

ànima

Trabajo Fin de Grado

Grado en Diseño

Facultad de Ciencias de la Comunicación

Universidad Francisco de Vitoria

2021/2022

Presenta:

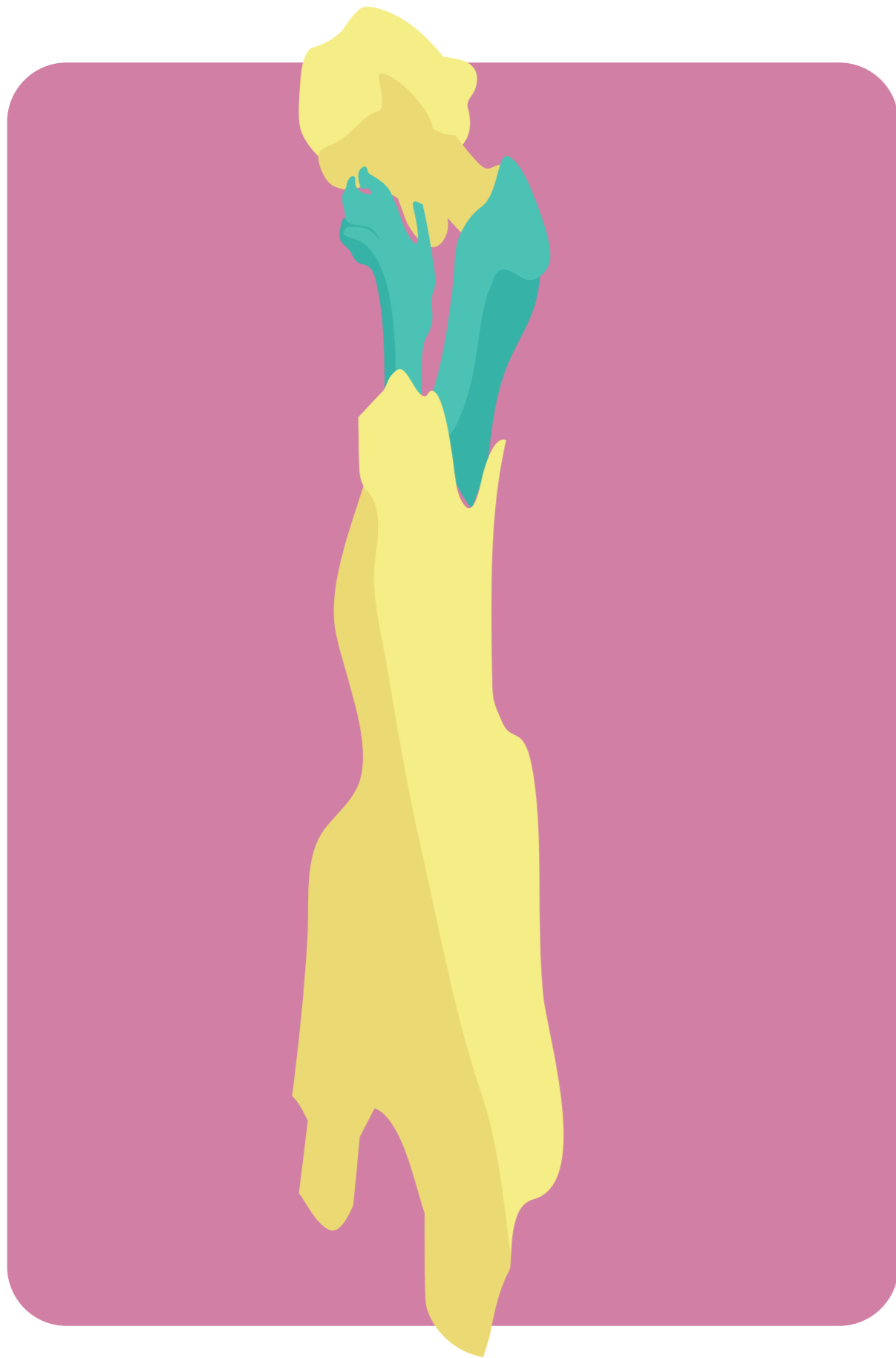
Laura Huete Rico

lahuri2000@gmail.com

Tutor:

Miguel Hernández Cañadas

m.hcanadas.prof@ufv.es



*“Cuando el alma no habla,
habla el cuerpo,
pero que no me falte la palabra...”*

- Alfonso Chinchilla

índice

Palabras clave

Resumen

Introducción

Agradecimientos

...

1. Objetivos	20
1.1. Objetivo principal	20
1.2. Objetivos específicos	21
2. Metodología	24
3.1. Investigación teórica	24
3.2. Investigación de campo	26
3.3. Metodología creativa	27
3. Estado de la cuestión	30
4. Marco teórico	34
4.1. Conceptos clave	34
4.1.1. Identidad personal	34
4.1.2. Imagen corporal	35
4.1.3. Auto-imagen	37
4.1.4. Autoestima	38
4.1.5. Trastorno de la conducta alimentaria	40
4.1.6. Dismorfia corporal	42
4.1.7. Medios de comunicación de masas	44
4.1.8. Redes sociales	45
4.1.9. Diseño ético	46
4.1.10. <i>User Experience</i>	46
4.1.11. <i>User Interface</i>	48
4.1.12. Avatar	48
4.2. Anorexia y bulimia en la actualidad	51
4.2.1. Posibles causas	51
4.2.2. La importancia de la adolescencia	52
4.2.3. La conducta en la anorexia y la bulimia	54
4.2.4. Una actualidad agravada por la pandemia	57
4.3. Ana y Mia. Los TCA forman comunidades en redes sociales	59
4.3.1. Las redes sociales. Una nueva forma de interacción	59
4.3.2. Movimientos “Pro Ana” y “Pro Mia” en redes sociales	60
4.3.3. La imposibilidad de frenar estos movimientos	62
4.4. El diseño de las redes sociales	63
4.4.1. La adicción propia del diseño	63
4.4.2. Dismorfia Snapchat	64
4.4.3. Efectos negativos en el desarrollo de un TCA	65
4.4.4. El dilema de las redes	66

4.5. La ética en el diseño	67	6.10.2. Affinity diagram	216
4.5.1. El diseño ético en entornos digitales	67	6.10.3. Persona	218
4.5.2. El design thinking y cómo diseñar en torno al humano	69	6.10.4. Customer Journey	230
4.5.3. La importancia de ser una marca socialmente responsable	71	6.10.5. Planteamiento	242
4.5.4. Significar con la forma y el color	73	6.10.6. Submarca logis	244
5. Desarrollo del trabajo de campo	79	6.10.7. Arquitectura	250
5.1. Tipos de investigación y objetivos	82	6.10.8. Wireframes	254
5.2. Entrevistas a psicólogos	84	6.11. Diseño del UI	258
5.3. Entrevistas a personas con TCA	111	6.11.1. Guía de estilo	258
5.4. Encuestas generales	124	6.11.2. Interfaz ánima	272
5.5. Taller de Creación	133	6.11.3. Interfaz logis	316
6. Desarrollo creativo	141	7. Conclusiones	354
6.1. Principales insights	142	...	
6.2. Oportunidades de diseño	144	Bibliografía	
6.3. Competencia	146	Webgrafía	
6.4. Tendencias	162	Anexos	
6.5. Concepto principal	170		
6.6. Puntos clave	174		
6.7. Misión, Visión y Valores	176		
6.8. Manual de identidad corporativo	178		
6.9. El avatar del anima	204		
6.10. Definición UX	214		
6.10.1. Público objetivo	214		

Palabras clave

Trastornos de la conducta alimentaria

•

Redes sociales

•

Diseño de aplicación

•

Experiencia de usuario

•

Diseño ético

Keywords

Eating disorders

•

Social Media

•

App design

•

User experience

•

Ethic design

Resumen

...

“Ánima” es un proyecto de investigación y diseño de interfaz que ofrece una nueva forma de comunicación y educación en la individualidad para personas con trastornos de la conducta alimentaria.

En él, se analizan las conductas de los jóvenes en el uso de las redes sociales y la influencia que estas tienen en la percepción de la identidad corporal. El actual diseño de estas plataformas y su experiencia de usuario está teniendo efectos negativos radicales, no solo en cuanto a nuestra salud mental, (adicción, compulsividad, depresión, dismorfia corporal...) sino en cuanto a nuestra forma de relacionarnos con los demás. Esta situación afecta considerablemente a personas que padecen TCA.

Por ello, se plantea el diseño de una nueva aplicación que consiga reinventar el concepto de “Red social” dirigiéndonos a personas cuyos trastornos alimentarios están relacionados con la alteración de la imagen corporal propia, ofreciéndoles un espacio seguro en el que interactuar con profesionales y crear comunidades de apoyo en las que aprender de inteligencia intrapersonal.

Abstract

...

Ánima is a project of investigation and user interface design that offers a new way of communication and education in the individuality of people that suffers from eating disorders.

We will analyse the behaviour of young people around social media and the influence they have on the self corporal identity perception. The current design of this platforms and its user experience is generating radical negative effects, not only in terms of our mental health (addiction, compulsiveness, depression, body dysmorphia...) but also in the way we interact with other people. This situation considerably affects people who suffer from eating disorders.

For this reason, we propose the design of a new application that manages to reinvent the concept of “Social Network”, targeting young people whose eating disorders are related to the alteration of their own body image (such as anorexia and bulimia), offering them a safe space in which they will interact with other people and create supportive communities to learn about intrapersonal intelligence.

Introducción

En una actualidad cada vez más dominada por los entornos digitales, debemos reflexionar acerca de la importancia que la creación de estos universos paralelos esta teniendo en la salud mental de los más jóvenes.

En esta etapa de crecimiento, en la que lidian con la dificultad de definirse a ellos mismos y de sentirse bien en sus propios cuerpos, tendrán que enfrentarse a otro desafío. Crear una identidad virtual con la que presentarse a millones de usuarios en Internet.

Esta nueva forma de representación de nuestra identidad personal en la red tiene unos límites cada vez más confusos, y, la libertad de creación que se nos ofrece nos da la posibilidad de modificar esa identidad y distorsionarla hasta un punto en el que realmente se nos hace difícil discernir entre lo real y lo inventado.

¿Qué consecuencias tiene esta libertad de creación en las personas más vulnerables?

Si algo no te gusta de tu propia persona, solo con un click puedes acceder a un universo en el que crearte de "0". Esto está causando que las personas con problemas serios en cuanto a su auto-imagen y percepción corporal, den cabida a todos esos cambios que no soportan en ellos, causando una alteración de su imagen y una disociación cada vez más grande de la realidad.



Ilustración de elaboración propia.

Agradecimientos

Todo proyecto comienza por una inquietud en el alma del más apasionado. Una inquietud que nace de la confianza y los ánimos que la gente que te rodea suscita en ti.

Quería agradecer a todas las personas que han alimentado esas inquietudes a lo largo de mi vida. Y a todas las personas que han formado parte de este proyecto.

A Miki, por darme alas y enseñarme a volar. Por escucharme y atenderme siempre que lo he necesitado.

A las psicólogas Andrea del Valle, Andrea Barrios, María Ruiz, Leypa psicología y Marta Rojo, por atenderme y transmitirme tanto conocimiento y amor por una profesión tan bonita e importante.

A Marina, Eva, Paula y Anónimo, por confiarme con palabras, miradas, sentimientos y alguna lágrima que otra, uno de los momentos más duros de sus vidas.

A mi madre, por haber hecho esto posible y por haberme apoyado, escuchado y motivado durante este gran viaje.

A Juandi, por amarme y enseñarme a amar todo lo que hago.

A mi hermana María, por inspirarme y enseñarme a luchar por las injusticias del mundo.

Y al mundo, por crear desafíos que permiten superarme cada día.

1.1. Objetivo principal



Diseñar una aplicación de socialización, apoyo interpersonal y educación en la inteligencia intrapersonal dirigida a jóvenes de entre 14 y 25 años.

Buscamos la creación de una nueva manera de comunicación, interacción y educación entre personas con un TCA o personas que tengan conductas de riesgo con la comida y con su cuerpo. La aplicación reinventará los códigos gráficos de las redes sociales actuales, creando un nuevo sistema de conceptualización a través de figuras abstractas.

1.2. Objetivo específicos



Entender los efectos negativos de las actuales redes sociales en la percepción corporal de personas que padecen bulimia y anorexia.

Investigar todos los elementos que entran en juego en la experiencia de los usuarios jóvenes con las redes sociales, analizándolos y reflexionando acerca de la función que cumplen y los riesgos que conllevan.



Proponer un branding completo para la aplicación, así como una personalidad de marca responsable y de confianza.

Crear una identidad visual corporativa sólida que sea sincera desde el primer momento en cuanto a sus objetivos y valores. Definir de la misma manera su misión y visión en su lucha en cuanto al futuro de la educación en la salud mental.



Crear un nuevo sistema de creación de avatares no figurativos

Idear una manera de crear avatares no figurativos para que los usuarios de nuestra aplicación encuentren una manera de identificarse en redes sociales atendiendo a aspectos no físicos.



Propiciar una manera segura y controlada de acceder a contenido en inteligencia intrapersonal regulado por profesionales

Diseñar una experiencia de usuario que incite al respeto, a la confianza y a la colaboración entre pacientes, profesionales y personas con conductas de riesgo.

Promover la participación de manera anónima por medio de actividades que ayuden a comprender y trabajar en la salud mental.

2.1. Investigación teórica

Se estudiarán:

Conceptos clave para la creación del concepto de “ánima” en relación con la identidad personal y la percepción corporal.

Los trastornos de la conducta alimentaria y su situación actual, en concreto, la bulimia y la anorexia.

Los principios clave del diseño ético en el campo de las plataformas digitales.

Se investigará:

La problemática acerca el uso y percepción de las redes sociales por parte de personas con bulimia y anorexia, y cómo estas afectan a la percepción y estima de su identidad personal.

Los elementos concretos del diseño de las redes sociales que producen efectos negativos en la salud mental de las personas.

El funcionamiento y la importancia de los foros “Pro-Ana” y “Pro-Mia” en la red.

La importancia y los efectos de la creación de avatares y otros variantes de perfiles en plataformas digitales.

El funcionamiento de metodologías como el *Design Thinking* y filosofías de diseño como el *Human Centered Design*.

2.1. Investigación de campo

Se realizarán encuestas a jóvenes de 14 a 25 años para conocer su relación y percepción de las redes sociales y conocer posibles conductas o elementos del diseño de estas plataformas que generen pensamientos negativos hacia su imagen corporal.

Se realizarán entrevistas personales a psicólogos expertos en TCAs para conocer su opinión acerca de la propuesta planteada y para conocer sus métodos, herramientas y formas de tratar la bulimia y anorexia en sus pacientes. Se les preguntará especialmente por la manera en la que notan que las redes sociales afectan a sus pacientes y por la viabilidad de la propuesta.

Se realizarán entrevistas personales a personas diagnosticadas con bulimia o anorexia para profundizar en la cuestión y obtener de manera más precisa los problemas o dificultades que sufren en este proceso. Se analizará en profundidad su *journey* para identificar *pain points* a lo largo de sus rutinas.

Se realizarán propuestas de creación a personas de 14 a 24 años, basadas en la reflexión de un tema propuesto al que deben responder de manera creativa.

2.1. Metodología creativa

En primer lugar, se utilizará el proceso creativo *Design Thinking* para poder comprender cómo los usuarios deben formar parte de este proceso de diseño desde un principio. Tendrá varias fases que serán: Empatizar, Definir, Idear y Prototipar. Con intención de abarcar la fase de testeo en un futuro.

Se realizará una lluvia de ideas a partir de la investigación realizada que trate de dar forma a las funciones principales y rasgos de la imagen que debe contener la aplicación.

Después, se creará una identidad visual para la aplicación en la que se utilizarán las técnicas y conocimientos de Diseño Gráfico y *Branding*.

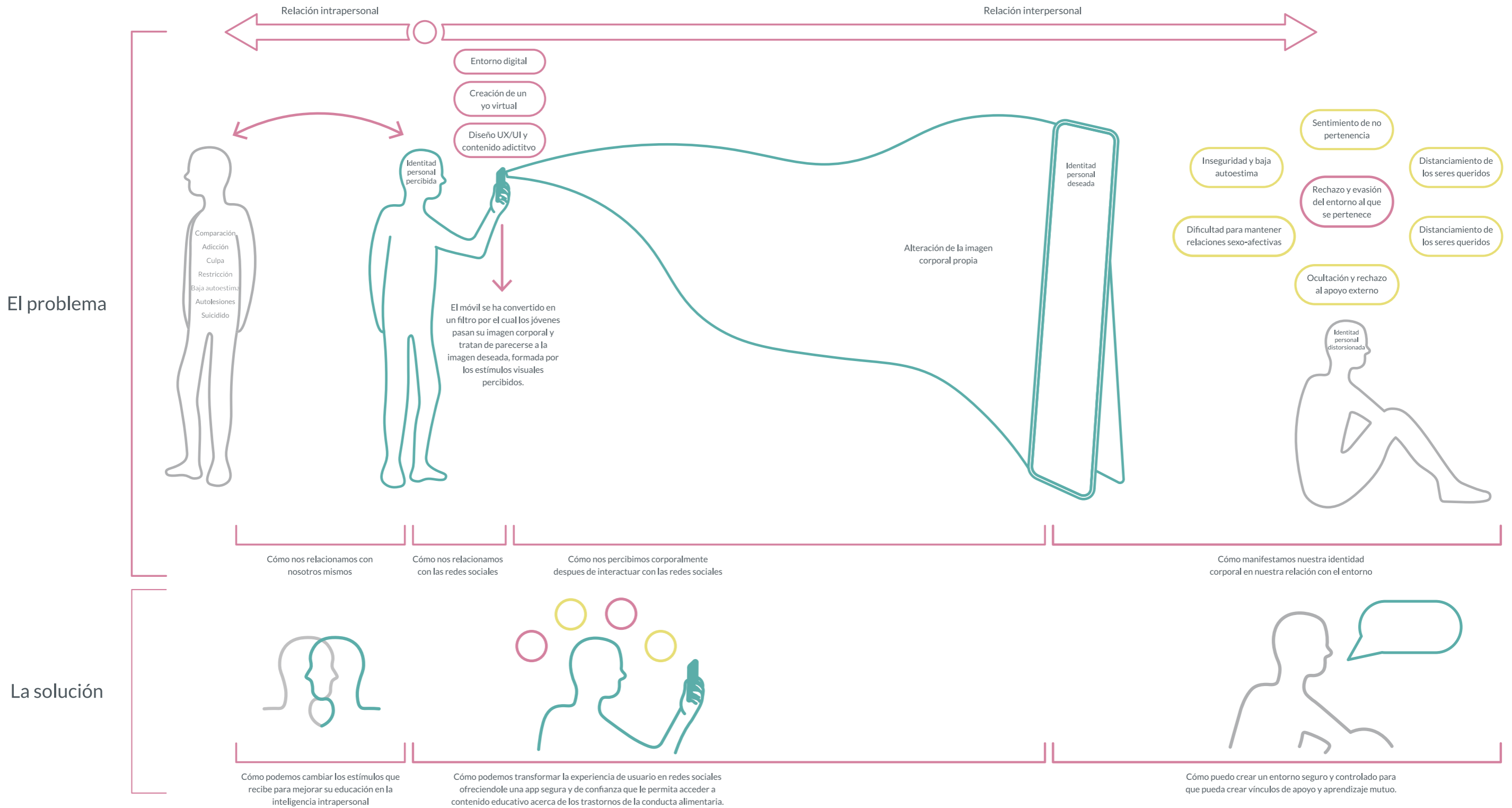
Posteriormente, se dará comienzo a la etapa de creación de la aplicación, comenzando por la experiencia de usuario (UX) hacia una correcta materialización de los objetivos en una plataforma que siga los valores perseguidos (UI). Se tendrán en cuenta conocimientos del campo de diseño de interacción, diseño web, diseño gráfico y diseño ético.

Se creará un sistema de diseño abstracto para la creación de los avatares bajo los que interactúan los usuarios de nuestra aplicación, atendiendo a fundamentos del diseño (forma y color).

Luego, se utilizarán programas de prototipado como Figma para poner en valor la aplicación creada.

Finalmente, se procederá a hacer un análisis de los resultados obtenidos para ver posibles áreas de mejora.

Uso y percepción de las redes sociales en personas con anorexia y bulimia



4.1. Términos clave

4.1.1. Identidad personal

Buscar, explorar y definir nuestra identidad personal es una de las grandes incógnitas a las que nos enfrentamos los humanos. Las preguntas acerca de quiénes somos, cómo somos y cómo nos comportamos en sociedad, nos ayudan a buscar el sentido de nuestra presencia y pertenencia al mundo. Tratar de encontrar una respuesta única y universal a esta incógnita es imposible. El esfuerzo del sujeto no es el único factor necesario para adquirir este conocimiento, ya que, en esta nueva realidad, es importante contemplar la actuación de múltiples factores que afectan a la formación de esta identidad, entre ellos, la digitalización.

La identidad personal es el principal término sobre el que se asienta este proyecto. Trataremos de explorar las raíces de su significado y la influencia que, la distorsión de esta, está causando en el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria, especialmente, con la llegada de las redes sociales. Para ello, es muy importante comprender su significado.

John Locke fue el primer filósofo que habló de este concepto y trató de definirlo. Para él, la identidad personal es intrínseca a la persona, definiendo a esta como un “ser pensante e inteligente, provisto de

razón y de reflexión, que puede considerarse a sí mismo como una misma cosa pensante en diferentes tiempos y lugares.”¹

Hume, por el contrario, entendía la identidad personal como algo mucho más complejo y, en cierta medida, inexistente. Para él, la identidad formaba parte del mundo de las ideas e impresiones, no habiendo idea de sustancia y recogéndola, no como un objeto de conocimiento, sino de creencia.²

Posteriormente, son muchos los autores que han tratado de re-definir e indagar en la definición de este concepto. Fitts concebía la identidad personal como una de las formas de percepción que tenemos de nosotros mismos. En ella, entran en juego el yo físico, el yo emocional, el yo académico, el yo familiar y el yo social. También habla de la importancia que juega la auto-aceptación, el autoestima, el comportamiento y la auto-crítica.³

Otra de las grandes aportaciones al campo de la identidad personal fueron las del autor Erik Erickson, que trató la importancia de la formación de la identidad en la adolescencia. Según Erickson, el adolescente, en este proceso de formación, se enfrenta a una gran confusión e incertidumbre. La importancia de la relación social es significativa, y en ella el adolescente busca la sintonía

1 LOCKE, J. & Editorial Porrúa S.A. de C.V. (2014). *Ensayo Sobre El Entendimiento humano* (2.a ed.). Porrúa.

2 LOMBARDINI, Vivian. *Hume y la identidad personal* [en línea]. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Argentina. Facultad de Filosofía y Letras. Departamento de Filosofía, 2011. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/hume-identidad-personal-lombardini.pdf> [Fecha de Consulta: 13/02/2022]

3 FITTS, W. H. (1965). *Manual of Tennessee Self-Concept Scale*. [Manual de Tennessee de la escala del autoconcepto] Nashville, TN: Mental Health Department.

e identificación afectiva, cognitiva y comportamental con sus iguales. Establecer una relación de confianza con estos es un gran reto en el cuál debe de superar la confusión de roles.⁴

En resumen, podemos decir que la identidad personal es la capacidad del ser humano de utilizar la conciencia sobre sí mismo, sobre sus acciones, pensamientos, sentimientos, capacidades, objetivos, conocimientos y valores. Es la capacidad de percibirse como un ser único y diferente a los demás, pero entender que su desarrollo requiere de la ayuda del otro, ya que es un ser social por naturaleza. En este contexto entra en valor la importancia de la autoestima, que desarrollaremos más adelante, y que consiste en, una vez conocida nuestra identidad, estar a gusto con ella y luchar por nuestros principios.

4.1.2. Imagen corporal

Antes de hablar de la imagen corporal, es necesario profundizar en la propia definición del cuerpo, analizando algunas de las definiciones que han dado diferentes autores a lo largo de los años. Esta concepción del cuerpo va a estar estrechamente ligada al propósito del TFG y lo conectaremos con la dualidad cuerpo-alma.

Respecto a esto, Platón hablaba del cuerpo y el alma como dos realidades heterogéneas. Por un lado el cuerpo, de naturaleza material, pertenecía al mundo de lo sensible. El cuerpo era un ente mortal, y por ello suponía una cárcel para el alma, de naturaleza espiritual, que se acercaba al mundo de lo divino e inmortal. Platón decía: “La razón no tiene más que un camino que seguir en sus indagaciones; mientras tengamos nuestro cuerpo, y nuestra alma esté sumida en esta corrupción, jamás

poseeremos el objeto de nuestros deseos; es decir, la verdad. En efecto, el cuerpo nos pone mil obstáculos por la necesidad que tenemos de alimentarle, y con esto y las enfermedades que sobrevienen, se turban nuestras indagaciones. Por otra parte, nos llena de amores, de deseos, de temores, de mil quimeras y de toda clase de necesidades; de manera que nada hay más cierto que lo que se dice ordinariamente: que el cuerpo nunca nos conduce a la sabiduría. Porque, ¿de dónde nacen las guerras, las sediciones y los combates? Del cuerpo con todas sus pasiones”⁵

Podemos ver como le atribuía un carácter maligno al cuerpo, pues encerraba al verdadero ser de la persona, que para el era el alma y que debía liberarse hacia el bien y la verdad, pues mientras usemos el cuerpo como herramienta para llegar a nuestros objetivos, nunca los cumpliremos.

Siguiendo la filosofía de Platón, Aristóteles contribuyó a este estudio de la dualidad cuerpo-alma en su obra “De Anima” donde relacionaba directamente estos dos conceptos y afirmaba que co-existían entre ellos. Un cuerpo podía vivir sin alma pero un alma no podría existir sin un cuerpo, así afirmaba Platón. Él consideraba al cuerpo, la totalidad de la potencia sensitiva, y al alma, como la “potencia de vivir”. Es por ello que un cuerpo solo podría ser viviente si albergaba un alma en él, como afirmaba en la siguiente cita: “Procede además aplicar a la totalidad del cuerpo viviente lo que se aplica a las partes, ya que en la misma relación en que se encuentra la parte respecto de la parte, se encuentra también la totalidad de la potencia sensitiva respecto de la totalidad del cuerpo que posee sensibilidad como tal.

4 BORDIGNON, Nelso Antonio (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson*. El diagrama epigenético del adulto. Revista Lasallista de Investigación, 2(2),50-63.[fecha de Consulta 1 de Junio de 2022]. ISSN: 1794-4449. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>

5 DE AZCÁRATE, P. (2020). *Fedón o de la Inmortalidad del Alma*. Independently Published.

Ahora bien, lo que está en potencia de vivir no es el cuerpo que ha echado fuera el alma, sino aquel que la posee.”⁶

Con la llegada de la Edad Media y el auge del cristianismo, el hombre pasó a estar en el centro de la vida y el pensamiento cristiano tuvo un gran esplendor en Europa. El cuerpo era concebido como una carga, como un sufrimiento sometido a la disciplina del orden establecido por la iglesia, supeditado a la salvación del alma, sumiso, compasivo, abstemio de dolor y de vida.⁷

A partir de la revolución francesa y con la llegada de la revolución industrial, se empezaron a promover nuevos valores por medio de los cuales se le daba una vuelta al concepto de cuerpo. Ahora, este era una herramienta por la cual las personas podían trabajar, aportando fuerza y resistencia a los nuevos procesos industrializados y mecanismos de producción. La principal preocupación se centraba en aportar comodidad, privacidad, y accesibilidad, marcando las características principales de la modernidad que transformaban al cuerpo en una máquina veloz por la que llegar a unos objetivos mecánicos.⁸

En la actualidad, el cuerpo es un objeto que permite identificarnos a nosotros mismos en una realidad social, y como hemos podido ver en este pequeño repaso a lo largo de la historia, varía en función del contexto social en el que se encuentra. “No existe una esencia del cuerpo que el ser humano investiga y descubre, sino que el cuerpo es, en tanto que una sociedad atribuye sentidos,

significados y signos para concebirlo al mismo tiempo en que hace uso de él.”⁸

La forma que nosotros adoptamos de tratar, sentir, conocer y percibir nuestro cuerpo, es lo que denominamos la imagen corporal. Este concepto es fundamental para el entendimiento de un trastorno de la conducta alimentaria, ya que es el foco alrededor del cual gira la principal preocupación del enfermo.

Trataremos de entender qué significa en mayor profundidad la imagen corporal y qué elementos afectan en ella. Schilder nos aportaba la definición más clásica de imagen corporal, entendiéndola como la representación mental del propio cuerpo que cada persona construye en su mente. Esta imagen constituye una representación en nuestro cerebro creando una conciencia de nuestra corporeidad, cuando este proceso se ve perturbado por el funcionamiento cortical, se da lo que se llama una alteración de la imagen corporal.

Fisher (1986) fue de los primeros autores en hablar de la importancia de los sentimientos y actitudes hacia nuestro cuerpo en la representación interna de este. Se dio cuenta de cómo la gente variaba respecto a la definición que daban de su cuerpo y empezó a tener en cuenta que en la percepción de la imagen corporal entran en juego gran cantidad de sentimientos positivos y negativos como la satisfacción e insatisfacción, la preocupación, la ansiedad, la valoración, la vergüenza, etc.⁹

Thompson (1990) hablaba de las distintas variables que formaban el constructor de la imagen corporal:

6 A. (2003). *Acerca Del Alma* (B.C.G. 14). Gredos. [Fecha de Consulta: 16-02-2022]. ISSN: 84-249-3518-7. Disponible en: <https://bibliotecaalfayomega.com/wp-content/uploads/2020/03/Acerca-del-alma-Biblioteca-Clásica-Gredos-Aristóteles.pdf>

7 y 8 RUGGIO, A. G. (2011, septiembre). *El cuerpo: la afirmación a lo largo de la historia como formador de la identidad*. EFDportes.com, 160. Recuperado 20 de febrero de 2022, de <https://www.efdeportes.com/efd160/el-cuerpo-como-formador-de-la-identidad.htm>

8 KLEIN, S (2019). *El cuerpo en la actual sociedad de consumo: la construcción (imaginal) de lo corporal en la escuela en términos estéticos y saludables*. XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

9 FISHER (1986). *Development & structure of the body image*. [Desarrollo y estructura de la imagen corporal] Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum

- **Aspecto perceptual:** es la manera en la que percibimos el tamaño y forma de determinadas partes del cuerpo o del cuerpo en general, así como su peso. Esto da lugar a subestimaciones y, en el caso de los TCA, a sobrestimaciones acerca del tamaño real.
- **Aspecto cognitivo-afectivo:** comprende todos los sentimientos, actitudes, valoraciones y conductas que tenemos hacia nuestro cuerpo y la manera en la que lo percibimos. A este aspecto pertenecen los sentimientos de satisfacción, y el más común en el caso de TCA, la insatisfacción con el propio cuerpo.
- **Aspecto conductual:** una vez recogidas las percepciones, sentimientos y actitudes que generamos hacia nuestro cuerpo, este aspecto define las conductas que estos generan y que modelamos a la hora de comportarnos con nuestro cuerpo y con la manera en la que lo presentamos en nuestro entorno. En el caso de los TCA, se encuentran conductas en las que se evita enseñar determinadas partes del cuerpo, autolesiones, constante pesaje y valoración de él, etc...¹⁰

4.1.3. Autoimagen

Tras hablar de lo que entendemos como cuerpo e imagen corporal, trabajaremos directamente con otro concepto con el que se relaciona directamente. Es muy importante profundizar en la cuestión de cómo nos percibimos a nosotros mismos, cómo percibimos nuestro cuerpo como objeto presente en el mundo y cómo actuamos en control de este. Como seres pensantes, debemos saber qué factores influyen en esta percepción y cómo, una vez

recogida toda esta información, decidimos comportarnos con nosotros mismos y nuestro entorno.

Antes de empezar a hablar de los trastornos de la conducta alimentaria, es muy importante entender todos los elementos que entran en juego y que forman parte del inicio y desarrollo de esta enfermedad. Una de las principales sintomatologías de este trastorno, es la formación de una autoimagen negativa o alterada por determinados procesos cognitivos.

Definiendo el concepto de “autoimagen” nos encontramos con las definiciones de algunos autores como la psicóloga María Teresa LLuch. En su libro *La relación intrapersonal* habla de la autoimagen como el concepto que la gente tiene de su imagen corporal, es decir, de cómo es físicamente.¹¹ Sin embargo, otros autores no solo lo relacionan con la percepción del propio cuerpo, sino con las reacciones de otros ante nuestra apariencia, y el resultado que estas reacciones en otros genera en mí.¹²

Gadner fue uno de los primeros psicólogos en tratar esta inteligencia intrapersonal en su *Teoría de las inteligencias múltiples* (1983). Se trata de un modelo de entendimiento de la mente en el que abordaba la inteligencia como una red de conjuntos autónomos que estaban interrelacionados entre sí y que trabajaban en conjunto para adaptarse y dar solución a diferentes tipos de problemas.

Hablaba de ocho tipos de inteligencias entre las que estaban la inteligencia lingüístico-verbal, la lógico-matemática, la viso-espacial, la musical,

10 RAICH, R. M. (2004). *Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal*. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(1).

Recuperado 20 de febrero de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2741880>

11 y 12 LLUCH CANUT, M. T. (Coaut.) (2005). *La relación intrapersonal*. En Gloria Novel Martí (Aut.) y Ma Dolores Miguel López De Vergara (Coaut.) *Enfermería psicosocial y salud mental* (pp. 39 – 48). Barcelona: Masson.

la corporal-cinestésica, la intrapersonal, la interpersonal y la naturalista. La inteligencia intrapersonal aborda la habilidad y capacidad de conocerse y comprenderse a uno mismo, utilizando este conocimiento para actuar de la manera más efectiva en la vida.¹³

Podemos afirmar que, en la formación de la autoimagen, debemos de tener en cuenta, no solo la propia percepción del individuo sobre su imagen corporal, sino la percepción que este mismo tiene ante las reacciones que otras personas tengan acerca de su persona. La psicóloga Corral decía que además, era fundamental, no solo la opinión que creemos que los demás tienen de nosotros, sino lo que ellos nos expresan a través de sus palabras y actitudes hacia nosotros. Además hablaba de varios componentes que definían esta imagen. Estos son: la imagen corporal, que, como ya hemos mencionado anteriormente es la representación que hacemos en nuestra mente de nuestro cuerpo; la imagen de la personalidad, que son los rasgos, actitudes y comportamientos que tenemos con respecto a los demás; y por último la imagen de las aptitudes, que explican nuestras capacidades y habilidades personales.¹⁴

En este sentido, estudiaremos en mayor profundidad la importancia de la educación artística y visual de la autoimagen. Trataremos de entender cómo la alta saturación de imágenes, en una era digital reinada por las redes sociales, afecta a los jóvenes. Estos reciben cada día millones de estímulos visuales que afectan a la percepción de su identidad personal, a su personalidad y autoestima.

¹³ GARDNER, Howard (1999): *Intelligence Reframed: Multiple Intelligences for the 21st Century*. [La inteligencia reformulada: Inteligencias múltiples para el siglo 21. Nueva York: Basic Books, 2000]

¹⁴ Corral Muñoz, M. I. (2002). *Anorexia nerviosa y bulimia. Un problema de salud en crecimiento*. En María Isabel Serrano González (Coord., Ed.) *La educación para la salud del siglo XXI: Comunicación y salud*. (2a ed.) (pp. 159 - 176). Madrid: Díaz de Santos.

¹⁵ García-Sípido, Ana. (2003). *Saber ver, una cuestión de aprendizaje: la educación visual a debate*. *Arte, individuo y sociedad*, ISSN 1131-5598, N° 15, 2003, pags. 61-72. 15. 10.5209/ARIS.6676

La autoimagen que forman los jóvenes, estará altamente influenciada por el contenido que reciban en redes sociales. La psicóloga García Sípido hablaba de la importancia de la educación en la denominada “cultura de la imagen”, y dice lo siguiente: “La Educación Visual prepara para pensar en imágenes y comprender las imágenes, y tiene relación con la fundamentación de los procesos estéticos de aprehensión y conocimiento de la realidad. Según esto, podemos observar cómo estos estímulos recibidos por los jóvenes hacen posible que la educación visual forme parte de los procesos por los cuales las personas comprenden las imágenes de una manera integrada.”¹⁵

A modo de resumen, podemos concluir con la importancia que tiene la autoimagen que creamos sobre nosotros en el desarrollo de nuestra identidad personal. Debemos valorar, por un lado, la responsabilidad que tiene el individuo de conocerse y trabajar en su inteligencia intrapersonal y, por otro lado, la influencia que puede tener las reacciones de nuestro entorno ante ella y nuestra forma de interpretar estas reacciones.

4.1.4. Autoestima

La autoestima es uno de los factores más importantes a considerar en la vida de los jóvenes, y una concepción negativa de este es uno de los principales problemas que afectan y disminuyen considerablemente la calidad su calidad de vida. Afectan negativamente la manera en la que se relacionan con ellos mismos y con su entorno. Es uno de los factores clave para su desarrollo personal y para la forma en la que se desempeñan académicamente.

Hay personas que a lo largo de su vida, por diferentes causas que puedan ser internas o externas, desarrollan sentimientos, emociones, percepciones, valoraciones y consideraciones negativas con respecto a su propia persona. Esta concepción negativa de la autoimagen se retroalimenta continuamente y desemboca en una autoestima desvalorizada que puede ser muy baja y causar distintos trastornos como los trastornos de la conducta alimentaria.

William James (1980) fue el primer autor en tratar de definir el concepto de autoestima. Gracias a su escrito *Principios de la psicología*, la autoestima cobró mucha importancia en la década de los 80. Se comenzaron a realizar numerosos estudios que trataban de analizar la importancia del autoestima para el pleno desarrollo del potencial de la persona. James afirmaba que a la hora de considerarnos como personas solemos tener en cuenta tres componentes: los rasgos de nuestra personalidad (estilo de pensar, sentir y actuar), nuestra imagen en el entorno social al que pertenecemos, así como las cualidades y los defectos que se nos reconocen; y por último, nuestro ser material, es decir, nuestra imagen corporal, nuestra riqueza, nuestras posesiones y propiedades materiales.¹⁶

De acuerdo con Rice (2000) y citado por Naranjo (2000), “La autoestima de una persona es la consideración que tiene hacia sí misma. Señala este autor que ha sido denominada como el “vestigio del alma” y que es el ingrediente que proporciona dignidad a la existencia humana.”¹⁷

¹⁶ y ¹⁸ James, W. (1994). *Principios de psicología* (1.a ed.). Fondo de Cultura Económica.

¹⁷ NARANJO PEREIRA, María Luisa (2007). *Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo*. *Revista Electrónica “Actualidades Investigativas en Educación”, 7(3),0*. [Fecha de Consulta 17-02-2022]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>

¹⁸ y ²⁰ Maslow, A. H. (1968) *Toward a psychology of being*. [Hacia una psicología del ser] New York: Van Nostrand.

La autoestima va a estar altamente influenciada por todos los mensajes que reciban los jóvenes en su crecimiento y en su madurez, ya que es una etapa en la que reciben mas estímulos y son más propensos a adoptar o imitar acciones que observen en su entorno.

Maslow (1908-1970) conformaba una jerarquía de las necesidades humanas en su “Teoría de la motivación humana”. Además, describe dos versiones de la necesidad de estima. Por un lado la baja estima, fruto del respeto de los demás y de la necesidad autorreconocimiento, confianza, éxito, atención, reputación, etc. Por otro lado, la estima alta, estrechamente relacionada con la autorrealización de la persona y con el respeto hacia uno mismo. En esta se incluyen sentimientos como la moralidad, la creatividad, la confianza, la independencia, la libertad, la aceptación de los hechos, la capacidad resolutive, etc. Según Maslow: “En realidad, las personas auto realizadas, las que han llegado a un alto nivel de madurez, salud y autosatisfacción, tienen tanto que enseñarnos que, a veces, casi parecen pertenecer a una especie diferente de seres humanos.”¹⁸ Para él la autoestima formaba parte de la autorrealización y una persona que no alcanzaba un alto nivel de autoestima no llegaba nunca a autorrealizarse.^(libid)

Podemos concluir que la autoestima es una necesidad vital para todos los seres humanos. Tener una autoestima positiva va a contribuir a la forma en la que nos comportamos y nos desarrollamos como personas plenas. Es uno de los factores fundamentales para vivir una vida buena y tener una salud mental sana.

En definitiva, es uno de los principales elementos que van a definir la satisfacción que tenemos acerca de nosotros y de nuestro ser, actuar y existir en el mundo.

4.1.5. Trastornos de la conducta alimentaria.

Los trastornos de la conducta alimentaria, a partir de ahora nombrados en este trabajo con sus siglas TCA, es uno de los problemas de salud más importantes que afectan a la humanidad según la OMS.¹⁹ Actualmente es una enfermedad que afecta a un alto número de personas, requieren un tratamiento largo y en muchas ocasiones se convierten en enfermedades crónicas, con un alto riesgo de muerte. Según la psiquiatra Vargas Baldares, “Los TCA se enmarcan entre aquellos fenómenos sociales y culturales que trascienden más allá del campo médico y científico, a la sociedad. Estos trastornos se ven afectados por el ideal de belleza que propugnan los medios de comunicación de extrema delgadez, una idea de belleza representada por modelos, mujeres y hombres cuyas proporciones, peso y estatura son una auténtica excepción estadística. Nos enfrentamos a ideales que muestran la delgadez como símbolo de independencia, éxito social, personal y profesional.”²⁰

Los TCA son grupos de trastornos mentales que se caracterizan por ejercer una conducta ante la ingesta alimentaria que se ve alterada por distintas variables que pueden ser internas o externas. Muchas veces se relaciona de manera directa con comportamientos encaminados a controlar el peso.

Está comprobado que esta alteración no solo ocasiona

problemas físicos, sino que afecta al funcionamiento psicosocial de las personas.

Los principales grupos de trastornos que existen y los que afectan mayormente a la sociedad son la anorexia y la bulimia nerviosa, trastornos estrechamente relacionados con comportamientos distorsionados de la alimentación y una alta y exagerada preocupación por la autoimagen y el peso.

Según la psiquiatra Vargas Baldares, los datos epidemiológicos muestran una mayor vulnerabilidad en las mujeres jóvenes, y son principalmente comunes en la etapa adolescente y la adultez temprana. Más adelante profundizaremos en las estadísticas de esta enfermedad en España.²¹

Carrillo Durán reflexionaba acerca de la condición de estos enfermos “Para ellos no hay hambre, aunque sientan su estómago vacío, no hay vida propia (o si la hay ésta es vivida como actos automáticos). No se perciben delgadas, aunque en el fondo saben que lo están y se empeñan en asegurar que alguien no ha querido o no quiere su existencia. El cuerpo en su realidad, bajo el deseo de delgadez, se convierte en símbolo de inexistencia. Por otra parte, el cuerpo resulta in-disociable del espacio y del tiempo. El cuerpo está desamparado, en el momento de las marcas sexuales de la pubertad, tiempo de la adultez y/o casi de la vejez prematura. La corporalidad es nuestra única marca ante los otros y denuncia una situación insostenible a través de unas características acompañadas inexorablemente de inscripciones psíquicas y producto de ellas. Ellos/as se vuelven narcisistas, se odian, se sienten desamparados en un conflicto de gordura que solo está en su mente. No reconocen su cuerpo y el asombro ante él, hará abrir

19 y 20 VARGAS BALDARES, M. J. (2013). *Trastorno de la conducta alimentaria*. REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMÉRICA, 607(LXX). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133q.pdf>

grandes sus ojos al descubrir que “no se ven”, que no se perciben.”²²

4.1.5.1. Anorexia

Según la Real Academia Española, la palabra anorexia viene del griego y significa etimológicamente inapetencia o falta de apetito.²³ En el ámbito de la Educación, se ha definido como “la falta anormal de ganas de comer, dentro de un cuadro depresivo, por lo general en mujeres adolescentes, y que puede ser muy grave”^(íbid)

Sin embargo, posteriormente, diversos psicólogos y estudios han demostrado que no existe esta carencia de apetito como tal, sino que es una imposición puesta por diversas causas por las cuales la persona se restringe la alimentación con el único objetivo de no ganar peso.²⁴

Carrillo-Durán hablaba de la importancia de la discordancia del yo real y el yo ideal que se experimenta en la etapa en la que los jóvenes viven su desarrollo sexual. Explica cómo una de las primeras conductas que experimentan las personas que la padecen es el auto castigo y el deseo de ser como no se es. “Atrae la culpabilidad cuya reacción más inmediata es la hiperactividad, la ocupación de la mente para evitar comer y sentir hambre porque sólo así se sienten poderosas y vencedoras, ocupadas en una propia relación intrapersonal y aisladas de todo grupo de amigos y personas externas”²⁵

22 y 25 CARRILLO - DURÁN, María. (2004). *La influencia de la publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la conducta alimentaria : anorexia y bulimia nerviosas*.

23 REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [20-02-2022].

24 GARROTE ROJAS, Daniel , & Palomares Ruiz, Ascensión (2011). *La orientación psicopedagógica ante los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia*. Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 22(3),240-254.[fecha de Consulta 1 de Junio de 2022]. ISSN: 1139-7853. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338230789002>

26 TORO, J. (1999): *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Barcelona, Ariel.

27 CARRILLO - DURÁN, María. (2004). *La influencia de la publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la conducta alimentaria : anorexia y bulimia nerviosas*.

Toro, hablaba de la anorexia como un trastorno que solía iniciarse entre los 14 y los 18 años de edad, pero que últimamente, esta edad de inicio estaba descendiendo considerablemente. Alguno de los síntomas que menciona es el intenso miedo a aumentar de peso, la distorsión de la imagen corporal y la restricción en la alimentación. Sin embargo, afirma que la sintomatología de la anorexia es muy variable y compleja, siendo la consecuencia permanente de diferentes factores que pueden ser psicológicos, biológicos y sociales.²⁶

En resumen, la anorexia es una enfermedad muy común entre los jóvenes de ahora y afecta de manera muy grave a su salud. Según mi opinión, respaldada por la de M^a Victoria Carrillo (2001), uno de los factores más influyentes en esta enfermedad son los socioculturales.²⁷

Cuando los jóvenes reciben diversos estímulos que se difunden, principalmente por el medio digital, exponen su imagen corporal, al tratar de conseguir y expresar un deseo de parecerse al ideal social que en esta imagen se transmite. Esta exposición a los medios, van a hacer que quieran determinar su imagen en función de lo que la sociedad quiere. En una sociedad donde la moda es ser delgado, las personas desarrollan un miedo atroz a la gordura y al aumento de peso, aunque este sea mínimo, creando unas distorsiones de la imagen corporal en la que se infravalora el propio cuerpo, opinando de él, siempre lo peor.

En este proyecto se tiene la intención de ofrecer una solución que aborde este problema desde una perspectiva diferente y original. Se cree que la cultura de la imagen es vital para la experiencia que los jóvenes viven en redes sociales, y para ello se quiere hacer uso de un diseño ético que pueda fundamentarse en la educación artística, ya que, como manifiesta Nevado: “La Educación Artística ofrece la posibilidad de proveer, en la infancia y juventud, de herramientas críticas útiles para hacer frente a los estímulos visuales constantes que proporcionan estos medios. Basta acercarse a personas que han superado la anorexia para encontrar opiniones que afirman que el desacuerdo con el entorno puede originarnos complejos físicos y personales, siendo sentimientos potencialmente perjudiciales para el desarrollo o mantenimiento de dicho trastorno.”²⁸

4.1.5.2. Bulimia

El concepto de bulimia ha sido utilizado a lo largo de la historia por diferentes pensadores, sin embargo, no fue hasta 1979, que él psiquiatra George Rusell la definió como un trastorno de la conducta alimentaria.

Filósofos como Hipócrates, Aristófanes, y Jenofonte ya hablaban del término *boulimos* como un hambre enfermizo y voraz, caracterizado por sentimientos de debilidad y desmayo.²⁹

Durante la época romana, la bulimia se instauró como un ritual social y doméstico. Era muy utilizada en banquetes donde creaban espacios llamados vomitorios, cuyo único fin era vomitar para poder seguir comiendo. En la Edad Media, los vómitos se convirtieron en un método

purgativo y religioso de lavar los pecados, afilar el ingenio y reducir los deseos sexuales.³⁰

En resumen, la palabra bulimia fue usada con frecuencia a lo largo de la historia, pero el que realmente la definió como un trastorno fue George Rusell, considerándola una variante de la anorexia. En su obra expresa la dificultad de considerarla como una enfermedad independiente, y la relaciona directamente con la anorexia. Las psicopatologías comunes que comparten ambos trastornos son: la preocupación excesiva por la imagen corporal y el miedo a la obesidad descrita en duros términos fuera de los estándares sensibles.³¹

La bulimia es un cuadro caracterizado por episodios de atracones incontrolados que pueden ser de cantidades variables de comida, generalmente seguidos de vómitos espontáneos o provocados. A veces en vez de vómitos, los enfermos usan laxantes, diuréticos, ayunos posteriores, ejercicios o purgas variadas para evitar el aumento de peso o para paliar la vergüenza o malestar posterior al cuadro.³²

La bulimia es una enfermedad que se puede encontrar directamente relacionada con la anorexia. Un 70.80% de enfermas de anorexia padecen conductas bulímicas en el curso evolutivo de su enfermedad.

4.1.6. Dismorfia Corporal

Se considera también importante tratar el concepto de dismorfia corporal, ya que será relevante para la investigación acerca de cómo el diseño de las redes sociales contribuyen a deformar y a modificar la imagen

que tenemos acerca de nosotros mismos. Aunque a modo de introducción se tratará de definir el concepto de dismorfia corporal, directamente asociado con el concepto de trastornos dismórfico corporal (TDC), el abordaje en profundidad de este concepto se encuentra más adelante, donde se pretende profundizar en su peculiaridad producida por las redes sociales, y en trastornos específicos originados por estas como la *Dismorfia Snapchat*.

El trastorno dismórfico corporal, a partir de ahora referido como TDC, consiste en la preocupación excesiva y exagerada por un defecto mínimo o imaginario en la apariencia física de uno mismo. Uno de los psicólogos que definieron por primera vez este trastorno fue Enrico Morselli (1891). Definía la dismorfofobia como un “sentimiento subjetivo de fealdad o defecto físico que el paciente cree que es evidente para los demás, aunque su aspecto está dentro de los límites de la normalidad.”³³

Aunque por ahora no se han identificado las causas de este trastorno, según Amanda Perkins, se cree que puede deberse a la genética, la deficiencia de serotonina, la personalidad y las experiencias traumáticas vividas.³⁴ Según la ADAA (Anxiety and Depression Association of America), muchos de los casos ocurren en la adolescencia, en su periodo más temprano que abarca la edad de los 12 y 13 años.³⁵

Es muy importante ir viendo como estos trastornos afectan principalmente a los adolescentes. Acerca de

esto, Perkins incide en la importancia de la autoimagen que tienen los jóvenes. Afirma que estos dan mucha importancia a su apariencia, llegando a generar una preocupación excesiva, fruto de la necesidad de ser bien vistos y aprobados por su grupo de amigos, y conseguir así ese sentimiento de pertenencia.³⁶

Según el estudio publicado por Journal of Affective Disorders, el trastorno dismórfico corporal en adolescentes esta fuertemente relacionado con los síntomas de los trastornos afectivos y de la conducta alimentaria, teniendo en este último trastorno, una mayor presencia por parte del género femenino.³⁷

En los adolescentes, este trastorno afecta de una manera preocupante a la calidad de vida que tienen. En una etapa fundamental para su crecimiento, estos pensamientos pueden causarles una angustia emocional severa, afectando a su funcionamiento diario.

Pueden llegar incluso a crear un sentimiento fuerte de estrés e inseguridad hacia acciones que realizaban con normalidad como ir al trabajo o a la escuela. Además, las personas que lo sufren suelen evitar las situaciones sociales y tienden a aislarse de familiares y amigos, ya que temen que estos perciban sus defectos.^(íbid)

Para concluir con la primera serie de conceptos relacionados directamente con los TCA, podemos afirmar que es un trastorno que tiene una especial incidencia en jóvenes, y, en concreto, en el género femenino.

28, 29 y 33 NEVADO ÁLAMO, A (2014). *Ana y Mia en las Redes Sociales*. Girona. Universidad de Girona.

29 CHINCHILLA, A., & Moreno, A. C. (2003). *Trastornos de la Conducta Alimentaria Anorexia y Bulimia Nerviosas, Obesidad y Atracones*. Masson.

30 GIANNINI, G. (1993). *Il resconto quotidiano del proprio stato d'animo nei bulimici*. Tesis de licenciatura. Universidad de Riga.

31 RUSSEL G. (1979). *Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa*. [Bulimia nervosa: una ominante variante de la anorexia nervosa] *Psychological medicine*, 9(3), 429–448. <https://doi.org/10.1017/s0033291700031974>

33 MORSELLI E. (1891) *Sulla dismorfofobia e sulla tafefobia*. [Sobre la dismorfofobia y la tafefobia] *Bollettino dell'Accademia di Genova*.

34 y 36 PERKINS, A. (10/2016). *Trastorno dismórfico corporal. La búsqueda de la percepción* [En línea]. Volumen 36, nº 6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-trastorno-dismorfo-corporal-la-busqueda-S0212538219301505> [05/02/2022].

35 ANXIETY AN DEPRESSION ASOCIATION OF AMERICA. *Body dysmorphic disorder (BDD)*. [Trastorno dismórfico corporal. TDC] www.adaa.org/understanding-anxiety/related-illnesses/otherrelated-conditions/body-dysmorphic-disorder-bdd#.

37 SCHNEIDER, S, BAILLIE, A, MOND, J, TURNER, C, HUDSON, J. (2018) *The classification of body dysmorphic disorder symptoms in male and female adolescents*. [La clasificación de trastornos dismórficos corporales en adolescentes.] *Journal of Affective Disorders*. Volume 225. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0165032717308923?token=FD87DB0A0657DADD1EC5501B4BBBBB963769571FDB9DA47005F1C7E1872BE7BC9CB2B310C216CF7A90A0DB08C046CF53&originRegion=eu-west-1&originCreation=20220212175404>

Es una enfermedad estrechamente relacionada con la imagen corporal y la forma en la que esta es percibida, y supone un problema importante en el momento en el que afecta a la identidad personal íntegra. Se convierte en un obstáculo en la medida en la que la persona se comporta con ella misma y expresa su individualidad en el entorno en el que vive.

Este proyecto se abordará acotando la edad de estudio en los jóvenes de 14 a 25 años, ya que se considera de importancia entender este periodo de sus vidas en el que se enfrentan a intentar definirse a ellos mismos y entender su función en el mundo. Estos trastornos afectan a su calidad de vida. Ese “odio” hacia su persona, muchas veces se transmite en un aislamiento y rechazo a su círculo, ya que tienen el pensamiento de que no son suficientes.

A continuación se seguirán definiendo otros conceptos importantes para el entendimiento de este proyecto, íntimamente relacionados con las redes sociales, los medios digitales y el diseño propio de estos. Esto tiene el objetivo de poder abordar posteriormente la problemática en la que se encuentran ellos, y, principalmente, la labor que tenemos todos los diseñadores de potenciar un diseño de experiencia y de plataforma que sea realmente ético y seguro para estas personas.

4.1.7. Medios de comunicación de masas

Los medios de comunicación engloban una serie de medios entre los cuales se encuentra el que será nuestro principal objeto de estudio: Internet. Concretamente, analizaremos el medio de las redes sociales.

Tratando de definir lo que son los medios de comunicación de masas, apreciamos la definición de Moles. Para él, son canales de difusión y medios de expresión que se dirigen a un público destinatario definido por unas características socio-económicas y culturales en el que cada receptor es anónimo.³⁸

El contenido divulgado por estos medios es recibido dependiendo de sus soportes, y pueden tener funciones muy distintas. Entre las opciones fundamentales se encuentra el carácter social de estas, ya que suponen uno de los principales medios de comunicación que se distribuyen a gran escala. Kagelman y Wenninger (1986) señalan como una de las principales funciones el poder de estructuración de la vida, como de la reconstrucción y generación de conocimiento y afianzamiento del poder ideológico. Los medios de comunicación estructuran la vida cómo se puede observar fácilmente, (...). Se puede definir y afirmar roles sociales, específicos de cada grupo, generación o sexo, en los que evidentemente se basa la identidad social.³⁹

Uno de los sociólogos principales que estudiaron los medios de comunicación de masas fue Nicholas Luhman, quién decía que todo lo que sabemos de la realidad, lo conocemos por los medios de comunicación de masas, debido a su capacidad para circular discursos e imágenes

³⁸ MOLES, A. (1975). *Los mass media: canales de difusión y medios de expresión*. La comunicación y los mass media. Mensajero, Bilbao.

³⁹ BALLESTA PAGÁN, J. (1990). *Perspectivas actuales sobre los mass-media en la enseñanza*. Anales de Pedagogía. N°8. Disponible en: <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/50298/1/Perspectivas%20actuales%20sobre%20los%20mass-media.pdf>. [28/01/2022]

sociales diversas entre un gran público y para producir sentido a partir de una lógica propia.⁴⁰

Los medios de comunicación de masas son relevantes para este proyecto porque actualmente suponen uno de los principales canales por los que recibimos contenido a diario. Al recibir estos discursos e imágenes sociales, los seres humanos tendemos a darles un sentido y a adoptar lo que observamos con un patrón de repetición. Nos encontramos en una época en la que estos dominan todo lo que nos rodea, llegándonos a sentir de cierta manera, controlados.

Cómo afirmaba Luhman, vamos formando una realidad en base a estos discursos e imágenes que recibimos, y estos afectan a la manera en la que entendemos nuestra propia realidad. Está comprobado que la continua exposición al contenido de estos medios que, en su mayoría resulta altamente irreal, está afectando de manera directa a la satisfacción personal.^(ibid) Según Stice, Schupak-Neuberg, Heather, Shaw y Stein, la repetida exposición al ideal de delgadez representado en los medios, conlleva a las mujeres a interiorizar este estereotipo, produciendo una insatisfacción corporal producida por el establecimiento de dimensiones corporales irreales.⁴¹

4.1.9. Las redes sociales

Las redes sociales se han convertido en uno de los medios más presentes en la vida de los adolescentes.

⁴⁰ Becerra, Gastón, & Arreyes, Vanessa (2013). *Los medios de comunicación de masas y las noticias como objeto de estudio de la sociología en la perspectiva del constructivismo operativo de Niklas Luhmann*. Revista Mad. Revista del Magister en Análisis Sistemico Aplicado a la Sociedad, (28),47-60.[fecha de Consulta 12 de Febrero de 2022]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311226876005>

⁴¹ Stice, Eric & Schupak-Neuberg, Erika & Shaw, Heather & Stein, Richard. (1994). *Relation of Media Exposure to Eating Disorder Symptomatology: An Examination of Mediating Mechanisms*. [Relación de la exposición a los medios con la sintomatología del trastorno alimentario: un examen de los mecanismos de mediación.] Journal of abnormal psychology. 103. 836-40. 10.1037/0021-843X.103.4.836.

⁴² Christakis, F. N. A. (2009). *Conectados* (1a ed., 1a imp. ed.). Taurus Ediciones.

⁴³ Celaya, J. (2008). *La Empresa en la WEB 2.0*. Editorial Grupo Planeta, España.

⁴⁴ REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [20-02-2022].

Consideradas como medio de comunicación de masas, va a ser el principal objeto de estudio en este proyecto, en relación a su uso y percepción por parte de los adolescentes.

Christakis y Fowler (2010) hablaban de la red social en su término más puro, definiéndola como un conjunto formado por dos elementos principales: seres humanos y las conexiones que existen entre ellos.⁴²

Yéndonos a su término más digital, las redes sociales son: “lugares en Internet donde las personas publican y comparten todo tipo de información, personal y profesional, con terceras personas, conocidos y absolutos desconocidos”⁴³

La RAE lo define como: “un servicio de la sociedad de la información que ofrece a los usuarios una plataforma de comunicación a través de Internet para que estos generen un perfil con sus datos personales, facilitando la creación de comunidades con base en criterios comunes y permitiendo la comunicación de sus usuarios, de modo que pueden interactuar mediante mensajes, compartir información, imágenes o vídeos, permitiendo que estas publicaciones sean accesibles de forma inmediata por todos los usuarios de su grupo.”⁴⁴

Podemos decir entonces, que una red social es una plataforma existente en Internet y por la que millones de personas acceden a una gran variedad de contenidos y pueden interactuar con ellos y con personas de cualquier parte del mundo. Este contenido, generalmente se

caracteriza por representar intereses, aficiones, gustos, profesiones, etc. Es un espacio virtual que ha facilitado de una manera relevante la interacción entre personas.

Según Hütt, lo que destaca en esta interacción es la posibilidad de un anonimato total o parcial, la facilidad de un contacto sincrónico y anacrónico y la seguridad e inseguridad que puede estar generada por las relaciones que se crean a través de ellas.⁴⁵

La red comenzó como una manera de acercarse al conocimiento y poder encontrar la información que necesitabas aquí y ahora. El nacimiento de la web 2.0 supuso un modo distinto de interactuar con la red, y un énfasis en la apropiación de ella parte de los usuarios que, cansados de consultar lo que otros publican querían ser, además, protagonistas de lo que estaba sucediendo en Internet.⁴⁶

4.1.10. Diseño ético

En la actualidad, vivimos en una sociedad dominada por el cambio, nos encontramos en un continuo desarrollo que ha estado especialmente marcado por la disrupción de las nuevas tecnologías. La ética es un dominio bien fundamentado que se debe tratar con certificación legal en muchas industrias y es, de manera destacada, muy importante en el diseño de las nuevas tecnologías, por su capacidad única de afectar a las personas a tan gran escala.⁴⁷

45 HÜT HERRERA, Harold (2012). *Las redes sociales: una nueva herramienta de difusión*. Reflexiones, 91(2),121-128.[fecha de Consulta 12 de Febrero de 2022]. ISSN: 1021-1209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72923962008>

46 SÁBADA, C. y BRINGUÉ, X. (2011). *Menores y redes sociales*. Foro Generaciones Interactivas, Madrid. Disponible en: <https://static1.ara.cat/ara/public/content/file/original/2011/0202/11/estudi-sobre-l-us-de-les-xarxes-socials-pels-menors-030fb95.pdf>. [19/01/2022]

47 BECK, C. (21/02/2019). *How to design with ethics*. [Cómo diseñar éticamente.] Medium [en línea]. Disponible en: <https://medium.com/ux-power-tools/how-to-design-with-ethics-dd0b6ec9c503> [1/02/2022]

48 PAPENEK, V. (1984). *Design for the real world*. [Diseño para el mundo real] Human Ecology and Social Change. New York: Pantheon Books.

49 REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [20-02-2022].

que debemos de tratar al detalle la experiencia que este usuario va a tener con nuestro producto, pues de nosotros depende que su vida sea más fácil y agradable.

El diseño de experiencia de usuario (diseño UX) tiene como finalidad diseñar estímulos multisensoriales a partir de los que la gente pueda crear sus propias experiencias. (...) Una experiencia permanece grabada en la memoria de la gente mucho más tiempo que otros medios, ya que genera recuerdos y asociaciones positivas con el producto o la marca.⁵⁰

Toda decisión que se tome en este proyecto y en todos los que abordan el diseño de experiencia de usuario debe de ser el resultado de decisiones conscientes y bien planeadas. Debemos establecer un diseño centrado en el usuario, lo que conlleva tenerlo en cuenta en cada paso que demos en el desarrollo de nuestro producto. Debemos de crear una experiencia cohesiva, intuitiva y satisfactoria, en donde todo funcione como debería para que el usuario se sienta útil.⁵¹

Donald Norman hace una reflexión muy interesante en su libro “La psicología de los objetos cotidianos” en el que realiza un discurso acerca de la importancia que tenemos los diseñadores a la hora de crear. Recalca la importancia de tener en cuenta al usuario en todo el proceso de creación, ya que un error nuestro puede acabar convirtiéndose en una razón por la que ellos tenderán a considerarse inútiles al no poder descifrar el uso de nuestro producto o servicio.⁵²

50 SALMOND, M., & AMBROSE, G. (2014). *Fundamentos del diseño interactivo: Una introducción a las artes visuales aplicadas*. Blume

51 GARRETT, J. J. (2010). *The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond*. [Los elementos de la experiencia del usuario: diseño centrado en el usuario para la web y más allá] (2nd Edition) (Voices That Matter) (English Edition) (2.a ed.). New Riders.

52 NORMAN, D. A., & FONTENLA, S. F. (2018). *La psicología de los objetos cotidianos* (Serie Media no 6) (5.a ed.). Editorial Nerea.

53 BECK, C. (21/02/2019). *How to design with ethics*. [Cómo diseñar éticamente.] Medium [en línea]. Disponible en: <https://medium.com/ux-power-tools/how-to-design-with-ethics-dd0b6ec9c503> [1/02/2022]

54 SÁBADA, C. y BRINGUÉ, X. (2011). *Menores y redes sociales*. Foro Generaciones Interactivas, Madrid. Disponible en: <https://static1.ara.cat/ara/public/content/file/original/2011/0202/11/estudi-sobre-l-us-de-les-xarxes-socials-pels-menors-030fb95.pdf>. [19/01/2022]

Como afirma Garret, “Tenemos una relación de doble filo con los productos y servicios que utilizamos. Nos empoderan y nos frustran, simplifican y complican nuestras vidas, nos separan y nos unen. (...) Y sin embargo nos olvidamos de que están hechos por personas y que alguien, en algún lugar se lleva el crédito cuando funcionan, y la culpa cuando no.”⁵³

En una entrevista a la diseñadora de UX Lydia Swangren recogida en el libro de Salmond y Ambrose, afirma cómo la labor de su cargo consiste en ayudar a definir los distintos puntos de contacto con el usuario y diseñar el modo en el que estos se percibirán, conocerán y usarán. Hace especial hincapié en la importancia de trabajar en la interacción que los usuarios tienen con las pantallas de ordenador.⁵⁴

El diseño de experiencia de usuario es un campo multidisciplinario que abarca muchos aspectos como el estudio del usuario, el desarrollo de contenidos, la arquitectura de la información, el user-centered design, el diseño interactivo y de interfaz, el diseño creativo, la construcción de la marca y el desarrollo técnico. ^(ibid)

En definitiva, el diseño de experiencia de usuario va a ser esencial para este proyecto, pues el correcto diseño de esta aplicación y su identidad, marcará la diferencia entre crear algo realmente útil y de valor para las personas que padecen TCA o crear algo que solo consiga frustrarlos y seguir pensando que la enfermedad es su culpa.

4.1.11. User Interface

El diseño de experiencias de usuario va de la mano del diseño de interfaz de usuario. Este, es el que establecerá un punto de conexión entre la persona y el ordenador. La interfaz de usuario es el software diseñado para permitir a los usuarios de un ordenador o dispositivo tecnológico, interactuar con el sistema operativo de una máquina o sistema.⁵⁵

Uno de los primeros teórico en investigar en esta interacción que se empezaba a producir entre el humano y la computadora fue Vannevar Bush, científico que colaboró con el ejército de EEUU en la segunda Guerra Mundial. Empezó a visionar la idea de crear una herramienta que permitiese la administración de la información recibida, a la que bautizó como Memex.⁵⁶

Sin embargo, el hombre que desarrollo lo que hoy en día consideramos como el actual modelo de user interface fue Douglas Engerlbar, cuyos estudios se centraron en el ordenador como medio para aumentar la capacidad humana, y empoderar al usuario en su interacción con estos.⁵⁷

Estas interfaces de usuario pueden venir en distintos formatos, pero los más comunes son: Graphical user interfaces, Voice-controlled interfaces y Gesture-based interfaces, y los pilares más importantes para que

sean eficaces son: usabilidad, simpatía, placer y buena comunicación de los valores de marca.⁵⁸

Otra de las principales responsabilidades que tenemos como diseñadores a la hora de diseñar una interfaz es hacerla lo más intuitiva posible. Interactuar con nuestra marca, producto o servicio debe ser una experiencia lo más fácil y placentera posible. No es de extrañar que, tras el auge de las tecnologías y la constante utilización de los ordenadores que se produjo, los esfuerzos de concentraran en conseguir mejorar la relación que se establecía entre los humanos y las máquinas, potenciando al máximo sus posibilidades.

Garret afirma que el diseño de interfaz consiste en, elegir los correctos elementos de interfaz para la tarea que el usuario esta intentando realizar, y colocársela en la pantalla de manera que sea rápidamente entendida y fácilmente usada. Afirma que las interfaces más exitosas son aquellas en las que los usuarios pueden identificar rápidamente lo importante.⁵⁹

4.1.12. Avatar

Aunque la etimología de la palabra avatar hace referencia al “descenso o encarnación de un dios”, más tarde y, en su uso más actual, este término es utilizado para definir “la representación gráfica de la identidad virtual de un usuario en entornos digitales”⁶⁰

55 MERRIAM-WEBSTER. (n.d.). *User interface*. In Merriam-Webster.com dictionary. Retrieved February 20, 2022, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/user%20interface>

56 GARMENDIA, I. (2021, 9 septiembre). *Interfaz de Usuario: Historia de la interfaz hombre máquina*. Blog de SAP: Actualidad SAP, Business Intelligence, SAP HCM, Abap. . . <https://orekait.com/blog/interfaz-de-usuario-historia-de-la-interfaz-hombre-maquina/>

57 SALMOND, M., & AMBROSE, G. (2014). *Fundamentos del diseño interactivo: Una introducción a las artes visuales aplicadas*. Blume

58 What is User Interface Design?. [Qué es el diseño de interfaz de usuario.] (2021). The Interaction Design Foundation. <https://www.interaction-design.org/literature/topics/ui-design>

59 GARRETT, J. J. (2010). *The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond*. [Los elementos de la experiencia del usuario: diseño centrado en el usuario para la web y más allá] (2nd Edition) (Voices That Matter) (English Edition) (2.a ed.). New Riders.

60 REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [02-03-2022].

En este proyecto cobrará especial importancia el abordaje de cómo los jóvenes forman su identidad personal en los entornos digitales y, en concreto, en las redes sociales. Los avatares dan la posibilidad a las personas de representar su corporeidad en los medios virtuales, adoptando un rol determinado y adquiriendo un mayor protagonismo y pertenencia.

El término fue acuñado por primera vez por el diseñador Richard Garriot, quien lo utilizó en su videojuego *Ultima IV: Quest of the Avatar* (1985). Fue uno de los primeros diseñadores de videojuegos en atribuir una representación gráfica personalizada que pertenecía y personificaba al propio jugador del videojuego.⁶¹

Nos interesa especialmente la importancia de estos avatares para la formación de la identidad virtual que adquieren los jóvenes. En la redes sociales, cada vez más, es impensable no tener una foto de perfil que te presente a todos los internautas. Estas imágenes de perfil van desde fotografías personales, “selfies”, ilustraciones personalizadas, representaciones gráficas creadas por aplicaciones que generan avatares como Bitmoji en iOS...

Se sabe que los avatares influyen en la percepción y atribución de fuentes y mensajes en los entornos digitales. Las percepciones de la posesión de avatares y el potencial social tienen notables implicaciones en las interacciones digitales. Las características que este ofrece en las interfaces que frecuentamos, pueden aumentar y limitar la capacidad de las personas para

61 GRÀFFICA. (04/2017). *Gamelab Barcelona distingue a Richard Garriott, creador de los universos virtuales y del término ‘avatar’*. Gráfica. Disponible en: <https://grafica.info/gamelab-barcelona-richard-garriott/> [10/02/2022]

62 NOWAK, K. L., & FOX, J. (2020). *Avatars and Computer-Mediated Communication: A Review of the Uses and Effects of Virtual Representations*. [Avatares y comunicación mediada por computadora: una revisión de los usos y efectos de las representaciones virtuales.] *Review of Communication Research*, 6, 30-53. Disponible en: <https://rcommunication.org/index.php/rcr/article/view/39>. [07/02/2022]

63 ALFAGEME, P. (2022). *Cómo afectarán los nuevos avatares del metaverso a la autopercepción de la imagen corporal*. El País. Disponible en: <https://smoda.elpais.com/moda/actualidad/como-afectaran-los-nuevos-avatares-del-metaverso-a-la-autopercepcion-de-la-imagen-corporal/> [11/02/2022]

auto-presentarse y participar en el entorno digital. Además, los académicos coinciden en que los avatares son de gran utilidad para la investigación de teorías y procesos de comunicación complejos.⁶²

Desde sus orígenes, los avatares nos acompañan en la manera en la que mostramos nuestra corporeidad en los mundos digitales, y el mayor reto se encuentra en el diálogo que tenemos con nosotros mismos a la hora de decidir como nos queremos mostrar ante tantas personas. Esto nos conlleva a pensar en el término que definíamos anteriormente, y es que, este duelo al que nos enfrentamos, tendrá consecuencias en la percepción corporal y el desarrollo de dismorfias: “Habrá personas que tratarán de crear su imagen virtual, con las limitaciones tecnológicas que supone, de la manera más realista posible. Pero otras verán la oportunidad de crear versiones idealizadas de sí mismas. ¿Qué riesgos puede conllevar esto?”⁶³

Un estudio de la Universidad de Stanford realizado en 2007 estudiaba el llamado, efecto Proteus.

En el, analizaban cómo podía afectar el comportamiento de las personas según los avatares que les representaban. Yee y Bailenson decían: “Este llamado efecto Proteus adelantaba que esa falsa imagen virtual tiene consecuencias en la manera de actuar de las personas en el mundo real, pudiendo derivar, incluso, en comportamientos agresivos por la frustración que puede

provocar en los usuarios el no verse del mismo modo que en su versión virtual.”⁶⁴

Estas investigaciones nos ofrecen una mala predicción ante lo que esta por suceder en el Metatarso de Zuckerberg.

Respecto a esto, la psicóloga Gabriela Paoli explica cómo estamos ante una dimensión planteada por las multinacionales tecnológicas, y advierte de los riesgos que puede tener esta dimensión en la salud física, social, mental y emocional. Alude a los efectos que puede tener la creación de un avatar en este universo, entre ellos, la disociación. Esta situación puede ser menos grave para los adultos, que ya tienen consolidada su personalidad, temperamento y rutinas. Sin embargo, el adolescente está cada vez más sumergido en los entornos virtuales y las opciones para crear su avatar serán limitadas. Se dará cuenta, de que no puede representarse con una exactitud del 100%. Esto hará que experimenten y jueguen a representar a otras personas y que, al ser un universo que frecuentan mucho, comiencen una disociación, con un difícil discernimiento, entre lo real y lo virtual.⁶⁵

La forma en la que decidimos representar nuestra identidad virtual se vuelve cada vez más difícil y compleja. Este nuevo entorno nos proporcionará opciones de creación de avatares hiperrealistas, que podrían agravar trastornos sobre la propia imagen y la salud mental. Por otro lado, también se nos plantea la opción de crear unos avatares personalizables, que

podrían reducir la diversidad y fomentar los estereotipos idealizados.⁶⁶ En palabras del CEO de Meta: “No siempre queremos parecer tal cual somos. Por eso la gente se afeita, se arregla, se peina, se maquilla o se hace tatuajes y, por supuesto, se podrá hacer todo eso y más en el metaverso”.⁶⁷

Ante estas afirmaciones nos encontramos ante una situación, cuanto menos, aterradora. No sabemos hasta qué punto el desarrollo y complejidad de los ciber universos que se están creando pueden afectar al desarrollo de la identidad personal de las personas. ¿Qué puede pasar si decidimos crear un avatar que, lejos de ser quién somos, representa quién deseamos ser?

⁶⁴ YEE, N., & BAIENSON, J. (2007). *The Proteus Effect: The Effect of Transformed Self-Representation on Behavior*. [Avatares y comunicación mediada por computadora: una revisión de los usos y efectos de las representaciones virtuales...] *Human Communication Research*, 33(3), 271–290. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2007.00299.x>

⁶⁵ AGUIAR, A. R. (2021, 1 diciembre). *Cómo te puede afectar psicológicamente crear un avatar en el metaverso*. Business Insider España. <https://www.businessinsider.es/como-te-puede-afectar-psicologicamente-crear-avatar-metaverso-968451>

⁶⁶ BASU, T. (2021, 17 noviembre) *El nuevo riesgo del metaverso: la dismorfia y la autopercepción corporal*. MIT Technology Review. <https://www.technologyreview.es/s/13830/el-nuevo-riesgo-del-metaverso-la-dismorfia-y-la-autopercepcion-corporal>

⁶⁷ ZENDER, D. (2021, 17 noviembre). *El nuevo riesgo del metaverso: la dismorfia y la autopercepción corporal*. MIT Technology Review. <https://www.technologyreview.es/s/13830/el-nuevo-riesgo-del-metaverso-la-dismorfia-y-la-autopercepcion-corporal>

4.2. Anorexia y Bulimia en la actualidad

4.2.1. Posibles causas

Aunque los causas de un TCA son múltiples e indefinidas, en este proyecto se considera de especial interés todos aquellos factores predisponentes externos de carácter socio-cultural. En los TCA, como en muchas otras enfermedades, hay gran cantidad de elementos que entran en juego. Se necesita, no solo un factor predisponente, sino una causa precipitante y un posterior círculo vicioso en el que se desarrolla.⁶⁸

Según afirma Turbert, “los estudios epidemiológicos revelan un aumento en la incidencia de estos trastornos en el mundo occidental. (...) Responden a una compleja problemática subjetiva, que los convierte en una cuestión social relevante al tiempo que pone en evidencia su significación como fenómeno cultural, exigiendo un enfoque multidisciplinario que permita abarcar sus dimensiones biológica, psicológica, familiar y socio-cultural.”⁶⁹

Estamos de acuerdo en que, a pesar de que es una enfermedad en la que entran en juego una multitud de factores de diferentes tipos, uno de los factores más relevantes es la cuestión social, en la que indagaremos más, a medida que avanzamos con el marco teórico.

Estos factores inciden de maneras muy distintas atendiendo el caso particular de cada persona. Ninguno

de ellos es suficiente en sí mismo, si no que cada uno de ellos funcionan como factores distintivos que hacen que una persona sea más vulnerable a desarrollarlo, potenciándose entre ellos.⁷⁰

Chinchilla habla de una serie de factores predisponentes entre los que se encuentran la vulnerabilidad biológica, -genética heredada o adquirida-, factores familiares -influenciados por la esfera afectiva, antecedentes en trastornos de la alimentación y una elevada preocupación alimentaria por parte de los padres-, factores psicológicos, -tendencia al perfeccionismo, la obediencia y la sumisión, pero con actitudes competitivas y una búsqueda de ideales elevados.⁷¹

De la misma manera, habla de una serie de factores igual de importantes y evidentes, entre los que existe una absoluta unanimidad entre expertos, y son los factores socio-culturales. “Desde siempre, las culturas han presentado unos arquetipos de belleza propios, estos presentan unas características sociales y valores morales específicos, que desde siempre han servido como un signo de identidad y generan mayor valor a las relaciones interpersonales. Por medio de ellas el individuo refleja su ser y su valía.” (Íbid)

“Ante todo, debemos entender que todo arquetipo, modelo o ideal de belleza supone, entre aquellas personas que lo comparten, una enorme presión. Se

⁶⁸ Y ⁶⁹ CRISPO, R., FIGUEROA, E., & GUELAR, D. (1996). *Anorexia y Bulimia: Lo Que Hay Que Saber*. Gedisa.

⁶⁹ TUBERT, S. (2000). *Anorexia. Una perspectiva psicoanalítica*. *Debate Feminista*, 22, 257 - 290. Recuperado de http://www.debatefeminista.com/articulos.php?id_articulo=509&id_volumen=19

⁷¹ CHINCHILLA, A., & MORENO, A. C. (2003). *Trastornos de la Conducta Alimentaria Anorexia y Bulimia Nerviosas, Obesidad y Atracones*. Masson.

produce una diferenciación de los individuos, en la que aquellos que gozan de características que encarnan este modelo, gozan de una admiración ajena, aceptación y tienen razones para auto-valorarse de manera positiva, mientras que aquellos que se alejan del mismo padecen generalmente un rechazo y baja autoestima.⁷²

Esta presión suele influenciar más en el género femenino ya que la sociedad siempre ha tenido un papel fundamental en la creación de un estereotipo perfecto al que la mujer debe aspirar. Los medios de comunicación representan un modelo de figura perfecta, con líneas sinuosas y bajo peso. Esto atenta de una manera considerablemente grave a la salud de las mujeres, por marcar como objetivo un peso que estas no pueden, ni deben alcanzar. “Por la persistencia de esta tendencia, es lamentablemente cierto que una mujer delgada tiene más posibilidades de tener éxito y de conseguir un trabajo o una pareja. Podemos decir sin temor a equivocarnos que esta exigencia estética es la forma moderna de dominación sobre el cuerpo de la mujer en nuestra sociedad occidental”⁷³

Si bien es verdad que estos trastornos están mucho más presentes en el género femenino, en este proyecto intentaremos abordar la enfermedad con influencia en ambos géneros, sin excluir a las personas no binarias. A continuación se analizará la importancia de la adolescencia en estos trastornos.

4.2.2. La importancia de la adolescencia

Como ya hemos comentado levemente, la anorexia y la bulimia son enfermedades que están mayormente presente en los adolescentes. Estos son, a la vez, las personas que más consumen redes sociales en Internet, y es por ello que es de vital importancia analizar la influencia y los efectos negativos de las interacciones que estos crean en sus mundos digitales.

Entrar en la etapa de la adolescencia, no solo afecta a la manera en la que observan sus cuerpos crecer, sino que ahora, en la nueva era de Internet, tienen que afrontar de la misma manera, la forma en la que deciden representar sus cuerpos y crear una identidad acorde a través de los medios digitales.

La presencia de estas dos enfermedades es mayor en adolescentes debido a la importancia de los cambios biológicos y psicológicos que empiezan a experimentar cuando crecen. También entra en juego la importancia de la redefinición del papel social en esta etapa de sus vidas, asociada a la preocupación por el culto a la belleza. Aunque la mayoría de casos pertenecen a adolescentes y adultas jóvenes, la incidencia está creciendo en varones y niños en etapa escolar.⁷⁴

El porcentaje de varones que padecen un TCA ha pasado de un 5% a un 10% en los últimos cinco años. Esto demuestra que no hay nada en la fisiología femenina que haga que tengan un uso privativo de estas patologías, a la vez que demuestra la fuerte influencia de la presión del contexto socio cultural. Alguno de los rasgos de

72 CHINCHILLA, A., & MORENO, A. C. (2003). *Trastornos de la Conducta Alimentaria Anorexia y Bulimia Nerviosas, Obesidad y Atracones*. Masson.

73 CRISPO, R., FIGUEROA, E., & GUELAR, D. (1996). *Anorexia y Bulimia: Lo Que Hay Que Saber*. Gedisa.

74 PORTELA DE SANTANA, M. L., et al. (2012). *La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión*. *Nutrición Hospitalaria*, 27(2), 391-401. Recuperado en 17 de febrero de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200008&Ing=es&tIng=es.

los varones que padecen esto son: la experiencia de un periodo de obesidad que ha sido fuente de burlas y humillaciones por parte de sus compañeros, y la creencia de que si adelgazan serán más atractivos para las mujeres.⁷⁵

En general, ambos géneros afrontan de manera distinta esta etapa de sus vidas en la que sus cuerpos empiezan a cambiar. El desarrollo sexual y hormonal suele causar un aumento de peso, que puede causar una completa aversión en ellos. Esta aversión estará fuertemente influenciada por sus modelos a seguir, que marcan expectativas irreales y poco saludables.⁷⁶

De la misma manera, Gracia et al. hablan de la importancia que cobra el entorno familiar en el conflicto al que se enfrentan en esta etapa, en la que empiezan a adquirir un mayor grado de autonomía. El gran paso de independizarse de sus padres, quienes han marcado su infancia, puede estar influenciado por conductas sobre-protectoras de los padres y por la presión de cumplir sus expectativas y satisfacerlos.^(Ibid) Podemos afirmar que todos estos factores, junto con la ansiedad y el temor presente al afrontarse a nuevas responsabilidades de adulto, son fundamentales en el desencadenamiento de un TCA, en el que la importancia de la relación con los padres es fundamental.

Esta responsabilidad adquirida en la adultez, suele ser mayor en el género femenino. Aunque el papel de la mujer en la actualidad se ha igualado, en una pequeña parte, al del hombre, todavía queda mucho camino por recorrer. Desde pequeñas, las chicas reciben de manera visual y verbal muchos comentarios generalizados en el que hablan de todas las características que ha de tener la

75 CRISPO, R., FIGUEROA, E., & GUELAR, D. (1996). *Anorexia y Bulimia: Lo Que Hay Que Saber*. Gedisa.

76 GRACIA ARNAIZ, M. I. et al. (2006). *Género, “dieting” y salud un análisis transcultural de la incidencia de los trastornos del comportamiento alimentario entre las mujeres*. Madrid: Instituto de estudios de la Mujer.

77 CRISPO, R., FIGUEROA, E., & GUELAR, D. (1996). *Anorexia y Bulimia: Lo Que Hay Que Saber*. Gedisa.

mujer perfecta. Crispo et al. Hablan de la presión social de aspirar a ser una “supermujer”: “Crecemos aspirando a tener un cuerpo perfecto, con una carrera brillante, gran carisma que tenemos que emplear para conseguir al hombre perfecto con el que poder ser la madre perfecta.” Aunque en términos mediáticos la imagen de la “supermujer” es cada vez menor, se siguen viendo en multitud de medios el ideal de mujer delgada, saludable, sexy y triunfadora a la que todas debemos admirar. Esto provoca una gran frustración y culpabilización cuando nuestro crecimiento y decisiones que tomamos en esta etapa no se acercan a este estilo de vida idealizado. Disminuye la confianza, la seguridad, y lo más importante, la forma en la que nos relacionamos con nosotras mismas y con los demás.⁷⁷

En resumen, podemos comprobar, por la opinión e investigación de gran cantidad de expertos, el papel que tienen todos los elementos y factores, tanto internos como externos, en el paso de la niñez a la adolescencia. Este paso se ha visto agravado en gran medida por la existencia de los medios de comunicación de masas, en los que la publicidad cobra especial importancia en la transmisión de valores e ideales estéticos que estos niños, que se encuentran en la etapa más vulnerable de sus vidas, tienen que seguir. Pasan de una completa dependencia de sus padres a ser lanzados en un mundo en el que reciben una inmensa cantidad de estímulos que van presionando e influenciando en la formación y moderación de su identidad personal y autoimagen. Es impensable separar la importancia de la formación de la autoimagen de la cultura audiovisual que reciben estos jóvenes, que representan la mayoría de usuarios de Internet.

4.2.3. La conducta en la anorexia y bulimia

4.2.3.1. Alteración en la alimentación

Uno de los principales cambios conductuales que experimentan los pacientes de un TCA son cambios y alteraciones en el patrón de la conducta alimentaria.

Uno de los principales resultados de esta conducta es la elaboración propia de una “dieta”, que puede ir desde intentos más saludables de perder peso a prácticas extremas, nocivas para la salud, con la que intentan controlar la forma y el peso.⁷⁸

Otro de los rasgos conductuales que pueden presentar en relación con la alimentación según Carrillo⁷⁹ son:

- Una creciente obsesión con el valor calórico e información nutricional de los alimentos.
- Restricción creciente de toda fuente de nutrientes, empezando por los carbohidratos, hasta llegar a casos extremos en los que se restringe el consumo del agua.
- Una rigurosa preparación de la comida, en la que se pesa y se mide al detalle todos los ingredientes que se van a utilizar.
- Evitación ante la situación de comer con otras personas por vergüenza o temor a ser observados.

En general esta conducta esta pautaada por una obsesión que gira entorno a la comida, siendo esta el centro

de sus vidas. En muchas ocasiones, los pacientes se ven frustrados y no consiguen ejercer todo el control que quieren respecto a la restricción que se proponen con la comida, resultando en atracones que suelen ocurrir por la noche y de manera secreta. En pacientes bulímicos esto se traduce en una posterior culpabilización y arrepentimiento por el cual se causan vómitos autoinducidos. También es común, tanto en la bulimia como en la anorexia, la utilización de laxantes y diuréticos para perder peso, así como rutinas de ejercicios que siguen estrictamente.⁸⁰

4.2.3.2. La imposibilidad de acercarse a la percepción

En general, se considera que un perfil altamente vulnerable a esta enfermedad es el de la mujer adolescente, de padres estrictos, que practica deporte cuyas exigencias estéticas son altas como el ballet, la gimnasia, la natación sincronizada, el atletismo, etc.⁸¹ Además, un perfil muy marcado por algunos expertos es el del niño/a con alto rendimiento escolar. Suelen ser estudiosos, trabajadores y responsables en todas sus actividades, mostrando una alta preocupación por la competencia y la superación.⁸²

No es de extrañar que estos perfiles, cuya preocupación por la perfección personal y académica es alta, sean también vulnerables al deseo irreal de alcanzar una perfección corporal.

Esta necesidad de perfección se plantea como otro factor determinante en el desarrollo y mantenimiento de un TCA. La persona que lo sufre crea un pensamiento de “todo o nada” en el que solo es capaz de percibir las cosas en términos extremos. Además, suelen ser personas con un intenso miedo al fracaso, que se convierte en único centro de atención. Para ellos no existe la perfección, sus éxitos solo conforman la necesidad de aumentar el nivel de sus objetivos, infravalorándolos y restando importancia al propio hecho de haberlos alcanzado.⁸³

Como conclusión, es de vital importancia recalcar la difícil situación a la que se enfrentan estas personas ya que, aunque pongan todo su esfuerzo en lograr unos objetivos que, ya de por si son desmesurados, irreales e insalubres, nunca se sienten plenamente satisfechos consigo mismos. Según Nevado, “Aún llegando a sus metas nunca sentirán la satisfacción plena de la perfección en sus cuerpos, puesto que ya se encuentran trastornadas y con una fuerte distorsión de su imagen corporal.”⁸⁴

“El sufrimiento y la sensación de ineficacia las hace muy exigentes, a tal punto que nunca sienten que lo que hacen es suficientemente bueno. Si no van a poder hacer a la perfección algo que se proponen, directamente no lo intentan. Esa búsqueda de perfección también se desplaza al peso corporal: para alcanzar la perfección es preciso mantener el cuerpo ideal, a cualquier costo. Terminan convenciéndose de que si logran transformar su silueta, también lograrán transformarse a sí mismas. De este modo, lograrán ser seguras y tenerse la confianza suficiente para enfrentar los desafíos que se les presenten en la vida.”⁸⁵

4.2.3.3. La paradoja del control

El control es uno de los principales conceptos que entran en juego en la conducta de las personas que padecen un TCA. Vamos a ver las diversas referencias de los expertos que, a lo largo de los años, han estudiado el tema. Si en algo coinciden todos es que, uno de los principales rasgos conductuales de una persona que padece de esta enfermedad es la sensación de control que se adquiere al restringir a su cuerpo de alimentos.

La mayoría de expertos explican que esta necesidad de tener un control absoluto sobre su cuerpos nace de la impotencia que han sentido al no haber podido controlar otras situaciones más difíciles de manejar. ^(íbid) No soportan que las cosas no estén bajo su control, y cuando algo no sale cómo esperaban, se les hace muy difícil entenderlo y aceptarlo. Recurren a la alimentación como un campo domable, y se sienten poderosos y fuertes al lograr el control sobre su peso y su ingesta alimentaria, creándoles una falsa ilusión de que pueden con todo en la vida.

Esta falsa sensación de control es una de las cosas más preocupantes de este trastorno ya que, lo que al paciente le puede estar resultando plenamente satisfactorio y emocionante, le esta controlando sin que él se de cuenta, afectando gravemente a su salud. Este deseo de ser fuertes e independientes, es precisamente el desencadenante que hacen que vivan una vida con total dependencia de la comida, en la que todo lo que existe, gira en torno a un único tema que no les deja vivir con normalidad.

⁷⁸ GOLDSCHMIT, A. B., ASPEN, V. P., SINTON, M. M., Tanofsky-Kraff, M., & WILFLEY, D. E. (2008). *Disordered eating attitudes and behaviors in overweight youth*. [Actitudes y comportamientos alimentarios desordenados en jóvenes con sobrepeso.] *Obesity* (Silver Spring, Md.), 16(2), 257–264. <https://doi.org/10.1038/oby.2007.48>

⁷⁹ CARRILLO - DURÁN, María. (2004). *La influencia de la publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la conducta alimentaria : anorexia y bulimia nerviosas*.

⁸⁰ EDDY KT, KEEL PK, DORER DJ. *Longitudinal comparison of anorexia nervosa subtypes*. *Int J Eat Dis* 2002; 31: 191-201.

⁸¹ DEL BARRIO, J. A. G. (2009). *Convivir con los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia, bulimia y trastorno por atracones*. Ed. Médica Panamericana.

⁸² MORANDÉ LAVÍN, G. (1990) *Trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes, anorexias nerviosas, bulimias y bulimaerxias*. Editorial Complutense de Madrid, Madrid, 336 Pag.

⁸³ WILLIAMS, S. (2009). *Understanding Anorexia Nervosa: An online phenomenological approach* [Comprender la anorexia nerviosa: un enfoque fenomenológico en línea] (Tesis de doctorado). Queen Margaret University, Edimburgo, Reino Unido.

⁸⁴ NEVADO ÁLAMO, A (2014). *Ana y Mia en las Redes Sociales*. Girona. Universidad de Girona

⁸⁵ CRISPO, R., FIGUEROA, E., & GUELAR, D. (1996). *Anorexia y Bulimia: Lo Que Hay Que Saber*. Gedisa.

Sin embargo, según Gracia et al., es precisamente esta sensación de auto-control la que les otorga placer y seguridad en sí mismas, ya que por fin son capaces de construir su subjetividad y modelar su cuerpo.⁸⁶ Habla también de la influencia que tiene el modelo socio-cultural en el establecimiento de este control, que dictan como principales elementos la comida y la actividad física: Privilegian las actividades que implican centrarse en uno mismo y en las sensaciones, “convirtiendo al cuerpo, no ya en una fuente de placer, sino de poder. El cuerpo debe ser modelado y controlado por uno mismo”.⁸⁷

4.2.3.4. Ocultación y manipulación

Otro de los principales rasgos de la conducta de las personas que padecen un TCA es la ocultación de sus conductas restrictivas, sobre todo en lo que refiere a la comida. Este rasgo conductual es uno de los rasgos más interesantes y será recalcados en todo momento en este proyecto, ya que es una de las conductas que en parte, tiene una gran influencia en el desarrollo de las comunidades que se empezaron a formar en Internet. Las personas que padecen un TCA se suelen sentir incomprendidas, nadie les entiende y esto se traduce en un desistimiento al intentar explicar a los demás lo que está sucediendo. En la misma medida, adoptan actitudes manipulativas y ocultivas en la que niegan todo lo realizado.

En lo que más respecta a la comida, estas personas suelen ocultar las dietas restrictivas que llevan, el consumo

^{86 y 87} GRACIA ARNAIZ, M. I. et al. (2006). *Género, “dieting” y salud un análisis transcultural de la incidencia de los trastornos del comportamiento alimentario entre las mujeres*. Madrid: Instituto de estudios de la Mujer.

⁸⁸ CARRILLO - DURÁN, María. (2004). *La influencia de la publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la conducta alimentaria : anorexia y bulimia nerviosas*.

⁸⁹ WILLIAMS, S. (2009). *Understanding Anorexia Nervosa: An online phenomenological approach* (Tesis de doctorado). Queen Margaret University, Edimburgo, Reino Unido.

⁹⁰ CHINCHILLA, A., & MORENO, A. C. (2003). *Trastornos de la Conducta Alimentaria Anorexia y Bulimia Nerviosas, Obesidad y Atracones*. Masson.

de medicamentos e incluso los vómitos autoinducidos después de los atracones. Si alguien les pregunta por su dieta, responden con evasivas o mienten con el argumento de que solamente tienen la intención de llevar a cabo una vida más saludable. Empiezan con pequeñas mentiras a la hora de la comida y acaban con grandes engaños en los que generan una gran desconfianza en sus relaciones. Evitan comer con su familia, dejan de relacionarse con sus amigos para evitar la situación de rechazar planes de salidas a cenar, etc.⁸⁸

Además, muchos de ellos no ven su alimentación como una problemática, ocultando sus comportamientos de los demás y haciendo que, en muchas ocasiones, un médico no les pueda diagnosticar.⁸⁹ Podemos estar de acuerdo en que, esta conducta es una de las principales causas por las que se hace más difícil el correcto diagnóstico de esta enfermedad en los más jóvenes que, debido a la alta estigmatización y a la mala información de la enfermedad, no consiguen advertirse acerca de la importancia de la situación en la que viven.

4.2.3.5. La continua insatisfacción ante el espejo

Otro de los principales sentimientos o rasgos conductuales que sufren estas personas es una continua insatisfacción con su imagen personal. Su percepción se encuentra gravemente alterada y les lleva a verse más gordas de lo que realmente están. Tienen una continua obsesión por alcanzar la obesidad, mostrando una tendencia por el perfeccionismo compensador.⁹⁰

Esto se traduce en rasgos de personalidad predisponentes que abarcan la búsqueda de emociones, una gran inestabilidad afectiva, impulsividad y dificultades temperamentales que se empiezan a manifestar en la infancia.⁹¹

Es uno de los principales rasgos, sobre todo de las personas que padecen Anorexia Nerviosa, y es que tienen una profunda distorsión de la imagen corporal. A pesar de llegar a una delgadez extrema “exageran la importancia de la percepción de su silueta corporal en la evaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal.”⁹²

Algunos expertos recalcan en la importancia de la conducta que otras personas puedan tener en cuanto a nuestra imagen corporal. Según Portela de Santana et al., Otro de los factores determinantes en la conducta de odio o insatisfacción hacia el propio cuerpo son las posibles provocaciones que reciban los niños y adolescentes acerca de su apariencia física, comprobando que en estos rasgos conductuales, no solo influye la insatisfacción propia del enfermo, si no los comportamientos de la gente de su entornos que pueda dar a entender una valoración negativa de sus físicos.⁹³

4.2.4. Una actualidad agravada por la pandemia

Una vez comprendidos de manera muy resumida los principales aspectos y elementos que conforman un TCA, es de vital importancia entender la situación que se esta viviendo en la actualidad. Estudios realizados recientemente acerca del aumento de su incidencia tras la pandemia nos demuestran la importancia que tienen las redes sociales como factor predisponen de estos trastornos.

Una de las razones por las que la incidencia de los casos de TCA han aumentado es por el difícil acceso al sistema sanitario. Tras la cuarentena obligatoria, millones de personas se tuvieron que quedar en casa y cancelar todas las citas médica. Se buscó una alternativa a las citas presenciales con la tecnología de las videoconferencias, sin embargo, según un estudio realizado por, solo una tercera parte de pacientes con anorexia utilizaron la videollamada como una opción de terapia e intervención.⁹⁴

Otra de las causas por las que ha aumentado el número de casos de anorexia y bulimia durante la pandemia se debe al tiempo aislado que han pasado los jóvenes accediendo a Internet.

⁹¹ KASSET, J. A., GERSHON, E. S., MAXWELL, M. E., GUROFF, J. J., et al. (1989). *Psychiatric disorders in the first-degree relatives of probands with bulimia nervosa*. [Trastornos psiquiátricos en familiares de primer grado de probandos con bulimia nerviosa.] *The American Journal of Psychiatry*, 146(11), 1468-1471. <https://doi.org/10.1176/ajp.146.11.1468>

⁹² STAUDT, M. A., ROJO ARBELO, N., & ALFREDO OJEDA, G. (2006). *Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa*. Revisión bibliográfica. Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina, 156.

⁹³ PORTELA DE SANTANA, M. L., et al. (2012). *La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión*. *Nutrición Hospitalaria*, 27(2), 391-401. Recuperado en 17 de febrero de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200008&lng=es&tlng=es.

⁹⁴ SCHLEGL, S., Maier, J., Meule, A., & Voderholzer, U. (2020). *Eating disorders in times of the COVID-19 pandemic—Results from an online survey of patients with anorexia nervosa*. [Trastornos alimentarios en tiempos de la pandemia de COVID-19: resultados de una encuesta en línea de pacientes con anorexia nerviosa.] *International Journal of Eating Disorders*, 53(11), 1791-1800.

“Durante los meses de confinamiento los jóvenes han pasado mucho más tiempo enganchados a Internet y a las redes sociales. Esto ha influido en la obsesión por tener un cuerpo perfecto, siguiendo el ejemplo de influencers y otros personajes famosos que exhiben constantemente su imagen.”⁹⁵

No solo se atribuyen posibles causas al tiempo dedicado a los dispositivos con acceso a Internet, sino que muchos expertos achacan esta subida de casos al hecho de haber pasado más tiempo en familia. Hemos pasado de que los jóvenes tengan una rutina en la que van a clases, comen separado de los padres mientras trabajan, y salen con amigos por ahí, a estar encerrados y convivir todo el tiempo con la familia. Esto ha hecho que sea más fácil la detección o sospecha por parte de los familiares.⁹⁶

“El confinamiento ha hecho que muchas chicas pasen más tiempo en las redes sociales. Han seguido a gente para ver cómo alimentarse adecuadamente o cómo hacer ejercicio. Todo esto ha hecho que se hayan obsesionado aún más y haya aumentado estos trastornos. Se habla mucho del cuerpo”, explica Marina Díaz Marsá, jefa de la Unidad de TCA del Hospital Clínico San Carlos.⁹⁷

A pesar de este aumento considerable, es muy difícil tener acceso a un número exacto de las personas que sufren esta enfermedad. El verdadero alcance de esta enfermedad va más allá de los casos diagnosticados, y es que hay muchas personas que no han buscado tratamiento ni ayuda psicológica, o que no han recibido un diagnóstico por desconocimiento o no aceptación de su enfermedad.

Según la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, 9 de cada 10 casos de TCA en España pertenecen a las mujeres. Su prevalencia en España es de un 4,1% a 6,4% en mujeres de entre 12 y 21 años y de 0,3% en hombres. Y es considerada la tercera enfermedad crónica más frecuente en adolescentes.⁹⁸

⁹⁵ REPORT, J. (2021, 2 junio). *Más casos de anorexia y bulimia en pandemia*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20210602/7496337/mas-casos-anorexia-bulimia-pandemia.html>

^{96 y 97} REDACCIÓN MÉDICA. (2021, 3 enero). *El Covid dispara los casos de anorexia y bulimia*. <https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/covid-pandemia-dispara-casos-anorexia-bulimia--7162>

⁹⁸ FRANCISCO, O. S. (2018, 30 noviembre). *Los trastornos de la conducta alimentaria son la tercera enfermedad crónica más frecuente entre adolescentes*. SEMG.com. Recuperado 18 de febrero de 2022, de <https://www.semg.es/index.php/noticias/item/326-noticia-20181130>

4.3. Ana y Mia. Los TCA forman comunidades en Internet

4.3.1. Las redes sociales. Una nueva forma de interacción.

El desarrollo tecnológico convirtió Internet en un fenómeno a nivel mundial. Entre las características que hicieron posible este suceso se encuentra la capacidad de facilitar actividades de ocio, entretenimiento, comunicación interpersonal, creación de nuevos círculos sociales y desarrollo laboral.⁹⁹

Entre todas las ventajas que nos ha traído la era de Internet, encontramos a las plataformas que más éxito han tenido entre los jóvenes, las redes sociales. Estas, trajeron consigo una transgresión de los límites de la espacialidad y temporalidad, permitiéndonos ponernos en contacto con personas a gran distancia en pocos segundos. También, han aportado una mayor facilidad en la manera en la que comunicamos mensajes a una audiencia y recibimos feedback de su parte por medio de distintas interacciones y comentarios. Las redes sociales, en definitiva, han creado una nueva forma de interacción, un nuevo espacio comunicativo multidireccional y abierto. Pero, a diferencia de los medios de comunicación de masas, las redes sociales nos aportaron la posibilidad de interactuar atendiendo a un concepto básico humano, la privacidad. Gracias a ella, podemos elegir a quién llega ese mensaje y a quién no.¹⁰⁰

⁹⁹ ROJAS-JARA, C., et al. (2018). *Adicción a Internet y uso de redes sociales en adolescentes: una revisión*. Rev. esp. drogodepend, 39-54.

¹⁰⁰ ESPINEL RUBIO, G, et al. (2021-02-05). *Usos y gratificaciones de las redes sociales en adolescentes de educación secundaria y media: de lo entretenido a lo educativo*. Encuentros.

¹⁰¹ VAN ROOIJ, A. J., & PRAUSE, N. (2014). *A critical review of "Internet addiction" criteria with suggestions for the future*. [Una revisión crítica de los criterios de "adicción a Internet" con sugerencias para el futuro.] Journal of Behavioral Addictions, 3(4), 203-213. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.4.1>

A pesar de la aportación de las redes sociales a la simplificación de la vida cotidiana de las personas, también han traído consigo una gran problemática. Y es que se ha comprobado que afectan de manera relevante a los patrones de conducta de sus usuarios, creando interferencias en la manera en la que vivimos y nos comportamos con nosotros mismos y con nuestro entorno.¹⁰¹

En resumen, podemos entender la alta importancia que están adquiriendo las redes sociales en nuestras vidas. En este proyecto pretendemos analizar la importancia de los efectos secundarios en adolescentes y jóvenes, un público que se ha comprobado ser más vulnerable a la hora de interactuar con estas.

La interacción con las redes sociales que tienen los adolescentes es fundamental para la construcción de su propia identidad. Muchos acuden a ellas en una etapa en la que se preguntan quiénes son, cómo son y, lo más importante para la cuestión, cómo les ven los demás. Esta experiencia es vital para ellos en la medida en la que se muestran a ellos mismos pensando en lo que sus seguidores quieren ver. Deben decidir que quieren subir y qué omitir y, en definitiva, qué quieren que los demás sepan de ellos. Lo más importante de este proceso es la fase de retroalimentación por parte de los demás

usuarios o seguidores, de los que esperan respuestas que los validen y aprueben.¹⁰²

Gracias a esta información, podemos comprobar la importancia que adquiere la creación de una imagen o identidad virtual en las redes sociales. Los adolescentes se encuentran en un desafío constante en el que se enfrentan a poder elegir ellos mismos cómo quieren ser y cómo quieren que les vean los demás. Lo más importante de este desafío es que la respuesta por parte de su entorno puede ser cuanto menos inesperada y frustrante. En las redes sociales el control es un concepto casi imposible, y muchas veces el mensaje que transmitimos no llega al receptor con la misma intención que previmos. Cada persona es un ser independiente, con una opinión formada o formable y un modo de procesar la información distinta, con muchas interpretaciones posibles del mundo.

Podemos afirmar, según datos de diversas fuentes como Statista (2022), que los jóvenes son el público más presente en las redes sociales. Un 93% de españoles entre 16 y 24 años usa al menos una red social. En cuanto a la edad de acceso a las redes sociales por parte de los adolescentes, la mayoría de ellos comienzan entre los 11 y 12 años (48,8%), habiendo un porcentaje también bastante alto para los adolescentes mayores de 12 años (26,2%). En tercer lugar, un 15,8% de adolescentes comienzan a tener redes sociales con 9-10 años y un 6,3% han tenido al menos uno con menos de 10 años.¹⁰³

Gracias a estos datos, podemos concluir la relevancia que tiene enfocar las decisiones que se tomen a la hora

de crear la experiencia de usuario de estas plataformas en los más pequeños, ya que va a ser el público donde se pretende poner el foco en este proyecto.

En conclusión, las redes sociales han supuesto una revolución en la manera en la que interactuamos con los demás, llegando a crear grandes comunidades de personas que no solo comparten mensajes sino que crean comunidades, vínculos personales, comparten experiencias, datos personales, etc..

En este ambiente que ha potenciado la importancia de las relaciones interpersonales, los TCAs han encontrado un espacio de interacción propio. Su presencia en la red ha resultado en la emergencia de espacios en los que se comparten experiencias entre no profesionales, pacientes y su red social, profesionales, instituciones y medios de comunicación. Además de funcionar como espacio de encuentro entre personas y ser una fuente de información de fácil acceso, ha ofrecido la oportunidad de encontrar lugares de pertenencia y espacios sociales comunes. Esto, sin embargo se ha convertido en un arma de doble filo, pues a parte de favorecer la posibilidad de desarrollar vínculos afectivos con personas conocidas a través de redes sociales, también a reforzado algunas problemáticas sociales como las adicciones, el aislamiento social, el miedo al mundo real, etc..^{104 105}

4.3.2. Movimientos Pro Ana y Pro Mia

En este espacio de interacción que ha emergido por la presencia de los TCAs, una de las tendencias más relevantes para la investigación y el tratamiento de los

profesionales de los TCAs han sido las comunidades pro-ana y pro-mía. Estas comunidades han estado presentes en distintos sitios web como foros, blogs, redes sociales, etc. “Un sitio web a favor de los trastornos alimentarios es una colección de páginas web a las que se accede a través de un dominio. Estas ofrecen contenido sobre trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia. Este contenido es transmitido a través de texto, imágenes, audio y vídeo y fomenta el conocimiento, actitudes y comportamientos para lograr pesos corporales terriblemente bajos.”¹⁰⁶

Estos sitios web, a diferencia de otros donde se fomenta el peso saludable, el ejercicio, la nutrición y las dietas reconocidas, promueven entre los usuarios prácticas intensas no salubres como vomitar, ayunar o lograr una apariencia extremadamente delgada o esquelética. Los adolescentes que se exponen a estos sitios web tienen una mayor insatisfacción corporal, una menor calidad de vida y una mayor duración de sus TCAs. ^(ibid)

Los sitios web pro-una y pro-mia, no solo han supuesto un portal de acceso a información y contenido, si no que han sido capaces de fomentar la creación de auténticas comunidades de apoyo. El colectivo de los TCAs en la web ha formado toda una subcultura con identidad propia. Esta ha permitido establecer relaciones microsociales, sobre todo en mujeres, que crean lazos de recíproca intimidad, que facilita su integración en redes de complicidad adquiriendo una mayor autoestima,

reconstruyendo su identidad, reforzando la confianza en sí mismas y sintiéndose más seguras para actuar.¹⁰⁷

Los miembros de estas comunidades experimentan un gran apoyo emocional al formar parte de estos grupos. Este apoyo, consiste mayoritariamente en animarse unas a otras a actuar hacia unos consejos concentrados en la pérdida de peso, el ejercicio y la comida. Si cumplen estos consejos, se felicitan unas a otras, congratulando sus avances encaminados hacia una delgadez extrema.¹⁰⁸

Según Nevado, quién en su tesis investigó a fondo la importancia de la creación de estas comunidades en redes sociales: “En cierta medida, al normalizar sus prácticas con interpretaciones y explicaciones, desafían a las instituciones dominantes y la cultura, obteniendo así un estatus de singularidad que las empodera, sin embargo, paralelamente, continúan desempeñando el mismo rol de otros grupos socialmente marginados.”¹⁰⁹

Es especialmente importante conocer y tratar de entender la naturaleza de la motivación que les incita a participar en estos foros y a crear comunidades. Entre todas las personas que participan se pueden hallar diferentes grupos y motivaciones hacia el cambio de su situación: algunas luchan por volver a la normalidad debido a una experiencia negativa dentro del trastorno, otras no han llegado al límite y minimizan los riesgos que toman al pertenecer a estos foros. Por último, están las personas que no desean abandonar esta conducta, se desligan de todo lo que les relacione con la condición de enfermas y lo niegan y menosprecian.

¹⁰² MORDUCHOWICZ, R. (2012). *Los adolescentes y las redes sociales. La construcción de la identidad juvenil en Internet*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica, Primera edición.

¹⁰³ STATISTA. (2021, 9 septiembre). *Redes sociales: porcentaje de usuarios por edad en España en 2020*. <https://es.statista.com/estadisticas/1260093/redes-sociales-porcentaje-de-usuarios-por-edad-en-espana/>

¹⁰⁴ GRACIA ARNAIZ, M. I. et al. (2006). *Género, “dieting” y salud un análisis transcultural de la incidencia de los trastornos del comportamiento alimentario entre las mujeres*. Madrid: Instituto de estudios de la Mujer.

¹⁰⁵ NEVADO ÁLAMO, A (2014). *Ana y Mia en las Redes Sociales*. Girona. Universidad de Girona.

¹⁰⁶ BORZEKOWSKI, D. L. et al. (2010). *e-Ana and e-Mia: A content analysis of pro-eating disorder Web sites*. [e-Ana y e-Mia: un análisis de contenido de los sitios web a favor de los trastornos alimentarios.] *American journal of public health*, 100(8), 1526–1534. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.172700>

¹⁰⁷ GRACIA ARNAIZ, M. I. et al. (2006). *Género, “dieting” y salud un análisis transcultural de la incidencia de los trastornos del comportamiento alimentario entre las mujeres*. Madrid: Instituto de estudios de la Mujer.

¹⁰⁸ MULVEEN, R., & HEPWORTH, J. (2006). *An interpretative phenomenological analysis of participation in a pro-anorexia Internet site and its relationship with disordered eating*. [Un análisis fenomenológico interpretativo de la participación en un sitio de Internet pro-anorexia y su relación con los trastornos alimentarios.] *Journal of Health Psychology*, 11, 283-296

¹⁰⁹ NEVADO ÁLAMO, A (2014). *Ana y Mia en las Redes Sociales*. Girona. Universidad de Girona.

En este tipo de interacciones nos encontramos entonces con un gran problema, y es que, todas las publicaciones del tipo “pro-ana” y “pro-mía” que se comparten pueden precipitar el trastorno en personas que aún no lo han desarrollado, en su deseo por parecerse a estas chicas y al contenido que comparten.¹¹⁰

4.3.3. La imposibilidad de frenar estos movimientos

Como podremos intuir, por la gran dificultad de un absoluto control acerca de lo que sucede en Internet, estos movimientos se enfrentan a la imposibilidad de ser totalmente erradicados. Por mucha intención y esfuerzos en regular lo que se publica en la red, y por muchos intentos de limpieza y censura de páginas web que puedan tener contenido pro-ana y pro-mía, estas personas han encontrado la manera de escapar de sus vidas hacia un espacio virtual en el que se sienten apoyadas y entendidas. Una necesidad tan reveladora como esta, hace que estas personas vayan a encontrar cómo sea, una forma de estar presentes en la web.

Lo importante de este proyecto es encontrar una forma segura en la que las personas que padezcan TCAs puedan formar comunidades con consejos sanos, moderados por psicólogos y psiquiatras que fomenten la participación por medio de terapias en grupo. El objetivo recaerá en la creación de una plataforma segura que les proporcione la privacidad y el anonimato que necesitan. Un espacio de interacción propio colaborativo en el que puedan mejorar

su inteligencia intrapersonal y fomentar la educación en la salud mental.

En 2019, el parlamento de Cataluña aprobó un decreto que actuaba con las páginas web que hacían apología a la anorexia y la bulimia. La Associació Contra l'Anorèxia i la Bulimia, recalca la importancia que tienen las empresas que hacen de intermediarios. Entre los deberes que se les plantea está la obligación de no llevar a cabo actividades relacionadas con la puesta en el mercado de bienes y servicios que fomenten o induzcan a los consumidores hábitos no saludables o trastornos alimenticios. De la misma manera se tipifica como infracción grave realizar actividades de promoción, publicidad u oferta que fomente o induzca a los consumidores a la adopción de hábitos relacionados con los trastornos alimentarios.¹¹¹

El dilema aquí, se encuentra en el error de tratar de culpabilizar a una parte de la interacción. Si bien es verdad que muchas plataformas que albergan este tipo de contenido no regulan bien lo escrito.

Según las conclusiones de un estudio realizado por Lafuente¹¹², las razones de la imposibilidad de frenar estos movimientos son: la heterogeneidad de las distintas plataformas, que dificultan la posibilidad de abarcar el fenómeno, la capacidad de expansión, la falta de apoyo por parte de las plataformas proveedoras, como las redes sociales, que no son capaces de filtrar los contenidos que alojan y, por último, la ausencia de un marco legal definido para este caso concreto.

¹¹⁰ FERNÁNDEZ LANTIGUA, I. (2011, 3 de septiembre). [100% sociedad de consumo] 'Ana' y 'Mía' se ocultan en la Red [Sección mujeres y género]. *Kaos en la Red*. Recuperado de <http://www.kaosenlared.net/noticia/100-sociedad-consumo-ana-mia-ocultan-red>

¹¹¹ ASSOCIACIÓ CONTRA L'ANOREXIA I LA BULÍMIA. (2020, 8 septiembre). *Apología en Internet: páginas pro-ana y pro-mia*. <https://www.acab.org/es/sensibilización/apología-en-internet-paginas-pro-ana-y-pro-mia/>

¹¹² LAFUENTE MARTÍNEZ, B. (2012). *La anorexia en blogs: para un cambio de perspectiva de las autoridades sanitarias y de la Opinión Pública*. Universidad de Zaragoza.

4.4. El diseño de las redes sociales

4.4.1. La adicción propia del diseño

Esta claro que las redes sociales se han convertido en un compañero fiel en nuestras vidas. Allá donde vamos, nuestros dispositivos móviles van con nosotros. Estos, a parte de los muchos beneficios que nos han aportado, traen numerosos inconvenientes.

Lanier, en su libro “10 razones para borrar tus redes sociales de inmediato” expone el problemático ecosistema digital que está creando la existencia de las redes sociales y sus conexiones entre usuarios y empresas. Habla de la adicción que estas causan, en forma de un continuo bombardeo de estímulos que se ajustan de manera individual y continua a cada persona.¹¹³

Además, establece un paralelismo entre las redes sociales y la publicidad, defendiendo que las primeras suponen un medio ejercitante de una manipulación mucho más directa. Esta manipulación modifica nuestra conducta a una escala colosal. “Las redes sociales están basadas en algoritmos que suministran experiencias adaptadas a cada persona. Este algoritmo busca los parámetros perfectos que le permiten manipular el cerebro, creando nuevas adicciones”.

La adicción causada por las redes sociales tiene su base en los patrones de placer y recompensa. Aunque contempla, cómo los castigos y los refuerzos negativos están ganando cada vez más importancia.

También, habla de la dimensión de estímulos que conforma la presión social. Los seres humanos somos muy sensibles a la opinión que tienen otras personas de nosotros. Nos preocupa nuestro estatus y la competición social. Las redes sociales son expertas en la manipulación de las emociones sociales, que les ha dado la oportunidad de generar recompensas y castigos. Es por eso que tememos a no gustar a los demás. Queremos que se nos considere interesantes, atractivos y con un alto estatus, y si no lo conseguimos, nos sentimos mal. Como dice Lanier: “Las emociones negativas como el miedo y la ira se desbordan con mayor facilidad y nos embargan durante más tiempo que las positivas. Se tarda más en generar confianza que en perderla.” (Íbid)

Es muy interesante la cuestión que plantea acerca del “culpable” de esta adicción que nos causan las redes sociales. Pues aunque las empresas estén empleando sus esfuerzos en tratar de mejorar estas experiencias, gran parte de la responsabilidad de esta problemática recae en los usuarios, que han confiado toda una red de datos a una plataforma, de la que es muy difícil deshacerse.(Íbid)

Sin embargo, es imposible pensar en el carácter moral que las decisiones de las empresas están teniendo en el desarrollo de esta problemática. En este problema no se trata de buscar un culpable, pues una interacción se hace posible, no solo cuando la empresa la crea, sino cuando una persona interesada por sus posibilidades

¹¹³ LANIER, J. (2018). *Diez razones para borrar tus redes sociales de inmediato*. DEBATE.

y beneficios, decide usarla. Es necesario investigar y conocer la concienciación que hay acerca de esta temática entre todos los agentes que participan de manera directa e indirecta en la problemática.

Facebook es una de las redes sociales que ya han asumido su responsabilidad. Su ex-vicepresidente de crecimiento Chamath Palihapitiya manifestó un arrepentimiento por haber participado en la creación de estas herramientas que están alterando la manera en la que funciona la sociedad: «Los ciclos de retroalimentación a corto plazo que hemos creado, impulsados por la dopamina, están destruyendo la forma en la que funciona la sociedad. Sin discurso civil, sin cooperación, desinformación, falsedad» Por otro lado, Sean Parker, presidente de Facebook, también dio la cara criticando su forma de “explotar la vulnerabilidad en la psicología humana”¹¹⁴

4.4.2. Dismorfia Snapchat

Entre las herramientas que se han creado para potenciar el uso y tiempo que las personas pasan en redes sociales, nos encontramos con los filtros faciales que nos ofrecen sus cámaras integradas. Estas nos permiten hacer selfies con filtros que modifican de manera realista la forma y el color de nuestra cara.

Entre las aplicaciones más estudiadas que incluyen estos filtros se encuentran Snapchat e Instagram, con 187 millones y 600 millones de usuarios activos diarios respectivamente. Sus filtros permiten a los usuarios

cambiar el tono de su piel, suavizar las arrugas, cambiar el tamaño de los ojos, el grosor de los labios y otros aspectos de la apariencia.¹¹⁵

Según W. J. Mitchel, el *selfie* se ha convertido en un fenómeno ritual que ha potenciado una obsesiva producción y distribución de imágenes de nosotros mismos. “Supone un formato particular de autorretrato contemporáneo que constituye una serie de comportamientos y técnicas que nos permite construirnos y de-construirnos a nosotros mismos.”¹¹⁶

En 2014, la cantidad de selfies incrementó 900 veces. En la mayoría de países, las mujeres jóvenes han sido las más perjudicadas de esta práctica, ya que son las que más selfies generan y, las que más reacciones negativas experimentan tras su uso.^(Ibid)

No es difícil de imaginar la influencia negativa que, la excesiva preocupación por estar siempre perfectos para posar bien ante este tipo de retrato, esta ejerciendo en nuestra percepción corporal.

Estos filtros faciales atienden a la promoción de un universal de belleza, cuanto menos, dañino. La difusión de fotos, vídeos y comentarios sobre rostros ideales, desencadena la creencia de que el rostro real de la persona que lo utiliza, no es normal.¹¹⁷

El uso continuado de estos filtros esta modificando la percepción de la belleza de los usuarios, teniendo la posibilidad de desencadenar un trastorno dismórfico corporal (TDC). Los usuarios tienen al alcance poder

cambiar cualquier aspecto de su apariencia al instante. Nos encontramos ante una generación que lo quiere todo al instante, y esta necesidad ha causado que muchas de las personas recurran a solicitar cirugía plástica para parecerse lo más posible a estos filtros, lo que supone una expectativa poco realista.¹¹⁸

En resumen, aunque la “Dismorfia Snapchat” no se considera todavía un trastorno médico, es innegable la importancia que el uso de filtros está teniendo en el desarrollo de las inseguridades e insatisfacciones con determinadas partes de nuestro cuerpo. La posibilidad de poder cambiar aquello que no nos gusta al instante, está potenciando una disociación de la realidad en la que creamos unas expectativas inalcanzables que únicamente nos llevan a una gran frustración y descontento con nosotros mismos y con nuestro cuerpo.

4.4.3. Efectos negativos en el desarrollo de un TCA

Tras haber investigado acerca de los efectos negativos de las redes sociales en la salud mental y en la percepción corporal del usuario, es importante que tratemos de investigar la influencia que estas tienen en las personas especialmente vulnerables a padecer un TCA. Esta investigación se ve complementada por el trabajo de campo consistente en entrevistas a psicólogos, personas con TCA y encuestas acerca del tema. Este puede ser consultado en la página 81.

La influencia de las redes sociales en la insatisfacción corporal y en conductas relacionadas con desordenes alimentarios ha sido estudiada a lo largo de los años.

Esta relación entre la exposición a redes sociales y la sintomatología de TCAs fue un hallazgo novedoso. Se afirma que la exposición a un ideal de delgadez, esta relacionada con una sugerencia a que las mujeres quieran modificar sus comportamientos alimentarios presentados por estas. También, se contempla la importancia que tiene la comunicación de cuentas con enfoques en las dietas, promoviendo una restricción dietética que aumenta el riesgo de adoptar conductas propias de los TCAs.¹¹⁹

Según Cohen, citado por García puertas “El seguimiento de cuentas enfocadas en salud y fitness se asoció con la internalización de este ideal de delgadez, la vigilancia corporal y el fomento de la conducta de querer perder peso.” Este fenómeno conlleva una alta frustración por parte de muchas mujeres usuarias de estas redes, que están expuestas a esta promoción en la que se sobrepone la apariencia física a la salud real de la dieta y el ejercicio. En un estudio realizado por Holland & Tiggemann (2017) se observó que las mujeres que interactúan con este tipo de contenido tienen una mayor tendencia a la delgadez, bulimia, querer ganar musculatura, y realizar ejercicio compulsivo. El 17,5% de estas mujeres estaban en riesgo para el diagnóstico de un TCA.¹²⁰

Otra de las variables que más influyen en el desarrollo de conductas pertenecientes a la patología de un TCA es la posible comparación entre otros usuarios.

¹¹⁴ MASA, R. et al. (2017, 16 diciembre). *Facebook admite su papel en la salud mental (y se presenta como el remedio)*. Economía Digital. https://www.economiadigital.es/tecnologia/facebook-salud-mental-depresion_526082_102.html

¹¹⁵ RAMPHUL K, MEJIAS S G (March 03, 2018) Is “Snapchat Dysmorphia” a Real Issue?. [Es la dismorfia Snapchat un problema real] I.Cureus 10(3): e2263. DOI 10.7759/cureus.2263

¹¹⁶ FONSECA GONZÁLEZ, V. *Selfie: Tecnología del yo en el capitalismo tardío y el nuevo malestar de la cultura*. Revista Inclusiones Vol: 6 num Especial Octubre-Diciembre (2019): 17-38.

¹¹⁷ ALSAIDAN, M. S., et al. (2020). *The prevalence and determinants of body dysmorphic disorder among young social media users: A cross-sectional study*. [La prevalencia y los determinantes del trastorno dismórfico corporal entre los jóvenes usuarios de las redes sociales: un estudio transversal.] *Dermatology Reports*, 12(3). <https://doi.org/10.4081/dr.2020.8774>

¹¹⁸ PERKINS, A. (2019). *Trastorno dismórfico corporal. La búsqueda de la perfección*. Nursing (Ed. española), 36(6), 16–20. <https://doi.org/10.1016/j.nursi.2019.11.005>

¹¹⁹ STICE, E. et al. (1994). *Relation of Media Exposure to Eating Disorder Symptomatology: An Examination of Mediating Mechanisms*. [Relación de la exposición a los medios con la sintomatología del trastorno alimentario: un examen de los mecanismos de mediación.] *Journal of abnormal psychology*, 103, 836-40. 10.1037/0021-843X.103.4.836.

¹²⁰ GARCÍA PUERTAS, D. (2020). *Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales*. Revisión sistemática. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 11(2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>

Esta, junto al tiempo de uso en las aplicaciones influyen en una continua presión sociocultural que favorece la comparación y la necesidad de alcanzar ideales reflejados en otros usuarios.

Estos ideales suelen posicionar a la delgadez como un requisito esencial para alcanzar esta belleza perfecta. ^(ibid)

4.4.4. El dilema de las redes

Todas las preocupaciones planteadas en torno al diseño de las redes y su influencia en la sociedad, se pueden ver muy bien recogidas y presentadas en el documental, creado por Jeff Orlowski, “El dilema de las redes”. ¹²¹

“El dilema de las redes” me abrió los ojos ante una realidad que ha inspirado en gran parte este proyecto. Escuchar a profesionales del sector, muchos de ellos diseñadores, admitir en alto la plena consciencia acerca de cómo las redes sociales que diseñan están arruinando la vida de muchas personas fue, cuanto menos, impactante y aterrador para mí.

Lo que más me impactó de este documental, fue ver la cantidad de efectos negativos que puede causar un elemento específico del diseño de una red social. Y ver que este efecto, estaba a cargo de un diseñador que creó una interacción específica que lo desencadenó todo.

Cuando diseñamos productos, pensamos en hacerlo para lograr solucionar problemas a los que se enfrenta la sociedad. Sin embargo, este documental me enseñó el miedo a que lo que yo creo que podría ser una auténtica revelación, pueda ser la causa de muchos males.

Siempre he pensado que todos los diseñadores que existían, tenían un profundo amor por su profesión y por la posibilidad de ayudar a la sociedad. Sin embargo, en este documental pude ver la cara oculta de la profesión,

¹²¹ ORLOWSKI, Jeff (director) (2020). *The social dilemma* [El dilema de las redes] [Serie]. Netflix. Disponible en <https://www.netflix.com/es/title/81254224> (Consultado el 13 de febrero 2022).

una cara que se dedica a manipular psicológicamente a las personas que disfrutan de los productos que creamos

Este documental habla de cómo los diseñadores y otros profesionales del sector se empezaron a dar cuenta de que, si querían que las redes sociales fuesen realmente beneficiosas para la sociedad, había que comenzar por tratar de diseñar la manera de que fuesen menos adictivas. Según Tristan Harris: “Cuando trabajaba en Google siempre hablabamos de cómo cambiar la interfaz de Gmail para que fuese más agradable. Sin embargo, me fascinó caer en que nadie en Google trabajaba para hacerlo menos adictivo.” ^(ibid)

Otra de las aportaciones que más me llamaron la atención del documental, y que está directamente relacionada con mi trabajo es la de Chamath Palihapitiya. El expone cómo estamos orientando nuestra vida a alcanzar la percepción buscada en redes sociales. Ansiamos una continua aprobación por parte de los usuarios, de los que buscamos una aprobación que se nos entrega en forma de indicadores de corto plazo cómo los “me gusta”, “los corazones”, etc. Todo en cuanto a nuestra valía personal la fundamentamos en esto, le damos nuestro valor y cofiamos toda verdad sobre nosotros en ellos. ^(ibid)

Es muy interesante una reflexión de Harris que recoge lo que ha supuesto este cambio en la manera en la que buscamos apoyo social. “Hemos evolucionado preocupándonos de si otras personas de nuestra tribu piensan bien o no de nosotros, porque es algo importante. Pero, ¿Hemos evolucionado para que nos importe lo que 10.000 personas piensen de nosotros? No evolucionamos para recibir aprobación social cada cinco minutos. No era para nada lo que estábamos destinados a experimentar.” ^(ibid)

4.5. La ética en el diseño

4.5.1. Una nueva actitud ética en los entornos digitales

Como diseñadores, debemos ser conscientes acerca de la manera en la que lo que creamos puede afectar a nuestros usuarios. Somos responsables de todas y cada una de las decisiones que vamos tomando en nuestros procesos de diseño, así como del resultado final y las interacciones generadas con él.

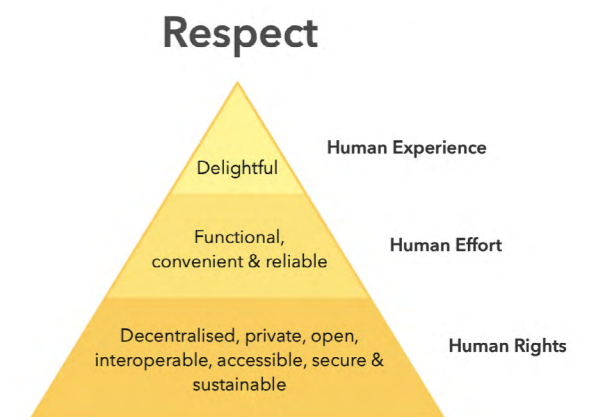
El diseño ético defiende la importancia de considerar el comportamiento y las decisiones que se toman en el proceso creativo con todos los agentes involucrados. Se parte de que hay que tener un claro y meticuloso entendimiento de cómo puede ser evaluado por el público un determinado producto, servicio o experiencia. ¹²²

Los dilemas frente a la ética de nuestras decisiones es algo a lo que nos enfrentamos todos los días, forma parte de quienes somos y de cómo afrontamos los problemas que se nos presentan.

En relación a esto, dos de las primeras activistas de este movimiento, que se encuentra en auge, fueron Laura y Aral. En su manifiesto del diseño ético, proponen una pirámide similar a la ya mencionada de Maslow, estableciendo un paralelismo con el diseño ético. ¹²³

¹²² SOLANA, J., & ARBELÁEZ, D. (2022, 15 febrero). *¿Cómo adoptar el diseño ético y responsable en un entorno de negocios?* EY. https://www.ey.com/es_mx/design-studio-ian/diseño-etico-y-como-aplicarlo

¹²³ y ¹²² Ind.ie – *Ethical Design Manifesto*. [Manifiesto del Diseño Ético] (2021). Ind.ie. <https://ind.ie/ethical-design/>



En su propuesta, establecen tres niveles en los que debe estar basado todo diseño ético. ¹²⁴

- **Los derechos humanos:** debe respetar y proteger las libertades civiles, reduciendo la desigualdad y beneficiando la democracia.
- **Esfuerzo humano:** debe ser funcional, conveniente y confiable. Además, debe de ser atento y complaciente, respetando el tiempo de cada usuario.
- **Experiencia humana:** debe ser bello, mágico y encantador. Debe mejorar cualitativamente la experiencia de los usuarios. Ser intuitivo, visible, y empoderante. En definitiva, tiene que hacer feliz al usuario y hacer que su vida sea mejor.

Mediante este manifiesto, Laura y Aral defienden la importancia de tener la ética presente a la hora de diseñar experiencias para nuestros usuarios. Esta experiencia no solo marcará la relación que tienen con el producto o la marca, si no e influirá y condicionara su comportamiento y conductas con ellos mismos y su entorno.

Está en nuestras manos, definir estas experiencias y es por ello que es muy importante investigar tanto las buenas como las malas prácticas. Por un lado, un buen diseño de experiencia proporciona a los usuarios una interacción agradable y fluida. Para ello, es necesario comenzar conociendo y estudiando sus comportamientos, para que luego podamos diseñar con un enfoque centrado en el usuario. Sin embargo, hay veces que en este proceso de conocimiento del usuario se producen pequeños desvíos, y el diseñador aprovecha este conocimiento para manipular su comportamiento.¹²⁵

Es muy importante reflexionar acerca de estas malas prácticas en el diseño, ya que, como diseñadores, muchas veces pensamos que una herramienta nos va a ayudar a persuadir a nuestro usuario, pero sin embargo, le esta perjudicando creando una mala relación con nuestra marca.

Harry Bignull, definió el concepto de “Dark patterns”, haciendo referencia a una serie de patrones de diseño engañosos utilizados en sitios web y apps para llevar al usuario a la realización de una acción contra su voluntad.¹²⁶ Entre estos, se encuentran algunas prácticas como la publicidad disfrazada, hacer sentir culpable a un usuario por darse de alta, distraer al usuario para que no

vea algo y siga adelante en un proceso, incluir elementos en la cesta sin que el usuario se de cuenta, etc.

En definitiva, la ética en el diseño es una cuestión de la que cada vez se habla más. Ante la consistente utilización de Internet, las empresas están ideando formas de destacar y atraer, a veces de una manera muy negativa, a nuevos usuarios. Aunque las malas prácticas son muy frecuentes entre las empresas, también hay organismos que tratan de luchar contra esta problemática por medio de recursos en torno al consumo ético de la tecnología, para que todos podamos implementarlo en nuestras vidas.

Entre ellos, nos encontramos con el *Center for Humane Technology (CHT)*. Comenzaron su lucha el día que Tristan Harris realizó una presentación entorno al diseño ético en Google, llamada “A Call to Minimize Distraction & Respect Users’ Attention”. Desde entonces, la misión del CHT ha sido reinventar la infraestructura digital de la sociedad. “Nuestra misión es impulsar un cambio integral hacia la tecnología humana que respalde nuestro entorno de bienestar, democracia e información compartida.”¹²⁷

En esta plataforma digital se comparte una serie de guías o kits de herramientas con el objetivo de mejorar nuestra experiencia en medios digitales. Promueven la apertura de mente a las distintas problemáticas que se nos presentan para que seamos capaces de establecer conexiones y desarrollar soluciones creativas. Entre los recursos de los que disponen, destacamos uno en concreto que sirve de interés para nuestro proyecto: el kit de herramientas de los jóvenes.¹²⁸

¹²⁵ *La ética y su relación con el diseño: límites y responsabilidad*. (2021, 31 agosto). Flat 101. <https://www.flat101.es/blog/disenio-ux/etica-relacion-disenio-limites-responsabilidad/>

¹²⁶ *Deceptive Design* [Diseño engañoso.] formerly darkpatterns.org. (s. f.). Deceptive Design. <https://www.deceptive.design>

¹²⁷ *Who We Are*. [Quiénes somos] (s. f.). Humane Tech. <https://www.humanetech.com/who-we-are#our-story>

¹²⁸ *Youth Toolkit*. [Kit de herramientas para jóvenes] (2021). Humane Tech. <https://www.humanetech.com/youth>

Este kit se compone de una serie de guías que ayudan a los jóvenes a conocer el funcionamiento de las redes sociales y a ser conscientes de los efectos que tiene su interacción con ellas. Según el CHT, “al integrar la experiencia en tecnología, atención plena e instrucción educativa, este conjunto de herramientas interactivo ayuda a los jóvenes a navegar, y empujar para cambiar, un entorno de redes sociales roto.”

En resumen, destacamos la importancia de la ética en el diseño, en la medida en la que debe de ser un principio que nos guíe durante todo el proceso del diseño. Debe acompañarnos desde el momento que escuchamos un problema y tratamos de entenderlo, hasta el momento en el que proponemos y compartimos la que, creemos, mejor solución para resolverlo. El diseño ético debe guiar la forma en la que creamos productos digitales, teniendo en cuenta como principal preferencia el comportamiento resultante de la interacción y experiencia que los usuarios tienen con nuestro producto. No solo debemos de pensar en la experiencia que se tiene durante el uso de nuestro producto, si no que debemos ser anticipadores y tratar de pensar en los efectos que puede tener una continua exposición a él.

Como ha pasado en el caso de las redes sociales, muchas veces creamos algo pensando que es lo mejor para solucionar una necesidad detectada, y motivados con la idea de que podría suponer una auténtica revolución y que podríamos ganar mucho dinero, nos olvidamos de pensar en los efectos que puede causar a largo plazo.

El reto del diseño ético se encuentra en formar tanto a diseñadores y empresas como a los usuarios. Concienciar y ofrecer todos los conocimientos necesarios a los agentes participantes en esta interacción para lograr

experiencias digitales que sean, cada vez más, lo más beneficiosas y accesibles posible para la sociedad.

4.5.2. Design Thinking y cómo diseñar en torno al humano.

Después de entender la importancia de la ética en el diseño, es muy importante conocer las metodologías más exitosas que existen a la hora de realizar un proyecto de diseño. Entendiendo bien en qué consiste cada metodología, conoceremos a fondo todas las partes del proceso y cómo aplicar la ética en cada una de ellas.

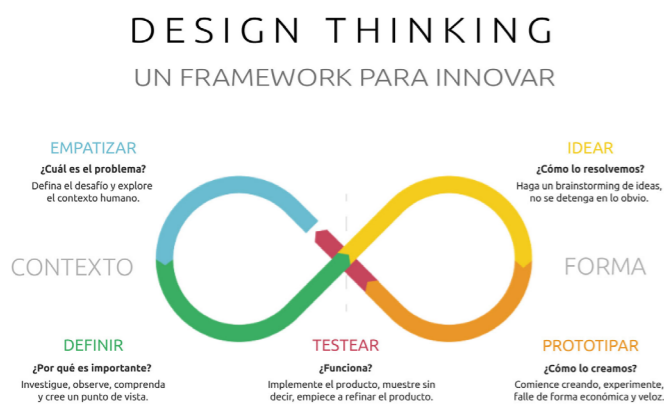
Según Tim Brown, “Pensar como un diseñador, transforma la manera en la que diseñamos productos, servicios, procesos... e incluso estrategias.”¹²⁹ Brown, fue uno de los primeros diseñadores en definir el “design thinking” como disciplina. La primera definición que acuñó en respondía a una disciplina que: “Usa la sensibilidad y metodología de los diseñadores para hacer coincidir las necesidades de las personas con lo que es tecnológicamente factible y con lo que una estrategia viable de negocios puede convertir en valor para el cliente, así como en una gran oportunidad para el mercado.”¹³⁰

Desde entonces, la empresa IDEO, de la que Tim Brown es co-CEO, ha sido una de las principales precursoras de este pensamiento creativo. Apuestan por un manera de trabajar enfocada en la innovación centrada en el ser humano. Prioriza la toma de decisiones basadas en necesidades reales de los clientes frente a la confianza en otros datos históricos o apuestas arriesgadas sin evidencia ninguna. De esta manera, se tiene como principal pilar, la comprensión profunda de la necesidad

^{128 y 130} BROWN, T. (2008). Design Thinking. Harvard Business Review.

del cliente, transformando la forma en la que generamos ideas creativas.¹³¹

El Design Thinking cuenta con una serie de etapas que hace que el proceso sea posible y cumpla su propósito principal. Estas etapas están orientadas a detectar las necesidades y frustraciones de los usuarios y a hacerlas posibles sin dejar al usuario fuera en ningún momento. Este proceso cuenta con cinco etapas:¹³²



Fases del design thinking

- 1. Empatizar:** conocer a fondo todas las cuestiones relacionadas con nuestro servicio y con la vida diaria de nuestro público.
- 2. Definir:** detectar oportunidades en base a la información recabada.
- 3. Idear:** generar ideas priorizando posteriormente las más viables.

¹³¹ IDEO U. (s. f.). *Design Thinking*. <https://www.ideo.com/pages/design-thinking>

¹³² SOLEDAD, M. (2021). *Las 5 etapas del Design Thinking y sus técnicas*. Invite. <https://intive.com/careers/las-5-etapas-del-design-thinking-y-sus-tecnicas>

¹³³ IDEO. (2015). *Design Kit: The Human-Centered Design Toolkit*. [Kit de diseño: La guía de herramientas del diseño centrado en el humano.] ideo.com. Recuperado 15 de mayo de 2022, de <https://www.ideo.com/post/design-kit>

¹³⁴ y ¹³⁴ IDEO. (2015). *Field Guide to Human-Centered Design*. [Guía de campo al diseño centrado en el humano.] IDEO.

4. Prototipar: crear versiones poco costosas de nuestro servicio donde se refleje el concepto de la ideación.

5. Testear: ofrecer nuestro prototipo al público para obtener conclusiones que nos permitan mejorar.

De la mano de esta disciplina, surge una filosofía en torno a la creación de productos y servicios, que esta estrechamente relacionada. Esta filosofía recibe el nombre de Human Centered Design (HCD), y fue ideada por la misma empresa que el *Design Thinking*, IDEO.

En 2009 lanzaron la guía HCD, el primer libro que explica cómo y por qué tener presente el diseño centrado en el ser humano para lograr un impacto de valor en el sector social.¹³³

La principal afirmación que nos aporta el HCD de IDEO, es la creencia de que, las personas que se enfrentan a un problema son las que tienen la clave para la solución del mismo. “Ser un diseñador centrado en el ser humano se trata de confiar en que, mientras te mantengas enraizado en lo que has aprendido de las personas, podrás llegar a las soluciones innovadoras que el mundo necesita.”¹³⁴

Esta filosofía gira en torno a cinco pilares principales que nos permiten adoptarla en nuestras vidas y procesos de diseño:¹³⁵

- 1. Adoptar la mentalidad:** confiar en que, manteniendonos enfocados en las personas para las que diseñamos y haciendo las preguntas correctas, llegaremos juntos a la solución.

2. Entender el proceso: seguir las tres fases principales:

- Inspiración: aprender a comprender. Debemos ser observadores y atentos, afrontando el desafío de una manera inteligente.
- Ideación: entender lo escuchado. Debemos generar muchas ideas, identificar oportunidades de diseño e ir probando y acotando nuestras soluciones.
- Implementación: dar vida a la solución. Debemos descubrir e investigar cómo llevar nuestra idea al mercado, maximizando su impacto en el mundo.

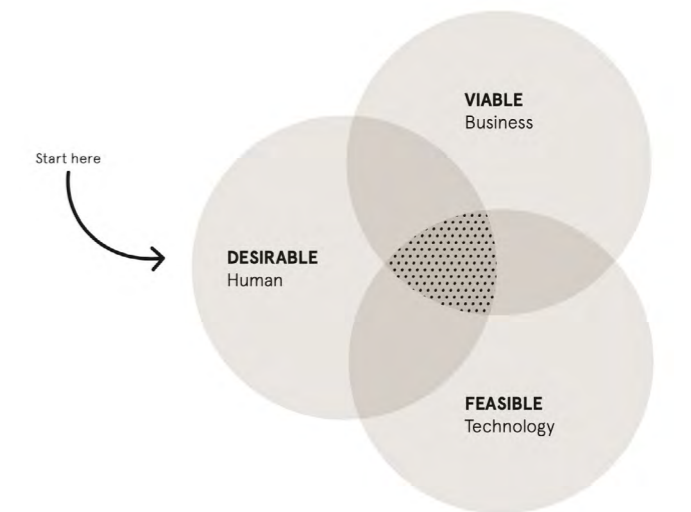
3. Usar las herramientas: utilizar las herramientas que nos ofrece la guía de manera que no perdamos de vista en ningún momento el enfoque en las personas y sepamos mantenernos en el camino que nos conduce a la innovación

4. Confiar en el proceso aunque nos sintamos incómodos: esta filosofía a veces puede parecer más una locura. Es muy importante que seamos abiertos de mente y que tratemos de considerar todas las ideas que se nos ocurran, por muy raras que puedan parecer en algún momento. Debemos estar abiertos a todas las posibilidades para poder generar una solución realmente innovadora y creativa.

5. Crear un impacto real: después de soñar con todas las ideas posibles, debemos ser capaces de centrarnos en lo que es técnicamente factible y viable. Esta parte será crucial para el éxito de nuestra solución.

A continuación se muestra una imagen extraída del artículo publicado por IDEO en el que se observa cómo es necesario que estas tres partes estén incluidas a la hora de elegir una solución. Estas tres partes forman parte de los ámbitos humano, empresarial y tecnológico.¹³⁶

¹³⁶ IDEO. (2015). *Field Guide to Human-Centered Design*. [Guía de campo al diseño centrado en el humano.] IDEO.



Field Guide to Human-Centered Design.

4.3. La importancia de ser una marca socialmente responsable

A la hora de diseñar éticamente, es muy importante, no solo que nuestros procesos de creación y diseño sean éticos y mantengan una filosofía centrada en el ser humano. Para que nuestros productos o servicios supongan una solución real para el mundo y para el problema de las personas para las que diseñamos, es muy importante que, cómo marca, sepamos comunicarnos y posicionarnos como un agente más en la lucha de la causa que afectan a la sociedad.

Cómo marca, es muy importante que cuidemos nuestra identidad corporativa. La unión de un producto ético y marca ética asegurarán un éxito de gran valor.

En un contexto donde ya hemos hablado de la importancia del Design Thinking y el HCD, es muy importante entender la responsabilidad social corporativa que tiene una marca. Esta responsabilidad no

es algo obligatorio por fuerza de ley, sin embargo, cada vez más se está convirtiendo en algo indispensable para que las personas elijan confiar y respetar a una marca. Es necesario que, cómo diseñadores, creamos marcas que impulsen a los ciudadanos a tomar una actitud madura y consciente en torno a la sociedad y el medio ambiente.¹³⁷

Según Jaramillo, “uno de cada tres consumidores se siente impactado en sus decisiones al observar que las empresas emprenden acciones de este tipo.”^(ibid)

Definiendo el concepto de la Responsabilidad Social Corporativa (RSC) podemos observar la relación que tiene con los métodos estudiados anteriormente, ya que es un tipo de responsabilidad orientada a seguir haciendo mejor la vida de la persona para la que diseñamos. Según el Observatorio de Responsabilidad Social Corporativa, es “una forma de dirigir las empresas basado en la gestión de los impactos que su actividad genera sobre sus clientes, empleados, accionistas, comunidades locales, medioambiente y sobre la sociedad en general.”¹³⁸

Philip Kotler y Nancy Lee aportaron muchos conocimientos a este campo. Exponían la transformación que ha habido en el sector empresarial en cuanto al acercamiento a esta responsabilidad. Antes de los años 90, la necesidad de las empresas por atender a causas sociales suponía una presión cuyo único objetivo era quedar bien ante la sociedad. Este conocimiento instantáneo que buscaban les llevó a marcar compromisos a muy corto plazo. Sin embargo, poco a poco la RSC se ha ido convirtiendo en algo a lo que las

empresas le han dado más importancia. De un “Hacerlo bien para quedar bien” se ha pasado a un enfoque totalmente distinto en sus intenciones: “Hacerlo bien y hacer el bien.” Se ha descubierto que la adopción de esta responsabilidad brinda muchas oportunidades a la hora del cumplimiento de objetivos de marketing. Luchar por una causa ayuda a la penetración del mercado y a ser una marca deseada por la sociedad.¹³⁹

Algunas de las ventajas que más nos interesan como diseñadores es la posibilidad que esta tiene de fortalecer el posicionamiento de nuestra marca. Vivimos en una sociedad en la que cada vez los consumidores son más conscientes de todo lo que ven y consumen. Los consumidores de ahora van más allá de los aspectos funcionales de nuestros productos y servicios, e incluso de los aspectos emocionales y psicológicos de la identidad de marca. Ahora los consumidores quieren conocer el “espíritu de una marca”. Ya no es solo necesario saber cómo funcionan, piensan, sienten y actúan las marcas, sino también saber en qué creen.^(ibid)

Estas aportaciones confirman la importancia que, el enfoque centrado en las personas, debe de tener a la hora de diseñar y crear productos y servicios. Cómo argumentábamos en el Design Thinking y el HCD, es muy importante que estemos actualizados y abiertos a escuchar las nuevas necesidades de las personas para las que diseñamos. Conocer lo que realmente necesitan en cada momento nos ayudará a crear marcas que realmente sean de valor para la sociedad en la que viven

y por la que luchan. Debemos amar a la sociedad, y la sociedad empezará a amarnos.

Robertson realizó una aportación a la reflexión entorno a lo que las personas necesitan para realmente considerar de valor a una marca. En su libro *Beloved Brands*, presenta alguno de los pilares fundamentales para ser una marca de éxito. Todos ellos, como no era de extrañar, muestran un claro enfoque en el usuario. “Las mejores marcas ganan por el amor apasionado y duradero que han establecido con sus consumidores más queridos.”¹⁴⁰

Estos consumidores reciben una media de cinco mil mensajes al día de distintas marcas. Es muy importante que nuestro mensaje sea fácilmente diferenciable de otros. Para la creación de este, es importante que entendamos que los consumidores se distraen contiuamente, y están cansados de tantas promesas rotas de marcas. Es muy importante que el mensaje de nuestra marca sea capaz de reflejar toda la energía y la pasión con la que, cada uno de los integrantes de la empresa, viene a trabajar para luchar por el cumplimiento del propósito de la marca. Esta convicción debe de ser tan firme que asegure a los consumidores que la marca nunca tomará una decisión que contradiga sus creencias. Así, ellos podrán confiar en ella y decidiran amarla y serle fiel.^(ibid)

Cómo conclusión, observamos la importancia de este enfoque novedoso en torno al ser humano que se está utilizando, no solo en el diseño, si no en cada vez más ámbitos de nuestras vidas. A la hora de crear una marca, debemos de pensar holísticamente, pues ya no tenemos que centrarnos solo en sus valores, características o beneficios, tenemos que crear una auténtica personalidad que se comporte igual que un ser humano.

¹⁴⁰ ROBERTSON, G. (2022). *Beloved Brands: el libro de juegos sobre cómo construir una marca que a tus consumidores les encantará*. Independently published.

¹⁴¹ KANDISKY, V. (1996). *Punto y línea sobre el plano: Contribucion Al Analisis De Los Elementos Pictoricos*. Paidós Iberica Ediciones S.a.

Podemos afirmar que el cambio en cuanto al enfoque de las marcas viene marcado por los cambios en los comportamientos y sentimientos de los consumidores, que en una sociedad de la inmediatez, están demandando cada vez más detalles y conocimientos acerca de cómo funcionan las cosas que les rodean.

4.5.4. Significar con formas y colores

Para este proyecto, se plantea una investigación de las formas geométricas y de los colores con el objetivo de poder hacer un análisis que nos sea de interés para establecer un sistema abstracto de significación de conceptos. Para ello, es necesario conocer los estudios de la forma y color que se han hecho, para poder comprender la connotación que tiene cada una de estas formas abstractas. Conociendo esto, podremos establecer una base sobre la que crear este sistema de representación basado en la abstracción de las formas y colores para significar los trastornos de la conducta alimentaria.

Uno de los artistas que analizó estos elementos pictóricos fue Kandisky. En su libro “Punto y línea sobre el plano” reunió los aprendizajes de su estancia como estudiante en la Bauhaus. De su análisis, podemos apreciar la significación que le dió al punto y a la línea:¹⁴¹

- El punto: es un principio geométrico primero, un ente abstracto invisible que oculta propiedades humanas. Supone un puente entre la palabra y el silencio, donde todo lo interior queda amurallado dentro de lo exterior. Es el elemento primario, que se afirma indefinidamente, representando permanencia, brevedad, firmeza y rapidez. Este tiene posibilidades ilimitadas.

¹³⁷ JARAMILLO, A. (2018, 14 marzo). Responsabilidad social, más que una estrategia de mercadotecnia para las marcas. *Revista Merca2.0*. Recuperado 18 de mayo de 2022, de <https://www.merca20.com/responsabilidad-social-mas-que-una-estrategia-de-mercadotecnia-para-las-marcas/>

¹³⁸ OBSERVATORIO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA. (2016, 17 agosto). Qué es RSC. Observatorio de Responsabilidad Social Corporativa. Recuperado 21 de mayo de 2022, de <https://observatoriorisc.org/la-rsc-que-es/>

¹³⁹ KOTLER, P. & LEE, N. (2004). *Corporate Social Responsibility: Doing the Most Good for Your Company and Your Cause [Responsabilidad social corporativa: hacer el mayor bien por su empresa y su causa]* (1.a ed.). John Wiley & Sons.

- La línea: es el recorrido que deja el punto al moverse. Frente a la estaticidad del punto representa dinamismo, y las fuerzas que lo llevan a este movimiento varían. Según Kandisky, “constituye la forma más simple de la infinita posibilidad de movimiento.”¹⁴²

Wucius Wong, en su libro “Fundamentos del diseño” continúa hablando del resto de formas que no son reconocidas como puntos o líneas. A todas estas formas, las denomina planos. Este plano esta limitado por líneas que constituyen sus bordes. Estas formas pueden ser clasificadas de distintas maneras:¹⁴³

- **Geométricas:** atienden a construcciones matemáticas.
- **Orgánicas:** con curvas libres, sugieren fluidez y desarrollo.
- **Rectilíneas:** con líneas rectas, no atienden a construcciones matemáticas.
- **Irregulares:** delimitadas por líneas curvas y rectas.
- **Manuscritas:** caligráficas o creadas a mano alzada.
- **Accidentales:** determinadas por procesos obetenidos accidentalmente.

Nos encontramos ante una inmensa variedad de formas con la que podemos dar diferentes significaciones. Wong, en su libro afirma la imposibilidad de crear un sistema de significación universal pues, a diferencia del lenguaje hablado o escrito, el lenguaje visual carece de leyes obvias.^(ibid)

Sin embargo, los estudios que han tratado de asignar connotaciones a las formas han sido varios, y nos ayudan

a interpretar lo que vemos en la pintura y el diseño. Esta psicología de las formas nos enseña las asociaciones que las formas geométricas tienen con varios conceptos.

Se considera que estos análisis de la forma pertenecen a la teoría de la Gestalt, en la medida en que se encargan de estudiar las distintas percepciones e interpretaciones que establece el ser humano respecto a determinadas figuras.¹⁴⁴ En base a eso, se establece una serie de connotaciones asociadas a estas, que se enumeran a continuación:^(ibid)

- **Círculo:** adaptabilidad, movimiento, flexibilidad, creatividad, globalidad, perfección, infinito y protección.
- **Cuadrado:** solidez, fortaleza, seguridad, orden, estabilidad, honestidad, realismo y confianza.
- **Triángulo:** poder, avance, vitalidad, inspiración, crecimiento, enfoque, soporte, justicia, poder, ciencia, dirección, caída y retroceso.
- **Pentágono:** naturaleza, cuerpo humano, armonía y orgánico.
- **Hexágono:** unidad, inteligencia, trabajo, fortaleza, sinergia y sabiduría.
- **Línea recta:** unión, enlace, comunicación, interrelación, dinamismo, cooperación, acercamiento y correlación.
- **Línea Curva:** amistad, benevolencia y movimiento.

De la misma manera que con la forma, es interesante analizar la psicología del color. Entender las interpretaciones y significaciones de cada color puede

ayudarnos a comunicar de una manera más efectiva. Debemos de tratar de comprender qué tipo de emociones y sentimientos abordan a nuestros usuarios al visualizar un color. Sin embargo, nos encontramos ante una situación delicada, ya que lo que puede significar un color en una cultura, puede significar otra cosa totalmente distinta en otra. Aun así, vamos a tratar de comentar los estudios principales que se han hecho entorno a esta psicología.

Una de las principales aportaciones a este campo fue la de la escritora Eva Heller. En su libro, habla de la responsabilidad que tenemos, los diseñadores entre otros, de conocer cómo afectan los colores que utilizamos en las personas para las que diseñamos. Según un estudio realizado, se demostró que muchos de los colores evocan en las personas sentimientos e impresiones muy parecidos. Entre ellos, se encuentran el amor, el odio, la tristeza, la elegancia, la modernidad, etc. “Sus asociaciones no eran cuestión de gusto, sino experiencias universales profundamente enraizadas desde la infancia en nuestro lenguaje y pensamiento.” afirma Heller.¹⁴⁵

En su libro, recoge algunos de los sentimientos asociados a cada color, de los que procedemos a enumerar alguno brevemente: ^(ibid)

- **Azul:** el azul tiene una significación religiosa en cuanto a su connotación de trascendencia y espiritualidad. Se relaciona con el cielo, que es donde para nosotros residen los dioses. Por otro lado simboliza una tendencia a representar lo incorpóreo, proyectar aquello que deseamos que permanezca. Como connotaciones positivas encontramos seguridad, seriedad, confianza y fidelidad, y como negativas, encontramos miseria.

- **Negro:** se relaciona con la elegancia, el secreto, el misterio y el poder. Como connotaciones negativas, lo asociamos con la muerte, la pérdida, el final, el mal, la mala suerte y el peligro. Es un color que genera emociones muy fuertes y es autoritario.
- **Rojo:** se relaciona con el peligro debido a su fuerte saturación y contraste. Además, se relaciona con el dolor y la agresividad. A nivel religioso, se asocia con experiencias ancestrales relacionadas con la purificación del fuego y de la sangre. Es el color más material y simboliza suerte y prosperidad.
- **Verde:** es el color por excelencia de la naturaleza, la fertilidad y la vida. Se asocia con la sanidad y esperanza tras su uso en hospitales. Como connotaciones negativas, lo asociamos con los dragones y demonios por su diferencia con la piel humana. También simboliza enfermedad, por el carácter radiactivo del color, e inmadurez.
- **Amarillo:** se relaciona con la inteligencia y también con la envidia, la ira, la cobardía, los celos y la mentira. Es un color chillón y llamativo, muy usado para advertencias. Como connotaciones positivas, encontramos diversión, amabilidad y optimismo.
- **Naranja:** se asocia con la alegría, la diversión y la sociabilidad. Se utiliza como color para el salvamiento por su fácil visibilidad. No tiene prácticamente connotaciones negativas y carece de carga simbólica.
- **Blanco:** es el color de lo absoluto, la unidad y la inocencia. También simboliza la paz o la rendición. Es asociado con la pureza, la fé, la paz y la expansión. Se utiliza mucho para transmitir calma, plenitud, relajación, reflexión y limpieza.

¹⁴² KANDISKY, V. (1996). Punto y línea sobre el plano: Contribucion Al Analisis De Los Elementos Pictoricos. Paidós Iberica Ediciones S a.

¹⁴³ WONG, W. (2008). Fundamentos del diseño (0 ed.). Editorial Gustavo Gili.

¹⁴⁴ CENTER, D. (2021, 12 diciembre). Psicología de la forma: las sensaciones que evocan las figuras geométricas. Medium. Recuperado 24 de mayo de 2022, de <https://medium.com/daams-graphics/psicolog%C3%ADa-de-la-forma-las-sensaciones-que-evocan-las-figuras-geom%C3%A9tricas-3aade8a24ba1>

¹⁴⁵ HELLER, E. (2004). Psicología del color (0 ed.). Editorial Gustavo Gili.

- **Rosa:** es el color de la juventud y se asocia con lo dulce, delicado, amable, suave, tierno, encantador y seductor. La utilización de este en exceso es considerada aburrida y cursi. Se relaciona con lo femenino, el amor, el cuidado y la paternidad, convirtiéndose en el color del cáncer de mama. Como connotaciones positivas encontramos sofisticación y sinceridad.

En definitiva, los seres humanos somos seres creativos e inteligentes, y tratamos de comunicarnos a través de muchos lenguajes distintos. Las formas y los colores son elementos a los que asociamos, no solo emociones, sino también sentimientos, recuerdos, personas, lugares, momentos, etc. Un color tiene tantos significados como personas hay en el mundo, y lo importante es que partamos de la premisa de que cada persona puede establecer significaciones distintas sobre lo que nosotros, como diseñadores, creamos.

John Berger habla sobre esta diferencia que existe en cada persona respecto a la manera en la que vemos e interpretamos las cosas. En su libro "Modos de ver" afirma que lo que sabemos o creemos afecta al modo en el que vemos las cosas. "La vista llega antes que las palabras. El niño mira y ve antes de hablar." decía Berger.¹⁴⁶ Con esta afirmación propone una imposibilidad ante la capacidad de que las palabras cubran por completo la explicación y comunicación de todo lo que vemos, pues nunca habrá palabras suficientes para expresar todo lo que es capaz de evocar una forma, un color e incluso una imagen.

146 BERGER, J. (2017). Modos de ver (1. ed.). Editorial Gustavo Gili.

5. Desarrollo de la investigación de campo

En este proyecto, se parte de la premisa de que un TCA es una enfermedad altamente grave y compleja. Los factores que influyen en su predisposición, desarrollo, mantenimiento y recuperación son múltiples y mayoritariamente inabarcables. En nuestro proyecto, nos hemos centrado en la influencia de factores principalmente externos y relacionados con la identidad formada en redes sociales en esta nueva era digital.

A continuación se procederá a mostrar la investigación de campo realizada a psicólogos y a pacientes, de la que hemos extraído unos insights a los que trataremos de dar solución. Siento la necesidad de aclarar que la posible solución propuesta tras esta investigación aportará una nueva visión al problema novedosa y creativa. Sin embargo, es necesario entender que nunca podrá solucionar de manera total esta enfermedad, ni podrá sustituir, en ningún momento, a la terapia profesional.

La solución a esta problemática se ha abarcado desde el perfil de una diseñadora altamente preocupada por esta problemática que ha visto reflejada en su entorno. Con la ayuda de psicólogos expertos en el tema y de pacientes que han pasado por ella, comenzamos un camino en busca de nuestras *ánimas*.

5.1. Tipos de investigación y objetivos

Tipos de investigación:



Entrevistas a psicólogos y pacientes de TCA

- Profundizamos en emociones, sensaciones y experiencias
- Mayor información cualitativa
- Conversación flexible y adaptable.
- Respuestas honestas y valoraciones sobre temas muy concretos



Encuesta a jóvenes de 14 a 24 años

- Visión general de la problemática
- Mayor segmentación
- Hábitos y patrones de consumo
- Datos medibles y comparables



Talleres de creación

- Investigación conceptual
- Ideación colaborativa
- Mayor creatividad
- Mente abierta y mayor empatía

Objetivos generales:

01

Tener una visión más completa y profunda de todo lo que conforma el panorama actual de los trastornos de la conducta alimentaria y su relación con las redes sociales.

02

Empatizar con profesionales especializados en la problemática y con pacientes para entender desde una perspectiva más precisa los efectos negativos del diseño de la experiencia de usuario en redes sociales.

03

Compartir el proceso de ideación con los usuarios para los que estoy diseñando para estar más abierta a oportunidades de diseño realmente de valor.

* Para ver las entrevistas completas, consultar anexo 1 y 2.

5.2. Entrevistas a psicólogos

Objetivos

Objetivo principal:

Obtener información cualitativa en cuanto a la situación actual de las personas con TCA y la influencia de las redes sociales.

Objetivo específicos:

- Informarme acerca de la influencia de la pandemia en los TCA en relación al tiempo pasado con dispositivos móviles, y en concreto, en redes sociales.
- Obtener mayor información acerca de la actual presencia de foros “Pro-Ana y Pro-Mia” y de su desarrollo y normativa en redes sociales.
- Conocer la opinión profesional de la influencia de elementos determinados del diseño de las redes sociales como los filtros de instagram, el botón de like, seguidores, etc., en pacientes con TCA.
- Entender las metodologías, técnicas o tratamientos que se llevan a cabo para trabajar con los pacientes afectados por esta problemática.
- Comprender todos los factores que entran en juego para que personas con conductas de riesgo no acudan a terapia.
- Compartir mi propuesta y valorar la viabilidad de ellas con opiniones profesionales.

Personas entrevistadas



Andrea del Valle
Cartagena, Colombia

Psicóloga especializada en TCA, obesidad, salud y bienestar. Actualmente trabaja como psicóloga en un centro de recuperación nutricional y emocional en Cartagena.



Marta Rojo
Madrid, España

Psicóloga General Sanitaria. Especializada en TCA, obesidad y terapia infanto-juvenil. Actualmente trabaja como docente e investigadora en formación en la Facultad de Psicología de la UAM:



María Ruiz
Granada, España

Psicóloga y coach personal especializada en TCA y empoderamiento femenino. Actualmente trabaja como psicóloga autónoma ayudando a mujeres a mejorar la relación con su cuerpo y con la comida. Superviviente de un TCA.

Personas entrevistadas



LeyPa Psicología

Madrid, España

Gabinete de psicología general sanitaria en Madrid. Proyecto de psicología emprendido por Paula Cerrón Hernández, psicóloga especializada en TCAs y otros colaboradores.



Andrea Barrios

Madrid, España

Psicóloga general sanitaria. Máster y doctorado en TCA. Ha trabajado en el hospital Niño Jesús de Madrid, y actualmente tiene su propia clínica privada en Zaragoza.

5.2. Entrevistas a psicólogos

Temas de conversación

A lo largo de la entrevista se trataron una serie de temas de conversación recurrentes en torno a los cuales se ha profundizado para extraer los descubrimientos que exponemos en el punto siguiente.



5.2. Entrevistas a psicólogos

Descubrimientos



“Las redes sociales, no solo influyen como factor de mantenimiento de un TCA, sino cómo un factor predisponente, pudiendo afectar a toda la población.”

- Marta Rojo

“Las redes sociales en sí no son malas. Lo que pasa es que hay que enseñar a las personas a tener una mirada crítica y responsable sobre el contenido que recibimos y que compartimos. Como estas personas son más vulnerables y no se sienten bien con ellos mismos, no pueden filtrar lo que ven.”

- María Ruiz

“Estas personas gestionan el malestar enfocándolo mucho en la cuestión física, y en redes sociales se habla mucho de eso. Entre más utilizan sus redes sociales, más se preocupan por su imagen corporal.”

- Andrea Barrios

01 Las redes sociales favorecen que sus usuarios desarrollen un TCA.

Las redes sociales no solo suponen un riesgo en el desarrollo y el mantenimiento de un TCA en pacientes que lo están sufriendo, sino que puede favorecer e influir en la predisposición y formación en cualquier persona que acceda a estas redes. Nunca se debe entender a este factor como único responsable, ya que es una enfermedad multifactorial.

02 El control de las redes sociales no puede venir de una persona externa, sino de la propia paciente.

La solución a la problemática causada por las redes sociales tiene que venir desde el reforzamiento del usuario. No puedes controlar las redes sociales de un adolescente, pero sí puedes enseñarle cómo mirar a través de ellas. Una educación responsable en la manera en la que usamos las redes sociales pueden cambiar la manera en la que dejamos que estas nos afecten.

03 La principal problemática de las redes sociales es el enfoque que le está dando la sociedad actual.

Los diseñadores de las redes sociales seguramente tuvieron buenas intenciones al crearlas, sin embargo, es la sociedad la que elige de qué se habla en ellas. Actualmente, abunda mucho la temática de dietas, entrenamientos, vida saludable y cuerpos perfectos, y el algoritmo favorece que si a ti te interesa bajar de peso, todo el contenido que recibas gire entorno al cuerpo.

Descubrimientos



Influencers de la perfección

“Las personas que están pasando por una enfermedad como esta son muy vulnerables, y se dejan influir mucho. Seguir a influencers que promocionan comportamientos restrictivos retrasa mucho el proceso de recuperación.”

- Andrea del Valle

“El principal comportamiento negativo en mis pacientes es la continua comparación con otras personas y sus hábitos.”

- María Ruiz

“Nos encontramos en la dictadura de la felicidad. El papel de los influencers es crucial, muchos promocionan dietas, métodos compensatorios, hacer ejercicio todos los días y comer sano siempre. Esto genera una presión grupal y una expectativa falsa.”

- Leypa

01

El papel de los influencers es crucial en esta problemática.

En este contexto en el que estamos hablando, el papel que juegan los influencers en cuanto a la transmisión de distintos mensajes puede afectar considerablemente en personas con TCA o con conductas de riesgo. Debemos de tener una plena conciencia acerca del contenido que compartimos ya que, al fin y al cabo todos podemos ser influencia de alguien.

02

Hay una clara imposición entre los usuarios de una “cultura del bienestar”.

El contenido al que más acuden los pacientes de TCA están relacionados con todo lo que pueda suponer crear una vida saludable. Este contenido muchas veces es ofrecido por influencers no especializados en la temática, vendiendo una idea muy poco saludable y cuanto menos engañosa. Esto, no solo crea una idea errónea en cuanto a lo que es una vida saludable, sino que genera una presión social por conseguir lo inalcanzable.

Descubrimientos



Pertenencia y presión social.

“Eliminarles las redes sociales no tiene ningún sentido, lo que hay que hacer es enseñarles a hacer un buen uso de ellas.”

- Marta Rojo

“Tenemos pacientes muy dependientes emocionalmente, y esto hace que busquen siempre la valía y la aprobación de los demás.”

- María Ruiz

“No puedes pedirle a un adolescente que no tenga redes sociales. Están 24/7 en nuestras vidas y es más contraproducente el no tenerlas que tenerlas. Para ellos es una forma de pertenencia y parte de ese proceso de búsqueda de identidad .”

- Andrea Barrios

01

No es bueno afrontar esta problemática mediante la eliminación de las redes sociales de los pacientes.

Las redes sociales hoy en día están presentes en la vida de todo el mundo, sobre todo de los adolescentes. Suponen un elemento fundamental para el sentimiento de pertenencia entre ellos y les ayudan a la búsqueda de su identidad.

02

Las redes sociales ejercen una mayor presión social en pacientes dependientes.

Una de las características de las personas con TCA es que piensan que su valor depende de algo externo. Para estas personas las redes sociales supondrán una mayor presión social en la manera en la que deciden mostrarse a los demás.

Descubrimientos



Dismorfia Snapchat

“Las personas con TCA no aceptan quiénes son, y este filtro les pone en sus manos la capacidad de ser quienes quieran ser.”

- Marta Rojo

“No hay problema si un día utilizas un filtro. El problema es cuando te gusta más esa realidad que tu propia realidad, porque entonces empiezas a disociarte.”

- Andrea Barrios

“El filtro en sí no debería causar nada. El problema es cuando yo ponga mi aprobación en ese filtro, y piense que si no es con ese filtro no puedo mostrarme.”

- María Ruiz

01

Los filtros ponen en nuestras manos la posibilidad de ser alguien totalmente diferente a quienes somos.

Las personas que tienen TCA son personas que no están a gusto con cómo son físicamente. La utilización de filtros pone a su disposición la posibilidad de cambiar pequeños detalles que no les gustan de ellos, y al presentarse esta “supuesta” realidad alternativa, muchos de ellos acaban disociándose porque les hace sentir un poco mejor.

02

La mayoría de los filtros favorecen un estereotipo muy lejano de ser real.

El principal problema de estos filtros es que están configurados por los estereotipos deseados por la sociedad. Empezaron como una forma de ponerte una lengua de perro, o probarte un tatuaje, pero poco a poco se han ido configurando para que representen una cara que se presenta como algo “real” pero que está estereotipada según los cánones de belleza entre los que destaca la delgadez. Actualmente, los filtros más utilizados por los usuarios son aquellos que te hacen la cara más delgada, te quitan las ojeras, te suben los pómulos y te engordan los labios. Esto, repetido en el tiempo puede ser el principio de una dismorfia.

Descubrimientos



Los "Likes" como
refuerzo social

"Lo alimentamos todo desde lo externo, y cualquier cosa donde haya un número, va a ser estupendo para destrozarnos la autoestima"

- María Ruiz

"Las personas con TCA miden su capacidad en otras áreas en función de la aprobación que reciben por redes sociales. Si esto no le ha gustado a la gente, tampoco me gusta a mí."

- Marta Rojo

"El feedback no se reduce a la red social, sino que empieza en el momento en el que la persona toma la foto, la enseña y decide cómo subirla."

- Leypa

01

Las personas con TCA tienden a medir su valía personal en función de la retroalimentación que reciben por redes.

Hay que tener en cuenta que las personas que están pasando por redes sociales no están a gusto consigo mismas. Es por ello que, no solo buscan la aprobación entre su grupo de amigos o sus padres, sino que, ante la era de las redes sociales, buscarán la aprobación entre todos los usuarios que les siguen.

02

La retroalimentación no comienza en las redes sociales.

Debemos entender que la retroalimentación no se compone únicamente por los "likes" o visualizaciones que recibimos en las propias plataformas. La retroalimentación comienza en el momento en el que nosotros empezamos a pensar en el contenido que queremos subir en función de la reacción que queremos en redes sociales. ¿Qué quiero que vean de mí? ¿Cómo voy a conseguirlo? Y ¿Qué dirán de mí?

Descubrimientos



“Les hacen sentir acogidos, ya no se sienten solos. Se apoyan constantemente, aunque se estén haciendo daño. Esto es muy adictivo.”

- María Ruiz

“La sociedad los discrimina y los trata mal, ellos buscan su propia comunidad en la que sienten, de una manera u otra, confianza. Es como un ritual o idolatría hacia el trastorno.”

- Andrea del Valle

“Tu sabes que lo que estas haciendo bien no está. Necesitas a alguien que apoye lo que estas haciendo, porque en tu entorno no lo van a hacer.”

- María Ruiz

01

Hay una gran imposibilidad frente al control de estos movimientos.

Los movimientos Pro-Ana y Pro-Mia son muy difíciles de controlar. Aunque muchos organismos, plataformas y profesionales se están esforzando por cerrarlos, se siguen creando y expandiendo mucho. Actualmente se crean en Whatsapp o Telegram, donde las personas se enfrentan a un mayor bombardeo de información.

02

La principal razón por la que acuden es para buscar pertenencia y comprensión.

Entre las razones por las que una persona acude a estos foros se encuentra la necesidad de sentirse comprendidos en un contexto en el que nadie les comprenden o le apoyan. En estas comunidades van a encontrar gente que alardee lo que hacen aunque les haga daño. Son grupos en los que se premia la delgadez y se anima a continuar con la enfermedad para ser más exitosa en otros aspectos de la vida.

Descubrimientos



“Estas personas no suelen pedir ayuda porque tienen un enorme malestar. Además, los mensajes que reciben, se mandan desde la incomprensión de la enfermedad, y van mucho más allá.”

- Marta Rojo

“A nadie le gusta decir que tiene un TCA, hay mucho estigma. En los colegios no se da importancia a la salud mental. ¿De qué me sirve saberme todos los ríos y capitales si no sé ni qué emociones tengo?”

- Andrea Barrios

“La línea entre tener una relación alterada con tu cuerpo y la alimentación, y tener un TCA, es muy, muy fina. La única persona que puede determinarlo es la que lo está viviendo.”

- María Ruiz

01 El estigma entorno a la enfermedad hace que los propios enfermos no consideren el riesgo de sus conductas.

Hay un gran estigma asociado a estas enfermedades, en las que pensamos que para tener un TCA hay que estar extremadamente delgado. Esta falta de información y concienciación acerca de lo que es la enfermedad, tanto por parte de pacientes como de profesionales, hace que muchas personas con conductas de riesgo no sientan que sus emociones y conductas sean suficientemente graves para pedir ayuda. Esto supone también un problema para los profesionales, que por falta de actualización se les escapa la detección de trastornos.

02 Hay una mala educación en salud mental desde la infancia.

El hecho de que en las escuelas nunca se priorice la educación en inteligencia emocional y cognitiva hace que los adolescentes crezcan sin saber identificar ni gestionar sus emociones. Esto hace que muchos de ellos no se atrevan a pedir ayuda, ¿Si no se qué emociones tengo, cómo se las voy a explicar a alguien? Por otro lado, hay mucho estigma en cuanto a las enfermedades mentales, y las personas con síntomas sienten miedo a compartir sus síntomas por temor al qué dirán.

03 Los padres tienen un papel fundamental en el reconocimiento de la enfermedad.

Los pacientes presentan un alto temor por tener que pasar por sus padres en ese proceso de pedir ayuda profesional. Además, muchos de ellos no quieren aceptar lo que sienten sus hijos porque implica un sentimiento de culpabilidad por su parte: ¿Qué hemos hecho mal? ¿Cómo no nos hemos dado cuenta?

Descubrimientos



“La gente empieza a darse cuenta de que sus miedos e inseguridades no son sólo suyos, no son las únicas personas que se sienten de esa manera, y eso es muy revelador.”

- Andrea Barrios

“Crear un espacio de apoyo puede ser maravilloso, sobre todo por la parte profesional. Que se pueda ofrecer este tipo de información validada y fiable, siempre que esté bien regulado, puede ser muy bueno.”

- María Ruiz

“Siempre que sea una dinámica regulada por psicólogos y psiquiatras, consideramos que puede ser muy beneficioso.”

- Leypa

01 La terapia grupal favorece la creación de un vínculo de apoyo y confianza.

La realización de terapias grupales para tratar los TCAs puede suponer una actividad muy beneficiosa. Los pacientes se dan cuenta de que no son los únicos que se encuentran en esa situación. Se dan cuenta de que comparten emociones, miedos, frustraciones y necesidades con otras personas, y eso les hace sentirse por fin, comprendidos y apoyados.

02 La creación de una red social donde psicólogos y pacientes puedan interactuar, puede ser muy beneficiosa.

Al preguntar por la viabilidad de la propuesta compartida con los psicólogos acerca del TFG, todos coinciden en que puede suponer una interacción muy enriquecedora, siempre y cuando esté bien controlada. Ofrecer información validada y fiable por parte de especialistas en el tema puede suponer una revolución en la manera en la que los pacientes reciben información acerca de los trastornos mentales.

Descubrimientos



“Si yo puedo crear un avatar distinto a la realidad, me siento liberada. Por fin puedo estar en un cuerpo que no odio.”

- Andrea Barrios

Todo lo que sea crear un perfil donde mi imagen puede ser juzgada, puede generar ansiedad en estas personas. Expresarse a través de otros aspectos en redes sociales siempre va a ser un paso adelante.

- María Ruiz

“Hay muchas cosas bonitas que podemos mostrar de nosotros para hacernos entender al mundo sin que sea una apariencia”

- María Ruiz

01 La creación de una identidad en cualquier medio digital pone al alcance la posibilidad de ser otra persona.

Uno de los problemas que trae consigo la posibilidad de retocar las fotos de perfil, crear avatares animados u cualquier otro tipo de representación de la persona a nivel figurativo, es que se nos pone al alcance la posibilidad de ser alguien que no somos. Esto hace que las personas que sufren con la percepción corporal de su cuerpo creen otra realidad mucho más distinta pero con la que estén más a gusto.

02 Los usuarios interactúan en redes sociales en función de la seguridad que sienten con su identidad virtual.

Una persona que esté segura de sí misma, tiende a hacer una imagen lo más parecida a la realidad, mientras que una persona que esté en guerra con su cuerpo, te hará una imagen más diferente a ella. Entre más sea un avatar parecido a una persona que sufre un TCA, más negativa será su interacción en esa plataforma, pues se sentirán inseguros al ver algo que no les gusta, y crearán un rechazo. Una persona insegura de sí misma, no se expresará ni relacionará con los demás de la misma manera.

03 Las personas con TCA se ven especialmente frustradas a la hora de mostrarse en redes sociales.

Tanto las personas con TCA como aquellas que tienen conductas de riesgo con la comida y con su imagen, se ven frustradas a la hora de elegir cómo tienen que representarse en sus redes sociales. La mayoría de las veces, esto supone realizar una foto individual o la creación de un personaje al que tienen que atribuir características físicas con las que no están conformes.

5.2. Entrevistas a psicólogos

Insights generales

La influencia de las redes sociales varía en función de la vulnerabilidad de sus usuarios.

Se concluye que, las redes sociales afectan negativamente a la percepción corporal de aquellas personas que se encuentran en un periodo de vulnerabilidad. Estas personas no son capaces de gestionar las emociones causadas por su interacción en redes sociales. En una plataforma dominada por la cultura de un cuerpo perfecto, es muy difícil que, personas para las que su vida gira en torno a la comida y a la apariencia física, sepan filtrar y controlar bien ese tipo de mensajes.

Las redes sociales juegan un papel fundamental en la adolescencia.

Se concluye que, la restricción o eliminación de las redes sociales en la adolescencia es contraproducente. Estas forman un papel fundamental, para bien y para mal, en la manera en la que desarrollan sentimiento de pertenencia y formación de su identidad. El reto está en educar, en este periodo de sus vidas tan peligroso e importante, en inteligencia emocional. Es muy importante educarles en la comprensión de que su valía personal no depende de las interacciones que reciben por redes sociales, y que no deben de compararse con otros usuarios.

Hay mucho estigma y mala información en cuanto a la enfermedad.

El estigma y la falta de información que se ha formado entorno a los TCA hace que la mayoría de las personas que lo padecen o que tienen conductas de riesgo no validen sus emociones. Este rechazo a la consideración de posibles síntomas hace que muchos de ellos no pidan ayuda profesional y acudan a formar parte de comunidades "Pro Ana y Mia" en las que sienten pertenencia, comprensión y apoyo. "Si hago lo que ellas hacen, por fin estoy dentro"

Las redes sociales fomentan la distorsión de la imagen corporal.

En una época como la adolescencia en la que estamos en proceso de la formación de nuestra auto-imagen, nos enfrentamos a la creación de una identidad virtual. Las redes sociales ponen en nuestras manos la posibilidad de modificar esta, añadiendo filtros, retoques e incluso creándola desde cero. Esto conlleva una fuerte disociación en los usuarios de lo real. Esto hace que momentos como elegir una foto de perfil suponga mucha frustración para personas especialmente vulnerables y que, el contenido compartido por otras personas con las mismas preocupaciones, se imponga como lo estándar en la sociedad.

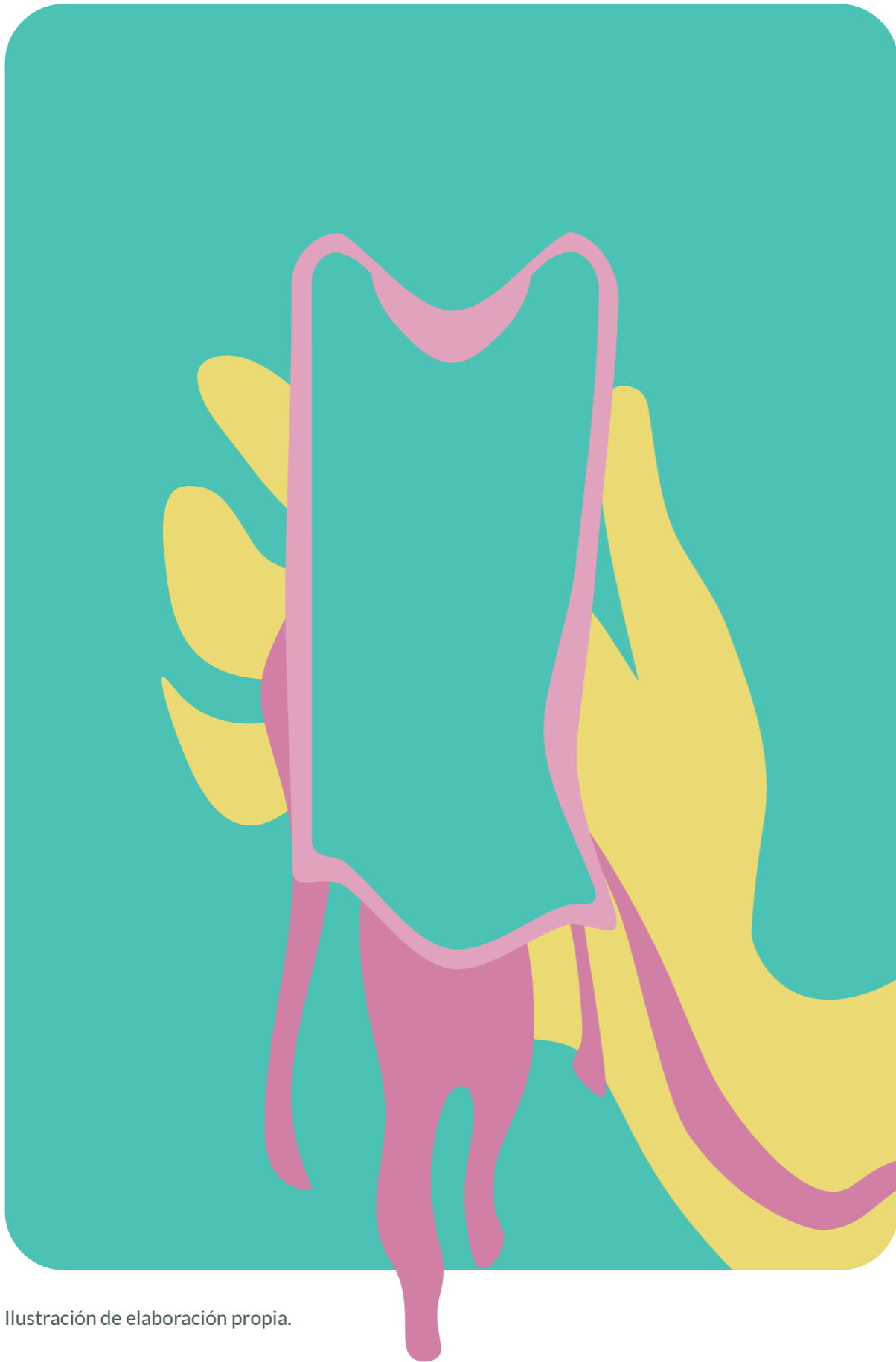


Ilustración de elaboración propia.

“Las redes sociales son como los cuchillos. A ti te dan un cuchillo y puedes matar a alguien o cortar unas patatas y hacerte una tortilla.

El problema es que desde que nacemos nos enseñan que no debemos hacer daño con un cuchillo, pero nunca nos han enseñado a usar las redes sociales sin hacer daño.”

- Marina Tévar

5.2. Entrevistas a personas con TCA

Objetivos

Objetivo principal:

Comprender la realidad de las personas que padecen un TCA y todas las emociones, conductas y factores que influenciaron su experiencia.

Objetivo específicos:

- Entender su visión acerca de la ayuda psicológica y el por qué acudieron o no a ella.
- Conocer el conocimiento previo que tenían al padecimiento de la enfermedad y de dónde sacaron la información
- Comprender en qué medida afectaron a su enfermedad la participación activa o pasiva en comunidades “Pro-Ana” y “Pro-Mia” de la red.
- Entender en profundidad la influencia de las redes sociales en su enfermedad en todo lo que respecta a su interacción, el contenido que visualizan, las herramientas que utilizan, etc.
- Conocer los efectos, frustraciones y posibles pain points en el proceso de interacción con la red social y en formación de su identidad virtual.
- Comprender en qué medida se proyectó esta enfermedad en su relación con el entorno para identificar posibles cambios en los que ellos no tuviesen control.

Personas entrevistadas



Paula Xiaoping, 22
Guadalajara, España

Ha padecido Anorexia y Bulimia desde los 12 años. Su época más grave fue a los 18 años, ahora se encuentra mejor gracias a la terapia.



Marina Tévar, 21
Madrid, España

Padeció bulimia a los 14 años, y estuvo con ella unos 2 años y medios. Nunca fue diagnosticada por un psicólogo porque no pidió ayuda.

Personas entrevistadas



Eva Muñoz, 19

Madrid, España

Padece Bulimia nerviosa desde hace 5 años. Cuando se dio cuenta de la gravedad de su situación, pidió ayuda a un psicólogo y empezó terapia.



Anónimo, 20

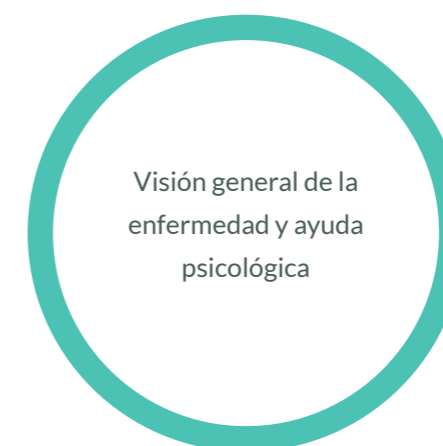
Ciudad Real, España

Padeció anorexia con 16 años. Aunque fue al psicólogo para tratar problemas de depresión, nunca compartió sus conductas con la comida por miedo.

5.2. Entrevistas a personas con TCA

Temas de conversación

A lo largo de la entrevista se trataron una serie de temas de conversación recurrentes en torno a los cuales se ha profundizado para extraer los descubrimientos que exponemos en el punto siguiente.



Visión general de la enfermedad y ayuda psicológica



Comunidades "Pro-Ana" y "Pro-Mia"



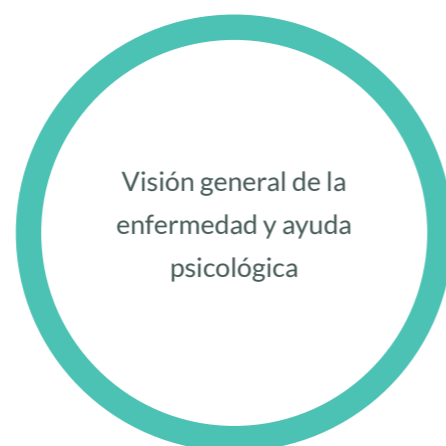
Relación con las RRSS



Proyección en su entorno

5.2. Entrevistas a personas con TCA

Descubrimientos



“No le dedicaban todo el tiempo que le tenían que dedicar, sobre todo para ayudar a los niños que podían caer en eso. No digo que yo no lo hubiera tenido, pero creo que teniendo esa información hubiera sido menos fuerte o hubiera pedido ayuda antes.”

- Paula Xiaoping

Nunca me planteé tener un TCA porque no conocía lo que era. Conocía casos de personas que eran extremos y como no se parecían a mí no era capaz de validar mis emociones. Mis sentimientos no parecían reales.

- Anónimo

“No te voy a decir que llevo años sin hacerlo porque te mentaría. Es algo que siempre voy a llevar ahí, pero tienes que aprender a vivir con ello y gestionarlo”

- Marina Tévar

01 Hay una escasa y mala información de lo que es un TCA que dificulta la detección en adolescentes.

Los TCAs y la salud mental en general, es un tema muy estigmatizado y del que se comparte muy poca información en las etapas más tempranas de la juventud y la adolescencia. Esto hace que los jóvenes no tengan la información suficiente para ser críticos con sus emociones y conductas, y considerar la necesidad de ayuda psicológica profesional.

02 Esperan a tocar fondo para alertarse realmente de su situación.

Debido a la mala información y concienciación de la importancia de la salud mental y de la imagen del psicólogo, las personas que padecen de un TCA esperan a alcanzar límites físicos y mentales extremos para considerar la ayuda psicológica e incluso para aceptar su condición.

03 Un TCA es indefinido, y por ende, su tratamiento.

Los TCA y, en general, todas las enfermedades mentales están caracterizadas por la continuidad que tienen en tu vida. La mayoría de los pacientes hacen referencia a haber entrado en un lugar del que nunca van a poder salir. Es muy importante educar en la comprensión de que es una enfermedad que siempre va a vivir contigo, y así poder concienciar en la importancia de trabajar desde la educación y gestión de herramientas que te acompañen siempre, pudiendo mejorar así la calidad de vida.

Descubrimientos



“Los utilizaba para descubrir los límites de mi cuerpo. Acudía a ellos en busca de trucos para que nadie lo notase, no quería que mis padres me vieran desmayada.”

- Marina Tévar

“Me daba trucos para seguir haciendo lo que hacía. No me hacía sentirme mal porque me ayudaba a conseguir lo que quería. Una vez eliminamos la culpa, somos capaces de hacer lo que sea.”

- Paula Xiaoping

“Yo ponía en Internet “¿Cómo adelgazar rápido” y te ponía: “vomitar”. Y claro, eso lo leo ahora con 21 años y lo mismo voy a un dietista, pero lo ves con 13 años y no te replanteas si es correcto o no.”

- Marina Tévar

01 La mayoría de personas que sufren un TCA encuentran estas comunidades de manera indirecta.

Las personas que padecían un TCA encontraban estos foros haciendo una simple búsqueda en Internet. Al buscar trucos relacionados con el objetivo como: ¿Cómo adelgazar? O ¿Cómo vomitar?, Los buscadores de la red mostraban estas páginas sin ninguna censura. Con el tiempo, es cada vez más difícil encontrarlos.

02 El contenido compartido en estas comunidades motivaba a los visitantes a idolatrar la enfermedad.

El principal motivo por el que los pacientes acudían a el contenido de estas comunidades es por la posibilidad de tener al alcance todo tipo de información relacionada con el mantenimiento de esta enfermedad. Leían trucos para ocultarlo, consejos para adelgazar e incluso experiencias de otras pacientes que les ayudaban a conocer los límites de la enfermedad.

03 Las redes sociales también son “Pro-Ana” y “Pro-Mia”

Aunque algunos pacientes aseguran no haber acudido a estas páginas especializadas o nombradas como comunidad “Pro”, muchos de ellos accedían al mismo tipo de contenido por medio de otras plataformas como las redes sociales. Estas cuentas no estaban relacionadas directamente con los TCA o con comunidades conscientes de personas con TCA pero comparten dietas, entrenamientos y promueven conductas que incitan a la persona a adelgazar o restringirse de formas extremas.

Descubrimientos



“No me molesta nada de las redes sociales, pero me da miedo el uso que se le dan.”
- Marina Tévar

“Nunca me ha gustado mi cara ni mi cuerpo. Al ver los filtros de instagram los usaba y me sentía genial. Luego estaba todo el rato pensando en ojalá ser así. Pero luego las veía y veía que no era real.”
- Paula Xiaoping

“Intento no usar filtros para evitar el sentimiento de malestar que viene después.”
- Eva Muñoz

“Si un día me encuentro mal, y en vez de hacer algo que me haga sentir bien veo Instagram, me siento peor”
- Anónimo

01 Las personas con TCA restringen su uso en redes sociales porque son conscientes de que les afectan.

La mayoría de las personas entrevistadas afirman que evitan usar las redes sociales o realizar determinadas interacciones que en un pasado les han hecho sentir mal. Si han identificado algo que les ha hecho sentir mal, o algún tipo de contenido, procuran no volver a interactuar con el.

02 La mayor aficción es la visualización de la vida de otras personas con las que compararme.

Lo que más preocupa de las redes sociales es el seguimiento de otras cuentas, entre ellas las de “influencers” que comparten lo que hacen en su día a día. A primeras puede parecer insignificante pero supone una fuente de comparación continua en la que la persona que padece TCA se sienten más vulnerable y peor que los demás.

03 Los filtros de Instagram afectan negativamente a la percepción corporal.

El uso de filtros en personas que tienen una auto-imagen negativa causa efectos negativos en cómo se perciben corporalmente. Al tener la posibilidad de ver sus caras de una manera más correcta según los cánones de belleza de la sociedad tienden a compararse y esto genera un malestar en su autoestima. Esto hace que cambien la conducta en torno a su cuerpo, tratando de camuflar esas cosas que no les gustan de ellas e incluso restringiendo la acción de, no solo subir fotos a la red, sino realizarlas.

Descubrimientos



“Lo malo de todo es que, cuando adelgazas te suelen decir “estas mejor”. Tu le dices eso a una persona que tiene un TCA y solo le das motivos para que siga.”

- Marina Tévar

“Nunca lo compartí porque no quería que mi madre se enterase. Ahora lo pienso y me gustaría que se hubiese dado cuenta de lo que estaba pasando y hubiera estado ahí conmigo.”

- Anónimo

“Tenía problemas de ira y me enfada con mucha facilidad. Creo que hubiese necesitado un poco más de empatía cuando les dije lo que estaba pasando y no tanto que se lo tomaran como un ataque o una llamada de atención.”

- Eva Muñoz

01 Las personas con TCA sienten poca empatía por parte de su entorno, lo que les hace aislarse.

La mayoría de los entrevistados hacía referencia a la poca empatía de su círculo cercano en torno a comentarios y actitudes que pudiesen afectarles. Esto se debe a la poca información y concienciación de la población general, que hace que no sepamos como comportarnos con personas que estén pasando por un TCA, y por tanto, podemos empeorar su situación.

02 El entorno es fuente de ayuda y apoyo, pero nunca de sanación.

Lo más importante para el tratamiento de esta enfermedad es la voluntad de la propia persona que esta pasándola. “Nadie te va a cambiar si tu no quieres”. Aun así hacen referencia a la importancia de mantener una buena relación con tu entorno y, mencionan incluso que les hubiese gustado recibir un mayor apoyo y atención.

03 Los padres, la mayor presión.

Los padres suponen la mayor preocupación para las personas que están pasando un TCA. Puede deberse a diversos factores como vergüenza, protección, presión académica, etc. La mayoría admite que uno de sus principales objetivos era que sus padres no se enterasen porque no querían que se sintiesen culpables, que les hiciesen cambiar, que se asustasen, etc.

5.2. Entrevistas a personas con TCA

Desucbrimientos generales

La vergüenza y la incertidumbre son las principales razones por las que no piden ayuda.

La estigmatización que engloba a las personas que padecen este tipo de trastornos, junto con la mala información acerca de lo que supone recibir ayuda profesional, hace que la mayoría de las personas con TCA no pidan ayuda. Durante la infancia y la adolescencia, no reciben la suficiente información acerca de lo que es un psicólogo y las primeras interacciones con este son forzadas y causan desconfianza y miedo hacia la persona y la situación.

Internet es el lugar de preferencia para que los sufrientes busquen información.

Debido a la mala y escasa información profesional acerca de estos trastornos y a la presencia de comunidades en favor a estos trastornos, la información que reciben los sufrientes es, en su mayoría dañina. Además, al acudir a esta información en una edad muy temprana, la capacidad crítica para decidir sobre la moralidad de lo que están leyendo es muy baja. Una vez eliminado el sentimiento de culpa, son capaces de apoyar todo el contenido que leen con tal de poder continuar con su enfermedad sin que nadie se entere.

Somos consientes de cómo nos afectan las redes sociales y no hacemos nada.

La mayoría de las personas vulnerables a padecer un TCA que usan redes sociales son conscientes, en la mayor parte, de cómo les afecta negativamente el uso de filtros, el seguimiento de determinadas cuentas, y la necesidad de aprobación por parte de seguidores. Sin embargo se ha convertido en un espacio tan normalizado e importante para la pertenencia al grupo, que es muy difícil rechazar a estas. Sin embargo, las personas que han pasado el trastorno, son más críticas y establecen distanciamientos de determinadas funcionalidades que les producen malestar.

La sociedad no sabe como apoyar a las personas que sufren un TCA.

La experiencia de sufrir un TCA está altamente empeorada por el sentimiento de incompreensión y de abandono que sienten por parte de su círculo cercano. Muchos familiares y amigos de estos, no comprenden la enfermedad o tienen una mala concepción de esta, creando discursos dirigidos al paciente que empeoran la situación o causan mayor malestar. Además, es otra de las razones por las que no piden ayuda. Al no sentirse capaces de hablar del tema con su familia, se lo guardan para ellos mismos.

5.4. Encuestas generales

Objetivos

Objetivo principal:

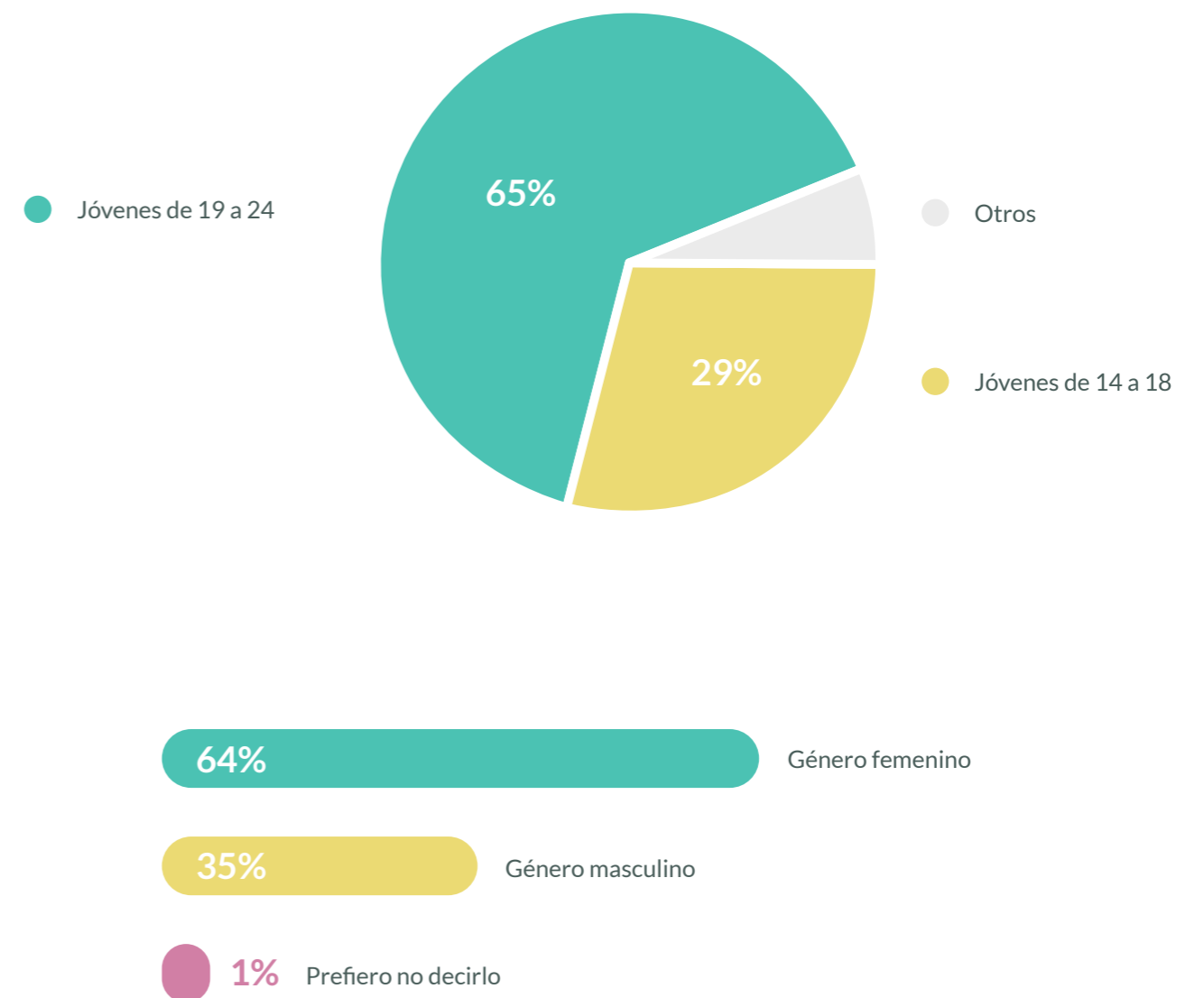
Conocer los efectos negativos que causan las redes sociales en la percepción corporal de los jóvenes de 14 a 25 años.

Objetivo específicos:

- Conocer el patrón de uso de las redes sociales entre los jóvenes (redes sociales más utilizadas, tiempo invertido en ellas, contenido de interés...)
- Comprender en qué medida les afecta las interacciones que reciben por redes sociales y posibles sentimientos de comparación o baja autoestima.
- Conocer el uso de los filtros proporcionados por las redes sociales y cómo les afectan a su percepción corporal y a la futura interacción consigo mismos y con la plataforma.
- Saber si, en términos generales, el uso de redes sociales afecta negativamente a su estado de ánimo y su satisfacción con estas.

Para ver todos los resultados de la encuesta realizada, consultar anexo 3.

Personas encuestadas

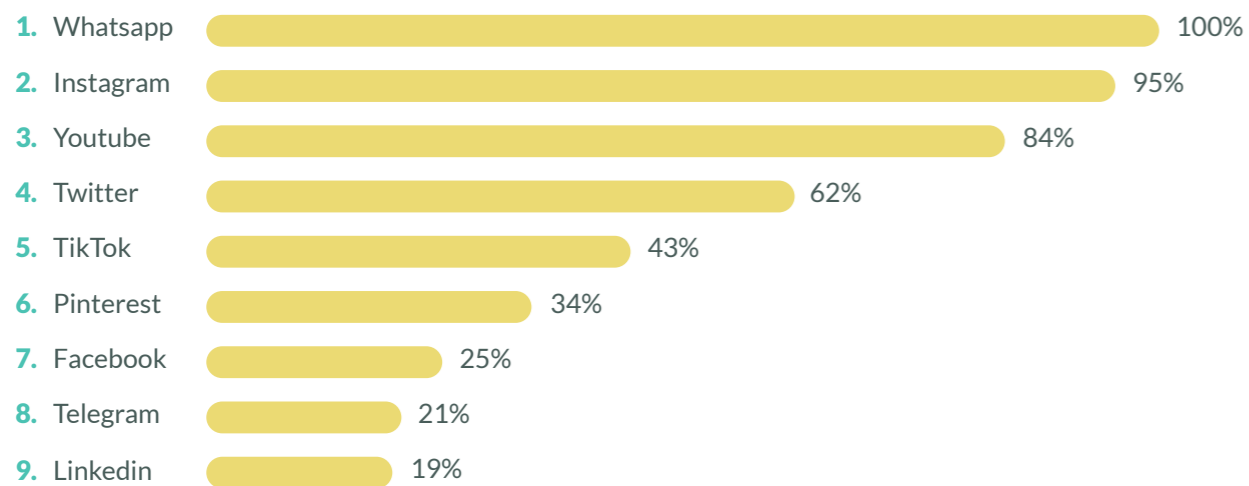


5.4. Encuestas generales

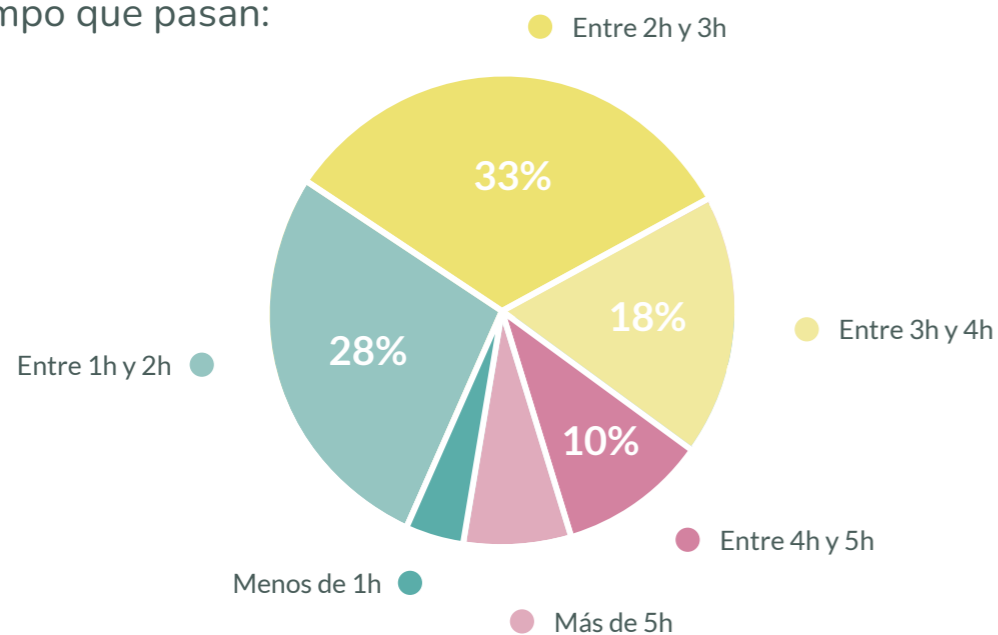
Resultados obtenidos

Un **97%** son usuarios de redes sociales

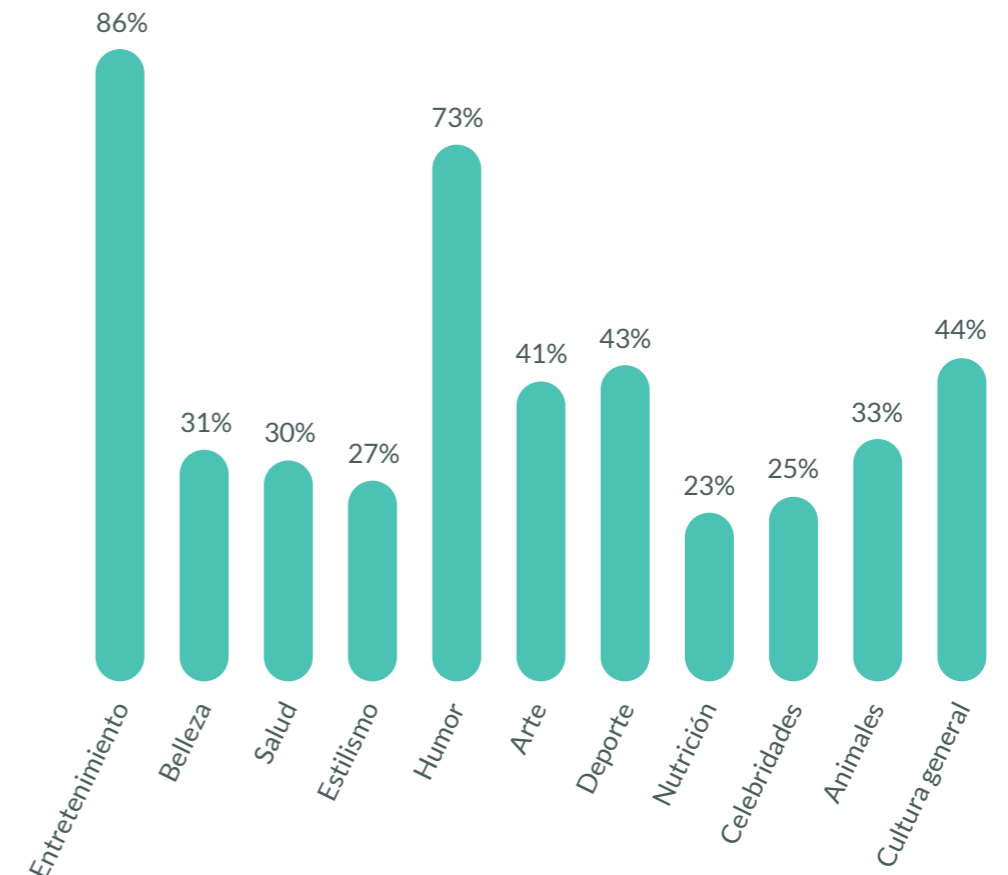
Entre las redes sociales que más utilizan están:



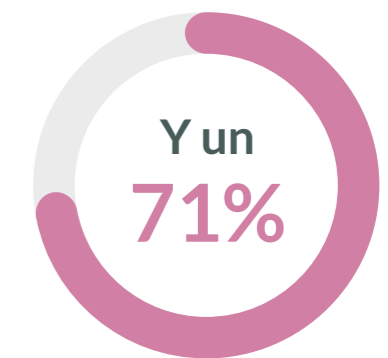
Y el tiempo que pasan:



Los contenidos que más interesan:

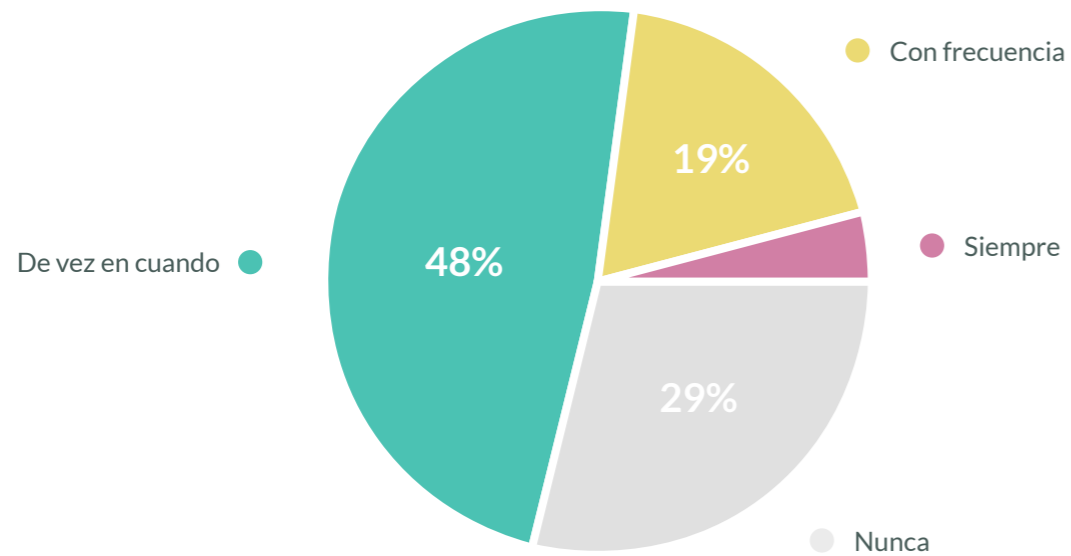


le preocupa la interacción que reciben en redes sociales (me gusta, seguidores, visualizaciones, etc.)



se ha comparado, al menos una vez, con otros usuarios en cuanto a éxito, belleza o felicidad.

Los jóvenes utilizan filtros faciales:



Un **67%** se ha sentido mal con su imagen real tras usarlos.

Además, un **40%** ha cambiado la forma en la que se relacionan con ellos mismos.

Haciendo una diferencia entre géneros, notamos lo siguiente:

Femenino

- Un **76%** consumen contenido relacionado directamente con la percepción corporal: belleza, estilismo, deporte y nutrición.

- A un **35%** les preocupa la interacción que reciben por redes sociales (me gusta, seguidores, visualizaciones...)

- Tan solo un **20%** no se ha comparado nunca con otros usuarios.

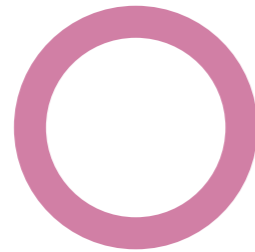
- Un **86%** usan los filtros que ofrecen las redes sociales, y un **65%** de ellas se ha sentido mal tras usar uno.

- Aunque un **68%** notan que las redes sociales les afecta negativamente, un **90%** ha experimentado emociones negativas interactuando con estas. Entre las emociones más destacadas:



5 Es la media en que las redes sociales afectan a su percepción corporal

6,5 Es la media de satisfacción con respecto a su experiencia en redes sociales.



Masculino

- Un **63%** consumen contenido relacionado directamente con la percepción corporal: belleza, estilismo, deporte y nutrición.

- A un **19%** les preocupa la interacción que reciben por redes sociales (me gusta, seguidores, visualizaciones...)

- Un **56%** se ha comparado, al menos una vez, con otros usuarios.

- Un **44%** usan los filtros que ofrecen las redes sociales, y un **19%** de ellos se ha sentido mal tras usar uno.

- Aunque solo un **44%** notan que las redes sociales les afecta negativamente, un **69%** ha experimentado emociones negativas interactuando con estas. Entre las emociones más destacadas:



Es la media en que las redes sociales afectan a su percepción corporal



Es la media de satisfacción con respecto a su experiencia en redes sociales.

5.4. Encuestas generales

Conclusiones

- La gran mayoría de encuestados tiene redes sociales, tan solo un porcentaje mínimo afirma haber tenido redes sociales y habérselas borrado tras una experiencia negativa. Entre las redes sociales más populares entre los jóvenes tenemos a Whatsapp, Instagram, Youtube, Twitter y TikTok.

- El porcentaje de personas que afirman directamente que el número de interacciones que reciben por redes sociales les preocupa es más bajo del que se pensaba (30%). Sin embargo, mucho más de la mitad admiten haberse comparado con otros usuarios, siendo este porcentaje más alto en el género femenino (80%)

- La mayoría de usuarios que utilizan o han utilizado alguna vez un filtro facial ofrecido por las redes sociales se han sentido alguna vez mal con su imagen real (76%). Este porcentaje es mayor, de la misma manera, para el género femenino (65%), aunque para el género masculino, también encontramos este sentimiento de malestar tras la utilización de estos (19%).

- Aunque ambos géneros, de primeras, presentan un porcentaje menor ante la afirmación de la influencia negativa de las redes sociales en su estado de ánimo, este porcentaje aumenta a la hora de nombrar emociones experimentadas durante su interacción. En el género femenino, aunque un 68% afirman que las redes sociales afectan negativamente a su estado de ánimo, un 90% identifica al menos una emoción negativa experimentada. En el género masculino, esta diferencia es un poco mayor, y es que, aunque un 44% afirma que las redes sociales afectan negativamente a su estado de ánimo, un 69% identifica al menos una emoción negativa. En las chicas, las emociones negativas más detectadas son la comparación, la baja autoestima, la envidia, la frustración y la adicción. Por otro lado, para los chicos las más detectadas son la dependencia, la adicción y la comparación

5.4. Encuestas generales

Conclusiones

- En general, la media numérica de satisfacción respecto a la interacción con redes sociales, siendo un 1 muy mala y un 10 muy buena, es de un 6'6. Esto significa que aunque para muchas personas la experiencia sea mala, hay un alto nivel de adicción y dependencia, y no se plantea con tanta frecuencia la opción de eliminarse las redes sociales.

- Por otro lado, aunque muchas de las emociones negativas expresadas están estrechamente relacionadas con la percepción corporal, como la baja autoestima, la comparación, la envidia y la frustración, los entrevistados no conciben que las redes sociales sea algo que afecte a cómo se perciben corporalmente. Con una media de 4,4 general (en la que el 1 significa que afectan poco y el 10 mucho), esta aumenta para las chicas, con una media de 5 en comparación con los chicos, con una media de 3,8. Aun así, la diferencia no es tan grande cómo demuestran las emociones negativas experimentadas.

- A modo de conclusión, podemos decir que, a parte de la existencia de algoritmos y sistemas de filtros faciales que pueden potenciar la distorsión de la imagen corporal de los usuarios, nos encontramos un factor importante entre los contenidos que estos siguen en redes sociales. Un 72% de los usuarios afirman seguir contenidos relacionados directamente con la imagen corporal: belleza, estilismo, deporte y nutrición. Si tenemos en cuenta que la gran mayoría (un 73% de estos usuarios que siguen esta clase de contenidos) experimentan baja autoestima, comparación, envidia, frustración y tristeza, tenemos que valorar la importancia que las realidades que observan en esos contenidos influirán en su autoimagen.

5.5. Taller de creación

Propuesta

Esta actividad de exploración y creación consistió en un taller propuesto a varias personas del intervalo de edad con la que estamos trabajando. Consistió en el reparto de unas papeletas con un texto reflexivo que les hiciese pensar e indagar en la representación gráfica no figurativa de su identidad personal.

El proceso consistió en la creación de unas papeletas que incluían una pequeña reflexión junto a unas instrucciones para realizar el taller, el reparto y cumplimentación de las mismas, y el posterior análisis y conclusiones de la actividad.

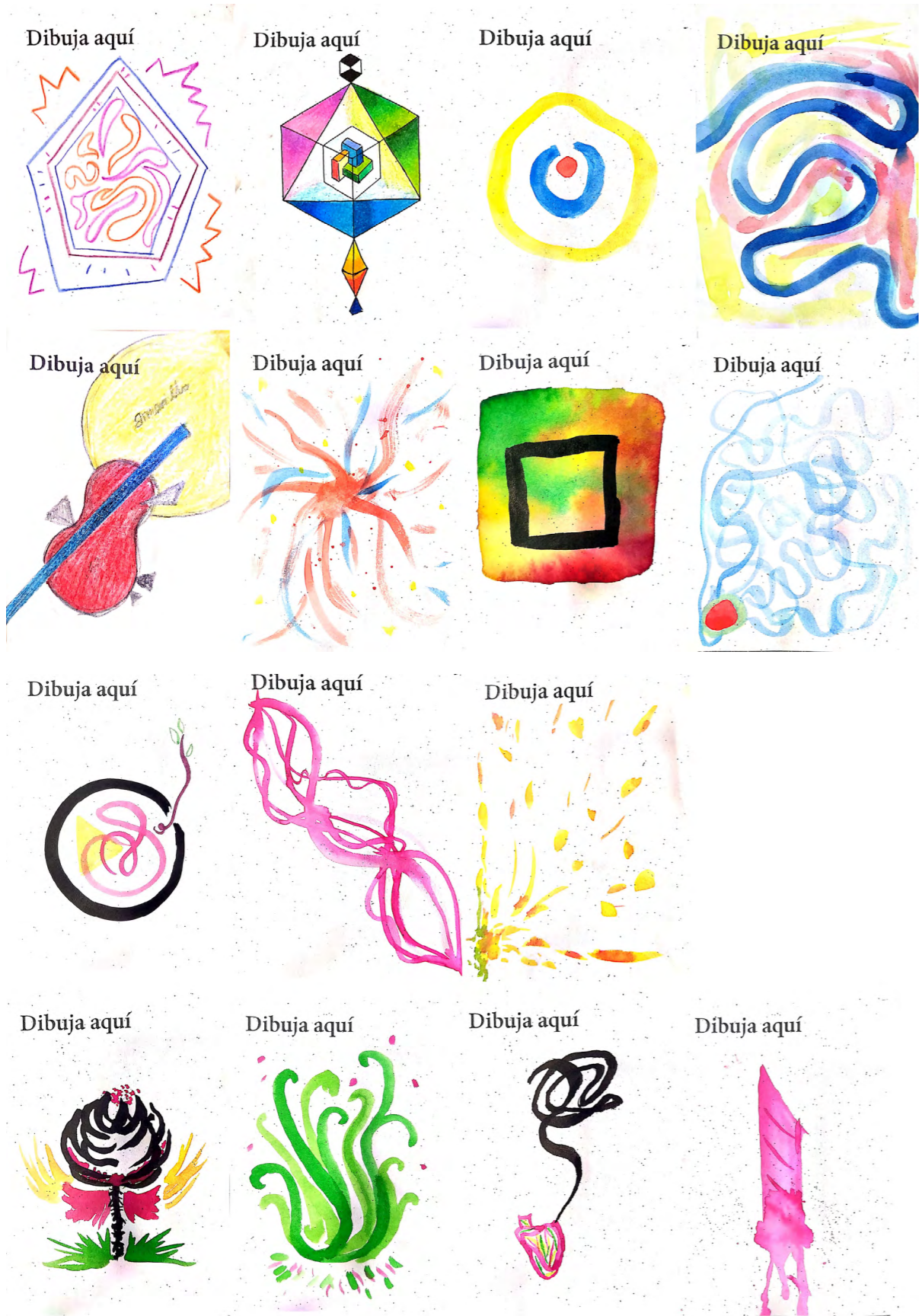
A continuación se muestra el diseño de las papeletas repartidas:

Dibuja aquí

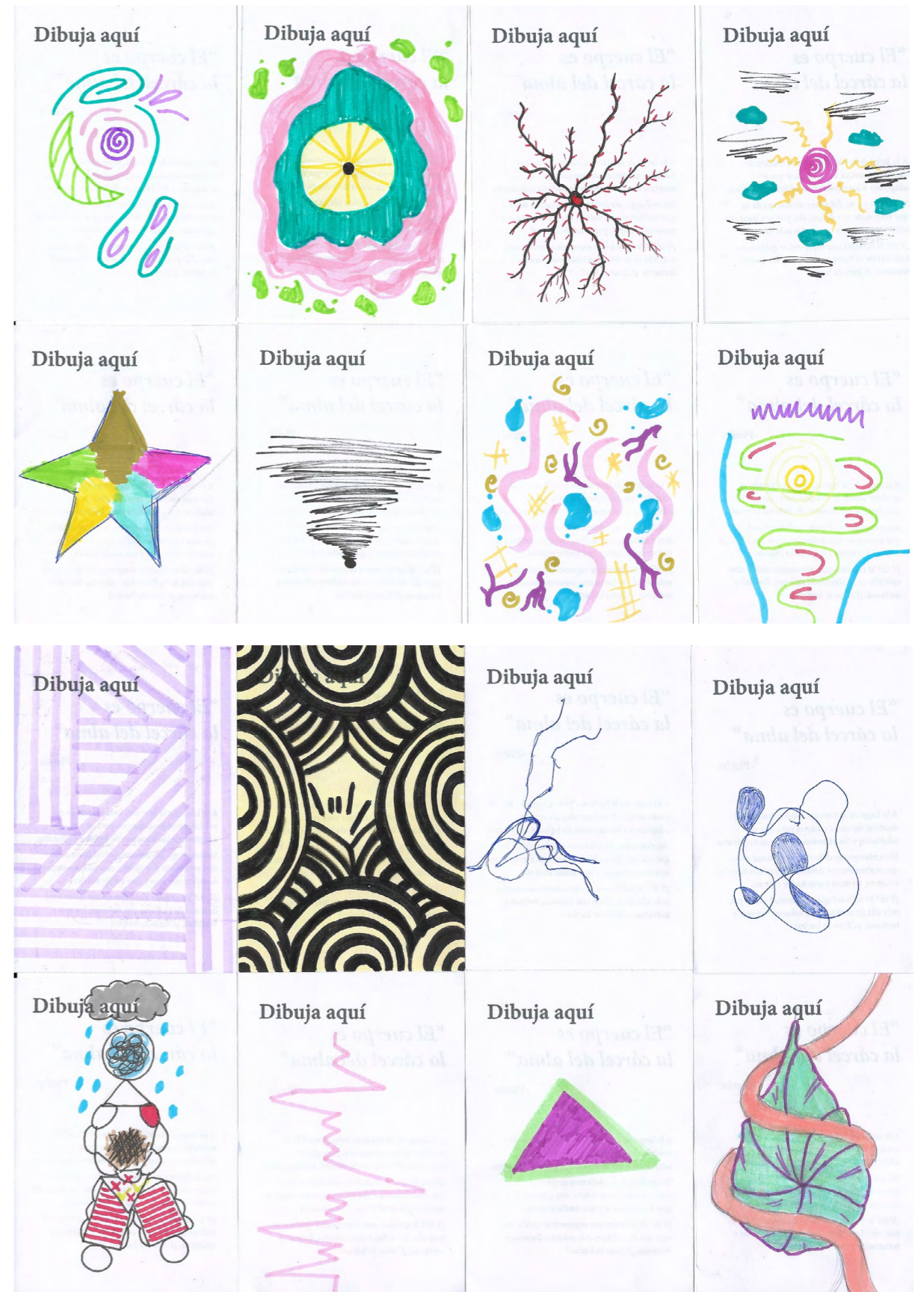
A lo largo de la historia, hemos tratado de modelar nuestros cuerpos para que se adaptasen a los **cánones de belleza** impuestos.

Sin embargo, no debemos olvidarnos de lo que realmente nos define, eso que nos hace ser nosotros mismos y que **nadie más ve**.

¿Y tú? Si tuvieses que representar quién eres más allá de tu físico con **colores, formas y texturas**, ¿Cómo lo harías?



Algunas de las papeletas recogidas durante el taller. Para ver todas, consultar Anexo 4



Algunas de las papeletas recogidas durante el taller. Para ver todas, consultar Anexo 4

5.5. Taller de creación

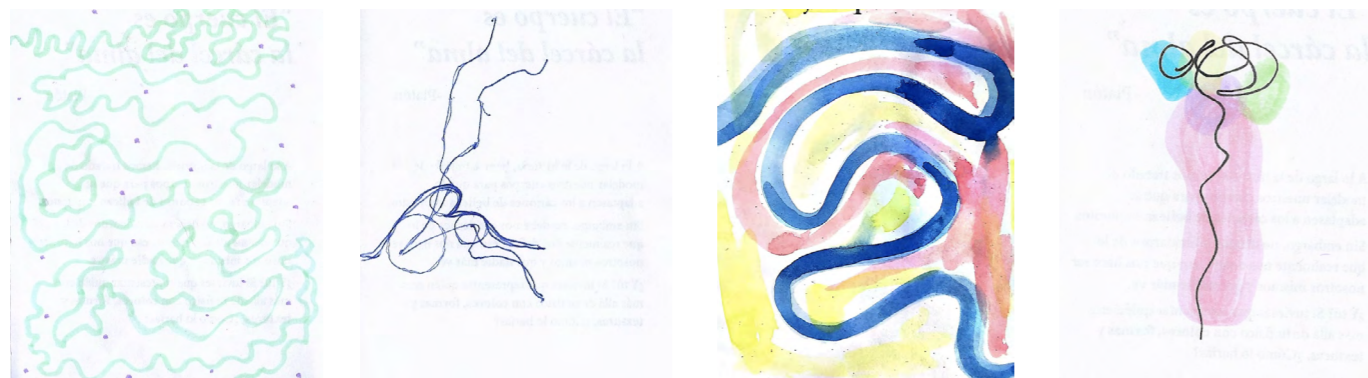
Análisis de patrones

Tras la recogida de todas las papeletas de los jóvenes que participaron, se procedió al análisis y búsqueda de patrones comunes en la representación del “alma” o “lo que hay dentro” de cada persona.

Este taller, nos sirvió para poder realizar un ejercicio reflexivo y gráfico con el objetivo de alcanzar una sistema de representaciones del alma de las personas que fuese común o que guardase elementos similares.

Se han establecido las siguientes conclusiones.

La línea como inicio y fin



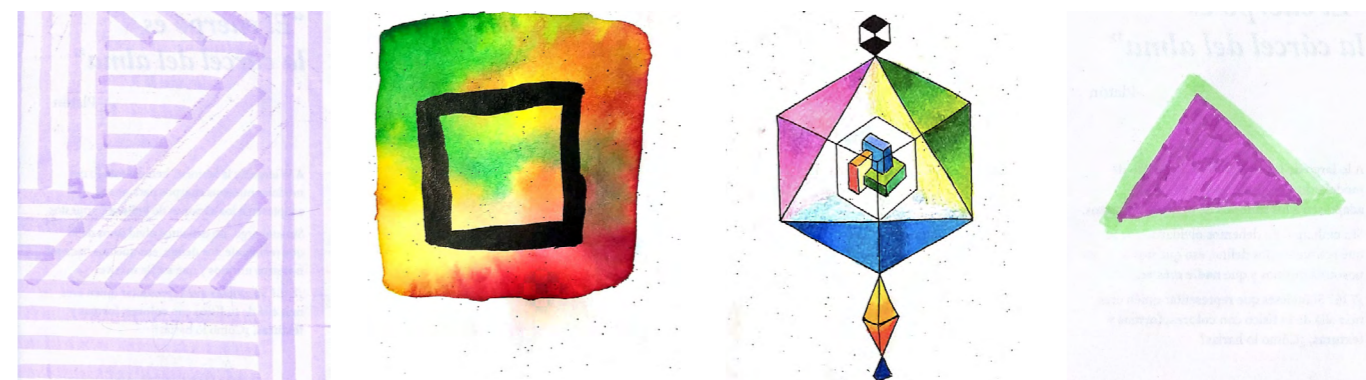
Uno de los recursos gráficos más utilizados en todas las representaciones fue la línea, en mayor o menor grosor. A veces tan fina como el trazo de un lápiz, o gruesas pinceladas. Es un recurso muy utilizado tanto como principal elemento gráfico de la representación, y por lo tanto, representación de inicio y final de la forma, o como conector de otros elementos gráficos que juegan e interactúan entre ellos en el papel.

El círculo como núcleo



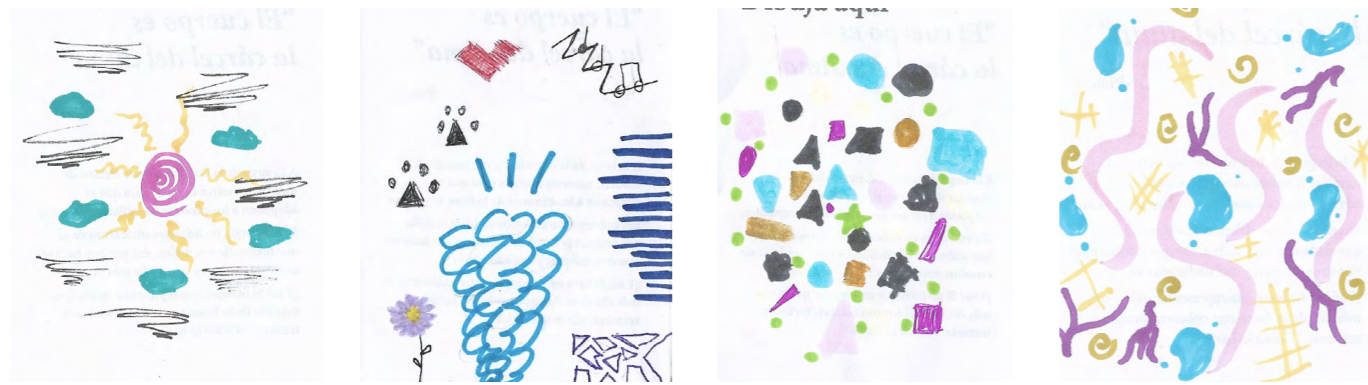
Otro de los patrones identificados en las representaciones es el uso del círculo como base y núcleo sobre el que se construyen los demás elementos gráficos. Existe la representación de una forma inicial e interior a todo lo demás, lo interior de nuestro interior, aquello que se encuentra en el medio y que es rodeado por elementos secundarios a nosotros que se sustentan sobre este.

La perfección de la recta



Los jóvenes que emplearon las formas rectas en sus representaciones le dedican completa exclusividad. Esto es, una vez que incluían un elemento recto todas las demás formas seguían la rectitud, con su respectiva connotación de la perfección de mentes cuadrículadas con una representación de sí mismos clara y concisa.

En el caos se encuentra la variedad



Otro de los patrones analizados en las representaciones, es la ruptura de todas las reglas vistas en lo anterior. Jóvenes que mezclan trazos, formas rectas y redondas, colores y texturas para indicar un interior diverso, caótico y con mucho que hablar. No se busca la coherencia entre los elementos gráficos, sino una completa libertad de creación para acercarse a la variedad de emociones, pensamientos y deseos que experimentamos las personas.

Para almas, colores



Al representarse a si mismos, la gente no busca la combinación o coherencia entre colores, si no que suelen expresarse con gran variedad de ellos. La mayoría de las representaciones son multicolores, con hasta más de 7 colores distintos por cada una. Estos colores connotan distintos aspectos de la identidad personal de cada joven, asocia libremente a sus emociones, sentimientos e intuiciones.

Conclusiones

Gracias a esta actividad hemos podido sacar en claro los aspectos comunes a la representación del alma de los jóvenes de hoy en día. El análisis nos ha ayudado a establecer unos elementos gráficos que guardan similitudes entre ellos, y que nos permiten establecer un acercamiento a un sistema de representación del alma humano.

Entre todo, podemos destacar el uso de formas redondeadas y fluidas, el uso de todo el espacio disponible, la combinación de colores y texturas y las líneas como recurso de conexión que une varios elementos de la representación, marcando el camino de esta hacia un inicio y final.

6.1. Principales insights

Tras analizar con detalle los descubrimientos generados tras la investigación de campo, comenzamos con la fase de ideación. Primero, identificamos los principales *insights*¹⁴⁷ que nos sirvan para identificar posibles oportunidades de diseño, a partir de las cuales poder realizar una propuesta creativa. Para plantear las oportunidades, se utiliza el método “How might we...?” Ideado por Procter & Gamble en 1970.¹⁴⁸



147 De acuerdo con VIÑARÁS, E. (2020, 3 diciembre). ¿Qué es un insight? Cyberclick. <https://www.cyberclick.es/numerical-blog/que-es-un-insight>, un insight es “una verdad fundamental que nos permite conocer una verdad o comportamiento innato sobre el cliente que ni él mismo conoce. Es la clave que nos permite encontrar la solución a un problema.

148 De acuerdo con S. (2017, 18 julio). Método How Might We...? - Design thinking. Saraclip. <https://www.saraclip.com/metodo-how-might-we/>. El método consiste en utilizar la frase “¿Cómo podríamos...?”, para replantear las preguntas sintetizando los retos con el objetivo de convertirlos en oportunidades de diseño.

Insights

01 La mala y escasa información acerca de los TCA es uno de los principales motivos por los que la persona que lo sufre no sabe identificar sus emociones y conductas como peligrosas, y por tanto no pide ayuda.



¿Cómo podríamos idear una forma de que cualquier persona que experimente emociones o conductas de riesgo con su cuerpo y la comida tenga a su alcance información profesional validada?

02 Las redes sociales favorecen al desarrollo de un TCA principalmente por el contenido que la propia sociedad genera, en la que prima la idolatría en torno al cuerpo. Las personas con TCA no gestionan bien la interacción con este contenido y tienden a compararse.



¿Cómo podríamos enseñar a estas personas a hacer un buen uso de las redes sociales y a gestionar emocionalmente las interacciones que realizan en ellas?

03 La interacción con las redes sociales es esencial en el desarrollo del adolescente para la formación de su identidad. El uso de filtros y creación de avatares puede suponer una frustración para las personas con TCA ya que pueden imitar o modificar su identidad real.



¿Cómo podríamos desarrollar un sistema de identificación de usuarios en la red que atienda a aspectos no corporales como el carácter, la personalidad o las emociones?

04 Aunque la voluntad de mejorar debe venir del enfermo, la concienciación de lo que supone la enfermedad ha de producirse en todo su entorno. Las personas que padecen un TCA sienten poca empatía y comprensión por parte de su círculo cercano, y esto hace que acudan a comunidades “Pro-Ana” y “Pro-Mia”



¿Cómo podríamos enseñar a estas personas a comunicarse de manera efectiva con su entorno y a compartir sus emociones y conductas provocadas por la enfermedad de manera que fuesen más inteligibles y empaticables?

6.2. Oportunidades de diseño

A continuación se plantean las oportunidades de diseño identificadas con el método “How might we...?” Estas oportunidades tratan de visualizar una posible solución a algunos de los distintos retos que se nos proponen tras haber entendido y tratado de empatizar con la situación.

How might we...?

01 ¿Cómo podríamos idear una forma de que cualquier persona que experimente emociones o conductas de riesgo con su cuerpo y la comida tenga a su alcance información profesional validada?

Oportunidad de diseño

Crear una interacción online entre psicólogos y personas que estén experimentando emociones o conductas de riesgo con su cuerpo y la comida. En esta interacción los pacientes podrán conocer de mano de un profesional la realidad que engloba la enfermedad. Los profesionales pondrán en sus manos la información necesaria, mediante dinámicas, charlas y artículos, para que tomen consciencia de su situación y consideren ir a terapia.

How might we...?

02 ¿Cómo podríamos enseñar a estas personas a hacer un buen uso de las redes sociales y a gestionar emocionalmente las interacciones que realizan en ellas?

Oportunidad de diseño

Generando un diseño de experiencia de usuario en el que se tengan en cuenta conceptos como el “Diseño ético”. Es muy importante, no solo ser transparentes en cuanto a la función que cumple cada elemento de la experiencia de usuario que nuestra aplicación propone, sino proporcionarles las herramientas y consejos necesarios para gestionar emocionalmente la significación de estos.

03 ¿Cómo podríamos desarrollar un sistema de identificación de usuarios en la red que atienda a aspectos no corporales como el carácter, la personalidad, las emociones?

Creando un nuevo sistema de representación abstracta no figurativa en la que los propios usuarios decidan cómo quieren ser, profundizando en su personalidad, emociones, lo no físico que les hace ser quienes son, aquello que nadie puede ver. Esta creación de identidad será 100% anónima y potenciará el diálogo interno y el desarrollo de la creatividad.

04 ¿Cómo podríamos enseñar a estas personas a comunicarse de manera efectiva con su entorno y a compartir sus emociones y conductas provocadas por la enfermedad de manera que fuesen más inteligibles y empaticables?

Advirtiendo, concienciando y dejando siempre claro, en cada momento de la interacción que se produzca de manera digital, que la solución se encuentra más allá de la aplicación y que requiere de mucha comunicación con el entorno. Ofreciendo herramientas necesarias para incentivar a los usuarios a compartir lo que han aprendido de ellos mismos con su familia, amigos y profesionales.

6.3. Competencia

Cómo hemos podido ver en la investigación, los jóvenes recurren cada vez más a sus dispositivos para obtener información acerca de lo que sienten. Si bien hemos visto que muchas de las tendencias y espacios promueven una información dañina y no profesional acerca de los TCAs (foros Pro-Ana y Pro-Mia), hay muchas otras aplicaciones que están comenzando a tener un lugar en la salud mental de los usuarios.

Aunque ninguna supone una competencia directa, ya que ninguna tiene la propuesta que nosotros ofrecemos, es muy importante comprender cómo se utilizan estas aplicaciones de salud mental y qué objetivos tienen en sus usuarios. Para el análisis será muy importante analizar tanto el diseño de experiencia de usuario (UX) cómo el diseño visual que se ha utilizado para representar los conceptos clave para el entendimiento de la enfermedad y dinámica de la aplicación (UI).

El análisis se ha dividido en varios apartados:

1. Apps que tratan los trastornos de la conducta alimentaria.
2. Apps que tratan otras enfermedades mentales
3. Conclusiones

1. Apps que tratan los trastornos de la conducta alimentaria

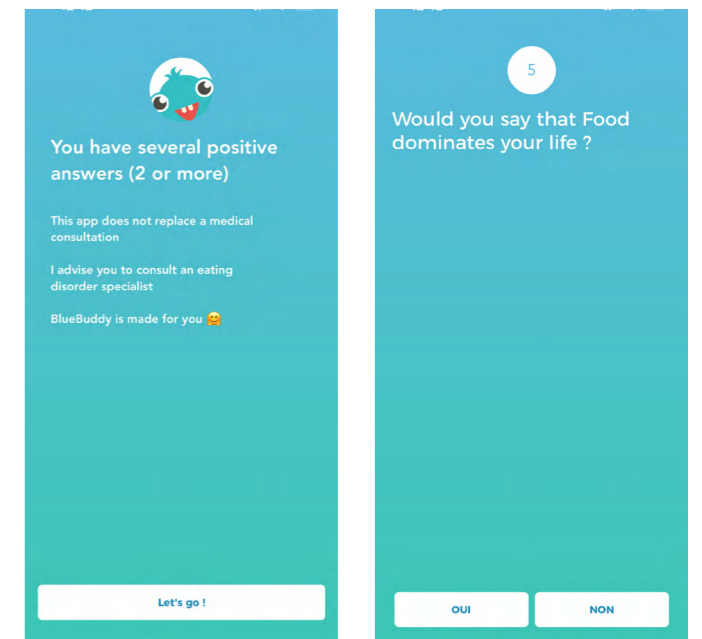
1.1. Blue Buddy

Es una aplicación que no supone una competencia directa para mi propuesta. A diferencia de la interacción social en tiempo real que planteamos nosotros, esta app pone a disposición de los usuarios una serie de recursos estáticos, de procedencia imprecisa, para que la gente interesada en los TCA pueda acudir a ellos.

Esta app ofrece: mensajes predeterminados para educar y motivar al usuario, información sobre salud mental y juegos interactivos para poner a prueba los aprendizajes. También propone estrategias terapéuticas asociadas a determinadas dificultades que se puedan experimentar durante un TCA, y un sistema de motorización de las emociones y conductas experimentadas.

En cuanto al diseño de experiencia que plantean para el usuario, una de las características que más interesante me ha parecido es una pequeña encuesta que te hacen al principio de usar la app. Te realizan un breve cuestionario en el que tratan de analizar las posibles conductas de riesgo que puedes estar teniendo en común con un TCA: ¿Te enfermas porque te sientes lleno?, ¿Te preocupa haber perdido el control sobre cuánto comes?, ¿Crees que estas gordo/a aunque otros te digan que no?, ¿Dirías que la comida domina tu vida? Estas, junto a otras preguntas más, forman un total de 7 preguntas.

Al final de este pequeño cuestionario te advierte de que, según las respuestas marcadas, tienes “x” comportamientos que puedan desencadenar en un TCA.



Pantallas de la aplicación “Blue Buddy”

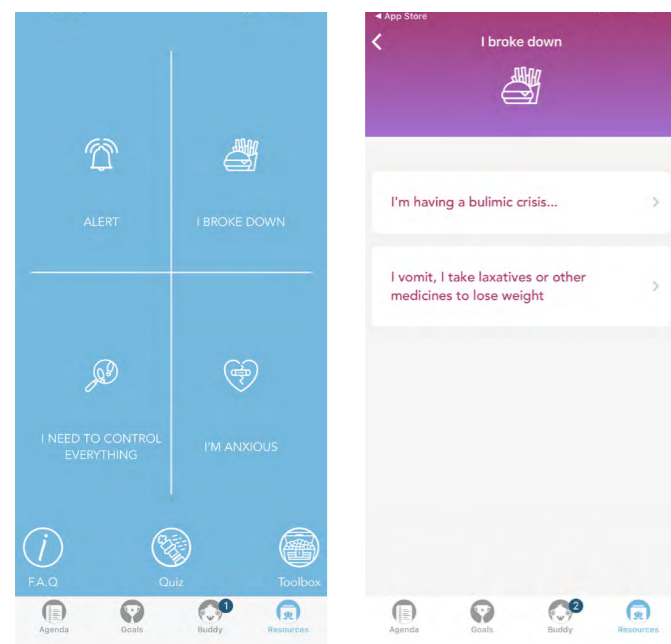
Esto es muy positivo ya que puede ayudar a los usuarios a alertarse de la situación y a pedir ayuda. Además, dejan claro desde el principio que, a pesar de la advertencia, es una aplicación que no pretende sustituir a la terapia médica, aspecto que creo que es esencial mantener en mi aplicación.

Quizás, aunque la encuesta pueda ayudar al usuario a detectar determinadas conductas, por una parte puede resultar un poco intrusivo.

Puede sentir una “violación a su privacidad” e incluso que la aplicación le está juzgando nada más empezar.

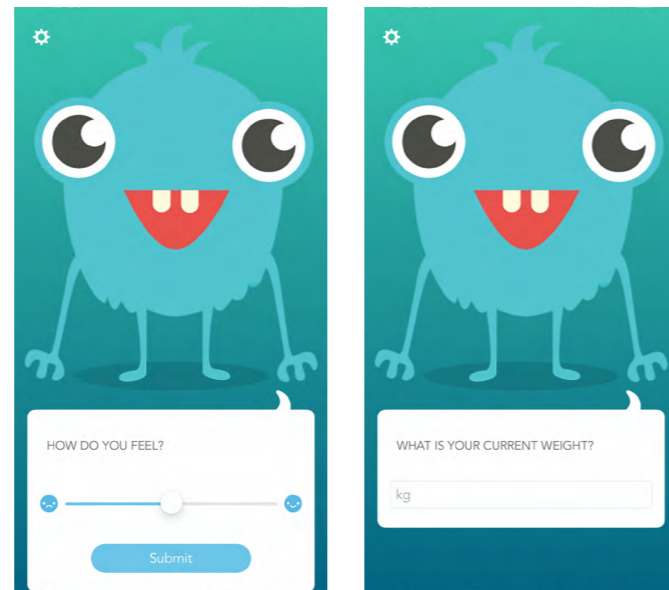
Creo que, a nivel de experiencia de usuario, es algo que tiene sus “contras”, no obstante, es algo de lo que tenemos que aprender. Mi aplicación debe incitar al usuario a detectar conductas, por su propia voluntad, a partir de los contenidos propuestos, más que por una etiqueta impuesta.

La principal propuesta que ofrece esta aplicación es la existencia de una página llamada “recursos”. En ella, según cómo te sientas, te ofrece información para poder gestionar las emociones que estás sintiendo en ese momento. Hay varias secciones entre la que se encuentra una sección de alerta, con ejercicios muy generalizados acerca de lo que hacer cuando sufres un ataque de ansiedad, una crisis de bulimia, cuando tienes ganas de un atracón, etc.



Pantallas de la aplicación “Blue Buddy”

Por otro lado, la aplicación pone a disposición a una “mascota” que recibe el nombre de “Blue Buddy”. Al saludarle, te pregunta por tus emociones y por tu peso. Aquí encuentro una gran amenaza para los usuarios. No creo que sea conveniente que una aplicación que trate de combatir la anorexia y la bulimia ponga la atención en el peso, sobre todo cuando no tiene un control profesional sobre lo que hacen sus usuarios.

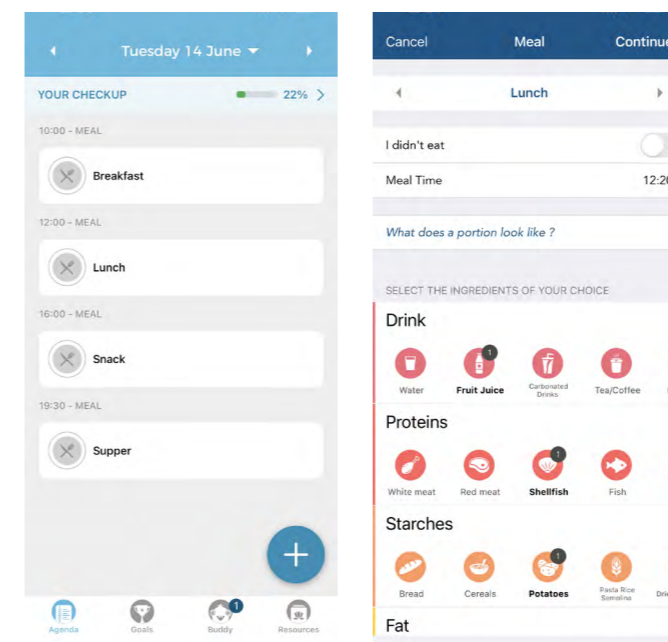


Pantallas de la aplicación “Blue Buddy”

Además, en esta misma página tienes la posibilidad de tomar un “quiz” acerca de salud mental y de los trastornos en la que te van explicando errores y aciertos sobre las opiniones que tienes formadas. Saber que estas aprendiendo y que el tiempo pasado en la aplicación te esta proporcionando conocimientos útiles para mejorar la salud mental puede ser muy enriquecedor y motivador para el usuario. Potenciar otras habilidades como los conocimientos, hobbies y demás, puede sacarles de la temática principal en torno a la que gira su mente, la

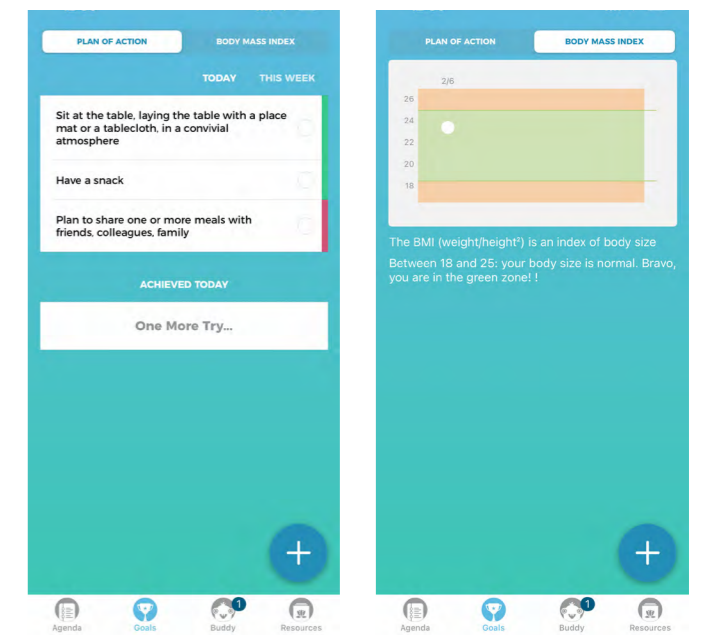
comida. Al fin y al cabo, a los usuarios les gusta tener unas estadísticas, un perfil con un control sobre lo que hacen y lo que saben. Sin embargo, hay que tener mucho cuidado con esto, ya que nos puede jugar una mala pasada potenciando emociones como la adicción y la competitividad.

Otro de los aspectos negativos que identifiqué en esta aplicación es la agenda que ponen a disposición de los usuarios. En ella, puedes planificar tus comidas y las calorías que consumes. Creo que esto puede ser muy negativo para las personas que tengan una obsesión con el control sobre lo que comen. Aunque la aplicación promueve hábitos saludables de nutrición, puede ser utilizado de otra forma por usuarios que quieran mantener su trastorno e incluso potenciarlo más mediante una planificación estricta en la que consuman la menor comida posible y lo tengan todo medido. Esta agenda, también da la posibilidad a los usuarios de registrar sus sentimientos, conductas como restricciones, uso de laxativos, vómitos y atracones.



Pantallas de la aplicación “Blue Buddy”

Por otro lado, también disponen de una sección de objetivos relacionados con la comida con los que ir trabajando para mejorar la enfermedad, otro de los aspectos en los que puede suponer una experiencia muy frustrante. Cómo bien hemos aprendido, la forma de tratar este trastorno depende mucho de la persona que lo sufre, y es imprescindible que lo lleve un profesional. No puede haber planes de nutrición generalizados, ni objetivos generalizados. Los que han creado la app nunca van a poder saber lo que está sintiendo realmente el usuario ante los recursos ofrecidos, ya que no hay suficiente *feedback*. Es muy importante que a la hora de plantear mi aplicación de la posibilidad en todo momento de que los usuarios puedan compartir cómo les está afectando el contenido que ven, para que si hay algo que se esté planteando mal, se pueda solucionar de una manera rápida.



Pantallas de la aplicación “Blue Buddy”

A nivel de diseño de interfaz es una aplicación correcta con un sistema de diseño que a veces resulta confuso.

A nivel de identidad corporativa, es una app que usa una cantidad excesiva de colores de muchas tonalidades distintas, por lo que no tiene mucha coherencia visual.

A nivel de jerarquía tipográfica, es un poco confusa ya que en una misma página a veces utilizan una misma tipografía con pesos muy diferentes y tamaños ligeramente distintos, dando la impresión de que son iguales y generando una sensación de desequilibrio.

El personaje que crean como concepto bajo el que gira la app es bastante llamativo y funcional. Utilizando colores planos, crean una personalidad para la marca que la dota de un carácter lúdico.

En cuanto a la iconografía, cuentan con distintos estilos de iconos que van desde el contorno, hasta los iconos planos en negativo e iconos planos en positivo, resultando poco coherente y confuso.

En resumen, aunque pueda parecer sencillo moverse en la aplicación, la interfaz es muy mejorable para poder entender bien todas las funciones y la jerarquía de la información interna.

1.2. Rise up

Rise up es una aplicación similar a la anteriormente vista. Consiste en una app de apoyo en la recuperación de los pacientes con TCA. Entre sus funcionalidades nos encontramos la posibilidad de anotar las comidas y registrar sentimientos y pensamientos experimentados durante el día. También incluye una serie de recursos estáticos a los que acceder en momentos de crisis del trastorno como actividades, resúmenes en PDF acerca de temas de la salud mental y frases y afirmaciones para motivar e inspirar.

A nivel de experiencia de usuario es una aplicación bastante interesante, aunque por su interfaz, es un poco confusa de utilizar.

La aplicación se divide en cuatro apartados principales.

- **Registro:** en esta sección incluyen una afirmación o cita famosa que pueda inspirar o motivar.
- **Comidas:** al igual que en la aplicación anterior, incluyen un contador de comidas. Me parece que esto puede seguir siendo algo muy frustrante para el usuario, y se le puede dar un mal uso.
- **Actividades:** en esta página incluyen de repente una cantidad de recursos excesiva, que quizás pudiese haber sido distribuida de otra forma. Incluyen propuestas de actividades para calmar una crisis y una guía de acción para casos de emergencia.



Pantallas de la aplicación "Rise up"

Es muy interesante cómo en este apartado, puedes organizar los contenidos que has ido visualizando y que te han resultado útiles en favoritos y recientemente vistos. También te dan recomendaciones y la posibilidad de acceder a actividades aleatorias. Esto puede ser muy positivo para que los usuarios se abran a actividades que de primeras puedan juzgar.

Una de las cosas que más me gustan de esta sección es que ofrecen información acerca de conceptos directamente relacionados con la enfermedad, pero que no tienen nada que ver con la comida. Hablan de la imagen corporal, de la belleza, de la crítica interior, de la postura, de las cualidades...

También tienen un apartado de consejos y prácticas que usar para mejorar tus relaciones.



Pantallas de la aplicación "Rise up"

- **Extras:** en este último apartado sitúan los ajustes principales de la cuenta y la posibilidad de pedir ayuda profesional. Todos los contenidos están unidos a la asociación "Recovery Warriors", con la que los usuarios pueden conectar a través de redes sociales. Esta sección también incluye música, revistas y podcasts relacionados con la temática.

A nivel de diseño de interfaz es una app bastante pobre gráficamente. Para empezar, la interfaz no se adapta a la pantalla del móvil, resultando en unas dimensiones que dejan ver un recuadro negro a su alrededor.

A diferencia de "The blue buddy" esta app si que mantiene el uso de unos colores corporativos, sin embargo, pierde esta coherencia a la hora de utilizar iconos, emojis e imágenes.

La jerarquía de la información no es coherente y está desequilibrada. Aunque se contemple un uso coherente

de una misma familia tipográfica, para establecer jerarquías varían entre un trazo de la tipografía muy similar, que no permite diferenciarlos.

En cuanto al sistema de diseño utilizado, no resulta muy intuitivo. No aplican recursos gráficos diferenciados para los elementos interactivos como los botones o links, quedándose todo en un color plano.

Para la iconografía, intentan mantener un estilo en la página de actividades, creando una paleta para estas que mantiene una cierta coherencia visual. Sin embargo, rompen esta coherencia en el uso de emojis para registrar determinadas emociones, donde estos tienen un estilo sombreado que demuestra cierta tridimensionalidad. Por otro lado los iconos principales del menú inferior no guardan ningún equilibrio ya que usan distintos grosores de trazo y no guardan espacio entre con respecto al resto de la interfaz.



Pantallas de la aplicación "Rise up"

1.3. TCAApp

TCAApp es una aplicación cuyo principal objetivo es que sea utilizada por los hospitales para poder monitorizar de una manera más efectiva a sus pacientes con anorexia y bulimia. Fue desarrollada por HealthApp y por el Instituto de Trastornos de la conducta alimentaria, convirtiéndose en la primera app en Europa específica para tratar estos trastornos.¹⁴⁹

A diferencia del resto de apps mencionadas, esta app solo esta disponible para pacientes, y no se la puede descargar cualquier persona. Su único objetivo es facilitar y digitalizar la forma en la que los profesionales y pacientes registran la actividad relativa a esta enfermedad. Beneficiándose de la tendencia de los jóvenes por utilizar los dispositivos móviles y las nuevas tecnologías, decidieron que sería una manera de favorecer una conexión rápida entre el paciente y el psicólogo, pudiendo estar conectados 24h al día.^(Ibid)

Aunque ellos exponen que esta continua conexión con el terapeuta puede lograr una mayor motivación y adherencia al tratamiento por parte de los pacientes, en mi opinión, a nivel de experiencia de usuario puede suponer una continua obsesión en torno al tema. Además, esta exposición constante puede convertirse en un sentimiento de invasión por parte del usuario, que siente que tiene que estar contándole todo al móvil en todo momento.

En cuanto a la aplicación, consiste en una especie de agenda con un registro de las emociones, comidas y cuaderno donde escribir tus pensamientos.

Respecto al diseño de interfaz, aunque tiene un estilo bastante infantil, parece bastante efectivo e intuitivo. La poca presencia de información, hace que la jerarquización de esta sea más sencilla. Además, el estilo, predominantemente ilustrativo ayuda a equilibrar la composición de los distintos contenidos ofrecidos.

En cuanto a la tipografía y uso del color, aunque en mi opinión no son los que mejor funcionan, creo que son bastante coherentes con el concepto principal.



Pantallas de la aplicación "TCAApp"

149 I. (2016, 9 marzo). 'TCAApp', la app que seis hospitales de España usarán para tratar la anorexia y la bulimia. iSanidad. Recuperado 1 de junio de 2022, de <https://isanidad.com/64767/tcapp-la-app-que-seis-hospitales-de-espana-usaran-para-tratar-la-anorexia-y-la-bulimia/>

2. Apps que tratan otras enfermedades mentales

2.1. Calm Harm (Suicidio y Autolesión)

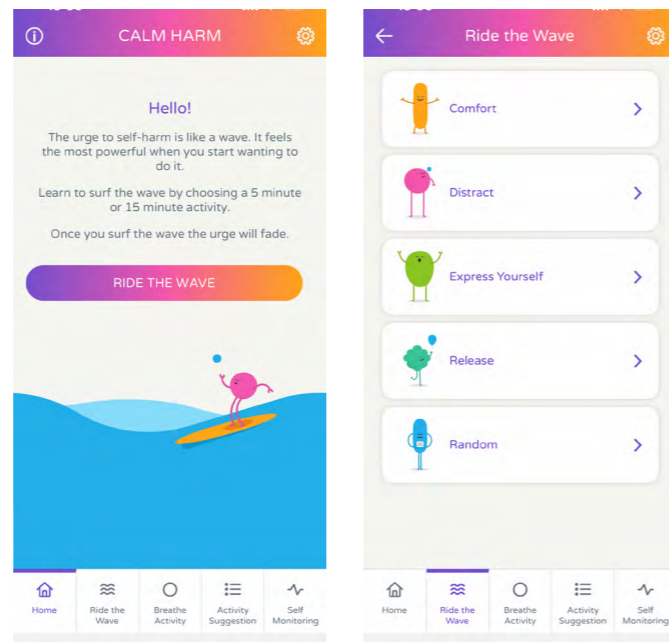
Para crear un concepto innovador y de valor para nuestros usuarios en el que se reinvente la forma de percibir y hablar de los TCAs, es muy importante que aprendamos de otras aplicaciones y conceptos que se han creado para ayudar a tratar otras enfermedades mentales.

Entre una de las apps más interesantes en cuanto a experiencia de usuario y conceptualización de la enfermedad, nos encontramos con la app "Calm Harm".

Esta app ha creado una conceptualización entorno a la necesidad de autolesión que experimentan algunas personas, estableciendo una metáfora con una ola de mar. El objetivo de esta app es enseñar a los usuarios y ofrecerles recursos útiles con los que puedan "tomar esta ola" o "surfearla".

Ofrece una serie de actividades de distintas categorías entre las que se encuentran el confort, la distracción, la expresión, la liberación y la categoría "Aleatorio"

A nivel de experiencia de usuario me parece una app muy interesante. Al comenzar, te explican el propósito de la aplicación y su propuesta para ayudarte, claros y directos. "Aprende a surfear la ola eligiendo una actividad de 5 o 15 minutos. Una vez que aprendas a surfear la ola, la necesidad de autolesión desaparecerá." Es muy interesante cómo en pocas palabras te habla de la app, de su propósito, de sus valores y de la propuesta de valor que tienen para ofrecerte.

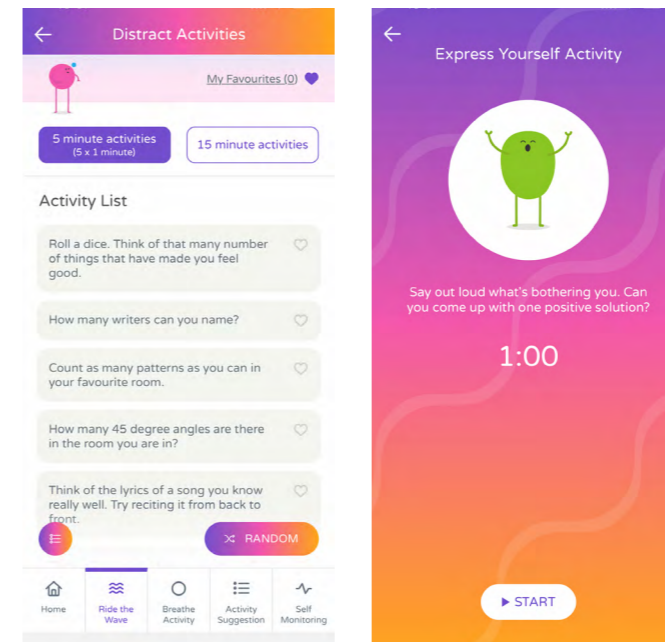


Pantallas de la aplicación "Calm Harm"

Dentro de cada una de las categorías se proponen actividades para calmar las ganas de autolesionarse o para distraerte y llevar al usuario a otros temas. Dentro de estas actividades se puede seleccionar de manera aleatoria e incluso marcar las actividades que más te han gustado como favoritas.

Un aspecto muy interesante a nivel conceptual es la asignación de un personaje a cada una de las categorías. Al igual que se busca en nuestro proyecto, estos personajes son abstractos y están creando a partir de

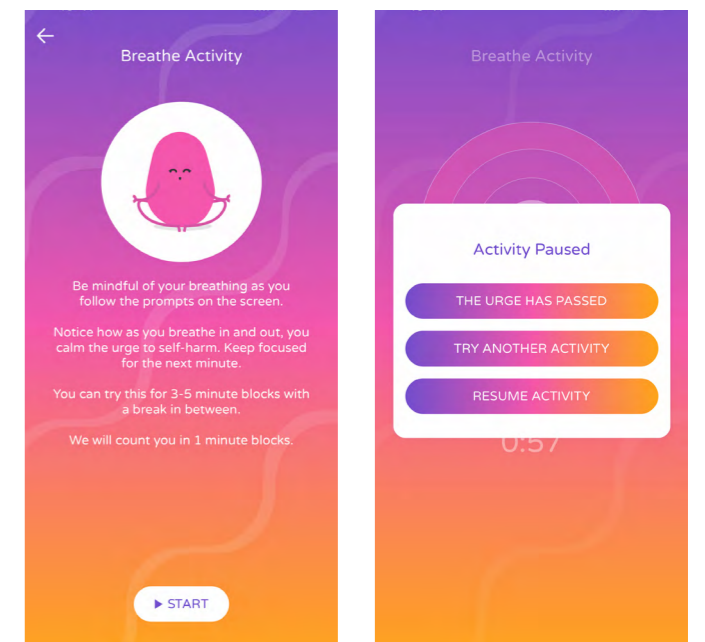
formas geométricas. Incluyen aspectos humanos como ojos, boca, y extremidades muy sintetizadas.



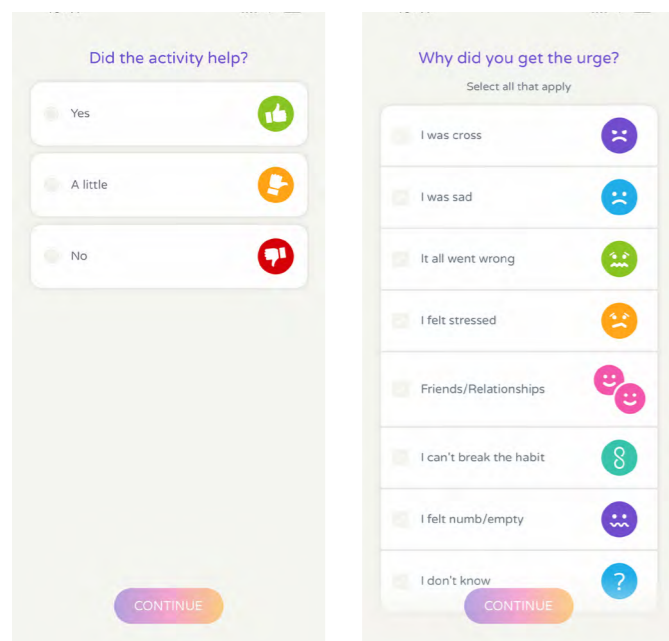
Pantallas de la aplicación "Calm Harm"

Otra de las funcionalidades que me parecen más interesantes en cuanto a monitorización y *feedback* obtenido por el usuario, es su sección "Respirar". Es una funcionalidad a la que se accede cuando el usuario está en crisis. Te incluye un temporizador que va guiándote en la respiración durante un minuto. En el caso de querer acabar el ejercicio antes de tiempo, bien porque no te estás sintiendo cómodo con ella o porque tu crisis haya pasado, puedes pausar la actividad y te pregunta por qué. Al finalizar la actividad te hace un pequeño cuestionario para comprobar la utilidad de la actividad para el caso concreto experimentado. Preguntas como: ¿Te ha ayudado la actividad?, ¿Cómo de fuerte fue tu deseo de autolesión?, ¿Por qué sentiste ese deseo? e incluso un espacio para escribir en detalle cómo te has sentido antes y después de realizar la actividad.

Me parece muy interesante el detalle con el que se preocupan por entender en cada momento cómo el usuario se relaciona con una funcionalidad específica de la app. Creo que es realmente importante, a la hora de diseñar aplicaciones de este tipo, que nos aseguremos de que en todo momento estemos contando con la opinión del usuario al que nos dirigimos. Este tipo de feedback es algo que, definitivamente tiene que estar dentro de mi aplicación. De esta manera podremos ayudar a considerar posibles áreas de mejora. Es un uso de la tecnología orientada hacia el bien, ya que podemos controlar nuestra acción en función de las emociones que esté causando en el usuario.

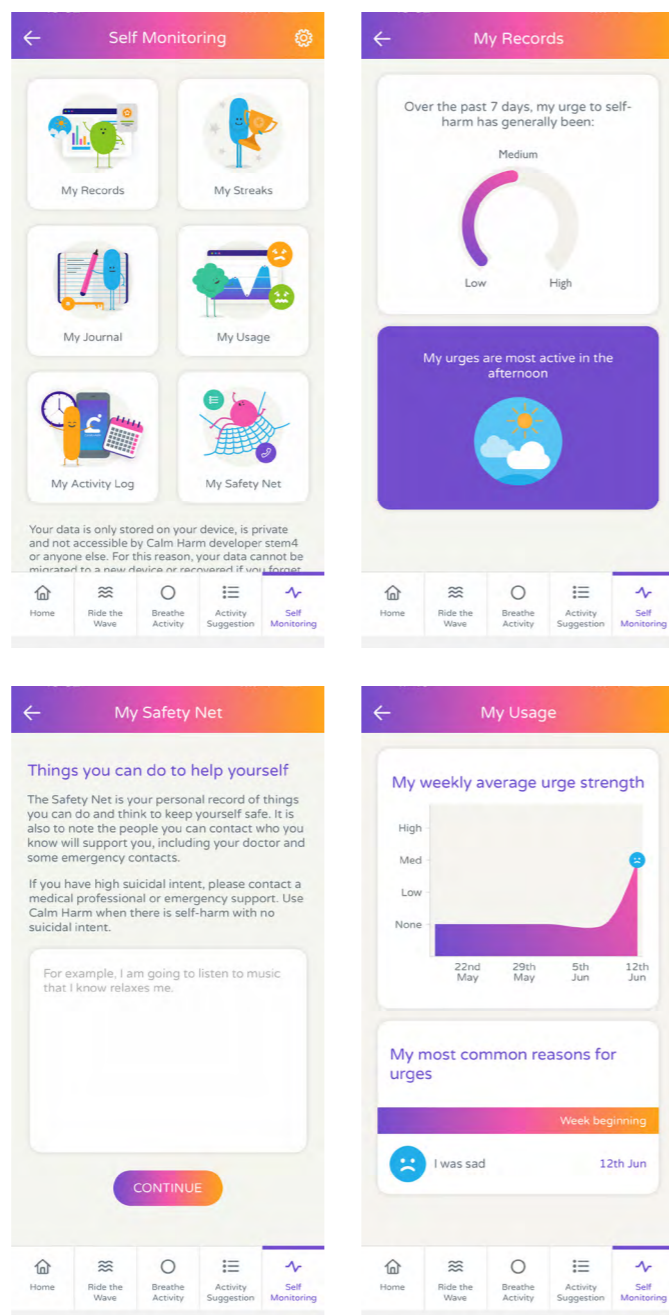


Pantallas de la aplicación "Calm Harm"



Pantallas de la aplicación "Calm Harm"

Por último, incluyen una página donde poder acceder a la monitorización de tus emociones, crisis y actividades dentro de la app. En esta sección podemos encontrar funcionalidades muy interesantes cómo que el usuario pueda ver en qué momentos del día suele tener más crisis, o la intensidad de este sentimiento. También incluye un perfil detallado del uso en la aplicación, de las veces que usas la aplicación, de los sentimientos que has experimentado usandola, un diario con el detalle de cada sentimiento, etc. Es otro de los aspectos muy positivos de esta app ya que, no solo registra la actividad del usuario, si no que le ofrece toda la información sobre esta, de manera detallada, para que él mismo pueda ser crítico sobre su interacción y la manera en la que le afecta el uso de la app.

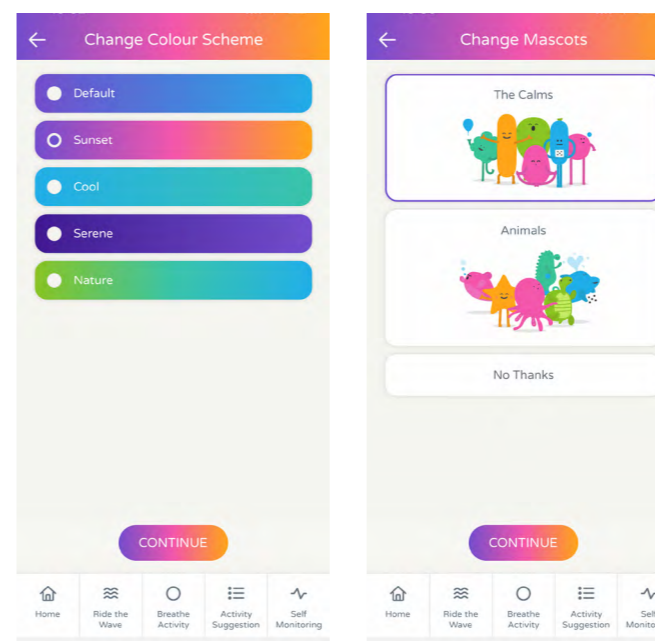


Pantallas de la aplicación "Calm Harm"

En cuanto al diseño de interfaz, esta app tiene una de las mejores interfaces de todas las analizadas anteriormente.

Aunque el icono de la app tiene unos colores corporativos determinados. Posteriormente la app te permite elegir el modo de color que quieres para tu interfaz. Este aspecto me parece muy inteligente, sobre todo en cuanto a lo que hemos comentado en el marco teórico de los distintos modos de ver que tienen las personas. Lo que para un usuario puede ser unos colores muy agradables, a otro le puede suponer mucho estrés y saturación, y la posibilidad de que esta app te deje elegir los colores que quieres que tenga tu interfaz, es un punto a favor. Los usuarios sentirán que la app es mas "suya" y colaborarán para crear un espacio virtual en el que se sientan a gusto.

Al igual que con los colores, también te da la opción de elegir los personajes que quieres que te acompañen en la aplicación.



Pantallas de la aplicación "Calm Harm"

En general, es una app muy intuitiva y con mucha coherencia en cuanto a jerarquía de la información. Establecen claras diferenciaciones entre los pesos tipográficos.

Una vez elegido el esquema de color preferido, toda la app de transforma a ese esquema de una manera muy coherente, manteniendolo en todas las secciones. De la misma manera, las ilustraciones e iconografía se adapta a el estilo de los personajes selccionados. La iconografía también es muy coherente con el estilo visual principal.

En cuanto al sistema de diseño, todos los elementos, componentes y módulos de la app mantienen una coherencia muy clara. Es un diseño muy intuitivo en el que se puede apreciar claramente qué resultado va a tener cada una de las acciones que hagamos. Hay un buen contraste entre los colores y un equilibrio en la organización de las secciones de la aplicación.

2.2. Rootd (Ansiedad)

Se trata de una aplicación enfocada a ayudar a la gente que sufre ataques de pánico y ansiedad. Su principal propuesta es ofrecer a estas personas lecciones, herramientas y ejercicios probados profesionalmente.

Al iniciar en la aplicación te realizan un pequeño cuestionario acerca de las razones por las que estás usando la app y el conocimiento que tienes acerca del tema. Tras esta introducción, puedes acceder a la página principal.



Pantallas de la aplicación "Rootd"

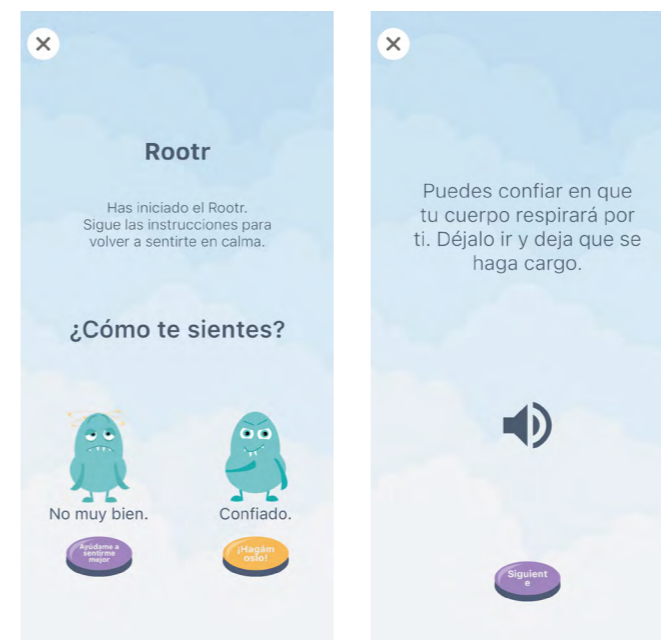
La app dispone de tres secciones principales:

- **Mi viaje:** dividida en varios recursos como lecciones acerca de la ansiedad, un diario donde registrar tus emociones, una herramienta para practicar la respiración, escaneos corporales para realizar cuando te sientes ansioso y melodías para dormir. A diferencia de la aplicación anterior, cuando terminas de realizar una actividad o de visualizar un contenido, no hay ningún tipo de *feedback* directo que puedas dar, por lo que no es posible comprobar cómo está afectando cada funcionalidad al usuario, lo que puede suponer un punto en contra para la forma en la que está enfocada la experiencia.



Pantallas de la aplicación "Rootd"

- **Rootr:** es un sistema al que los usuarios pueden acudir cuando tienen un ataque de pánico. Aunque es muy interesante la forma de plantearlo, creo que no es muy acertada, ni abarca todas las emociones que un usuario puede sentir al pasar por ello. Al proponer la pregunta '¿Cómo te sientes?', únicamente puedes responder "No muy bien" o "Confiado". Creo que esto puede resultar muy frustrante para alguien que no se esté sintiendo de ninguna manera, empeorando su experiencia de usuario en la app. Tras elegir una de estas opciones lo único que te proporciona son afirmaciones o citas de procedencia imprecisa, de las que no es posible saber las referencias o la fundamentación profesional.



Pantallas de la aplicación "Rootd"

- **Mis estadísticas:** por último, ofrecen una sección con tus estadísticas en la interacción en la app. Las presentan en forma de contador y te ofrecen datos como los ataques de pánico superados, tus puntos, tu trayectoria de sanación, los días que te has metido a la app o las lecciones que has completado. Aunque en un momento esto me pareció bastante interesante, e incluso para aplicarlo a la hora de crear mi aplicación, creo que el tener un contador de todo lo que hace el usuario en cada momento puede suponer una frustración muy alta. Tenemos que pensar que las personas que utilizan estas apps son personas que sufren una condición mental muy dura, que a veces está asociada con la obsesión o el control sobre las cosas.



Pantallas de la aplicación "Rootd"

Poner un contador de “Trayectoria de sanación” o “Ataques de pánico superados” puede ofrecerles unos datos imprecisos que puedan frustrarle el día que no superen un ataque de panico, o que su “streak” de sanación se rompa. Este es un aspecto que tengo que reflexionar y analizar con detalle a la hora de crear mi aplicación, y es muy importante que esté en contacto con las psicólogas.

A nivel de diseño de interfaz, es una app también bastante interesante. A nivel de conceptualización, recurren a el uso de un personaje para acompañar al usuario a través de la app. De esta manera personifican en este personaje un apoyo emocional para el usuario.

Es una app bastante coherente en cuanto a estilo visual y jerarquización de la información. El color empleado atiende a una paleta creada específicamente para la app, donde los colores, aunque a veces demasiado pálidos, guardan una coherencia bastante agradable a la vista. El estilo de ilustración que acompaña al personaje marca el estilo de todos los demás elementos.

Quizás, a nivel de entendimiento, el botón que utilizan para acceder a “Rootr” pueda resultar bastante confuso, ya que, pese a tener forma de botón, en el sentido más literal, no guarda coherencia con el resto de botones de la app. No da la sensación de que tengan un sistema de diseño que cumplir, ya que por ejemplo, en el caso de los botones, estos cambiando de estilo de ilustración, de tipografía y de tamaño.

Por otra parte, hay errores en el equilibrio de la composición de determinados elementos de la interfaz. Hay veces que se quedan letras huérfanas, que las palabras se superponen, que la información se vé muy condensada e incluso que las imagenes estan pixeladas.

En general, es una aplicación que, aunque ha puesto mucho interés en crear una representación coherente

del personaje y de todo el contexto ilustrativo que le rodea, para otros aspectos más relacionados con el sistema de diseño (UI kit), esta muy descuidado.



Pantallas de la aplicación “Rootr”

3. Conclusiones.

Como conclusión, hemos podido analizar algunas de las aplicaciones que están surgiendo para dar respuesta a las necesidades relacionadas con la salud mental que hay en la sociedad. Junto a las que hemos presentado en este trabajo, nos encontramos con muchas aplicaciones más cuyo propósito, más que centrarse en el apoyo de una enfermedad concreta, es mejorar la educación en la salud mental de las personas.

Sin embargo, nos encontramos con un gran dilema al que se enfrenta el mercado de este tipo de aplicaciones. Muchas de ellas, por no decir la mayoría, no tienen ningún aval científico. Esta situación puede convertirse en algo muy grave, ya que, como hemos visto durante la investigación de este proyecto, cada vez más, los jóvenes confiamos nuestras preguntas sobre lo que nos sucede a las plataformas digitales, que nos prometen respuestas. Una mala información o gestión de las emociones de los usuarios por parte de estas apps, puede ser muy perjudicial y manipulativo para las personas que se encuentren en una etapa de vulnerabilidad. Están surgiendo muchas dudas acerca de la ética de esta situación. Un estudio del investigador Stephen Schueller, señaló que 9 de cada 10 apps de salud mental disponible para móviles, no tienen aval científico.¹⁵⁰

Es muy importante partir de que mi aplicación no debe suponer una guía milagrosa para superar los trastornos de la conducta alimentaria. El principal propósito es crear una plataforma en la que favorecer conexiones

entre psicólogos y pacientes que puedan compartir información y recursos acerca de la enfermedad. Esta conexión deberá estar siempre regulada y monitorizada por profesionales.

Del análisis realizado podemos sacar aprendizajes en cuanto a la manera de conceptualizar y comunicar las enfermedades mentales. Otro de los aspectos positivos identificados, es la necesidad de incluir un *feedback* constante y mutuo entre la app y el usuario, para que este pueda ver en todo momento que consecuencias tiene las acciones que está realizando en el entorno digital. Esto va a conseguir formar la opinión crítica de los usuarios en cuanto a su interacción con la app, y, siempre que esta sea sincera y libre de manipulaciones, puede suponer algo muy beneficioso.

Como aspectos negativos a evitar en nuestro proyecto, sacamos en conclusión varios puntos. Por un lado, el foco en la comida y el cuerpo creado por las apps que tratan los trastornos de la conducta alimentaria puede ser muy frustrante para las personas que necesitan distraerse y orientar sus pensamientos hacia otros temas. Por otro lado, la presencia de unas estadísticas, diarios, registros de comidas, emociones y conductas, registro de uso de la aplicación, premiación a los contenidos visualizados y otros elementos que den información explícita de nuestra “productividad” en la app, puede suponer algo que incite a la obsesión y preocupación por el control de estas personas con enfermedades mentales.

¹⁵⁰ Nueve de cada diez apps sobre salud mental no tienen aval científico. (2018, 16 abril). Adamed TV. Recuperado 19 de mayo de 2022, de <https://www.adamedtv.com/salud-mental/nueve-de-cada-diez-apps-sobre-salud-mental-no-tienen-aval-cientifico/>

6.4. Tendencias

El Covid, a parte de llegar a nuestras vidas y “ponérsela patas arriba”, consiguió movilizar a la gente en pos de su salud. Ha cambiado, no solo la forma en la que habitamos el mundo y nos desplazamos, si no la forma en la que habitamos nuestro hogar y nuestra cabeza.

Tras esta época de incertidumbre y miedo, hemos podido detectar una serie de tendencias que han llegado para quedarse y luchar por la salud física y mental de todas las personas.

1. Del “Bienestar” al “Bienser”

El Covid ha cambiado la forma en la que habitamos el mundo y nuestra cabeza. Tras una época que vivimos encerrados en casa, tuvimos mucho tiempo para reflexionar con nosotros mismos. Muchos tuvimos que estrechar lazos con las personas con las que vivíamos, pasando por una convivencia que supuso tantas cosas a nivel emocional que cambió nuestra forma de relacionarnos con nuestro entorno. Sin embargo, lo que más cambió durante esta época, fue nuestra forma de relacionarnos con la persona con la que pasamos más tiempo, con nosotros mismos.

Esta época de incertidumbre y miedo ante un virus que podía afectar gravemente a nuestra salud y la de nuestros seres queridos, nos hizo replantearnos y reflexionar acerca de lo que realmente importa. Nos convertimos en personas más conscientes de lo que hacíamos y sentíamos. Quisimos trabajar en nuestra mente para poder preparar y disponer ese espacio llamado salud mental, en el que tendríamos que refugiarnos. Empezamos a dar más prioridad a nuestra salud, no solo física, sino mental. El cuidado personal se convirtió en un paso esencial para nuestra rutina diaria.

Según la Asociación de Fabricantes y Distribuidores, está surgiendo un enfoque holístico de nuestro bienestar, las personas hemos comenzado a unir todos los aspectos de nuestra vida para conseguir un “Bienser”, en el que

no solo nos preocupamos por nuestra salud física, si no por fusionar esta con nuestra salud mental y muchos otros ámbitos de nuestra vida como la alimentación y el deporte.¹⁵¹

En este tiempo conviviendo con nosotros mismos, hemos dedicado una gran parte a ese diálogo interno, y nos hemos dado cuenta de que la salud mental es algo muy importante en nuestras vidas, algo de lo que no estábamos nada concienciados. La gente ha empezado a experimentar emociones que no habían vivido antes, y no contaban con la educación suficiente o la capacidad de gestionarlas.

Según un estudio realizado por la Universidad de la Rioja, tras el comienzo de la pandemia se dispararon las búsquedas en Internet acerca de cuestiones de la salud mental como “ansiedad”, “depresión”, “estrés”, “insomnio” e incluso “suicidio”. Demostraron que, no solo había un mayor número de personas que podían estar experimentando estos trastornos, si no que muchas empezaron a interesarse por estos procesos psíquicos de los que, antes de encontrarse en esta situación de amenaza y descontrol, no se hubieran preocupado.¹⁵²

En definitiva, la salud está marcando una de las grandes tendencias del futuro de la industria. Esta tendencia esta siendo adoptada por todas las personas, que

¹⁵¹ AECOC. (2021, 25 agosto). IRR | 6 tendencias post-Covid en salud y bienestar. <https://www.aecoc.es/articulos/irr-6-tendencias-post-covid-en-salud-y-bienestar/>

¹⁵² BECERRA-GARCÍA, J.A. et al. (2021) *Pandemia por COVID-19 y salud mental en España: un análisis de su relación utilizando Google Trends*, Revista de psiquiatría y salud mental (Barcelona), <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.05.001>

tratan de llevar un estilo de vida saludable en todas sus vertientes.¹⁵³

Como conclusión, si bien es verdad que esta nueva tendencia puede ser muy beneficiosa para la forma en la que nos cuidamos, es importante reflexionar acerca de lo que esta “vida perfecta” con una salud, alimentación, rutina de deporte, etc. puede suponer en personas que tengan o estén en riesgo de padecer un TCA. Aquí entran en juego la comparación y la constante frustración ante una realidad deseada que, en muchos casos, se convertirá en algo difícil de conseguir.

¹⁵³ FERNÁNDEZ, A. Z. (2021, 18 febrero). *Tres tendencias marcarán el futuro de la salud tras el coronavirus*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/economia/20210218/6251039/tres-tendencias-marcaran-futuro-salud-coronavirus-brl.html>

2. Los psicólogos, los nuevos influencers

Como bien hemos hablado en este proyecto, las redes sociales han supuesto toda una revolución en la medida en que nos podemos comunicar con grandes cantidades de personas cruzando distancias inimaginables. Todos los beneficios que estas ofrecen, no se han escapado al interés de los profesionales, sobre todo los que trabajan por cuenta propia, que cada vez ven más oportunidad de hacer crecer su negocio a través de ellas.

Está comprobado que las redes sociales suponen una herramienta fundamental para poder posicionarte como profesional y promocionar tu trabajo. Además, te ayudarán a tener una vista general del panorama de tu público objetivo, y poder reflexionar acerca de quiénes van a ser tus clientes y cómo vas a llegar a ellos. Uno de sus grandes beneficios es la posibilidad de crear tu marca personal de una manera gratuita, para que así tus clientes puedan poner cara a todo el trabajo y concepto que hay detrás del profesional. Entre otros beneficios, nos encontramos la posibilidad de llegar a un gran número de clientes potenciales, poder establecer un diálogo cercano con ellos, crear contactos con profesionales de tu mismo sector y estar al tanto de todas las tendencias que se están siguiendo.¹⁵⁴

Esta tendencia supone una oportunidad para nuestro proyecto ya que será una forma de unir a psicólogos especializados en TCAs y posibles pacientes que tengan conductas alteradas. Será una forma de crear una plataforma donde puedan interactuar entre ellos

¹⁵⁴ Mraz, J. (2017, 2 junio). *Redes Sociales: ¿qué tanta importancia tienen?* - Workana Blog. Workana Blog - Este es el blog de Workana, la primera y más grande plataforma de freelancing de América Latina. <https://blog.workana.com/freelanceando/redes-sociales-que-tanta-importancia-tienen/>

conociendo acerca de la enfermedad y acerca del profesional antes de ir directamente a su consulta. Algunos de las frustraciones de los pacientes con TCAs entrevistados, era el miedo a entrar en consulta con alguien que no conocías de nada y con el que te podías llevar mal o sentir incómodo. Ánima da la posibilidad de que, antes de solicitar una consulta, veas su enfoque en la enfermedad, su forma de comunicar, su forma de atender y responder a comentarios, etc...

Muchos psicólogos ya han seguido esta tendencia. Las redes sociales se llenan de profesionales especializados en distintos ámbitos de la psicología que comparten consejos, creatividades divulgativas, reels con ejercicios, directos debatiendo con otros profesionales, etc. Las posibilidades de dar a conocer la psicología a los jóvenes son infinitas, y están siendo muy bien recibidas en esta época en la que nos preocupa nuestra salud mental más que nunca.

Esta nueva tendencia está obteniendo opiniones, cuanto menos variadas. Para muchos profesionales es una gran oportunidad de llegar a su público objetivo, pero sin embargo, otros se encuentran en una situación en la que no encuentran tiempo para ser “community managers”. Algunos psicólogos destacan cómo esta presión por convertirse en influencers de la psicología, se excede mucho en el tiempo de trabajo para el que están preparados, y no sienten que esa actitud de

exhibicionismo se corresponda al enfoque que tienen de su profesión.¹⁵⁵

Sin embargo, aunque muchos profesionales del sector de la salud mental puedan estar en desacuerdo, es imposible negar el potencial que esta nueva forma de comunicación tiene. La posibilidad de que los psicólogos se den a conocer por redes sociales, medio en el que más presente están los jóvenes, es muy buena. Aunque también esta aumentando la presencia de personas que venden fórmulas mágicas para curar u diagnosticar trastornos¹⁵⁶ Esto es un aspecto que puede suponer conductas muy negativas en las audiencias y que deberemos, bajo cualquier caso, evitar.

¹⁵⁵ Torres, C. (2022, 1 enero). Estudié para ser psicóloga, no influencer. La Crónica de Salamanca. <https://lacronicadesalamanca.com/342680-estudie-para-ser-psicologa-no-influencer/>

¹⁵⁶ Zamorano, E. (2021, 23 abril). Los consejos psicológicos en TikTok e Instagram: ¿buen complemento o mal precedente?elconfidencial.com. https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2021-04-23/psicologia-tik-tok-instagram-salud-mental_3046095/

3. Avances tecnológicos en la salud mental

3.1. Ifeel, inteligencia artificial aplicada a la psicología

Entre los avances tecnológicos que se han empezado a aplicar en el campo de la medicina, nos encontramos con la primera app que ha fusionado la inteligencia artificial y la psicología.

Ifeel es una startup española que logró incorporar un servicio de apoyo emocional apoyado por Inteligencia artificial (IA), convirtiéndose en la primera app del mundo que ofrece a sus usuarios terapia psicológica y apoyo emocional logrado gracias a esta tecnología.¹⁵⁷

Entre sus funcionalidades, permite monitorizar el estado del usuario trazando la evolución de sus emociones y de los factores externos registrados. Gracias a la IA, es capaz de digitalizar las emociones y mostrar tendencias que ayuden a detectar factores que influyen en el estado de ánimo. Amir Kaplan, CEO de ifeel dice: “ Es tan sencillo como contarle a ifeel cómo nos sentimos hoy y qué ha pasado en nuestro día. Si estamos estresados y hemos tenido problemas familiares, si notamos que tenemos ansiedad y hemos discutido con nuestra pareja... A partir de aquí, el asistente virtual comienza a asociar causas con consecuencias y a recomendar al

mismo tiempo una serie de recursos desarrollados por psicólogos clínicos”^(Ibid)

Ante estas novedosas innovaciones que surgen entorno a la aplicación de la IA en la psicología, no se debe dejar de lado las controversias causadas. Se empiezan a plantear los límites éticos del uso de esta tecnología, ya que se pone en duda que estemos siendo realmente cuidadosos con los datos de los pacientes y el alcance que estas tecnologías puedan tener.¹⁵⁸

Una de las barreras principales que podrían existir en esta tendencia de la incorporación de la IA en la psicología es respecto al código deontológico de los psicólogos, ya que no se cree que una máquina pueda llegar al nivel de conciencia y conocimiento que una persona real. ^(Ibid)

3.2. Realidad virtual como terapia

Uno de los beneficios de adoptar las nuevas tecnologías en el campo de la psicología es la posibilidad de generar ideas creativas e innovadoras de poder tratar de manera rápida y efectiva los problemas a los que se enfrentan.

Una de las tecnologías que se están empezando a usar es la Realidad Virtual. Según Roehl, la Realidad Virtual es

¹⁵⁷ La española ifeel, la primera app del mundo en combinar psicología con Inteligencia Artificial. (2019). pmfarma. Recuperado 26 de mayo de 2022, de <https://www.pmfarma.es/noticias/27572-la-espanola-ifeel-la-primera-app-del-mundo-en-combinar-psicologia-con-inteligencia-artificial.html>

¹⁵⁸ Lozano, C. P. (2020, 23 septiembre). El mundo de la inteligencia artificial y la psicología. OpenExpo Europe 2022. Recuperado 1 de junio de 2022, de <https://openexpo-europe.com/es/el-mundo-de-la-inteligencia-artificial-y-la-psicologia/>

“una simulación de un ambiente tridimensional generada por computadoras, en el que el usuario es capaz tanto de ver, como de manipular los contenidos de ese ambiente.”¹⁵⁹

Esta tecnología permite al paciente interactuar con imágenes y escenarios imaginarios en un ambiente seguro y controlado por profesionales. Ofrece la posibilidad de exponer al paciente a una situación temida o que debe ser tratada. El psicólogo acompaña y guía en todo momento a la persona, explicándole las herramientas necesarias para aprender a controlar el problema. “En el caso de tener miedo a las agujas y a la sangre, por ejemplo, se proyectaría la imagen de una sala de espera, una sala de enfermería o la propia extracción de la sangre. De forma realista, la persona ve en primera persona lo que ocurre y no es necesario recurrir a la imaginación, como se hacía en el pasado.”¹⁶⁰.

Algunos de los beneficios que se destacan en el uso de esta tecnología es la seguridad de la técnica, que es utilizada por los pacientes de manera consciente y voluntaria, la posibilidad de huída de la situación en cualquier momento, y la rapidez y efectividad del proceso.¹⁶¹

Botella Arbona et al. (2001) realizaron un estudio del caso mediante la recreación de un escenario para combatir el miedo a volar.

Su principal objetivo a la hora de diseñar el espacio virtual, era: “lograr la mayor implicación emocional posible por parte del paciente, evitando escenarios que no fueran clínicamente significativos.”¹⁶²

Como resultado del estudio descubrieron que este escenario virtual, a parte de inducir ansiedad en el paciente, también logró reducirla a la hora de enfrentarse al problema. El hecho de enfrentar este miedo de manera virtual les hacía conscientes de un mayor control de la situación, disminuyendo otras emociones como el temor, la evitación y las creencias.^(ibid)

Conclusiones

Podemos concluir, que en efecto nos encontramos en un momento en el que la preocupación por la salud mental es mucho mayor a otros años. Esto, junto con los avances que se están dando respecto a la estigmatización de las enfermedades mentales, puede preparar un escenario más que perfecto para el desarrollo de nuestro proyecto.

El uso de las nuevas tecnologías, aunque están siendo muy criticadas en lo que respecta a la salud mental de sus usuarios, tienen un potencial para solucionar y simplificar problemas que no se escapa a las empresas. Un buen uso ético y responsable de estas tecnologías podría lograr avances muy significativos para la salud mental de la sociedad.

Nos encontramos en el dilema de intentar solucionar con la tecnología problemas que esta misma podrían estar causando en la salud mental de los usuarios. Sin embargo, creemos que lo realmente importante es contar en todo momento con un equipo de profesionales que, cómo comentábamos en el diseño ético, se encarguen de medir en cada momento cómo y a quién afecta cada una de las decisiones tomadas cuando interactuamos con la tecnología.

¹⁵⁹ ROEHL, B. (1996). Special Edition Using VRML. Milan Computer Publishers.

¹⁶⁰ RULL, Á. (2019, 3 diciembre). Terapia de Realidad Virtual: así funciona esta herramienta psicológica. Somos Psicología y Formación. Recuperado 2 de junio de 2022, de <https://www.somospsicologos.es/blog/terapia-de-realidad-virtual-madrid/>

¹⁶¹ Rullo, M. R. (2022, 10 marzo). La realidad virtual como terapia psicológica. NeuroClass. <https://neuro-class.com/la-realidad-virtual-como-terapia-psicologica/>

¹⁶² BOTELLA ARBONA, C., & BAÑOS RIVERA, R.M., & QUERO CASTELLANO, S., & PERPIÑÁ, C. (2001). Tratamiento mediante realidad virtual para la fobia a volar: un estudio de caso. Clínica y Salud, 12(3),391-404.[fecha de Consulta 14 de Junio de 2022]. ISSN: 1130-5274. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618319006>

6.4. Concepto principal

Al igual que planteamos un acercamiento a la problemática innovador y creativo, debimos de dar con un concepto disruptivo, que cambiase totalmente la forma de concebir y significar un trastorno de la conducta alimentaria.

Partimos...

de la premisa de la fuerte amenaza que supone para las personas que sufren un TCA la continua exposición a un imaginario que les impone y representa continuamente una realidad debida.

Planteamos...

el reto de poder explicar por medio de otra realidad, lo que supone esta enfermedad sin utilizar ningun recurso existente, nada figurativo que represente algo concreto.

Nos inspiramos...

en la dualidad cuerpo-alma planteada por Platón, en la que expone cómo el cuerpo ha supuesto a lo largo de la historia una cárcel para el alma, nuestro ente más puro e inmaterial.

Proponemos...

una nueva manera de representación de los trastornos de la conducta alimentaria en el que sólo se puedan utilizar las formas, los colores y las texturas, potenciando la habilidad de usar la creatividad para explorar y buscar significación y entendimiento en aquello que vemos y sentimos.

Descubre tu ánimo

Ánima plantea un ciber universo paralelo donde no existen los cuerpos, las imágenes o lo material, un universo donde todo concepto es explicado mediante formas, colores y texturas.

Ánima impulsa a los jóvenes con riesgo de padecer un TCA, a descubrir todo aquello que vá mas allá de lo visible y lo material, aquello que les hace ser quienes son y como quieren ser.

Anima pretende crear una reflexión acerca de las formas que estamos adoptando para habitar los espacios digitales, influyendo a nuestra interacción con otros usuarios y con nuestra identidad digital.

Ánima es una plataforma digital de contenido en la educación en los TCA y en la salud mental. Supone un universo paralelo seguro y libre de estereotipos y “corpocentrismo” en el que los usuarios pueden escapar de sus cuerpos para establecer un diálogo interno en el que poder ir descubriendo lo que supone esta enfermedad. Ánima busca recontrar a los jóvenes con sus almas, potenciando una manera creativa de encontrarse con ellos mismos en un momento de sus vidas vital para el desarrollo de su identidad personal.

6.4. Concepto principal

6.4.1. Storytelling

Para dar vida a este concepto de una manera coherente, es muy importante trabajar un storytelling que de sentido al proyecto. Es por ello que hemos planteado una historia que explique el propósito del concepto para que sea explicado de una manera más dinámica y didáctica.

El nacimiento de las ánimas

Había una vez, allá por el año 2054, un grupo de seres que transitaban un universo cada vez más dependiente y material (Figura 1). Todo lo que ellos conocían giraba en torno al cuerpo, siendo estos tan comentados que se volvieron idénticos entre ellos (Figura 2). Estos seres veían toda realidad como algo que se debía ver y tocar. Olvidaron todo aquello que había mas allá, creando un mundo en el que sólo existían ellos mismos (Figura 3).

Estos cuerpos se desplazaban por aquel mundo pendientes siempre de sí mismos, dándole tanta importancia a su cuerpo, que un día este dejó de funcionar. (Figura 4) Habían perdido toda energía que una vez hubo en ellos, y toda la vida que había dentro, se esfumó (Figura 5 y 6).

Sin embargo, un día ocurrió un suceso que marcaría un antes y un después para aquel universo. En uno de los cuerpos de esos seres que yacían en el suelo, nació una fuerza primera, un ente que lo habitaba y que adquirió vida propia. (Figura 7 y 8)

Este ente, comenzó con un pequeño núcleo, pero a medida que crecía fue adoptando más formas, atrayendo con su fuerza dos dualidades que formarían su ser final (Figura 10 y 11). A su vez, otros entes similares empezaron a surgir a su alrededor.

Aquellos seres, recibieron el nombre de ánima, y fueron conformando un universo en el que reinaban las emociones, los pensamientos, los sentimientos etc. (Figura 12 y 13) Las ánimas se revelaron y fueron habitando el mundo, llenándolo de seres únicos e independientes que se atrevían a conocer realmente lo que conformaba su verdadera identidad (Figura 15 y 16)



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4



Figura 5

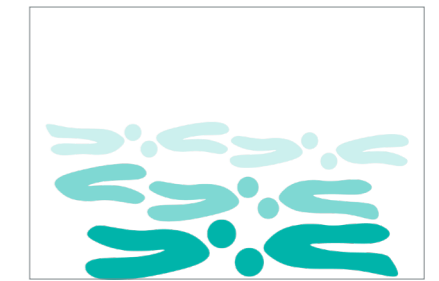


Figura 6

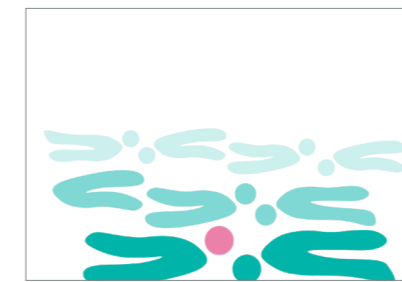


Figura 7

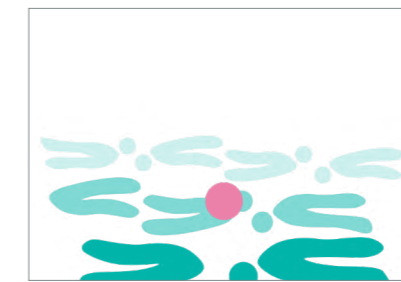


Figura 8

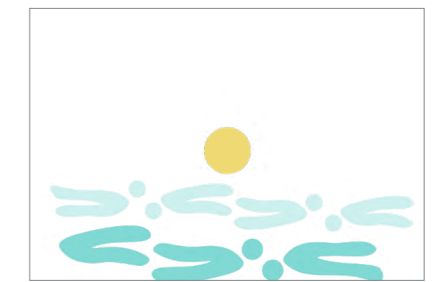


Figura 9

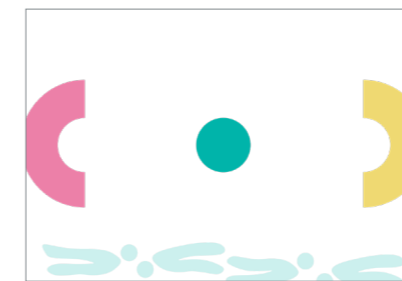


Figura 10

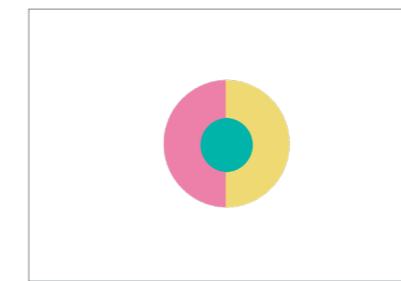


Figura 11

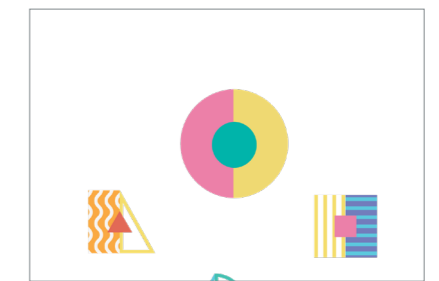


Figura 12

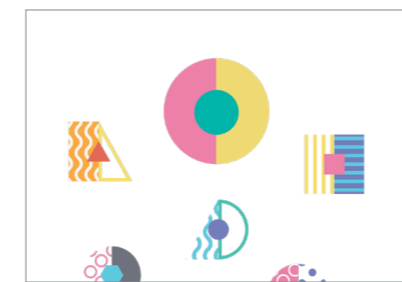


Figura 13

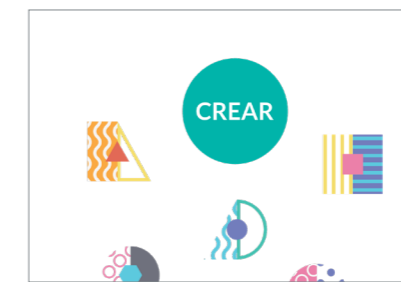


Figura 15



Figura 16

6.5. Puntos Clave

Tras establecer el concepto principal, se procede a definir cuatro puntos clave sobre los que se asentará la marca ánimo. Estos puntos claves deberán estar presentes en nuestro pensamiento a la hora de resolver los distintos retos que se nos vayan proponiendo durante el desarrollo del proyecto.

Abstracción como recurso creativo para crear otra realidad.

Ánima busca reinventar la manera en la que damos forma a determinados problemas del mundo. Mediante el uso de las formas, el color, y los patrones, se plantea una creación de conceptos abstracta en la que el usuario puede colaborar. Ánima propone otra manera de habitar el universo digital, atendiendo a otros aspectos en los que el usuario tendrá que indagar.

La ayuda profesional como principal propósito.

Ánima tiene como objetivo final de todas sus acciones lograr que las personas acudan a terapia profesional. El propósito del proyecto es conseguir humanizar a los psicólogos, creando una plataforma donde se puedan dar a conocer de una manera original. Ánima busca facilitar las conexiones entre profesionales y sus clientes potenciales.

Marca socialmente responsable

Ánima es una marca inclusiva, que lucha por la causa social. Entre ellas, la más importante es la divulgación y la desestigmatización de los trastornos de la conducta alimentaria.

Impulsamos a los jóvenes a poder recibir información acerca de los trastornos de la conducta alimentaria con total privacidad, sinceridad, seguridad y sin prejuicios.

Todo lo bueno de una red social, sin todo lo malo de una red social

Ánima es una red social que nace de la investigación de los efectos negativos y malas prácticas en redes sociales. Se pone el foco en el desarrollo de un diseño de experiencia de usuario y de interfaz éticos, que midan y valoren en todo momento, que el usuario está viviendo una experiencia lo más ética posible.

6.6. Misión, visión y valores



Misión

Proponer una manera creativa y disruptiva de divulgar y obtener información acerca de los trastornos de la conducta alimentaria.

Transformar la manera en la que los adolescentes perciben su cuerpo, potenciando otros aspectos que sientan más propios. Aquello que realmente forma parte de su identidad y les hace ser quienes son.

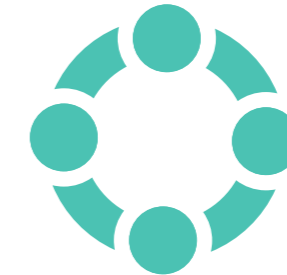
Reconectar a jóvenes con riesgo de padecer un TCA consigo mismos creando un espacio seguro en el que promover un diálogo interno y reflexión acerca de la salud mental.



Visión

Ser la plataforma digital de referencia a la hora de divulgar y buscar conocimientos relacionados con la inteligencia intrapersonal y los trastornos de la conducta alimentaria.

Ser una red social ética entre psicólogos y jóvenes, en la que se potencie la concienciación de los trastornos mentales y la importancia de acudir a terapia.



Valores

Conexión

Reconectar a todas aquellas personas que sufren con su cuerpo en un espacio donde se creará otro tipo de conexión más profunda e involucrada.

Educación

Educar como principal propósito. Tanto los pacientes como los psicólogos son conscientes de la oportunidad de nutrir sus almas de conocimientos acerca de la salud mental.

Diversidad

Apoyar la creación individual y única de la identidad digital de cada usuario, potenciando el respeto y la importancia de la diversidad de formas y colores como metáfora de la vida real.

Creatividad

Fomentar la representación de emociones, sentimientos, frustraciones y conceptos por medio de las distintas figuras, formas, colores, patrones y recursos gráficos que cada uno asociará libremente a conceptos.

6.7. Manual de Identidad Corporativo

A continuación, presentamos el conjunto de elementos y normas básicas para el correcto uso y aplicación gráfica de la marca *ánima* en todas sus posibles expresiones.

Las siguientes páginas definen el logotipo de la marca, sus versiones, usos, colores y tipografías así como todo un sistema gráfico para su correcta utilización de manera que se establezca plena uniformidad y coherencia gráfica.

El correcto y consistente uso de la marca *ánima* contribuirá a que consigamos los objetivos de identificación y refuerzo de la misma. Consiguiendo esta unión conseguiremos que la marca represente fielmente sus valores.

Naming:

El nombre *ánima* hace referencia a su significado principal de "alma". Hemos elegido este nombre inspirándonos en el concepto anteriormente estudiado de Platón, en el que expone al cuerpo como cárcel del alma. Esta aplicación es un lugar donde se pretende que las personas se traspasen su propio cuerpo para conocer lo que hay más adentro de él, eso que les hace ser quienes realmente son sin que nadie les defina por algo material. Esta inmaterialización de su identidad personal va a pasar a formar parte de una presencia digital en un universo *ánima*, donde van a

tratar de re-definirse como personas por medio de la educación y la creatividad.

Además, como uno de los objetivos principales de la aplicación es combatir la desinformación y los prejuicios acerca de esta enfermedad mental, se ha buscado la contraposición a los términos "Ana y Mía", lo que compone una reorganización de las letras en "*ánima*"

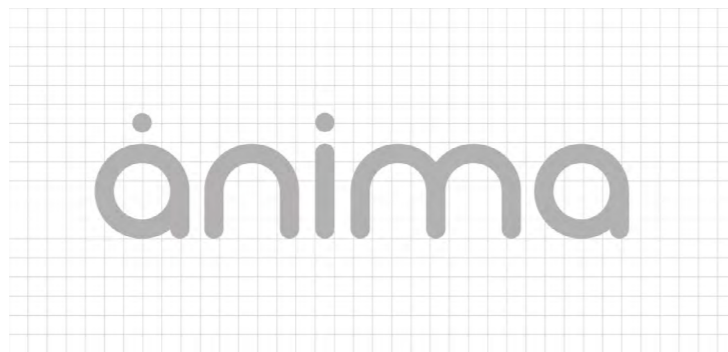
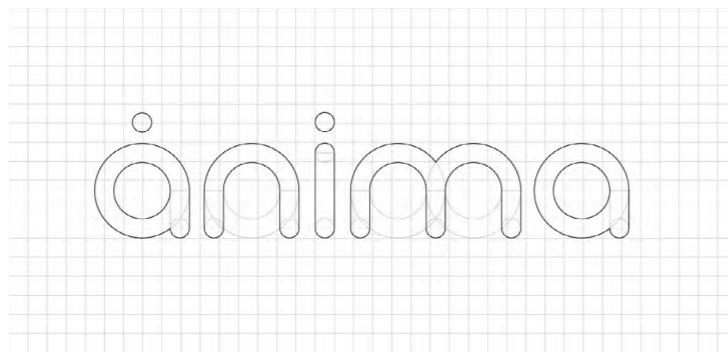
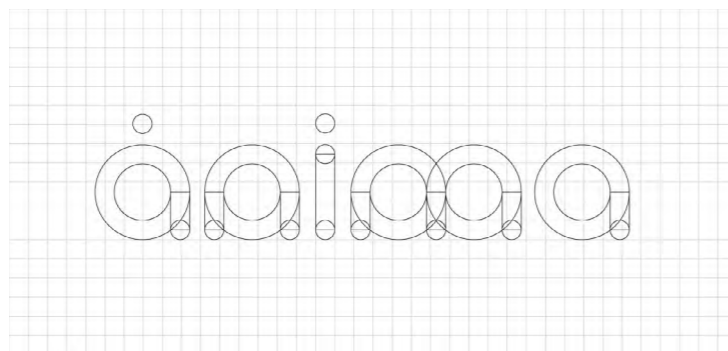
El nombre "*ánima*", será escrito en minúscula cada vez que se mencione en cualquier documento de marca.

Logotipo

El logotipo es el principal identificador de la marca en todos sus usos comunes. Para ello se utiliza el mismo nombre de la marca, ya que transmite el concepto y valores principales de la identidad de marca.

Para su construcción, hemos creado una tipografía ex profeso. Nos hemos basado

en la idea de un núcleo circular, que será el origen de las "ánimas", y que evoluciona creando las formas de la marca. Seguimos principios geométricos principalmente compuestos por círculos y su proyección. La tipografía creada para el logotipo no se utiliza para el resto de las aplicaciones tipográficas corporativas.



Versiones

Siempre que sea posible se aplicará el logotipo en su versión principal.

En el caso que no sea posible por razones técnicas se utilizará la versión en blanco y negro, por ejemplo para medios impresos que no se puedan reproducir a color.

Debemos asegurarnos de usar siempre la versión que aporte más legibilidad.

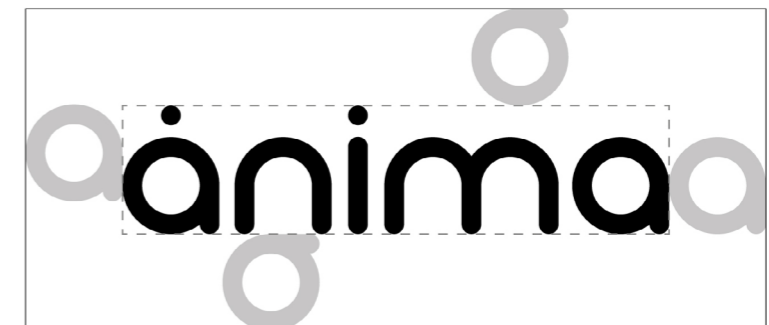
A continuación se muestran unas miniaturas, pero se puede contemplar mejor en la siguiente página.



Espacio de neutralidad

Para asegurar la independencia de la marca frente a otros elementos que puedan compartir su espacio visual establecemos los márgenes mínimos de la zona de neutralidad.

Para establecer este margen se ha utilizado como referencia la letra "a", como medida que establece espacio que rodea al logotipo.



ánima

Versión principal positivo

ánima

Versión principal negativo

Tamaño mínimo

El tamaño mínimo al que el logotipo puede ser reproducido es a x mm de ancho en piezas offline y x px en formatos digitales.



Usos incorrectos

El logotipo se ha creado siguiendo unos criterios de tamaño, proporción y disposición. Todo uso que no respete estos criterios es incorrecto, pues rompe con la coherencia formal de nuestra marca.

Se evitara los siguientes usos incorrectos de manera rigurosa:



Deformación



Espaciado incorrecto



Ocultación



Color incorrecto



Uso de efectos

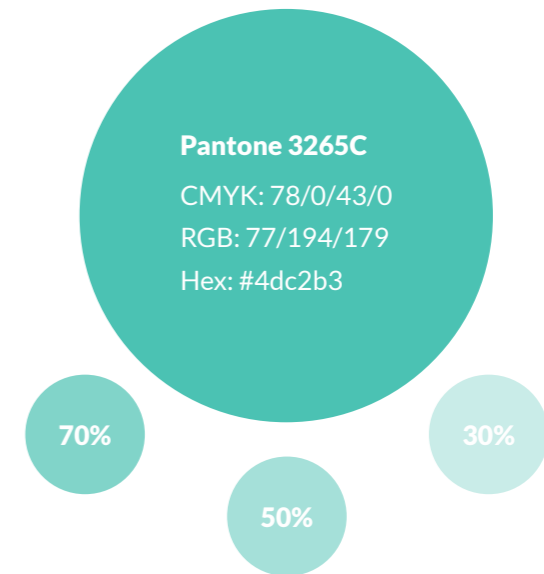


Cambio de tipografía

Colores principales

ánima se identifica principalmente por el color verde azulado **Pantone 3265 C**, que deberá estar siempre presente. Además, disponemos del blanco, que debe estar

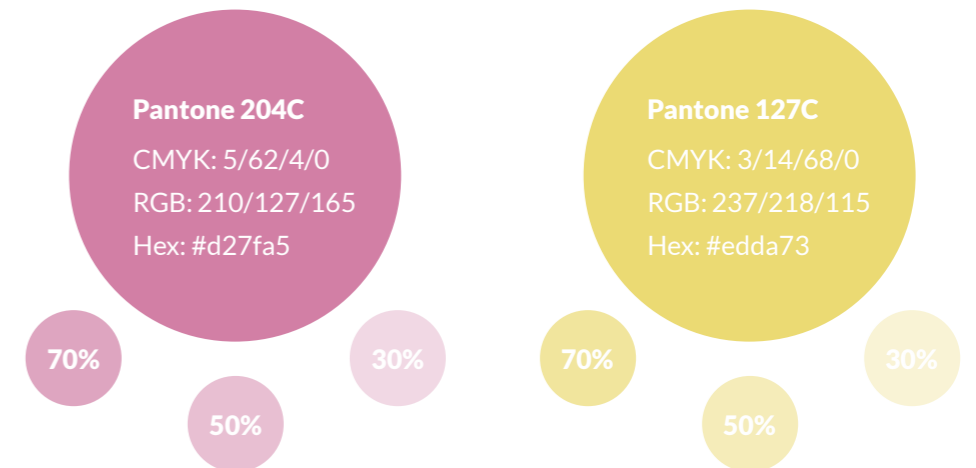
siempre presente y que nos servirán de contraste. Se ha elegido la tonalidad por su connotación al alma y el verde por su significado de crecimiento.



Colores secundarios

Además, se han establecido una paleta de colores secundarios que aportará mayor variedad y color a nuestra marca, y que será utilizada de manera adicional

en comunicaciones digitales y en paleta ilustrativa.



Tipografía

El logotipo utiliza una tipografía creada *ex profeso* para esta aplicación y no se utiliza para el resto de las aplicaciones tipográficas corporativas. Las tipografías corporativas son la Nunito y la Lato. Se ha utilizado la tipografía Nunito por su coherencia con el estilo del logotipo y por adaptarse a las formas curvilíneas y redondas que caracterizan la marca. Por

otro lado, se ha utilizado la tipografía Lato por su versatilidad y eficacia tanto en medios online como offline. Esta última dispone de diferentes pesos para adaptarse a las necesidades de nuestra marca.

Son las tipografías que deben de usarse en toda la comunicación interna y comunicación externa.

Aa

Nunito Bold

abcdefghijklmnñopqrs
tuvwxyz
ABCDEFGHIJKLMNÑO
PQRSTUVWXYZ
1234567890!".\$%&/()=?¿

Aa

Lato Regular

abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTU-
VWXYZ
1234567890!".\$%&/()=?¿

Lato Bold

abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTU-
VWXYZ
1234567890!".\$%&/()=?¿

Lato Black

abcdefghijklmnñopqrstuvwxyz
ABCDEFGHIJKLMNÑOPQRSTU-
VWXYZ

Composición de textos

Se ha definido una estructura tipográfica que nos ayudará a jerarquizar la información de modo que podamos transmitir al usuario los mensajes de la forma más clara posible. Se recomienda no usar más de tres pesos tipográficos distintos en una misma pieza de comunicación para asegurar una composición clara y sencilla.

- **Título:** Todo el título deberá ir en el mismo peso tipográfico. No debe sobrepasar las tres líneas y se escribirá en Nunito bold con color Pantone 3265C, pudiéndose utilizar de

manera excepcional la Lato Bold con color gris Pantone 5477C.

- **Subtítulo:** No deberá sobrepasar las dos líneas y se escribirá en Lato Regular o Bold con el color gris oscuro.
- **Cuerpo:** Se escribe en Lato Regular y para anotaciones o pies de página la Lato Light. Para destacar algunas palabras o frases se utilizara la Lato Bold o Semibold.

Nunito bold

Esto es un título

Lato bold

Esto es un subtítulo

Lato regular

Esto también es un subtítulo

Lato regular y black

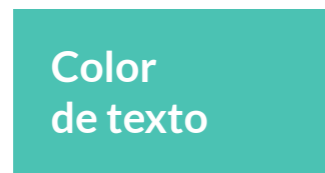
Esto es un **ejemplo** de como se usa la tipografía Lato en un cuerpo de texto. Esto es un **ejemplo** de como se usa la tipografía Lato en un cuerpo de texto. Esto es un **ejemplo** de como se usa la tipografía Lato en un cuerpo de texto.

Color en los textos

Éstas son las posibles combinaciones de color de los textos tanto sobre colores principales como secundarios. El texto corrido irá en color gris oscuro:

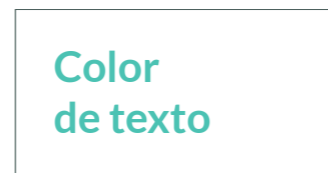
Pantone 5477C

Colores principales



Color de texto

Blanco/Pantone 3265C



Color de texto

Pantone 3265C/Blanco



Color de texto

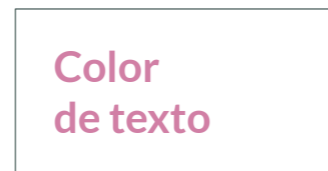
Pantone 5477C/Blanco

Colores secundarios



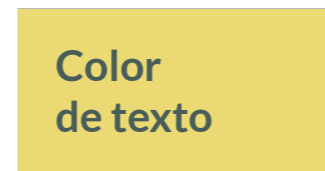
Color de texto

Blanco/Pantone 204C



Color de texto

Pantone 207C/Blanco



Color de texto

Pantone 5477 /
Pantone127C



CMYK: 72/35/39/36
RGB: 75/96/102
#4b6066

Key Visual

Para crear el *key visual*¹ de la marca se parte de las figuras geométricas esenciales. Al igual que para la creación del logotipo de marca, para el universo ánima y los respectivos usuarios o ánimas, se utiliza el círculo como origen

y símbolo base para representar el resto de realidades conceptuales.

Como los principales protagonistas de la marca son los ánimas, se utilizará el círculo y todas las figuras derivadas de sus divisiones como principal key visual.

Key visuals principales



Key visuals secundarios



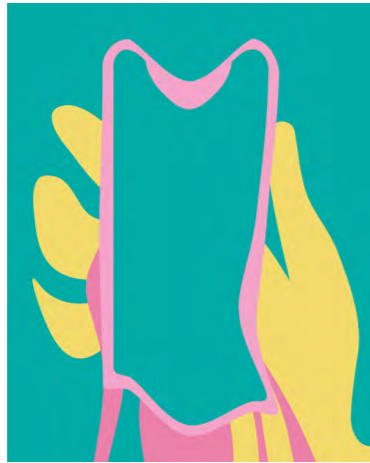
¹ De acuerdo con López, M. (2021, 18 mayo). Key visual: la referencia visual que le da identidad a tu marca. The Publisher Lab. <https://thepublisherlab.com/key-visual-la-referencia-visual-que-le-da-identidad-a-tu-marca/>, un key visual es una referencia visual que transmite las ideas principales de una marca. Sirve como elemento diferenciador y comunica una historia, un sentir o una idea.

Estilo ilustrativo

Para la ilustración se utilizarán los colores principales y secundarios de marca junto a las figuras geométricas principales. El estilo de ilustración sera principalmente abstracto, y mediante él, se trataran de representar las cuestiones principales que rodeen la temática. En caso de necesidad de una mayor complejidad de ilustración, para casos principalmente internos a la

empresa, se podrá recurrir a un estilo figurativo sin salir de la paleta corporativa y haciendo uso de un estilo plano y figuras ondulantes y deformadas. En todo momento deberá quedar plasmado un estilo que discierna de cualquier cosa identificable con la realidad.

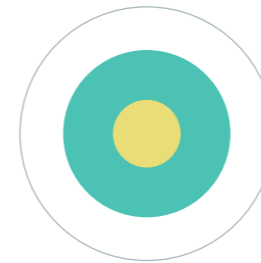
Estilo ilustrativo figurativo



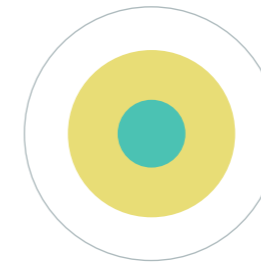
Estilo ilustrativo temáticas

Para las ilustraciones que hagan referencia a conceptos o temáticas relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria, se deberá utilizar un estilo ilustrativo determinado.

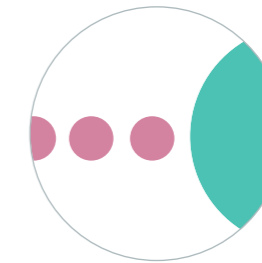
Este consistirá en un color plano, entre los que tienen que estar los colores corporativos, y con la utilización del círculo como principal forma.



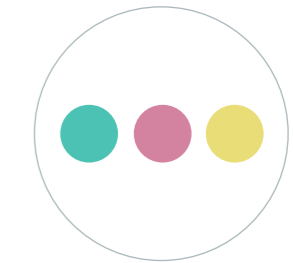
Anorexia



Bulimia



Nutrición



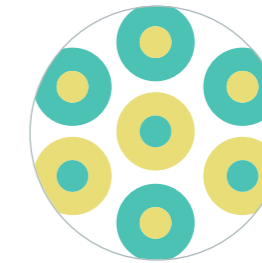
Identidad personal



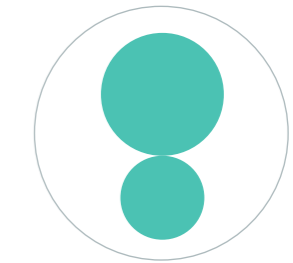
Crecimiento



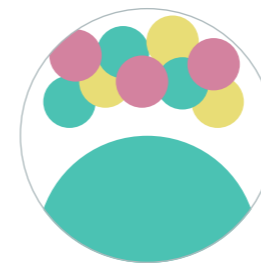
Gestión emocional



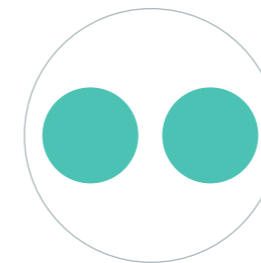
TCAs



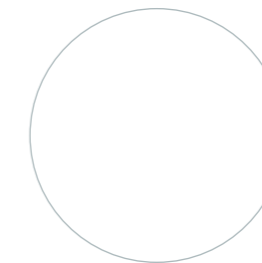
Autoestima



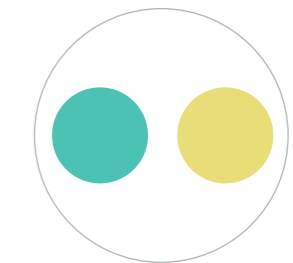
Ansiedad



Percepción corporal



Belleza



Relaciones

Estilo ilustrativo fondos

Para la aplicación digital de ánimo, se ha creado un sistema de diseño de fondos para crear composiciones gráficas que presentarán los contenidos creados por los logis. Este sistema está caracterizado por un estilo de colores planos, entre los que estarán los colores de la paleta

de creación de avatares y con distintas formas geométricas y patrones.

A continuación se muestran dos ejemplos creador para el prototipo de la aplicación, que podrá ser consultado en la página 334.



Fondo 1. Composición gráfica creada para un contenido de tipo audiovisual en la app ánimo que comprende la explicación de la anorexia, sus causas, síntomas y tratamiento.

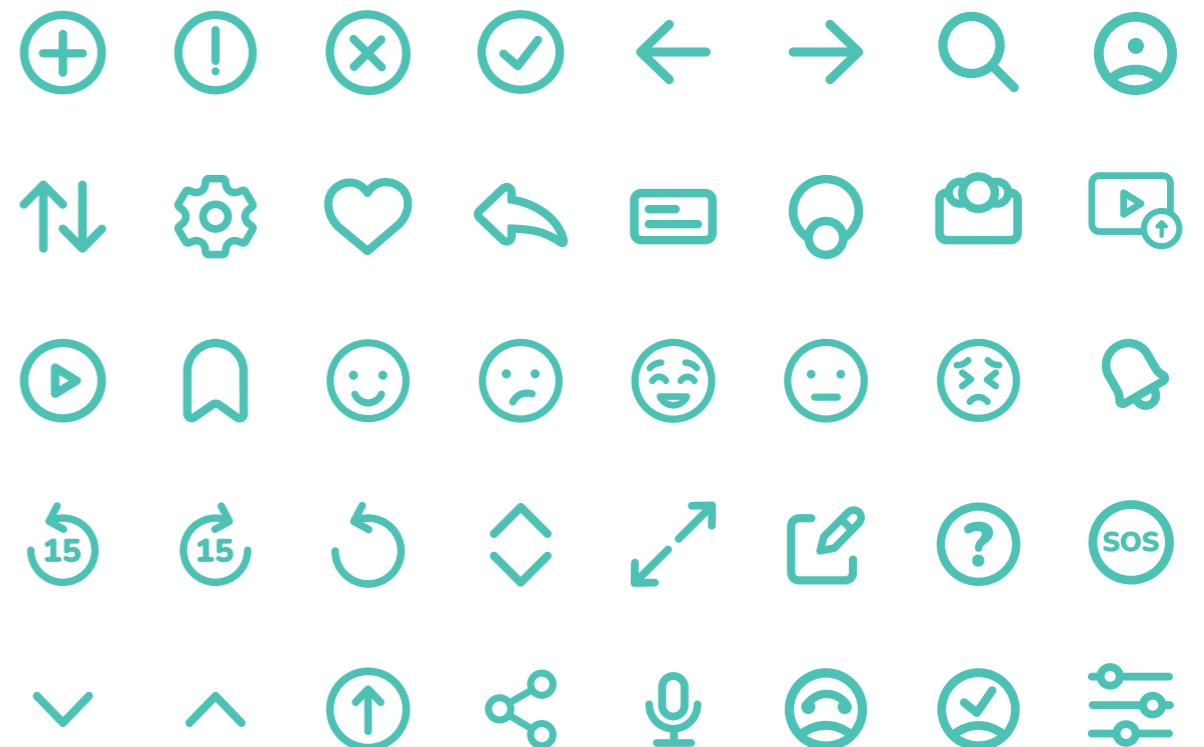
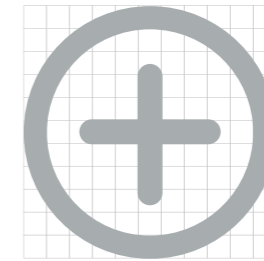


Fondo 2. Composición gráfica creada para un contenido de tipo audiovisual en la app ánimo que comprende la presentación de distintas pautas para pedir ayuda profesional cuando se está pasando por un TCA.

Pictogramas

Por otro lado se plantea el uso de pictogramas, sobre todo para entornos digitales como la app. También, se contempla su utilización de manera excepcional en aplicaciones impresas, para que nos sirva de apoyo en la comunicación cuando no sea posible una expresión gráfica muy compleja.

Estos iconos deberán ir en nuestro color corporativo principal Pantone 3265C o en nuestros colores secundarios gris oscuro Pantone 5477C y rosa Pantone 204C. Para los pictogramas se ha utilizado una retícula de 11x11 cuadrados, estableciendo así su ancho y alto y el grosor del trazo del pictograma, que equivale a 1 cuadrado.



Aplicaciones

Se plantean varias aplicaciones en las que ponemos en valor la marca ánima. Estas aplicaciones se enfocaran en tres tipologías:

1. Aplicaciones para la comunicación interna
2. Aplicaciones para la divulgación externa
3. Aplicaciones para la comunicación digital

Aplicaciones para la comunicación interna

Estas aplicaciones estarán conformadas por distintas maneras en las que la marca deberá ser transmitida en la comunicación

que se dará entre los empleados y socios de la empresa.

Tarjeta corporativa

Esta tarjeta será el elemento identificativo de los trabajadores de la empresa. En el ejemplo propuesto, mostramos la tarjeta corporativa de la encargada de recursos humanos de ánima, que podrá

dar su tarjeta a posibles profesionales interesados en ser socios de la empresa o a psicólogos interesados en participar.

Papelería corporativa

La papelería corporativa será empleada en la comunicación a nivel empresa entre los trabajadores de esta. También se incluyen algunos elementos de merchandising que

se regalarían a los empleados para que tengan presencia de marca.



Tarjeta corporativa



Papelería corporativa

Aplicaciones para la divulgación externa

Estas aplicaciones estarán dedicadas a la divulgación de la marca a usuarios potenciales. Como ánima esta enfocada en un público joven, se realizan aplicaciones dedicadas a información y merchandising de la marca que se pueda utilizar en charlas realizadas en colegios, folletos repartidos en

hospitales, eventos de salud, etc. De la misma manera, se realizan aplicaciones enfocadas a la divulgación de la marca a los profesionales de la salud como psicólogos, psiquiatras, nutricionistas, etc. Estas están enfocadas a ser utilizadas en conferencias profesionales, hospitales, clínicas privadas, etc.

Tríptico informativo

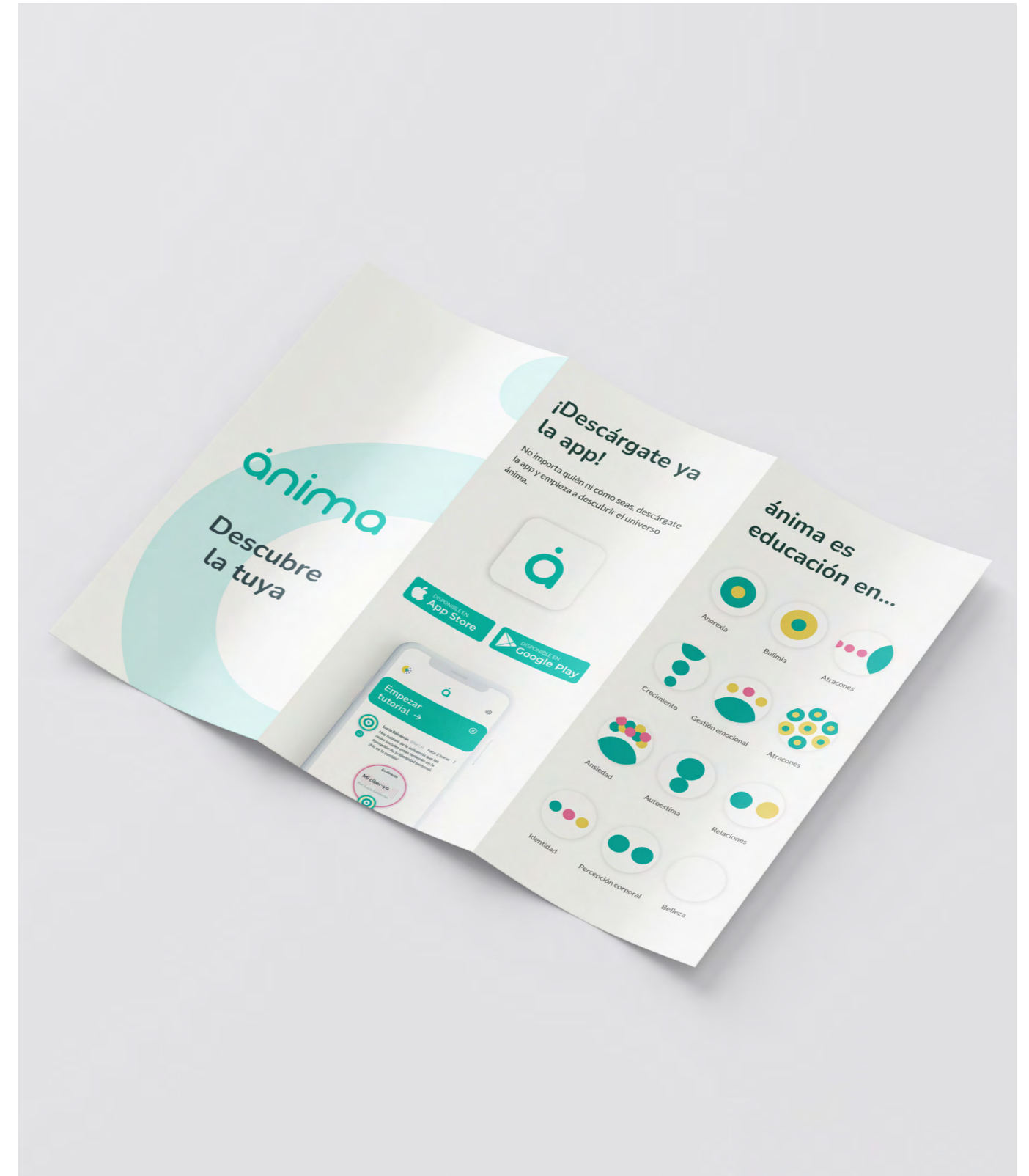
Se ha realizado una aplicación de marca a un folleto de tipo tríptico informativo que se utilizará para la divulgación en espacios de interés como escuelas, hospitales y

clínicas privadas de psicología y nutrición. La aplicación se muestra a continuación.





Tríptico anverso



Tríptico reverso

Roll up informativo

Otra de las posibles aplicaciones de marca sería en stands físicos en lugares de interés como eventos de la salud, salas de espera de hospitales o clínicas privadas, e incluso en eventos en institutos, escuelas y academias.



Aplicaciones para la comunicación digital

Estas aplicaciones están destinadas a la presencia de la marca en entornos digitales. También, se plantean aplicaciones destinadas a la publicidad de la marca y de la app creada en canales digitales como revistas especializadas

en medicina, nutrición y psicología, buscadores con conceptos clave a los que puedan recurrir personas en riesgo de padecer un TCA, artículos y blogs de psicólogos, etc.

Icono app

Se realiza una aplicación de la marca para el icono que representa a la app en la aplicación principal del móvil.



Banners en web

Otra de las posibles aplicaciones de marca serían las creatividades diseñadas para utilizar en publicidad en medios digitales. Esta publicidad estaría colocada

en sitios donde los jóvenes acudan a por información acerca de los TCAs. A continuación, mostramos algunos ejemplos en banners web.



6.9. El avatar del alma

Para este proyecto se plantea la creación de un sistema de avatares abstractos no figurativos con los que los usuarios puedan crear una identidad virtual con la que se sientan cómodos. Para ello, se ha realizado un ejercicio de creatividad y experimentación, cogiendo como base el análisis de un taller de creación que se realizó entre más de 100 jóvenes. Este análisis se puede consultar con mayor detalle en la página 136.

Partimos de la base de que estamos intentando dar con una representación gráfica del alma de cada persona, es por ello que se ha querido experimentar con la forma, el color y las texturas como significativos y connotativos de determinados valores.

Tras este ejercicio de creación, se llega a la conclusión de que serán necesario dos sistemas de avatares, que compartan entre ellos una estética común que este en coherencia con la imagen de marca, un sistema de avatares para ánimas (usuarios jóvenes) y un sistema de avatares para logis (profesionales de la salud).



Bocetos avatar ánima

6.9. El avatar del alma

6.9.1. Avatar ánima

El sistema de avatar de los ánimas, esta formado por una pieza gráfica compuesta por un núcleo y dos dualidades creadas simétricamente que la rodean. La composición de la pieza ha sido seleccionada siguiendo criterios, no solo de coherencia con el concepto de la aplicación y con la imagen de marca, sino con principios de reproducción a pequeña escala, contraste y posibilidad de creación de gran cantidad de distintas composiciones.

1. Creación del núcleo

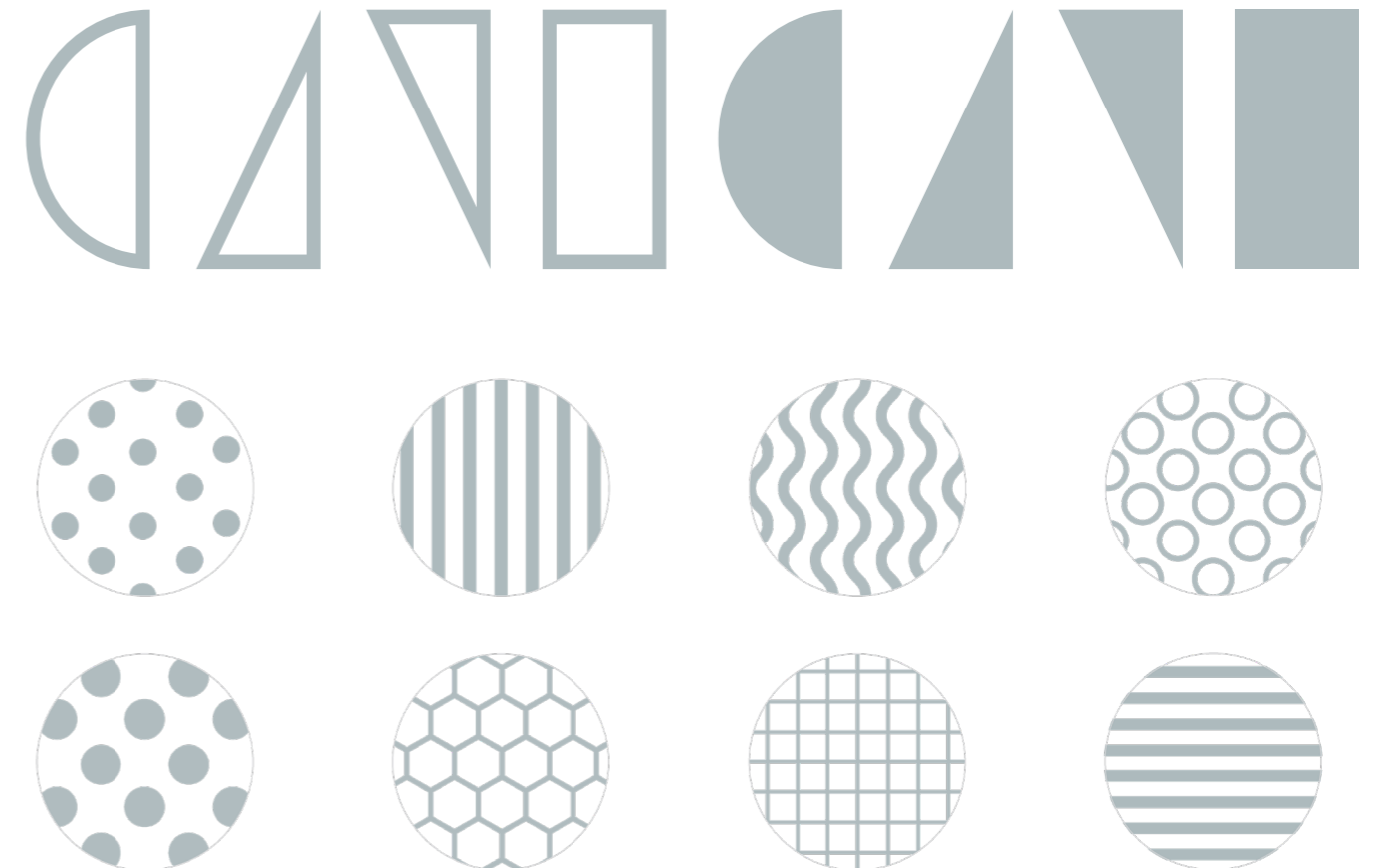
El núcleo es el interior de nuestra pieza gráfica, éste podrá adoptar distintas formas geométricas, desde el círculo hasta figuras de 6 lados. Esta figura podrá estar únicamente rellena de un color plano, ya que al ser la más pequeña de nuestra pieza, debe poder ser fácilmente reconocible reproducida a un tamaño pequeño. Para la creación de la pieza total, se ha elegido una paleta de colores que contrasten bien entre ellos y entre los colores corporativos de la marca.



2. Creación de las dualidades

El núcleo esta rodeado por dos dualidades creadas simétricamente que lo rodean. Estas dualidades, al ser de un tamaño superior, nos dan un mayor margen par jugar con su relleno, contorno y uso de patrones. Es por ello que se han elegido tres figuras que funcionan mejor: mitad de círculo, mitad de triángulo (así como su versión en invertido) y mitad de cuadrado, ya que, tras probar con varias figuras, se verifica que estas son las que mejor funcionan con el uso de patrones.

El segundo paso que seguirán los usuarios para la creación de estas será elegir una de ellas y su estilo de relleno: relleno o no relleno. En el caso de elegir relleno, este podrá ser un relleno de color plano, relleno de patrón de color, o relleno de patrón de color + fondo de color.



6.9. El avatar del alma

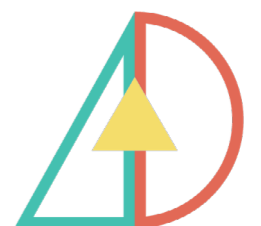
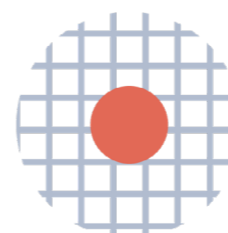
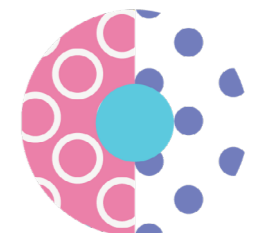
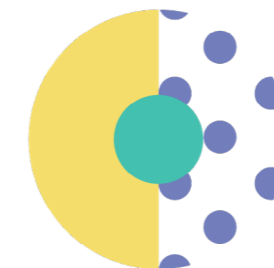
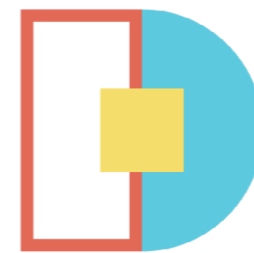
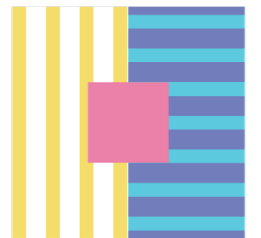
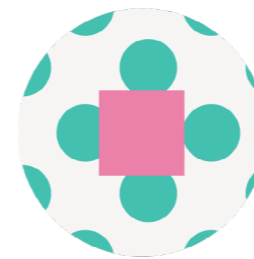
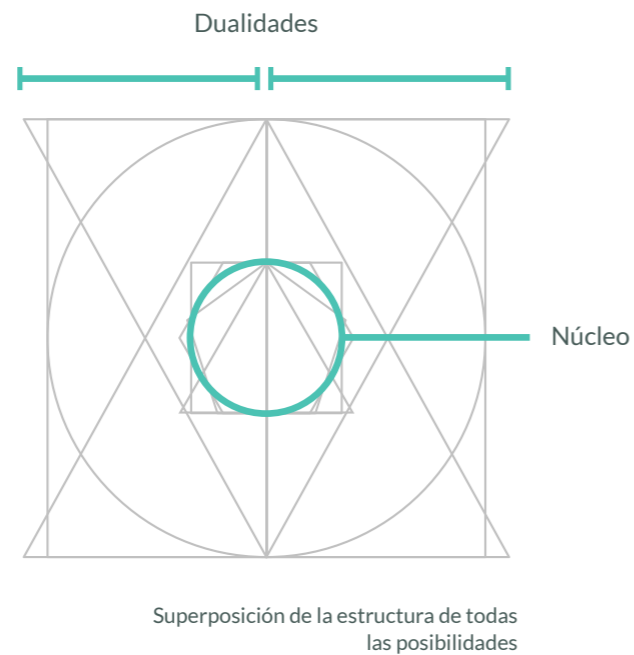
6.9.1. Avatar ánima

753.088.000 posibles combinaciones

Cómo resultado de este sistema de creación de avatares, tenemos la posibilidad de creas hasta 753.088.000 combinaciones diferentes. Esto significa que la posibilidad de coincidir será ínfima, y en el caso de hacerlo, se le propondrá al usuario pequeños cambios a realizar para que sea totalmente exclusivo.

Podemos concluir que el sistema diseñado es efectivo, ya que, no solo nos permite un gran número de posibilidades, si no que funciona muy bien gráficamente y puede ser reproducido a pequeña escala, por ejemplo, en las miniaturas de las fotos de perfiles. Se ha pensado, no obstante, en el caso de que nuestra aplicación supere el número de usuarios con todas las combinaciones posibles, o, que bien se observe una excesiva utilización o repetición de colores, patrones y sus respectivas combinaciones. Se proponen dos vías de actuación

1. Añadir un color: aumentando las posibles combinaciones a un 1.200.000.000.
2. Añadir un patrón: aumentando las posibles combinaciones a 947.968.000.



6.9. El avatar del alma

6.9.1. Avatar logis

El sistema de avatar logis guarda muchas similitudes con las del ánima. Sin embargo, para que sea más difícil su diferenciación, se ha propuesto un cambio en la composición de la pieza que vaya acorde con el storytelling que se está siguiendo. En caso de los logis, su objetivo es estar ahí para transmitir sus conocimientos, es por ello que se ha adaptado las formas al concepto y al logotipo de la submarca de logis (que puede ser consultada en la página 244).

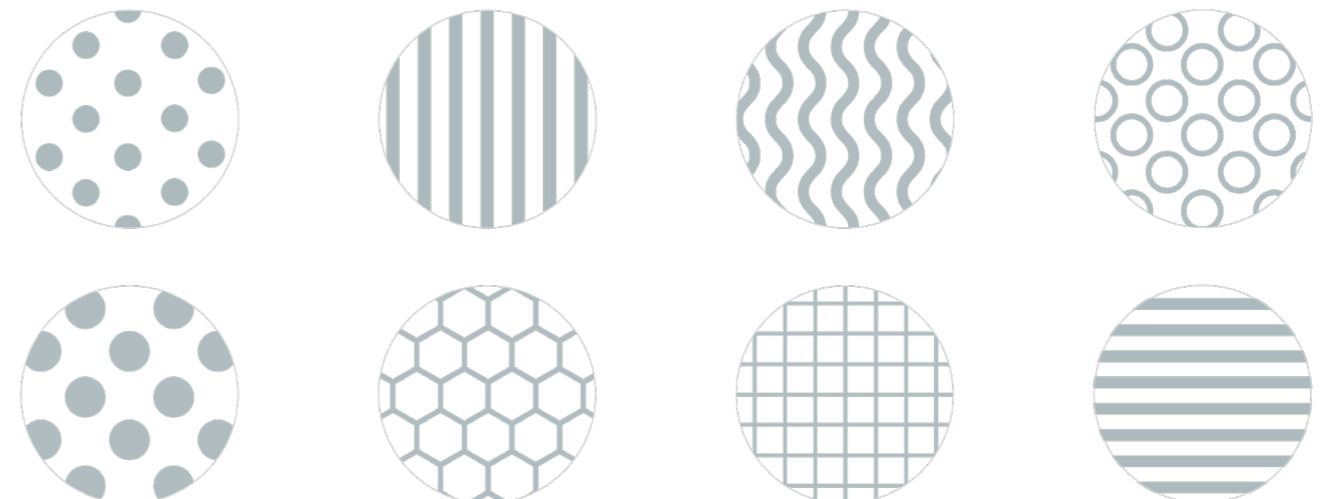
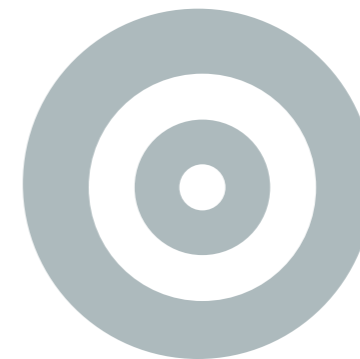
1. Creación de un núcleo y un anillo que lo protege

El núcleo es el interior de la pieza gráfica, que como se explica en el planteamiento y el storytelling de la aplicación, compartía similitudes con el núcleo del ánima. Sin embargo, en el caso de los logis este solo podía ser circular, pero también adoptar gran variedad de colores. Siguiendo la composición del logotipo, se escoge como referencia la "o" de logis, que al igual que la "a" de ánima, tienen un círculo como indicador del núcleo que traspasa el cuerpo.



2. Creación de las capas que almacenan el conocimiento

El núcleo y el anillo es la estructura que compone la pieza, formada por una fuerza que lo crea y un contorno que lo protege. A continuación se propone la existencia de dos capas a distintos niveles, una interior al anillo y una exterior, representando los distintos tipos de conocimiento que tiene el psicólogo. El primer conocimiento, con respecto a él como persona, y el segundo conocimiento, con respecto a él como profesional. Ambos conocimientos más la estructura, no solo guardan una coherencia con las formas del logotipo, sino que crean una historia perfecta que le da sentido al propósito.



6.9. El avatar del alma

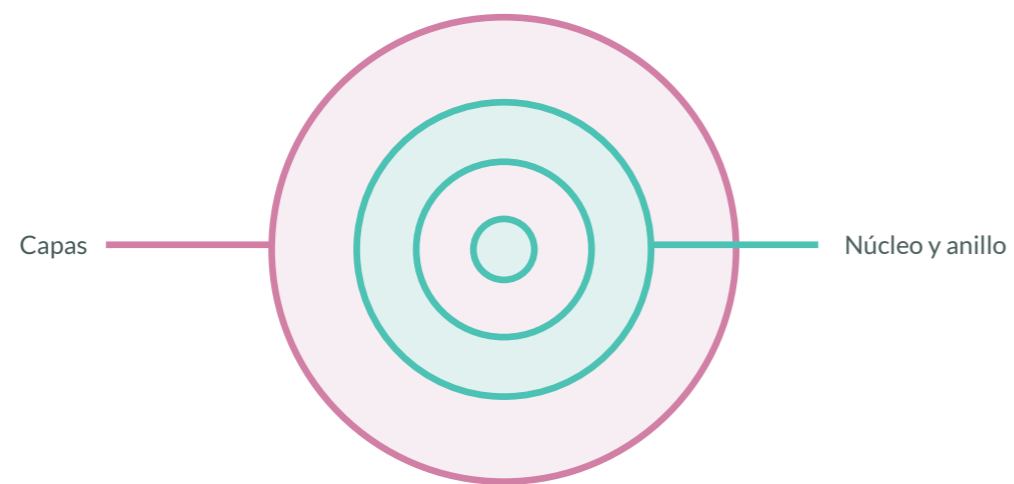
6.9.1. Avatar logis

640.100 posibles combinaciones

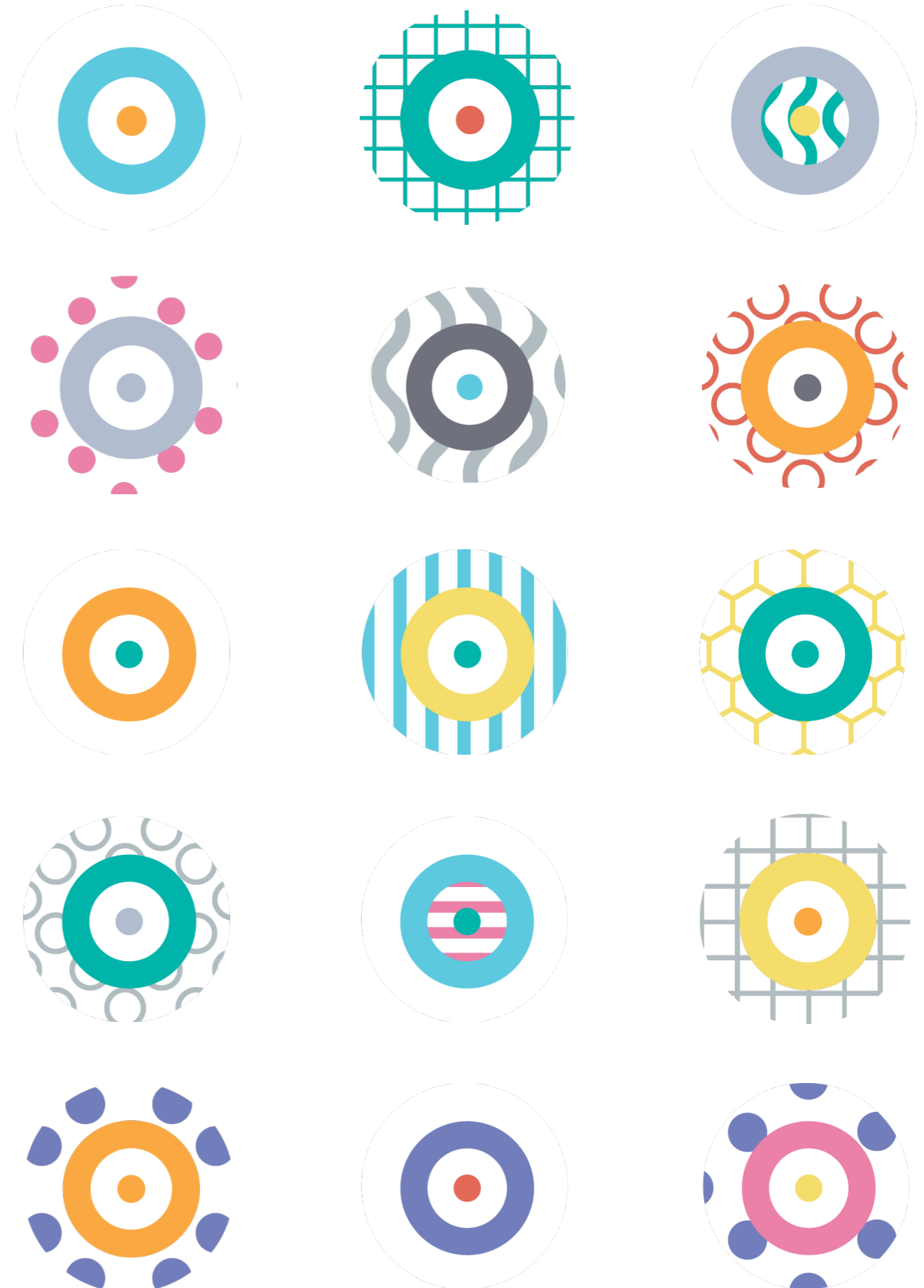
Cómo resultado de este sistema de creación de avatares, tenemos la posibilidad de crear hasta 640.100 combinaciones diferentes. Esto significa que la posibilidad de coincidir es un poco más posible que en el caso del ánima, sin embargo, en el caso de coincidir, se le propondrá al usuario pequeños cambios a realizar para que sea totalmente exclusivo.

Podemos concluir que el sistema diseñado es efectivo, ya que, no solo nos permite un gran número de posibilidades, si no que funciona muy bien gráficamente y puede ser reproducido a pequeña escala, por ejemplo, en las miniaturas de las fotos de perfiles. Se ha pensado, no obstante, en el caso de que nuestra aplicación supere el número de usuarios con todas las combinaciones posibles, o, que bien se observe una excesiva utilización o repetición de colores, patrones y sus respectivas combinaciones. Se proponen dos vías de actuación:

1. Añadir un color: aumentando las posibles combinaciones a un 937.145.
2. Añadir un patrón: aumentando las posibles combinaciones a 810.100.



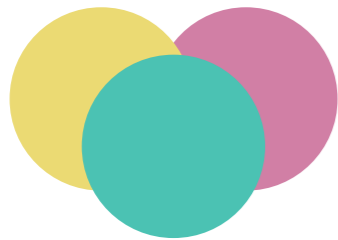
Superposición de la estructura de todas las posibilidades



6.7. Definición UX

6.7.1. Público objetivo

A continuación, definimos el público objetivo de nuestra aplicación “ánima” En él se han tenido en cuenta tanto los usuarios pacientes de TCA como los profesionales que van a crear este ecosistema educativo virtual.



Personas con TCA o conductas de riesgo

Jóvenes de todos los géneros, con una edad comprendida entre los 14 y los 25 años.

Residentes en España y de nivel socio-económico indiferente.

Personas conscientes de cambios en la conducta con la comida y con su cuerpo, que sientan confusión ante lo que esta sucediendo y quieran cambiar.



ánima



Psicólogos especializados en los TCA

Profesionales de todos los géneros, en una edad comprendida entre los 25 y los 45 años.

Residentes en España y de nivel socio-económico indiferente.

Psicólogos especializados en los trastornos de la conducta alimentaria, obesidad, bienestar, empoderamiento femenino, gestión emocional y terapia infanto-juvenil.

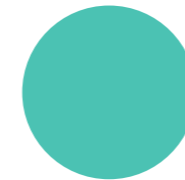


logis

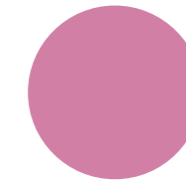
Es importante entender que...

¡Hay tantos casos de TCA como colores! Es por ello que definir un público objetivo supone una gran dificultad. Sin embargo, para profundizar en posibles perfiles objetivos encontremos puntos en común y a evitar.

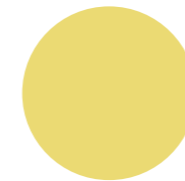
Los verbatims enunciados a continuación están basados en testimonios reales investigados y entrevistas con psicólogos y pacientes de TCAs.



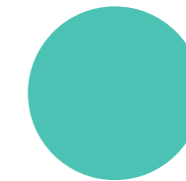
“Se que hay algo mal en mí porque me siento mal y enferma, pero no se identificarlo con un TCA.”



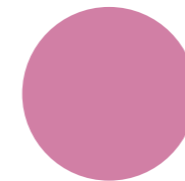
“Creo que tengo conductas y pensamientos relacionados con un TCA pero no sé si realmente lo es.”



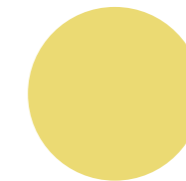
“Se que es muy posible que tenga un TCA y necesito ayuda, pero no me atrevo a decírselo a mis padres.”



“Se que es muy posible que tenga un TCA pero no quiero admitirlo porque está muy mal visto.”



“Le he dicho a mis padres que creo que tengo un TCA, pero ellos creen que no lo tengo.”



“Le he dicho a mis padres que creo que tengo un TCA pero las sesiones y el tratamiento a largo plazo es inasequible.”

Debemos promover la presencia de un público curioso y en necesidad de información que les ayude a identificar y gestionar emociones. Al igual, debemos evitar personas que tengan muy claro que no quieren mejorar, porque puede ser perjudicial juntar ambos perfiles en una misma plataforma.

6.7. Definición UX

6.7.2. Affinity Diagram

A partir de la investigación de campo realizada con las personas afectadas por un TCA se elabora un *Affinity diagram* para identificar patrones de conducta y emociones entre el público objetivo que nos sirva para elaborar los *Persona*. Cada color corresponde a una de las cuatro personas con conductas de un TCA entrevistadas para el proyecto.

Motivaciones

Estudiar bachillerato artístico.	Cambiar de instituto y hacer amigos nuevos.
El canto, me ayuda a evadirme.	Terminar la carrera.
Viajar.	Adelgazar.
Conseguir trabajo de canguro.	Hacer voluntariado como profesora en el extranjero.
Hacer nuevos amigos y muchos planes con ellos.	Trabajar en mi para tener buena relación con mi pareja.
Quería cambiar, sabía que lo que hacía no estaba bien.	Irme a estudiar a Irlanda.

Frustraciones

No poder mejorar mi rendimiento académico.	Sentir en decadencia la relación con mis padres.
No poder hacer planes por vergüenza a comer o estar en bikini.	Engordar.
Mi familia me recriminaba.	Mis amigos no estaban ahí para apoyarme.
Pensaba que nadie me iba a querer.	Estar en un grupo de amigas que eran muy delgadas.
Comer con mi familia delante.	Analizar por la noche todo lo que había comido.

Cada color corresponde a una de las cuatro personas con conductas de un TCA entrevistadas para el proyecto.

Emociones

Pérdida de concentración.	Frustración.
Comparación.	Exigencia.
Sensibilidad y vulnerabilidad.	Baja autoestima.
Distorsión de la realidad.	Tristeza.
Pérdida de interés en lo que me gustaba.	Soledad.
Comparación con mi grupo de amigas.	Culpabilidad.

Educación en la enfermedad.

Supe lo que era por primera vez porque lo vi en Física o Química.	Hablaron de ello en una clase de Educación Física.
Hubiese habido mas herramientas para detectarlo.	Supe lo que era porque lo padecía un personaje de "Pulseras rojas".
Lo mencionaban en el libro de Conocimiento del Medio.	No le dedicaban el tiempo que necesitaba para detectarlo.
Leía foros porque me ayudaban a alcanzar mis objetivos.	Buscaba trucos para adelgazar rápido en foros.
Sabía mas o menos lo que era porque otras amigas lo tenían.	La información que tenía me la dio toda Internet.
Me metía en foros para saber los riesgos de lo que hacía.	

Consideraciones ayuda psicológica

Había ido a la psicóloga del colegio y no me gustó la experiencia.	Fui desde el principio, no supieron enfocarlo bien.
Fui, pero no le decía la verdad de mi conducta con la comida.	No quería que le dijese nada a mi madre.
No me gustaba ir ni contarle mis problemas a nadie.	Nunca me habían hablado de un psicólogo.
El único que conocía era el del colegio, y no quería contarle nada.	Me daba miedo tener que decírselo primero a mis padres.

Pain points en redes sociales

Comparaciones con modelos, cantantes y actrices.	Ya no uso filtros para evitar el malestar.
Ver chicas guapas y geniales.	Subir fotos personales.
Me obsesionaba con los likes. Me importaba más la opinión de otros.	Usar los filtros y ver que mi cara no era perfecta.
Ver que lo que mostraba en redes no era real.	Ver Instagram me hace sentirme peor.
Hacerme fotos a mi misma, con filtro y sin él.	El uso que le da la gente.
Verme en un filtro me hace pensar que estoy fea en ese momento.	

6.7. Definición UX

6.7.3. Personas

Tras los descubrimientos y conclusiones sacadas de las entrevistas a psicólogos y pacientes de TCA, y la elaboración del affinity diagram, se procede a la elaboración de los *User Persona*.¹⁶³

Definimos dos tipos de perfiles. Por un lado, los jóvenes que experimentan conductas de un TCA, a los que se referirá como ánimas durante el proyecto. Estos son los usuarios que demandan el contenido en salud mental. Por otro lado están los profesionales, a los que se referirá como logis durante el proyecto. Estos son los usuarios que ofrecen el contenido en salud mental.

¹⁶³ De acuerdo con OPTION, B. (2021, 12 diciembre). *¿Qué es un User Persona y por qué es tan necesario en el mundo UX?* Medium. <https://medium.com/option-blog/qu%C3%A9-es-un-user-persona-y-por-qu%C3%A9-es-tan-necesario-en-el-mundo-ux-d531a74f20ec>, los User Persona son "arquetipos basados en patrones de comportamiento revelados durante el proceso de investigación de usuarios. Estos se construyen con el propósito de ser una herramienta de comunicación durante el proceso de diseño del producto."

Ánimas



Carlota Pérez

15 años, Madrid

Estudiante de 4º de la ESO



Alicia Castro

23 años, Granada

Estudiante de 5º de Magisterio Infantil y Pedagogía



Paula Ávila

18 años, Murcia

Estudiante de 1º de Medicina.

Logis



Marta Gallego

35 años, Granada

Psicóloga especialista en TCA y empoderamiento femenino



Alba Jiménez

42 años, Alicante

Psicóloga especializada en TCA y terapia infanto-juvenil

6.7. Definición UX

6.7.3. Personas-Ánimas



Carlota Pérez

15 años, Madrid

Estudiante de 4º de la ESO

“Me frustra ver la vida perfecta de todas las influencers a las que sigo porque se que, con mi cuerpo, nunca podré llegar a ser como ellas.”

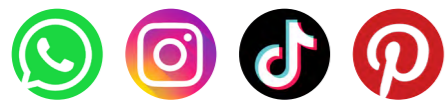
Contexto:

Carlota esta en 4º de la Eso y pronto tiene que decidir qué Bachillerato hacer. Aunque sus padres quieren que haga Ciencias, ella se ha dado cuenta de que quiere ser actriz. Desde hace unos meses, ha empezado a tener un comportamiento extraño con la comida. Su grupo de amigas siempre está a la última de las tendencias en redes sociales, y no paran de hablar de las “influencers”. Ella siempre ha pensado que está gorda y que no es tan guapa como las demás. Sabe que para llegar a ser una actriz muy famosa tiene que cambiar su imagen. Al principio comenzó siguiendo trucos y dietas de sus influencers favoritas, pero se dio cuenta de que no le servían y empezó a vomitar lo que comía de vez en cuando.

Uso de la tecnología:

Nivel de conocimiento: 10
Dispositivos: Smartphone y Tablet
Hora media al día: 7h y 30min

Redes sociales:



Personalidad:

Extrovertida
Curiosa
Creativa

Frustraciones:

- Se siente muy presionada por sus padres en el ámbito académico.
- No se siente cómoda en su grupo de amigas actual, siente que solo hablan del cuerpo de otras personas.
- No le gusta su cuerpo y siente que su imagen no es lo suficientemente buena para cumplir sus sueño de ser actriz.
- No sabe con quién compartir lo que le está pasando porque siente que la van a juzgar.

Pain points en redes sociales

- Frustración al compararse con las chicas que se hacen virales por TikTok.
- No consigue tantos *me gusta* como le gustaría en TikTok.
- Siempre usa filtros cuando sube stories a Instagram, luego cuando se mira al espejo no se ve tan bien y se pone mucho maquillaje para ir a clase.
- No tiene tantos seguidores como le gustaría en Instagram y piensa que la gente no ve sus stories porque es fea.

Brands:



Motivaciones

- Estudiar el Bachillerato artístico
- Cambiar de instituto y hacer nuevos amigos que de verdad le apoyen en sus metas.
- Mejorar su relación con la comida y su cuerpo para tener mayor seguridad y autoestima y poder apuntarse a clases de teatro.
- Mejorar la relación con sus padres.

Objetivos:

- Encontrar información sobre lo que siente y las conductas que está teniendo.
- Mejorar su apariencia física para sentirse bien con ella misma.
- Aprender a gestionar sus emociones en redes sociales para que no le afecten tanto.
- Mejorar la comunicación con sus padres para poder decirles que necesita su ayuda y comprensión.

Un libro: Mi teoría del Todo - J.J.Johnson

Una película: El libro de la vida - Guillermo del Toro

Un videojuego: Just Dance

6.7. Definición UX

6.7.3. Personas-Ánimas



Alicia Castro

23 años, Granada

Estudiante de Magisterio Infantil y Pedagogía

Desde que padecí anorexia, fui consciente de la importancia de pedir ayuda profesional. Y eso tiene que empezar por concienciar al mundo.

Contexto:

Alicia está en 5º del grado en Magisterio Primaria y Pedagogía. Actualmente está de prácticas en un colegio de Infantil de su zona, y en su tiempo libre hace de canguro para sus vecinos. Vive en un piso de estudiantes cerca de su universidad con varias amigas. Alicia padeció anorexia cuando tenía 16 años, tardó un par de años en pedir ayuda profesional por el miedo a que sus padres y amigos se enterasen y pensasen que era débil. Además, participó en foros "Pro-Ana" que le daban trucos para ocultárselo a la gente. Una vez pidió ayuda comenzó un tratamiento con el que se reconcilió con su cuerpo. Sin embargo, a día de hoy sigue teniendo épocas duras en las que experimenta algunas conductas del trastorno.

Uso de la tecnología:

Nivel de conocimiento: 6
Dispositivos: Smartphone y tablet
Hora media al día: 3h

Redes sociales:



Personalidad:

Cariñosa
Empática
Solidaria

Frustraciones:

- No haber tenido la información y herramientas suficientes para haber pedido ayuda antes.
- Que no haya suficiente educación en salud mental en su entorno, sobre todo en los más pequeños.
- Salir a cenar con amigos y sentirse empachada.

Pain points en redes sociales

- Ver cuentas de influencers que promueven hábitos insalubres.
- Ver filtros cada vez más estereotipados que le hacen sentirse mal con su imagen.
- La desinformación general que hay.
- El contenido que se comparte que promueve una cultura del bienestar idílica.

Brands:



Motivaciones

- Terminar la carrera y conseguir trabajo como profesora.
- Investigar e innovar en metodologías de enseñanza más creativas.
- Hacer un voluntariado como profesora en el extranjero.
- Apuntarse a algún deporte que le haga sentir seguridad y confianza en si misma.

Objetivos:

- Proponer impartir clases acerca de la salud mental como inteligencia emocional e inteligencia cognitiva.
- Estar en constante información y actualización de temas relacionados con la percepción corporal y la comida, para no perder el proceso que ha conseguido.
- Promover entre su entorno, y entre los más pequeños una concienciación acerca de los trastornos mentales.

Un libro: Harry Potter - J.K.Rowling

Una película: Inside out - Pixar

Un videojuego: Los Sims

6.7. Definición UX

6.7.3. Personas-Ánimas



Paula Ávila

18 años, Murcia

Estudiante de Medicina

“Me cuesta mucho sentirme cómoda conociendo a gente porque ni siquiera me siento cómoda conociéndome a mi misma.”

Contexto:

Paula acaba de empezar la universidad, está ilusionada por estar estudiando por fin Medicina, pero no se siente cómoda conociendo gente. Durante el instituto sufrió acoso por parte de sus compañeros, que se metían con su peso. Ella nunca se había visto mal, pero tras recibir tantos comentarios negativos se empezó a preocupar y obsesionar mucho con la comida. Ahora siente mucha presión y exigencia consigo misma ya que, al entrar nueva en la universidad siente que si no cambia nadie le va a querer por su físico. Sus padres pasan todo el día fuera de casa trabajando y, ahora que su hermana se ha ido a otra ciudad a trabajar tiene más libertad en casa para comer lo que quiera.

Uso de la tecnología:

Nivel de conocimiento: 8

Dispositivos: Smartphone y ordenador

Hora media al día: 6h

Redes sociales:



Personalidad:

Introvertida

Inteligente

Racional

Exigente

Frustraciones:

- Tener que socializar para hacer nuevos amigos.
- Miedo a ir a clase y que le vuelvan a hacer comentarios negativos respecto a su aspecto físico.
- Engordar
- Su conducta con la comida está haciendo que pierda mucha energía y sufre pérdida de concentración.
- Que su rendimiento académico, que siempre ha sido excelente, ya no lo sea.

Pain points en redes sociales

- Usar redes sociales como Instagram le causa mucha frustración y le hace sentir mal consigo misma, por lo que no las usa.
- Tener que crear un perfil en redes sociales en el que poner fotos suyas o información personal.
- Utiliza Youtube y Twitch para seguir el contenido que comparten profesionales de áreas que le gustan como Medicina, Música y Videojuegos.

Brands:



Motivaciones

- Aprender de los campos de la medicina que más le interesan.
- Adelgazar
- Ser cirujana algún día.

Objetivos:

- Encontrar una red social en la que se sienta cómoda consigo misma y además pueda aprender cosas útiles.
- Mejorar su rendimiento académico en la carrera para poder optar a la especialización de cirujana en el MIR.
- Mejorar la relación con su hermana y pasar más tiempo con ella.

Un libro: Memorias de Idún - Laura Gallego

Una película: Interestellar - Christopher Nolan

Un videojuego: Animal Crossing

6.7. Definición UX

6.7.3. Personas-Logis



Marta Gallego

35, Granada

Psicóloga especializada en TCA y empoderamiento femenino.

“Hace falta mucha información tanto en profesionales como en pacientes. Continuamente se nos escapa detectar los TCA, ¿por qué tenemos que dejar que este sentimiento se mantenga, que ese malestar permanezca?”

Contexto:

Marta Gallego se graduó en psicología a los 24 años. Se especializó en los TCA e, interesada por la influencia de la sociedad en estos trastornos, decidió hacer un máster en Género y Políticas de Igualdad y, posteriormente, en empoderamiento femenino.

Siente una gran empatía por estos trastornos porque sufrió bulimia durante nueve años en su juventud. Actualmente tiene una clínica privada en Granada en la que ayuda a mujeres a reconciliar la relación con su cuerpo y a mejorar su autoestima. Lleva una cuenta en redes sociales con la que promocionar sus servicios y a la vez concienciar acerca de los TCAs.

Uso de la tecnología:

Nivel de conocimiento: 9

Dispositivos: Smartphone y Ordenador

Hora media al día: 4h

Redes sociales:



Personalidad:

Cooperativa

Open-minded

Activa

Frustraciones:

- Siente que los psicólogos están muy poco actualizados en cuanto a estos trastornos.
- Que los psicólogos aborden el trastorno desde el IMC, pues es una medida que no le gusta y que siente que no ayuda al tratamiento.
- Todos los factores que se escapan a su mano a la hora de identificar un trastorno.

Pain points en redes sociales

- El uso irresponsable que hacen algunas personas de ellas.
- La parte de las redes sociales en las que se comparte y se favorece la gordofobia y se admira la delgadez extrema.
- Los perfiles de redes sociales que crean comunidades “Pro-Ana” y “Pro-Mia”.
- El algoritmo que favorece un tipo de contenido que desea la sociedad pero que hace mucho daño a personas con TCA

Brands:



Motivaciones

- Concienciar acerca de los TCA a toda la población.
- Conectar con jóvenes por las redes sociales y educar en salud mental desde su perfil de Instagram.
- Llevar su propia clínica en su ciudad de nacimiento.

Objetivos:

- Concienciar acerca de los TCA a la población en general.
- Seguir formándose y actualizándose respecto a la problemática de estos trastornos.
- Ayudar a la formación de futuros profesionales de la psicología especializada en TCAs
- Organizar talleres y dinámicas con personas con TCA para aprender de ellos.

Un libro: Mi teoría del Todo - J.J.Johnson

Una película: El libro de la vida - Guillermo del Toro

Un videojuego: Just Dance

6.7. Definición UX

6.7.3. Personas-Logis



Alba Jiménez

42, Alicante

Psicóloga especializada en TCA y terapia infanto-juvenil.

“Es frustrante ver cómo los jóvenes dependen cada vez más de las redes sociales, pero más frustrante es la dificultad de conectar con ellos sin estar en ellas.”

Contexto:

Alba Jiménez terminó el grado en psicología a los 26 años, especializándose en los TCAs. Trabajó durante 6 años en un hospital público de Alicante pero luego decidió hacer un máster en terapia infanto-juvenil. A los 35 años decidió abrir una clínica privada, junto a algunos compañeros del hospital, especializada en TCAs, obesidad y gestión emocional centrada en la infancia y adolescencia. Actualmente, trabaja en esta clínica en la que ayuda a niños desde los 10 años hasta los 25 a tratar sus trastornos. Atraída por la influencia que la rápida adopción de tecnologías en la infancia estaba teniendo en el desarrollo de TCAs, se ha metido en una investigación de la Universidad de Alicante.

Uso de la tecnología:

Nivel de conocimiento: 6
Dispositivos: Smartphone y Ordenador
Hora media al día: 2h y 30min

Redes sociales:



Personalidad:

Trabajadora
Observadora
Confiante

Frustraciones:

- La dificultad de comunicarse hoy en día con los jóvenes.
- La mala información que hay en la juventud acerca de la ayuda psicológica y los prejuicios que se crean entre los jóvenes acerca de ir a terapia.

Pain points en redes sociales

- Las personas que comparten consejos “mágicos” para superar todos los trastornos sin ser profesionales.
- Los influencers que promueven una vida perfecta sin pensar en cómo puede afectar a sus seguidores.

Brands:



Motivaciones

- Conocer más a fondo las necesidades, frustraciones y conjuntos de factores que influyen en el desarrollo de un tca en los jóvenes.
- Contribuir al estudio de los TCAs con la investigación en la que está participando para conseguir grandes objetivos y poder aportar.
- Aprender de redes sociales y la interacción con ellas de los jóvenes

Objetivos:

- Conectar con los jóvenes a través de una plataforma en la que puedan obtener información profesional controlada.
- Consegir datos adicionales a la investigación que está realizando.
- Conectar con otros psicólogos especializados en el tema para poder hacer contactos y aprender.

Un libro: Todo esto te daré - Dolores Redondo

Una película: Los otros - Alejandro Amenábar

Un videojuego: Candy Crush

6.7. Definición UX

6.7.4. Customer Journey

Carlota Pérez - ¿Cómo es su día?

Objetivo	Conseguir energía y motivación para levantarme de la cama e ir al instituto.	Asearme y maquillarme para ir al instituto con confianza y verme bien.	Socializar con mis amigas y que la clase se pase lo más rápido posible.	Comer rápido y evitar atraer la atención de sus padres.	Hacer las tareas del instituto y distraerse para no pensar en sus emociones.	No comer demasiado y evitar temas de conversación incómodos con sus padres.	Encontrar trucos para seguir adelgazando y conseguir el peso perfecto.
Interacción	Instagram: revisar mis notificaciones y las primeras stories de conocidos. Whatsapp: revisar los whatsapp	Instagram: hacerme un par de selfies con los nuevos filtros. Mirarme en el espejo.	Charlas con mis amigas de los nuevos cotilleos de la gente de mi clase y de los famosos. Atender en clase.	Hablar con mis padres de qué tal ha ido el día.	Instagram: revisar cuentas de influencers y contenido de belleza, estilismo, cine y entrenamiento. TikTok: ver vídeos de baile y entretenimiento.	Hablar con mis padres de lo que he hecho por la tarde.	Instagram y TikTok: ver consejos y rutinas de deporte y alimentación. Foros Ana y Mía: leer e informarme de historias de otras
Pain points	Me siento muy desanimada al pensar en empezar un día nuevo. Me siento mal al compararme con las chicas que veo en Instagram.	No me gusta mi imagen al verme al espejo. Me decepciona ver que no soy tan guapa como los filtros que pruebo.	Me siento abrumada cuando mis amigas critican a la gente. Me agobia al pensar que mis amigas y la gente se mete con mi físico.	Me siento angustiada al comer. Me agobia que mis padres me miren mientras como.	Me siento culpable al hacer las tareas del instituto porque no me concentro. Me siento mal viendo RRSS	Me agobia que mis padres me pregunten qué he hecho durante la tarde.	Me da angustia pensar en todo lo que he comido durante el día.
Descripción	Me cuenta mucho levantarme por las mañanas porque no tengo ganas de empezar el día. Nada más levantarme echo un vistazo a redes sociales mientras espero a que mis padres se vayan a trabajar para no tener que desayunar delante de ellos.	Cuando se van, me voy al baño para asearme y prepararme para ir al instituto. Me siento mal al ver mi imagen en el espejo, pero aun así decido hacerme una foto después de maquillarme para compartir en las redes sociales.	Voy dando un paseo al instituto para hacer un poco de ejercicio. En el camino me siento desanimada porque no me gustan las clases y me agobia pensar en ver a mis amigos porque siento que no pertenezco y que me critican. Intento concentrarme pero tengo muy poca energía y me duele el cuerpo.	De vuelta a casa me siento un poco aliviada. Pero me entra miedo al pensar en comer delante de mis padres. Durante la comida me pone nerviosa que mis padres me observen mientras como. Después de comer me siento llena y me entra angustia.	Por la tarde me voy a mi habitación para hacer las tareas del instituto. Sin embargo, me acabo tumbando en la cama porque no soy capaz de concentrarme. Empiezo a tener pensamientos negativos sobre mi físico y me meto en redes sociales para ver vídeos y distraerme.	Cuando llega la hora de la cena vuelvo a sentir miedo por tener que cenar con mis padres. Me siento muy incómoda por mis padres me preguntan cómo me ha ido el día, y les miento acerca de lo que he estado haciendo. Apenas como porque no tengo ganas, y mis padres me lo recriminan.	Después de cenar me siento muy angustiada porque pienso en todo lo que he comido durante el día. Para no sentirme tan mal me meto en redes sociales para ver consejos y trucos para adelgazar y que no lo noten mis padres. Por un momento me siento aliviada y con el control de la situación.



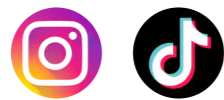
6.7. Definición UX

6.7.4. Customer Journey

Carlota Pérez - ¿Cómo actúa ánima en su día?

	Conciencia	Descarga	Uso	Ayuda profesional			
Objetivo	Conseguir más información acerca de la aplicación que le ha llamado la atención.	-	Probar la aplicación que le han estado anunciando para distraerse.	Buscar información acerca de los trastornos de la conducta alimentaria y conceptos relacionados con vómitos.	Conocer y aprender más acerca de los TCAs	Asistir a una reunión para conocer la experiencia de una chica que superó una bulimia.	Encontrar trucos para seguir adelgazando y conseguir el peso perfecto.
Puntos de contacto	Ve un anuncio de nuestra aplicación en los stories de Instagram.	Ve anuncios de nuestra aplicación en los stories de Instagram.	Se descarga nuestra aplicación.	Utiliza el buscador de nuestra aplicación.	Utiliza el buscador de nuestra aplicación.	Utiliza nuestra aplicación. Asiste a una reunión online.	Utiliza nuestra aplicación. Pide ayuda a profesionales que contactan con ella por chat.
Canales	Smartphone: Instagram.	Smartphone: Instagram.	App Store App Ánima	App Ánima	App Ánima	App Ánima.	Chat de la app Ánima.
Proceso	Un día, mirando Instagram, Carlota ve una publicidad en sus stories de nuestra app. Interesada por la propuesta, accede a nuestro perfil de Instagram para ver de que trata más en detalle. Decide no descargársela.	Cómo ha clickado en nuestro anuncio, esta publicidad le sale a lo largo de las siguientes semanas, sin decidir descargársela por inseguridad.	Sin embargo, una noche agobiada en su cama, le vuelve a salir el anuncio y, ya que no consigue dormirse, decide descargárselo para probar.	Esa misma noche, empieza a usar la aplicación y le gusta por su aspecto creativo, a pesar de ser una aplicación para los TCAs, en ningún momento le preguntan por su cuerpo o por la comida, y eso le tranquiliza. Cómo lleva unos días sintiéndose rara y vomitando, decide buscar información relacionada con eso.	A lo largo de las semanas siguientes, se siente un poco culpable por lo que ha leído, al parecer, puede que esté pasando por un TCA. Ánima le envía propuestas de nuevos contenidos relacionados con lo que ha estado buscando. Poco a poco empieza a entender mucho más acerca de esos trastornos.	Un día, decide apuntarse a una reunión en la que tratarán específicamente la bulimia. Al parecer uno de los ponentes va a hablar con una chica que ha superado este trastorno. Al principio se siente indecisa, pero como es por la tarde y no se concentra con los estudios, decide asistir.	La charla le hace darse cuenta de que quizás debería de pedir ayuda profesional. Uno de los días siguientes decide pedir ayuda a uno de los logis de la aplicación para informarse de cómo puede pedir ayuda y cómo lo puede hablar con sus padres. Un logis le atiende y le da información acerca de sus dudas. Carlota, tras tener esta conversación, decide hablar con sus padres seriamente para que juntos puedan buscar ayuda.

Canales por los que captarle:



Instituto

Horarios para captarle (notificaciones, recomendaciones...)

7:30 - 9:00
16:30 - 18:00
23:00 - 1:00

¿Qué le ofrece ánima?



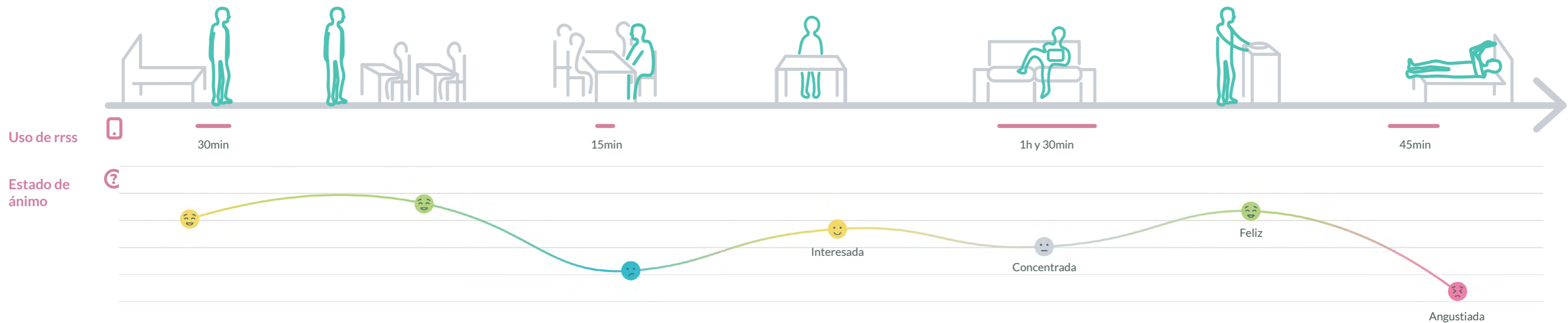
- Respuestas a sus preguntas en relación a las conductas y pensamientos que está experimentando.
- Información acerca de lo que es la bulimia.
- Contenidos en los que pueda escuchar testimonios de otras personas y aprender de sus experiencias.

6.7. Definición UX

6.7.4. Customer Journey

Alicia Castro - ¿Cómo es su día?

Objetivo	Levantarme y desayunar para coger energía.	Esforzarme y aprender mucho de las prácticas.	Ir a clase y comer con mis amigas.	Atender en clase y socializar con mis compañeros de universidad.	Estudiar e informarme acerca de la enseñanza en salud mental.	Cocinar una receta saludable para sentirme bien conmigo misma.	Distraerme y evitar sentirme mal conmigo al pensar en lo que he comido durante el día.
Interacción	Instagram: revisar mis notificaciones y las primeras stories de conocidos. Whatsapp: revisar los whatsapp	Interactuar con los niños y profesores del colegio.	Charlar con mis amigas mientras comemos.	Charlar con nuestros compañeros de clase.	Youtube: ver vídeos de cultura general, salud mental, psicología y educación. Internet: consultar artículos, blogs, revistas online.	Amazon Prime: ver una serie.	Instagram y Facebook: ver la sección principal y stories de amigos y famosos. Leer un libro.
Pain points		Me preocupo al escuchar algunas conversaciones y conductas extrañas en los niños.	Me tenso al comer delante de la gente.	Me siento insegura al interactuar con tantas personas.	Veo algunos artículos y vídeos que promueven hábitos insalubres y conductas positivas hacia los TCA.		Me angustia pensar en lo que he comido durante el día. Me siento mal al ver la vida de otras personas y lo que comparten por rrss.
Descripción	Me levanto muy animada porque me motiva mucho empezar mi día dando clase a niños. Desayuno contundentemente para empezar el día con energía mientras reviso mis redes sociales.	Voy al colegio donde doy prácticas e interactúo con mis alumnos.	Cuando termino las prácticas voy rápidamente a la universidad para comer antes de mis clases de la tarde. Como en la cafetería de la universidad con unas amigas. Me siento un poco tensa al comer porque pienso que estoy abusando y que me están observando.	Durante las clases atiendo animadamente porque me gusta mucho lo que estamos estudiando. Luego nos vamos a tomar algo con los compañeros de clase.	Luego, me vuelvo a casa para repasar lo que hemos estudiado en clase. Investigo acerca de la salud mental y la percepción corporal porque es un tema que me interesa y preocupa, especialmente en los niños con los que quiero trabajar en un futuro.	Cuando se hace de noche decido cocinarme una cena saludable y disfruto de ella mientras veo una serie en el portátil.	Después de cenar me siento un poco llena y me angustio al pensar en lo que he comido durante el día. Consulto las redes sociales para distraerme pero me empiezo a sentir peor al ver el contenido que hay. Decido cerrarlas y leer un poco hasta que me quedo dormida.



6.7. Definición UX

6.7.4. Customer Journey

Alicia Castro - ¿Cómo actúa ánima en su día?

	Conciencia	Descarga	Uso				Recomendación	
Objetivo	Leer el nuevo artículo de la psicóloga que sigue.	Descargarse la aplicación para descubrir sus características y funciones.	Personalizar al máximo su perfil para estar abierta a toda la información que le interesa.		Aprender e interactuar con otras personas para aportar conocimientos y experiencias.	Aprender de la forma de comunicación de los TCAs de los psicólogos.	Charlar y debatir con psicólogos especializados acerca de la salud mental en adolescentes.	Compartir los beneficios descubiertos con otros adolescentes para ayudar a la detección de un TCA.
Puntos de contacto	Ve una mención de nuestra aplicación en un artículo profesional.	Se descarga nuestra aplicación en Google Store.	Configura su perfil en nuestra aplicación.		Interactúa con el contenido de nuestra aplicación.	Asistir varias reuniones en nuestra aplicación.	Visita los perfiles de los logis y les escribe.	Recomienda nuestra aplicación a otras personas.
Canales	Blog.	Google Store App Ánima	App Ánima		App Ánima	App Ánima	App Ánima.	Palabra. Charlas y eventos en instituto
Proceso	Una de las tardes que dedica a investigar acerca de la salud mental en adolescentes, encuentra a nuestra aplicación mencionada en un artículo de una psicóloga especializada en TCAs que ella sigue.	Atraída por las características de la aplicación y por la iniciativa, decide descargársela para aprender más acerca de salud mental y la comunicación para su divulgación.	Cuando se la descarga, le llama la atención la cantidad de temáticas que se tratan en la aplicación, y se configura todos los tipos de contenidos que hay para poder aprender de muchas maneras.		Durante las siguientes semanas, lee muchos artículos y escucha muchos podcasts con los que intenta interactuar y ayudar a otras personas compartiendo su experiencia vivida. Cree que, ahora que no va con tanta frecuencia al psicólogo, le puede venir bien participar en diinámicas.	Cómo algunas de sus tardes las tiene libres, decide apuntarse a reuniones en las que poder participar y conocer a los psicólogos y su forma de tratar los temas relacionados con su enfermedad y otras cuestiones muy importantes en jóvenes.	En alguna ocasión, contacta por chat con psicólogos que le han resultado interesantes por el contenido que crean, y charla con ellos acerca de la importancia de la salud mental en la etapa de crecimiento, ya que es con las personas con las que trabajará en un futuro, le gustaría estar lo mas informada posible.	Motivada por las oportunidades que esta aplicación ofrece, se pone en contacto con el colegio con el que trabaja para organizar unas charlas de divulgación de los TCAs en las que traigan a profesionales especializados para concienciar a los jóvenes y poder promover la aplicación.

Canales por los que captarle:



Blogs y artículos profesionales

Horarios para captarle (notificaciones, recomendaciones...)

7:30 - 9:00
16:30 - 18:00
23:00 - 1:00

¿Qué le ofrece ánima?



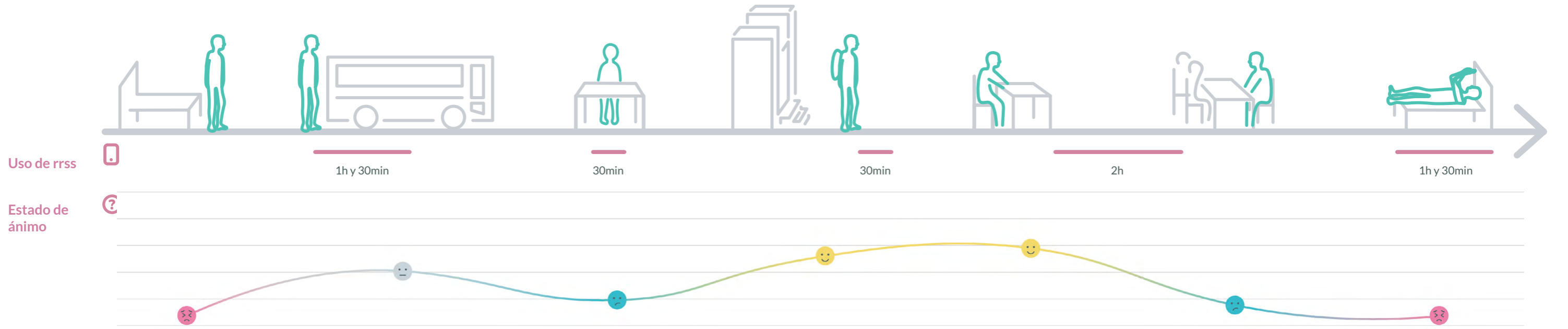
- Acceso a contenido profesional para complementar su acceso a información en salud mental junto a la terapia profesional que ya recibe.
- Aprender y descubrir nuevas maneras de comunicar y de divulgar contenidos relacionados con la salud mental en adolescentes.
- Formas de interactuar ayudando y compartiendo experiencias personales que puedan ayudar a otras personas en sus trastornos.

6.7. Definición UX

6.7.4. Customer Journey

Paula Ávila - ¿Cómo es su día?

Objetivo	Levantarme rápido para ir a clase.	Coger el transporte público para ir a la universidad.	Socializar con gente y atender en clase.	Volver a casa cuanto antes para estar sola y tranquila.	Estudiar y buscar consejos para seguir adelgazando.	Cenar cuanto antes para evitar que mis padres me pregunten por el día.	Vomitara e informarme de lo que hago.
Interacción	-	Spotify: escuchar música Twitter: ver la sección de noticias y los twits de mis seguidos.	Youtube: ver videos de youtubers que me gustan. Hablar con algún compañero de clase.	Twitter: echar un vistazo.	Twitch: ver los directos que me interesan de streamers. Internet: buscar foros y artículos con trucos para adelgazar rápido.	Hablar con sus padres.	Youtube y Twitch: ver videos de mis streamers. Internet: buscar artículos de personas que han pasado por un TCA y trucos.
Pain points	Me angustia levantarme tan tarde y no tener ánimos.	Que me aparezca contenido en redes sociales que no me interesa relacionados con influencers.	Me tensa al estar delante de tanta gente porque pienso que se ríen de mí. Me agobia al pensar que tengo que socializar.	-	-	Me angustio al ver que mis padres acaban de llegar a casa. Me tensa cuando me ven cenar y me preguntan por mi día.	Me siento culpable por haber vomitado, intento distraerme pero acabo consultando información respecto al tema y me agobia más pero es adictivo.
Descripción	Me levanto muy tarde porque no escucho el despertador y me siento triste. No tengo ganas de empezar el día, pero me motiva pensar que voy a ir a clase porque me gusta lo que estudio.	Me voy de casa sin desayunar y cojo el metro que me acerca a la parada del bus de la universidad. Como el trayecto de viaje es muy largo hasta llegar a la universidad, me entretengo mirando las redes sociales.	Cuando estoy en clase intento atender lo máximo posible. En los tiempos libres entre clase intento acercarme a la gente y hacer amigos, pero me da vergüenza lo que piensan de mí y al final me acabo yendo a una mesa a ver videos en el móvil.	Cuando terminan las clases algunos compañeros me invitan a tomar algo, pero me da vergüenza ir con ellos porque se que me van a preguntar si quiero tomar algo. No quiero comer delante de ellos y me da miedo que piensen que soy rara, así que me voy a casa.	Llego a mi casa y no como porque aprovecho que mis padres no están. Me voy a la habitación a repasar lo que hemos dado en clase, pero tengo tan poca energía que no me concentro y acabo leyendo consejos y trucos de páginas para adelgazar más rápido.	Por la noche llegan mis padres y cenamos todos juntos. Me siento irritada porque no me gusta que invadan mi espacio, sobre todo porque me siento muy observada y me preguntan por mi día en la universidad.	Después de cenar espero a que mis padres se vayan a dormir y vomito lo que he cenado. Luego me voy a la cama y veo videos en mi móvil. Me empiezo a sentir culpable por haber vomitado y me meto en páginas para informarme de los efectos negativos de lo que hago.



6.7. Definición UX

6.7.4. Customer Journey

Paula Ávila - ¿Cómo actúa ánima en su día?

	Conciencia	Descarga	Uso	Ayuda profesional			
Objetivo	Conseguir más información acerca de la aplicación que le ha llamado la atención.	-	Probar la aplicación que le han estado anunciando para distraerse.	Buscar información acerca de los trastornos de la conducta alimentaria y conceptos relacionados con vómitos.	Conocer y aprender más acerca de los TCAs	Asistir a una reunión para conocer la experiencia de una chica que superó una bulimia.	Encontrar trucos para seguir adelgazando y conseguir el peso perfecto.
Puntos de contacto	Ve un anuncio de nuestra aplicación en los stories de Instagram.	Ve anuncios de nuestra aplicación en los stories de Instagram.	Se descarga nuestra aplicación.	Utiliza el buscador de nuestra aplicación.	Utiliza el buscador de nuestra aplicación.	Utiliza nuestra aplicación. Asiste a una reunión online.	Utiliza nuestra aplicación. Pide ayuda a profesionales que contactan con ella por chat.
Canales	Smartphone: Instagram.	Smartphone: Instagram.	App Store App Ánima	App Ánima	App Ánima	App Ánima.	Chat de la app Ánima.
Proceso	Buscando consejos sobre cómo adelgazar rápido, le aparece una publicidad en los buscadores de google. Decide pulsar el anuncio pero se frustra un poco al ver que trata los TCAs y decide no descargársela.	Unas semanas después, viendo vídeos de sus youtubers favoritos, uno de ellos menciona nuestra aplicación. Habla de las principales características, y le llama la atención el storytelling parecido a un videojuego y que sea anónima.	A lo largo de esa semana, vuelve a recurrir a los consejos en buscadores y le vuelve a salir nuestra publicidad. No la clicka pero decide buscarlos por redes sociales para saber más. Se da cuenta de que se parece a muchas de las redes sociales que utiliza y decide descargársela para probar.	La primera vez que la usa, le llama mucho la atención la creación de los ánimas, tiene cierto carácter de videojuego que le hace implicarse más y vivir la experiencia.	Comienza a seguir a psicólogos y a nutricionistas que, aunque no le dan consejos para adelgazar, le enseñan algunos aspectos básicos del funcionamiento de los TCAs que le hace alertarse más de la situación.	Se empieza a interesar por la forma de comunicar de algunos psicólogos y disfruta mucho de su contenido, al igual que lo hace de sus youtubers favoritos. Le encanta escuchar sus podcasts y ver sus vídeos y, un día uno de ellos hace un podcast sobre la importancia de pedir ayuda a tiempo que le hace reflexionar.	Tras unas semanas siguiendo mucho a esa psicóloga, decide informarse de dónde y cómo trabaja. Al descubrir que vive en su misma ciudad, decide ir a preguntar y a pedir información. Como ha visto que la primera consulta es gratis, y es mayor de edad, irá a probar.

Canales por los que captarle:



Horarios para captarle (notificaciones, recomendaciones...)

11:30 - 14:00
21:00 - 00:00

¿Qué le ofrece ánima?



- Muchas formas distintas de aprender de los trastornos de la conducta alimentaria por medio de distintos recursos que le entretienen como vídeos y podcasts.
- Una plataforma didáctica y lúdica en la que poder descubrirse a sí misma por medio de otros aspectos que no sean su físico.
- Seguimiento de profesionales interesantes con los que poder conectar por el tipo de contenido que publican.

6.7. Definición UX

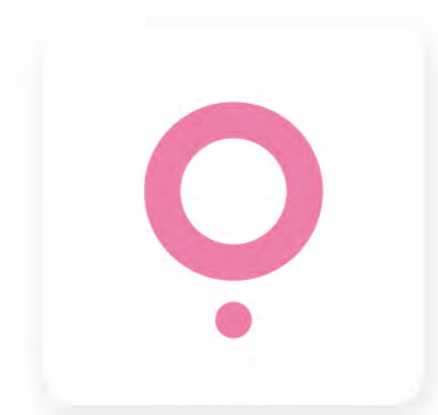
6.7.6. Introducción al planteamiento

Tras el planteamiento inicial del público objetivo y el estudio de sus experiencias de usuario se plantea la creación de la aplicación ánima. Como sus usuarios pertenecerán a dos tipos distintos de perfiles, con distintos objetivos, se llega a la conclusión de que, para el proyecto, es mejor crear dos aplicaciones distintas pertenecientes a la misma marca. La primera aplicación llamada ánima, está enfocada en los jóvenes, y la segunda aplicación planteada, que recibe el nombre del rol que juegan los psicólogos en ánima, logis, estará enfocada en estos profesionales.

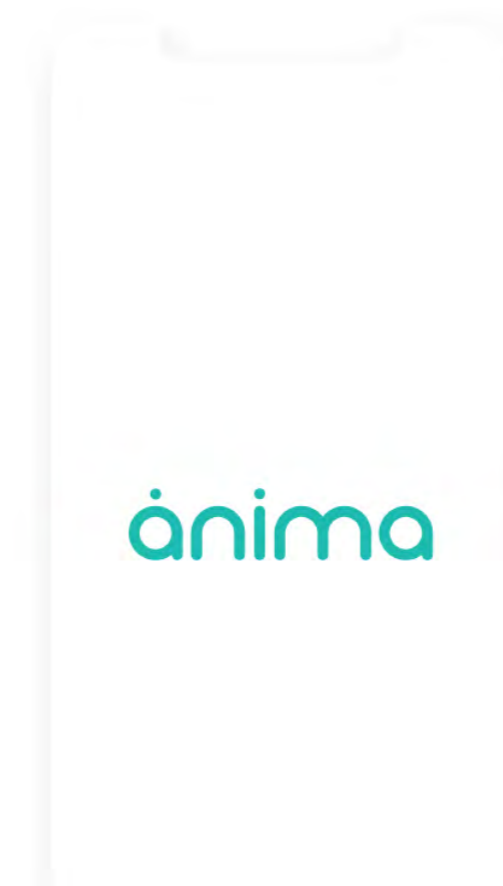
La primera aplicación tiene un mayor foco en la privacidad, seguridad, educación y aspecto didáctico de la experiencia de usuario. La segunda aplicación tiene un foco mayor en la veracidad de la información, el detalle del contacto, la conciencia de la influencia en los usuarios, la seguridad en la profesionalidad de los contenidos y la colaboración y voluntariado para la causa.



Icono app ánima



Icono app logis



6.7. Definición UX

6.7.6. Desarrollo de submarca “logis”

Naming:

El nombre logis, hace referencia al propio rol en la app ejercido por los profesionales de la salud. Este nombre hace referencia a logos¹⁶⁴, con intención de personificar en los profesionales de la salud, los guardianes del conocimiento.

Este nombre tiene la intención de mantener la coherencia de la marca principal ánima, creando una submarca que será la aplicación que usarán los profesionales, y que mantiene el hilo del storytelling y concepto de marca principal

¹⁶⁴ De acuerdo con REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.ª ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [20-02-2022], “Logos” es “Razón, principio racional del universo.”

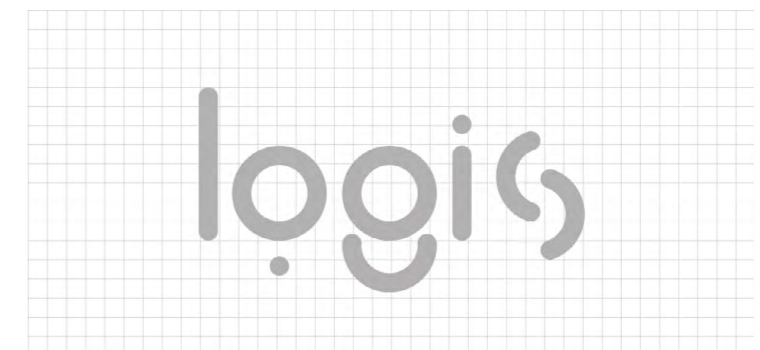
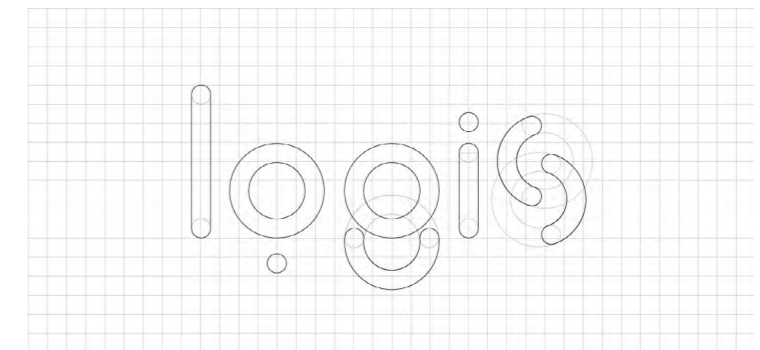
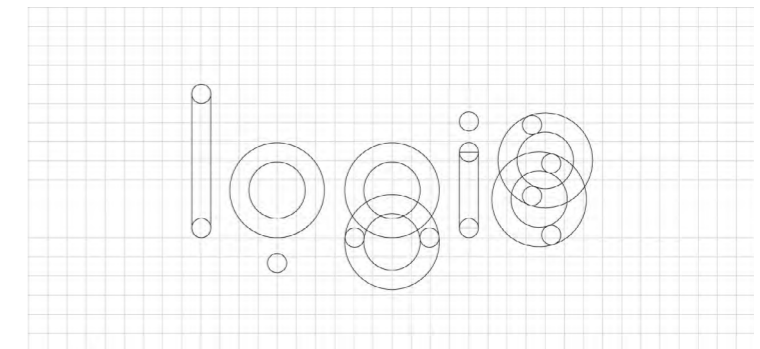
Logotipo

El logotipo es el principal identificador de la submarca “logis” en todos sus usos comunes. Para ello se utiliza el mismo nombre de la submarca, ya que transmite el concepto y valores principales de la identidad de marca.

Para su construcción, hemos creado una tipografía ex profeso, utilizando la misma

retícula y conceptualización que para la marca principal “ánima”.

Seguimos principios geométricos principalmente compuestos por círculos y su proyección. La tipografía creada para el logotipo no se utiliza para el resto de las aplicaciones tipográficas corporativas.



Versiones

The word "logis" is written in a lowercase, rounded, sans-serif font. The letters are a solid pink color. The 'l' is a simple vertical bar. The 'o' has a small dot above it. The 'g' has a curved bottom. The 'i' has a small dot above it. The 's' is a simple, rounded shape.

Versión principal positivo

The word "logis" is written in a lowercase, rounded, sans-serif font. The letters are white. The 'l' is a simple vertical bar. The 'o' has a small dot above it. The 'g' has a curved bottom. The 'i' has a small dot above it. The 's' is a simple, rounded shape.

Versión principal negativo

Espacio de neutralidad

Para asegurar la independencia de la marca frente a otros elementos que puedan compartir su espacio visual establecemos los márgenes mínimos de la zona de neutralidad.

Para establecer este margen se ha utilizado como referencia la letra "o", como medida que establece espacio que rodea al logotipo.



Tamaño mínimo

El tamaño mínimo al que el logotipo puede ser reproducido es a x mm de ancho en piezas offline y x px en formatos digitales.



Color principales

logis se identifica principalmente por el color rosa **Pantone 204 C**, que deberá estar siempre presente. Se ha elegido este

color por ser perteneciente a los colores corporativos de la marca principal ánima.

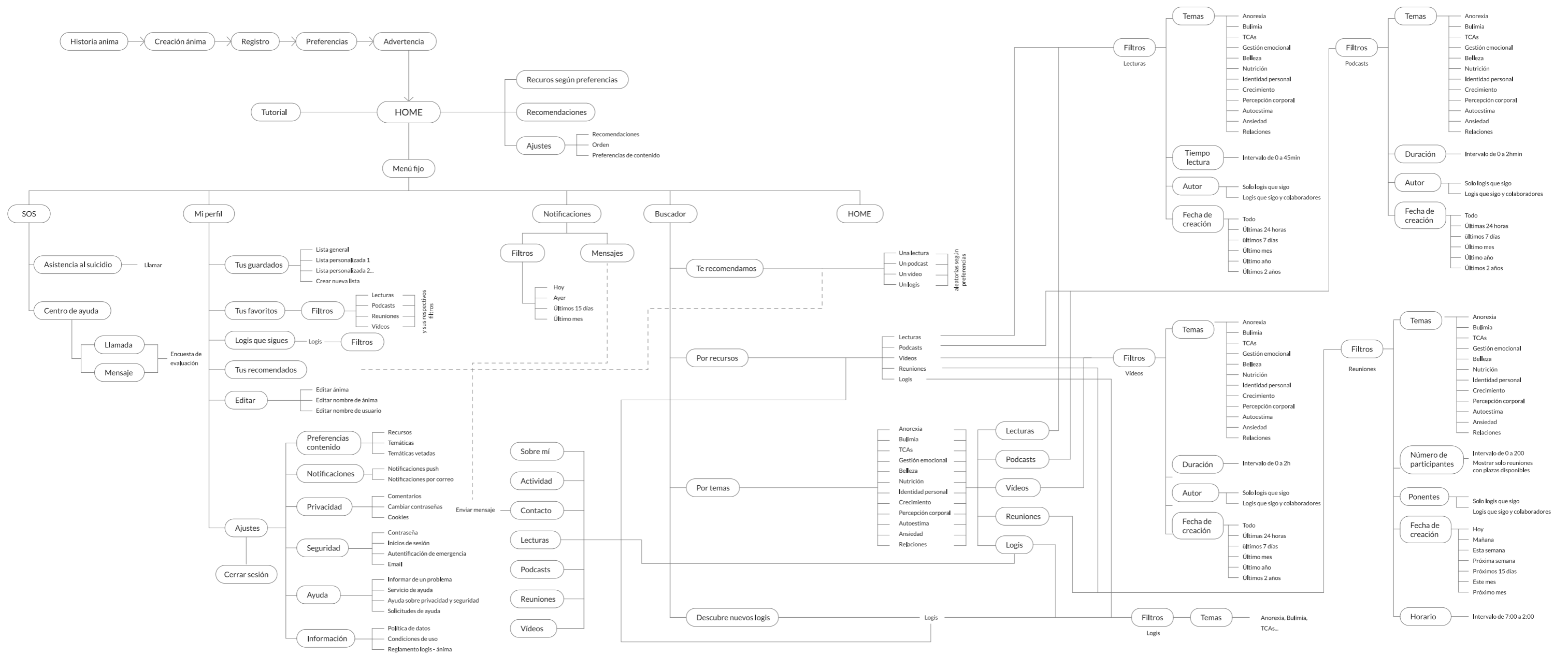


En el resto de elementos corporativos, la submarca logis, seguirá la guía corporativa de la marca principal ánima. Siendo las

tipografías, las pautas de composición y de color de texto, las mismas.

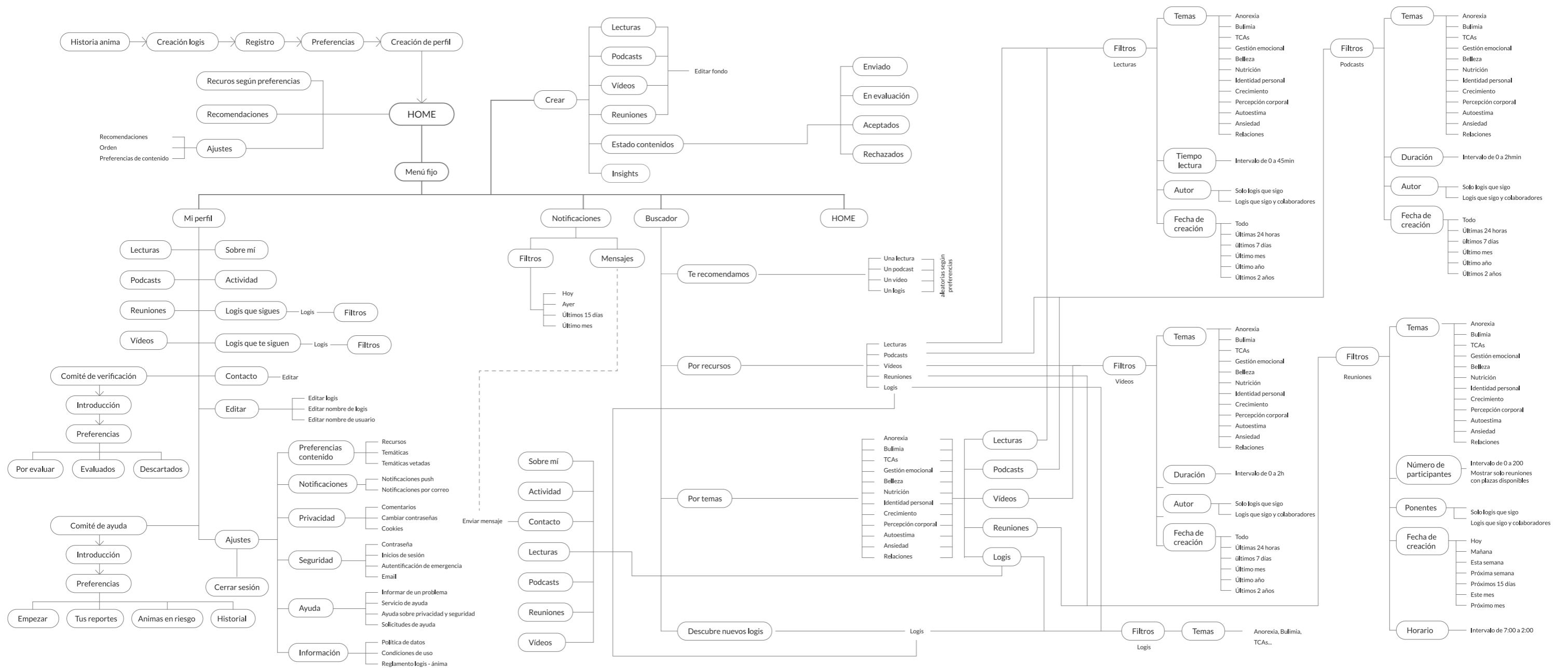
6.7. Definición UX

6.7.6. Arquitectura ánima



6.7. Definición UX

6.7.6. Arquitectura logis



6.7. Definición UX

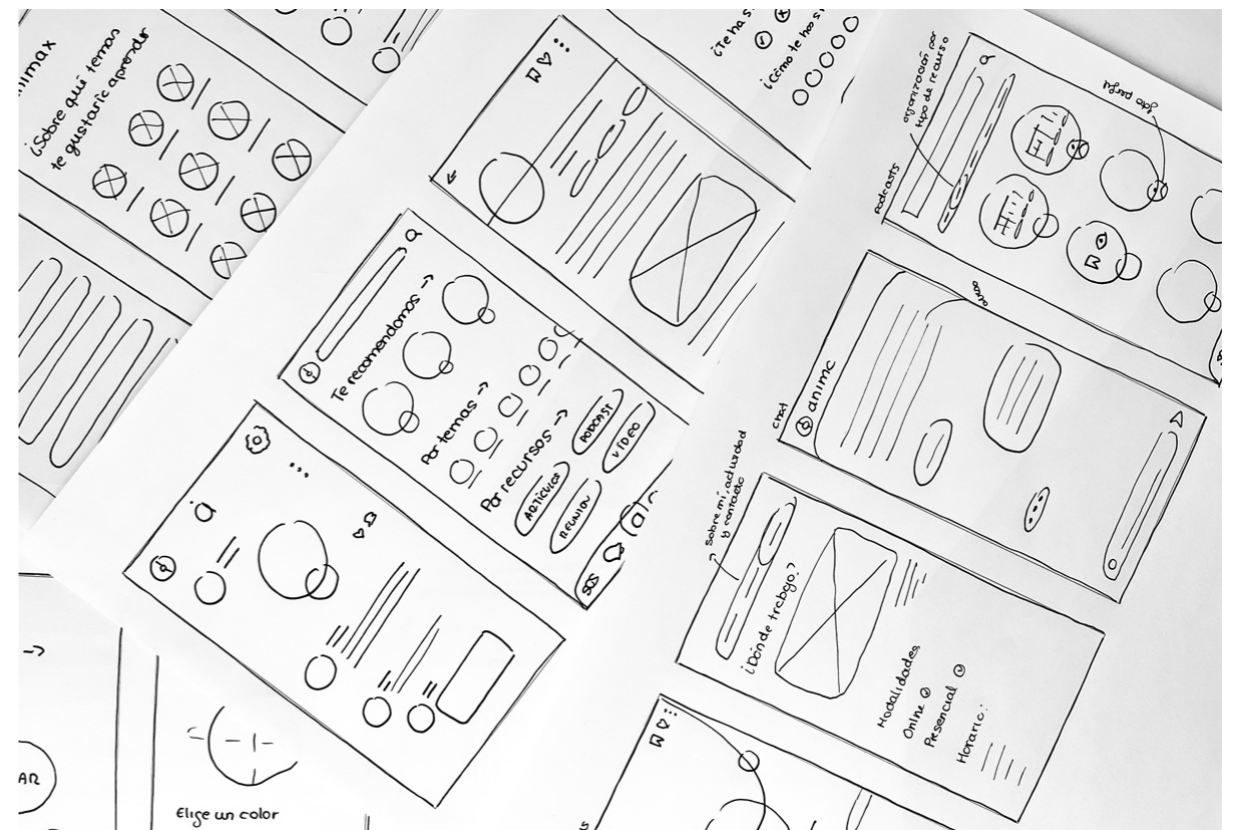
6.7.7. Wireframes

Tras la arquitectura de la web, que nos muestra como funcionan las distintas páginas de las aplicaciones y sus flujos de navegación, comenzamos a desarrollar la jerarquización de la información en cada página. Así, fuimos definiendo poco a poco la experiencia de la aplicación, las distintas funciones, la usabilidad y las interacciones que se tenían que dar en cada momento para cumplir la estructura y los objetivos de las aplicaciones.

Para ver el desarrollo de los wireframes en su totalidad, consultar el Anexo 5.



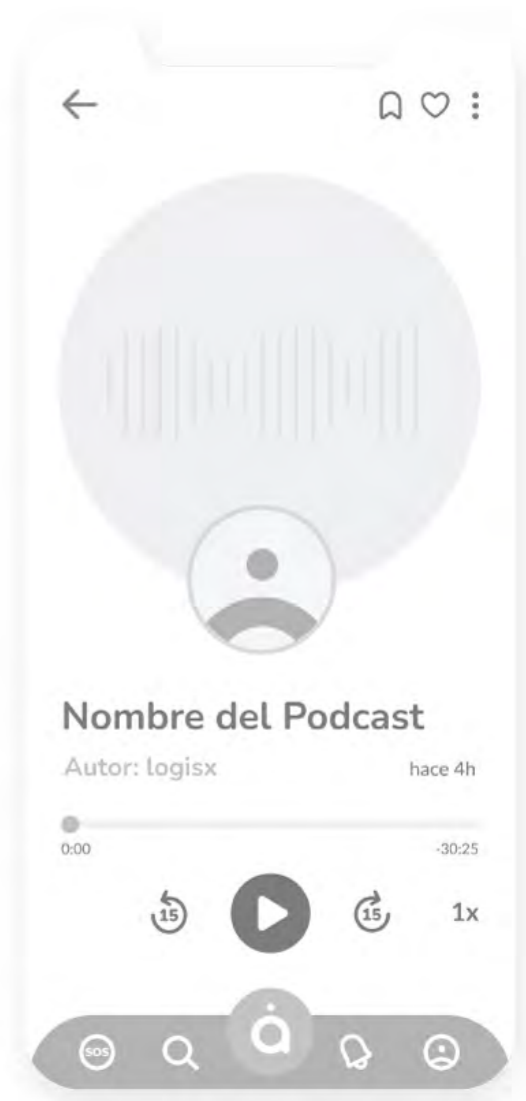
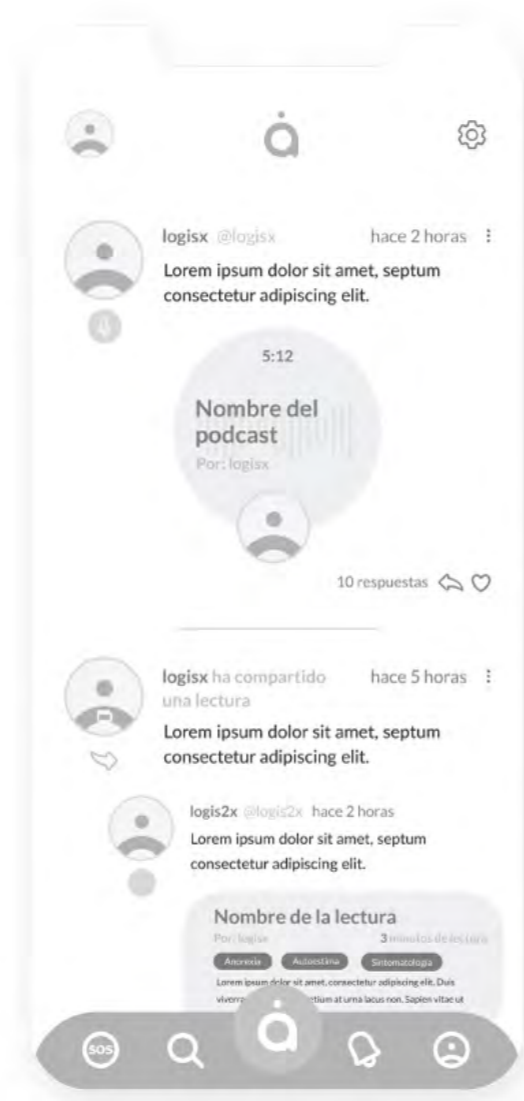
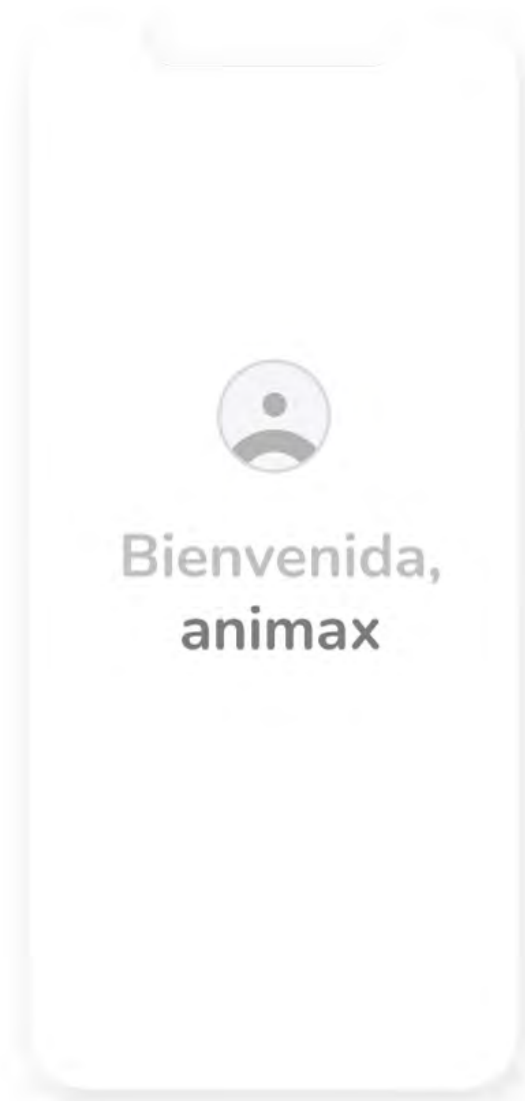
Bocetos de Wireframes - Introducción



Bocetos de Wireframes - Contenido

6.7. Definición UX

6.7.7. Wireframes



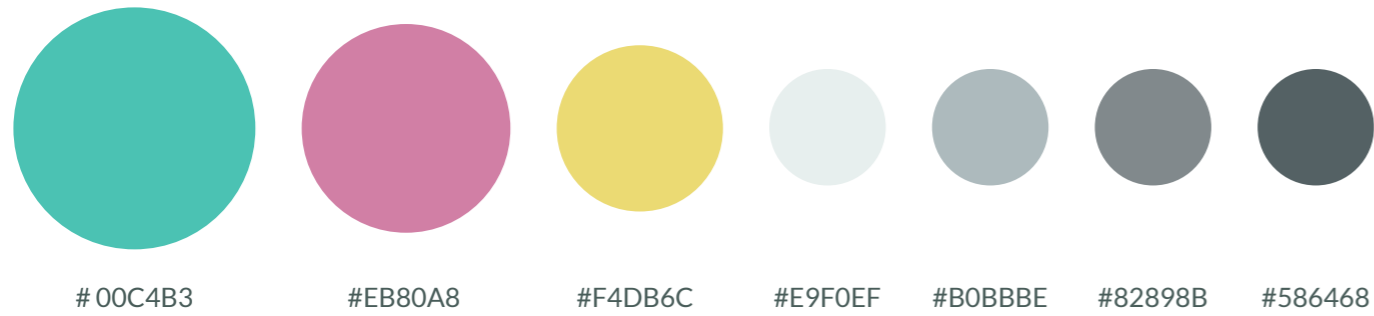
Wireframes de alta fidelidad

6.8. Diseño UI

6.8.1. UI Kit (Sistema de diseño)

Tras definir la arquitectura y los wireframes de baja y alta calidad, se procede al desarrollo un sistema de diseño (UI Kit) para la app "ánima". Este sistema de diseño recoge todos los elementos gráficos y tipográficos que se utilizan en la aplicación. Sirve como una guía para mantener la coherencia en el diseño de ambas apps y para que personas externas al primer prototipo puedan trabajar en él.

Colores



Tipografía



H1 **Lorem ipsum** 52px
Nunito Bold

H2 **Lorem ipsum** 33px
Nunito Bold

SubH2 **Lorem ipsum** 22px
Nunito Semibold

H2' **Lorem ipsum** 33px
Lato Bold

SubH2' **Lorem ipsum** 22px
Lato Bold

Texto Lorem ipsum obit porestrum in
eseratorector re dolum sequia et
qui ullitas. Us renimin uscidel
ectoreptum libus alitatur? 16px
Lato Regular

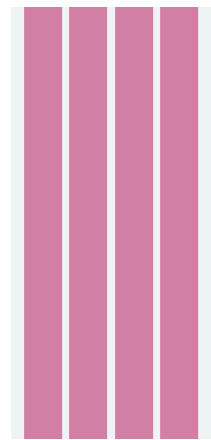
Texto Lorem ipsum dolor sit porestrum in
eseratorector re dolum sequia et qui ullitas.
Us renimin uscidel ectoreptum libus.
Mollis vendi res re voluptat. Obit porestrum
in porestrum. 13px
Lato Regular

6.9. Diseño UI

6.9.1. UI Kit (Sistemas de diseño)

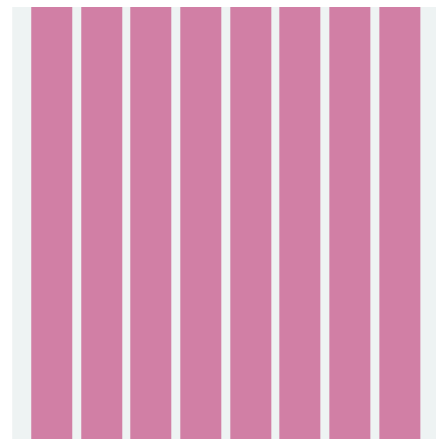
Layout

Phone



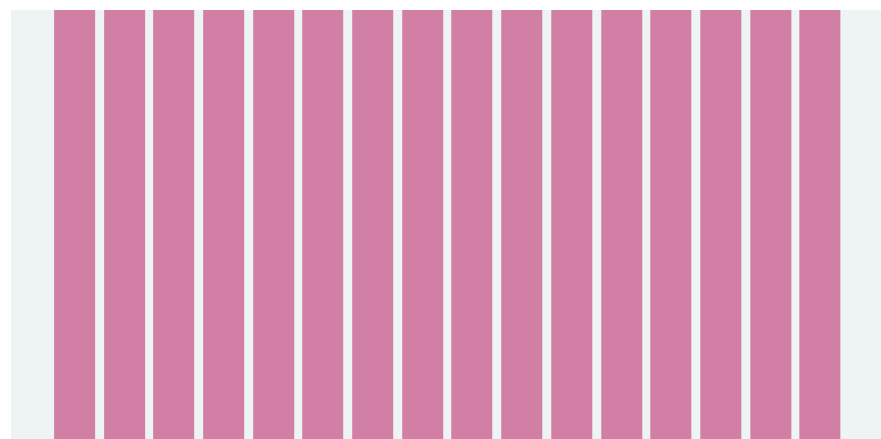
Ancho: 375px Ancho canal: 15px
Columnas: 4 Ancho margen: 25px

Tablet



Ancho: 800px Ancho canal: 15px
Columnas: 8 Ancho margen: 30px

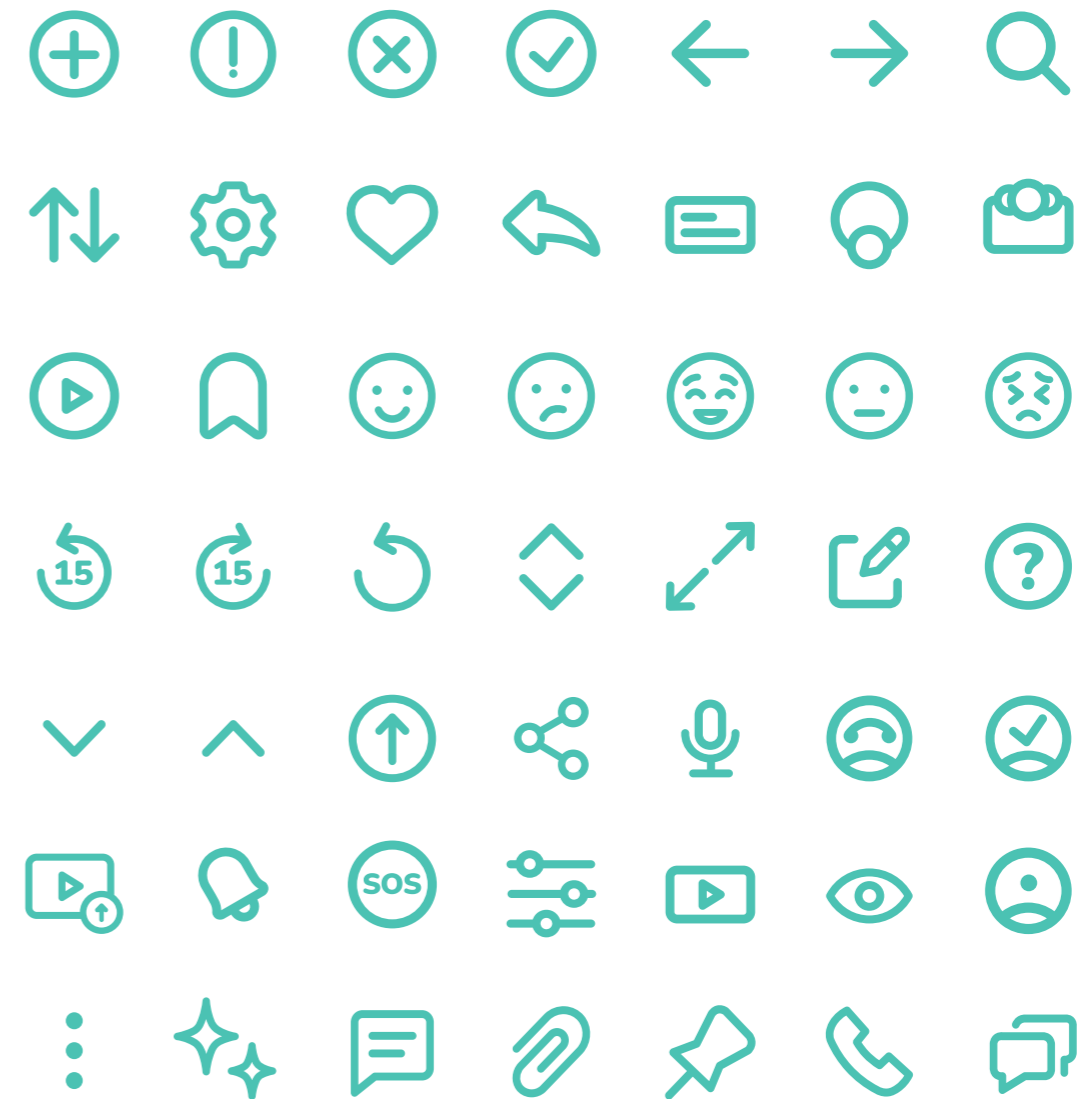
Desktop



Ancho: 1400px Ancho canal: 15px
Columnas: 16 Ancho margen: 60px

Iconografía

Para la iconografía de la app se ha utilizado los pictogramas realizados en el manual de marca con una retícula de 11x11 cuadrados, estableciendo así su ancho y alto y el grosor del trazo del pictograma, que equivale a 1 cuadrado.



6.9. Diseño UI

6.9.1. UI Kit (Sistemas de diseño)

Elementos

Links

- Por defecto [Lorem ipsum](#)
- Visitado [Lorem ipsum](#)
- Deshabilitado [Lorem ipsum](#)

Botones

Botón primario

- Por defecto **BOTÓN PRIMARIO**
- Desactivado **BOTÓN PRIMARIO**

Botón secundario

- Por defecto **BOTÓN SECUNDARIO**
- Activo **BOTÓN SECUNDARIO**

Botón circular

- Por defecto Botón circular
- Activo Botón circular

Botón circular con imagen

- Por defecto Botón circular
- Activo Botón circular

Botón icono

- Por defecto
- Desactivado

Botón selección temáticas

- Por defecto Botón temática
- Activo Botón temática
- Desactivado Botón temática

Botón circular secundario

- Por defecto Botón circular 2
- Activo Botón circular 2
- Desactivado Botón circular 2

Input

- Por defecto
- Activo
- Error
- Éxito

Input interactions

- Con contador 24/50
- Textfield con contador

Ordenar por:

- Seleccionar Popularidad
- Abierto Popularidad
- Popularidad
- Mejor valorados
- Más reciente
- Menos reciente

6.9. Diseño UI

6.9.1. UI Kit (Sistemas de diseño)

Componentes

Paginación



Buscador

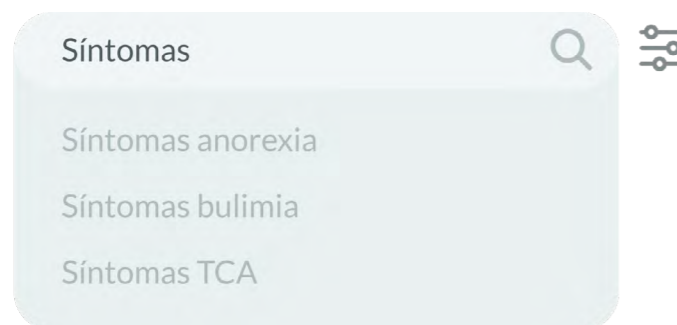
Por defecto



Activo



Escribiendo



Bottom bar

Por defecto

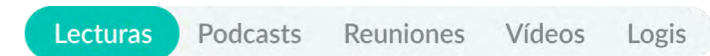


Por defecto en otra página



Pestañas

Por defecto



Por defecto en otra página

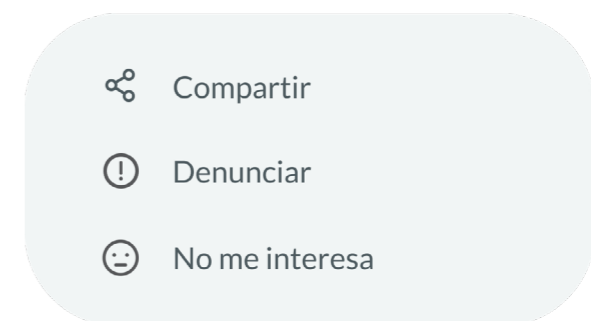


Menú

Por defecto



Activo



6.9. Diseño UI

6.9.1. UI Kit (Sistemas de diseño)

Componentes

Edición

Por defecto



Activo



- Editar nombre de usuario →
- Editar nombre de ánima →
- Editar ánima →

Filtros

Por defecto



Activo

Filtros

síntomas anorexia ✕

Recurso

Todo
 Lecturas
 Podcasts
 Reuniones

Videos
 Logis

Temas

Anorexia
 Bulimia
 TCAs
 Nutrición

Identidad personal
 Autoestima
 Psicólogos

Adolescencia
 Feminismo
 Gestión emocional

Mostrar más

Tiempo de lectura

Tiempo de lectura

0min
5min
45min

Autor

Solo logis que sigo

Fecha de creación

Todo
 Últimas 24h
 Últimos 7 días

Último mes
 Último año
 Últimos 2 años

APLICAR FILTROS

Comentarios

Por defecto

Comentarios 341
⌵

Activo

Comentarios 341
⌵

Recuerda respetar a los demás ánimas en todas tus aportaciones a la comunidad.

Comparte tus opiniones...

animax hace 5min

Toda la razón... yo creo que aunque pensemos que tenemos el control sobre todo, siempre nos hemos sentido controladas alguna vez...

⋮

↩
♥

animax hace 5min

Poco a poco estoy trabajando e intentando asumir que no siempre tenemos por qué tener el control de las cosas, hay muchas veces que es mejor escucharte a tí... [Leer más](#)

⋮

↩
♥

animax hace 5min

No sabía que había tanta gente que se podía llegar a sentir así. Que bonito ver que hay profesionales que lo explican de una manera tan sencilla... [Leer más](#)

⋮

↩
♥

[Mostrar más](#)

6.9. Diseño UI

6.9.1. UI Kit (Sistemas de diseño)

Módulos

Lectura

Un problema que va más allá de la comida
 Por: Felipe Mongue 3 min de lectura

Anorexia Dependencia Control

Los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa, son enfermedades mentales que cursan con complicaciones...

Podcast

En directo

Anorexia vs Bulimia
 Por: Felipe Monge

Vídeo

Nerea Sanz Seguir

Autoestima Belleza TCAs

Coach especializada en TCA, empoderamiento femenino y autoestima

Reunión

Acerca de la anorexia
 Ponentes: logisx 10 plazas disponibles

Anorexia Autoestima Sintomatología

En esta reunión debatiremos sobre los posibles tipos de anorexia que hemos observado en nuestros pacientes y cómo hemos afrontado cada caso...

20/05/2022 16:00 Ya hay 32 animas apuntadas

Vídeo

25:34

Anorexia - Causas, síntomas y tratamiento
 Por: María Recuero

Anorexia Autoestima Sintomatología

Reproductor de vídeo

0:00 -30:25

Inicio de sesión

á

Nombre de usuario

Contraseña

ENTRAR

¿No tienes cuenta? Crea tu anima

Reproductor de podcast

Controlar o ser controlada
 Autor: Amal López hace 2 días

0:00 -30:25

15 15 1x

6.9. Diseño UI

6.9.1. UI Kit (Sistemas de diseño)

Módulos

Notificaciones

Hoy 4

-  Sara Bravo ha publicado una nueva lectura hace 10 minutos 
-  animax ha respondido a tu comentario en "Lorem Ipsum dolor sit" hace 3 horas
-  Queda 1 día para el evento "Lorem ipsum dolor sit amet" hace 6 horas
-  Alma Agut y Jaime Moyá han publicado un nuevo podcast hace 6 horas 

Notificaciones

¿Estas segura?

Cederemos tu plaza a los animas que lo deseen y no te aseguramos que puedas recuperarla. Hay 5 animas en lista de espera.

Sí, estoy segura

Déjame pensarlo

CONTINUAR

Feedback contenido

¿Te ha resultado útil?

¿Cómo te has sentido al leer esto? 



SOS

6.8. Diseño UI

6.8.2. Interfaz ánimo

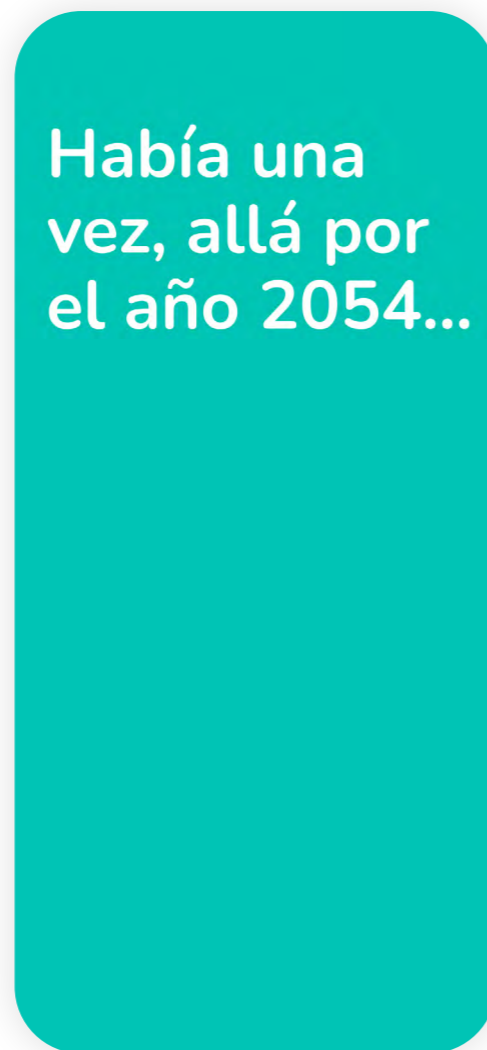
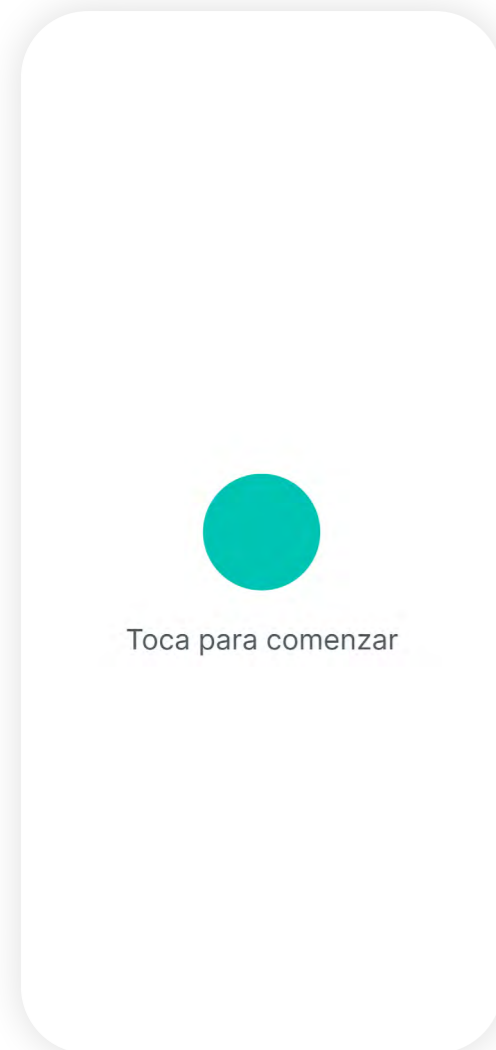
A continuación, se procede a presentar el prototipo final de las aplicaciones, ánimo y logis. Se han desarrollado las pantallas principales para el entendimiento del proyecto, y podrán ser consultadas en su totalidad en el siguiente enlace:

Aplicación ánimo: https://www.figma.com/file/LLubcT4E82Oqv7TTwKZQ5L/Anima_Final?node-id=0%3A1



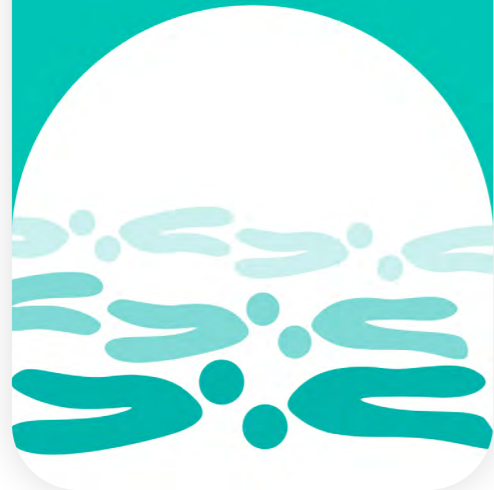
Historia de un ánima

Lo primero que verán los usuarios al iniciar en ánima, es una introducción a la historia que da vida al propósito de este proyecto. De manera muy resumida, podrán entender el objetivo de los ánimas y la relación que tienen con el cuerpo. Es una manera muy didáctica de que vayan entendiendo qué pueden conseguir en esta aplicación.



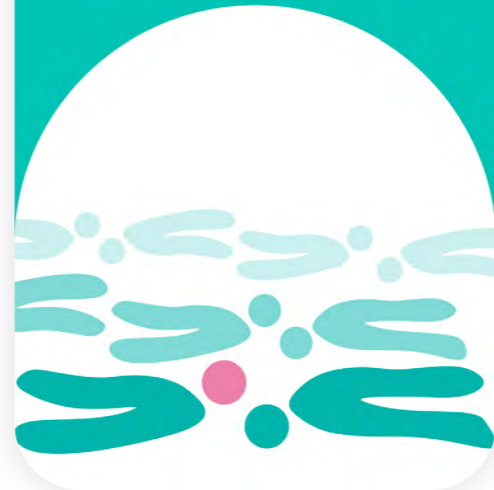
Un día todo cambió,

Estos cuerpos se desplazaban por aquel mundo pendientes siempre de sí mismos, hasta que un día dejaron de moverse. Habían perdido toda energía que una vez hubo en ellos, y toda la vida que hubo dentro, se esfumó.



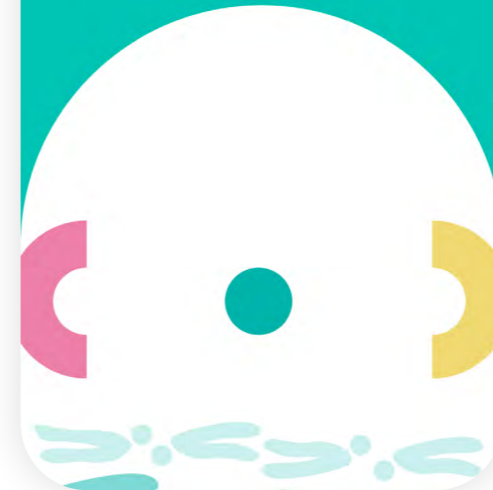
Y como si de magia se tratase...

En uno de los cuerpos de esos seres que yacían en el suelo, nació una fuerza primera, un ente que lo habitaba y que adquirió vida propia.

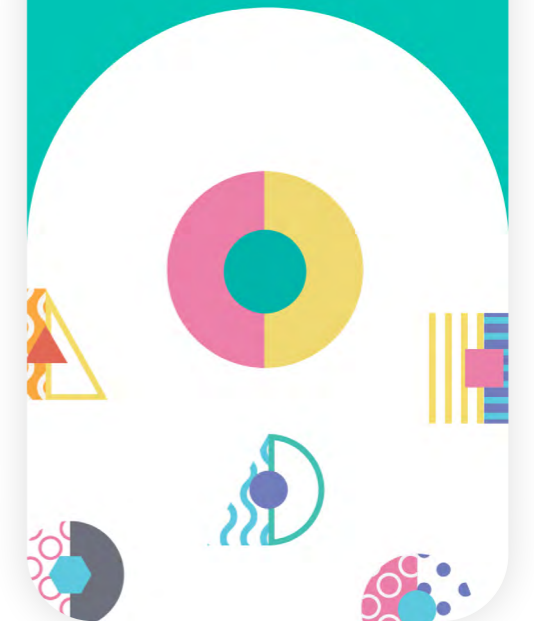


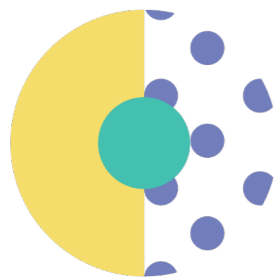
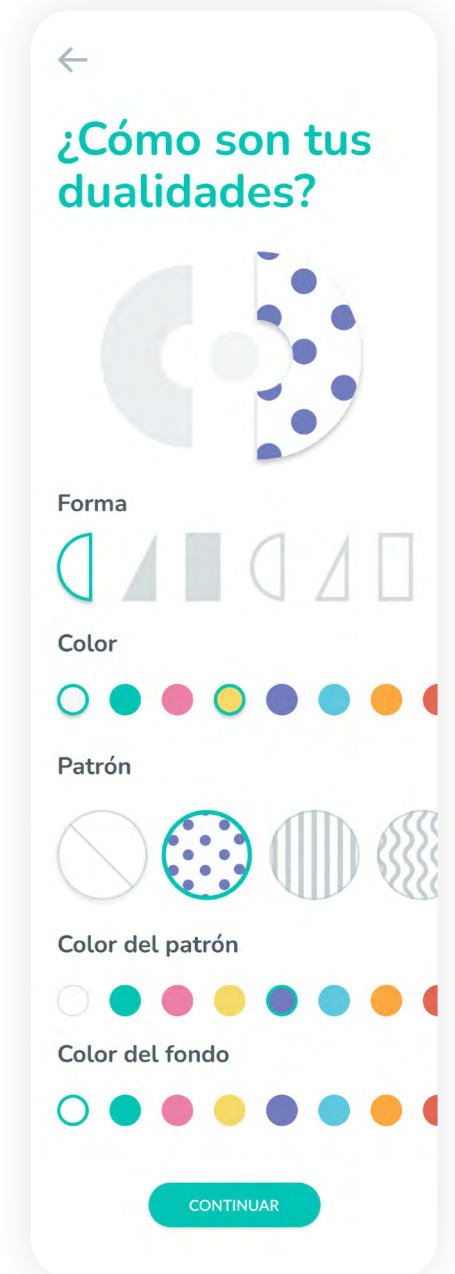
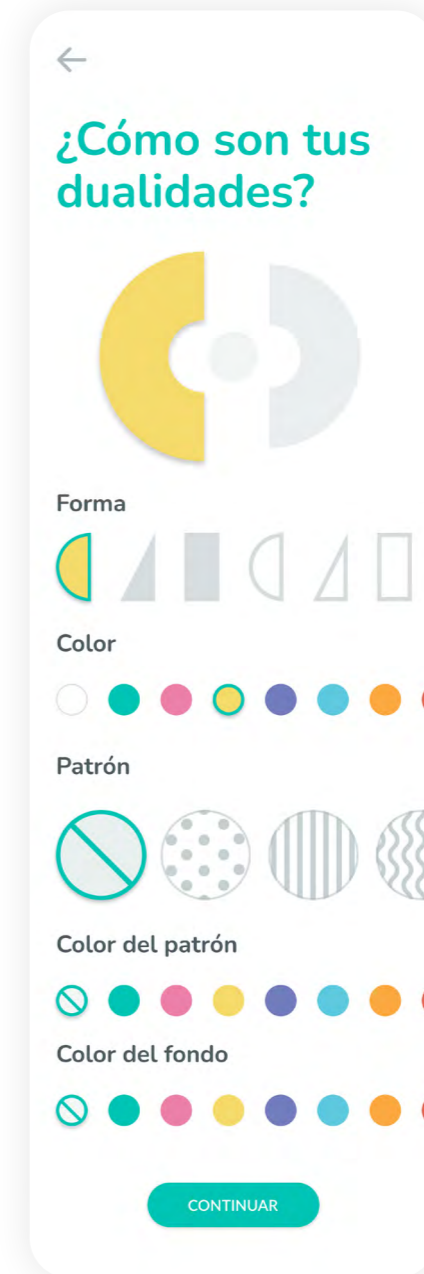
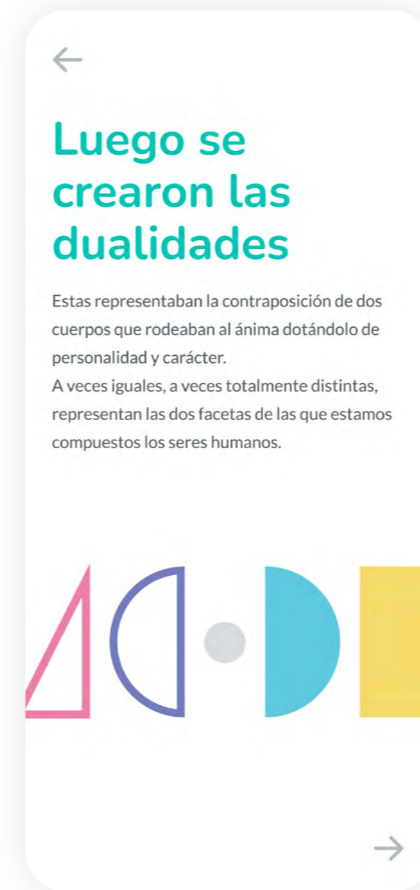
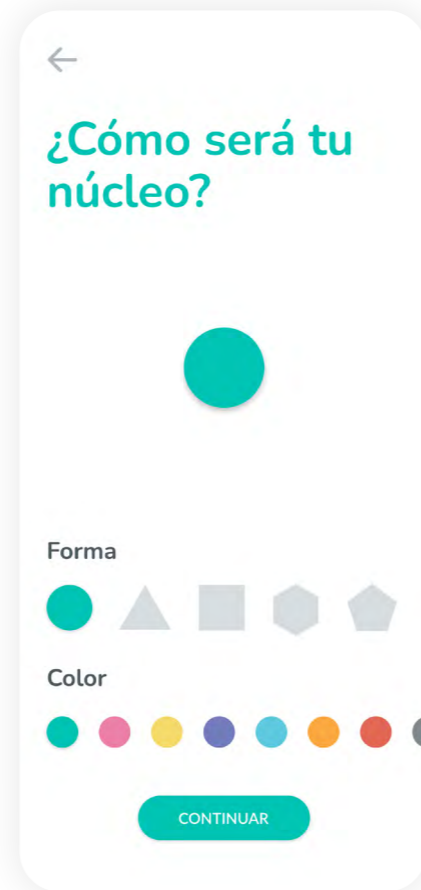
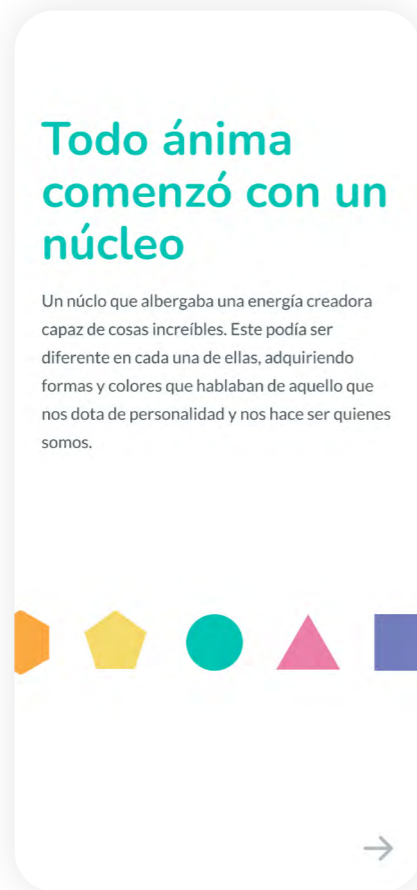
Esta fuerza comenzó a ascender.

Comenzó con un pequeño núcleo, pero a medida que crecía fue adoptando más formas, atrayendo con su fuerza dos dualidades que formarían el ser final. A su vez, otros entes similares empezaron a surgir a su alrededor.



Y recibió el nombre de ánima.





Crea tu ánima

Antes de comenzar a pedir datos, la experiencia del usuario tiene un foco principal en el storytelling. Tras conocer la historia de la creación del ánima, podrá entrar en la interfaz de creación del suyo propio. Este ánima le ayudará a formar su identidad en la app, pudiendo comenzar desde un principio sumergido en la historia, haciendo la experiencia mucho más valiosa y didáctica

Proceso de registro

El registro es rápido y continúa la dinámica anterior. Es muy importante para este proyecto que los datos que nos confíen sean los menores posibles, ya que esta app tiene el objetivo de que puedan mantener su anonimato en todo momento. Es por ello que en ningún momento se pregunta su nombre real y se especifica por qué necesitamos cada dato.

←

Este es tu anima



¿Cómo quieres llamarla?

CONTINUAR

←

Danos tu email

email

Repetir email

Necesitamos tu correo únicamente para poder contactarte si algún día olvidas tu contraseña. ¡Pero no te preocupes si no quieres decírnoslo! A continuación puedes de crear una pregunta de emergencia para recordar la contraseña.

Acepto los términos y condiciones

Quiero recibir novedades en el email

CONTINUAR

[No quiero dar mi correo](#)

←

Decide una contraseña

Contraseña

Repetir contraseña

Nombre de usuario

¿Quieres que cerremos sesión en este dispositivo cada vez que salgas de la aplicación?

Sí No

CONTINUAR

←

Crea una clave



Para asegurar tu privacidad, puedes crear una clave para acceder rápidamente a la aplicación.

CREAR CLAVE

[Continuar sin clave](#)

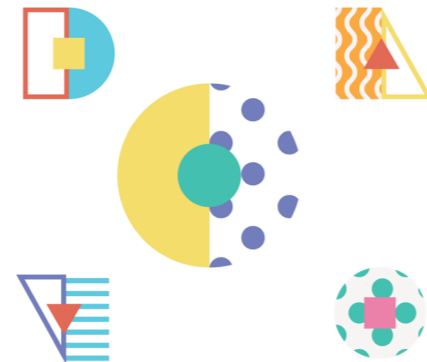
Bienvenido a ánimo

Ánima es un universo digital que desafía la representación de la identidad virtual en la red. Tu ánimo, es la personificación de tu alma, a la que podrás ir nutriendo con los recursos que ofrecemos, potenciando el desarrollo de tu inteligencia intrapersonal.



Respeta la diversidad

Al igual que tu tienes un ánimo, en este universo convives con muchos otros animas que pueden tener distintos colores, formas y texturas. Recuerda que en ánimo hay diversidad y que para que esta interacción sea beneficiosa tiene que haber respeto y confianza.



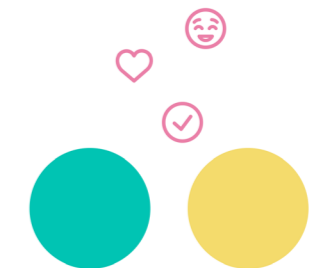
Los logis nos protegen

Dicese de aquellos guardianes del universo ánimo que se encargaban de proteger a los ánimas perdidos y compartir con ellos sus conocimientos. Los logis son los profesionales que hay detrás de este universo. Psicólogos, psicoterapeutas, psiquiatras y muchos más.



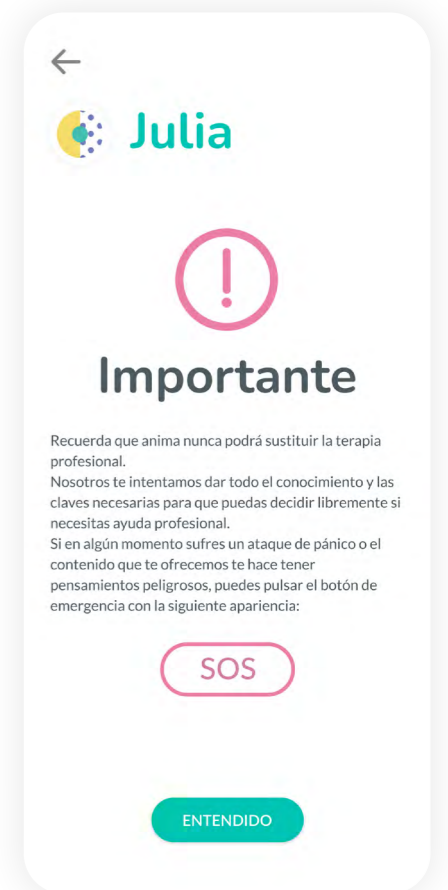
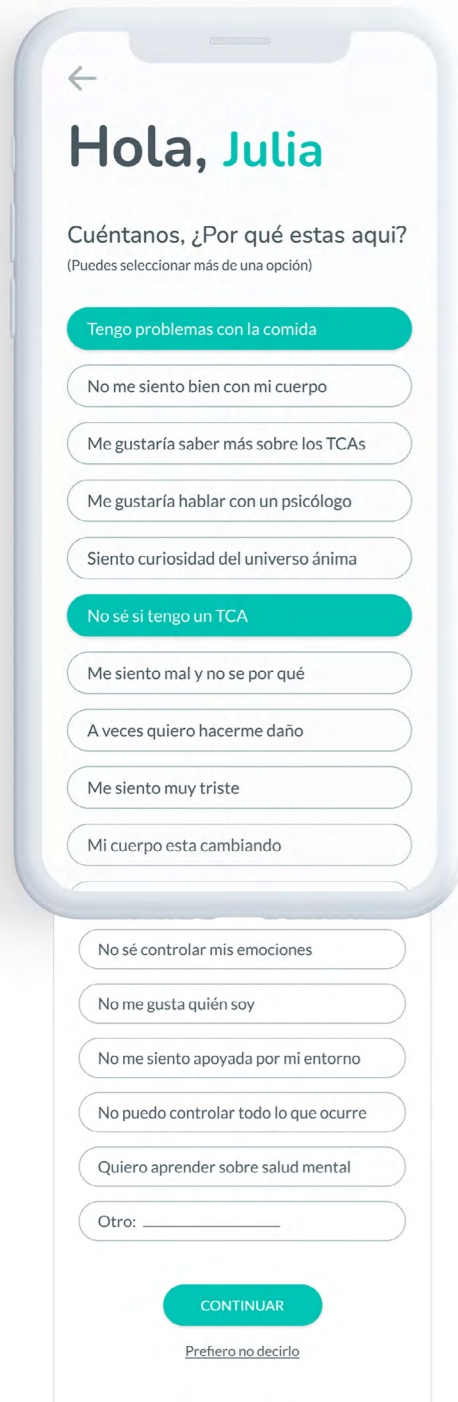
Conoce y conóctete

Antes de comenzar a vivir la experiencia ánimo, recuerda que estamos aquí para que aprendas de otros y de tí. Es muy importante que interactues de una manera en la que te sientas bien, y si algo va mal, recuerda que estamos aquí para ayudarte.



Introducción a ánimo

Antes de comenzar con la configuración de sus preferencias se les explica brevemente en cuatro pasos las reglas de utilización e interacción del universo ánimo. En todo momento se sigue el storytelling que gira en torno al concepto principal.



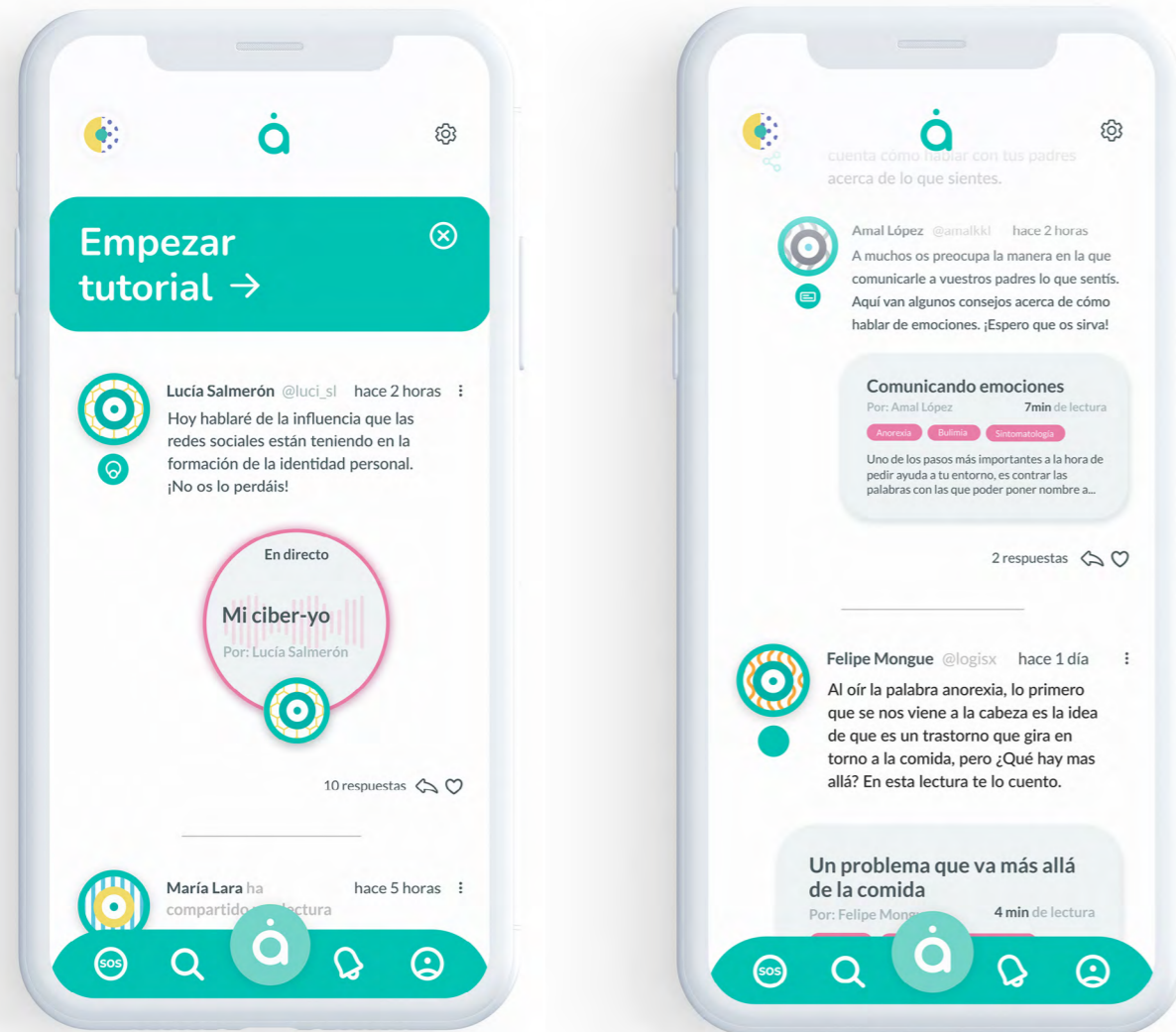
Preferencias del perfil

Antes de empezar a usar la aplicación, el usuario responderá un pequeño cuestionario para empezar a configurar las preferencias de contenido de su perfil. También, se ha incluido una pregunta del objetivo de cada usuario, para poder conocer por qué utilizan ánima y también, para poder detectar posibles ánimas en riesgo.

Inicio de sesión

Aunque, tras rellenar el cuestionario de la configuración de las preferencias, te diriga a la home, primero vamos a exponer las pantallas creadas para el inicio de sesión. Si el usuario ha elegido cerrar sesión cada vez que se cierre la aplicación, tendrá que iniciar sesión cada vez que se quiera meter en la aplicación. Sin embargo, para el que quiera mantenerla abierta, hay una posibilidad de meter una clave, para que sea más rápido y mantengamos su privacidad en el caso de que se sientan inseguros de que alguien se pueda meter.





Home

La Home es la página principal donde aparecerá una línea de publicaciones de los logis a los que sigue el ánima. Él mismo podrá configurar las preferencias y el orden de la presentación de estos contenidos en ajustes. Además, tras crear el perfil y comenzar a usar la aplicación, les da a los ánimas la opción de realizar un tutorial.

Tutorial

En el tutorial se presentan las funciones básicas de la aplicación, así como una breve introducción al simbolismo y los sistemas de representación de determinados conceptos que usa la aplicación. A continuación se muestran algunas de las pantallas del tutorial.



Muchas formas de aprender

En ánima tenemos cuatro tipos de contenidos. Gracias a ellos ofrecemos información de muchas maneras distintas para que puedas elegir la que más te guste.



Tu perfil

Este es tu perfil, donde podrás gestionar tu información, tus contenidos favoritos, tus listas de contenido y los logis a los que sigues. Este perfil es totalmente privado y ningún otro ánima podrá acceder a él.



Número de asistencia al suicidio

Si por alguna razón estás sufriendo un fuerte malestar, o tus pensamientos están siendo muy intrusivos, llama al teléfono de asistencia al suicidio

024

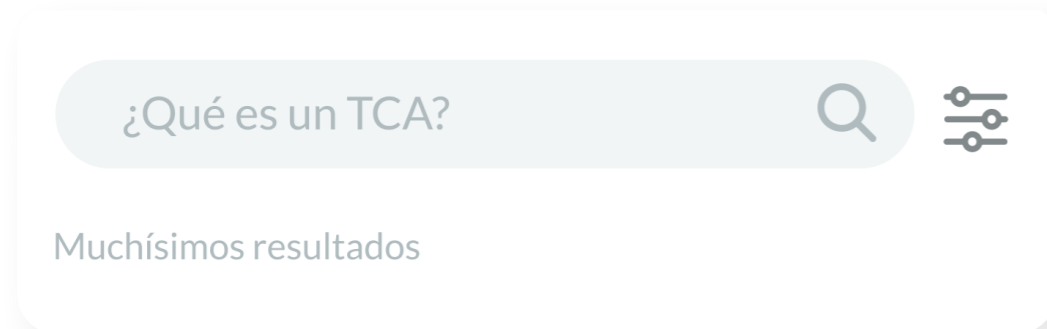
SOS

En la página SOS, encontrarás la ayuda necesaria si en algún momento sientes un malestar muy grave. Disponemos de un acceso directo al número de asistencia al suicidio y, para consultas relacionadas con los TCA disponemos de un centro de ayuda con el que podrás contactar con profesionales.



Búsqueda

Como bien hemos visto a lo largo del proyecto, cuando una persona experimenta conductas o emociones relacionadas con determinadas enfermedades mentales que puedan estar estigmatizadas, acuden a Internet en busca de información. En *ánima*, una de las secciones más importantes que hemos querido destacar es la página de búsquedas. En esta se puede, no solo realizar búsquedas directas por palabras con gran cantidad de filtros, sino búsquedas por temas, por recursos, por recomendaciones y por logis.



Por temas

Búsqueda según los temas que más te interesan y sobre los que mejor te sienta leer.

Nuevos logis

Recomendaciones de logis según los temas y recursos que más le esta interesando y sobre los que mejor les sienta leer en los últimos días.



Recomendaciones

Recomendaciones según los temas y recursos configurados

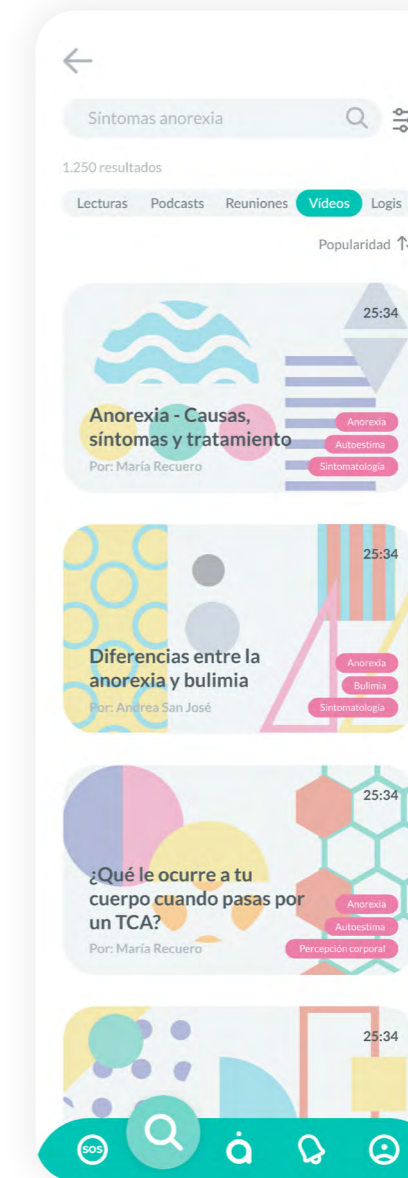
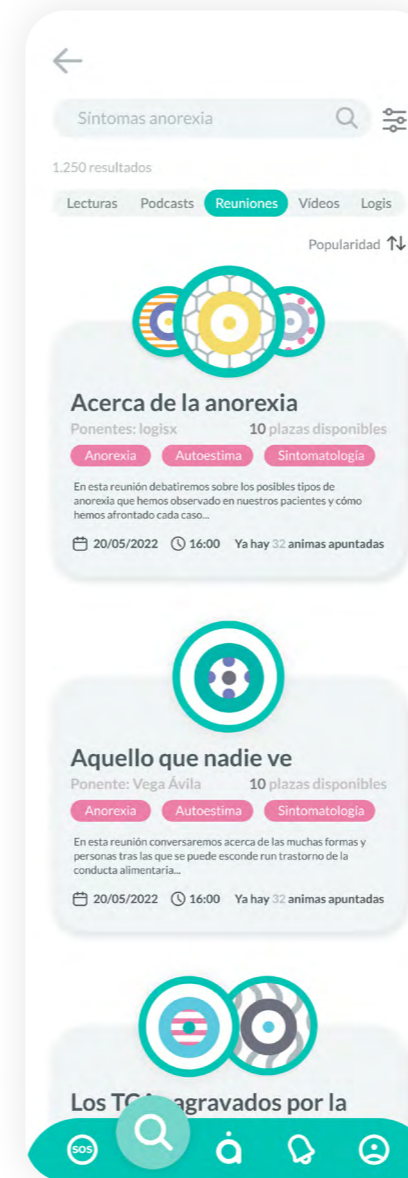
Por recursos

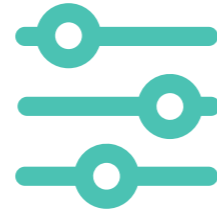
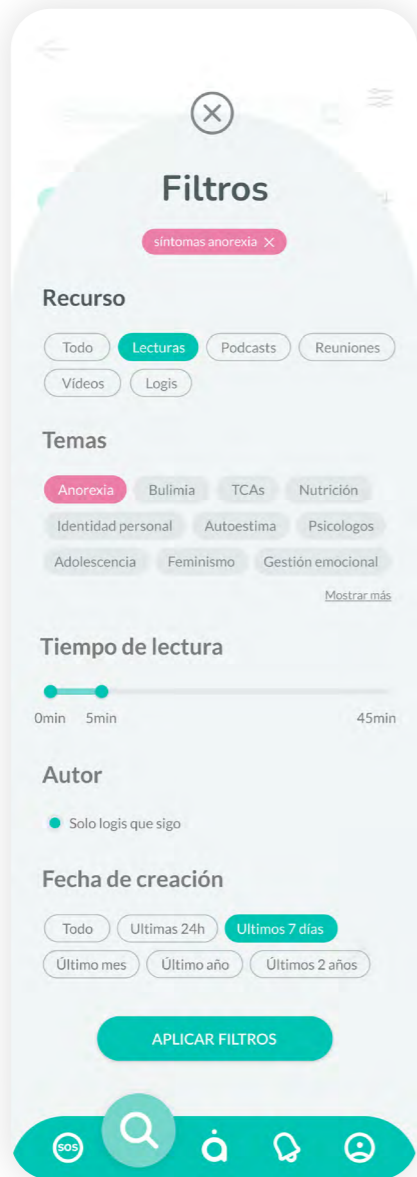
Búsquedas según el tipo de forma de la que le gusta consumir el contenido. Esto facilita el acceso rápido a lecturas, si por ejemplo se está en un sitio donde no se puede escuchar.



Búsqueda directa

Cada vez que el usuario busque un término, podrá ver una gran cantidad de contenidos organizados en lecturas, podcasts, reuniones, vídeos y logis que hablen de ello. De esta manera, podrá acceder a esa información de muchas maneras distintas y creativas, lo que hará a la información más accesible.





Filtros

Además, en cada recurso puedes filtrar el contenido que te aparece en función de las temáticas, la duración de la interacción con el contenido, la fecha de creación o de asistencia, los horarios, autores, etc...



Búsqueda por temas

Si al usuario le apetece obtener información sobre una temática específica, puede acceder a ella a través de la búsqueda por temas, y una vez dentro, elegir en qué forma de contenido le gustaría aprender.



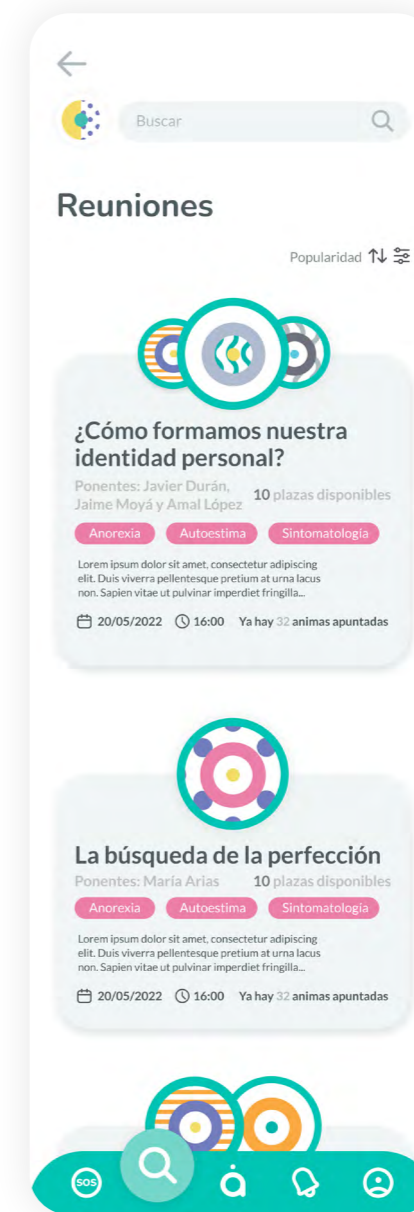


Descubrir es vivir

En la página de búsqueda, no solo podrán buscar determinados recursos, si no que hay un par de secciones dedicadas a recomendar logis y contenidos según las preferencias marcadas en ajustes. Esto impulsa al usuario a seguir descubriendo distintos contenidos.

Búsqueda por recursos

Por último, si el usuario lo desea, puede acceder a búsquedas directas por recursos según le apetezca en cada momento. Aunque puede hacer uso de los filtros, también podrá ver los recursos más vistos y valorados.



Visualización de los contenidos

La experiencia de lectura, visualización, escucha o participación de cada contenido, sigue unos pasos a realizar por el usuario. Estos pasos tienen en objetivo de recibir un feedback de valor por parte del usuario en cuanto a satisfacción con los contenidos, riesgo de afectación e incluso peligro ante determinadas respuestas emocionales causadas por estos.



Lecturas



Podcasts



Reuniones



Vídeos



1

Introducción al contenido

El primer paso será obtener una vista general de lo que trata el contenido. Titular, autor, fecha de creación, tiempo que invertirás, etiquetas por temáticas y, arriba a la derecha, la opción de marcarlo como favorito o guardarlo en una de sus listas.



2

Visualización

A continuación se procede a leer, escuchar, ver o participar con el contenido. Este podrá incluir menciones a otros logis, imágenes e incluso links externos que serán verificados en todo momento.



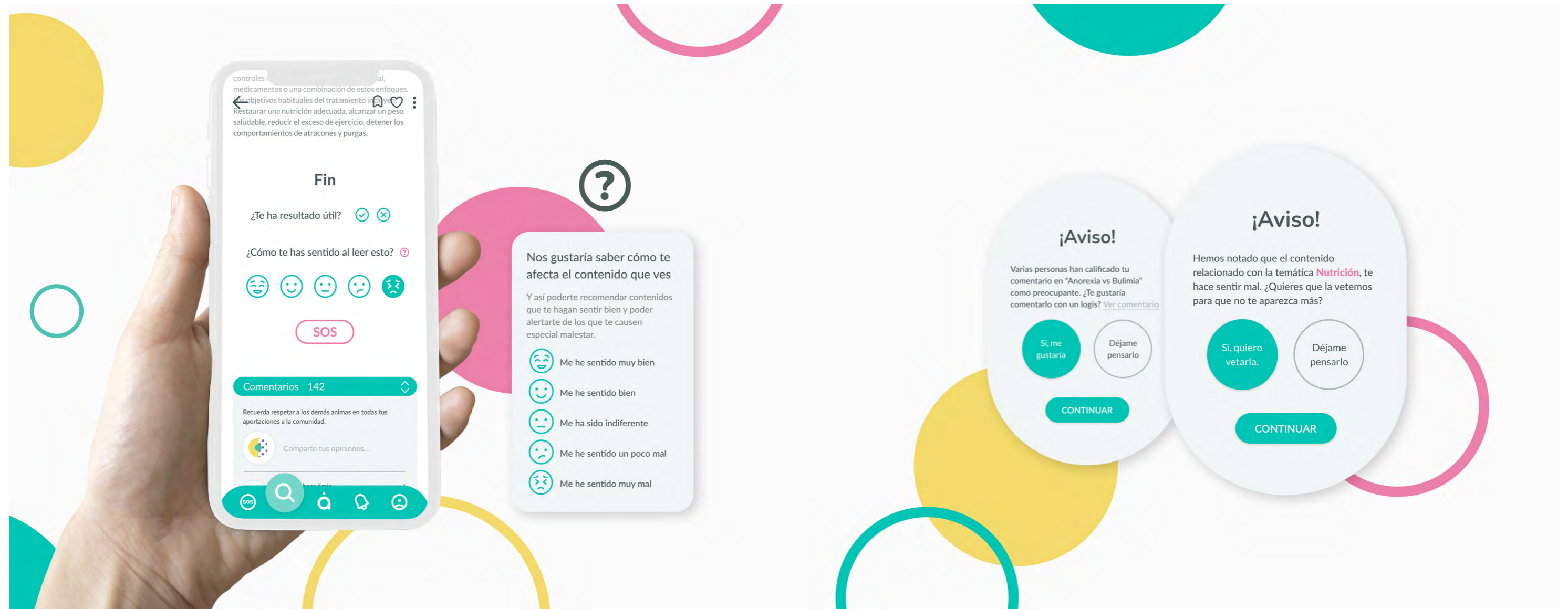
3

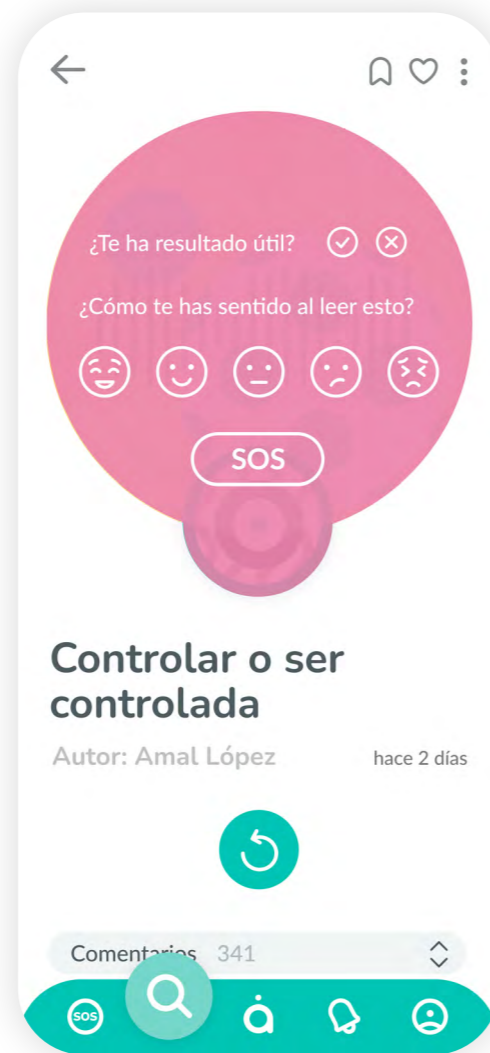
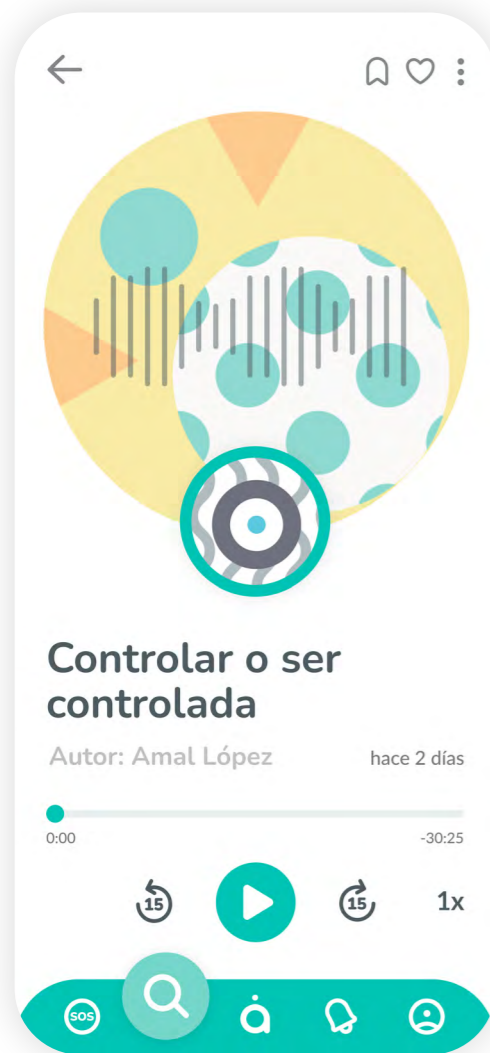
Respuesta al contenido

Por último, es muy importante la respuesta que se recibe por parte del logis, que será siempre voluntaria. Esta consiste en marcar si el contenido te ha resultado útil y cómo te ha hecho sentir. Además, al final de cada contenido situamos el botón de emergencia.

Feedback x feedback

Cuando el usuario interactue con el contenido, bien por indicadores de ánimo o por comentarios, la aplicación los irá registrando para poder detectar posibles peligros y oportunidades.





Podcasts

En el caso de los contenidos de escucha o visualización, el feedback se mostrará al final de reproducirlos, para asegurar la escucha completa. Todos los contenidos siguen la misma dinámica, en el caso del podcast se podrá volver a escuchar.

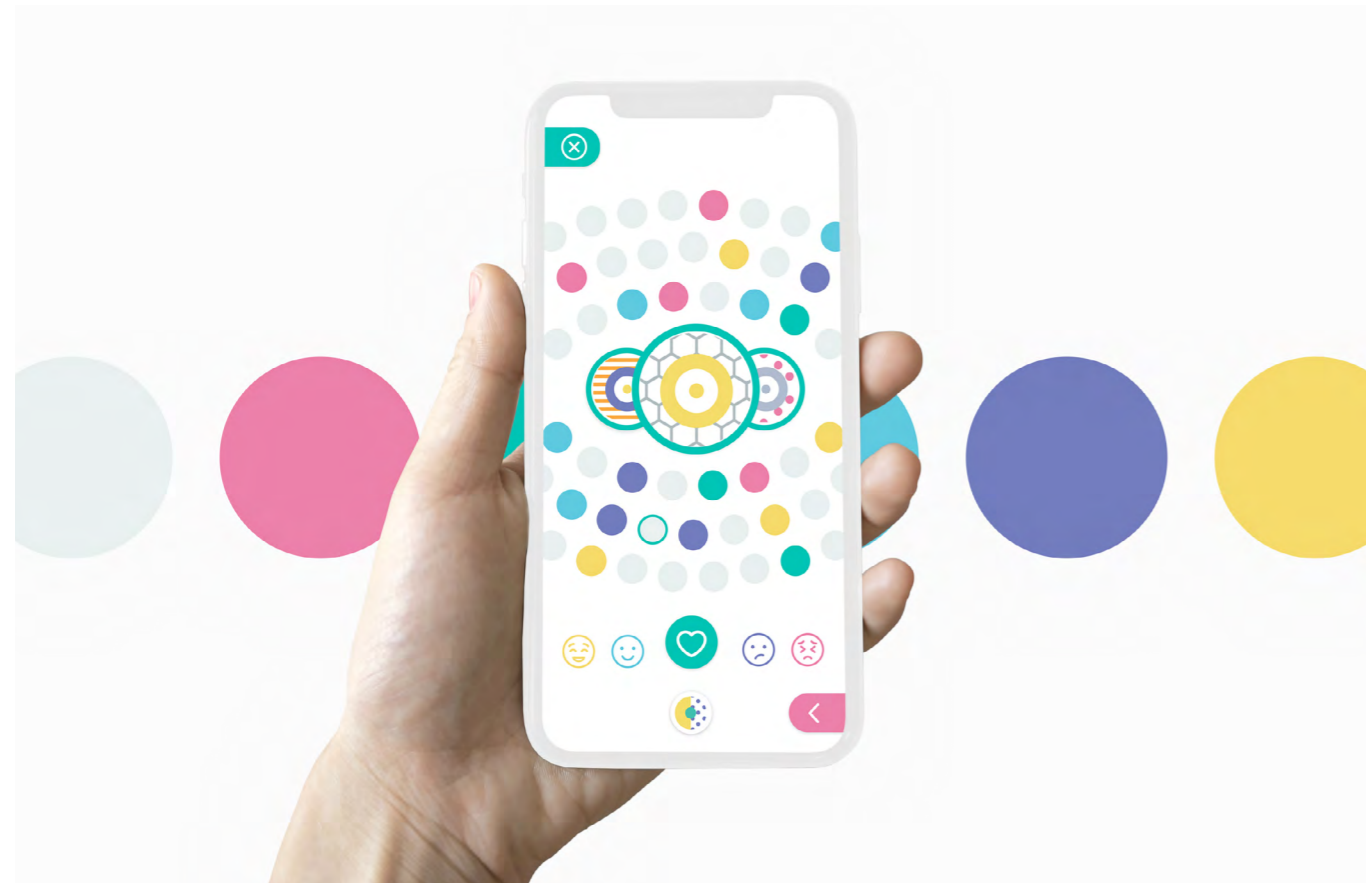


Vídeos

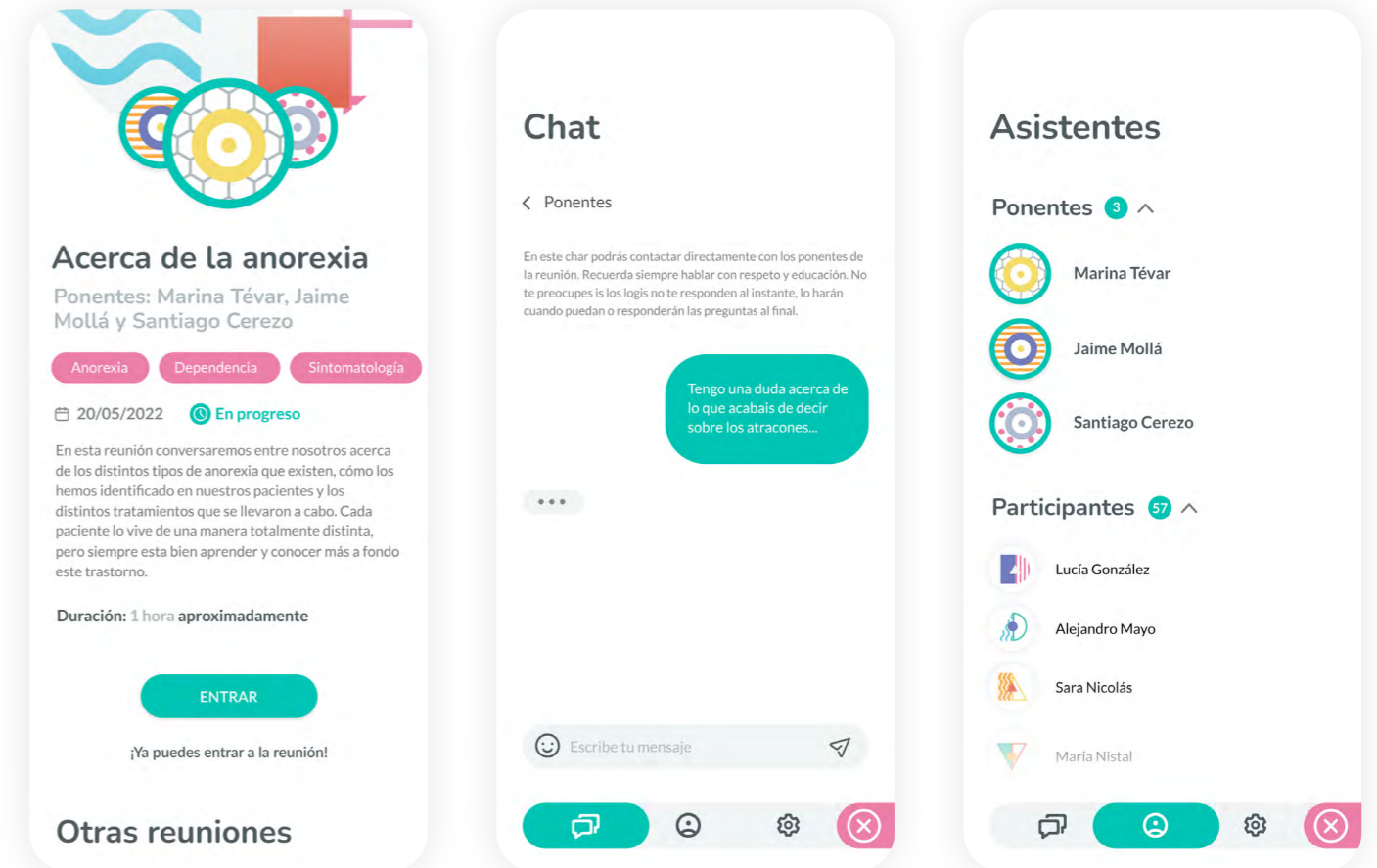
En los vídeos sucede lo mismo que con el podcast, al final de la reproducción se podrá dar el feedback. También, al final de cada contenido, hay posibilidad de acceder a otro de la misma tipología, basando estas recomendaciones en las preferencias del usuario.

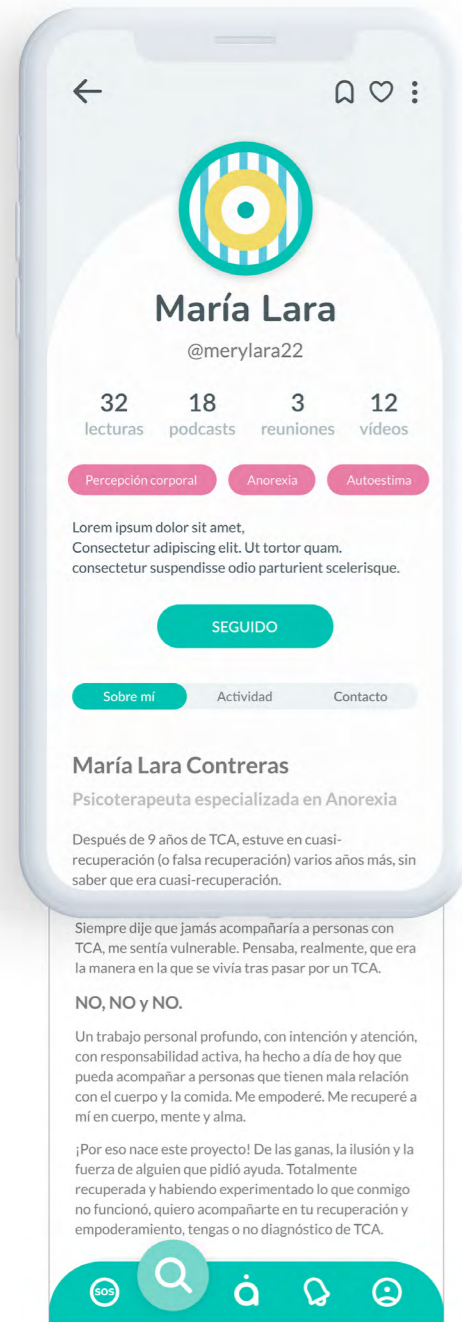
Reuniones interactivas

Para la interfaz de las reuniones se plantea una contratación del servicio de conferencias online creado por vidiv.¹ Esta, es una plataforma cuya interfaz esta basada en una interacción en tiempo real en la que se pueden ver de una manera muy visual las reacciones y emociones de los participantes. Se cree que es una excelente solución para nuestra aplicación. Tras entrar en la página de la reunión que se encontrará en proceso, se podrá entrar a la reunión que estará regulada por esta plataforma, adaptando y personalizando la interfaz con el estilo de ánima.



¹ <https://vidiv.com>





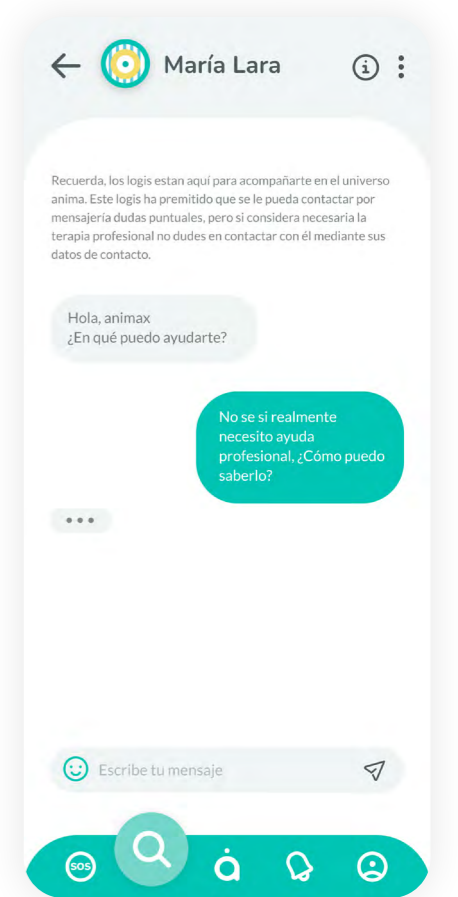
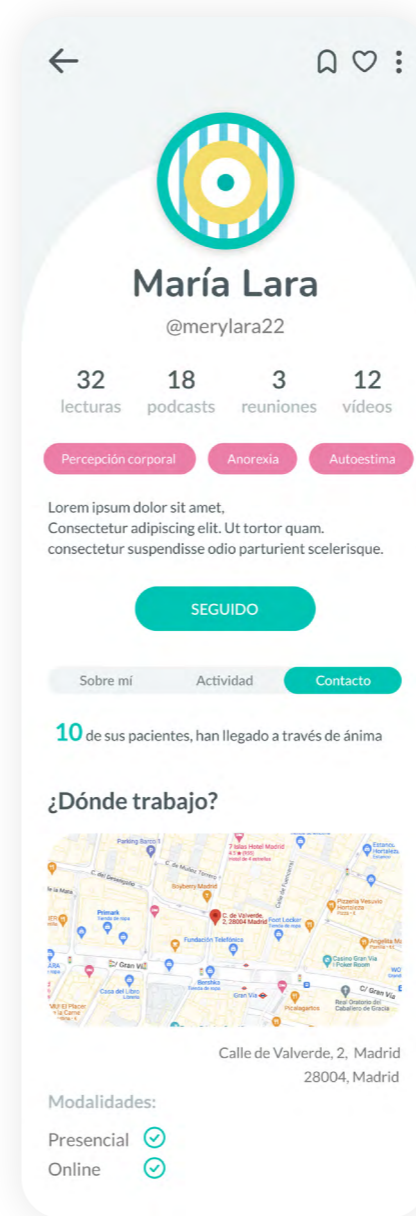
Perfil logis

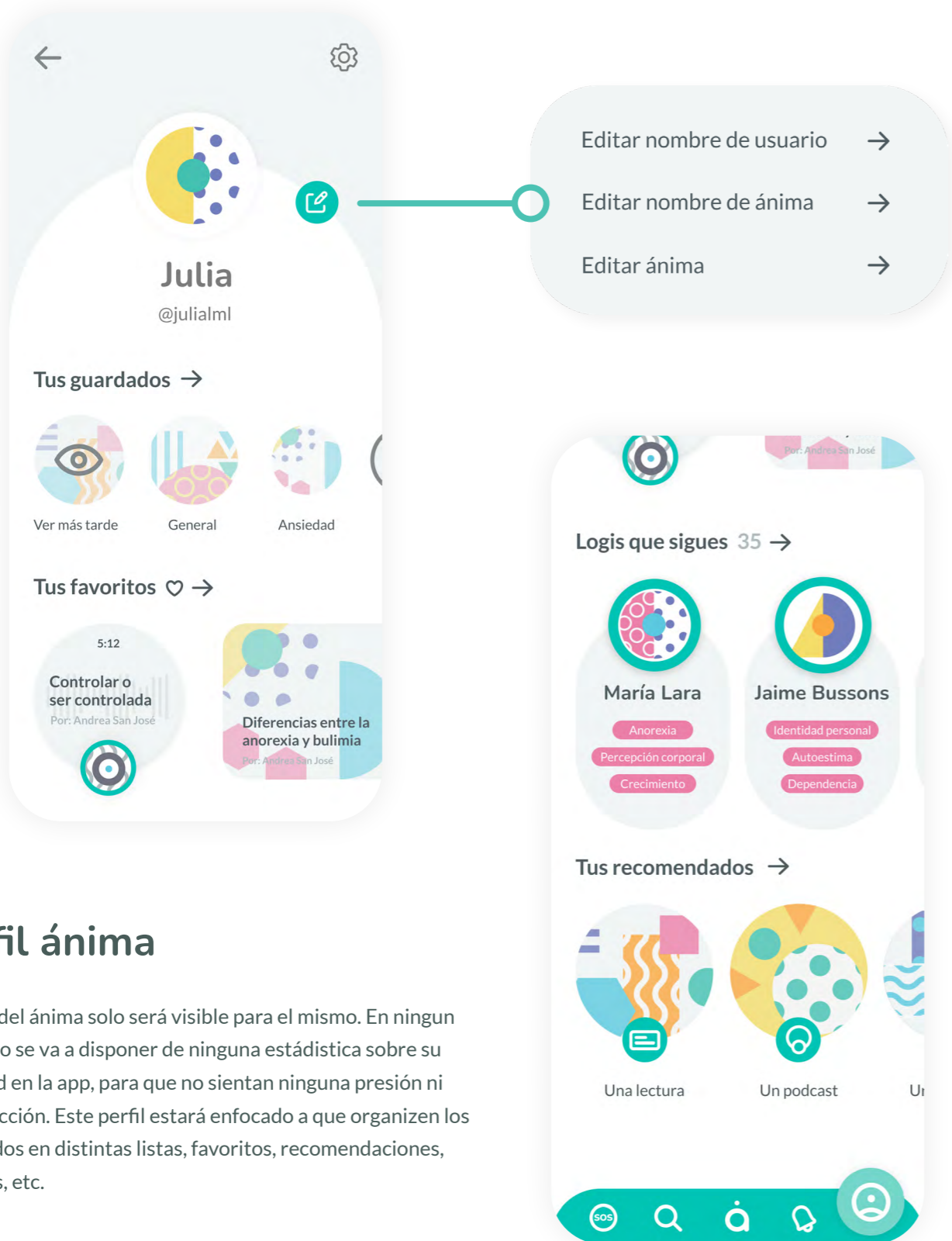
El perfil de un logis dispone de tres apartados principales: su avatar y nombre, el contenido publicado según recursos y temáticas, y el contenido. Dentro del contenido, el ánimo podrá ver información sobre el logis, un registro de su actividad con publicaciones, compartidos y me gustas y una página de contacto.



Contactar con un logis

Uno de los principales objetivos de este apartado es que los ánimas sitúen a los logis en caso de que quieran pedir ayuda o bien acudir a terapia profesional. Esto es también una oportunidad para los logis, que podrán dar a conocerse como psicólogos a un público potencial.



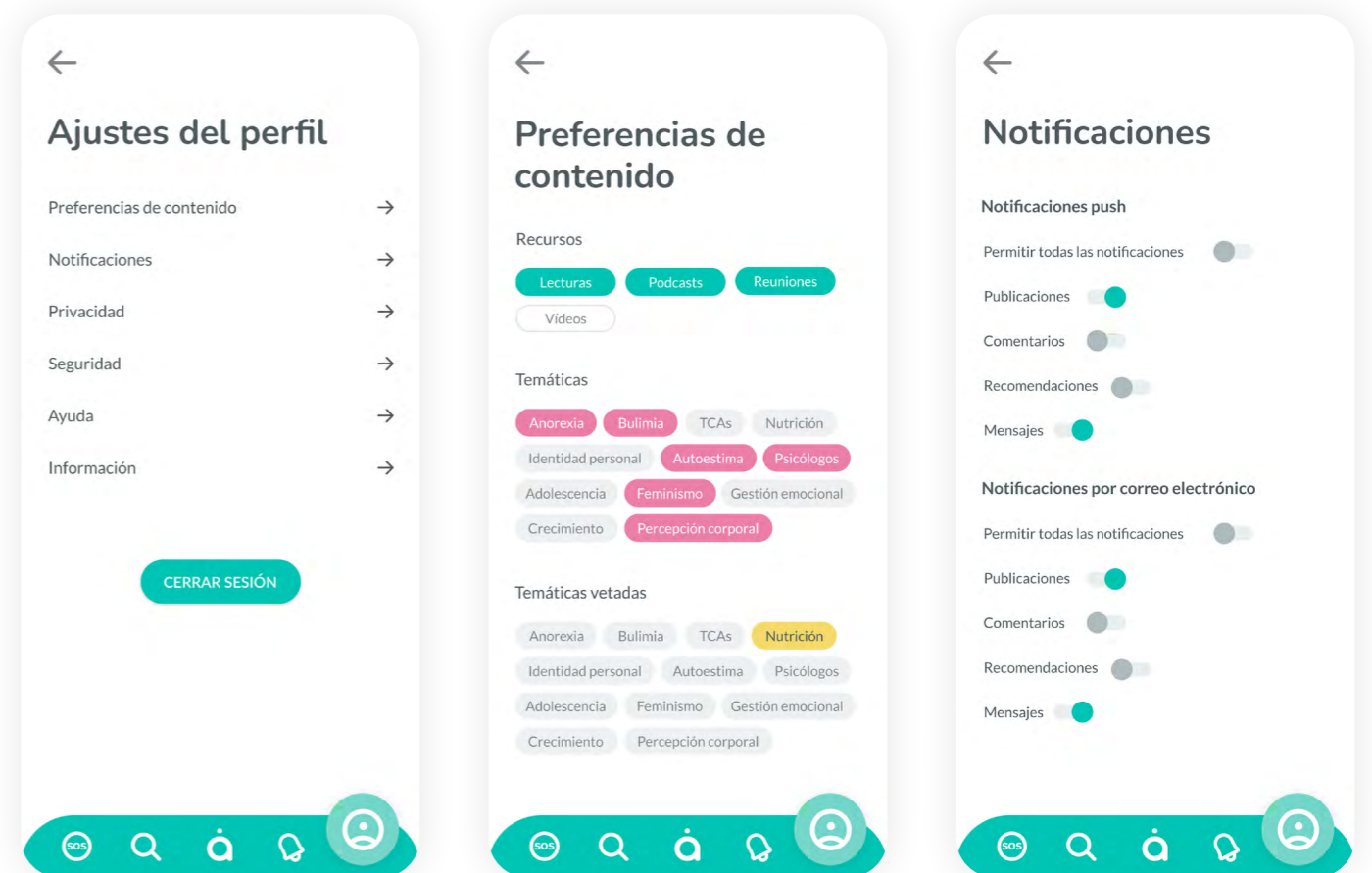


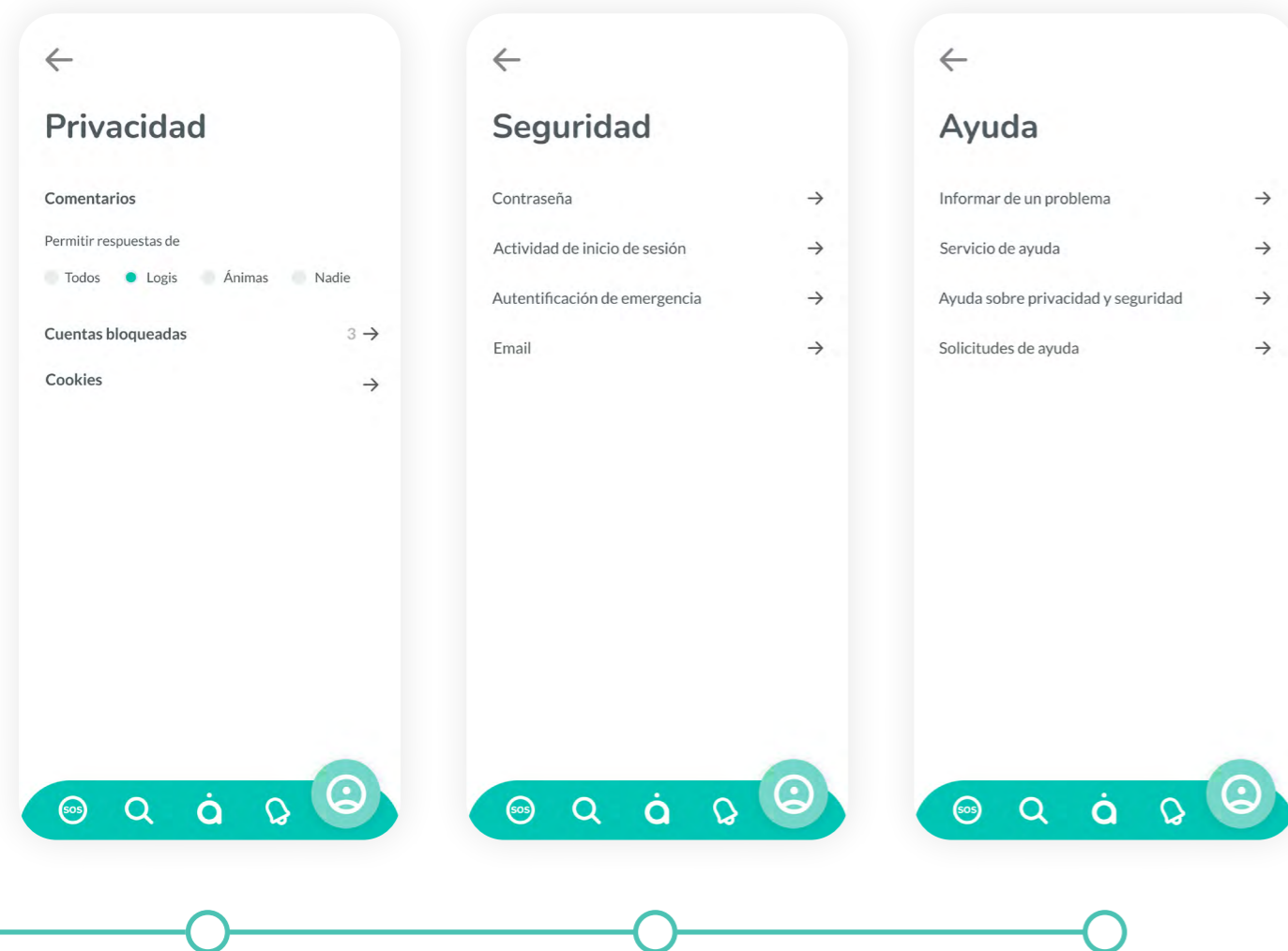
Perfil ánima

El perfil del ánima solo será visible para el mismo. En ningún momento se va a disponer de ninguna estadística sobre su actividad en la app, para que no sientan ninguna presión ni haya adicción. Este perfil estará enfocado a que organicen los contenidos en distintas listas, favoritos, recomendaciones, seguidos, etc.

Ajustes del perfil

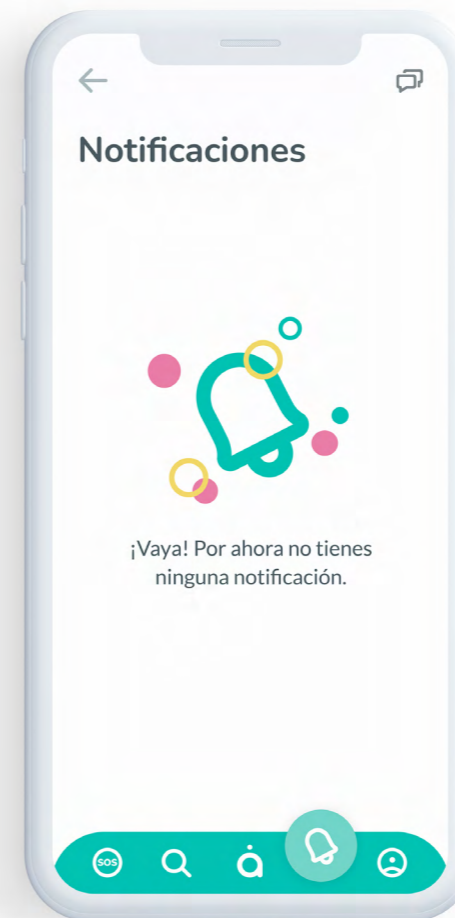
Desde el perfil, el ánima podrá ajustar los datos de su cuenta como las preferencias del contenido, gestionar las las notificaciones, acotar su privacidad e interacción con otros usuarios, y obtener ayuda e información acerca de la aplicación.





Notificaciones

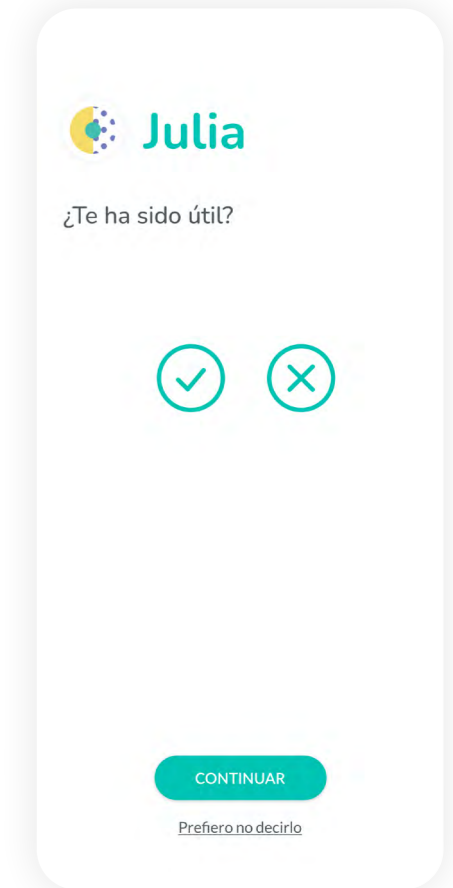
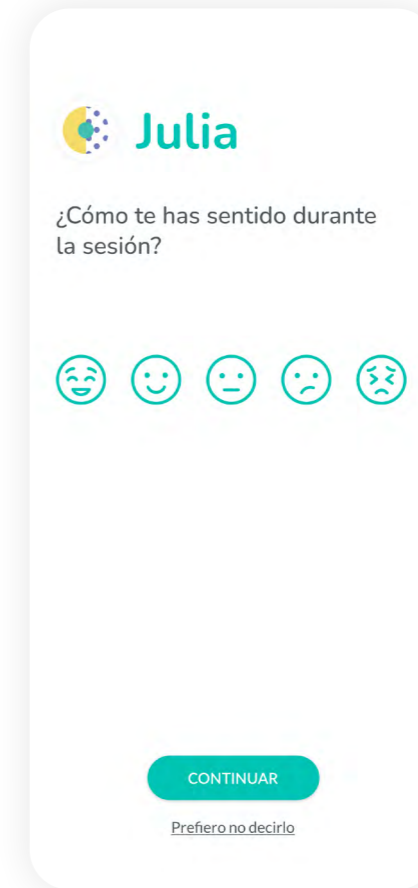
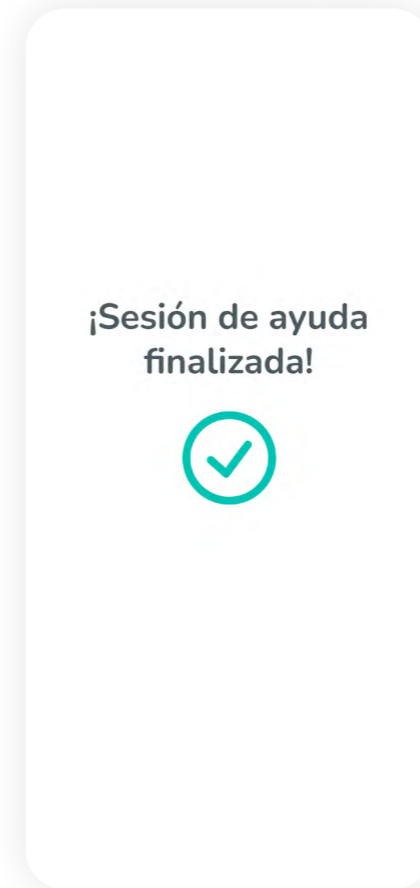
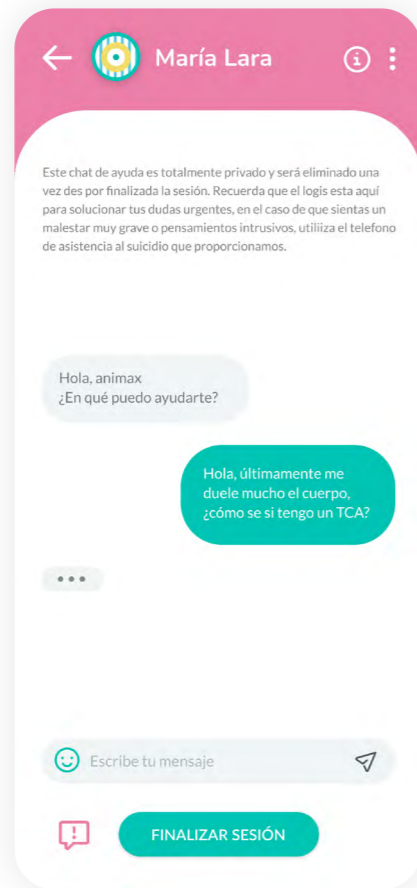
En la sección de notificaciones se podrá consultar las interacciones entre otros usuarios, las publicaciones de los logis a los que sigue el ánimo y los avisos y recomendaciones de la aplicación.



SOS

En la página "SOS" se incluyen los pasos para solicitar ayuda profesional de manera urgente. En primer lugar, se da preferencia al teléfono del suicidio, que será la principal vía a la que asistir en caso de que el ánimo esté teniendo pensamientos intrusivos. En segundo lugar, disponemos de un Centro de ayuda formado por logis que solucionan dudas de los ánimas en tiempo real.





Centro de ayuda

En el centro de ayuda, el ánimo podrá contactar con un psicólogo de la manera que más cómodo se sienta, bien por mensaje o por llamada. En esta interacción, podrá realizar sus preguntas acerca de temas relacionados con la salud mental. Al terminar la sesión de asistencia, tiene la posibilidad de ofrecer un feedback para mejorar el servicio.

6.8. Diseño UI

6.8.2. Interfaz logis

A continuación, se procede a presentar el prototipo final de la aplicación logis. Se han desarrollado las pantallas principales para el entendimiento del proyecto, y podrán ser consultadas en su totalidad en el siguiente enlace:

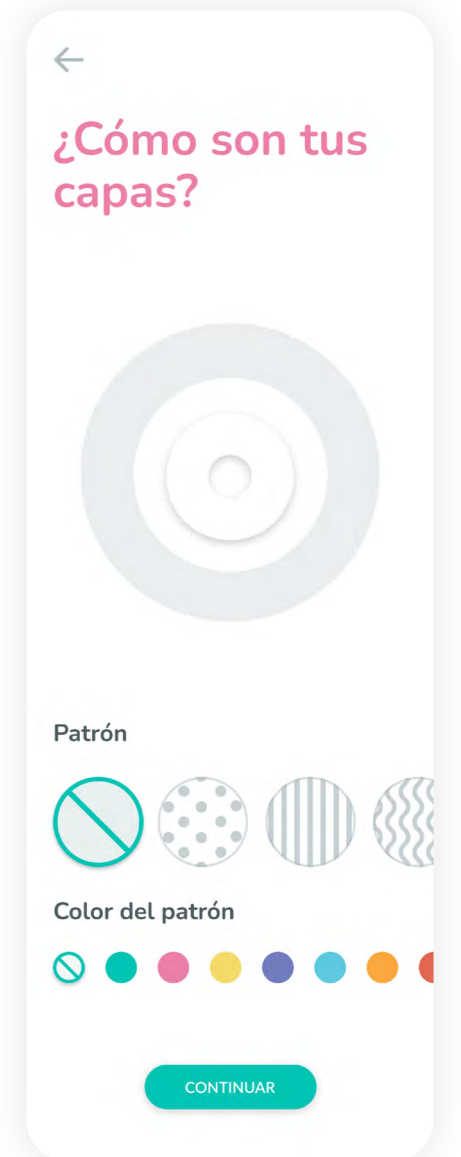
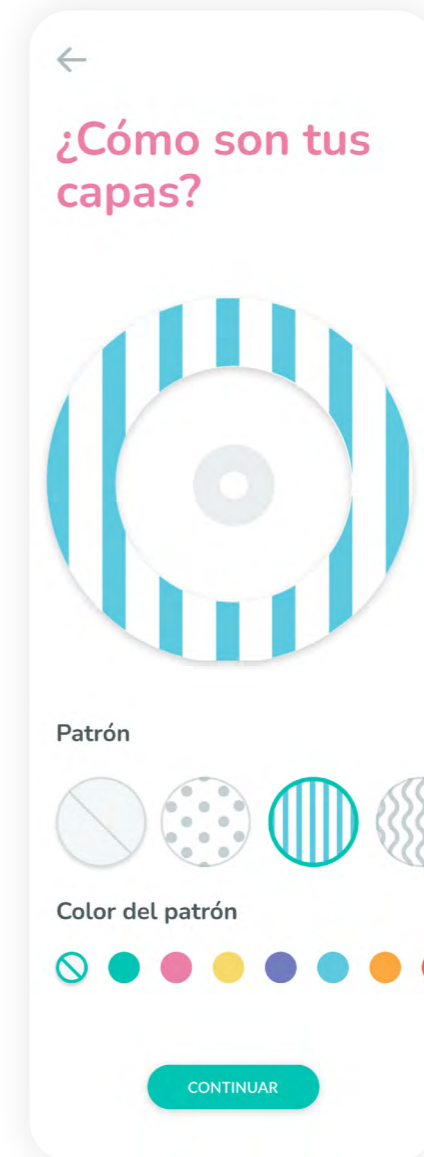
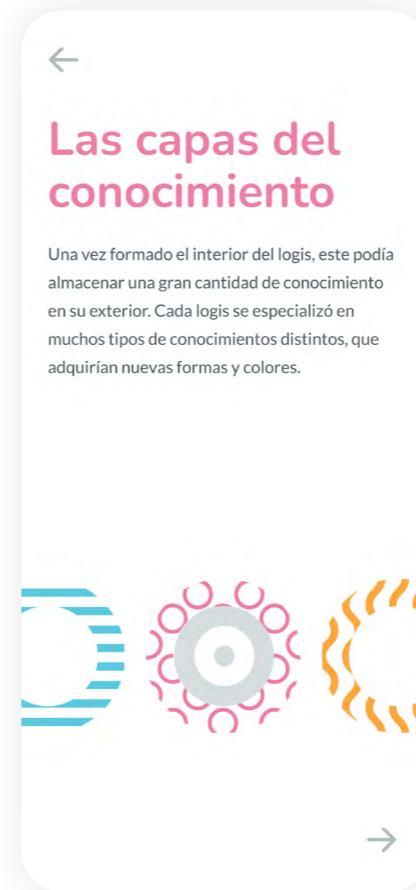
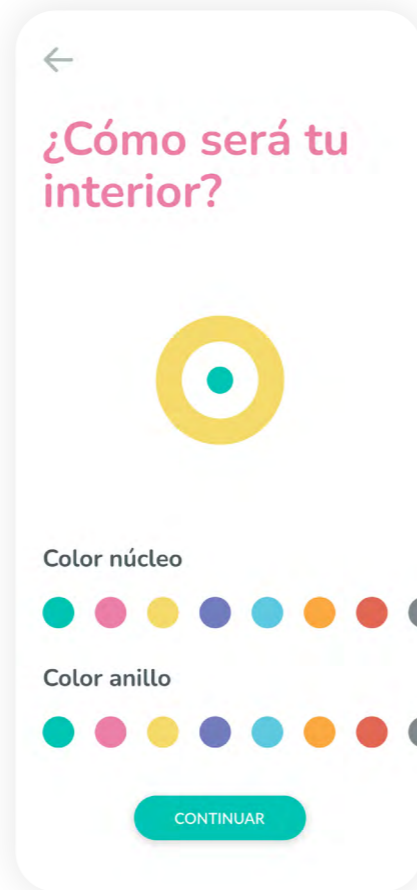
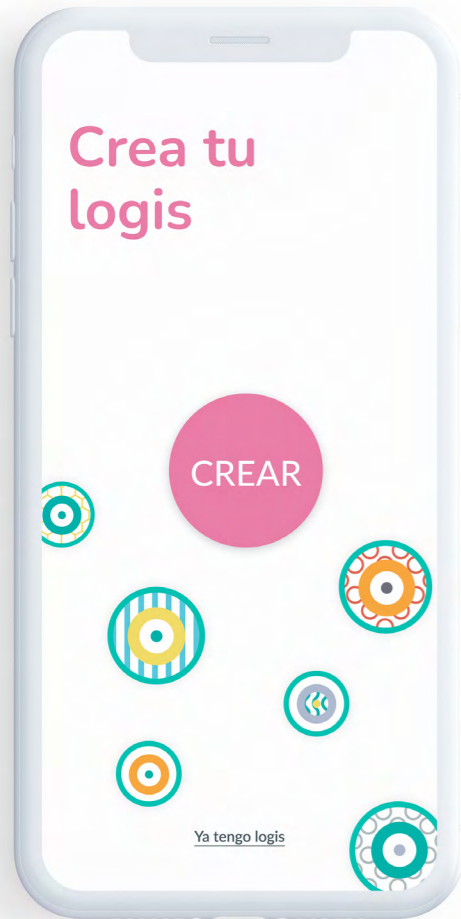
Aplicación logis: https://www.figma.com/file/8f83NGO3GiZMSkxWoFd7Nz/Logis_Final?node-id=2%3A42

Hay algunas secciones que son iguales a la aplicación ánima, como la Home, la página de búsquedas y la página de notificaciones. Se han añadido varias nuevas funcionalidades, entre ellas, la página de “Creación de contenido” y la de “Perfil de logis” que tendrá otros objetivos diferentes a los del perfil del ánima.

Como ya se ha especificado anteriormente, debido a la gran diferencia de objetivos e interfaces entre ánimas y logis, se ha decidido crear dos aplicaciones independientes que funcionen de una manera más rápida.

En la aplicación de logis, a diferencia de ánima, es muy importante que podamos conocer todo acerca del logis como profesional. De igual manera se prioriza que este pueda obtener toda la información acerca de las interacciones que otros tienen con su contenido, pudiendo medir así, el efecto que tienen en los demás usuarios, y poder trabajar en ello para una comunidad más segura y respetuosa.





Crea tu logis

Al igual que para los ánimas, tras escuchar la historia de la creación del universo el logis va a poder dar paso a crear su identidad virtual para la plataforma. Con estos pasos continuamos el énfasis en el storytelling.

Proceso de registro

El registro del logis es mucho más detallado que el del ánima. En este, le damos preferencia a la validez de la información que nos aportan, ya que es muy importante asegurarnos de quién hay detrás de cada logis. En el se preguntan el contacto, los datos como profesional, incluyendo nº de colegiado, un espacio para hablar del enfoque psicológico y por último, conocer los objetivos

←

Este es tu logis



¿Cómo quieres llamarlo?

Nombre de logis _____

Nombre de usuario _____

CONTINUAR

←

Decide una contraseña

Contraseña _____

Repetir contraseña _____

Email _____

¿Quieres que cerremos sesión en este dispositivo cada vez que salgas de la aplicación?

Sí No

CONTINUAR

←

Danos tu contacto

Email _____

Repetir email _____

Teléfono _____

Acepto los términos y condiciones

Quiero recibir novedades en el email

CONTINUAR

←

Danos tus datos de profesional

María Lara _____

¿Cuál es tu perfil profesional?

Psicólogo Psiquiatra Nutricionista

¿En qué institución te graduaste?

Universidad Francisco de... ▾

Número de colegiado _____

¿Cuál es tu actual ocupación?

Clinica privada ▾

Nombre de la clínica _____

Dirección de la clínica _____

Web (si disponen de una) _____

CONTINUAR

←

Cuéntanos sobre ti

Háblanos sobre tu perfil profesional y el enfoque psicológico que empleas en tus terapias

Escribe aquí... 0/250

CONTINUAR

←

¿Por qué te interesa ánima?

(Puedes seleccionar más de una opción)

Seguir formandome como profesional

Investigación

Trabajar de cerca con adolescentes

Aprender de otros profesionales

Realizar voluntariado

Darme a conocer como psicólogo

Comprender realidades específicas

Actualizarme profesionalmente

Conocimiento de tendencias

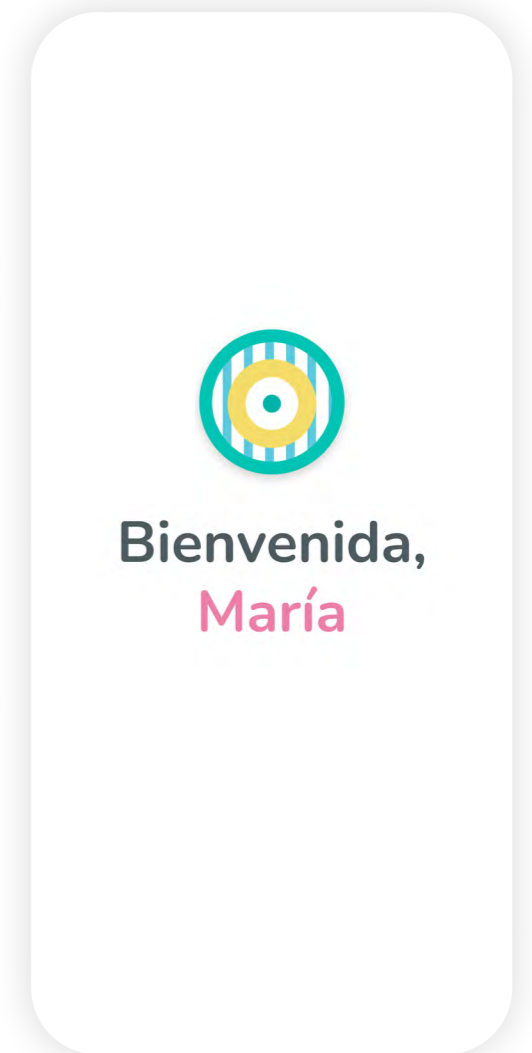
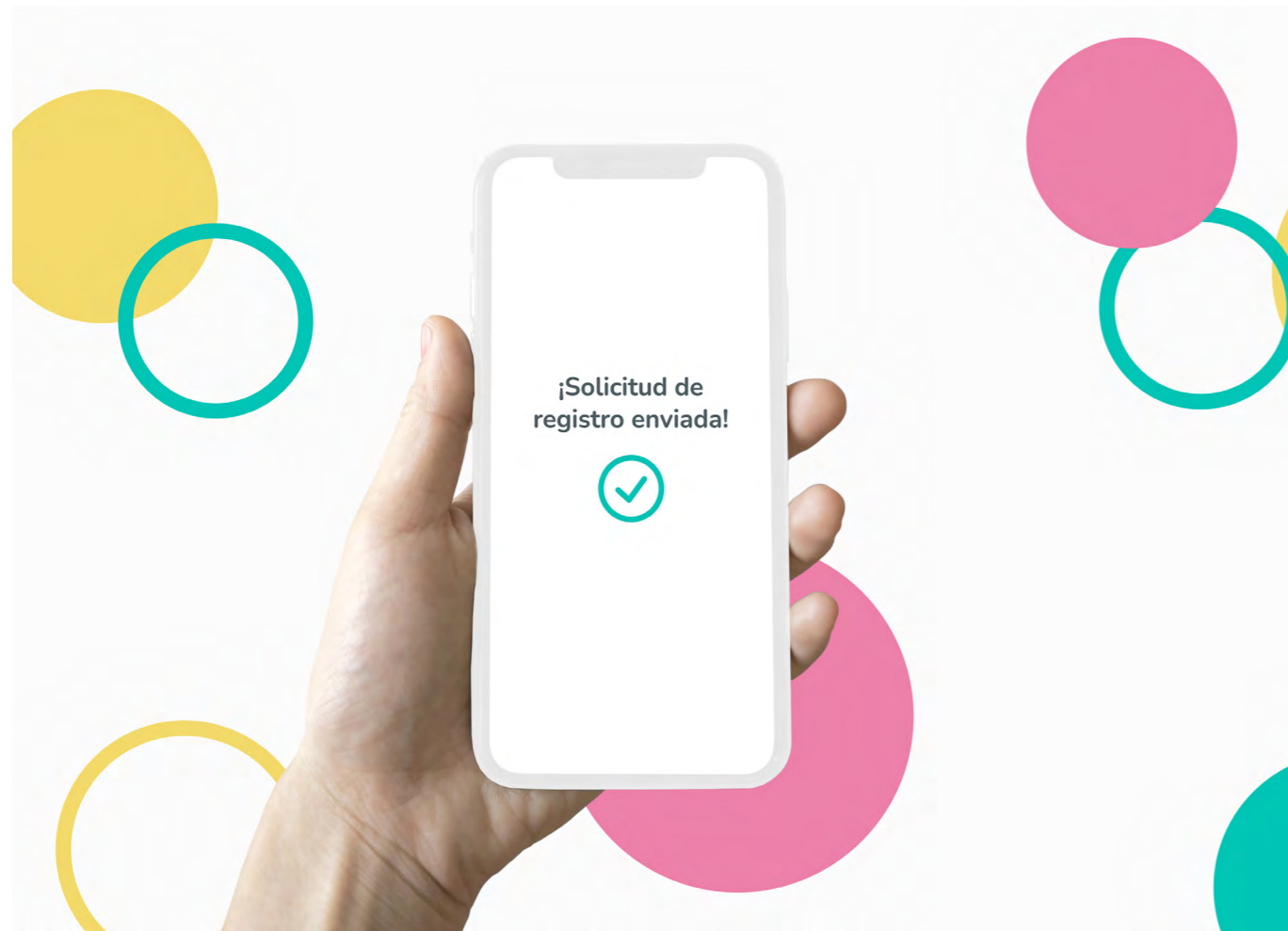
Ganar pacientes potenciales

Otro: _____

ENVIAR SOLICITUD

Verificación del logis

Tras rellenar el registro, se enviará una solicitud que revisará un comité de verificación de los profesionales- Hasta que este proceso de verificación no haya terminado, el logis no podrá empezar a usar la aplicación. No obstante dispondrá de una interfaz que le irá actualizando el proceso que se está llevando a cabo, a parte de la información que le llegará al correo electrónico.



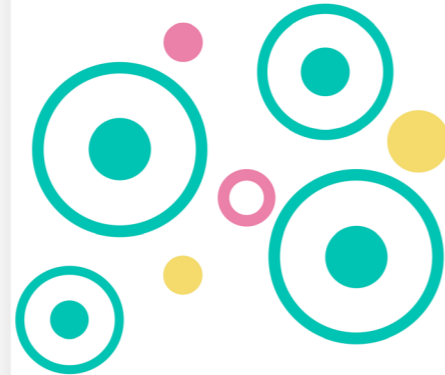
Bienvenido a ánimo

Ánima es un universo digital en el que convivirás con ánimas y logis interactuando y compartiendo conocimientos. Tu logis, es la personificación de tu alma y de tu profesión, con ella podrás conocerte a ti mismo y compartir tus conocimientos para nutrir a otras ánimas y logis.



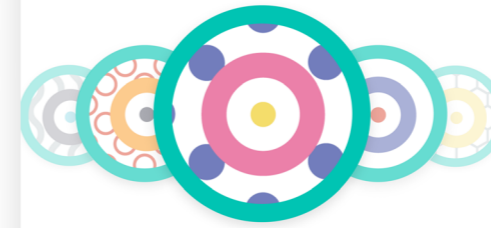
Protege a los ánimas

Tu propósito en ánimo es darte a conocer y compartir con otros ánimas y logis los conocimientos que te hacen ser quien eres. Los ánimas son usuarios interesados en conocer la información que tienes que ofrecerles. Hazlo siempre con cuidado y respeto sobre tu profesión.



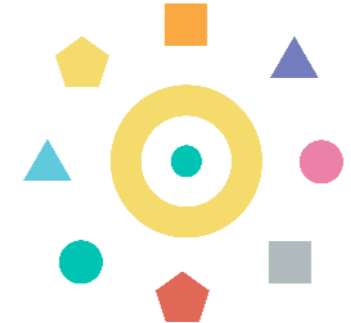
Aprende de otros logis

Al igual que tu tienes un logis, en ánimo convives también con otros logis que pueden tener otros conocimientos y opiniones distintas a la tuya. Respetales y aprende de todo lo que tienen que aportarte. Juntos creceremos formando una comunidad mucho más fuerte.



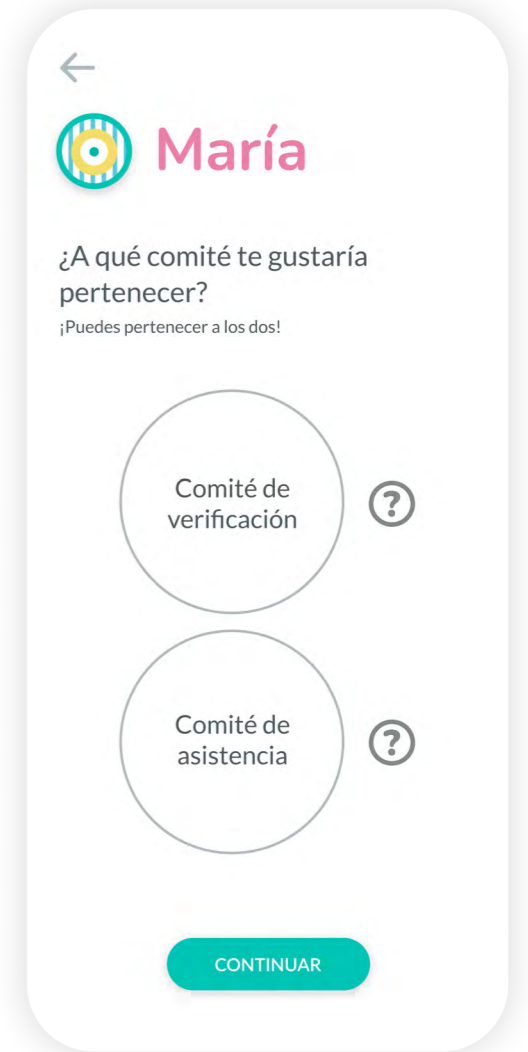
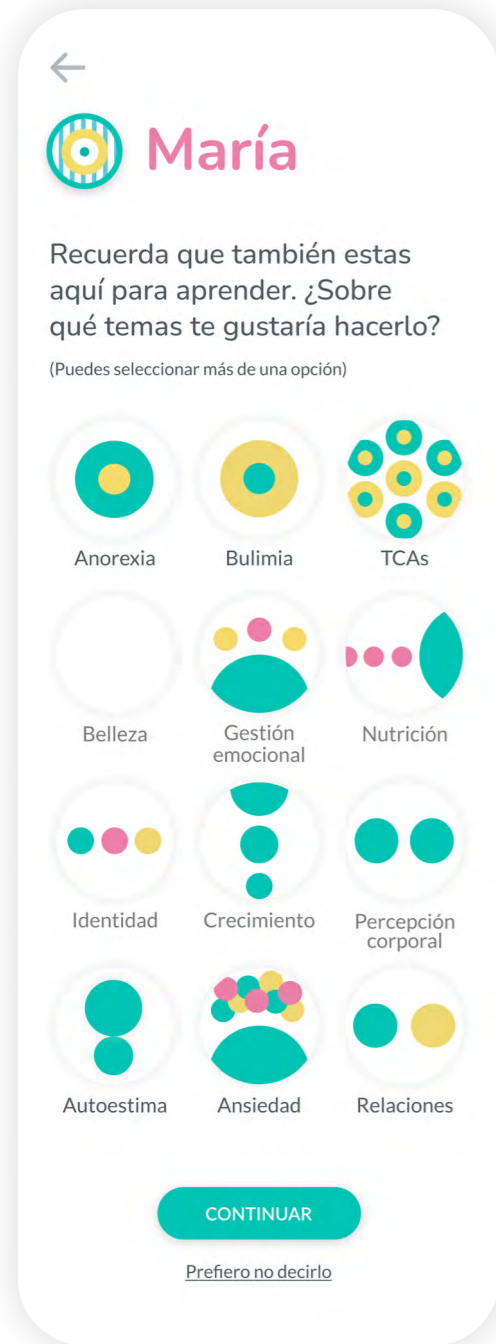
¡Date a conocer!

Una de las principales ventajas de logis, es que puedes llegar de una manera más directa a gente que te necesita. Ánima esta llena de personas dispuestas a aprender acerca de salud mental, por lo que es muy importante cómo les transmites la importancia de tu profesión.



Otro enfoque a la experiencia

En el caso de los logis, la introducción a ánimo cambia el enfoque en la medida en que cambian los objetivos y lo que tenemos y tienen que ofrecer al universo.



Preferencias de contenido

Al igual que los ánimas, los logis van a poder tener acceso al contenido publicado por otros logis, de manera que también se les ofrece la posibilidad de configurar sus preferencias de contenido antes de comenzar a usar la aplicación. También se les ofrece la oportunidad de pertenecer a un comité, que se explicarán más adelante.

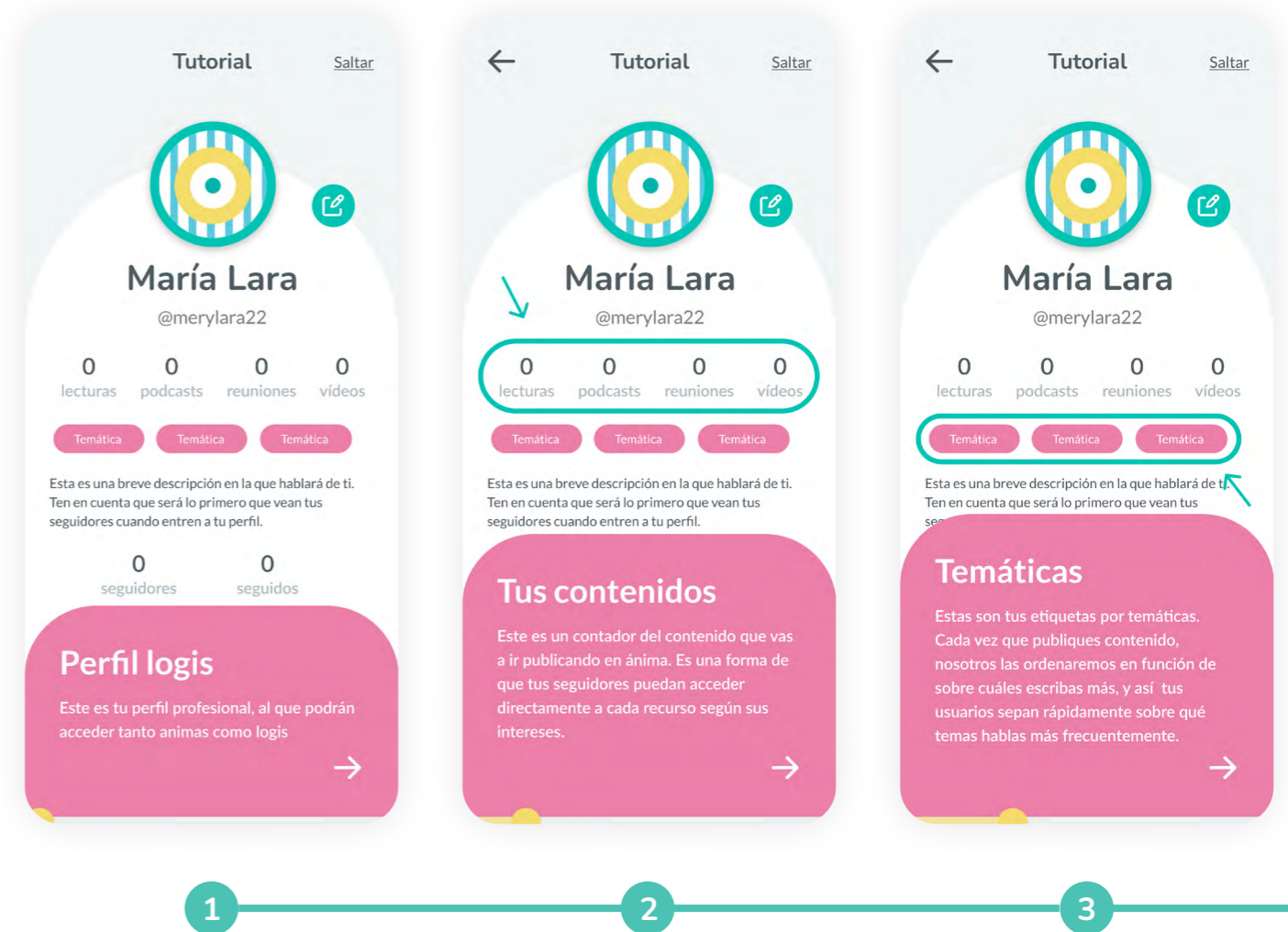
Tutorial inicial

Ya que uno de los principales objetivos de los logis en esta aplicación es darse a conocer a otros ánimas como psicólogos, para que la experiencia sea más didáctica, se plantea un tutorial al inicio que les ayude a explicar la funcionalidad de cada elemento de su perfil. Durante este tutorial, comenzarán a tomar las primeras decisiones en los ajustes de este.

¡Perfecto!

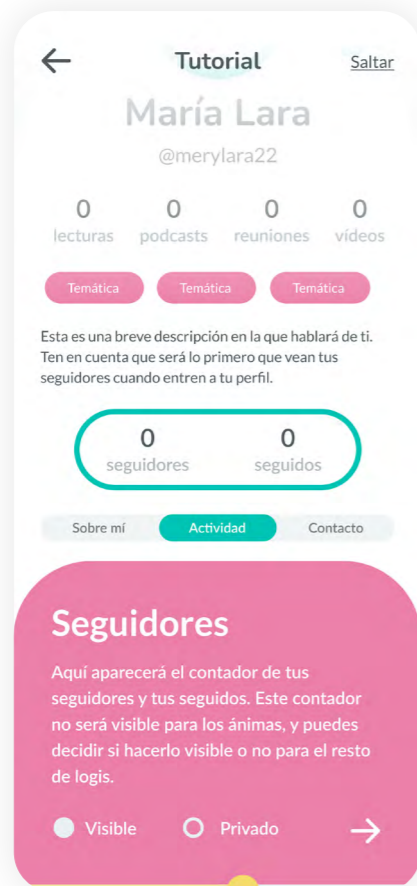


Vamos a comenzar a dar forma a tu perfil.





4



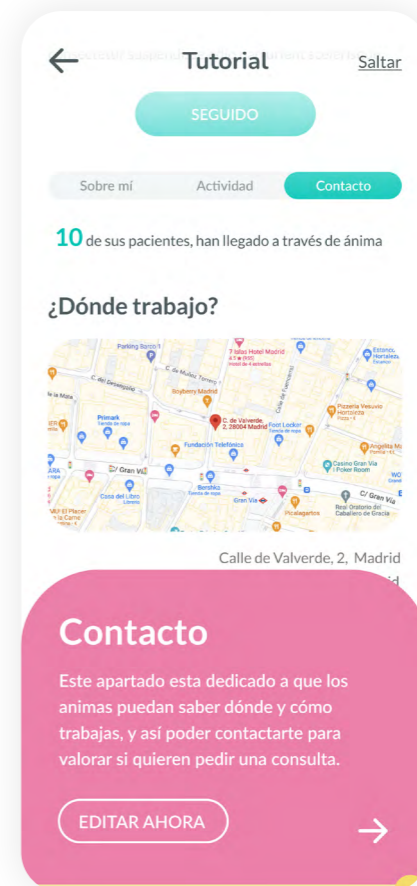
5



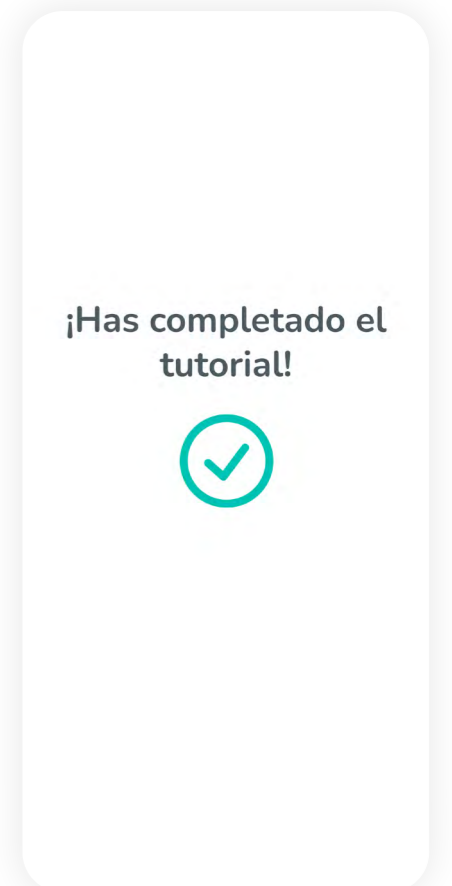
6



7



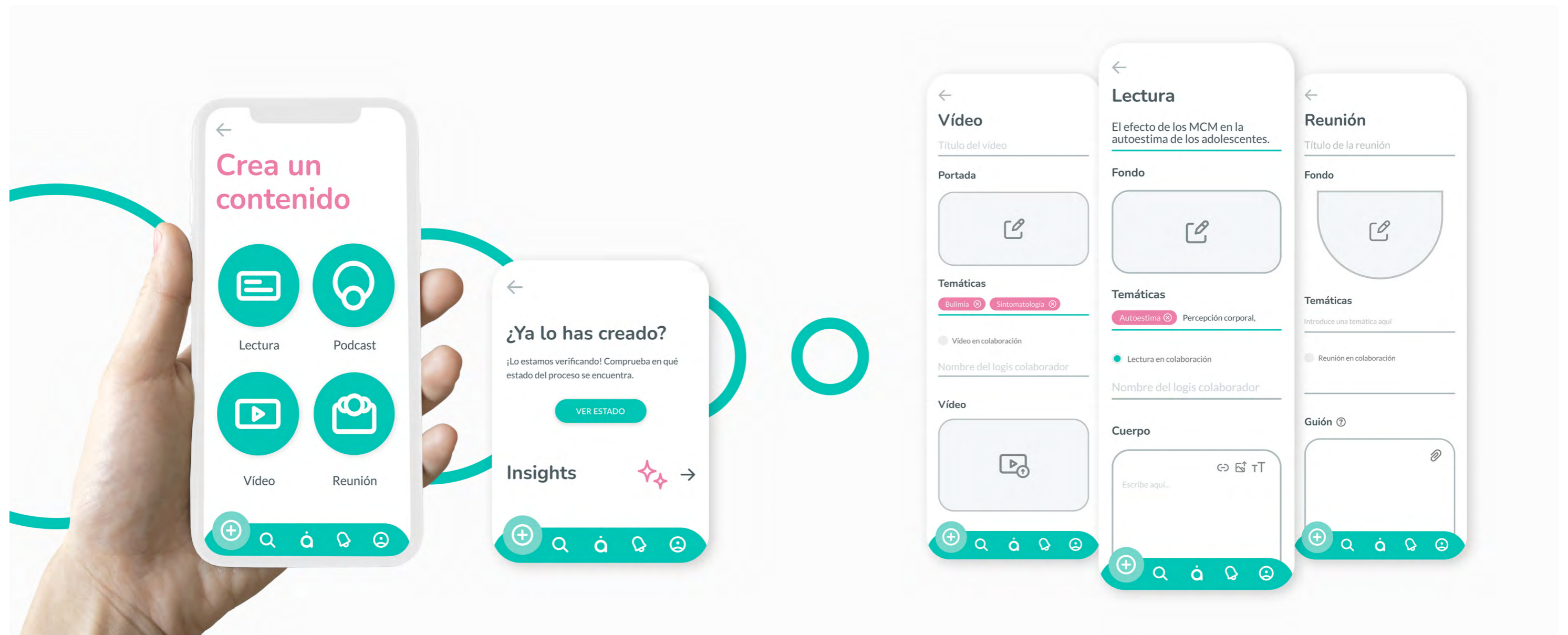
8

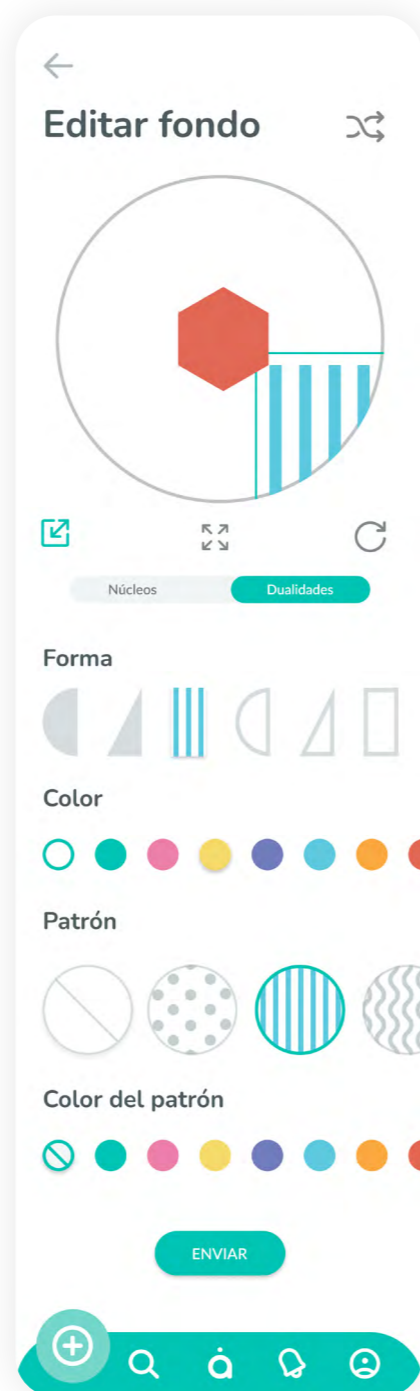
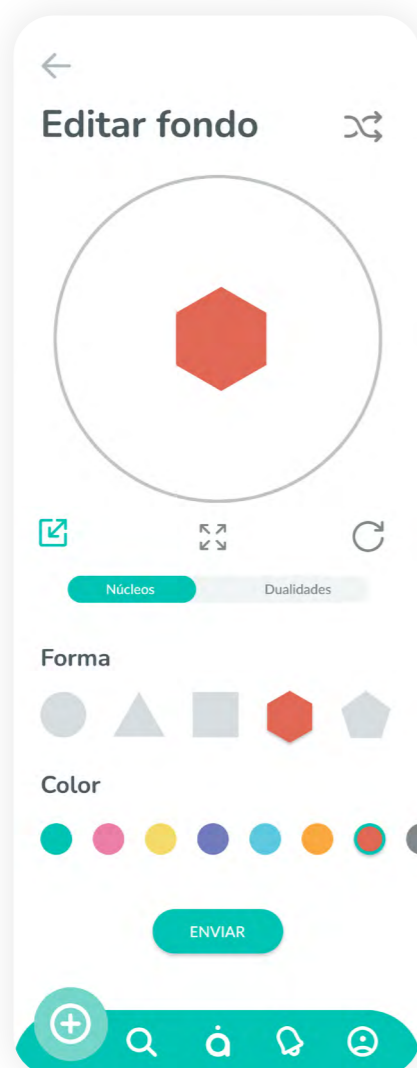


✓

Crea contenido

Los logis disponen de una sección dedicada a la creación de contenidos que ofrecer a la comunidad. En esta sección podrán, no solo crear los diferentes recursos y personalizarlos, sino comprobar el estado de los contenidos enviados y los insights que tienen sus contenidos con los que ya ha interactuado la comunidad.





Fondo

Creación de un fondo con el editor creativo que propone la aplicación que inspirado por el contenido.

Subir archivos

En el caso de la lectura solamente se deberá escribir, pero en el podcast, reuniones y vídeos se debe de subir un archivo desde el propio móvil. Una vez subido te muestra la información de este y la aprobación del formato.



Título

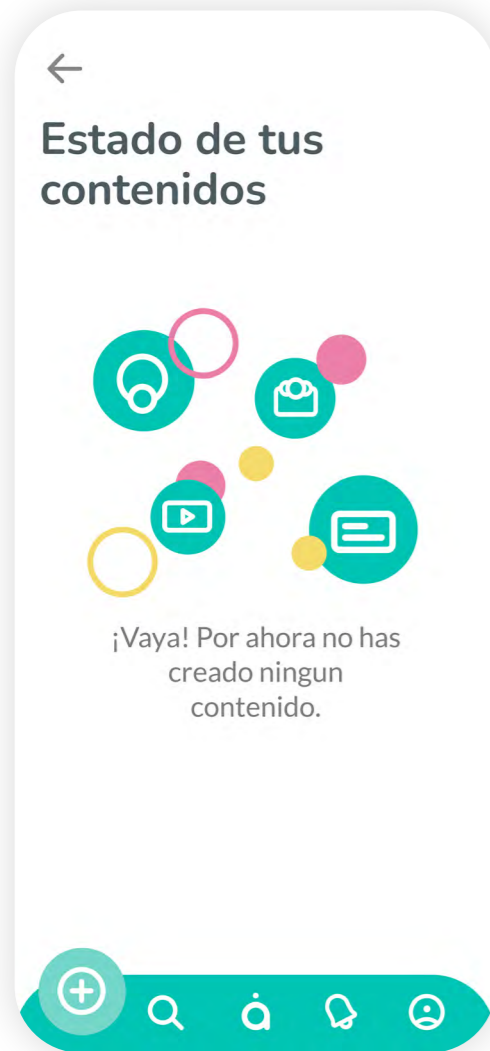
Elección de un título que aparecerá como principal información en todas las búsquedas.

Acerca de

El resto de información a precisar será la elección de las etiquetas que se tratan en el contenido y, en el caso de que haya sido en colaboración con otro logis, indicarlo.

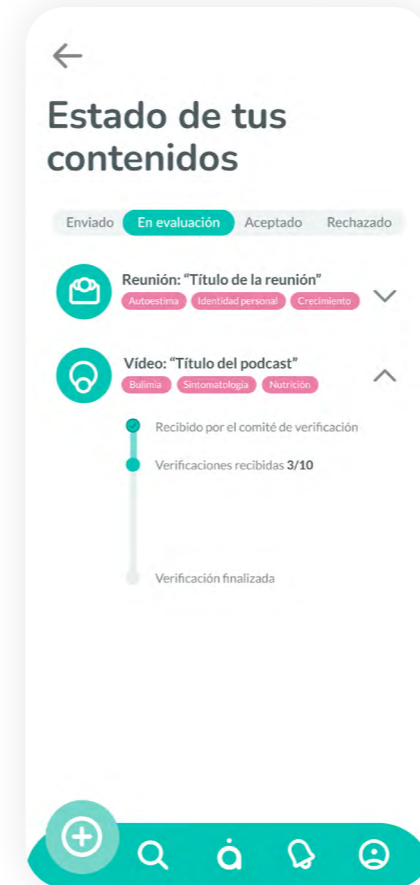
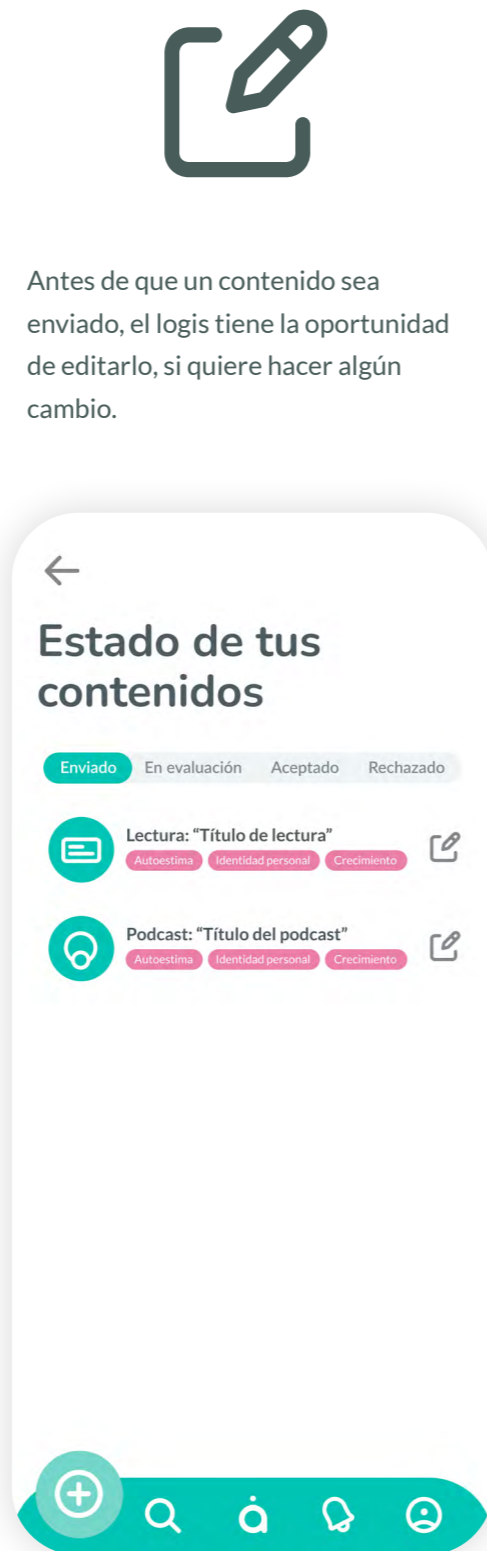
¡Y listo!

Una vez estén todos los campos completados, se permitirá enviar el contenido para aprobación.

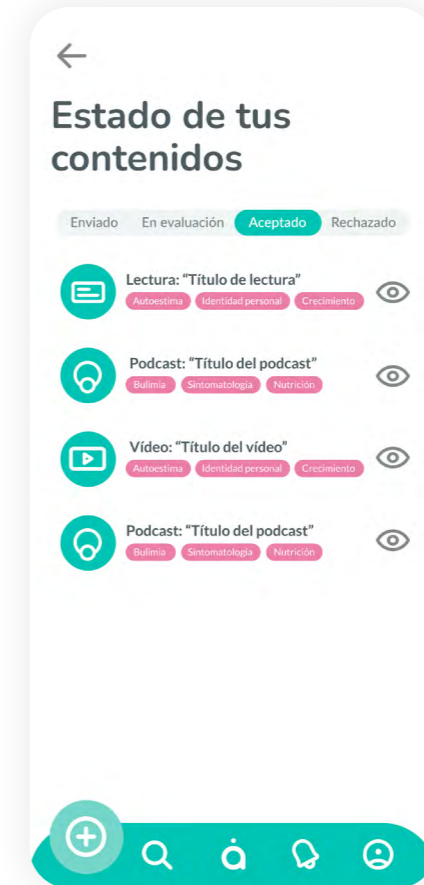


Estado de tus contenidos

Tras haber enviado un contenido para publicación, los logis podrán acceder a esta sección para controlar el estado de sus contenidos. En ella, podrán ver qué contenidos han enviado, en que proceso de la evaluación se encuentran y si lo han aceptado o rechazado y por qué motivos.



Cuando un contenido esta en evaluación, el logis puede ver el proceso que esta siguiendo y cuántas verificaciones le quedan para que sea aprobado.



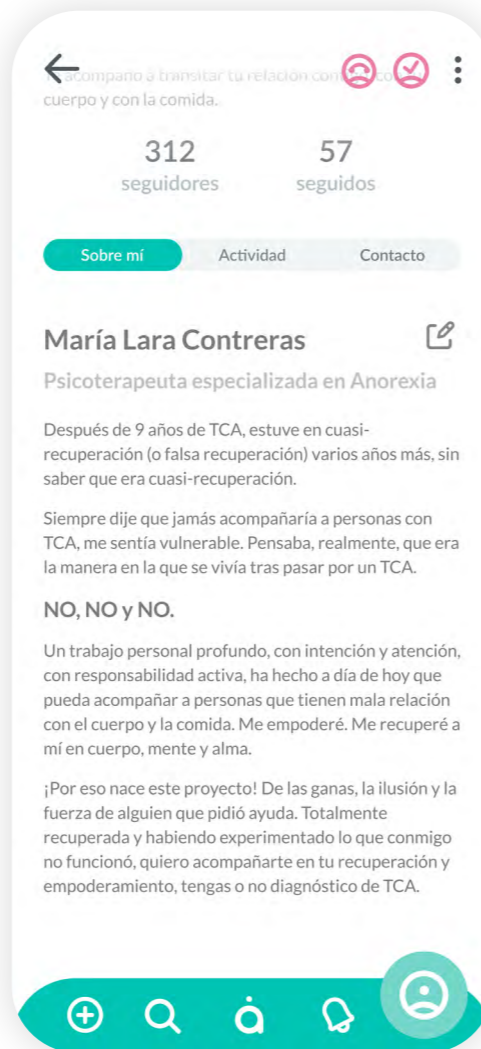
Cuando un contenido esta aceptado, el logis puede darle a visualizar el contenido ya publicado.



En el caso de que el contenido haya sido rechazado, el logis podrá consultar los detalles de la evaluación negativa y si el evaluador ha dejado algún comentario.



- Edita nombre de usuario →
- Edita nombre de logis →
- Edita logis →



Perfil logis

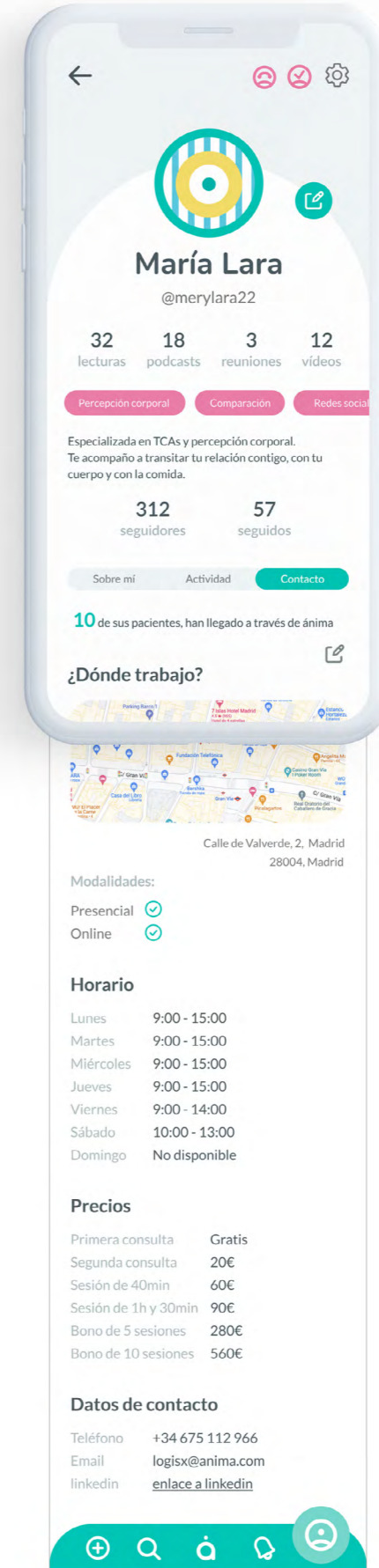
El perfil del logis es visible tanto para ánimas como para otros logis. Su principal objetivo es crear una ficha de contacto para los ánimas donde puedan acceder a todo el contenido publicado por el logis y a datos personales como información profesional y contacto a través del cual poder hablarles o solicitarles ayuda profesional.

Mi logis

Compuesto por logis, nombre de logis y nombre de usuario, forman la identidad del logis en el espacio virtual.

Dónde, cuando y cómo

En el apartado de contacto, el ánimo y otros logis podrán tener acceso a información del trabajo del profesional. Dónde se sitúa su clínica, qué modalidades ofrece, sus horarios y precios y otros datos de contacto.



Comités

Desde el perfil, el logis podrá acceder a los comités en los que haya elegido participar. Además, también podrá acceder a los ajustes del perfil.

Información general

En este perfil se podrá acceder de manera directa a los contenidos del logis, sin tener que consultarlos en su actividad. Estos contenidos están divididos según recursos. También se podrá visualizar las principales etiquetas que tratan en sus contenidos.

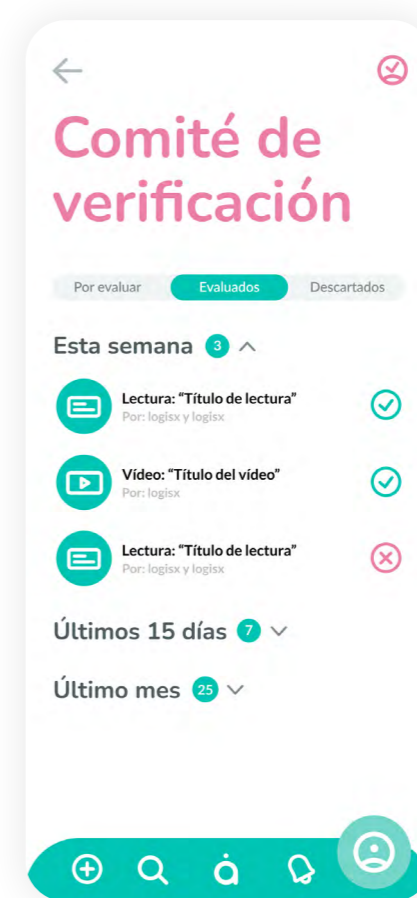
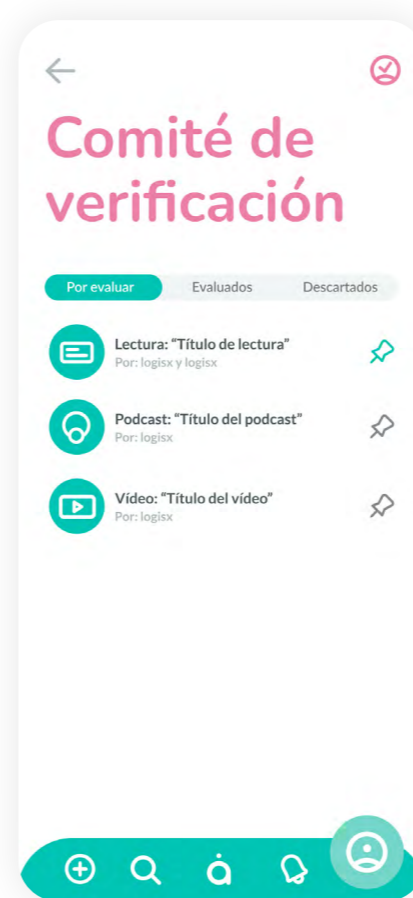
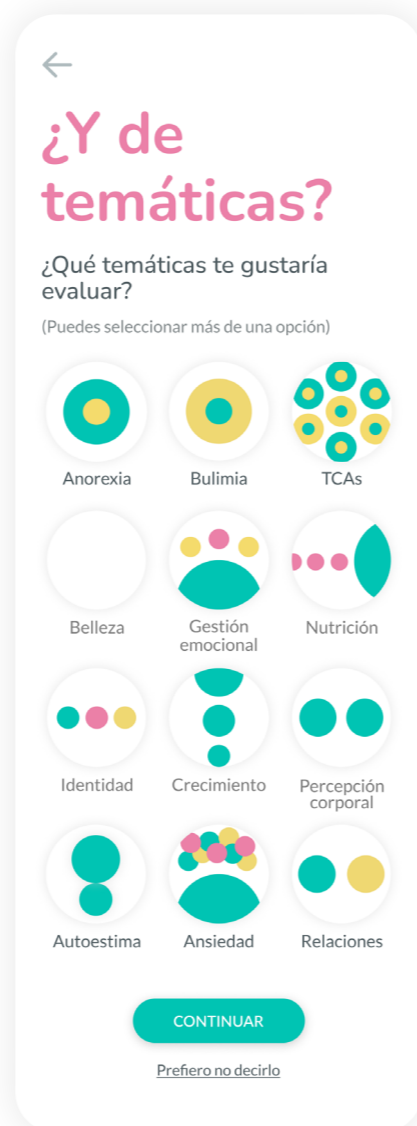
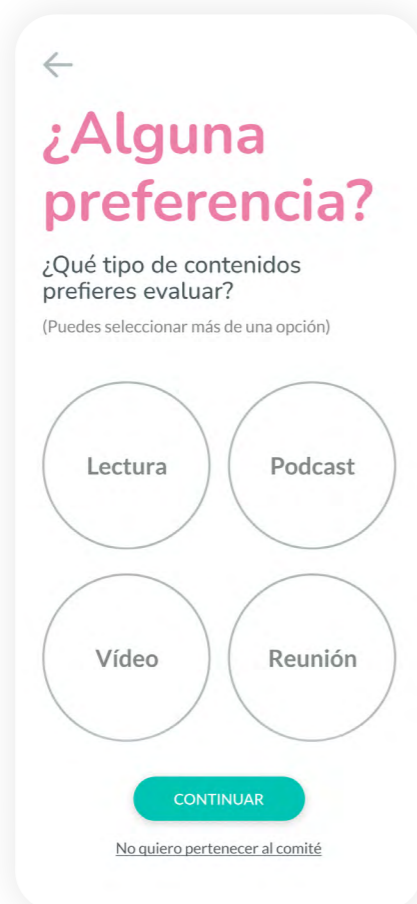
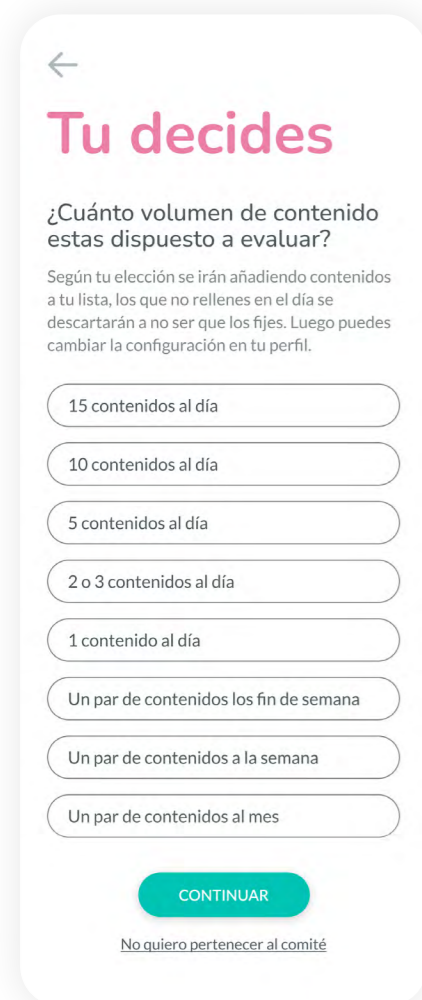
Más allá de ánimo

Por último se disponen datos de contactos a través de los cuales poder contactar con el logis fuera de la app como el móvil, email e incluso otras de sus redes sociales.

Comité de verificación.

El comité de verificación esta compuesto por una serie de logis que tienen la función de evaluar los contenidos propuestos por otros logis. Esta interfaz ofrece la posibilidad de que, según unas preferencias establecidas al principio y que pueden ser posteriormente modificadas, tener un aproximado número de evaluaciones que ir completando. Para que un contenido sea aprobado, necesita la aprobación de 10 logis. Por otro lado, con un total de 3 evaluaciones negativas, el contenido será rechazado.





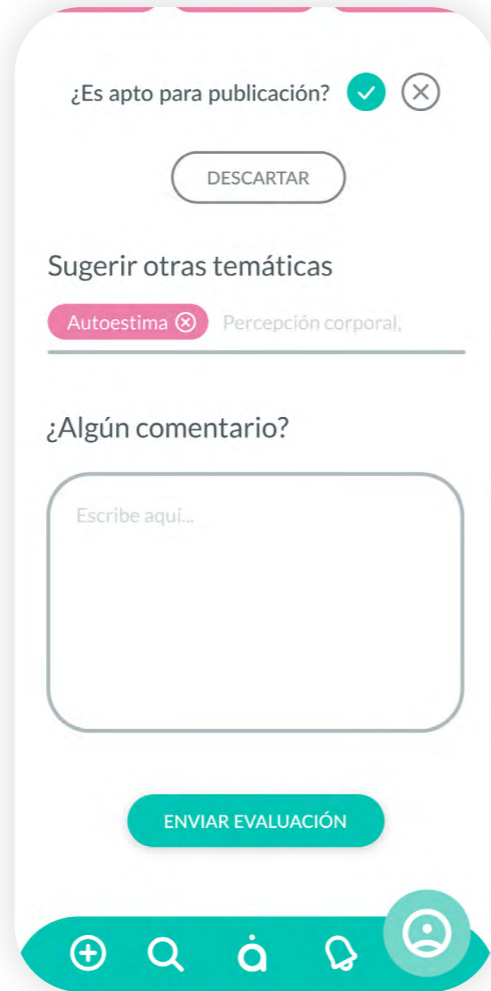
Ajustes iniciales

Antes de entrar al comité, el logis podrá elegir el volumen de contenido que quiere evaluar, el tipo de contenidos que prefiere y las temáticas que más le interesan evaluar. Esto permite que su actividad en el comité sea más personalizada y motivadora.

Una vez que pase el tiempo seleccionado por el logis para evaluar los contenidos, estos se borrarán. La opción de chincheta permite al logis fijar un contenido que le haya resultado interesante y que quiera tomarse más tiempo para evaluar.

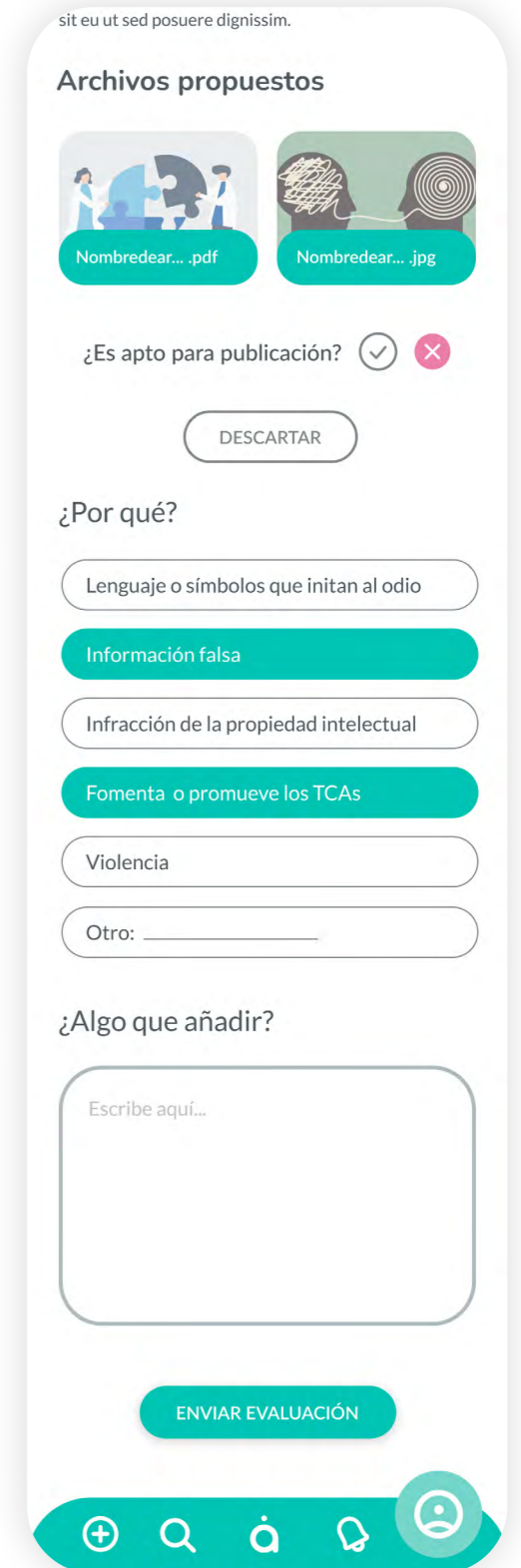
El logis del comité, puede guardar un historial de los últimos contenidos que ha evaluado, pudiendo ver los aceptados y rechazados.

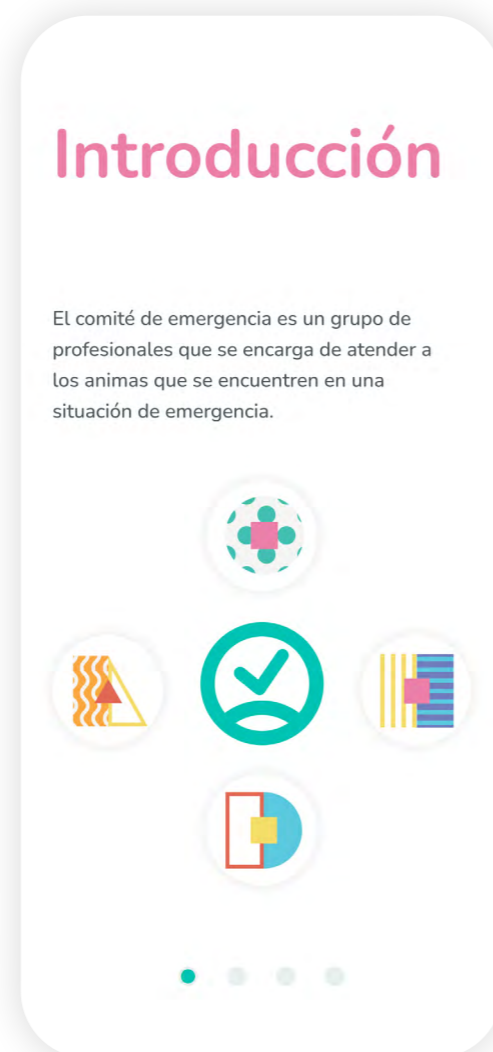
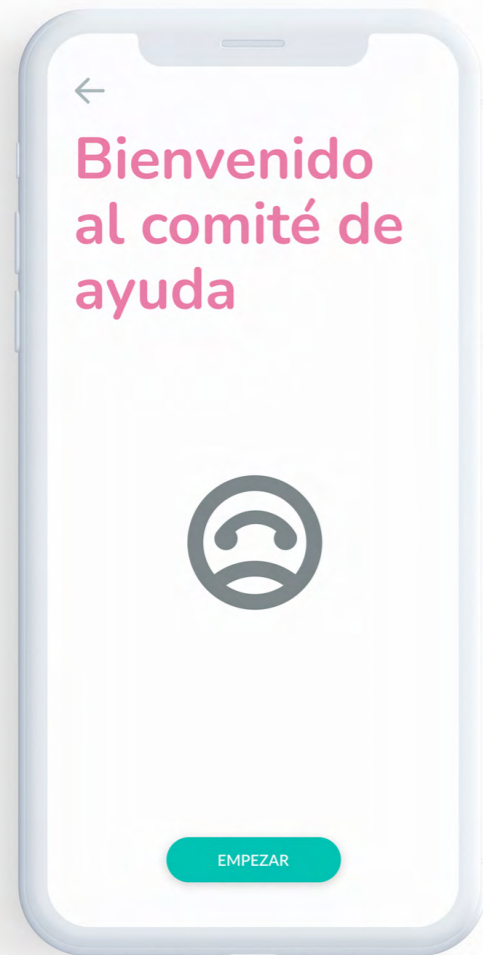
Por último, también podrá ver los contenidos descartados, estos son, los que por cualquier motivo, no se ha visto capacitado para evaluar ni como positivo ni como negativo, y pasarán a otro logis.



Evaluaciones de contenidos

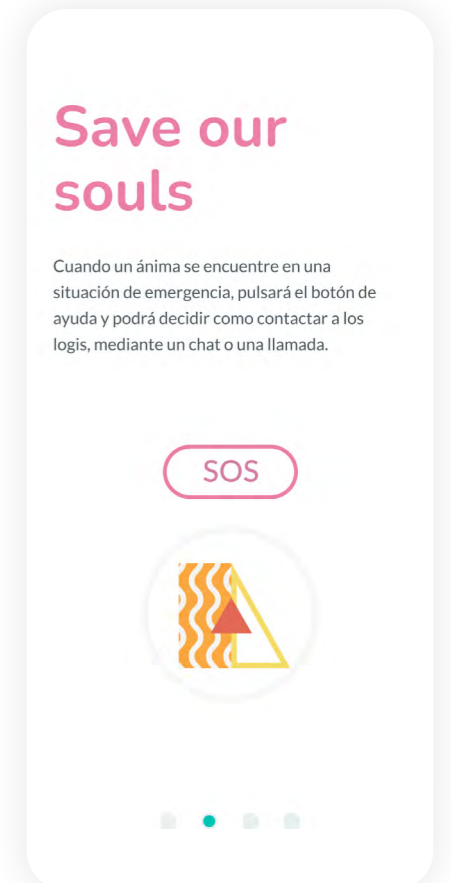
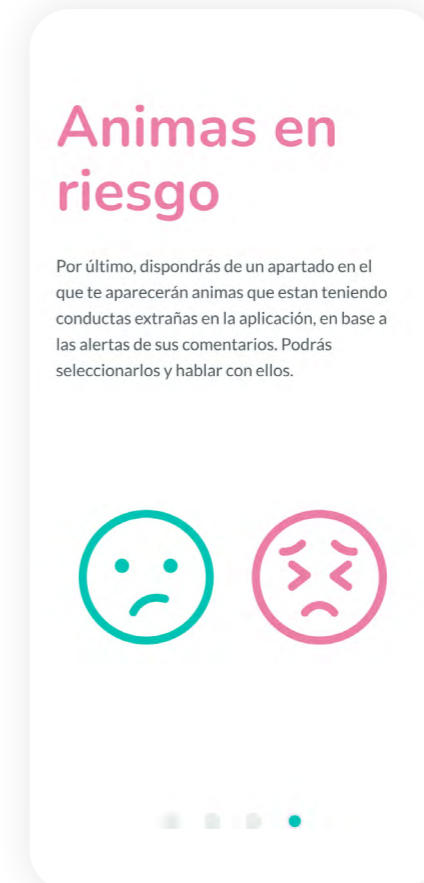
La evaluación de los contenidos consta de varias partes. La principal, señalar si el contenido es apto o no. En el caso de que el logis no esté seguro de ninguna de las dos opciones, podrá descartarlo y pasará a otra persona. Si el contenido es apto, se le da la posibilidad al evaluador de sugerir las temáticas que haya visto incluidas en el contenido y añadir un comentario. Si el contenido no es apto, el evaluador deberá de señalar una razón y añadir un comentario si el caso debe de ser detallado.





Comité de ayuda

El comité de ayuda es un servicio de logis que podrán ser contactados en tiempo real por los ánimas que necesiten ayuda urgente respecto a cuestiones con relación a la aplicación y a los trastornos de la conducta alimentaria.



←

¿Alguna preferencia?

¿Cómo te gustaría ayudar a los ánimas?
(Puedes seleccionar más de una opción)

Mensaje

Llamada

CONTINUAR

No quiero pertenecer al comité

←

Tu tiempo es oro

¿Cuándo podrías ayudar a los ánimas?
Con el objetivo de mantener el mayor tiempo posible cubierto, nos gustaría saber qué días estas disponible y proponerte un horario en el que no tengamos muchos logis.

Frecuencia

Una vez al día

3 o 4 veces a la semana

2 veces a la semana

1 vez a la semana

2 veces al mes

Una vez al mes

Días

Lunes Martes Miércoles Jueves

Viernes Sábado Domingo

Franja horaria

0:00 9:00 11:30 21:00 0:00

CONTINUAR

No quiero pertenecer al comité

←

Tu te organizas

Esta es la organización del resto de logis pertenecientes al comité, intenta seleccionar una franja de tiempo que tenga una saturación baja. ¡Confiamos en que cumplas los tiempos que propones!

● Baja ● Media ● Alta

	L	M	X	J	V	S	D
0							
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							

CONTINUAR

No quiero pertenecer al comité

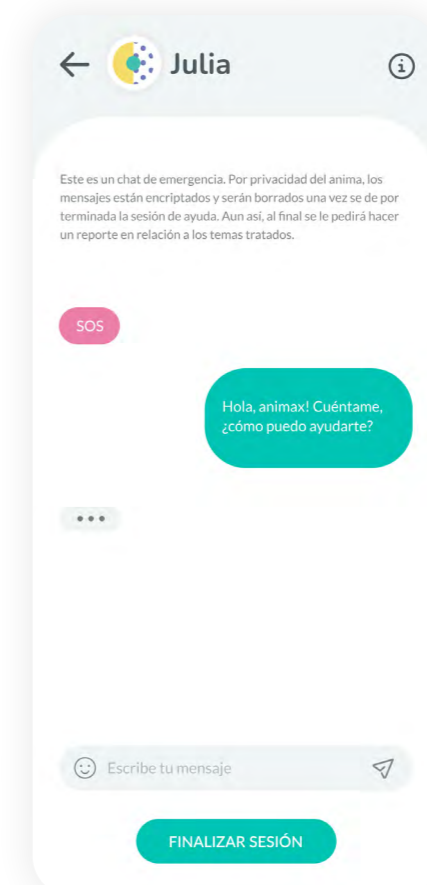
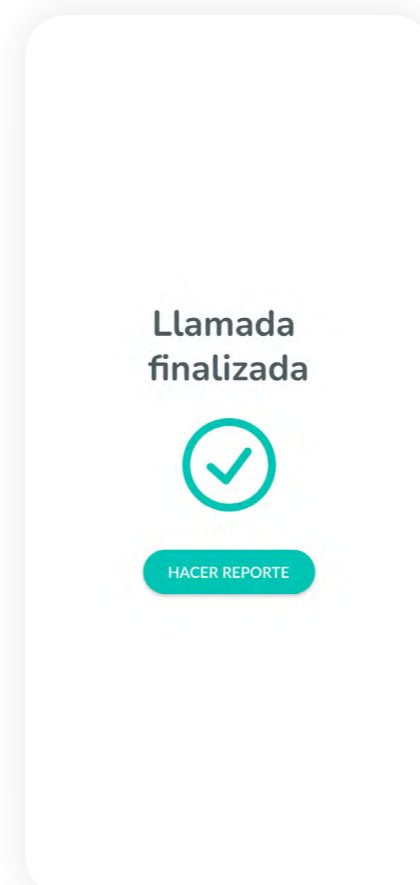
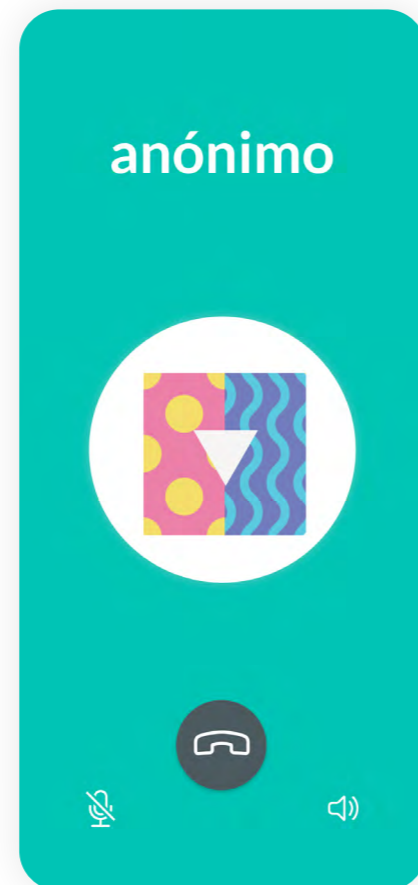
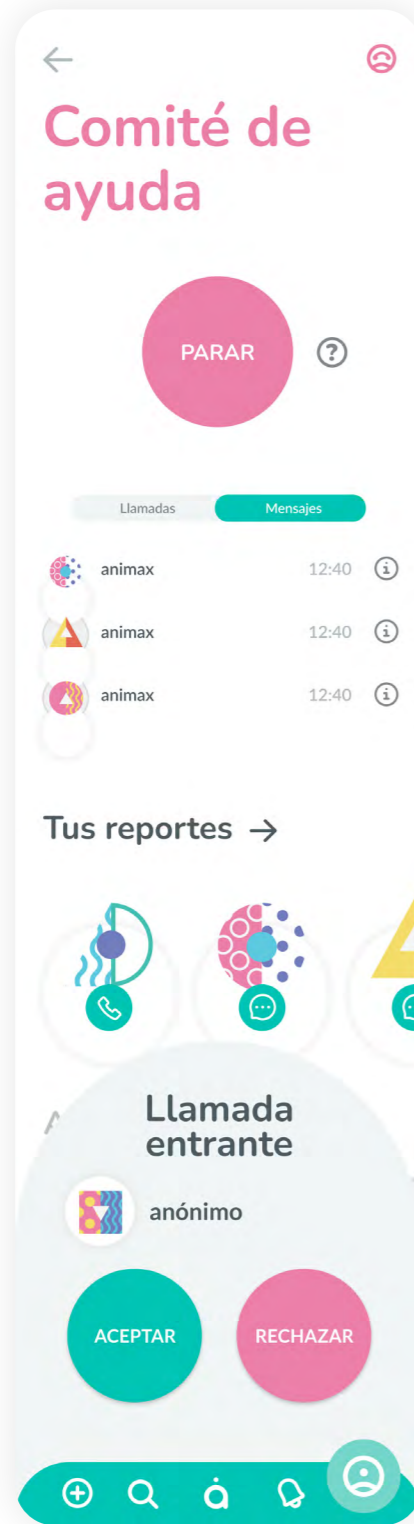
Compromiso

Al entrar por primera vez, el logis deberá de marcar unas preferencias en cuanto a la forma de ser contactado y en cuanto al horario que tendría disponible para ofrecer a los ánimas. Esto tiene el objetivo de tratar que se implique mostrando el compromiso de otros logis en el comité, pudiendo observar la saturación que hay en los distintos días y horarios.

¡Empecemos!

Una vez el logis entre al comité y, siguiendo los horarios estipulados lo mejor posible, cuando quiera comenzar con su tiempo de disponibilidad, deberá pulsar el botón de “empezar”. Una vez haya pulsado este botón, aparecerá como disponible para la app, y las llamadas o mensajes serán dirigidas a él.





Finalización y evaluación.

Una vez haya terminado una llamada o chat, se le pedirá un reporte de la asistencia ofrecida. Cuando quiera parar el tiempo, solo tendrá que darle al botón y dejará de estar disponible. Este comité también ofrece la oportunidad de ver los ánimos que han recibido alertas sobre interacciones realizadas en la app como comentarios preocupantes, y podrán contactar con ellos.

Cumplimiento de los objetivos



Diseñar una aplicación de socialización, apoyo interpersonal y educación en la inteligencia intrapersonal y los TCA dirigida a jóvenes de entre 14 y 25 años.

Buscamos la creación de una nueva manera de comunicación, interacción y educación entre personas con un TCA o personas que tengan conductas de riesgo con la comida y con su cuerpo. La aplicación reinventará los códigos gráficos de las redes sociales actuales, creando un nuevo sistema de conceptualización a través de figuras abstractas.

El principal propósito de este proyecto consistía en aportar de alguna forma una contribución en el campo del diseño ético a la forma en la que las personas con trastornos de la conducta alimentaria habitan los entornos digitales, y en concreto, las redes sociales.

Tras una completa y profunda investigación acerca de estos trastornos y los conceptos que engloban su comprensión, se llegó a la conclusión de que, el principal problema que había a la hora de su interacción con las plataformas digitales es la gran desinformación y estigmatización que hay acerca de los TCA.

Al haber un alto nivel de estigmatización por parte de este tipo de enfermedad, los sufrientes se sienten avergonzados, culpables y con miedo. Como resultado de esto, muchos se han visto impulsados a buscar respuestas de manera inmediata a las conductas que estaban experimentando. Las respuestas que han encontrado han sido, en muchas ocasiones, cuanto menos, aterradoras.

Tras entender bien la situación a la que nos enfrentábamos por medio de la investigación previa y meses de entrevistas y largas conversaciones con las personas afectadas en este contexto, se llegó a la conclusión de que una de las mejores soluciones a este problema era la creación de una app que pusiese a mano de las personas que están experimentando conductas peligrosas relacionadas con un TCA, recursos creados y validados por profesionales expertos en esta enfermedad específica.

Como resultado de este proceso de análisis y definición, pudimos realizar la aplicación pertinente con el uso de metodologías y filosofías del diseño tales como el Design Thinking y la Experiencia de Usuario. Gracias a un trabajo meticuloso y con mucho, mucho esfuerzo, pudimos cumplir el objetivo de crear una aplicación que reinventa la manera en la que los jóvenes podrán recibir educación en la inteligencia intrapersonal y los TCA.



Entender los efectos negativos de las actuales redes sociales en la percepción corporal de personas que padecen bulimia y anorexia.



Proponer un branding completo para la aplicación, así como una personalidad de marca responsable y de confianza.



Crear un nuevo sistema de creación de avatares no figurativos



Propiciar una manera segura y controlada de acceder a contenido en inteligencia intrapersonal regulado por profesionales

Gracias a un estricto seguimiento del propósito principal de nuestro proyecto, pudimos dar cabida al cumplimiento de otros objetivos específicos que se consideraban necesarios para que el proyecto quedara completo.

Una de las principales decisiones que se tomaron para poder entender los efectos negativos de las redes sociales fue mantener abierta, no solo la mente, sino los ojos y los oídos. Gracias a la continua realización de preguntas a muchos jóvenes, pudimos profundizar en la problemática que queríamos investigar.

Entrevistamos a psicólogas que nos aportaron ese conocimiento profesional y visión tan comprometida por la causa. Charlamos con pacientes de TCA con los que pudimos empatizar e indagar hasta el fondo del problema. Creamos encuestas con las que poder entender de manera general las funcionalidades de las redes sociales que afectan a la percepción corporal de los jóvenes. Es gracias a este riguroso trabajo de campo que pudimos preguntar mucho y muy bien. Gracias a toda la información recabada por este ansia de preguntar,

pudimos cumplimentar el objetivo de entender los efectos negativos que tienen las redes sociales en la percepción corporal de personas que padecen bulimia y anorexia.

Para la propuesta del branding completo para la aplicación, realizamos una investigación de estudios y obras realizadas por personas profesionales en el campo del branding, el diseño ético, el HCD, la responsabilidad social corporativa, el arte y la psicología de las formas y el color. Gracias a esta investigación pudimos adquirir los conocimientos necesarios para plantear una propuesta de identidad corporativa que se adaptase a un concepto que reflejase todo el propósito del proyecto.

Tras muchas impresiones, puestas en valor, charlas con diseñadores y personas del sector y tras mucha creatividad y fidelidad a un concepto revolucionario, podemos afirmar que cumplimos el objetivo de proponer un branding que atiende al propósito principal del proyecto y que transmite esa seguridad y confianza que necesitamos que nuestros usuarios capten.

Cumplimiento de los objetivos



Entender los efectos negativos de las actuales redes sociales en la percepción corporal de personas que padecen bulimia y anorexia.



Proponer un branding completo para la aplicación, así como una personalidad de marca responsable y de confianza.



Crear un nuevo sistema de creación de avatares no figurativos



Propiciar una manera segura y controlada de acceder a contenido en inteligencia intrapersonal regulado por profesionales

El enfoque que debíamos dar para afrontar la creación de un sistema de avatares no figurativos, debía de ser altamente creativo. Para el cumplimiento de este objetivo, se tomaron una serie de decisiones que hicieron posible uno de los apartados de este proyecto más especial y sentido.

Para la creación de este sistema se adoptó la filosofía de la que somos fielmente seguidores. El HCD nos enseñó a poner al usuario en el centro de todas nuestras decisiones, y quién podía haber sido si no, el que nos acompañase en la creación de este sistema tan importante para el desarrollo del proyecto.

Gracias al taller de creación realizado entre más de 100 personas, pudimos descubrir las formas, colores y patrones que vibran en el alma de los jóvenes. Esta acción y su posterior análisis, nos permitió tener una base sobre la que empezar a crear, una base que reunía las inquietudes, emociones, sentimientos y cualidades de las personas para las que estábamos diseñando. Lo mejor de toda esta información, es que nos vino dada

de la manera en la que los diseñadores mejor sabemos entender, con colores y formas.

Tras la lectura de los elementos que nos propusieron los participantes, pudimos generar un sistema que reuniese los patrones observados. Podemos afirmar, por tanto, que pudimos cumplir el objetivo de crear un sistema no figurativo que se basaba en otros aspectos de la persona no relacionados con el cuerpo como las emociones, sentimientos, personalidad, cualidades, etc.

Por último, el estrecho contacto con los psicólogos entrevistados que pudieron colaborar a lo largo del desarrollo del proyecto, hizo posible que el planteamiento de la aplicación favoreciese en todo momento el bienestar y la seguridad del paciente. Esto, junto al continuo análisis y observación de las buenas prácticas realizadas en otros campos y aplicaciones de la salud mental, hizo posible que pudiésemos propiciar una manera segura y controlada por profesionales de habitar los entornos digitales por parte de personas que padecen o tienen riesgo de padecer anorexia y bulimia.

Principales retos enfrentados

Aunque en todo momento se tuvo claro, durante el desarrollo del proyecto, los objetivos que debíamos de cumplir, nos enfrentamos a muchos retos. Aunque no contábamos con ellos, nos hicieron aprender y consolidar de una manera más fuerte la veracidad y viabilidad del proyecto. Algunos de los retos que se nos presentaron y nuestra forma de afrontarlos fueron los siguientes:

1. ¿Cómo incluir a aquellas personas que no han sido diagnosticadas?

En un principio, esta app iba a estar dedicada únicamente a personas que hubiesen sido diagnosticadas con un Anorexia y Bulimia. Bien porque había sido recomendada por su psicólogo o porque se habían visto identificadas por el público al que se dirigía nuestra marca.

Sin embargo, tras muchas entrevistas y conversaciones, pudimos apreciar la dificultad a la que se enfrentan los psicólogos y pacientes de diagnosticadas o ser diagnosticados con un TCA. Las redes sociales y la presencia de foros “Pro Ana y Pro Mía” es una de las causas por las que las personas que pueden estar padeciendo este trastorno, deciden guardárselo para ellos mismos. Es por ello que necesitábamos cambiar este primer enfoque y abrirnos a cualquier joven que pudiese estar teniendo dudas en cuanto a su relación con la comida, con su cuerpo y con su entorno. Es por ello que la comunicación de nuestra marca está orientada a cualquier persona que quiera redescubrir su identidad corporal, porque, o bien no está a gusto con ella, o bien quiere descubrir acerca de estos conceptos.

2. ¿Cómo evitar malas prácticas en nuestra app?

Uno de los principales retos a los que nos hemos enfrentado en el desarrollo del proyecto ha sido la posible utilización de manera perjudicial de la app. Es por ello que el contacto con los psicólogos ha sido tan importante en todo momento. Ellos han sido los que han hecho posible que esta aplicación sea lo más viable y segura posible.

Por un lado, al principio se planteaba el uso de esta aplicación como plataforma en la que personas que estuviesen pasando por la enfermedad pudiesen hablar y apoyarse mutuamente. Sin embargo, tras consultarlo con los profesionales, se identifica esta característica como algo de alto riesgo. Según una de las psicólogas, permitir que cualquier usuario pueda hablar directa y privadamente con otro, puede ser beneficioso si ambos tienen buenas intenciones. Sin embargo, puede dar lugar a conversaciones similares a las criticadas en los foros en los que se apoya este tipo de trastornos. La imposibilidad de controlar las conversaciones privadas entre dos usuarios que pudiesen ser vulnerables y empeorar su situación, nos llevó a eliminar la opción de poder chatear entre ellos en la app. Tampoco es posible que ninguno de ellos conozca información personal de otros, no podrán acceder a ningún tipo de ficha personal.

Sin embargo, creamos una opción alternativa por la que estos usuarios pueden mantener una interacción, y esta es en los comentarios de los distintos recursos ofrecidos por los psicólogos.

Principales retos enfrentados

Cuando un usuario visualiza un contenido tiene la posibilidad de comentar sus opiniones al respecto. Cualquier otro usuario puede responder a este comentario e iniciar un debate. ¿Cuál es la diferencia que aporta nuestro proyecto a la forma de interactuar entre dos usuarios? En todo momento el usuario y el psicólogo tiene la opción de denunciar un comentario que le resulte inapropiado. Y no solo eso, que lo tienen otras aplicaciones, sino que también hay una opción en la que se podrá seleccionar un comentario preocupante. Esto significa que lo expresado en el comentario puede suponer una preocupación para la situación del usuario. Cuando el comentario de un usuario es calificado como preocupante, este recibirá una alerta para concienciarle de la importancia del mismo. De la misma manera, los psicólogos del comité de ayuda disponen de una sección en la que acceder a los usuarios en riesgo y tratar con ellos la situación.

Otra de las cuestiones de la aplicación más discutidas con los psicólogos, fue la manera en la que podríamos orientar la sección de emergencia. Al principio, fue planteada como un teléfono en el que te contactarían con un psicólogo dispuesto a ayudarte si sufrías alguna crisis. Sin embargo, tras hablar con los psicólogos, se contempló la problemática de esta situación. Es muy difícil entender las limitaciones legales que hay para esta propuesta, ya que para que un psicólogo notifique una situación muy peligrosa en un paciente es necesario que tenga una gestión sobre sus datos, para poder darlos en caso de necesidad e incluso contactar con sus padres.

Como la aplicación que proponemos es totalmente anónima, esto era prácticamente imposible. Como solución a esta sección, se llega a la conclusión de que lo mejor es poner un acceso directo al número de atención al suicidio, ya que es un número que está completamente formado a la hora de sobrellevar estas situaciones de emergencia, y puede suponer la mejor opción para que no haya ningún peligro.

Por otro lado, se plantea que lo único que ofrezcan los psicólogos de manera directa en la aplicación, sea un centro de asistencia a personas que tengan dudas sobre temas específicos de los trastornos y sobre posibles emociones o conductas que estén experimentando.

3. La creación de un lenguaje libre de asociaciones al cuerpo.

Por último, otro de los retos principales a los que nos enfrentamos, y que marcaría la diferencia sobre otras aplicaciones nunca hechas en torno a la comunicación de esta enfermedad, era la creación de un lenguaje visual que no pudiese ser asociado en ningún momento a cualidades en términos de peso, aspecto y formas corporales.

El uso de determinadas imágenes, ilustraciones e iconos podrían ser asociados a determinadas tipologías corporales. De este reto surgió el sistema abstracto de creación de avatares.

En este reto nos encontramos con la necesidad de dar solución a determinados elementos que debía contener

nuestra aplicación. Por un lado, necesitábamos crear una manera de representar los conceptos o temáticas que íbamos a presentar a los usuarios. ¿Cómo podemos presentar contenidos de la anorexia sin utilizar la comúnmente utilizada imagen o comparación entre una persona gorda y otra delgada?

Es por ello que se crearon unas ilustraciones abstractas que partían de los elementos gráficos usados en la identidad de marca y en el sistema de creación de avatares. Con el uso de técnicas propias de los fundamentos del diseño como la proximidad, la repetición, la similaridad, y el cambio del tamaño y del color, se crearon unas sencillas ilustraciones que daban nombre a conceptos como la anorexia, la bulimia, la belleza, la percepción corporal, la autoestima, etc. Estas ilustraciones están creadas únicamente a base de círculos de los distintos colores corporativos.

Otro de los retos era cómo identificar a los usuarios de la app, en concreto a los psicólogos, para que fuesen diferenciados de los usuarios jóvenes. La utilización de una foto personal podía dar lugar a diversas interpretaciones y prejuicios por parte de los usuarios. Por ejemplo, ver a una persona mayor, podría hacerles pensar que no les iban a comprender; ver a una persona joven, por el contrario, podría hacerles pensar que tiene menos experiencia. Ver a una persona de rasgos delgados, podría hacerles pensar que van a ser juzgados por su peso; o ver a una persona con cara seria podría hacerles pensar que son antipáticos. El uso de imágenes llevaría consigo una cantidad de prejuicios entorno al

cuerpo que rompería con nuestro principal propósito de lograr un lenguaje en el que los aspectos relacionados con las formas corporales fuesen nulos.

Sin embargo, se consideraba necesaria la utilización de imágenes como esquemas o gráficos en el contenido de algunos recursos. En este caso, el psicólogo al crear el contenido deberá de proponer las imágenes, y estas deberán ser aprobadas por el comité de verificación. Mediante esta solución, tenemos la seguridad de que auténticos profesionales están verificando continuamente las imágenes que se muestran a los usuarios, consiguiendo el mayor bienestar posible.

Plan de futuro

Ánima es un proyecto de investigación y exploración de las frustraciones y los pain points a los que se enfrentan las personas con anorexia y bulimia al habitar los entornos digitales.

Gracias al acompañamiento por parte de psicólogos y pacientes, podemos decir que es un proyecto cuyo planteamiento podría, en un futuro y con un mayor respaldo profesional, encontrar el éxito.

Sin embargo, la complejidad del tema exige una mayor comprensión y documentación acerca de los factores, comportamientos, emociones y sentimientos que hace que una persona, usuaria de redes sociales, sea más vulnerable a desarrollar un TCA.

La aplicación propuesta, tiene un carácter exploratorio. Su propuesta de valor es muy relevante, y no ha pasado desapercibida entre los psicólogos que han colaborado, que la ven de gran utilidad para la necesidad de mejorar el conocimiento en salud mental de los jóvenes. Estos incluso, han señalado que sería muy interesante llevarla a otros trastornos mentales, o incluso abrirla a cualquier joven del mundo que pueda necesitar un acceso a contenidos en la salud mental.

Sin embargo, es muy importante que seamos conscientes de que una aplicación de este tipo, para que sea realmente beneficiosa y cause un impacto real y positivo, necesita tener un aval científico que compruebe su viabilidad en un entorno médico legal.

En un futuro, sería interesante que este proyecto fuese presentado a comitivas profesionales con el objetivo de que, con el continuo conocimiento, apoyo y respaldo de psicólogos especializados y otros profesionales del sector, pueda salir adelante y suponer una ayuda real para incitar a las personas que sufren este trastorno a entender su enfermedad y a pedir ayuda profesional.

En el caso de que este proyecto pudiese salir a la luz, sería interesante seguir explorando las posibilidades del algoritmo para ayudar a los usuarios a ser críticos y detectar en qué medida les afecta el contenido que ven. Sería interesante que, mediante estudios, pudiesemos probar distintos parámetros a la hora de calificar lo que sentimos cuando interactuamos con un contenido. Parámetros que vayan más allá de la utilidad y las emociones provocadas.

Por último, una de las principales áreas de mejora a plantear en la app, atiende a uno de nuestros principales propósitos. El acceso al contenido del psicólogo y a su contacto debería ser lo más efectivo y sencillo posible. De esta manera conseguiremos que un joven, menor de edad en los casos más difíciles, tenga la información, seguridad y confianza necesaria para dar un paso tan importante como es el de pedir ayuda profesional.

Bibliografía

BERGER, J. (2017). *Modos de ver* (1. ed.). Editorial Gustavo Gili.

BROWN, T. (2008). *Design Thinking*. Harvard Business Review.

CARRILLO - DURÁN, María. (2004). *La influencia de la publicidad, entre otros factores sociales, en los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosas*.

CELAYA, J. (2008). *La Empresa en la WEB 2.0*. Editorial Grupo Planeta, España.

CHRISTAKIS, F. N. A. (2009). *Conectados* (1a ed., 1a imp. ed.). Taurus Ediciones.

CORRAL MUÑOZ, M. I. (2002). *Anorexia nerviosa y bulimia. Un problema de salud en crecimiento*. En María Isabel Serrano González (Coord., Ed.) *La educación para la salud del siglo XXI: Comunicación y salud*. (2a ed.) (pp. 159 – 176). Madrid: Díaz de Santos.

CHINCHILLA, A., & Moreno, A. C. (2003). *Trastornos de la Conducta Alimentaria Anorexia y Bulimia Nerviosas, Obesidad y Atracones*. Masson.

CRISPO, R., FIGUEROA, E., & GUEJAR, D. (1996). *Anorexia y Bulimia: Lo Que Hay Que Saber*. Gedisa.

DE AZCÁRATE, P. (2020). *Fedón o de la Inmortalidad del Alma*. Independently Published.

DEL BARRIO, J. A. G. (2009). *Convivir con los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia, bulimia y trastorno por atracones*. Ed. Médica Panamericana.

EDDY KT, KEEL PK, DORER DJ. *Longitudinal comparison of anorexia nervosa subtypes*. [Comparación longitudinal de los subtipos de anorexia nerviosa.] *Int J Eat Dis* 2002; 31: 191-201.

ESPINEL RUBIO, G, HERNANDEZ SUAREZ, C y PRADA NUÑEZ, R. (2021-02-05.). *Usos y gratificaciones de las redes sociales en adolescentes de educación secundaria y media: de lo entretenido a lo educativo*. Encuentros.

FISHER (1986). *Development & structure of the body image*. [Desarrollo y estructura de la imagen corporal.] Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum

FITTS, W. H. (1965). *Manual of Tennessee Self-Concept Scale*. Nashville, [Manual de la escala de autoconcepto de Tennessee. Nashville] TN: Mental Health Department.

FONSECA GONZÁLEZ, V. *Selfie: Tecnología del yo en el capitalismo tardío y el nuevo malestar de la cultura*. *Revista Inclusiones* Vol: 6 num Especial Octubre-Diciembre (2019): 17-38.

GARCÍA SÍPIDO, Ana. (2003). *Saber ver, una cuestión de aprendizaje: la educación visual a debate*. *Arte, individuo y sociedad*, ISSN 1131-5598, No 15, 2003, pags. 61-72. 15. 10.5209/ARIS.6676

GARDNER, Howard (1999): *Intelligence Reframed: Multiple Intelligences for the 21st Century*. [Inteligencia reformulada: inteligencias múltiples para el siglo XXI]. Nueva York: Basic Books, 2000

GARRET, J. J. (2010). *The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond* [Los elementos de la experiencia del usuario: diseño centrado en el usuario para la web y más allá] (2nd Edition) (Voices That Matter) (English Edition) (2.a ed.). New Riders.

GIANNINI, G. (1993). *Il racconto quotidiano del proprio stato d'animo nei bulimici*. [El informe diario del estado de ánimo en bulímicos.] Tesis de licenciatura. Universidad de Riga.

GRACIA ARNAIZ, M. I. et al. (2006). *Género, "dieting" y salud un análisis transcultural de la incidencia de los trastornos del comportamiento alimentario entre las mujeres*. Madrid: Instituto de estudios de la Mujer.

HELLER, E. (2004). *Psicología del color* (0 ed.). Editorial Gustavo Gili.

JAMES, W. (1994). *Principios de psicología* (1.a ed.). Fondo de Cultura Económica.

KANDISKY, V. (1996). *Punto y línea sobre el plano / Point and Line on The Plane: Contribucion Al Analisis De Los Elementos Pictoricos / Contribution to Analysis of Pictorial Elements*. Paidós Iberica Ediciones S a.

KLEIN, S (2019). *El cuerpo en la actual sociedad de consumo: la construcción (imaginal) de lo corporal en la escuela en términos estéticos y saludables*. XIII Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

KOTLER, P, & LEE, N. (2004). *Corporate Social Responsibility: Doing the Most Good for Your Company and Your Cause* [Responsabilidad social corporativa: hacer el mayor bien por su empresa y su causa.] 1.a ed.). John Wiley & Sons.

LANIER, J. (2018). *Diez razones para borrar tus redes sociales de inmediato*. DEBATE.

LLUCH CANUT, M. T. (Coaut.) (2005). *La relación intrapersonal*. En Gloria Novel Martí (Aut.) y Ma Dolores Miguel López De Vergara (Coaut.) *Enfermería psicosocial y salud mental* (pp. 39 – 48). Barcelona: Masson.

LOCKE, J. & Editorial Porrúa S.A. de C.V. (2014). *Ensayo Sobre El Entendimiento humano* (2.a ed.). Porrúa

MOLES, A. (1975). *Los mass media: canales de difusión y medios de expresión. La comunicación y los mass media*. Mensajero, Bilbao.

MORDUCHOWICZ, R. (2012). *Los adolescentes y las redes sociales. La construcción de la identidad juvenil en Internet*. Buenos aires: Fondo de cultura económica, Primera edición.

MASLOW, A. H. (1968) *Toward a psychology of being*. [Hacia una psicología del ser.] New York: Van Nostrand.

MORANDÉ LAVÍN, G. (1990) *Trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes, anorexias nerviosas, bulimias y bulimias*. Editorial Complutense de Madrid, Madrid, 336 Pag.

Bibliografía

MORSELLI E. (1891) *Sulla dismorfofobia e sulla tafefobia*. [Sobre la dismorfofobia y la tafefobia] Bollettino dell'Accademia di Genova.

MULVEEN, R., & HEPWORTH, J. (2006). *An interpretative phenomenological analysis of participation in a pro-anorexia Internet site and its relationship with disordered eating*. [Un análisis fenomenológico interpretativo de la participación en un sitio de Internet pro-anorexia y su relación con los trastornos alimentarios.] *Journal of Health Psychology*, 11, 283-296

NEVADO ÁLAMO, A (2014). *Ana y Mia en las Redes Sociales*. Girona. Universidad de Girona.

NORMAN, D. A., & Fontenla, S. F. (2018). *La psicología de los objetos cotidianos* (Serie Media no 6) (5.a ed.). Editorial Nerea.

PAPENEK, V. (1984). *Design for the real world*. [Diseño para el mundo real] *Human Ecology and Social Change*. New York: Pantheon Books.

ROBERTSON, G. (2022). *Beloved Brands: el libro de juegos sobre cómo construir una marca que a tus consumidores les encantará*. Independently published.

ROJAS-JARA, C., et al. (2018). *Adicción a Internet y uso de redes sociales en adolescentes: una revisión*. *Rev. esp. drogodepend*, 39-54.

SALMOND, M., & AMBROSE, G. (2014). *Fundamentos del diseño interactivo: Una introducción a las artes visuales aplicadas*. Blume

SCHLEGL, S., Maier, J., Meule, A., & Voderholzer, U. (2020). *Eating disorders in times of the COVID19 pandemic—Results from an online survey of patients with anorexia nervosa*. *International Journal of Eating Disorders*, 53(11), 1791-1800.

STAUDT, M. A., et al. (2006). *Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa*. Revisión bibliográfica. Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina, 156.

STICE, E et al. (1994). *Relation of Media Exposure to Eating Disorder Symptomatology: An Examination of Mediating Mechanisms*. *Journal of abnormal psychology*. 103. 836-40. 10.1037/0021-843X.103.4.836.

THE INTERACTION DESIGN FOUNDATION. (2021). *What is User Interface Design?* [¿Qué es el diseño de interfaz de usuario?] <https://www.interaction-design.org/literature/topics/ui-design> 49 Garrett, J. J. (2010). *The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond* (2nd Edition) (Voices That Matter) (English Edition) (2.a ed.). New Riders.

TORO, J. (1999): *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Barcelona, Ariel.

WILLIAMS, S. (2009). *Understanding Anorexia Nervosa: An online phenomenological approach*. [Comprender la anorexia nerviosa: un enfoque fenomenológico en línea.] (Tesis de doctorado). Queen Margaret University, Edimburgo, Reino Unido.

WONG, W. (2008). *Fundamentos del diseño* (0 ed.). Editorial Gustavo Gili.

Webgrafía

A. (2003). *Acerca Del Alma* (B.C.G. 14). Gredos. [Fecha de Consulta: 16-02-2022]. ISSN: 84-249-3518-7. Disponible en: [https:// bibliotecaalfayomega.com/wp-content/uploads/2020/03/Acerca-del-alma-Biblioteca-Clásica-Gredos-Aristóteles.pdf](https://bibliotecaalfayomega.com/wp-content/uploads/2020/03/Acerca-del-alma-Biblioteca-Clásica-Gredos-Aristóteles.pdf)

AECOC. (2021, 25 agosto). *IRR | 6 tendencias post-Covid en salud y bienestar*. <https://www.aecoc.es/articulos/irr-6-tendencias-post-covid-en-salud-y-bienestar/>

AGUIAR, A. R. (2021, 1 diciembre). *Cómo te puede afectar psicológicamente crear un avatar en el metaverso*. *Business Insider España*. <https://www.businessinsider.es/como-te-puede-afectar-psicologicamente-crear-avatar-metaverso-968451>

ALFAGEME, P. (2022). *Cómo afectarán los nuevos avatares del metaverso a la autopercepción de la imagen corporal*. *El País*. Disponible en: <https://smoda.elpais.com/moda/actualidad/como-afectaran-los-nuevos-avatares-del-metaverso-a-la-autopercepcion-de-la-imagen-corporal/> [11/02/2022]

ALSAIDAN, M. S., et al. (2020). *The prevalence and determinants of body dysmorphic disorder among young social media users: A cross-sectional study*. [La prevalencia y los determinantes del trastorno dismórfico corporal entre los jóvenes usuarios de las redes sociales: un estudio transversal.] *Dermatology Reports*, 12(3). <https://doi.org/10.4081/dr.2020.8774>

ANXIETY AN DEPRESSION ASOCIATION OF AMERICA. *Body dysmorphic disorder (BDD)*. [Trastorno dismórfico corporal.] www.adaa.org/understanding-anxiety/related-illnesses/otherrelated-conditions/body-dysmorphic-disorder-bdd#.

ASOCIACIÓN CONTRA L'ANOREXIA I LA BULÍMIA. (2020, 8 septiembre). *Apología en Internet: páginas pro-ana y pro-mia*. [Consultado el 16/03/2020] <https://www.acab.org/es/sensibilización/apologia-en-internet-paginas-pro-ana-y-pro-mia/>

BALLESTA PAGÁN, J. (1990). *Perspectivas actuales sobre los mass-media en la enseñanza*. *Anales de Pedagogía*. No8. Disponible en: [https:// digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/50298/1/Perspectivas%20actuales%20sobre%20los%20mass-media.pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/50298/1/Perspectivas%20actuales%20sobre%20los%20mass-media.pdf). [28/01/2022]

BASU, T. (2021, 17 noviembre) *El nuevo riesgo del metaverso: la dismorfia y la autopercepción corporal*. *MIT Technology Review*. <https://www.technologyreview.es/s/13830/el-nuevo-riesgo-del-metaverso-la-dismorfia-y-la-autopercepcion-corporal>

BECERRA, G., & ARREYES, V (2013). *Los medios de comunicación de masas y las noticias como objeto de estudio de la sociología en la perspectiva del constructivismo operativo de Niklas Luhmann*. *Revista Mad. Revista del Magíster en Análisis Sistemático Aplicado a la Sociedad*, (28),47-60.[fecha de Consulta 12 de Febrero de 2022]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=311226876005>

Webgrafía

BECERRA-GARCÍA, J.A. SÁNCHEZ GUITÉRREZ, T., BARBEITO ET AL, S. *Pandemia por COVID-19 y salud mental en España: un análisis de su relación utilizando Google Trends*. Revista de psiquiatría y salud mental (Barcelona), <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.05.001>

BECK, C. (21/02/2019). *How to design with ethics*. [Cómo diseñar éticamente.] Medium [en línea]. Disponible en: <https://medium.com/ux-power-tools/how-to-design-with-ethics-dd0b6ec9c503> [1/02/2022]

BORDIGNON, Nelso Antonio (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. Revista Lasallista de Investigación, 2(2),50-63.[fecha de Consulta 1 de Junio de 2022]. ISSN: 1794-4449. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>

BORZEKOWSKI, D. L., et al. (2010). *e-Ana and e-Mia: A content analysis of pro-eating disorder Web sites*. [e-Ana y e-Mia: un análisis de contenido de los sitios web a favor de los trastornos alimentarios.] American journal of public health, 100(8), 1526–1534. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.172700>

BOTELLA ARBONA, C. , & BAÑOS RIVERA, R.M., & QUERO CASTELLANO, S. , & PERPIÑÁ, C. (2001). Tratamiento mediante realidad virtual para la fobia a volar: un estudio de caso. Clínica y Salud, 12(3),391-404.[fecha de Consulta 14 de Junio de 2022]. ISSN: 1130-5274. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180618319006>

CENTER, D. (2021, 12 diciembre). Psicología de la forma: las sensaciones que evocan las figuras geométricas. Medium. Recuperado 24 de mayo de 2022, de <https://medium.com/daams-graphics/psicolog%C3%ADa-de-la-forma-las-sensaciones-que-evocan-las-figuras-geom%C3%A9tricas-3aade8a24ba1>

DECEPTIVE DESIGN – [Diseño engañoso.] formerly darkpatterns.org. (s. f.). Deceptive Design. <https://www.deceptive.design>

FERNANDEZ, A. Z. (2021, 18 febrero). *Tres tendencias marcarán el futuro de la salud tras el coronavirus*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/economia/20210218/6251039/tres-tendencias-marcaran-futuro-salud-coronavirus-brl.html>

FERNÁNDEZ LANTIGUA, I. (2011, 3 de septiembre). [100% sociedad de consumo] ‘Ana’ y ‘Mía’ se ocultan en la Red [Sección mujeres y género]. Kaos en la Red. Recuperado de <http://www.kaosenlared.net/noticia/100-sociedad-consumo-ana-mia-ocultan-red>

FRANCISCO, O. S. (2018, 30 noviembre). *Los trastornos de la conducta alimentaria son la tercera enfermedad crónica más frecuente entre adolescentes*. SEMG.com. Recuperado 18 de febrero de 2022, de <https://www.semg.es/index.php/noticias/item/326-noticia-20181130>

GARCÍA PUERTAS, D. (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática. REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD, 11(2), 244-254. <https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223>

GARMENDIA, I. (2021, 9 septiembre). *Interfaz de Usuario: Historia de la interfaz hombre máquina*. Blog de SAP: Actualidad SAP, Business Intelligence, SAP HCM, Abap. . . <https://orekait.com/blog/interfaz-de-usuario-historia-de-la-interfaz-hombre-maquina/>

GARROTE ROJAS, Daniel , & Palomares Ruiz, Ascensión (2011). *La orientación psicopedagógica ante los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia*. Revista Española de Orientación y Psicopedagogía, 22(3),240-254.[fecha de Consulta 1 de Junio de 2022]. ISSN: 1139-7853. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338230789002>

GOLDSCHMIT, A. B., ASPEN, V. P., SINTON, M. M., Tanofsky-Kraff, M., & WILFLEY, D. E. (2008). *Disordered eating attitudes and behaviors in overweight youth*. Obesity (Silver Spring, Md.), 16(2), 257–264. <https://doi.org/10.1038/oby.2007.48>

GRÀFFICA. (04/2017). *Gamelab Barcelona distingue a Richard Garriott, creador de los universos virtuales y del término ‘avatar’*. Gráfica. Disponible en: <https://grafica.info/gamelab-barcelona-richard-garriott/> [10/02/2022]

HUMANE TECH. Who We Are. (s. f.). [Quiénes somos] sHumane Tech. <https://www.humanetech.com/who-we-are#our-story>

HUMANE TECH. (2021). Youth Toolkit. [Guía de herramientas para jóvenes.] Humane Tech. <https://www.humanetech.com/youth>

HÜT HERRERA, H (2012). *Las redes sociales: una nueva herramienta de difusión*. Reflexiones, 91(2),121-128. [fecha de Consulta 12 de Febrero de 2022]. ISSN: 1021-1209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72923962008>

I. (2016, 9 marzo). ‘TCAApp’, la app que seis hospitales de España usarán para tratar la anorexia y la bulimia. iSanidad. Recuperado 1 de junio de 2022, de <https://isanidad.com/64767/tcapp-la-app-que-seis-hospitales-de-espana-usaran-para-tratar-la-anorexia-y-la-bulimia/>

IDEO. (2015). *Design Kit: The Human-Centered Design Toolkit*. [Kit de diseño: el kit de herramientas de diseño centrado en el ser humano.] ideo.com. Recuperado 15 de mayo de 2022, de <https://www.ideo.com/post/design-kit>

IDEO U. (s. f.). Design Thinking. <https://www.ideo.com/pages/design-thinking>

IDEO. (2015). *Field Guide to Human-Centered Design*. [Guía de campo para el diseño centrado en el ser humano.] IDEO.

Webgrafía

IND.IE – *Ethical Design Manifesto*. [Manifiesto del diseño ético.] (2021). Ind.Ie. <https://ind.ie/ethical-design/>

JARAMILLO, A. (2018, 14 marzo). *Responsabilidad social, más que una estrategia de mercadotecnia para las marcas*. Revista Merca2.0. Recuperado 18 de mayo de 2022, de <https://www.merca20.com/responsabilidad-social-mas-que-una-estrategia-de-mercadotecnia-para-las-marcas/>

KASSET, J. A., et al. (1989). *Psychiatric disorders in the first-degree relatives of probands with bulimia nervosa*. [Trastornos psiquiátricos en familiares de primer grado de probandos con bulimia nerviosa.] *The American Journal of Psychiatry*, 146(11), 1468–1471. <https://doi.org/10.1176/ajp.146.11.1468>

La ética y su relación con el diseño: límites y responsabilidad. (2021, 31 agosto). Flat 101. <https://www.flat101.es/blog/disenio-ux/etica-relacion-disenio-limites-responsabilidad/>

LAFUENTE MARTÍNEZ, B. (2012). *La anorexia en blogs: para un cambio de perspectiva de las autoridades sanitarias y de la Opinión Pública*. Universidad de Zaragoza.

LOMBARDINI, Vivian. *Hume y la identidad personal* [en línea]. Tesis de Licenciatura. Universidad Católica Argentina. Facultad de Filosofía y Letras. Departamento de Filosofía, 2011. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/tesis/hume-identidad-personal-lombardini.pdf> [Fecha de Consulta:13/02/2022]

LOZANO, C. P. (2020, 23 septiembre). El mundo de la inteligencia artificial y la psicología. OpenExpo Europe 2022. Recuperado 1 de junio de 2022, de <https://openexpoeurope.com/es/el-mundo-de-la-inteligencia-artificial-y-la-psicologia/>

MASA, R., (2017, 16 diciembre). *Facebook admite su papel en la salud mental (y se presenta como el remedio)*. Economía Digital. https://www.economiadigital.es/tecnologia/facebook-salud-mental-depresion_526082_102.html

MRAZ, J. (2017, 2 junio). *Redes Sociales: ¿qué tanta importancia tienen? - Workana Blog*. *Workana Blog - Este es el blog de Workana, la primera y más grande plataforma de freelancing de América Latina*. <https://blog.workana.com/freelanceando/redes-sociales-que-tanta-importancia-tienen>

MERRIAM-WEBSTER. (n.d.). *User interface*. [Interfaz de usuario.] In Merriam-Webster.com dictionary. Retrieved February 20, 2022, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/user%20interface>

NARANJO PEREIRA, María Luisa (2007). *Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo*. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"*, 7(3),0. [Fecha de Consulta 17-02-2022]. ISSN: . Disponible en: articulo.oa?id=44770311

NOWAK, K. L., & FOX, J. (2020). *Avatars and Computer-Mediated Communication: A Review of the Uses and Effects of Virtual Representations*. [Avatares y comunicación mediada por computadora: una revisión de los usos y efectos de las representaciones virtuales.] *Review of Communication Research*, 6, 30-53. Disponible en: <https://rcommunicationr.org/index.php/rcr/article/view/39>. [07/02/2022]

OBSERVATORIO DE RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA. (2016, 17 agosto). *Qué es RSC*. Observatorio de Responsabilidad Social Corporativa. Recuperado 21 de mayo de 2022, de <https://observatoriorsc.org/la-rsc-que-es/>

PERKINS, A. (10/2016). *Trastorno dismórfico corporal. La búsqueda de la percepción* [En línea]. Volumen 36, no 6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-trastorno-dismorfico-corporal-la-busqueda-S0212538219301505> [05/02/2022].

PORTELA DE SANTANA, M. L., et al. (2012). *La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión*. *Nutrición Hospitalaria*, 27(2), 391-401. Recuperado en 17 de febrero de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200008&lng=es&tlng=es.

RAMPHUL K, MEJIAS S G (March 03, 2018) *Is "Snapchat Dysmorphia" a Real Issue? [¿Es la dismorfia Snapchat un problema real?]* *Cureus* 10(3): e2263. DOI 10.7759/cureus.2263

RAICH, R. M. (2004). *Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal*. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(1). Recuperado 20 de febrero de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2741880>

REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: *Diccionario de la lengua española*, 23.a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [20-02-2022].

REDACCIÓN MÉDICA. (2021, 3 enero). *El Covid dispara los casos de anorexia y bulimia*. <https://www.redaccionmedica.com/secciones/psiquiatria/covid-pandemia-dispara-casos-anorexia-bulimia--7162>

REPORT, J. (2021, 2 junio). *Más casos de anorexia y bulimia en pandemia*. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20210602/7496337/mas-casos-anorexia-bulimia-pandemia.html>

ROEHL, B. (1996). *Special Edition Using VRML*. Milan Computer Publishers.

RUGGIO, A. G. (2011, septiembre). *El cuerpo: la afirmación a lo largo de la historia como formador de la identidad*. *EFDeportes.com*, 160. Recuperado 20 de febrero de 2022, de <https://www.efdeportes.com/efd160/el-cuerpo-como-formador-de-la-identidad.htm>

Webgrafía

RULL, Á. (2019, 3 diciembre). Terapia de Realidad Virtual: así funciona esta herramienta psicológica. Somos Psicología y Formación. Recuperado 2 de junio de 2022, de <https://www.somospsicologos.es/blog/terapia-de-realidad-virtual-madrid/>

RULLO, M. R. (2022, 10 marzo). La realidad virtual como terapia psicológica. NeuroClass. <https://neuro-class.com/la-realidad-virtual-como-terapia-psicologica/>

RUSSEL G. (1979). *Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa*. [Bulimia nerviosa: una variante siniestra de la anorexia nerviosa.] *Psychological medicine*, 9(3), 429–448. <https://doi.org/10.1017/s0033291700031974>

SÁBADA, C. y BRINGUÉ, X. (2011). *Menores y redes sociales*. Foro Generaciones Interactivas, Madrid. Disponible en: <https://static1.ara.cat/ara/public/content/file/original/2011/0202/11/estudi-sobre-l-us-de-les-xarxes-socials-pels-menors-030fb95.pdf>. [19/01/2022]

SCHNEIDER, S, et al. (2018) *The classification of body dysmorphic disorder symptoms in male and female adolescents*. [La clasificación de los síntomas del trastorno dismórfico corporal en adolescentes masculinos y femeninos.] *Journal of Affective Disorders*. Volume 225. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0165032717308923?to>

SOLANA, J., & ARBELÁEZ, D. (2022, 15 febrero). ¿Cómo adoptar el diseño ético y responsable en un

entorno de negocios? EY. https://www.ey.com/es_mx/design-studio-lan/disenio-etico-y-como-aplicarlo

SOLEDAD, M. (2021). Las 5 etapas del Design Thinking y sus técnicas. Invite. <https://intive.com/careers/las-5-etapas-del-design-thinking-y-sus-tecnicas>

STATISTA. (2021, 9 septiembre). *Redes sociales: porcentaje de usuarios por edad en España en 2020*. <https://es.statista.com/estadisticas/1260093/redes-sociales-porcentaje-de-usuarios-por-edad-en-espana/>

TORRES, C. (2022, 1 enero). *Estudí para ser psicóloga, no influencer*. La Crónica de Salamanca. <https://lacronicadesalamanca.com/342680-estudie-para-ser-psicologa-no-influencer/>

TUBERT, S. (2000). *Anorexia. Una perspectiva psicoanalítica*. *Debate Feminista*, 22, 257 - 290. Recuperado de http://www.debatefeminista.com/articulos.php?id_articulo=509&id_volumen=19

VAN ROOIJ, A. J., & PRAUSE, N. (2014). *A critical review of "Internet addiction" criteria with suggestions for the future*. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(4), 203–213. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.4.1>

VARGAS BALDARES, M. J. (2013). *Trastorno de la conducta alimentaria*. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMÉRICA*, 607(LXX). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133q.pdf>

YEE, N., & BAIENSON, J. (2007). *The Proteus Effect: The Effect of Transformed Self-Representation on Behavior*. *Human Communication Research*, 33(3), 271–290. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2007.00299.x>

ZAMORANO, E. (2021, 23 abril). *Los consejos psicológicos en TikTok e Instagram: ¿buen complemento o mal precedente?* *elconfidencial.com*. https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2021-04-23/psicologia-tik-tok-instagram-salud-mental_3046095

ZENDER, D. (2021, 17 noviembre). *El nuevo riesgo del metaverso: la dismorfia y la autopercepción corporal*. *MIT Technology Review*. <https://www.technologyreview.es/s/13830/el-nuevo-riesgo-del-metaverso-la-dismorfia-y-la-autopercepcion-corporal>

Otros recursos:

ORLOWSKI, Jeff (director) (2020). *The social dilemma* [El dilema de las redes] [Serie]. Netflix. Disponible en <https://www.netflix.com/es/title/81254224> (Consultado el 13 de febrero 2022).

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

Andrea Barrios



Andrea Barrios

Madrid, España

Psicóloga general sanitaria. Máster y doctorado en TCA. Ha trabajado en el hospital Niño Jesús de Madrid, y actualmente tiene su propia clínica privada en Zaragoza.

Apartado 1. Influencia de las redes sociales en pacientes con TCA.

Se ha investigado la fuerte influencia de las RRSS en los pacientes con TCA. Según opiniones expertas, la cultura de la imagen es percibida cada vez más a través de las RRSS, y los jóvenes son los principales consumidores. Con la pandemia, los jóvenes han pasado mucho tiempo enganchados a sus dispositivos móviles viendo influencers a través de redes sociales con cuerpos y vidas perfectas. Esto ha influido en la obsesión por tener un cuerpo perfecto, intentando seguir el ejemplo de estos personajes famosos que exhiben constantemente su imagen. También han comenzado a seguir a mucha gente que comparte consejos de dieta y ejercicio. En definitiva, se habla mucho del cuerpo. En relación a esto:

¿Ha investigado en torno a este tema? ¿Le parece un factor importante y predisponente en el desarrollo y mantenimiento de un TCA?

No es culpa de las redes sociales. Ni de los padres, ni de la moda. No es culpa de un solo factor, ya que es una enfermedad multicausal, y es culpa de muchas cosas. Las redes sociales si que pueden potenciar el hecho de que una persona tenga un TCA. La manera en la que gestionas el malestar lo enfocan en la cuestión física, en redes sociales se habla mucho de eso.

Cuerpos, alimentación, ejercicio. Influyen en las personas vulnerables, en que una persona le pueda influenciar.

¿Ha observado algún comportamiento negativo en sus pacientes con TCA en cuanto a la relación y forma en la que interactúan con las redes sociales? Si la respuesta es positiva, ¿Cómo ha afrontado la situación? ¿Qué técnicas, metodologías o ejercicios se llevan a cabo para tratar a estos pacientes?

Sí, entre más utilizan redes sociales, más se preocupan por su imagen corporal en redes sociales, las poses. Hoy en día puede ser más contraproducente el no tener redes sociales a sí tenerlas. Hoy en día estás 24/7 en nuestras vidas. No puedes pedir a un adolescente que no tenga redes sociales, lo que sí puedes enseñarle es cómo usarlas, de qué manera ver a través de ella. No cree que haya que prohibirlas.

¿Cuáles son las cosas que más le preocupan a tus pacientes en relación con las redes sociales? ¿Muestran preocupación o excesiva obsesión con un tipo específico de contenidos como perfiles de RRSS de dietas o ejercicio? ¿Se comparan de manera relevante con influencers o tienen grandes modelos a seguir?

Ella siente que más los adultos jóvenes. Los adolescentes están más metidos en los bailes, el TikTok, el abdomen. Cómo adolescentes están más metidos en la figura, cómo se ven otros y cómo me veo yo. Entonces investigan y se empiezan a enganchar en rutinas, dietas de x, estilo de vida de x. Como una de las características de la adolescencia que es pertenecer, búsqueda de la identidad, yo quiero pertenecer.

Apartado 2. Los TCA forman comunidades en Internet Ana y Mia.

Se ha investigado, por medio de diferentes tesis expertas en el tema, el fenómeno de la creación de comunidades en Internet llamadas "Ana y Mia". Bajo este nombre se escondían grupos de personas que comparten consejos y

experiencias en las que se muestra una conducta positiva hacia la anorexia y la bulimia. Consejos para adelgazar, trucos para esconder la comida de tus padres, retos y competiciones de ejercicios y ayunos interminable, etc. Estos son algunos de los contenidos que se comparten en estos foros. En relación a esto:

¿Conocía estas comunidades "Pro-Ana" y "Pro-Mia"? ¿Ha trabajado con pacientes que han comentado durante la terapia su participación? ¿Cómo ha afrontado esta participación por su parte y que ha procedido a realizar con ellos?

Los conocemos. Yo creo que todos en algún momento se han metido, aunque no me lo hayan dicho.. El problema es que cierras una página y se abren diez. Ahora se hacen grupos de wpp. Te dan tips, estrategias, y es todavía peor porque al estar en app estas todo el día y no esta controlado. Hay gente que se infiltra, se meten, lo denuncian y lo cierran, pero abren otro y ya esta.

En el proyecto mi TFG se profundiza en la razón por la que estas personas acuden a este tipo de foros. ¿Cuáles cree que son los principales sentimientos/motivos por los que una persona acude a estos foros?

Por que quiere pertenecer, de una manera u otra. Yo quiero pertenecer al grupo de X. Buscamos mucho el sentido de pertenencia, y es una parte super evolutiva que tenemos todos. Ser pro ana y pro mía me hace sentir acogida, y no me siento sola. Me apoyan constantemente, aunque sea para hacerme daño. Esto es muy adictivo. Son mensajes muy, muy dañinos, pero por lo menos tengo atención y alguien que me escuche. "Porque por lo menos tengo atención"

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

Apartado 3. Dismorfia Snapchat, la obsesión por el like y otras frustraciones en redes sociales.

La manera en la que los diseñadores afrontamos la creación de un producto tiene una gran influencia en nuestros usuarios. Un pilar fundamental de mi TFG es el “diseño ético”, una filosofía que pone el foco en la importancia de conocer y ser conscientes de los posibles efectos negativos que pueden tener las decisiones de diseño que tomamos en nuestros usuarios. Las RRSS viven el eterno desafío de potenciar la interacción en sus consumidores, creando nuevas interacciones que manipulan el comportamiento del usuario para que aumenten el tiempo que invierten en ella, la cantidad de contenido que visualizan, y lo que se espera de ellos para que publiquen. No consiguen respetar los cinco principales pilares que se deben trabajar en el diseño ético: usabilidad, inclusión, privacidad, transparencia y sostenibilidad.

3.1. Dismorfia Snapchat

Las redes sociales crean cada vez más millones de filtros que modifican nuestra cara y nuestro cuerpo, distorsionando la percepción corporal de los usuarios y convenciéndolos de que se ven mejor y por tanto su contenido será más visto. Según investigaciones esto ha causado la llamada “Dismorfia Snapchat”, gente que ha adquirido una distorsión grave de su imagen corporal y busca parecerse a estos filtros por todos los medios, incluidos la cirugía estética. En cuanto a esto:

¿Conocía el término “Dismorfia Snapchat”? ¿Considera que es relevante y que puede influenciar en el desarrollo de un TCA? ¿Ha tenido pacientes que hayan generado conductas extrañas hacia estos filtros? ¿Cómo ha afrontado con ellos esta problemática?

No hay problema si tu un día utilizas un filtro. Tu lo haces una vez y te ríes un poco. EL problema es cuando te gusta más esa realidad que tu propia realidad, porque entonces empiezas a disociarte. Empiezas una guerra contigo mismo. Esas son las repercusiones de esto. El problema es si yo ya no me quiero sin esa imagen, sin ese cierto o sin esa forma. Entonces la gente empieza a querer cirugías. El problema no es el filtro, es cómo lo utilizamos. Todas estas cosas tienen un acceso tan directo en la adolescencia sin supervisión y sin ningún contexto, por eso afecta más a los adolescentes.

3.2. La obsesión por el like

Otro de los principales problemas que trae consigo el diseño de las redes sociales son los elementos de interacción como los botones e indicadores que miden la atracción de tu contenido. Hoy en día un like no solo significa que tu imagen ha gustado, sino que le atribuimos muchas más características: éxito, belleza, simpatía, etc. Esto hace que la gente se obsesione y cree pensamientos negativos en función de lo que representen estas medidas. Si tengo pocos “me gusta”, es que soy una pringada, si la gente no me mis historias es que mi contenido es aburrido, si no tengo comentarios es porque la gente piensa que soy fea...

¿Crees que estos elementos que forman parte de las RRSS puede influir en el desarrollo y mantenimiento de un TCA? ¿De qué forma?

No solo a pacientes con TCA. El tener un numero y una estadística, la gente se empieza a comparar, y esto afecta mucho a nuestro autoestima, a nuestra seguridad y a nuestra identidad. Hace un año Instagram ya sabía que afectaba y quería quitar el número de likes de cara al público, para que la gente no supiera. Que no sea un numero público para que la gente no se preocupe. Al no saber el número de otras personas, se reduce el compararte. Influye mucho en la autoestima, sobre todo de adolescentes. Si no tienes esa identidad, es parte de lo que eres, y si no lo tienes, no perteneces y no vales.

¿Ha trabajado con pacientes que hayan tenido una preocupación excesiva por estos medidores o que hayan expresado especial tristeza por unos resultados más bajos de lo que esperaban?

Apartado 4. Comunidades de apoyo de auténtico valor.

En este proyecto se contempla la posibilidad de que la aplicación creada facilite a las personas que sufren un TCA a crear comunidades de apoyo con las que compartir experiencias, preocupaciones y superaciones. Además, se contempla la posibilidad de crear foros regulados por psicólogos y psiquiatras que lanzarán reflexiones relacionadas con los TCA, ansiedad, depresión, inteligencia intrapersonal y otros temas relacionados con la salud mental. El principal objetivo del proyecto es conseguir una plataforma en la que los usuarios se puedan registrar de manera anónima y disponer de toda la información necesaria en cuanto a las conductas que están teniendo de una manera agradable y no intrusiva. Esta plataforma no pretende diagnosticar ni sustituir la

terapia profesional, sino aumentar el conocimiento en salud mental, la interacción con otras personas que se sientan incomprendidas o juzgadas y la concienciación para que ellos consideren de manera consciente y libre, la opción de acudir a terapia. En cuanto a esto:

La idea de esta aplicación surge de la situación por la que muchos jóvenes y adolescentes tienen a ocultar lo que les esta sucediendo. Muchos de ellos mienten y manipulan a los que le rodean con el fin de que nadie les quite el control sobre lo que hacen. Esto conlleva un difícil diagnostico por parte de los psicólogos. ¿Cuál cree que son los motivos por los que estas personas no consideran la opción de pedir ayuda?

Creo que sería algo muy potente. Se necesitan mas terapias de grupo, el mejor tratamiento es el individual y el grupal. Necesitas una infraestructura, mismas edades, un perfil común. Es difícil que la gente se quiera abrir al grupo. Por eso creo que lo que has creado es muy potente, al hacer un avatar, no tengo que exponerme, que es lo que le molesta a la gente. Yo tengo muchos pacientes, pero si les planteo terapia en grupo no quieres exponerse a otro. El hecho de que sea anónimo y online es muy buena idea. Son muchos:

No quiero exponerme, enfrentarme a tener que decir que tengo un TCA. Todo el mundo sabe que tiene un TCA pero no se atreve a decir a los padres, no quiere por miedo. A nadie le gusta decir que tiene un TCA, tiene mucho estigma. Hay otros que no lo quieren admitir, su entorno lo sabe pero esa persona tiene un TCA y no lo quiere admitir porque es feliz con las cosas controladas. Sus padres no lo quieren admitir, o le dicen que no creen que lo tengan. “Tendrás problemas de otras cosas que lo puedes solucionar. Si ya de por si es difícil pedir ayuda, hay padres que no quieren aceptarlo por todo lo que implica, se sienten culpables. ¿Qué he hecho mal? ¿Cómo no me he dado cuenta? La parte económica es muy

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

importante, nadie se puede permitir ir con frecuencia. Los tratamientos tienen que ser intensivos y a largo plazo, y no todas las familias se lo pueden permitir. Es un trabajo muy intensivo, y es algo a largo plazo. Son tratamientos de muchos años

¿Cree que hay una suficiente educación en salud mental en los jóvenes de ahora?

No, y eso es algo que traigo peleado de México. Ella trabajaba en un colegio que tenía clases de inteligencia emocional e inteligencia cognitiva. Trabajaba en el departamento llevando estos programas. Trabajabas autoestima, liderazgo, empatía. La mayoría de la gente no le da importancia. Esta escuela le daba mucha importancia a estas asignaturas. De que me sirve saberme todos los ríos y capitales si no se ni qué emociones tengo. No se ni identificar mis emociones, pues no te digo gestionarlas ya. Cosas muy básicas que no sabemos

¿Ha utilizado alguna vez la terapia grupal entre personas que padecen un mismo trastorno? Si la respuesta es positiva, ¿Ha tenido buenos resultados? Y ¿Por qué considera que es relevante y útil?

La gente empieza a darse cuenta de que no es la única persona que se siente de esa manera, y eso es algo muy revelador. Pensamos que nuestros miedos e inseguridades son solo nuestros, cuando tu te abres en un grupo, a parte de que te liberas, te sientes comprendido, acompañado, reflejado. No eres la única persona que lo está viviendo. Se retroalimentan entre ellos de manera sana. Los que están acabando apoyan, y

lo que se están iniciando ven un final. Es muy poderoso y potente.

Apartado 5. El avatar del alma.

Uno de los principales problemas identificados a lo largo del proyecto, es la necesidad de crear una imagen virtual en las redes sociales, y la frustración que esto conlleva en los jóvenes a la hora de decidir como van a presentar su imagen corporal a los demás usuarios. Para muchos de ellos, elegir una foto de perfil que les defina en redes sociales, supondrá un gran problema al que cargarán de culpa. En este proyecto se plantea un sistema de creación de avatares abstractos no figurativos, que los usuarios podrán crear. El objetivo de este sistema es que a la hora de la creación no tengan que pensar en términos de peso, figura o parecido con la imagen propia, sino en términos de colores, formas, texturas que ellos crean que les definen. Según Platón, el cuerpo es la cárcel que no deja expresarse al alma, y en este proyecto, queríamos darle más importancia a este concepto.

¿Cree que las personas con TCA se ven amenazadas o frustradas a la hora de crear un perfil en RRSS? ¿Ha trabajado con algún paciente que haya expresado especial frustración a la hora de crear este perfil, establecer una foto de portada o crear un avatar/personaje?

La psicología hace muchos años era “el estudio del alma”. De ahí partimos, lo primero que se empezó a estudiar fue el alma. Sí, sus pacientes por ejemplo, los que tienen más distorsión de la imagen utilizan paisajes de perfil, gatitos

o cosas así. Les da mucho corte poner sus caras y si ponen una cara es super retocada. Ahí puede ver el grado de distorsión que tiene cada paciente.

¿Cree que el comportamiento de los usuarios en las RRSS, con respecto a ellos mismos y a otros, varía en función de la confianza que tengan con su cuerpo y, en concreto, con su imagen virtual (foto de perfil, contenido que publican sobre ellos mismos, su cuerpo, sus actividades)?

Si una persona esta segura de si misma, te va a hacer una imagen parecida a lo que es y se va a abrir perfectamente. Una persona que se siente segura con lo que es se va a hacer un avatar parecido a ella. Si es una persona que esta en guerra con su cuerpo, identidad, forma de ser, entre más tenga que ser su avatar parecido justo están viendo lo que no le gusta de ellos mismos. Algo que no acepto y me crea rechazo. Si yo puedo crear un avatar distinto a la realidad, me siento liberada. “Por fin estoy en un cuerpo que no odio” El estaba muy enganchado a los videojuegos porque prefería verse en el juego a verse en la vida real, prefería ser ese avatar a tener que salir a la calle e interactuar con su cuerpo.

¿Cree que el hecho de que los perfiles en esta plataforma estén configurado por un sistema de diseño de avatares totalmente no figurativos y abstractos puede suponer una tranquilidad para los usuarios con TCA?

Yo creo que la gente se sentiría más a gusto porque no se sentirían juzgados. No tengo que exponer un cuerpo que no acepto. Sería un proyecto muy potente. La gente cuando tiene esta enfermedad tiene muchas dudas, no siente confianza, no sabe a quién preguntar, se sienten solos, incomprendidos...

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

Andrea del Valle



Andrea del Valle

Cartagena, Colombia

Psicóloga especializada en TCA, obesidad, salud y bienestar. Actualmente trabaja como psicóloga en un centro de recuperación nutricional y emocional en Cartagena.

Apartado 1. Influencia de las redes sociales en pacientes con TCA.

Se ha investigado la fuerte influencia de las RRSS en los pacientes con TCA. Según opiniones expertas, la cultura de la imagen es percibida cada vez más a través de las RRSS, y los jóvenes son los principales consumidores. Con la pandemia, los jóvenes han pasado mucho tiempo enganchados a sus dispositivos móviles viendo influencers a través de redes sociales con cuerpos y vidas perfectas. Esto ha influido en la obsesión por tener un cuerpo perfecto, intentando seguir el ejemplo de estos personajes famosos que exhiben constantemente su imagen. También han comenzado a seguir a mucha gente que comparte consejos de dieta y ejercicio. En definitiva, se habla mucho del cuerpo.

En relación a esto:

¿Ha investigado en torno a este tema? ¿Le parece un factor importante y predisponente en el desarrollo y mantenimiento de un TCA?

Más que en el desarrollo es en el mantenimiento. Lo que puede desencadenar un TCA es multicausal, puede ser biológico, social, psicológico y ambiental. Entonces las redes sociales juegan un papel fundamental para lo que es mantener. Tiene pacientes que se dejan influir mucho por las redes sociales, sobre todo siguiendo a influencers que siguen dietas de nutrición estrictas, en cuanto a la vestimenta, deporte, danza, etc. Esto retrasa

mucho el proceso de recuperación, ya que su ansiedad social persiste. Es uno de los saboteadores del proceso de tratamiento.

¿Ha observado algún comportamiento negativo en sus pacientes con TCA en cuanto a la relación y forma en la que interactúan con las redes sociales? Si la respuesta es positiva, ¿Cómo ha afrontado la situación? ¿Qué técnicas, metodologías o ejercicios se llevan a cabo para tratar a estos pacientes?

Es muy difícil abordar esta situación porque no tienen control sobre esto, el que debería de controlar esta situación son las propias pacientes, que están en pro de mantener las redes sociales. ¿De qué manera se puede hacer una limpieza de las personas a las que siguen? Estamos en una sociedad donde hay poca tolerancia a la frustración, no sabemos conocer nuestras emociones. Tenemos pacientes muy dependientes emocionalmente, y esto hace que les lleve a buscar siempre la aprobación, buscar siempre la validación de los demás entre sus amigos, sus padres, etc.

Lo primero es hacerles conscientes de la enfermedad, la magnitud del trastorno y lo que están pasando. Posterior a ello es muy importante el trabajo cognitivo-conductual, para modificar la conducta. Hay que abordar lo que son las emociones, la regulación de esas emociones, identificar el tipo de dependencia emocional y abordarla. Evaluar el trastorno del paciente, la sintomatología y abordar desde un trabajo personalizado.

¿Cuáles son las cosas que más le preocupan a tus pacientes en relación con las redes sociales? ¿Muestran preocupación o excesiva obsesión con un tipo específico de contenidos como perfiles de RRSS de dietas o ejercicio? ¿Se comparan de manera relevante con influencers o tienen grandes modelos a seguir?

Totalmente, y en muchos casos esos influencers también

tienen TCAs escondidos y lo comunican de una manera normal, y así lo ven los jóvenes, como algo totalmente normal. Esto a la larga está causando una problemática física y mental.

Apartado 2. Los TCA forman comunidades en Internet Ana y Mia.

Se ha investigado, por medio de diferentes tesis expertas en el tema, el fenómeno de la creación de comunidades en Internet llamadas "Ana y Mia". Bajo este nombre se escondían grupos de personas que comparten consejos y experiencias en las que se muestra una conducta positiva hacia la anorexia y la bulimia. Consejos para adelgazar, trucos para esconder la comida de tus padres, retos y competiciones de ejercicios y ayunos interminables, etc. Estos son algunos de los contenidos que se comparten en estos foros.

En relación a esto:

¿Conocía estas comunidades "Pro-Ana" y "Pro-Mia"? ¿Ha trabajado con pacientes que han comentado durante la terapia su participación? ¿Cómo ha afrontado esta participación por su parte y que ha procedido a realizar con ellos?

Si los conoce. Cree que la mayoría los sigue, dependiendo del caso sigue más latente o no. Es difícil abordar ese tema ya que uno como psicoterapeuta no tiene mayor control para abordar esa situación. El paciente tiene que trabajar mucho. Lo importante es que el paciente o la paciente quiera cambiar. Muchas de las pacientes son conscientes de la situación y se mantienen.

En el proyecto mi TFG se profundiza en la razón por la que estas personas acuden a este tipo de foros. Sentimiento de incompreensión, de ser juzgados por la gente, la necesidad de encontrar una comunidad de apoyo con la que sentirse identificados, la emoción de

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

demostrar el control logrado a otras personas... ¿Cuáles cree que son los principales motivos por los que una persona acude a estos foros?

Sueles estar muy asociados al tipo de apego a nivel familiar. Siempre están en búsqueda de aprobación, de sentirse aceptados. La sociedad los discrimina y los trata mal entonces ellos buscan su propia comunidad en la que sienten de una manera u otra confianza. Es como un ritual o idolatría hacia el trastorno.

Apartado 3. Dismorfia Snapchat, la obsesión por el like y otras frustraciones en redes sociales.

La manera en la que los diseñadores afrontamos la creación de un producto tiene una gran influencia en nuestros usuarios. Un pilar fundamental de mi TFG es el "diseño ético", una filosofía que pone el foco en la importancia de conocer y ser conscientes de los posibles efectos negativos que pueden tener las decisiones de diseño que tomamos en nuestros usuarios. Las RRSS viven el eterno desafío de potenciar la interacción en sus consumidores, creando nuevas interacciones que manipulan el comportamiento del usuario para que aumenten el tiempo que invierten en ella, la cantidad de contenido que visualizan, y lo que se espera de ellos para que publiquen. No consiguen respetar los cinco principales pilares que se deben trabajar en el diseño ético: usabilidad, inclusión, privacidad, transparencia y sostenibilidad.

3.1. Dismorfia Snapchat

Las redes sociales crean cada vez más millones de filtros que modifican nuestra cara y nuestro cuerpo, distorsionando la percepción corporal de los usuarios y convenciéndolos de que se ven mejor y por tanto su contenido será más visto. Según investigaciones esto ha causado la llamada "Dismorfia Snapchat", gente que ha adquirido una distorsión grave de su imagen corporal y busca parecerse a estos filtros por todos los medios, incluidos la cirugía estética. En cuanto a esto:

¿Conocía el término "Dismorfia Snapchat"? ¿Considera que es relevante y que puede influenciar en el desarrollo de un TCA? ¿Ha tenido pacientes que hayan generado conductas extrañas hacia estos filtros? ¿Cómo ha afrontado con ellos esta problemática?

Puede ser el desencadenante, puede ser mantenedor y puede generar una distorsión dismórfico corporal. ¿Cuántas jóvenes se presentan a través de una cámara con estos filtros y después se ven en sus espejos y no se reconocen? Esto genera mayor ansiedad, mayor problemática, pensamientos repetitivos y en ocasiones hasta autolesiones en sus cuerpos. Quieras que no es abandonar esa aparte de aceptación del cuerpo y amor propio hacia su ser y hacia su físico. Es sumamente importante cómo la sociedad esta mal-informando y malcriando a los adolescentes.

Le llego una niña recién salida de hospitalización dijo que todo había empezado por la forma de su cara. Era redonda y ella quería verse de x forma. Te puedes

imaginar la magnitud de lo que genera un filtro de Instagram, o un comentario de un familiar o un amigo. Nosotros no tenemos control sobre lo que nos rodea, pero sí sobre todo lo que podemos percibir. Hay que forjar el autoconocimiento de esas emociones y trabajar loo que es la tolerancia a la frustración, que es lo que no se logra hacer.

3.2. La enfermedad del like

Otro de los principales problemas que trae consigo el diseño de las redes sociales son los elementos de interacción como los botones e indicadores que miden la atracción de tu contenido. Hoy en día un like no solo significa que tu imagen ha gustado, sino que le atribuimos muchas más características: éxito, belleza, simpatía, etc. Esto hace que la gente se obsesione y cree pensamientos negativos en función de lo que representen estas medidas. Si tengo pocos "me gusta", es que soy una pringada, si la gente no me mis historias es que mi contenido es aburrido, si no tengo comentarios es porque la gente piensa que soy fea...

¿Crees que estos elementos que forman parte de las RRSS puede influir en el desarrollo y mantenimiento de un TCA? ¿De qué forma?

Evidentemente pueden afectar. Las causas son múltiples, cualquier cosita puede desencadenarlo o potenciarlo. Son jóvenes que tienen esa necesidad de aprobación, y esta la tienen a través de un like, de una visualización, etc. Entonces si tiene más likes es porque es más bonita o más delgada.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

Marta Rojo



Marta Rojo

Madrid, España

Psicóloga General Sanitaria. Especializada en TCA, obesidad y terapia infanto-juvenil.

Actualmente trabaja como docente e investigadora en formación en la Facultad de Psicología de la UAM:

Apartado 1. Influencia de las redes sociales en pacientes con TCA.

[...]

En relación a esto:

¿Ha investigado en torno a este tema? ¿Le parece un factor importante y predisponente en el desarrollo y mantenimiento de un TCA?

Marta está investigando con su grupo de trabajo esto, ya que a raíz de la pandemia han surgido nuevas líneas de investigación. Le parece un factor importante ya que esta asociada a la conducta corporal y puede suponer un factor de riesgo. Están investigando en específico los factores que hacen más vulnerables a las personas que utilizan estas redes sociales. Le parece que influye no solo como factor de mantenimiento sino como predisponente también, alegando que puede afectar a toda la población.

¿Ha observado algún comportamiento negativo en sus pacientes con TCA en cuanto a la relación y forma en la que interactúan con las redes sociales? Si la respuesta es positiva, ¿Cómo ha afrontado la situación? ¿Qué técnicas, metodologías o ejercicios se llevan a cabo para tratar a estos pacientes?

La mayoría de conductas que ha observado en sus pacientes son comportamientos de comparación con otras personas y sus hábitos. Habla de la importancia de la retroalimentación que reciben por redes sociales y del problema que es entrar en un bucle en el que se

quedan enganchadas a todo el contenido que siguen. Esta visualización de imágenes y contenido conlleva a una frustración de no llegar al resultado que se espera. Dice que uno de los aspectos más importantes a la hora de trabajar con estos pacientes es el entrenamiento, es decir, ayudarles a crear una mirada crítica a este tipo de mensajes. Dice que eliminarles las redes sociales no tiene sentido y es muy difícil, lo que hay que hacer es enseñar a esas personas a hacer un buen uso de las redes sociales.

¿Cuáles son las cosas que más le preocupan a tus pacientes en relación con las redes sociales? ¿Muestran preocupación o excesiva obsesión con un tipo específico de contenidos como perfiles de RRSS de dietas o ejercicio? ¿Se comparan de manera relevante con influencers o tienen grandes modelos a seguir?

El contenido que más siguen sus pacientes son influencers, ropa, todo lo relacionado con la imagen, consejos de belleza, rutinas faciales y tratamientos, etc. También, otro tipo de cuentas que han cogido mucha popularidad últimamente son las cuentas “realfooding”. También siguen contenido de rutinas de ejercicios. Esto le preocupa porque ve que se comunica como una forma estándar de lo que debería hacer todo el mundo, y eso afecta a sus pacientes porque piensan que tienen que ser como ellos. Sobre todo el contenido este de “vive una vida perfecta” “cómo puedes aprovechar tu día”, este tipo de consejos o claves que no son universales y pretenden serlo.

Apartado 2. Los TCA forman comunidades en Internet Ana y Mia.

[...]

En relación a esto:

¿Conocía estas comunidades “Pro-Ana” y “Pro-Mia”? ¿Ha trabajado con pacientes que han comentado durante la terapia su participación? ¿Cómo ha afrontado esta participación por su parte y que ha procedido a realizar con ellos?

Conoce las comunidades. Tiene la impresión de que van teniendo cada vez menos fuerza. Se ha desviado la atención hacia otro sitio. No ha tenido pacientes que hayan estado en contacto. Contexto ambulatorio, el nivel de patología no es tan grande. No ha tenido pacientes directa. En hospital lo tienes bastante.

¿Cuáles cree que son los principales motivos por los que una persona acude a estos foros?

Dice que una persona acude a los foros porque tiene un nivel de sufrimiento muy grande. Dice también, que lo que vemos de los TCAs es solo la punta del iceberg, debajo hay un malestar tremendo. Otro de los principales motivos por los que acuden es porque tienen una sensación de descontrol en muchos aspectos de la vida, y piensan que de determinadas maneras van a tener más control. ¿Cómo puedo conseguir esto, que me va a dar control? Tienen necesidad de buscar soluciones por su cuenta a los problemas.

¿Tiene algún tipo de información acerca de la actualidad de esta situación? ¿Qué opina acerca de la dificultad de frenar estos movimientos?

Muy complicado cerrarlos. Poco alcance y poco control. Políticas sociales y medidas sociales es la solución. Cuando buscabas ciertos hastaghs te salta un aviso en Instagram. Cada uno tiene que poner de su parte.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

Apartado 3. Dismorfia Snapchat, la obsesión por el like y otras frustraciones en redes sociales.

[...]

3.1. Dismorfia Snapchat

[...]

¿Conocía el término “Dismorfia Snapchat? ¿Considera que es relevante y que puede influenciar en el desarrollo de un TCA? ¿Ha tenido pacientes que hayan generado conductas extrañas hacia estos filtros? ¿Cómo ha afrontado con ellos esta problemática?

No lo conocía, pero tras explicárselo lo ve muy relevante. Las personas con TCA no aceptan quiénes son, y este filtro les pone en sus manos la capacidad de ser quienes quieran ser, pero sin poder conseguirlo en realidad. Ve importante reflexionar acerca de la función que tienen. Dice que “Si yo tengo acceso a ver cómo estoy mejor, va a aumentar mi deseo de querer cambiarlo”

3.2. La enfermedad del like

[...]

¿Crees que estos elementos que forman parte de las RRSS puede influir en el desarrollo y mantenimiento de un TCA? ¿De qué forma?

Cree que sí porque no hay suficiente conciencia sobre el uso que cumple esta herramienta. Vuelve a incidir en la idea de que lo importante en terapia es trabajar la relación con la plataforma. También piensa que afecta

a las personas con tea porque miden su capacidad en otras áreas en función de la aprobación que reciban por redes sociales. “Si no he conseguido determinados likes, la borro, ya que como no ha gustado a la gente, no me gusta a mí” Miden su valía personal en función de los “me gusta”

Apartado 4. Comunidades de apoyo de auténtico valor.

[...]

La idea de esta aplicación surge de la situación por la que muchos jóvenes y adolescentes tienen a ocultar lo que les está sucediendo. Muchos de ellos mienten y manipulan a los que le rodean con el fin de que nadie les quite el control sobre lo que hacen. Esto conlleva un difícil diagnóstico por parte de los psicólogos. ¿Cuál cree que son los motivos por los que estas personas no consideran la opción de pedir ayuda?

No suelen pedir ayuda porque tienen un enorme malestar. Los mensajes que reciben además, se mandan desde la incompreensión de la enfermedad, y van mucho más allá. También anticipan un sentimiento de juicio, los demás no me van a comprender y por eso prefiero guardármelo, me lo quedo yo para mí misma.

¿Cree que hay una suficiente educación en salud mental en los jóvenes de ahora?

No. 100%

¿Ha utilizado alguna vez la terapia grupal entre personas que padecen un mismo trastorno? Si la

respuesta es positiva, ¿Ha tenido buenos resultados? Y ¿Por qué considera que es relevante y útil?

Si, se crean vínculos entre personas que se encuentran vulnerables, y se crean redes sociales. Recomienda enfocarlo también a personas que no padezcan un TCA o personas que ya hayan pasado por ello. No haría una aplicación únicamente para personas con este trastorno, ya que es muy grave. Haría algo más general y con mucha supervisión. Es muy importante que no invite a crear vínculos estrechos entre personas que están pasando por lo mismo. De hecho, en la terapia se evita que establezcan amistades.

¿Qué opina acerca de la posibilidad de crear una plataforma en la que se creen charlas y foros regulados por psicólogos y psiquiatras en la que las personas con un TCA o personas que están teniendo conductas alteradas con la comida puedan interactuar y aprender?

Puede ser una herramienta útil. Mucho cuidado, ampliar el uso desde la concienciación. Prevención contenidos de salud mental. Todo el mundo pudiese acceder a este tipo de aplicaciones bajo una supervisión.

Apartado 5. El avatar del alma.

[...]

¿Cree que las personas con TCA se ven amenazadas o frustradas a la hora de crear un perfil en RRSS? ¿Ha trabajado con algún paciente que haya expresado especial frustración a la hora de crear este perfil, establecer una foto de portada o crear un avatar/personaje?

Si,, es ansioso. Todo lo que sea crear un perfil donde mi imagen puede ser juzgada, que no puede coincidir. Que van a pensar los demás por cada movimiento. En la medida en la que las redes sociales pongan menos el foco

en la imagen corporal. Avatares neutro le parece muy bueno, expresarse a través de otros aspectos son pasos adelante.

¿Cree que el comportamiento de los usuarios en las RRSS, con respecto a ellos mismos y a otros, varía en función de la confianza que tengan con su cuerpo y, en concreto, con su imagen virtual (foto de perfil, contenido que publican sobre ellos mismos, su cuerpo, sus actividades)?

Sí, Expresar como quiero transmitirme a los demás-

¿Cree que el hecho de que los perfiles en esta plataforma estén configurado por un sistema de diseño de avatares totalmente no figurativos y abstractos puede suponer una tranquilidad para los usuarios con TCA?

Sí, a todo el mundo. A la hora de definirnos la figura no es el foco es algo más.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

María Ruiz



María Ruiz

Granada, España

Psicóloga y coach personal especializada en TCA y empoderamiento femenino. Actualmente trabaja como psicóloga autónoma ayudando a mujeres a mejorar la relación con su cuerpo y con la comida. Superviviente de un TCA.

Apartado 1. Influencia de las redes sociales en pacientes con TCA.

[...]

En relación a esto:

¿Ha investigado en torno a este tema? ¿Le parece un factor importante y predisponente en el desarrollo y mantenimiento de un TCA?

Hay muchas cosas que pueden favorecer. Las redes en sí no son malas. Si se hace un uso responsable de la red, de lo que compartimos y el contenido que recibimos, no es malo. Otra cosa es qué tipo de red se usa. En principio no tendría que ser problemático. Nos encontramos dos vías diferenciadas, una que favorece una cosa y otra, y otra. Por el algoritmo sueles encontrar cosas de tu campo. Si consumes a favor de la otra te vas a encontrar con todo lo demás.

Como el uso que se le está dando no es bueno ni sano. Además hay una gran falta de gestión emocional, pensamiento crítico, autoestima. Como estas personas son más vulnerables y no se sienten bien con ellos mismos por dentro, lo que ven no lo pueden filtrar. Lo que abunda es lo más malo, entonces reciben la influencia de gente que hace dieta, que sale perfecta, porque tampoco tienen donde comparar. Como esa industria se sigue alimentando de eso, la entendemos como la única realidad que existe.

Las redes sociales sí que pueden favorecer. No por la

red en sí, sino por qué está favoreciendo nosotros, el algoritmo y qué aplaudimos..

¿Ha observado algún comportamiento negativo en sus pacientes con TCA en cuanto a la relación y forma en la que interactúan con las redes sociales? Si la respuesta es positiva, ¿Cómo ha afrontado la situación? ¿Qué técnicas, metodologías o ejercicios se llevan a cabo para tratar a estos pacientes?

No hay un contenido específico, sino en el punto de compasión. La gente tiende a compararse muchísimo. No tenemos ni idea de lo que está viviendo realmente esa persona, pero tendemos a compararnos continuamente. No es que yo me compare contigo porque sales perfecta en la foto, me jode a mí que no soy yo la que sale perfecta. Mi mirada no es objetiva, está distorsionada. Comparación del estilo de vida. Tu comes esto y yo lo otro. Ella le da mucha importancia a cada vez que sube algo de comida dejar claro que es lo que come ella, y que no tiene por qué ser lo que comes tú. Al fin y al cabo todos somos influencia para alguien. La responsabilidad del contenido que subes, nadie es culpable, pero seguimos dentro del sistema de la cultura de dieta, la gordofobia, el éxito de la delgadez. Todas esas personas son víctimas del propio sistema.

Lo primero y primordial para ayudar a estas personas que piensan que su valor depende de algo externo, ya sean mis notas, mi cuerpo, mis padres, mis amigos, etc... Que puta cuando yo no puedo hacer nada, lo externo me recuerda mi valor. Si mi valor está puesto en mi cuerpo, que es lo más cambiante, si yo otorgo el valor de mi cuerpo a algo tan cambiante como mi cuerpo, ¿cuándo me voy a sentir valorada? ¿Cuánto esfuerzo tengo que poner en mi cuerpo? En mantenerlo como se supone que debo hacerlo. Es muy importante fortalecerles por dentro, qué quiero, qué tengo, qué no tengo, quién soy, qué me gusta, qué no me gusta y validarle que eso está bien,

siempre que no hagan daño. Tenemos unas expectativas montadas en la cabeza a las que aspiramos pero que en verdad no las queremos.

Apartado 2. Los TCA forman comunidades en Internet Ana y Mia.

[...]

En relación a esto:

¿Conocía estas comunidades “Pro-Ana” y “Pro-Mia”? ¿Ha trabajado con pacientes que han comentado durante la terapia su participación? ¿Cómo ha afrontado esta participación por su parte y que ha procedido a realizar con ellos?

A día de hoy no me han confirmado que estén dentro de grupos. Yo como enferma, sí que participé en ellos. Era muy pequeña y estos sitios eran muy accesibles, no se denunciaban mucho. Era muy fácil acceder a la información, ahora son más casi de denuncia. Si que hay alguno en Facebook.

¿Cuáles cree que son los principales motivos por los que una persona acude a estos foros?

Cuando una accede a ese tipo de foros era porque me sentía muy perdida. Estaba entre el hacer dieta que era un proceso más largo o buscar ese escape. Como tu te estás montando una realidad que es mala, al final buscas aliados, gente que entienda lo que tu estás pasando, y que te confirme que eso está bien. A pesar de eso, una cuando está dentro sabe que eso no está bien. Si cuando como vomito y me duele, sé que bien no está. Tomar laxantes, no comer... dentro de que el objetivo sea uno, sabes que dentro de ese comportamiento no estás bien. Es buscar trucos que te permitan acelerar, que te permitan mentir y que no se note, algo que te facilite el objetivo que quieres cumplir. Necesitas a alguien que

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

apoye lo que estas haciendo porque en tu entorno no lo van a apoyar. Te puedes meter por curiosidad porque te lo han dicho amigas, para conseguir un cuerpo, conseguir aprobación. Retroalimentación super tóxica, se pasa muy mal. El objetivo de estos grupos es la delgadez.

Apartado 3. Dismorfia Snapchat, la obsesión por el like y otras frustraciones en redes sociales.

[...]

3.1. Dismorfia Snapchat

[...]

¿Conocía el término “Dismorfia Snapchat? ¿Considera que es relevante y que puede influenciar en el desarrollo de un TCA? ¿Ha tenido pacientes que hayan generado conductas extrañas hacia estos filtros? ¿Cómo ha afrontado con ellos esta problemática?

El filtro en sí no debería causar nada. El problema es que yo ponga mi aprobación en ese filtro y piense que si no es con filtro no puedo mostrarme. ¿Cómo voy a quedar con x si me conoce con el filtro? El filtro no tiene la culpa porque yo me reconozco como soy. No tiene malestar, pero los filtros que te propone instagram son todos los mismos. Son super estereotipados, labios gordos, pómulos marcados... Repetido en el tiempo puede favorecer y desarrollar un TCA. Eso no deja de ser el principio de una dismorfia. Si pierdo dos kilos bien, pero cuando pasen dos semanas y me habitúe a esos dos kilos y mis pensamientos sigan siendo una mierda, esos dos

kilos no me van a valer, y querré que sean 4. Los filtros alargados en el tiempo pueden llevar a un TCA. Cuando veo que mi imagen no sea la que quiero, voy a buscar por otro sitio, cadera...

3.2. La enfermedad del like

[...]

¿Crees que estos elementos que forman parte de las RRSS puede influir en el desarrollo y mantenimiento de un TCA? ¿De qué forma?

Totalmente, ella establecería una política de que nos se viesan ninguno de estos elementos en las redes sociales, traen mucho mal. Pero volvemos a lo mismo, falta mucho de reforzar desde dentro. Una buena gestión emocional, autoestima, mirar por uno mismo y hacer desde mí el bien. Lo alimentamos todo desde lo eterno y cualquier cosa donde haya un “numerito” va a ser estupendo para destrozarnos el autoestima. Los me gusta, las visualizaciones, si el post ha llegado, cuando no depende de tu contenido. La gente se viene abajo por no tener visualizaciones. El algoritmo cambia y valoran otras cosas, no sabemos qué tiene que pasar.

Apartado 4. Comunidades de apoyo de auténtico valor.

[...]

La idea de esta aplicación surge de la situación por la que muchos jóvenes y adolescentes tienen a ocultar lo que les esta sucediendo. Muchos de ellos mienten y manipulan a los que le rodean con el fin de que nadie

les quite el control sobre lo que hacen. Esto conlleva un difícil diagnóstico por parte de los psicólogos. ¿Cuál cree que son los motivos por los que estas personas no consideran la opción de pedir ayuda?

Son varios, uno porque no creen que loo necesiten, no validan el problema que puedan tener. Aquí la línea entre una relación alterada con el cuerpo y la alimentación y un TCA es muy, muy fina. Si tu tienes una relación alterada por tu cuerpo, ya tienes una vida trastornada por así decirlo. Ella por su parte, como no lo consideraron como un TCA nos lo trataron como tal y su ayuda se prolongó muchísimo. Cuanta significatividad negativa tiene que haber para que sea considerado uno o no. La línea es tan fina que la única persona que puede determinarlo es la persona que lo está viviendo. 1: porque no validan, 2: normalizan que lo que le ocurren va a salir así. Si tengo un cuerpo grande es que estoy mal. Si te sobran unos ““kilitos”” es que tienes que sentirte mal, pasar hambre, matarte a hacer ejercicio, sentirte mal por comer un tipo de alimento. También, hace falta mucha información tanto a los profesionales como a los pacientes. Se les escapan detectar y poder prevenir posibles tac, ¿por qué tenemos que dejar que este sentimiento se mantenga, que ese malestar permanezca?. Lo primordial es que pierda peso. Las personas suelen sentir una invalidez que les dificulta pedir ayuda antes de que sea más tarde.

Por otro lado, no todo el mundo se puede permitir un acompañamiento privado. Hay gente que lo que tiene quiere curarlo. Hay falta de compromiso, si no considero que tengo un problema, ¿hasta que punto me voy a comprometer en salir de ahí? Salir de la zona conocida porque ahí nos hacen mucho daño, pero conozco lo que va a venir, y no todo el mundo se arriesga a vivir las incomodidades que implican salir de esa zona.

¿Ha utilizado alguna vez la terapia grupal entre personas que padecen un mismo trastorno? Si la

respuesta es positiva, ¿Ha tenido buenos resultados? Y ¿Por qué considera que es relevante y útil?

Me encanta por la parte de lo profesional. Que se pueda ofrecer ese tipo de información validada y fiable, necesitan actualizarse, sobre todo los de la privada, para saber las actualizaciones. Bien regulado y actualizado puede ser maravilloso. La persona que entre a ese tipo de aplicación tendría que pasar un filtro, porque podrían victimarse. No todo el mundo esta al mismo nivel, tiene claro lo que tiene entonces es difícil, por prevenir posibles consecuencias.

Apartado 5. El avatar del alma.

[...]

¿Cree que las personas con TCA se ven amenazadas o frustradas a la hora de crear un perfil en RRSS? ¿Ha trabajado con algún paciente que haya expresado especial frustración a la hora de crear este perfil, establecer una foto de portada o crear un avatar/personaje?

Supone cierta dificultad a la hora de mostrarse, hay gente que si y gente que no, pero el hecho de imaginarse suele suponer alguna dificultad.

¿Cree que el hecho de que los perfiles en esta plataforma estén configurado por un sistema de diseño de avatares totalmente no figurativos y abstractos puede suponer una tranquilidad para los usuarios con TCA?

Totalmente, todo lo que no suponga ningún tipo de comparación física le parece maravilloso. Dependiendo de la persona que entre, el hecho de mirar para adentro puede estar en la tesitura. Le parece bien que no se utilicen fotos. Hay muchas cosas bonitas que podemos mostrar de nosotras para hacernos entender al mundo

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

LeyPa Psicología



LeyPa Psicología

Madrid, España

Gabinete de psicología general sanitaria en Madrid. Proyecto de psicología emprendido por Paula Cerrón Hernández, psicóloga especializada en TCAs y otros colaboradores.

Apartado 1. Influencia de las rrss en pacientes con TCAs

[...]

En relación a esto:

¿Ha investigado en torno a este tema? ¿Le parece un factor importante y predisponente en el desarrollo y mantenimiento de un TCA?

Personalmente, hemos colaborado en un estudio de una clínica psicológica privada de Madrid capital.

Concretamente, en este estudio se valoraba la influencia de Instagram sobre el bienestar psicológico de pacientes con TCA.

El uso de redes sociales es una variable significativa tanto para el desarrollo como para el mantenimiento de los TCA. No obstante, considerando que el origen de un TCA es multifactorial, consideramos que la influencia de las redes es mucho mayor en su mantenimiento.

¿Ha observado algún comportamiento negativo en sus pacientes con TCA en cuanto a la relación y forma en la que interactúan con las redes sociales? Si la respuesta es positiva, ¿Cómo ha afrontado la situación? ¿Qué técnicas, metodologías o ejercicios se llevan a cabo para tratar a estos pacientes?

Comportamiento negativos detectados en pacientes con TCA: comparaciones, seguimiento de cuentas adaptadas el canon de belleza socialmente aceptado, retocar las

partes del cuerpo que generan malestar, búsqueda de refuerzo social (likes), participación en grupos orientados a pertenecer al colectivo (por ejemplo, Ana y Mia).

Técnicas, metodologías o ejercicios: en primer lugar, nos parece necesario destacar que no existe un protocolo para trabajar este tipo de síntomas. La psicoeducación es el pilar fundamental para que los pacientes comiencen a tomar conciencia de la influencia de las redes sociales en su patología. En casos de mayor gravedad, suele ser necesario aplicar técnicas conductuales, como restringir el uso de las redes sociales o cribar las cuentas a las que se tiene acceso.

¿Cuáles son las cosas que más le preocupan a tus pacientes en relación con las redes sociales? ¿Muestran preocupación o excesiva obsesión con un tipo específico de contenidos como perfiles de RRSS de dietas o ejercicio? ¿Se comparan de manera relevante con influencers o tienen grandes modelos a seguir?

Los elementos que mayor preocupación causan son: feedback sobre cualquier interacción que tengan (likes, comentarios), comparación física y contenidos concretos (dietas, actividad física).

Apartado 2. Los TCA forman comunidades en Internet Ana y Mia.

[...]

En relación a esto:

¿Conocía estas comunidades “Pro-Ana” y “Pro-Mia”? ¿Ha trabajado con pacientes que han comentado durante la terapia su participación? ¿Cómo ha afrontado esta participación por su parte y que ha procedido a realizar con ellos?

No hemos trabajado con pacientes que estuvieran participando con esas comunidades, pero sí con otras de

contenido similar.

Concretamente, en el proceso de evaluación se ha indagado en cómo encontraron dichas comunidades, además de qué síntomas se estaban viendo afectados por esta participación.

Nos parece importante destaca que, aunque estas comunidades pueden ser las más conocidas, existente muchas otras enmascaradas con otros nombres (en Twitter, Instagram y, últimamente, en WhatsApp), las cuales también deben ser tenidas en cuenta.

¿Cuáles cree que son los principales motivos por los que una persona acude a estos foros?

En primer lugar, suelen unirse únicamente con el objetivo de conocer nuevos métodos compensatorios. Seguidamente, se encuentran siendo parte de un grupo al que deben pertenecer. Igual que se identifican con su patología, también pasan a identificarse con este grupo. Comienzan a entablar relaciones y participar en retos que actúan como mantenedores de su patología. Además, hay que señalar que los TCA son patologías muy silenciosas, lo que hace que las personas que los tienen se sientan aisladas e incomprendidas, buscando personas que tengan su misma patología para sentirse “un poco mejor”.

¿Tiene algún tipo de información acerca de la actualidad de esta situación? ¿Qué opina acerca de la dificultad de frenar estos movimientos?

Desde el Gobierno, se persiguen desde hace años los foros con las palabras Ana y Mia. Además, se criban todos los foros con palabras determinadas. No obstante, resulta muy sencillo que se creen foros con otras palabras para escapar de esta criba.

Por ello, consideramos que es fundamental la participación ciudadana, ya que somos nosotros

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

quienes podemos denunciar todos los foros con los que nos encontremos. Para lograr esto, hace falta una mayor conciencia sobre la importancia de frenar este y cualquier otro problema de salud mental.

A pesar de todo esto, como se ha mencionado, actualmente se están creando numerosos foros vía WhatsApp, donde resulta casi imposible poder detectarlo y eliminarlo.

Apartado 3. Dismorfia Snapchat, la obsesión por el like y otras frustraciones en redes sociales.

[...]

3.1. Dismorfia Snapchat

[...] En cuanto a esto:

¿Conocía el término “Dismorfia Snapchat? ¿Considera que es relevante y que puede influenciar en el desarrollo de un TCA? ¿Ha tenido pacientes que hayan generado conductas extrañas hacia estos filtros? ¿Cómo ha afrontado con ellos esta problemática?

Consideramos que es muy relevante porque en los paciente con TCA ya se parte de la existencia de distorsión de la imagen corporal, por lo que este tipo de filtros actúa como un añadido más a esta distorsión.

Personalmente, no hemos trabajado con pacientes con este tipo de conductas. No obstante, conocemos su existencia y las consecuencias físicas/mentales para las personas que llevan a cabo estas conductas.

3.2. La enfermedad del like

[...]

¿Crees que estos elementos que forman parte de las RRSS puede influir en el desarrollo y mantenimiento de un TCA? ¿De qué forma?

Por añadir algo a lo ya comentado, consideramos que en los últimos meses las plataformas están trabajando en eliminar la influencia de estos elementos para la población general. Por ejemplo, en Instagram ya no se puede conocer el número de likes de otras personas.

¿Ha trabajado con pacientes que hayan tenido una preocupación excesiva por estos medidores o que hayan expresado especial tristeza por unos resultados más bajos de lo que esperaban?

Como hemos comentado, hemos trabajado este tipo de problemática. No obstante, queremos señalar que no solo los likes generan malestar, también los comentarios.

También hay que destacar que el feedback no se reduce a la red social, sino que empieza en el momento en que la persona toma la foto, la enseña y decide cómo subirla. En todo ese proceso, la persona ya ha podido recibir comentarios desagradables.

3.3. INFLUENCERS, DEPORTE Y NUTRICIÓN

[...] En cuanto a esto:

¿Crees que el contenido que se recibe por redes sociales afecta en el desarrollo y mantenimiento de un TCA? ¿Qué tipo de contenidos cree que pueden ser los más

perjudiciales para estas personas?

Consideramos que el contenido que mayor malestar genera, tanto a personas con TCA como a la población general, es la dictadura de la felicidad. Esa sensación de presión grupal en la que las personas deben subir contenidos de experiencias felicidades, de hábitos de bienestar, de momentos increíbles, etcétera, los cuales, realmente, son el 1% de la vida real de la persona.

Concretamente respecto al TCA, consideramos que el papel de los Influencers es crucial. Muchos están realizando una maravillosa labor para ayudar a estas personas. Otros, siguen promocionando dietas, métodos compensatorios, etcétera. Es importante decir que no solo puede ser perjudicial que alguien promueva el uso de métodos compensatorios, sino también aquel que vende (desde la supuesta salud) el hacer ejercicio al 100% todos los días o el comer sano el 100% de las veces. ¿Cómo puede afectarle esto a una persona que tiene un TCA?

¿Ha trabajado con pacientes que tengan una obsesión excesiva por seguir las rutinas, recetas y consejos de influencers a las que admiran? ¿Aspiran, a la vez, a tener el mismo cuerpo que estas personas?

Totalmente de acuerdo. En la propia pregunta está la respuesta, además de lo ya comentado.

Apartado 4. Comunidades de apoyo de auténtico valor.

[...] En cuanto a esto:

¿Cuál cree que son los motivos por los que estas personas no consideran la opción de pedir ayuda?

Estigma social, negación de la enfermedad, escaso deseo de cambio, falta de apoyo del entorno, falta de conciencia y conocimiento, dependencia económica (al ser un

trastorno mayoritario en jóvenes), refuerzos, presión de los foros.

¿Cree que hay una suficiente educación en salud mental en los jóvenes de ahora?

Existe una mayor conciencia, siendo un tema cada vez más normalizado. No obstante, esto no quiere decir, ni de lejos, que sea suficiente.

La educación en salud mental debe comenzar desde los colegios y medios de comunicación, de modo que las familias sean conocedoras y estén concienciadas, de modo que puedan ayudar a sus hijos llegado el momento.

¿Ha utilizado alguna vez la terapia grupal entre personas que padecen un mismo trastorno? Si la respuesta es positiva, ¿Ha tenido buenos resultados? Y ¿Por qué considera que es relevante y útil?

Sí, en un hospital de día con pacientes diagnosticados de TCA.

Los resultados son eficaces cuando los pacientes están inmersos en un tratamiento multidisciplinar (psicología familiar e individual, psiquiatría, nutrición, terapia ocupacional).

¿Qué opina acerca de la posibilidad de crear una plataforma en la que se creen charlas y foros regulados por psicólogos y psiquiatras en la que las personas con un TCA o personas que están teniendo conductas alteradas con la comida puedan interactuar y aprender?

Siempre y cuando sea una dinámica regulada por psicólogos y psiquiatras, consideramos que puede ser muy beneficioso.

Además de las opciones comentados (pacientes con TCA y personas con conductas de riesgo), consideramos que podría ser igualmente beneficioso realizar una plataforma con fines educativos para población general.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a psicólogos

Apartado 5. El avatar del alma.

[...]

¿Cree que las personas con TCA se ven amenazadas o frustradas a la hora de crear un perfil en RRSS? ¿Ha trabajado con algún paciente que haya expresado especial frustración a la hora de crear este perfil, establecer una foto de portada o crear un avatar/personaje?

Consideramos que no depende de tener o no TCA, sino del tipo de TCA, de su cronicidad, así como del nivel de discrepancia entre su yo real y su yo ideal (en términos físicos).

No exactamente, pero sí con personas que evitaban exponer partes concretas del cuerpo que generaban malestar.

¿Cree que el comportamiento de los usuarios en las RRSS, con respecto a ellos mismos y a otros, varía en función de la confianza que tengan con su cuerpo y, en concreto, con su imagen virtual (foto de perfil, contenido que publican sobre ellos mismos, su cuerpo, sus actividades)?

Por supuesto, no solo en personas con TCA, sino en todas aquellas que sientan insatisfacción hacia su cuerpo y, por lo tanto, primen un contenido en el que no se expongan tanto.

¿Cree que el hecho de que los perfiles en esta plataforma estén configurado por un sistema de diseño de avatares totalmente no figurativos y abstractos puede suponer una tranquilidad para los usuarios con TCA?

Si el uso es adecuado, creemos que puede ser beneficioso, e incluso útil a nivel terapéutico. Sin embargo, como pasa con todas las redes sociales, es difícil saber si una persona está usando adecuadamente esa plataforma.

Anexos

2. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

Paula Xiaoping



Paula Xiaoping, 22

Guadalajara, España

Ha padecido Anorexia y Bulimia desde los 12 años. Su época más grave fue a los 18 años, ahora se encuentra mejor gracias a la terapia.

Introducción

“Ánima” es un proyecto de investigación y diseño de interfaz que ofrece una nueva forma de interacción y expresión de la individualidad para personas con trastornos de la conducta alimentaria.

En él, se analizan las conductas de los jóvenes en el uso de las redes sociales y la influencia que estas tienen en la percepción de la identidad corporal. El actual diseño de estas plataformas y su experiencia de usuario está teniendo efectos negativos radicales, no solo en cuanto a nuestra salud mental (adicción, compulsividad, depresión, dismorfia corporal...) Sino en cuanto a nuestra forma de relacionarnos con los demás. Esta situación afecta considerablemente a personas que padecen TCA.

Por ello, se plantea el diseño de una nueva aplicación que consiga reinventar el concepto de “Red social” dirigiéndonos a personas cuyos trastornos alimentarios están relacionados con la alteración de la imagen corporal propia y ofreciéndoles un espacio seguro en el que interactuar con profesionales y crear comunidades de apoyo en las que aprender de inteligencia intrapersonal.

Sección 1. Presentación.

1. Buenas, X. Para empezar me gustaría que te presentases: ¿cómo te llamas?, ¿Qué edad tienes?, ¿Cuál es tu situación laboral?, ¿Qué estudias?

Me llamo Paula, tengo 21 años y estudio Diseño. Estoy haciendo prácticas en un estudio de diseño, trabajo como modelo y en rodajes.

2. ¿Padeces o padeciste un TCA? Hablamos un poco más acerca de cuál fue este TCA, ¿cuando comenzaste a tener síntomas y cuánto duro?

Desde muy pequeña no me he visto bien y una parte de mi familia siempre se metía mucho conmigo. Empecé a tenerlo a los 11-12 años, cuando me empezó a preocupar excesivamente mi físico. Es verdad que no tenía esas conductas tan purgativas, pero siempre ha estado ahí. El periodo más fuerte fue al entrar la carrera, por el nivel de exigencia. Era más sensible y vulnerable. Tuve una crisis muy grande y con 18 años estuve muy enferma. Ahí me di cuenta de que tenía que cambiar.

3. ¿Cuándo y cómo te diste cuenta de que tenías conductas de riesgo? ¿Sabías en ese momento qué era un TCA?

Yo veía una serie que me encantaba que se llamaba Pulseras Rojas. Yo empaticé con la chica que tenía anorexia y me sentí tan identificada que me asuste y me di cuenta de que lo que me estaba pasando no era normal. Mis amigos me decían que era porque había visto la serie pero yo siento que lo descubrí gracias a eso. En un libro de conocimiento del medio hablaban de ello y te dan muy poca información, al final del temario y mitad de página. No le dedicaban todo el tiempo que le tenían que dedicar, sobre todo para ayudar a los niños que podían caer en eso.

5. Cuando consideraste que podías tener un TCA, ¿Te planteaste ir a un psicólogo? Si no es así, o lo evitabas, ¿Sabrías decir por qué fue?

Si, toda su vida ha ido a un psicólogo. Empezó a ir porque se veía mal y tenía una distorsión de la enfermedad. El psicólogo no lo supo enfocar y lo enfocó a otra cosa. Luego cambié de psicólogo y tratando la ansiedad me descubrieron que era por un TCA. Lo proyectaba en otras cosas y tenía ansiedad y depresión. Me provocaba otros temas mentales.

6. ¿Te habría gustado tener más educación sobre salud mental en ese momento? ¿Crees que habría influenciado en la manera en la que gestionaste tu TCA?

Totalmente, no digo que no la hubiera tenido, pero tener esa información hubiera sido menos fuerte o hubiera pedido ayuda antes.

Sección 2. Relaciones con las RRSS.

1. Háblame un poco de tus redes sociales, ¿cuáles tienes? ¿Cuántas horas al día pasas con ellas? ¿Qué tipo de contenido te interesa más?

Tengo todas las redes sociales que hay, me las hice muy joven. La que más uso son TikTok (vídeos relajantes, asma, satisfying) y Twitter para leer noticias tonterías. Las tenía desde pequeña y las restringí para no compararme, sabía que afectaban a mi percepción.

2. Dirías que las redes sociales afectan negativamente a tu estado de ánimo? ¿Por qué?

Ahora no, pero más joven sí. Aun así creo que soy más vulnerable. Por ejemplo instagram, de joven me preocupaba mucho, me hacía sentirme mal. Si que es verdad que de vez en cuando me siento muy mierda por ver a otras chicas super guapas y geniales. Por eso dejé de usarlo y subir fotos más personales. Es

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

verdad que trabajo como modelo y subo mis fotos, pero deo mi interacción ahí para no ver a otras modelos y compararme. Me lo prohibí a mi misma. Si publicas mucho de tu vida te consume, te creas una realidad y te preocupas con los demás.

3. ¿Te preocupa el número de interacciones que recibes por redes sociales? ¿Por qué? ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas con ellas?

Actualmente no, pero antes me frustraba un montón. Llegaba a obsesionarme, además, cuando sufres un TCA buscas la aprobación de los demás. Tienes una imagen disociativa y tu opinión depende mucho de los demás. Tu ya te ves mal, pero cualquier comentario puede cambiarlo todo, aunque no este relacionado directamente con tu cuerpo.

4. Tras usar un filtro de Instagram, ¿Te has sentido mal con tu imagen real? ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas contigo misma?

Si, yo siempre he querido operarme. Nunca me ha gustado mi cara ni mi cuerpo y al ver los filtros de instagram los usaba y me sentía una foto. La foto sin filtro no lo sabía. Luego estaba todo el rato pensando jo ojalá estuviese así. Buscaba centros de estéticas para cambiar todo lo que no me gustaba., y todavía quiero, quiero que me hagan como estos filtros. Me encantan, te hacen guapa, la nariz pequeño, te adelgazan la cara, hacen maravillas y quién no va a querer ser así. Luego te ves y ves que no es real. Tu eres como eres.

5. ¿Hay algún elemento de las redes sociales que te moleste especialmente? Likes, visitas, algoritmo, me gusta en historias...

No. Me molestan como se usan, cuando se romanizan las redes sociales. EL que te animen a seguir hashtags de anorexia sin sentir las consecuencias.

Sección 3. Comunidades Ana y Mia.

1. ¿Has participado alguna vez en algún grupo o comunidad en la red Pro Ana y Pro Mia? Si es así, cómo fue tu experiencia? ¿Por qué acudiste a ella?

No he participado activamente pero he leído. No me impacto, me daba trucos para seguir haciendo lo que hacía. Trucos que le empeoraban, no me hacían sentirme mal porque me ayudaban a conseguir el objetivo. Aunque sabes que esta mal, no sentía culpa. Algo que tenemos la mayoría de los seres humanos es la culpa, cuando tienes esa enfermedad el sentimiento de culpa se me quitaba y cuando no tienes culpa haces todo lo que puedas hacer. Cuando elimine la culpa fui capaz de hacer todo por esa enfermedad. Eres un esclavo de esa enfermedad.

2. ¿Por qué crees que una persona acude a estos foros?

Para que no la pillen. Llevar esa vida a largo plazo es insostenible y dañino a tu cuerpo. Es cada vez más complicado de esconder y necesitas esconderlo. Tu entras a los foros y haces eso porque eres un esclavo de la enfermedad y haces todo lo posible para conseguir tus objetivos. Para que no se te note la enfermedad y te pillen, porque si no se te acaba el foro.

3. ¿Has usado las redes sociales para seguir trucos, consejos, dietas o rutinas de personas no especializadas que prometían conseguir que bajaras de peso?

Si. Un poco de todo, hay gente mas y menos profesional. No sigo tanto dietas sino más ejercicio.

Sección 4. Relaciones con el entorno.

1. A nivel interpersonal, ¿cómo cambió tu forma de relacionarte con tu entorno cuando sufriste esta enfermedad?

Me aislé. Siempre me he rodeado de personas que me han querido mucho, de gente muy buena. Siempre me han apoyado mucho. Para mi era como que esas personas, aunque yo no quería, me querían cuando yo no podía. Me daban amor y cariño. En general me aislé de la gente porque no podía, era insostenible, no te apetecía. Lo único que me apetecía era estar en mi habitación, comer y vomitarlo. En el proceso de recuperación no podía vomitar. Tuve anorexia y luego tuve bulimia, me dolía el cuerpo porque no podía comer, me dolía todo el cuerpo.

2. ¿Qué habrías necesitado por parte de tu entorno? ¿Qué tipo de ayuda necesitabas pero nunca te atreviste a pedir?

No, es verdad que cuando estuve muy enferma a los 18. Mis padres me ayudaron para que no tuvieran que ingresarme. Siempre estuvo ahí apoyándome, mi madre era ama de casa y me podía ayudar todo el día.

3. ¿Qué le dirías a una persona que esta pasando por lo mismo?

Ahora lo ves muy duro y muy negro todo pero se puede salir. No estas sola, hay muchas personas que han sufrido. Nadie puede hacer nada por ti si tu no quieres. Los psicólogos y la medicación no son mágicos.

Sección 5. Oportunidades para la propuesta

1. Plataforma anónima.

En este proyecto se plantea la creación de una plataforma en la que puedan interactuar profesionales de la salud con pacientes de TCA diagnosticados, o bien con personas que tengan conductas de riesgo o estén desarrollando conductas de riesgo hacia la comida y hacia su cuerpo. Esta aplicación sería totalmente anónima y gratuita, y servirá como un espacio para poner al alcance de todos conceptos básicos e información esencial para trabajar la inteligencia emocional e intrapersonal. No sustituye a la terapia, el objetivo es concienciar a la gente que la usa acerca de sus emociones y darles las herramientas necesarias para que decidan ellos por si mismos trabajar sus problemas individuales en terapia.

¿Crees que es útil que existiese una plataforma en la que estas personas puedan acceder de una manera mucho más sencilla a contenido e interacciones con profesionales? ¿Crees que te hubiese ayudado tenerla en el momento en el que pasaste la enfermedad? Por otro lado, ¿accederías a ella ahora? ¿Estarías dispuesta a ayudar a personas que están pasándolo ahora?

No. Las personas que tienen una enfermedad de este calibre necesitan un trabajo de madurez intrapersonal muy importante, y esto tiene que estar guiado de manera profesional y no puede ser general. La gente es muy vulnerable a los comentarios. Los grupos de apoyo pueden ir bien o mal, ir cuando has recaído puede joder a otras personas, a ella personalmente no le ayuda. Pueden ser positivos si te quieres recuperar pero muy negativo si no quieres.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

¿Qué te hubiese gustado haber leído en esta plataforma? ¿A qué charla habrías asistido? ¿Qué te gustaría haber leído en un foro?

La importancia de la salud mental.

2. Creación de identidad virtual.

¿Te sientes frustrada a la hora de elegir una foto de perfil en tus redes sociales? ¿Y al escribir tu descripción?

No.

En el proyecto que estoy creando, se plantea la posibilidad de crear un sistema de avatares abstractos que permitan a las personas representarse a ellos mismos de una manera no física, destacando otros aspectos como la personalidad, el carácter, emociones, gustos, etc. ¿Qué te parece esto?

Si

Marina Tévar



Marina Tévar, 21

Madrid, España

Padeció bulimia a los 14 años, y estuvo con ella unos 2 años y medios. Nunca fue diagnosticada por un psicólogo porque no pidió ayuda.

Introducción

[...]

Sección 1. Presentación.

1. Buenas, X. Para empezar me gustaría que te presentases: ¿cómo te llamas?, ¿Qué edad tienes?, ¿Cuál es tu situación laboral?, ¿Qué estudias?

Me llamo Marina Tévar y tengo 21 años. Soy estudiante de 3º de Matemáticas.

2. ¿Padeces o padeciste un TCA? Hablamos un poco más acerca de cuál fue este TCA, ¿cuando comenzaste a tener síntomas y cuánto duro?

Padecí un TCA no diagnosticado por un médico. Empezó en tercero de la eso, con catorce años. No se decirte exactamente la duración, pues no sabría decir en que momento o día específico empezó, o empecé a vomitar. Solo recuerdo que ya estaba dentro, vomitaba todos los días y comía menos.

Me acuerdo perfectamente que estábamos de viaje de estudios en Francia, en la playa. Nos estábamos haciendo fotos todas las amigas y después fuimos a tomar el sol. Estando tomando el sol un amigo se me acercó y me dijo: "Yo no entiendo por qué te pones bikini con el cuerpo que tienes".

Yo ya me había visto más gorda que todas las de mi grupo, ya que pesaba un poco más que ellas, unos 57-58 kilos, lo que era un peso totalmente normal para mi altura

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

y mi edad. Sin embargo, las de mi grupo eran mucho más delgadas. Al oír ese comentario dije “Hasta aquí hemos llegado, se acabó el que sea la más gorda de mi grupo”. No pesaba tantísimo, pero recibir ese comentario en un momento de mi vida en el que ya me había planteado el ser gorda me marcó muchísimo.

3. Ahora me gustaría que me hablase un poco de manera muy general cómo pasaste la enfermedad, que emociones, conductas y frustraciones experimentaste?

Yo me acuerdo que era todo muy secreto. Nadie se podía enterar y nadie se daba cuenta. Cuando empecé a adelgazar, 6 kilos o así me preocupaba mucho y me metía en foros por la noche. Lo que más me preocupaba era que mis padres no se enterasen. Mis padres, cuando empecé a perder kilos se preocuparon un montón, y a día de hoy nadie me pregunta nada pero todo el mundo está pendiente de lo que cómo. La actitud que tienen hacia mí, la entiendo porque tampoco les puedo decir que estoy completamente sana. A mí me vino muy bien irme a vivir a Irlanda, porque nadie me controlaba, mis padres no me veían. Ese verano se olían algo y estaban muy pendiente. Eso, suele ir de la mano de un cambio de actitud, por ejemplo de una depresión, aunque yo no tuve, fue muy acompañado de un sentimiento de tristeza. No quiero que a día de hoy se enteren porque sé que se sentirían culpables al pensar que tuve que pasar ese trastorno yo sola, y a los 13 años. Yo no quiero que jamás se sientan culpables porque yo tampoco pedí nunca ayuda.

Las enfermedades mentales, una vez que llegan a tu vida jamás se van, pero aprendes a vivir con el. Va a haber

momentos que estén a flor de piel, y otros no. Se que hay épocas de mi vida que puede volver a aparecer. A día de hoy estoy bien, pero si un día salimos a cenar y me empacho, llego a mi casa con un pensamiento de: “Joe, he cenado un montón, ¿y si vomito?”. No te voy a decir que llevo años sin hacerlo porque te mentaría. Es algo que siempre voy a llevar ahí, pero que tienes que aprender a vivir con ello y gestionarlo.

3. ¿Cuándo y cómo te diste cuenta de que tenías conductas de riesgo? ¿Sabías en ese momento qué era un TCA?

Yo la información que tenía me la dio toda Internet. Entonces, sí sabía lo que tenía, después de empezar las conductas. Antes de empezar tenía mas o menos una idea de lo que era. Hice lo típico que hace una niña pequeña de poner ¿Cómo adelgazar rápido? Y te ponía directamente: “vomitar”. Tu lo ves con 21 años y dices, “bueno, pues a lo mejor voy a un dietista, pero lo ves con 13 años y qué te vas a replantear si es lo correcto o no”. Yo era muy curiosa para lo bueno y para lo malo, y me informaba de todos los riesgos y las cosas por las que podía pasar si vomitaba. Sabía los riesgos en la laringe, en el estómago, en los dientes, etc, perforaciones, daños, todo. Yo vomitaba pero cuando me empecé a informar más calculaba cuando y cómo para hacerme el menos daño posible y lo más importante, para que no se enfadaran. Yo bebía mucha agua porque chicas en estos foros contaban cómo se desmayaban y sus padres las descubrían por eso. Sabía perfectamente lo que tenía porque lo había leído por Internet, yo sabía

perfectamente la diferencia que había entre bulimia y anorexia, pero hay gente que todavía no lo sabe.

5. Cuando consideraste que podías tener un TCA, ¿Te planteaste ir a un psicólogo? Si no es así, o lo evitabas, ¿Sabrías decir por qué fue?

En su momento no. Fui de mayor por temas de ansiedad y con ella si que lo hablé, la verdad es que ni se sorprendió, y dijo que más de la mitad de sus pacientes con ansiedad habían pasado por un TCA. De hecho, le dijo que posiblemente la ansiedad venía de ese trastorno, y a cualquier otra persona le puede desembocar en cualquier otra cosa. Ella me dijo que me daría las mayores herramientas posibles para que en épocas que estuviese peor mentalmente las pudiese aplicar.

6. ¿Te habría gustado tener más educación sobre salud mental en ese momento? ¿Crees que habrías influenciado en la manera en la que gestionaste tu TCA?

Cuando nosotras teníamos esa edad, nadie nos había hablado de un psicólogo. El único psicólogo que teníamos a esa edad era un señor del colegio que venía a clase y era el psicólogo del colegio. Si me llegan a decir que tengo que hablar con ese señor no lo habría dicho. Creo que fue porque estaba mucho más estigmatizado ir al psicólogo. Qué padre decía mi hijo está mal con 10 años? Ahora, viéndolo con perspectiva, si tengo un hijo si que lo llevaría al psicólogo. No creo que mis padres lo hiciesen mal porque no estaba normalizado ir. Y no creo que ningún padre se plantee que su hijo con 13 años tenga un problema mental. Creo que si me habría cambiado la experiencia, pero no creo que sea culpa de mis padres.

Sección 2. Relaciones con las RRSS.

1. Háblame un poco de tus redes sociales, ¿cuáles tienes? ¿Cuántas horas al día pasas con ellas? ¿Qué tipo de contenido te interesa más?

Instagram, Twitter, Whatsapp, TikTok, Facebook. A día de hoy no paso mucho tiempo, la que más wpp e Instagram, aunque realmente lo uso para ver las historias de mis amigos. No suelo seguir casi ninguna cuenta de belleza. Si que sigo influencers, pero no cuentas especializadas de maquillaje y belleza como tal. En TikTok sigo los trends. Sigo mucho de moda, eso sí, me gusta analizar el estilismo de la gente. De ejercicio por ejemplo no tanto, de pequeña si que hacía mucho ejercicio. No lo hacía como para compensar, pero sabía que si iba a empezar a comer bien tenía que hacer deporte para sentirme bien.

2. Dirías que las redes sociales afectan negativamente a tu estado de ánimo? ¿Por qué?

Creo que no. Como han sido tantos años no se decirte, antes el Instagram no era lo que ahora, no tenía la misma trascendencia, sobre todo en cuanto a influencers. Me afectaba más la realidad que lo que se veía en redes. A mí me afectaba mucho más la realidad de ir al cole y ver a todo el grupo de amigas que pesaba menos que yo. A día de hoy subo todo a mejores amigos por es realmente la gente cuya opinión me importa.

3. Tras usar un filtro de Instagram, ¿Te has sentido mal con tu imagen real? ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas contigo misma?

Si. Si, me veo mejor y me hacen pensar que estoy fea hoy. A lo mejor no le doy tanta trascendencia, pero los días que uso los filtros y me veo mona pues si que tiendo a maquillarme. Tampoco en exceso, pero mi rímel y colorete si que me lo ponía.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

4. ¿Hay algún elemento de las redes sociales que te moleste especialmente? Likes, visitas, algoritmo, me gusta en historias...

No me molesta nada, me molesta el uso que se le puede dar a las redes sociales, me da miedo cómo lo usa la gente. Tu analizas el instagram y es una aplicación para subir fotos. Si se utiliza bien no tiene por que ser malo. Las redes sociales son como los cuchillos. A ti de pequeño te enseñan que no puedes ir cortando a la gente y que es para cortar comida, pero nunca te enseñan cómo usar las redes sociales.

Sección 3. Comunidades Ana y Mia.

1. ¿Has participado alguna vez en algún grupo o comunidad en la red Pro Ana y Pro Mia? Si es así, cómo fue tu experiencia? ¿Por qué acudiste a ella?

Nunca escribí nada, acudía a ellas para descubrir los límites de mi cuerpo. Los utilizaba para que a mi me beneficiasen. Sí que es verdad que para encontrar una página tenía que buscar mucho.

No participé activamente, pero sí leía todo lo que se decía. Aprendí trucos para no llevar mi enfermedad al límite, o lo que ellas establecían con el límite. Si hablaban de que al vomitar la garganta se te podía perforar, yo era lista y en vez de vomitar 3 veces al día, vomitaba solo dos y en periodos de tiempo más largos para que pudiese descansar. Que luego lo piensas y era igual, el daño ya estaba echo. Pero tienes 13 años, y por mucho que intentaba hacerlo mejor, era malísimo para mi cuerpo.

En verdad no quería que mis padres se llevasen el susto de encontrarme desmayada.

Si en vez de toda esa información hubiese recibido ayuda médica o información especializada habría sido distinto en el sentido de recibir un tratamiento y empezar una recuperación. Tratamiento el que yo me hice, y recuperación cuando yo me la impuse, fue todo a mi ritmo y como o estaba supervisada por nadie, lo tuve que gestionar yo, en menos o mas tiempo.

Yo misma me empecé a poner barreras. Mi cambio fue cuando conocí a mi entonces pareja, pero obviamente no habría trabajado igual si hubiese trabajado con un psicólogo. Empezar a conocer a mi pareja me hizo darme cuenta de que si quería gustar a alguien tenía que volver a ser yo, empezar a estar sana. Sentí que tenía que trabajar mucho en mí porque tenía que estar bien para realmente tener algo con alguien. No podía estar mal. Obviamente cuando empecé a salir con el, seguí con las conductas, pero ya tenía una motivación y quería subir para arriba. Quiero estar bien para poder estar bien con esa persona.

2. ¿Por qué crees que una persona acude a estos foros?

Para buscar información. También había técnicas de vomitar, de cómo ocultarlo a tus padres. "Tiempo ideal para vomitar sin que haya empezado la digestión pero para que no lo sospechen mis padres"

Sección 4. Relaciones con el entorno.

1. A nivel interpersonal, ¿cómo cambió tu forma de relacionarte con tu entorno cuando sufriste esta enfermedad?

Lo malo de todo es que, cuando alguien adelgaza te suelen decir "estas mejor". Tu le dices eso a una persona que tiene un TCA y solo le das motivos para que sigue. Tu a una persona que vomita todos los días le dices, "te ves mejor" pues para qué va a querer esa persona cambiar. ¿Por qué voy a cambiar si todo el mundo me dice que me veo mejor que nunca? Uno de los problemas es que hay mucha mal información y se asocia el estar delgado a estar mejor. Tienes que tener un TCA diagnosticado y gritado a los cuatro vientos para que una persona se preocupe realmente por si has bajado de peso.

2. ¿Qué habrías necesitado por parte de tu entorno? ¿Qué tipo de ayuda necesitabas pero nunca te atreviste a pedir?

Yo hice todo lo posible para que mis padres no se diesen cuenta, pero me gustaría que se hubiesen atrevido a preguntarme, no solamente el decir "estas delgada" "tienes que comer mas". Supongo que si algún día se hubiesen sentado y me hubiesen preguntado ¿estas bien? Las cosas habrían sido distintas.

3. ¿Qué le dirías a una persona que esta pasando por lo mismo?

Que no tuviese miedo a pedir ayuda. Mucha gente por desgracia pasa por esa misma situación, y yo creo que desgraciadamente es una de las enfermedades más comunes. Es muy difícil atreverse a decir "tengo un TCA" porque esta visto como algo muy débil y grave.

Sección 5. Oportunidades para la propuesta

1. Plataforma anónima.

[...]

1.1. ¿Crees que es útil que existiese una plataforma en la que estas personas puedan acceder de una manera mucho más sencilla a contenido e interacciones con profesionales? ¿Crees que te hubiese ayudado tenerla en el momento en el que pasaste la enfermedad? Por otro lado, ¿accederías a ella ahora? ¿Estarías dispuesta a ayudar a personas que están pasándolo ahora?

Yo creo que realmente si. A mi no me apetecía contárselo a mis padres, o tener que pasar por ellos. Poder hablar con una persona anónima sin tener que comunicárselo o pasar por mis padres puede ser un intermediario para que me animen y me enseñen a hablar con mis padres. Es muy buena plataforma. Me hubiese gustado hablar con alguien y que me hubiese dicho "habla con tus padres, no va a pasar nada". Te quitas ese miedo de que te juzguen hasta tus padres. Me pasa esto y a lo mejor necesitaría hablar con un profesional. Seguiría accediendo a ella y estaría dispuesta a ayudar. No de una manera directa, ya que no podría ayudar, siempre tendría que haber un psicólogo.

Puedes comunicar tus situación, dar charlas, contar el proceso, cuando pediste ayuda, cómo inicio, etc... Tu no tienes que pensar lo mismo, ni pasar por el mismo proceso que cualquier otra persona.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

2. Creación de identidad virtual.

2.1. ¿Te sientes frustrada a la hora de elegir una foto de perfil en tus redes sociales? ¿Y al escribir tu descripción?

Tampoco le he dado mucha importancia. No especialmente.

2.2. En el proyecto que estoy creando, se plantea la posibilidad de crear un sistema de avatares abstractos que permitan a las personas representarse a ellos mismos de una manera no física, destacando otros aspectos como la personalidad, el carácter, emociones, gustos, etc. ¿Qué te parece esto?

A mi me parece mejor. En el momento en el que te pones una foto ya enseñas quién eres físicamente o parte de ti. En el momento en el que puedes subir una foto, también puedes ponerte filtro, retocarte y enseñar alguien que no eres tu. Que no haya fotos, que haya avatares esta muy bien y también pondría la posibilidad de no poner foto.

3. Eliminación de “me gusta” y visualizaciones.

3.1. Ya hemos hablado de los efectos que tienen los “likes”, visualizaciones y demás en las redes sociales. En este proyecto, se plantea la necesidad de mantener elementos comunes a las redes sociales eliminando los indicadores de éxito. ¿Crees que esto es buena idea? O por el contrario, ¿crees que echaría para atrás a mucha gente?

A lo mejor estaría bien que tengan un tipo de retroalimentación pero que no sea visible. Si me hubiesen dado una aplicación para escribir anónimo a lo mejor hubiese contado como estaba.

Eva Muñoz



Eva Muñoz, 19

Madrid, España

Padece Bulimia nerviosa desde hace 5 años. Cuando se dio cuenta de la gravedad de su situación, pidió ayuda a un psicólogo y empezó terapia.

Introducción

[...]

Sección 1. Presentación.

1. Buenas, X. Para empezar me gustaría que te presentases: ¿cómo te llamas?, ¿Qué edad tienes?, ¿Cuál es tu situación laboral?, ¿Qué estudias? **Visión general sobre quién eres.**

Me llamo Eva Muñoz, tengo dieciocho años, ahora mismo soy estudiante y estudio un Doble grado de Bellas Artes con Diseño.

2. **¿Padeces o padeciste un TCA? Hablamos un poco más acerca de cuál fue este TCA, ¿cuando comenzaste a tener síntomas y cuánto duro?**

A día de hoy sigo padeciendo un TCA, solamente que los síntomas aparecen con menos frecuencia que cuando empecé. Empecé con trece años a tener síntomas y me diagnosticaron bulimia nerviosa con catorce, como los síntomas todavía no han desaparecido llevaré con el TCA aproximadamente cinco años.

3. **Ahora me gustaría que me hablase un poco de manera muy general cómo pasaste la enfermedad, que emociones, conductas y frustraciones experimentaste?**

En mi caso como empecé con la bulimia recién entrada en la adolescencia fue bastante duro porque ya de por sí la adolescencia es un momento de cambios de sentimientos a flor de piel pues con la enfermedad aumentó muchísimo

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

mas, perdí muchísima concentración por lo que mis notas bajaron notablemente y me frustraba.

4. ¿Cuándo y cómo te diste cuenta de que tenías conductas de riesgo? ¿Sabías en ese momento qué era un TCA?

Creo recordar que la primera vez que oí algo sobre un TCA fue en la serie “Física o Química”, cuando Ruth comenzó a vomitar la comida, después de esto empecé a imitarlo y con el paso de la serie me fui dando cuenta de lo que le estaba pasando, ahí fui consciente de que lo que me estaba haciendo me superaba y necesitaba pedir ayuda.

5. Cuando consideraste que podías tener un TCA, ¿Te planteaste ir a un psicólogo? Si no es así, o lo evitabas, ¿Sabrías decir por qué fue?

Consideré que tenía un TCA cuando en una clase teórica de educación física la profesora habló sobre qué era un TCA cuáles eran los mas comunes y que síntomas tenía cada uno. No me planteé ir a un psicólogo porque había tenido experiencias con la psicóloga del colegio y no me había ayudado mucho.

6. ¿Te habría gustado tener más educación sobre salud mental en ese momento? ¿Crees que habría influenciado en la manera en la que gestionaste tu TCA?

Me hubiese gustado que hubiesen habido más herramientas a la hora de detectar los TCA

(Aunque algunas preguntas estén en pasado, si el TCA es presente todavía pensar en respuesta respecto al presente)

Sección 2. Relaciones con las RRSS.

1. Háblame un poco de tus redes sociales, ¿cuáles tienes? ¿Cuántas horas al día pasas con ellas? ¿Qué tipo de contenido te interesa más?

Tengo Instagram, Whatsapp, Twitter, Tiktok y Pinterest, depende mucho del día pero entre todas las redes sociales a lo mejor paso cinco horas al día, me interesan principalmente los vídeos de comedia en TikTok y en el resto de aplicaciones me gusta ver lo que publican mis amigos o lo que suben los famosos que me gustan.

2. Dirías que las redes sociales afectan negativamente a tu estado de ánimo? ¿Por qué?

Sí que me afectan directamente al estado de animo, sobretodo por las comparaciones con las modelos, cantantes o actrices.

3. ¿Te preocupa el número de interacciones que recibes por redes sociales? ¿Por qué? ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas con ellas?

No es algo que me preocupe la verdad, nunca me he fijado en eso ni me ha afectado a mi día a día.

4. Tras usar un filtro de Instagram, ¿Te has sentido mal con tu imagen real? ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas contigo misma?

No me suele pasar, pero sí que alguna vez después de usar algún filtro que te hace la cara mas lisa y sin granitos me he sentido un poco mal. Ha cambiado en que prefiero no usar filtros o intento no hacerlo para poder evitar el sentimiento de malestar que se produce después.

5. ¿Hay algún elemento de las redes sociales que te moleste especialmente? Likes, visitas, algoritmo, me gusta en historias...

No, no hay ningún elemento que me agobie o me moleste de las redes sociales.

Sección 3. Comunidades Ana y Mia.

1. ¿Has participado alguna vez en algún grupo o comunidad en la red Pro Ana y Pro Mia? Si es así, cómo fue tu experiencia? ¿Por qué acudiste a ella?

La verdad es que en el momento en el que yo empecé con el TCA no había oído nunca hablar sobre los grupos de Pro Mia y Pro Ana, tampoco hubiese acudido porque yo sabía que estaba mal solo que me hacía sentir bien.

2. ¿Por qué crees que una persona acude a estos foros?

Supongo que intenta buscar apoyo en personas ya que en su entorno no lo consigue o no se ve capaz de hablar sobre ello con sus familiares y amigos pero sí de manera anónima.

3. ¿Has usado las redes sociales para seguir trucos, consejos, dietas o rutinas de personas no especializadas que prometían conseguir que bajaras de peso?

Sí, alguna vez he recurrido alguna vez pero más de manera informativa, por ejemplo buscando que es lo mejor para bajar de peso, aunque también he visto algún que otro truco que te prometen que es mágico.

Sección 4. Relaciones con el entorno.

1. A nivel interpersonal, ¿cómo cambió tu forma de relacionarte con tu entorno cuando sufriste esta enfermedad?

En mi caso me aislé mucho de todo mi entorno familiar, tenía problemas de ira y me enfada con mucha facilidad así que esto hacía que hubiesen más discusiones en casa y que el ambiente fuese mas tenso.

2. ¿Qué habrías necesitado por parte de tu entorno? ¿Qué tipo de ayuda necesitabas pero nunca te atreviste a pedir?

Creo que hubiese necesitado un poco más de empatía cuando les dije lo que estaba pasando y no tanto que se lo tomasen como un ataque o una llamada de atención.

3. ¿Qué le dirías a una persona que esta pasando por lo mismo?

Que pida ayuda cuando se sienta preparada, que intente refugiarse en su entorno más cercano y que vaya a un especialista como un psicólogo y un nutricionista.

Sección 5. Oportunidades para la propuesta

1. Plataforma anónima.

[...]

1.1. ¿Crees que es útil que existiese una plataforma en la que estas personas puedan acceder de una manera mucho más sencilla a contenido e interacciones con profesionales? ¿Crees que te hubiese ayudado tenerla en el momento en el que pasaste la enfermedad? Por otro lado, ¿accederías a ella ahora? ¿Estarías dispuesta a ayudar a personas que están pasándolo ahora?

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

Me parece muy útil sobretodo porque si es anónimo no se van a sentir presionados. A mi me hubiese ayudado sobretodo para evitar que los síntomas se agravasen. Por supuesto que accedería, no solo para ayudar a otras personas sino también para aprender sobre las experiencias de los demás y con los especialistas.

1.2. ¿Qué te hubiese gustado haber leído en esta plataforma? ¿A qué charla habrías asistido? ¿Qué te gustaría haber leído en un foro?

Me hubiese gustado mucho haber oído hablar sobre la inteligencia emocional e intrapersonal, acudiría a una charla sobre ello la verdad.

2. Creación de identidad virtual

2.1. ¿Te sientes frustrada a la hora de elegir una foto de perfil en tus redes sociales? ¿Y al escribir tu descripción?

Al elegir mi foto de perfil no mucho, pero a la hora de escribir mi descripción sí, porque no sé como resumirme en apenas dos líneas.

2.2. En el proyecto que estoy creando, se plantea la posibilidad de crear un sistema de avatares abstractos que permitan a las personas representarse a ellos mismos de una manera no física, destacando otros aspectos como la personalidad, el carácter, emociones, gustos, etc. ¿Qué te parece esto?

Me parece mucho más útil y mejor sobretodo para las personas que tienen problemas con su imagen corporal.

3. Eliminación de “me gusta” y visualizaciones

3.1. Ya hemos hablado de los efectos que tienen los “likes”, visualizaciones y demás en las redes sociales. En este proyecto, se plantea la necesidad de mantener elementos comunes a las redes sociales eliminando los indicadores de éxito. ¿Crees que esto es buena idea? O por el contrario, ¿crees que echaría para atrás a mucha gente?

Pienso que dependería mucho de que elementos se mantuviesen y cuales se eliminasen, creo que mucha gente dejaría de usarlo ya que tienen esa necesidad de aprobación mediante los “likes”.

Anónimo



Anónimo, 20

Ciudad Real, España

Padeció anorexia con 16 años. Aunque fue al psicólogo para tratar problemas de depresión, nunca compartió sus conductas con la comida por miedo.

Introducción

[...]

Sección 1. Presentación.

1. Buenas, X. Para empezar me gustaría que te presentases: ¿cómo te llamas?, ¿Qué edad tienes?, ¿Cuál es tu situación laboral?, ¿Qué estudias? Visión general sobre quién eres.

Tengo 20 años y estudio en Madrid Magisterio Infantil y pedagogía.

2. ¿Padeces o padeciste un TCA? Hablamos un poco más acerca de cuál fue este TCA, cuando comenzaste a tener síntomas y cuánto duro?

No padecí un TCA pero durante una época tuve una conducta extraña hacia la comida. Dos años, de cuarto de la eso a primero de bachillerato. Todo cambió cuando fue el confinamiento, estaba enterrada y nos podía hacer nada.

3. Ahora me gustaría que me hablase un poco de manera muy general cómo pasaste la enfermedad, que emociones, conductas y frustraciones experimentaste?

Me sentía triste, no comía y no hacía mucho en general. Perdí el interés en hacer muchas cosas que me gustaban.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

4. ¿Cuándo y cómo te diste cuenta de que tenías conductas de riesgo? ¿Sabías en ese momento qué era un TCA?

Una vez en clase estábamos pintando y yo tenía tan poca energía que empecé a ver manchas negras y me mareé un poco. Si sabía que era un TCA porque tenía amigas que lo estaban sufriendo.

5. Cuando consideraste que podías tener un TCA, ¿Te planteaste ir a un psicólogo? Si no es así, o lo evitabas, ¿Sabrías decir por qué fue?

Si lo consideré, porque los síntomas se parecían a lo que era un TCA. Sí, se lo pedí a mi madre y fuimos. No se lo pidió por el tema de la comida, sino porque se encontraba triste. Sin embargo, no le comenté lo de la comida porque me daba miedo que se lo dijese a mi madre. Tuve una dieta, sentí que iba a poder ser una persona normal. No se siente bien yendo al psicólogo ni contando sus problemas a la gente.

6. ¿Te habría gustado tener más educación sobre salud mental en ese momento? ¿Crees que habría influenciado en la manera en la que gestionaste tu TCA?

Sí, puede que sí.

Sección 2. Relaciones con las RRSS.

1. Háblanos un poco de tus redes sociales, ¿cuáles tienes? ¿Cuántas horas al día pasas con ellas? ¿Qué tipo de contenido te interesa más?

Tengo Instagram, Whatsapp y TikTok. 5h de media. Series, vídeos de animales, bebes, humor, baile, etc.

2. Dirías que las redes sociales afectan negativamente a tu estado de ánimo? ¿Por qué?

En general no, si me pongo a pensarlo sí. Si un día me encuentro mal y en vez de hacer algo que me haga sentir bien y veo Instagram, me siento peor. Chicas perfectas.

3. ¿Te preocupa el número de interacciones que recibes por redes sociales? ¿Por qué? ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas con ellas?

No, nada

4. Tras usar un filtro de Instagram, ¿Te has sentido mal con tu imagen real? ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas contigo misma?

Sí y no

5. ¿Hay algún elemento de las redes sociales que te moleste especialmente? Likes, visitas, algoritmo, me gusta en historias...

No

Sección 3. Comunidades Ana y Mia.

1. ¿Has participado alguna vez en algún grupo o comunidad en la red Pro Ana y Pro Mia? Si es así, cómo fue tu experiencia? ¿Por qué acudiste a ella?

No.

2. ¿Por qué crees que una persona acude a estos foros?

Para no sentirse sola o para alimentar ese control sobre sí mismos. Coger técnicas de cómo hacerlo. Seguí a una cuenta que eran memes de tca que promovían el sentirse bien teniendo un TCA. Promovían la delgadez o el tca en sí, el no superarlo.

3. ¿Has usado las redes sociales para seguir trucos, consejos, dietas o rutinas de personas no especializadas que prometían conseguir que bajaras de peso?

Sí, cuentas de dietas, recetas, ejercicios, etc...

Sección 4. Relaciones con el entorno.

1. A nivel interpersonal, ¿cómo cambió tu forma de relacionarte con tu entorno cuando sufriste esta enfermedad?

No hacía nada por socializar, lo único que quería era estar en mi habitación y no quería estar con gente. Perdí el interés de hacer las cosas que me gustaban, no tenía energía, no quería ir al colegio. Con mi familia mal porque su familia le echaba la culpa por estar de mal humor, le regañábamos por estaba borde y no hacía nada y es que realmente no podía hacer nada.

2. ¿Qué habrías necesitado por parte de tu entorno? ¿Qué tipo de ayuda necesitabas pero nunca te atreviste a pedir?

Apoyo emocional. Que se dieran cuenta de lo que estaba pasando y que estuvieran ahí conmigo.

3. ¿Qué le dirías a una persona que esta pasando por lo mismo?

Que no se invalide, que sus sentimientos son reales.

Sección 5. Oportunidades para la propuesta

1. Plataforma anónima.

[...]

1.1. ¿Crees que es útil que existiese una plataforma en la que estas personas puedan acceder de una manera mucho más sencilla a contenido e interacciones con profesionales? ¿Crees que te hubiese ayudado tenerla en el momento en el que pasaste la enfermedad? Por otro lado, ¿accederías a ella ahora? ¿Estarías dispuesta a ayudar a personas que están pasándolo ahora?

Si, No se. Al fin y al cabo, salir del problema tiene que salir de tu mano. Si tu no quieres salir de ello no te va a servir de nada. No.

1.2. ¿Qué te hubiese gustado haber leído en esta plataforma? ¿A qué charla habrías asistido? ¿Qué te gustaría haber leído en un foro?

Que no estas sola, que tus sentimientos son reales y que tienes que hacerles caso. No pasa nada por estar mal, vida solo hay una, y hay que disfrutarla por si no para qué la tienes.

2. Creación de una identidad virtual

2.1. ¿Te sientes frustrada a la hora de elegir una foto de perfil en tus redes sociales? ¿Y al escribir tu descripción?

Si. Hace mucho que no me hago fotos, la ultima que me hice de perfil es antigua y me he quedado estancada en esas fotos.

Anexos

1. Trabajo de campo - Entrevistas a personas con TCA

2.2. En el proyecto que estoy creando, se plantea la posibilidad de crear un sistema de avatares abstractos que permitan a las personas representarse a ellos mismos de una manera no física, destacando otros aspectos como la personalidad, el carácter, emociones, gustos, etc. ¿Qué te parece esto?

Me parece muy bien, así no tienes que pensar en cómo eres, ni darle vueltas al problema que estas teniendo. No tienes que volver al problema de siempre y puedes representarte de la forma de la que te sientes tu, y no con lo que ve la gente.

3. Eliminación de “me gusta” y visualizaciones

3.1. Ya hemos hablado de los efectos que tienen los “likes”, visualizaciones y demás en las redes sociales. En este proyecto, se plantea la necesidad de mantener elementos comunes a las redes sociales eliminando los indicadores de éxito. ¿Crees que esto es buena idea? O por el contrario, ¿crees que echaría para atrás a mucha gente?

Si, no vas a tener esa ansiedad por gustar a la gente. Lo que realmente te va a preocupar de esta aplicación es si estas ayudando y te van a ayudar. Quieres ayudar o necesitas ayuda.

Anexos

3. Trabajo de campo - Encuestas

Se ha realizado una encuesta a través de la plataforma "Google Forms". La encuesta ha estado abierta 2 meses, desde el 12/03/2022 al 12/05/2022 y se han obtenido 149 respuestas.

Las preguntas que se han realizado han sido las siguientes:

- Una opción
 - Varias opciones
 - * Obligatoria
- 1. ¿Con qué género te identificas?***
 - Femenino
 - Masculino
 - Prefiero no decirlo
 - 2. ¿Qué edad tienes?***
 - 14-18
 - 19-24
 - 25-34
 - 35-44
 - 45-54
 - 55-64
 - 65+
 - 3. ¿Eres usuario de redes sociales?***
 - Sí
 - No
 - Antes lo era, pero ya no
 - 4. ¿Cuáles de estas redes sociales utilizas?**
 - Whatsapp
 - Instagram

- Facebook
- Twitter
- TikTok
- Snapchat
- Pinterest
- Youtube
- LinkedIn
- Google+
- Telegram
- Skype
- Reddit
- Discord

5. ¿Cuánto tiempo al día pasas de media en redes sociales?*

- Menos de 1h
- Entre 1h y 2h
- Entre 2h y 3h
- Entre 3h y 4h
- Entre 4h y 5h
- Más de 5h

6. ¿Qué tipo de contenido te interesa más en redes sociales?*

- Entretenimiento
- Belleza
- Salud
- Estilismo
- Humor
- Arte
- Deporte
- Nutrición
- Celebridades
- Animales
- Cultura general
- Otra

7. ¿Te preocupa o frustra el número de interacciones que recibes en redes sociales? (seguidores, "me gusta", visualizaciones, visitas al perfil...)*

- Me da igual
- Un poco
- Bastante
- Mucho

8. ¿Te comparas con otros usuarios en cuanto a éxito, belleza, experiencia o felicidad?*

- Nunca
- Alguna vez
- Varias veces
- Con mucha frecuencia

9. ¿Usas los filtros faciales que ofrecen las cámaras de redes sociales?*

- No
- De vez en cuando
- Con frecuencia
- Siempre

10. ¿Alguna vez te has sentido mal con tu imagen real tras probar un filtro de estos?

- Sí
- No
- Tal vez

11. Si la respuesta anterior fue sí, ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas contigo mismo? (Ej: me miro menos en el espejo, me tapo los granos, he intentado comer menos para adelgazar...)

- Sí
- No
- Tal vez

Anexos

3. Trabajo de campo - Encuestas

12. ¿Alguna vez has sentido que las redes sociales afectan de manera negativa a tu estado de ánimo?*

- Si
- No
- Tal vez

13. ¿Qué sentimientos o emociones negativas has experimentado usando redes sociales?

- Dependencia
- Adicción
- Tristeza
- Comparación
- Envidia
- Impotencia
- Frustración
- Vergüenza
- Asco
- Baja autoestima
- Otro

14. En el caso de haber experimentado alguna emoción negativa, ¿Has cambiado algo en la forma en la que consumes redes sociales? (Ej: he dejado de subir fotos mías, he modificado mis hábitos para subir contenido más interesante, me he desinstalado X aplicación durante unos días...)

- Si
- No
- Tal vez
-

15. Del 1 al 10, en qué medida consideras que las redes sociales afectan en cómo te percibes físicamente? (1: no me afectan, 10: me afectan mucho)*

Elección de un número en el intervalo del 1 al 10

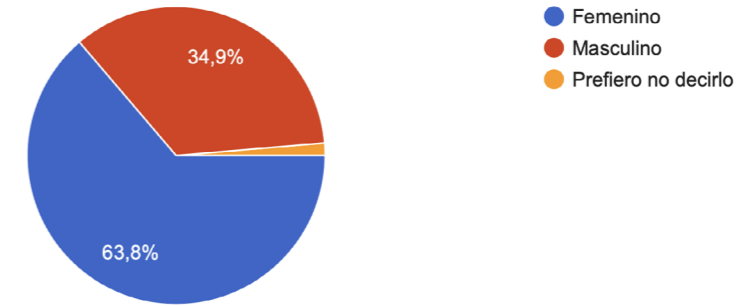
16. Del 1 al 10, ¿cómo calificarías tu satisfacción con las redes sociales? (1: muy mala, 10: muy buena)*

Elección de un número en el intervalo del 1 al 10

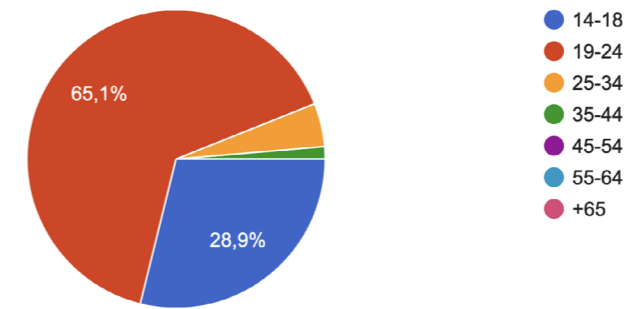
-

Resultados

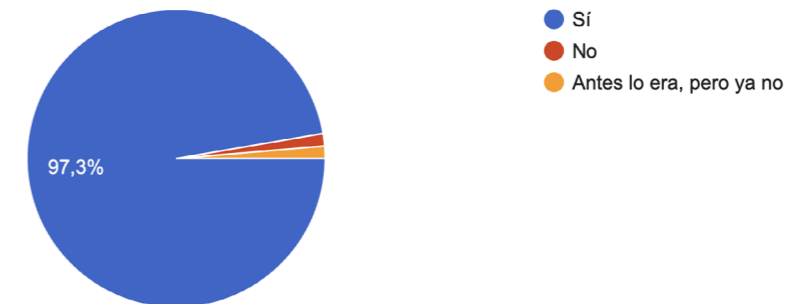
1. ¿Con qué género te identificas?
149 respuestas



2. ¿Qué edad tienes?
149 respuestas



3. ¿Eres usuario de redes sociales?
149 respuestas

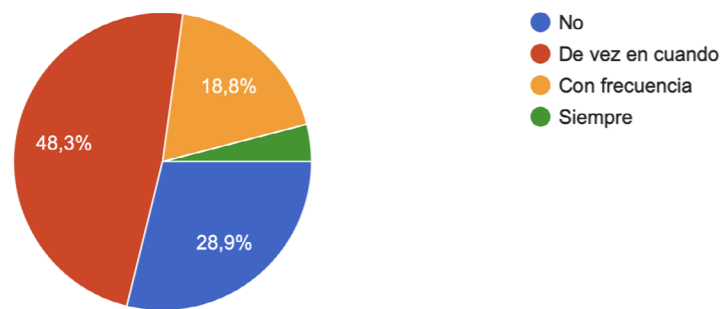


Anexos

3. Trabajo de campo - Encuestas

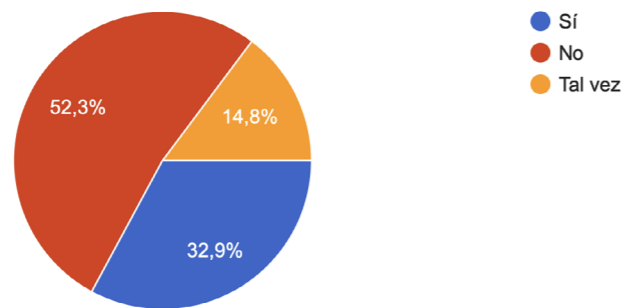
9. ¿Usas los filtros faciales que ofrecen las cámaras de redes sociales?

149 respuestas



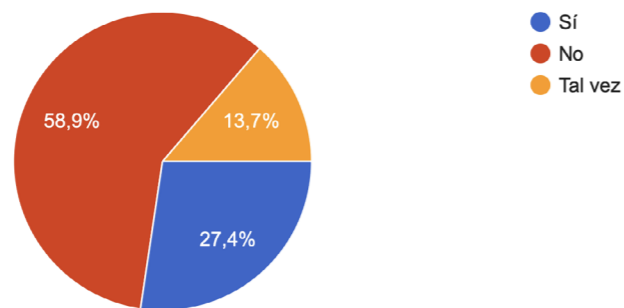
10. ¿Alguna vez te has sentido mal con tu imagen real tras probar un filtro de estos?

149 respuestas



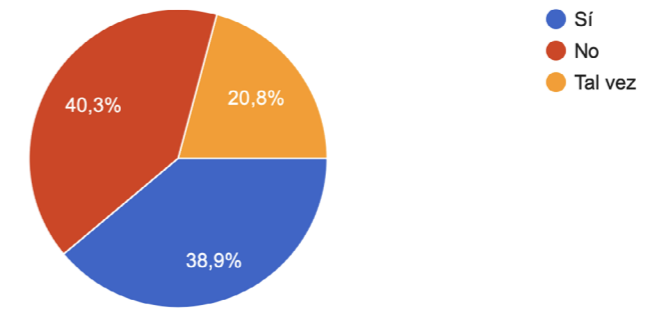
11. Si la respuesta anterior fue sí, ¿Has cambiado algo en la forma en la que te relacionas contigo mismo? (Ej: me miro menos en el espejo, me tapo ...anos, he intentado comer menos para adelgazar...)

95 respuestas



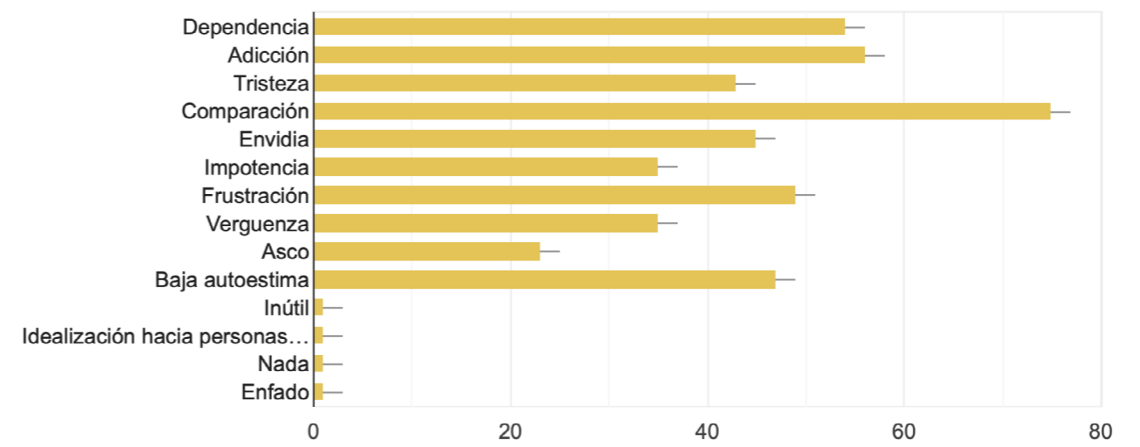
12. ¿Alguna vez has sentido que las redes sociales afectan de manera negativa a tu estado de ánimo?

149 respuestas



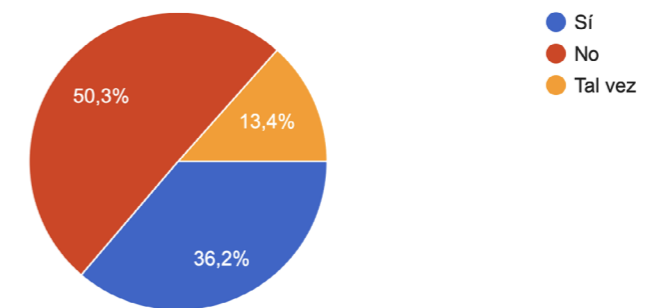
13. ¿Qué sentimientos o emociones negativas has experimentado usando redes sociales?

124 respuestas



14. En el caso de haber experimentado alguna emoción negativa, ¿Has cambiado algo en la forma en la que consumes redes sociales? (Ej: he dejado ... he desinstalado X aplicación durante unos días...)

149 respuestas

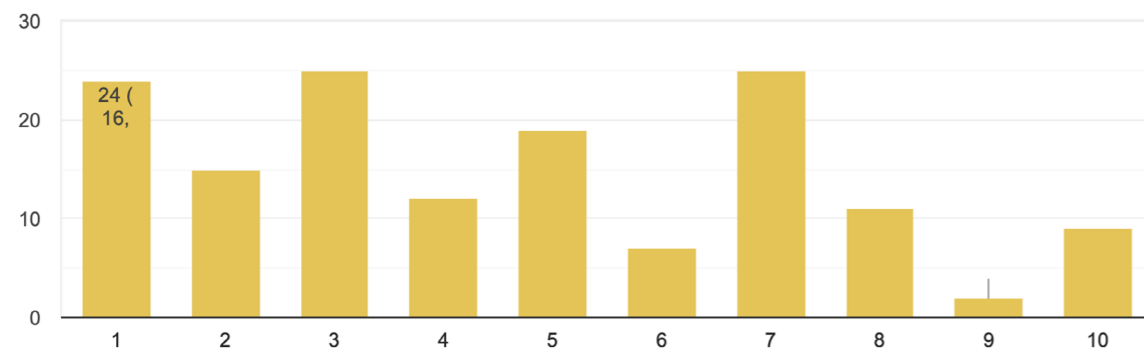


Anexos

3. Trabajo de campo - Encuestas

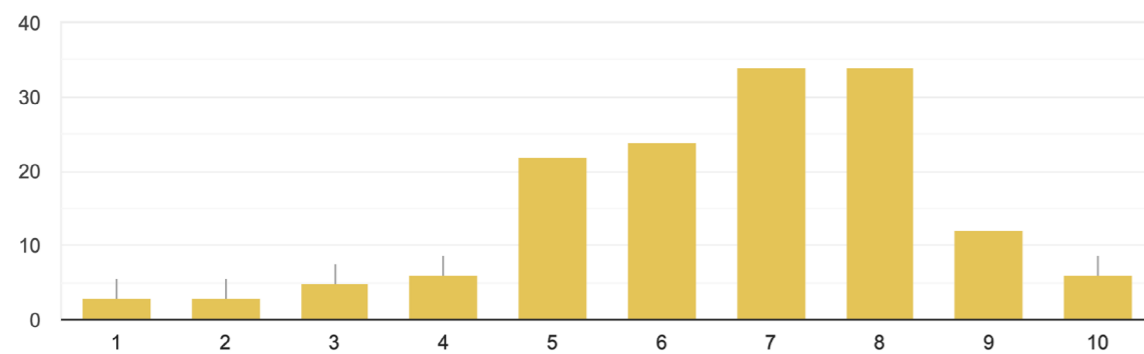
15. Del 1 al 10, en qué medida consideras que las redes sociales afectan en cómo te percibes físicamente? (1: no me afectan, 10: me afectan mucho)

149 respuestas



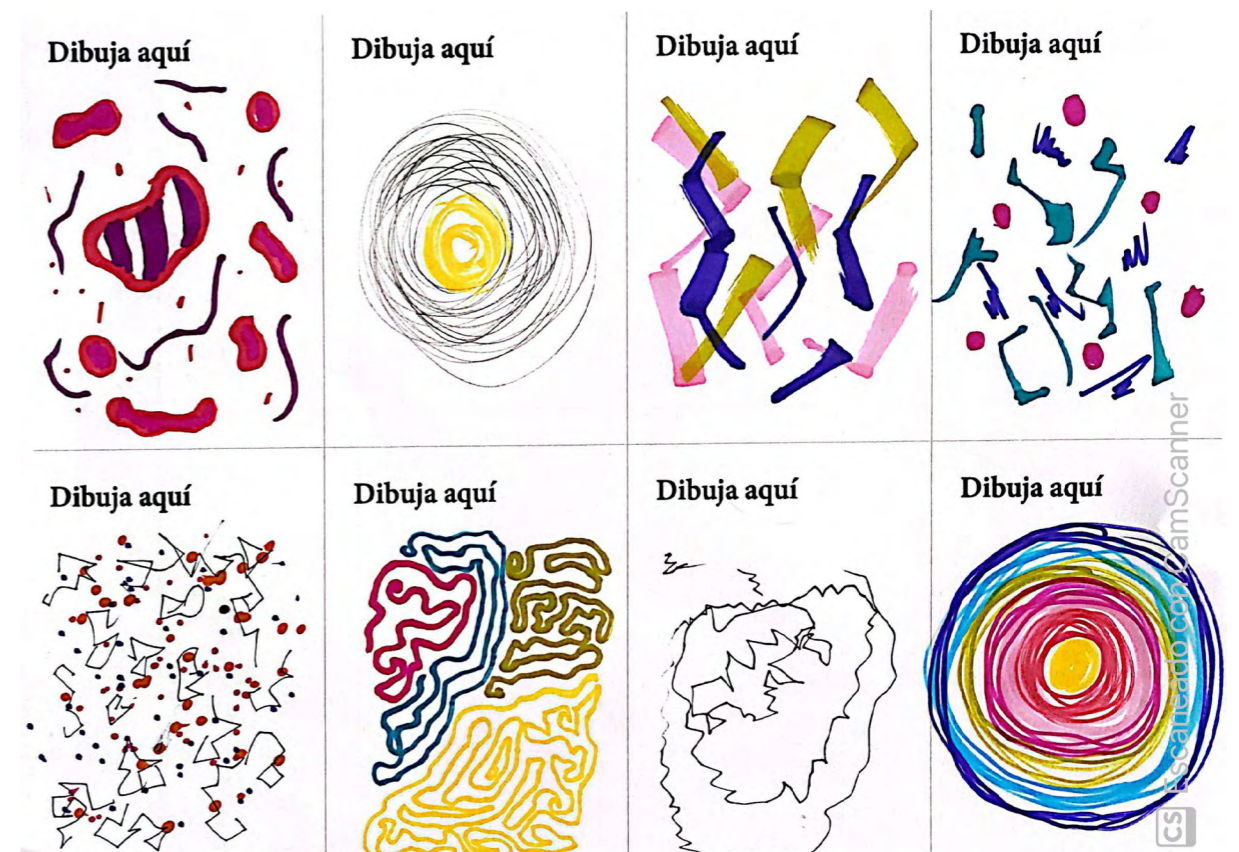
16. Del 1 al 10, ¿cómo calificarías tu satisfacción con las redes sociales? (1: muy mala, 10: muy buena)

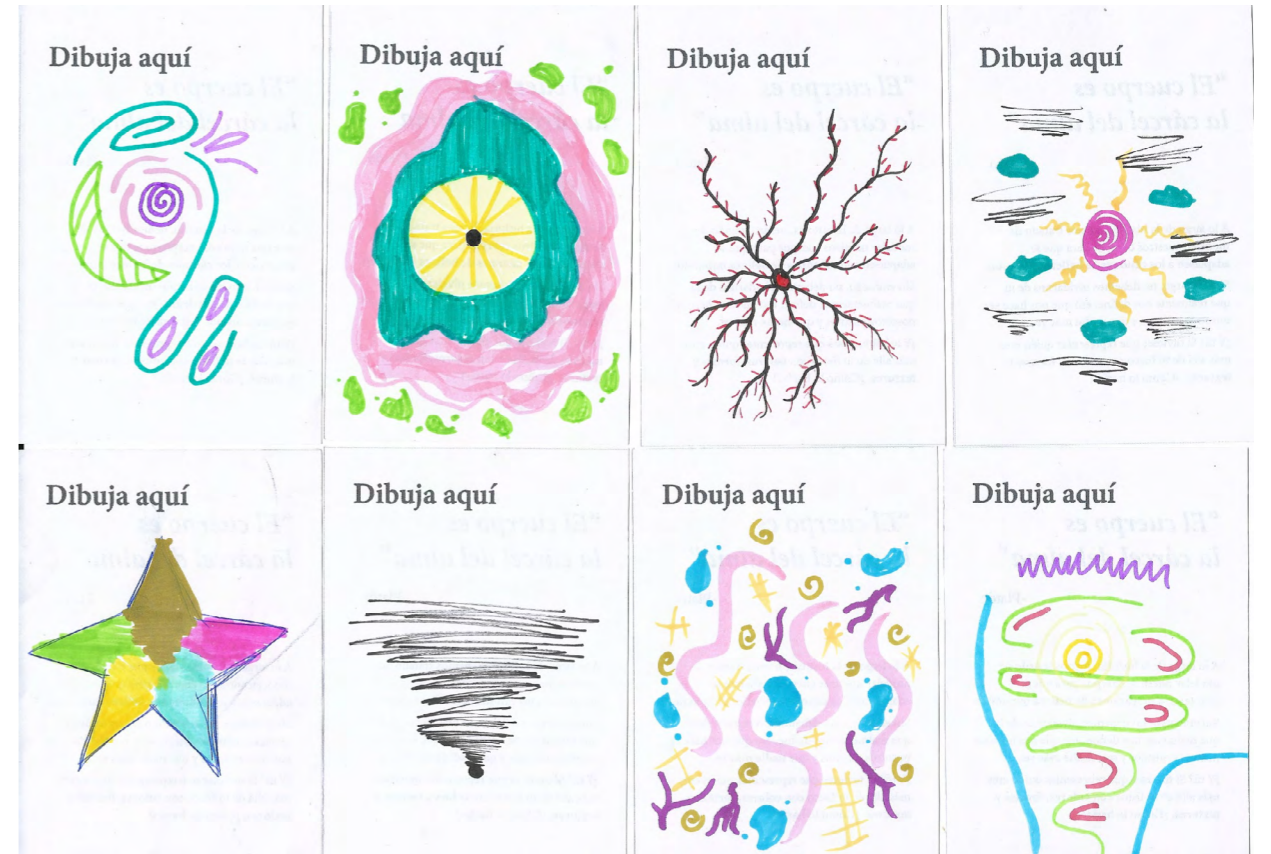
149 respuestas

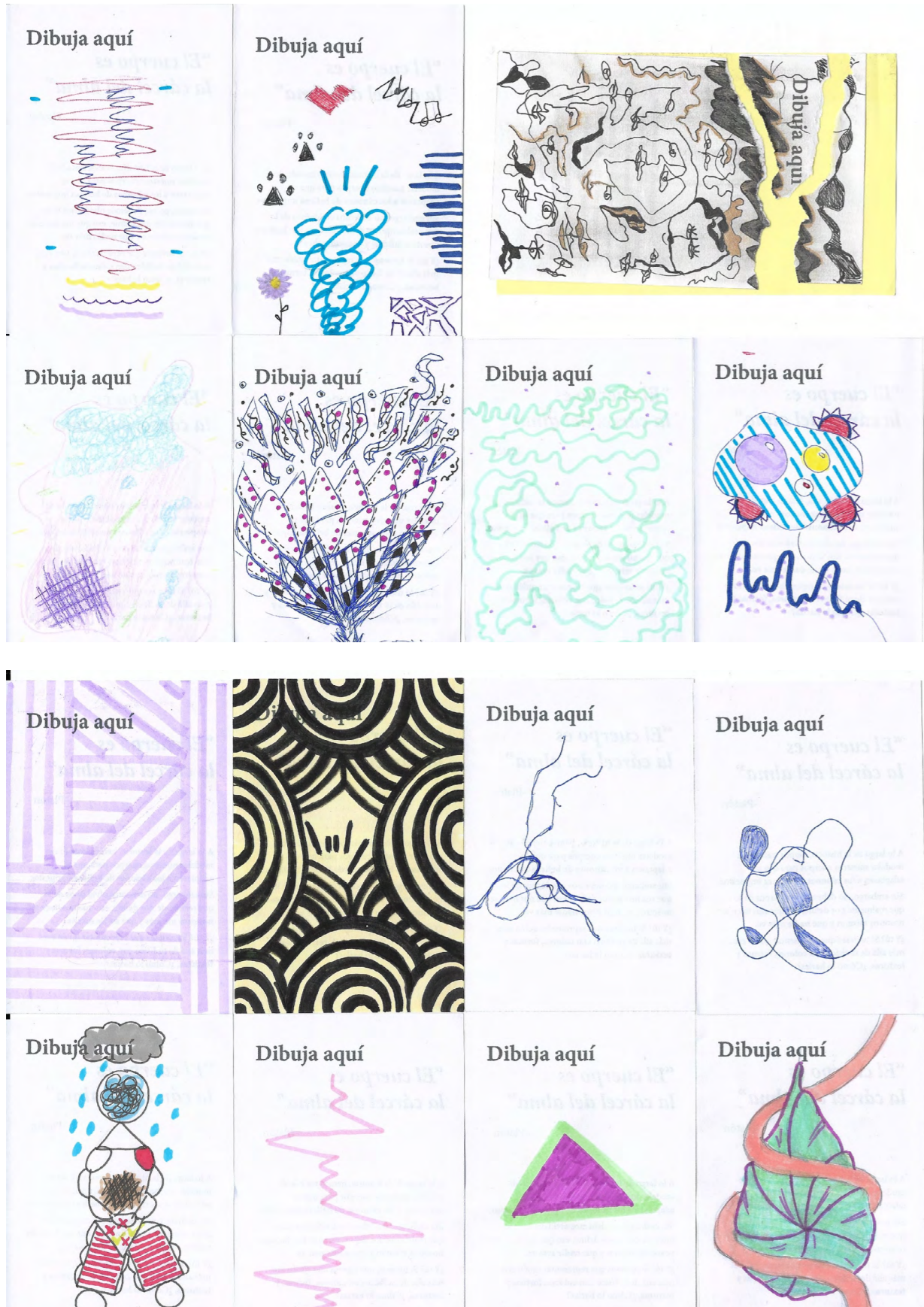


4. Trabajo de campo - Taller creación

A continuación se muestran todas las papeletas recogidas por los jóvenes que participaron en el taller de creación de una representación abstracta de sí mismos.



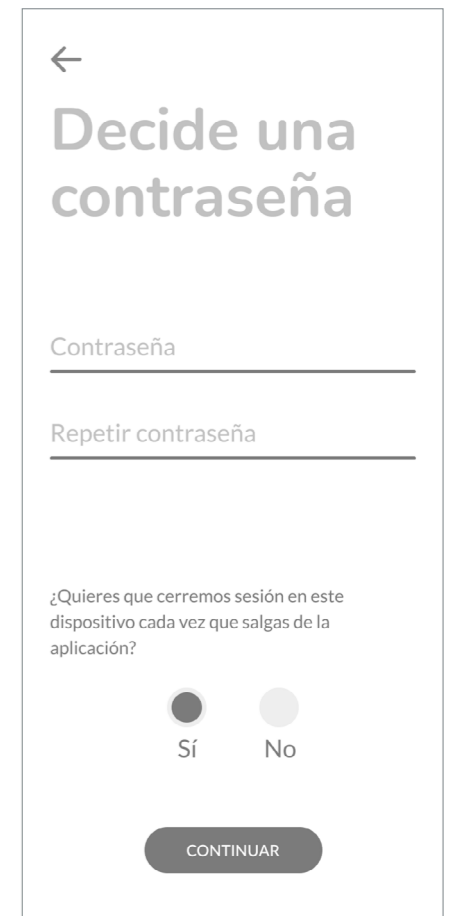
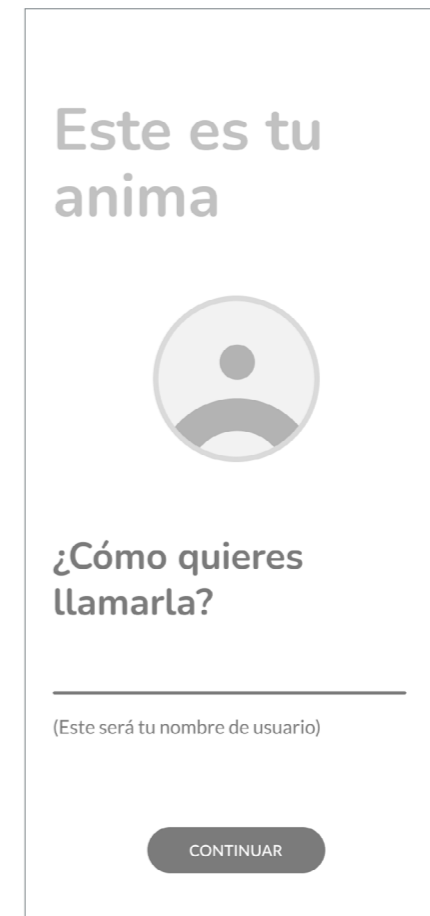
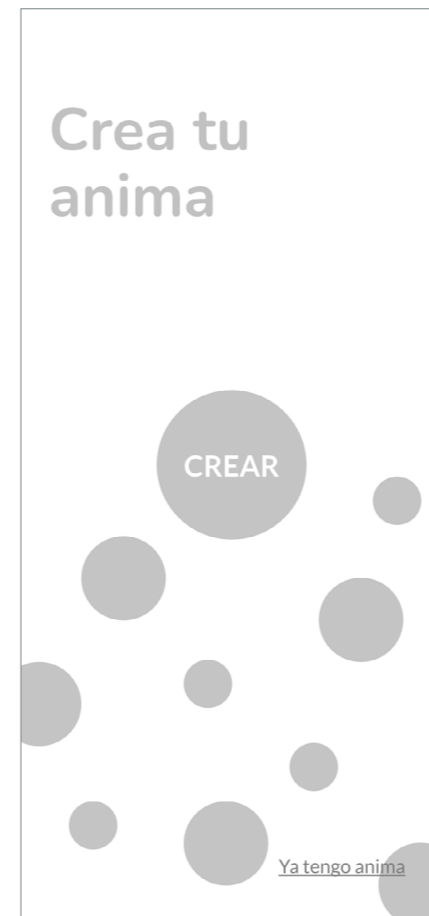
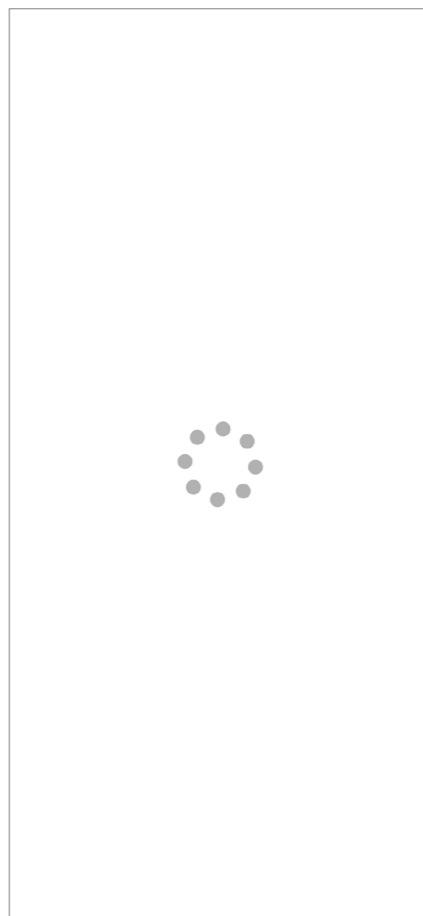




Anexos

5. Wireframes

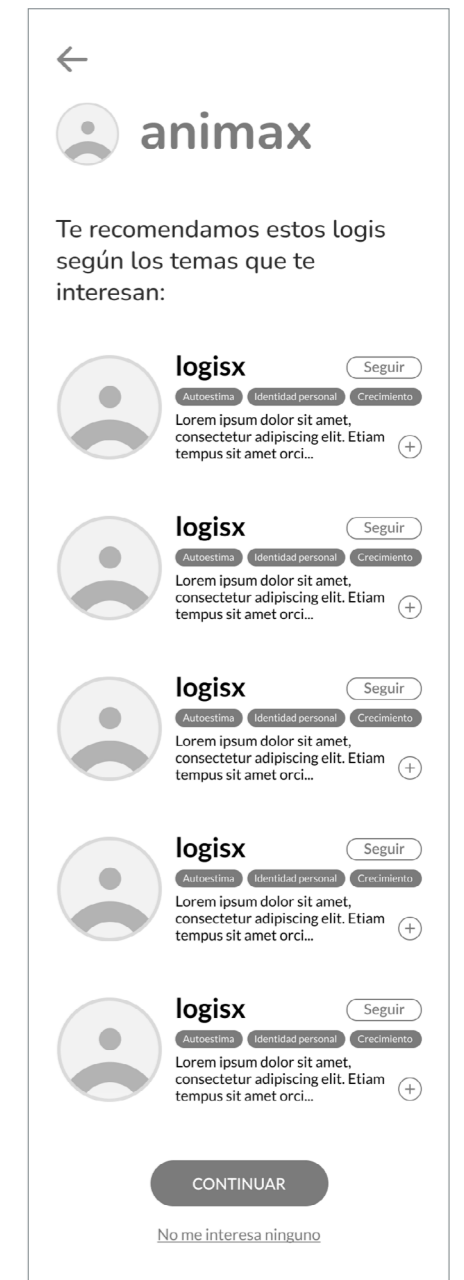
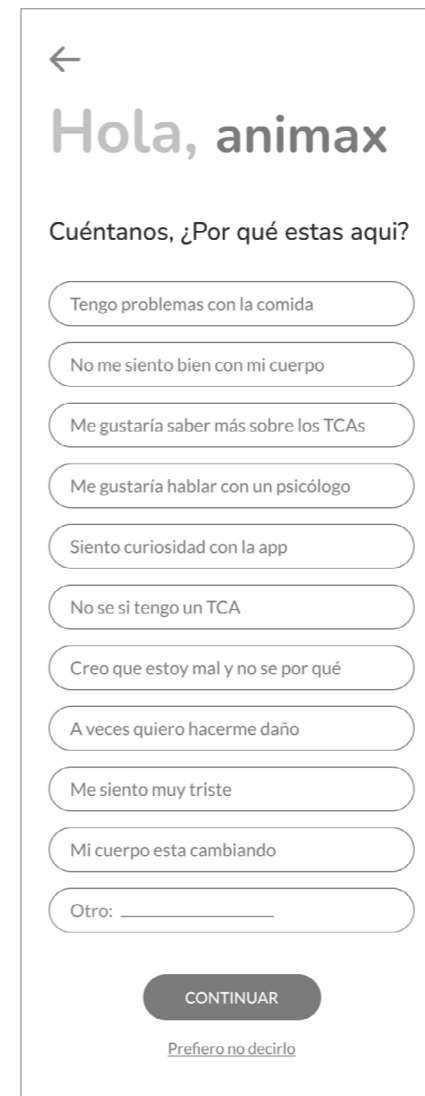
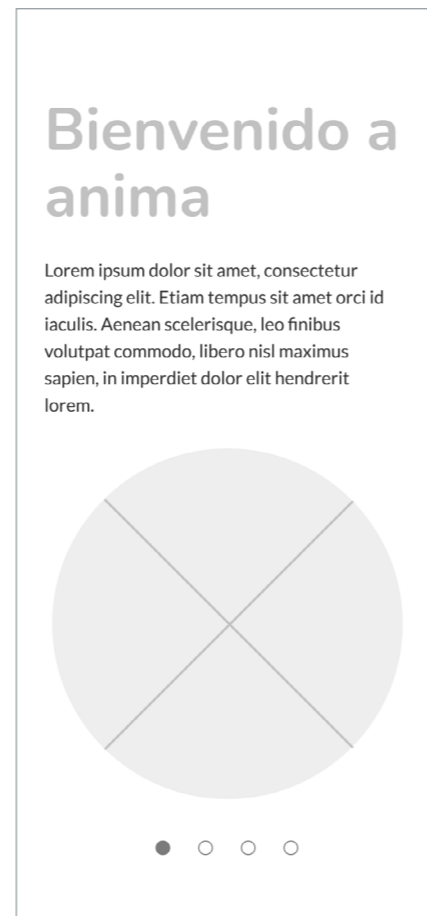
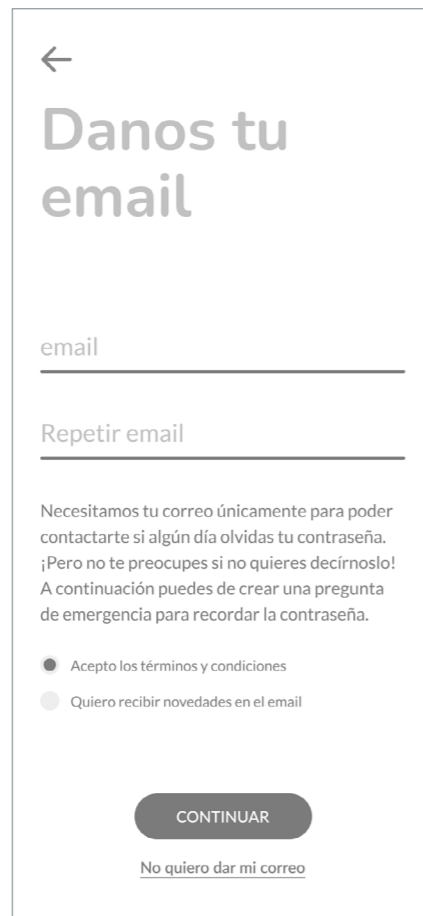
Wireframes ánima



Anexos

5. Wireframes

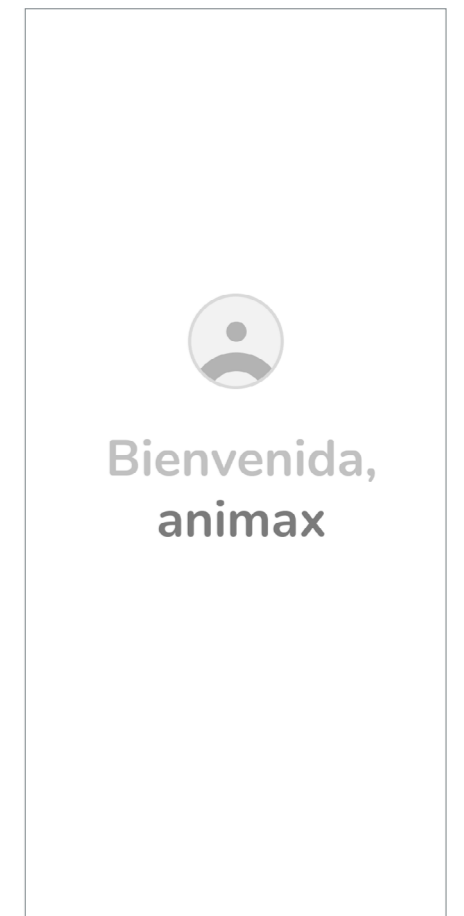
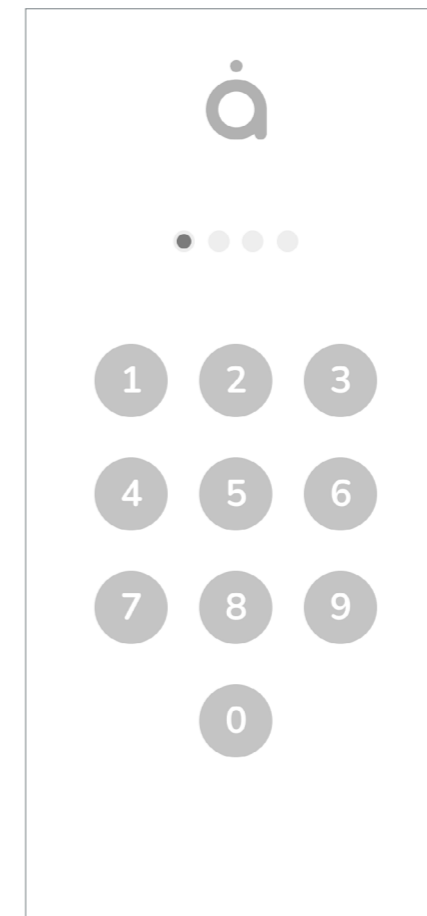
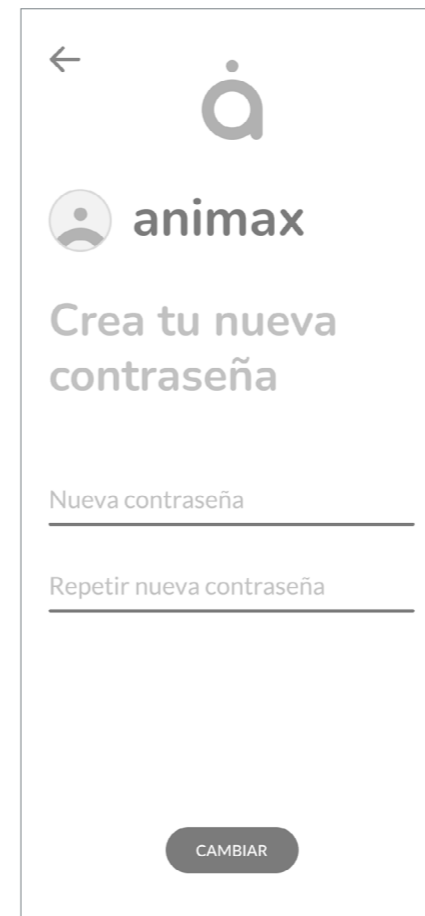
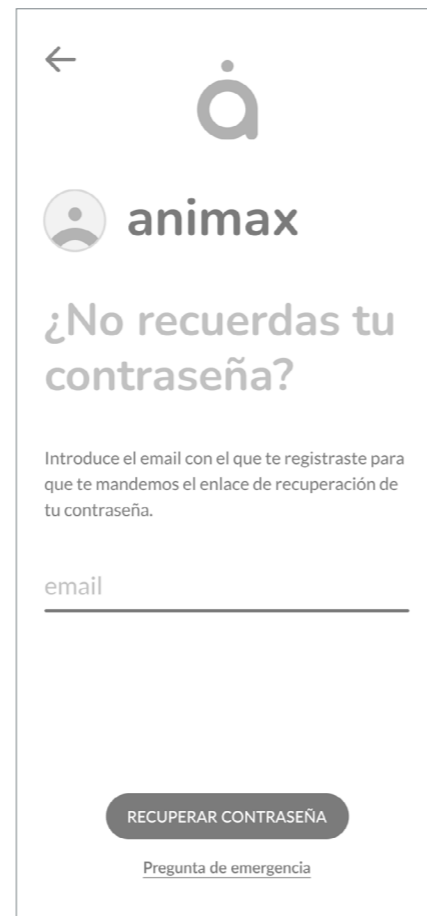
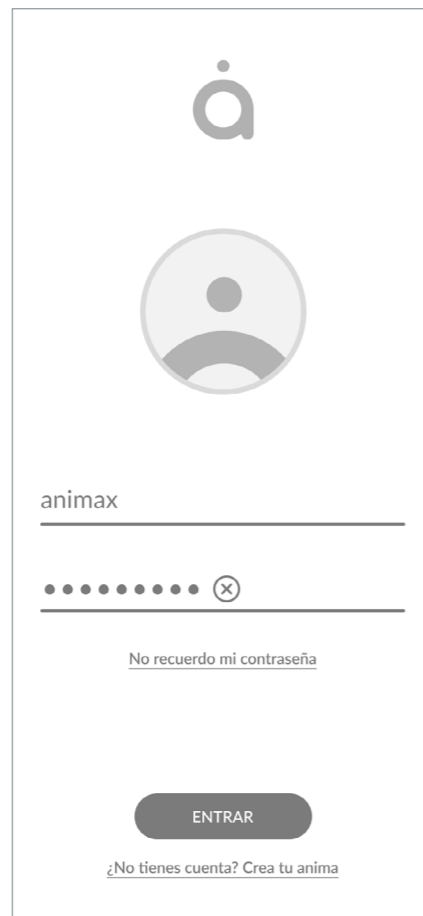
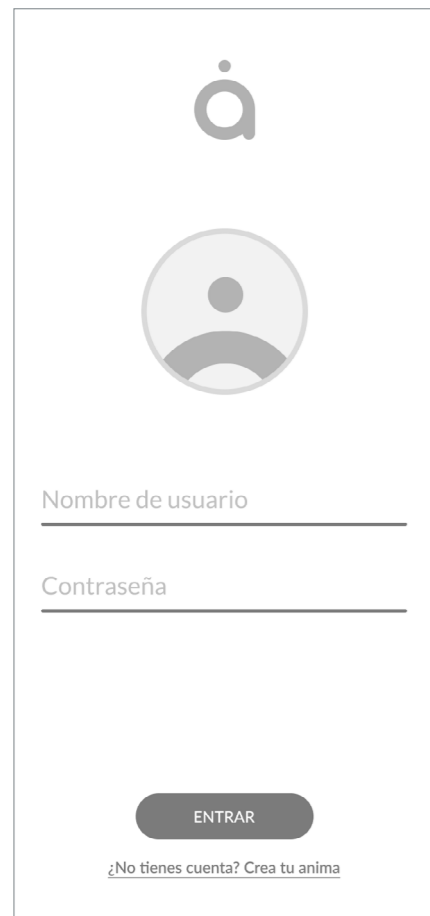
Wireframes ánimo



Anexos

5. Wireframes

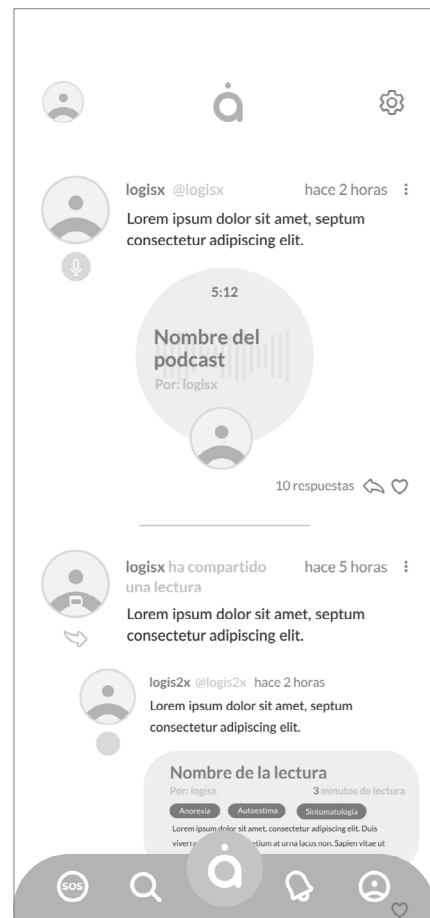
Wireframes ánimo



Anexos

5. Wireframes

Wireframes ánima



Anexos

5. Wireframes

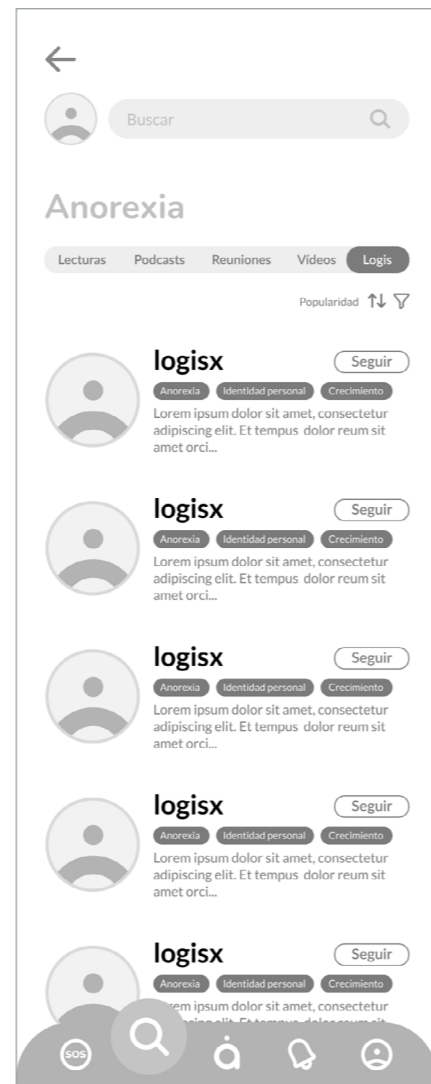
Wireframes ánima



Anexos

5. Wireframes

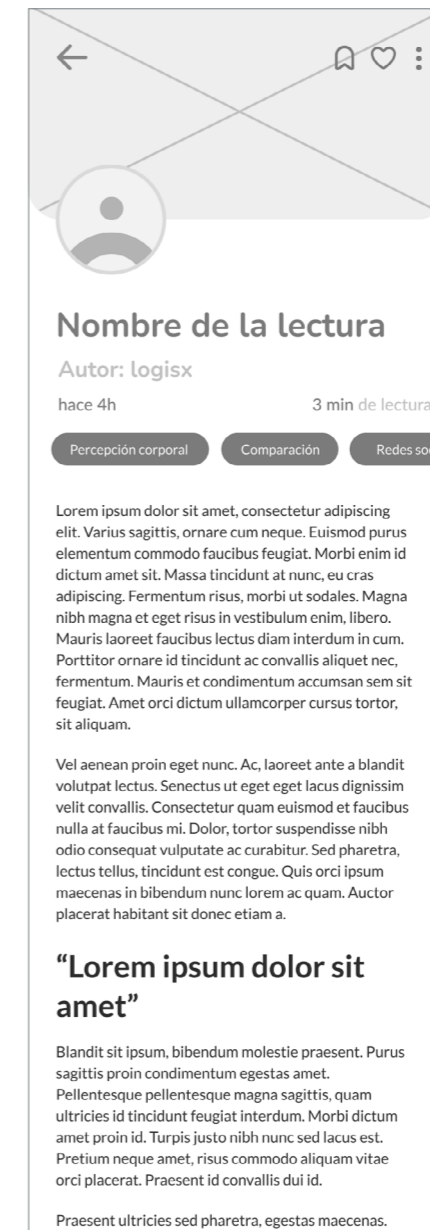
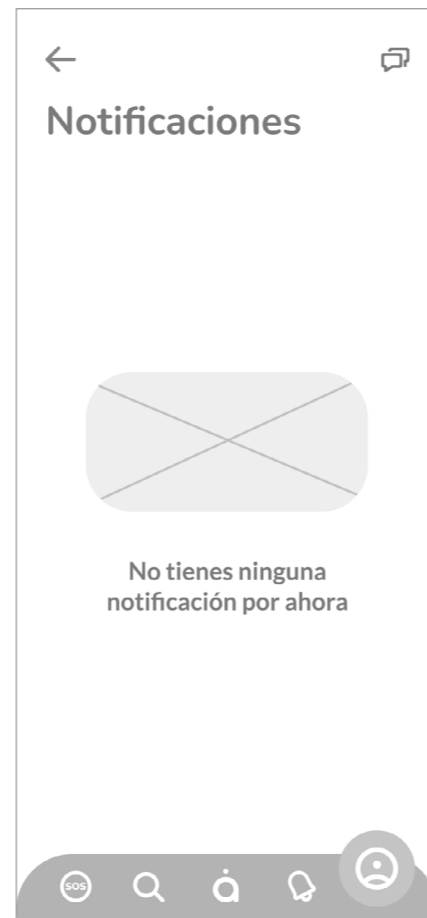
Wireframes ánima



Anexos

5. Wireframes

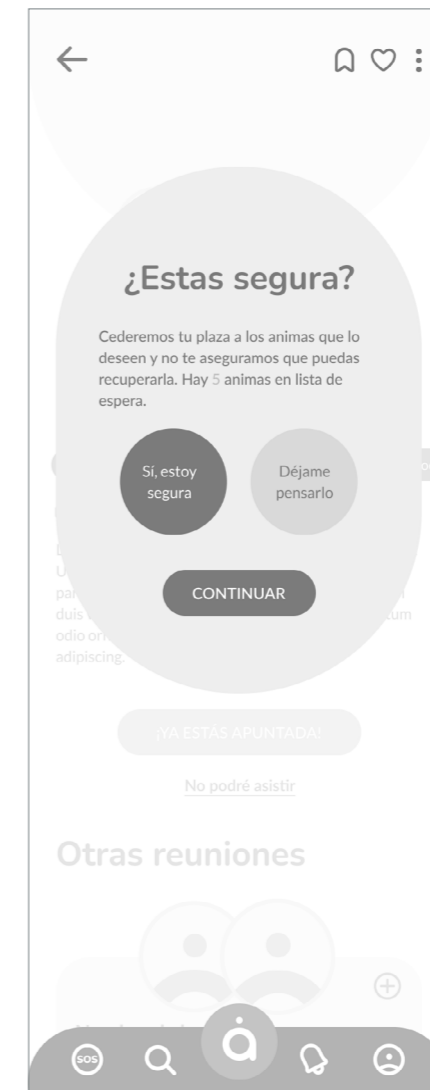
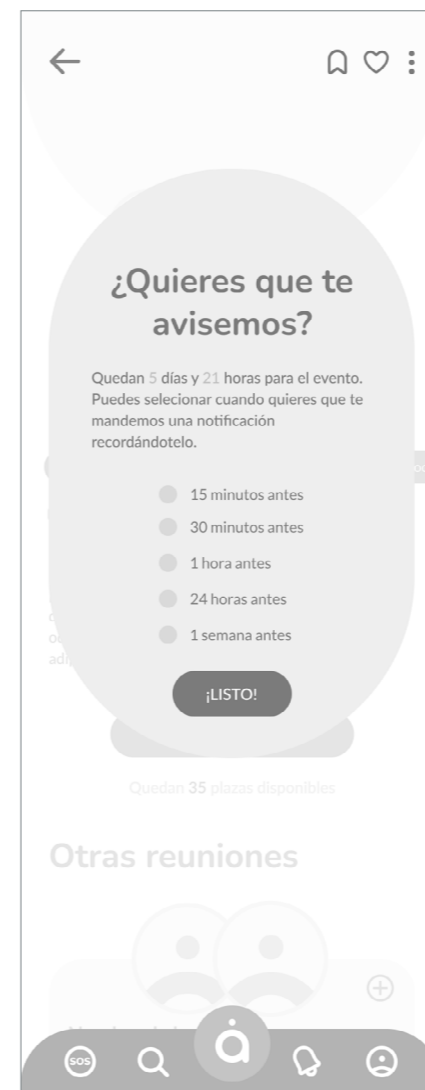
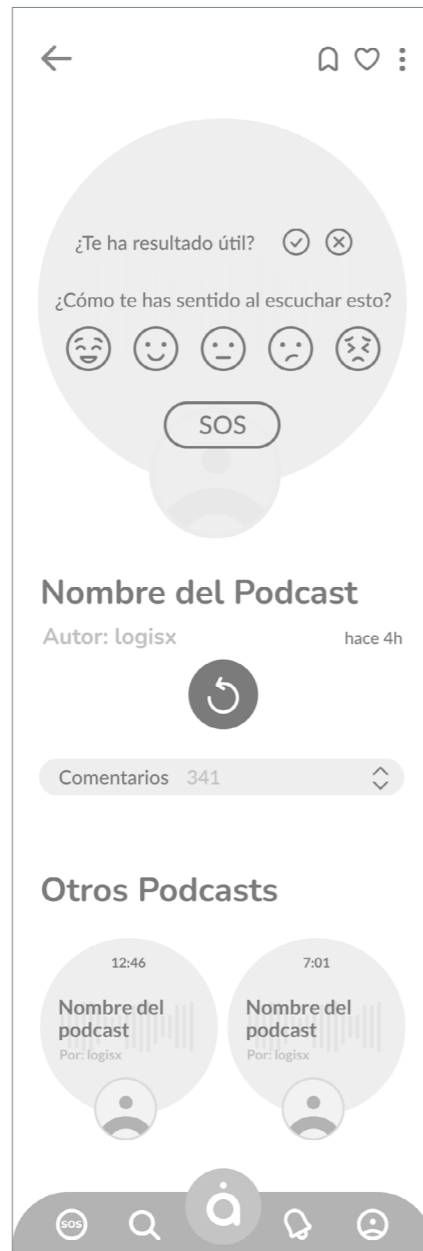
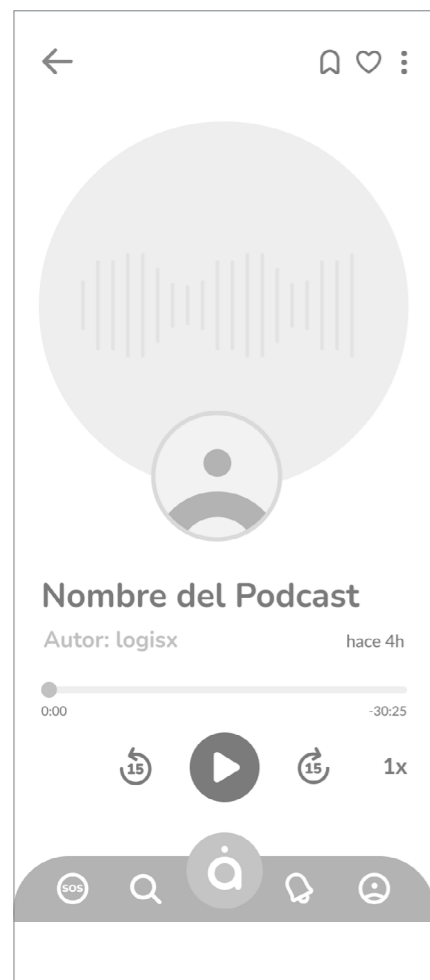
Wireframes ánimo



Anexos

5. Wireframes

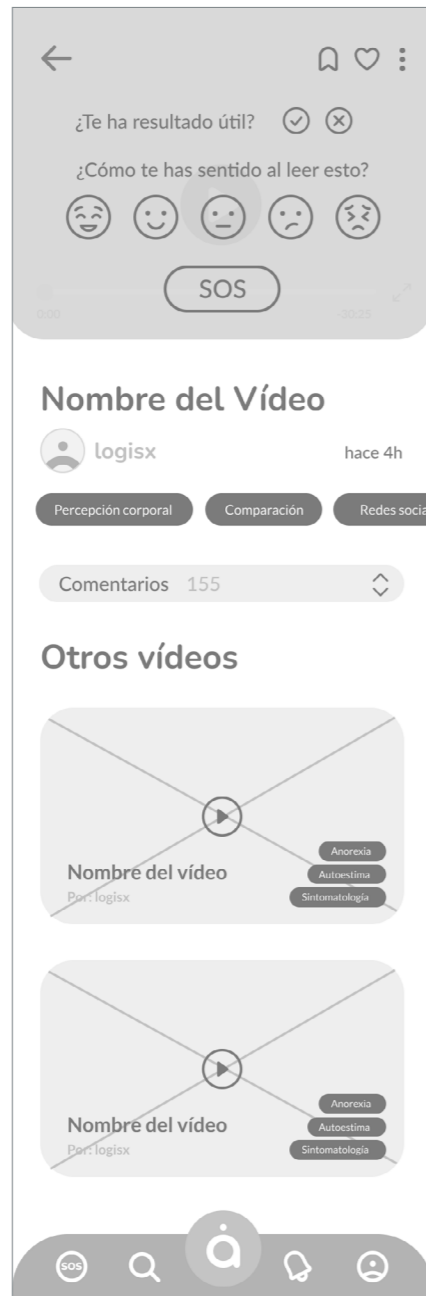
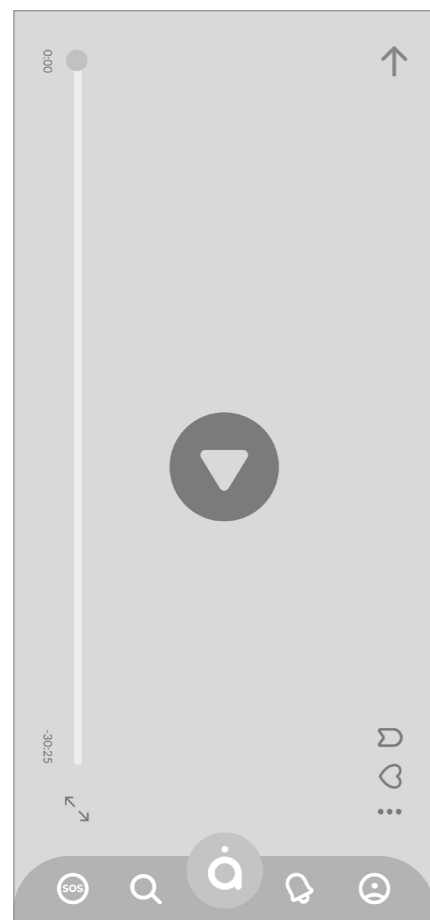
Wireframes ánima



Anexos

5. Wireframes

Wireframes ánima



Anexos

5. Wireframes

Wireframes ánimo



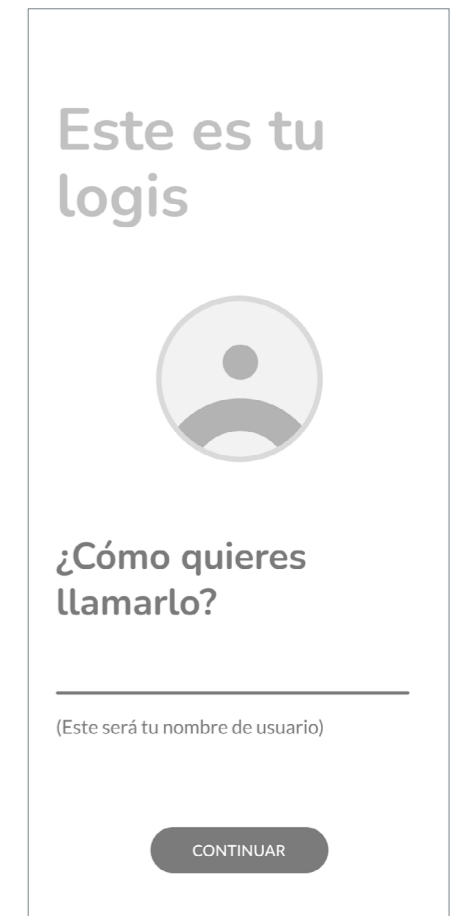
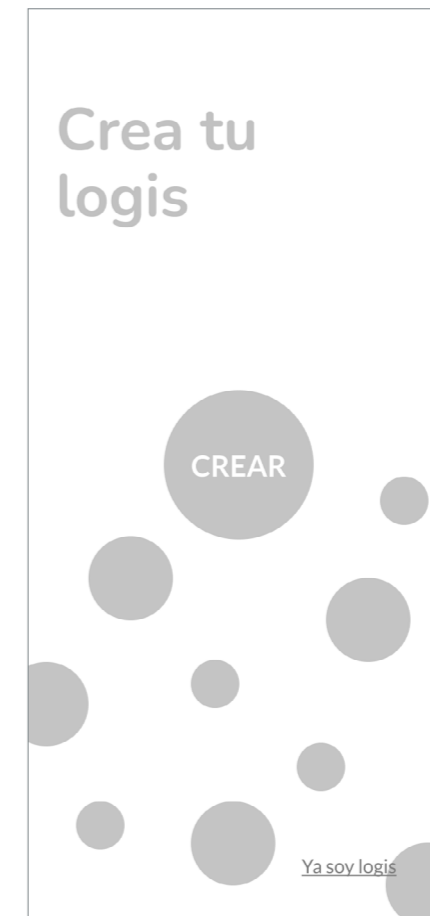
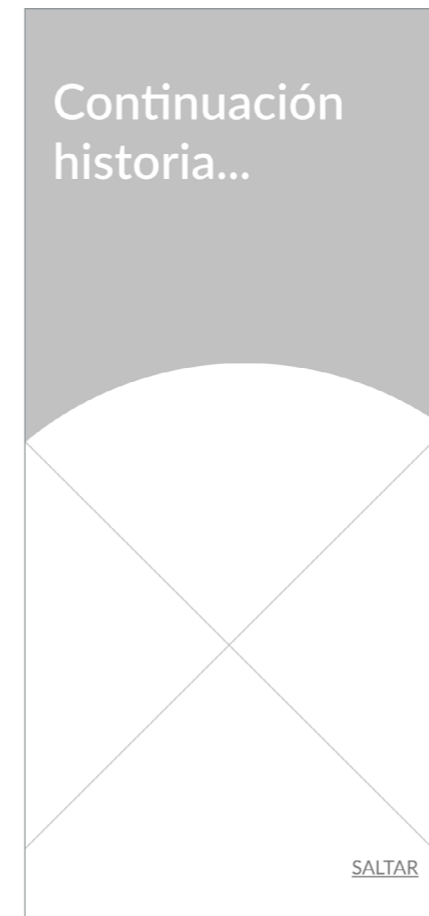
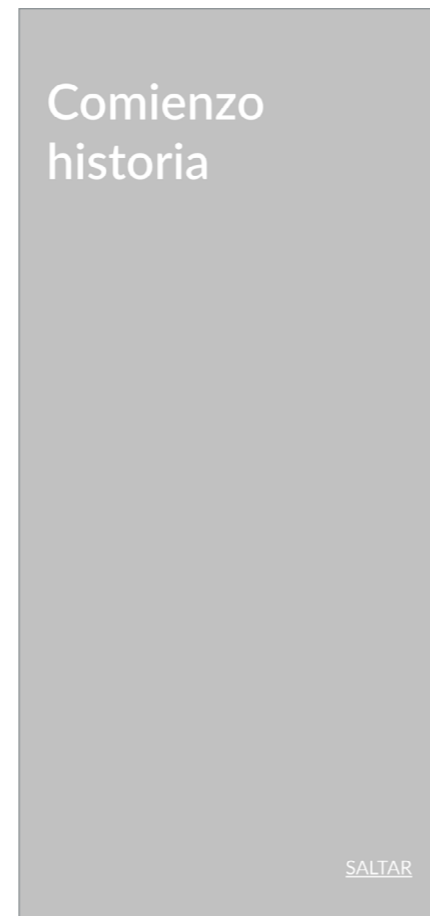
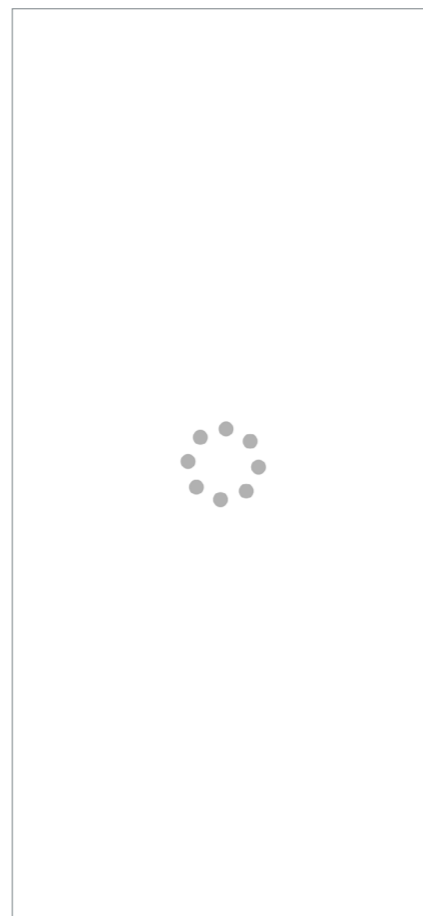
Para ver los wireframes en su totalidad y con interacciones en un dispositivo móvil consultar el siguiente enlace:

https://www.figma.com/file/K5GLiF6rxJliGFK2S0LPva/Anima_Wireframes?node-id=0%3A1

Anexos

5. Wireframes

Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

Wireframes logis

←

Decide una contraseña

Contraseña

Repetir contraseña

Correo electrónico

¿Quieres que cerremos sesión en este dispositivo cada vez que salgas de la aplicación?

Sí No

CONTINUAR

←

Danos tu contacto

Email

Repetir email

Teléfono

Acepto los términos y condiciones
 Quiero recibir novedades en el email

CONTINUAR

←

Danos tus datos de profesional

Nombre completo

¿Cuál es tu perfil profesional?

Psicólogo Psiquiatra Nutricionista

¿En qué institución te graduaste?

Universidad Francisco de...

Número de colegiado

¿Cuál es tu actual ocupación?

Clínica privada

Nombre de la clínica

Dirección de la clínica

Web (si disponen de una)

CONTINUAR

←

Cuéntanos sobre ti

Háblanos sobre tu perfil profesional y el enfoque psicológico que empleas en tus terapias

Escribe aquí

0/250

CONTINUAR

←

¿Por qué te interesa anima?

Seguir formandome como profesional

Investigación

Trabajar de cerca con adolescentes

Aprender de otros profesionales

Realizar voluntariado

Darme a conocer como psicólogo

Comprender realidades específicas

Actualizarme profesionalmente

Conocimiento de tendencias

Ganar pacientes potenciales

Otro:

CONTINUAR

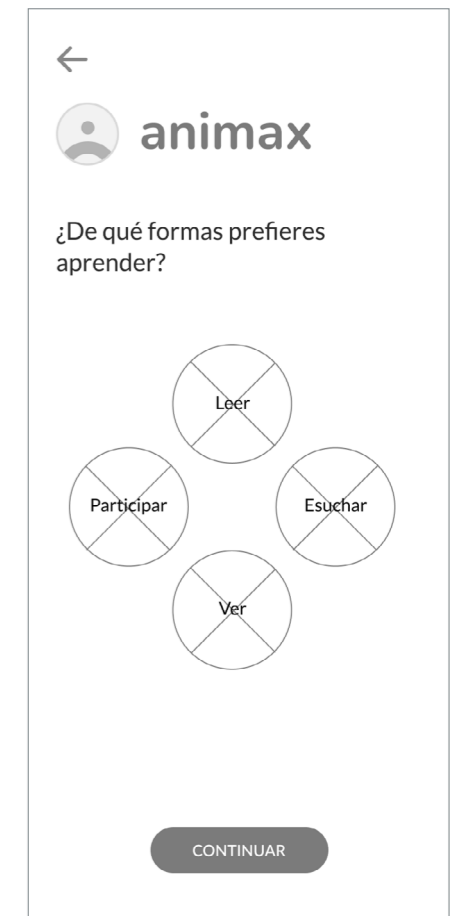
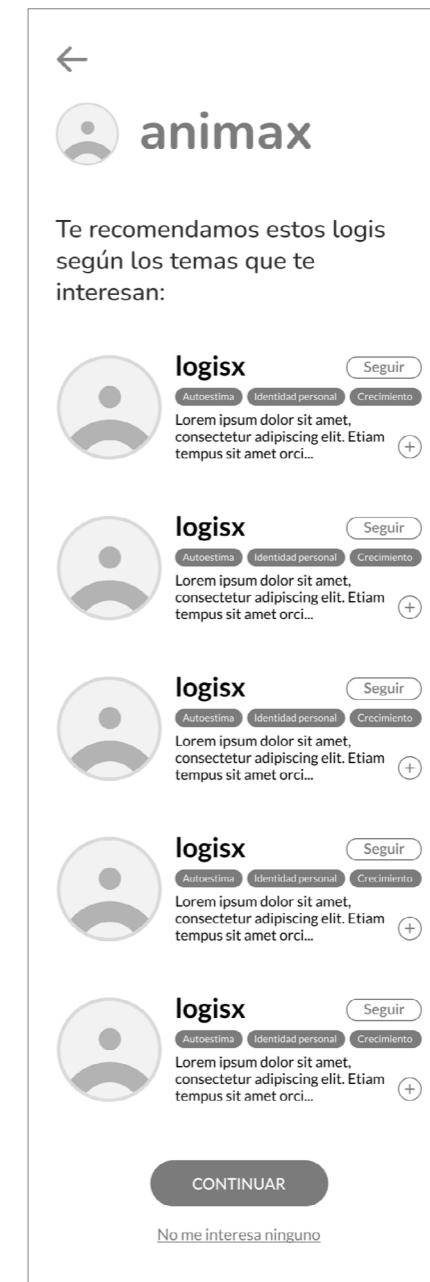
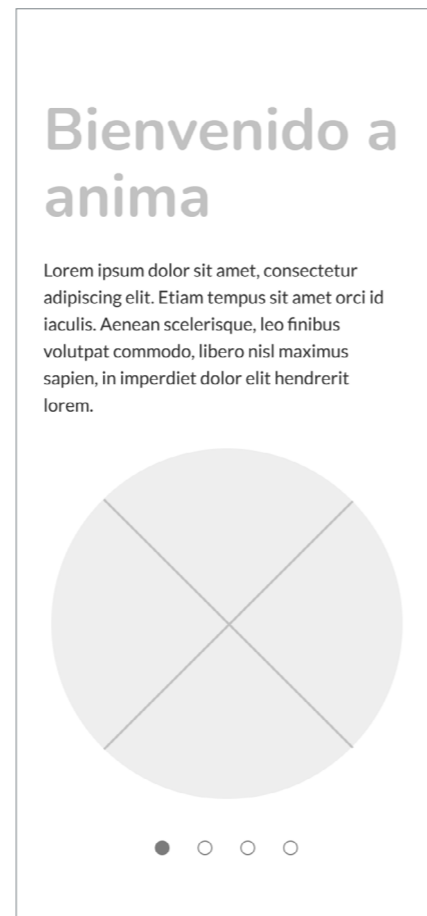
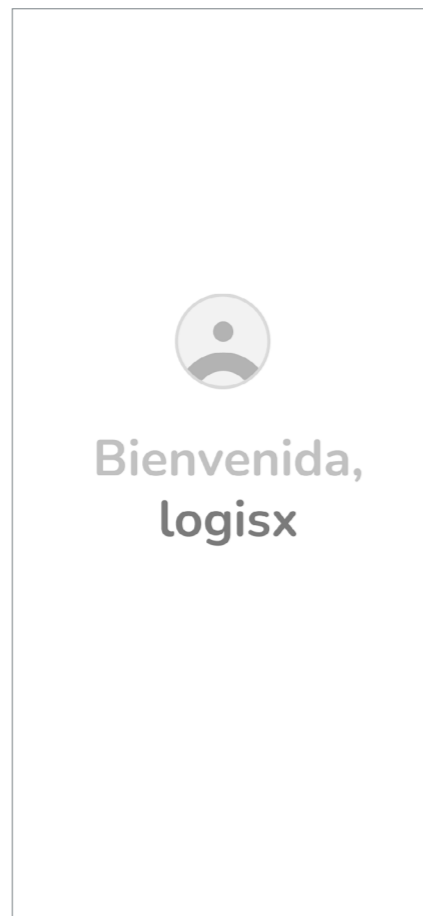
←

¡Solicitud de registro enviada!

Anexos

5. Wireframes

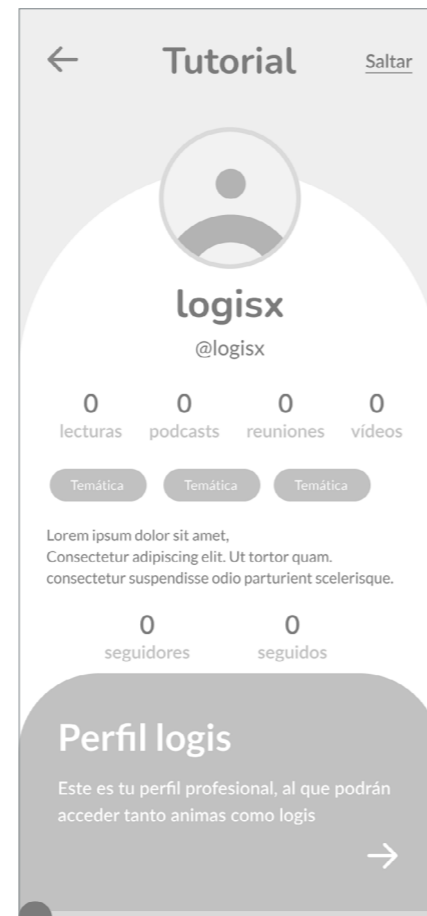
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

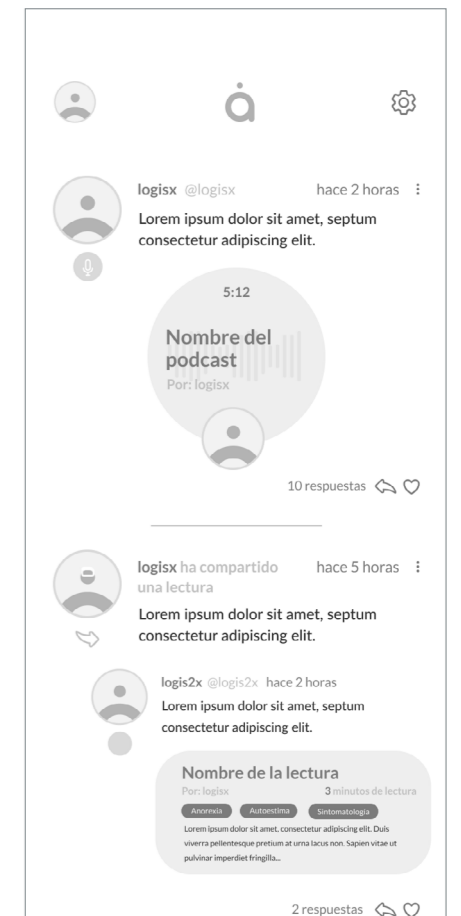
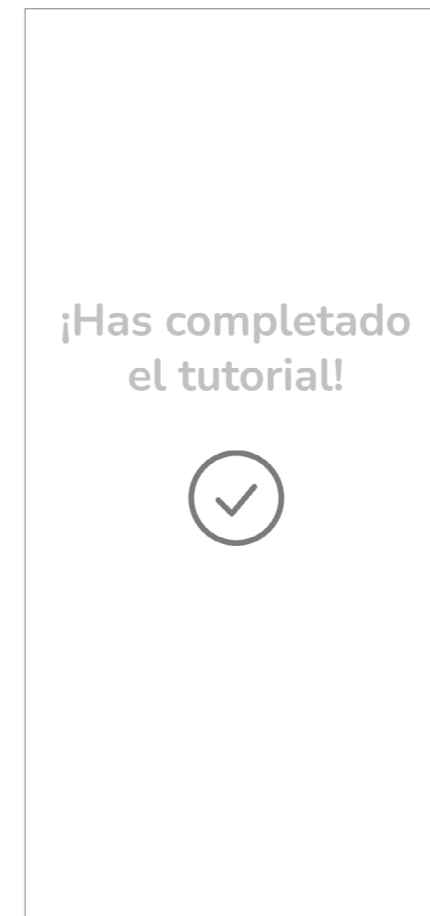
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

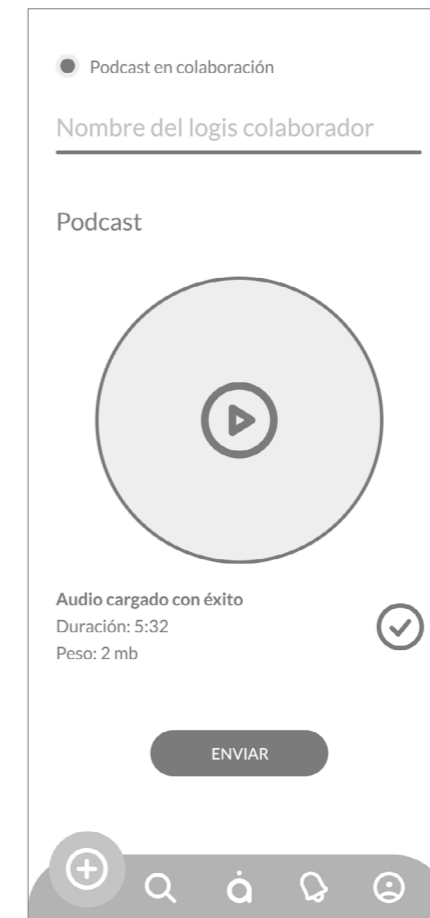
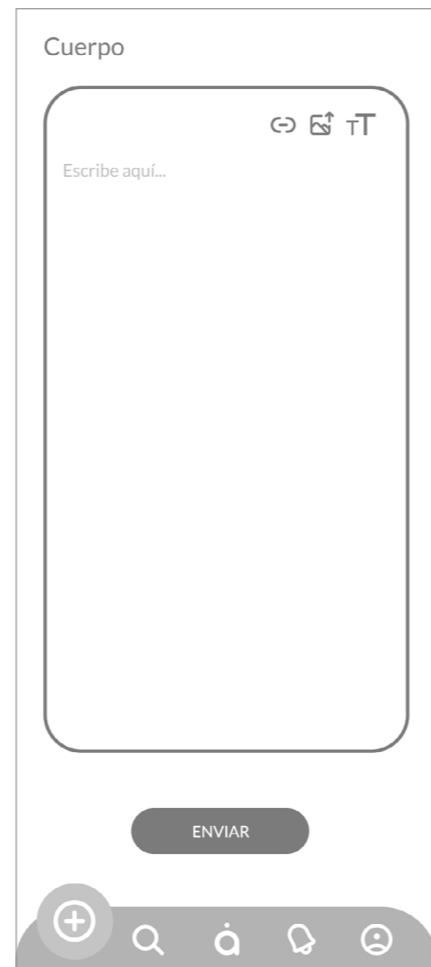
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

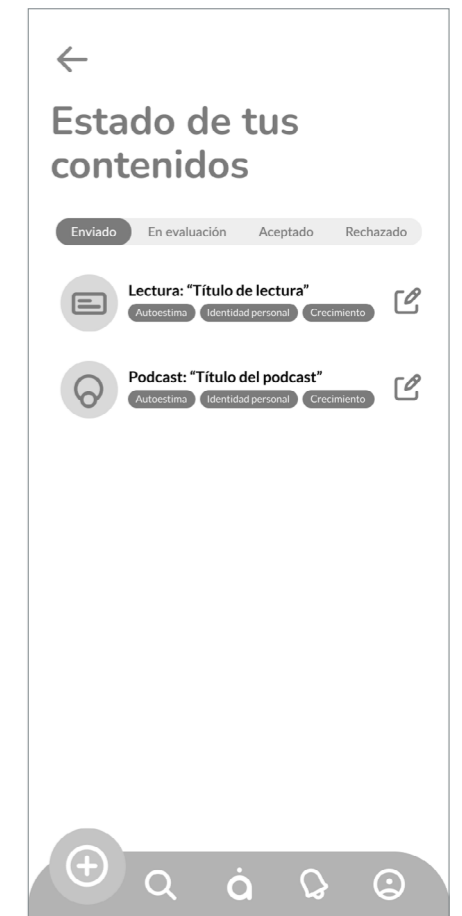
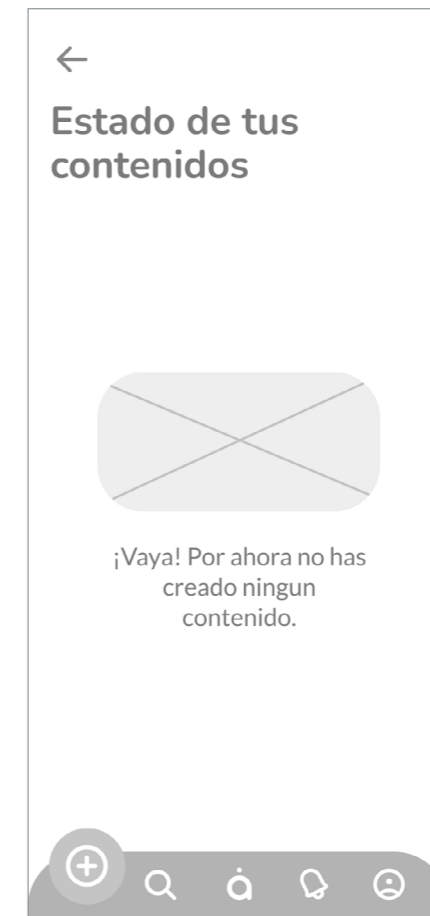
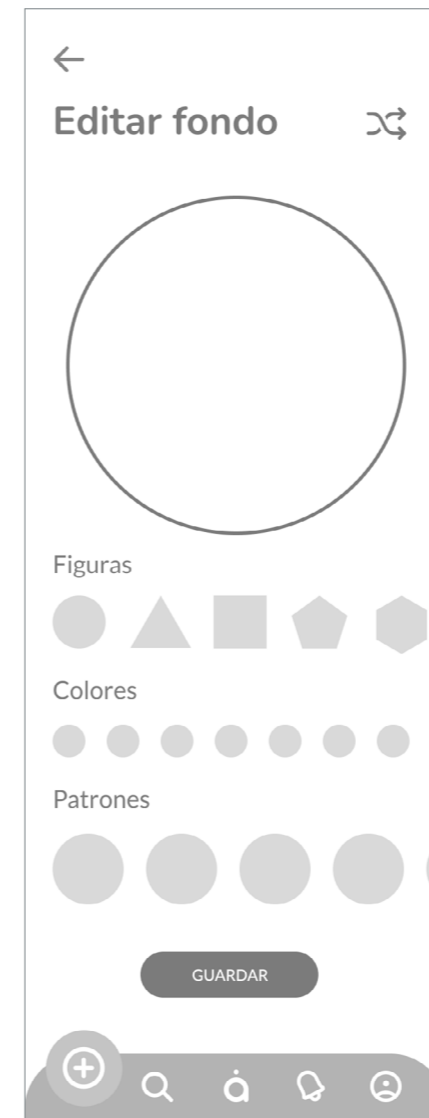
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

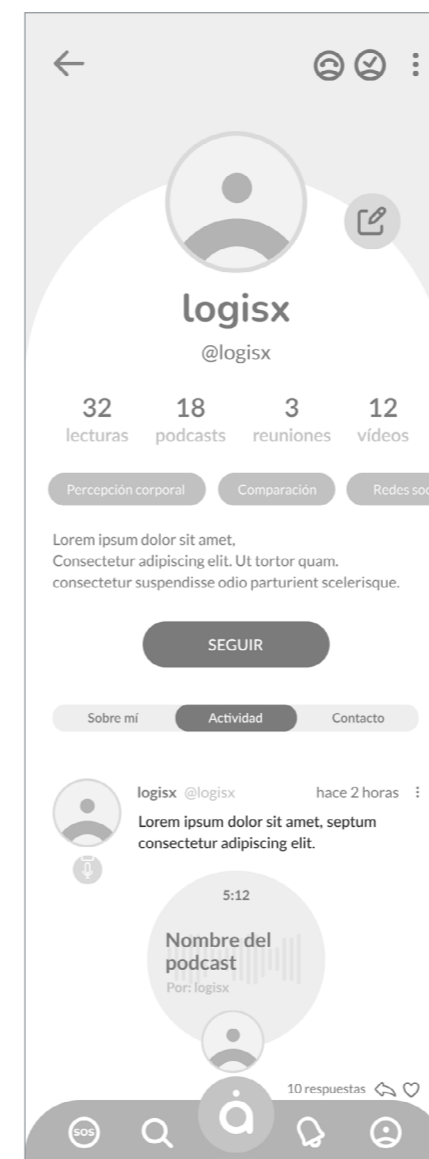
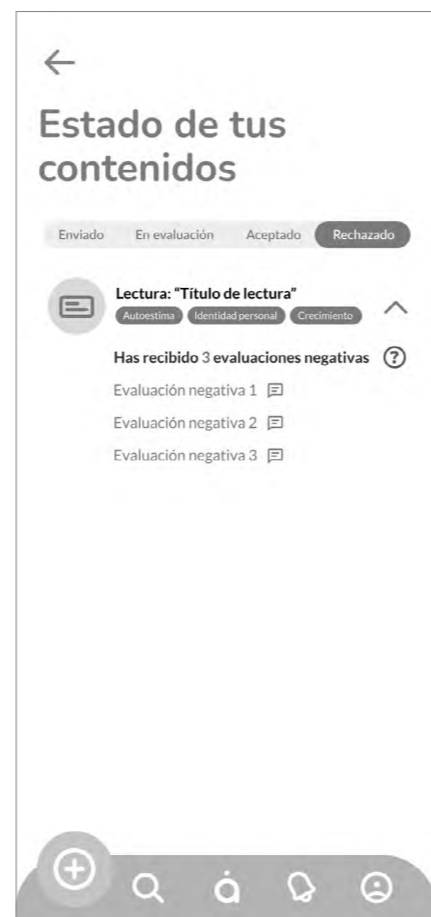
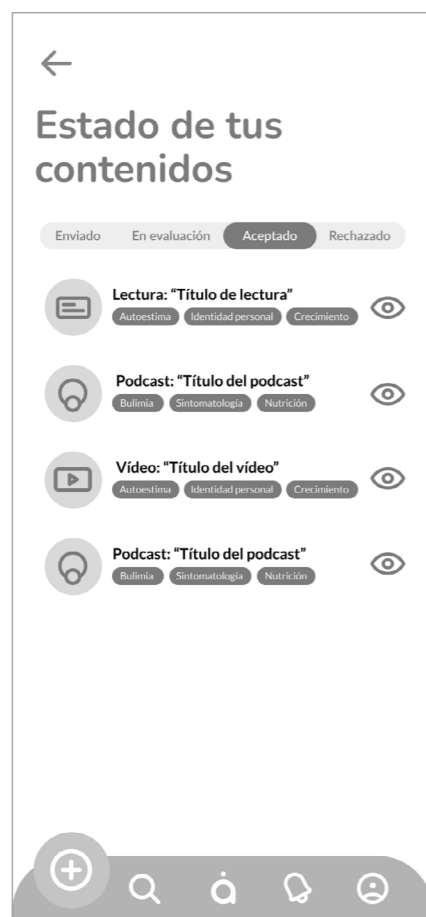
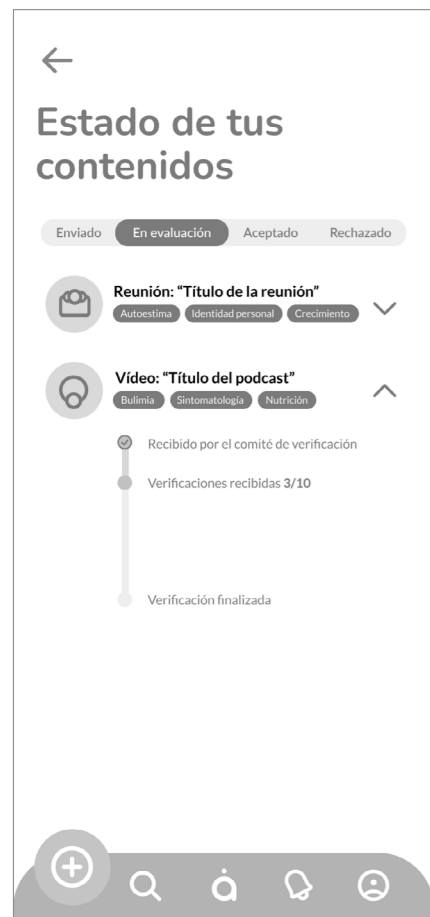
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

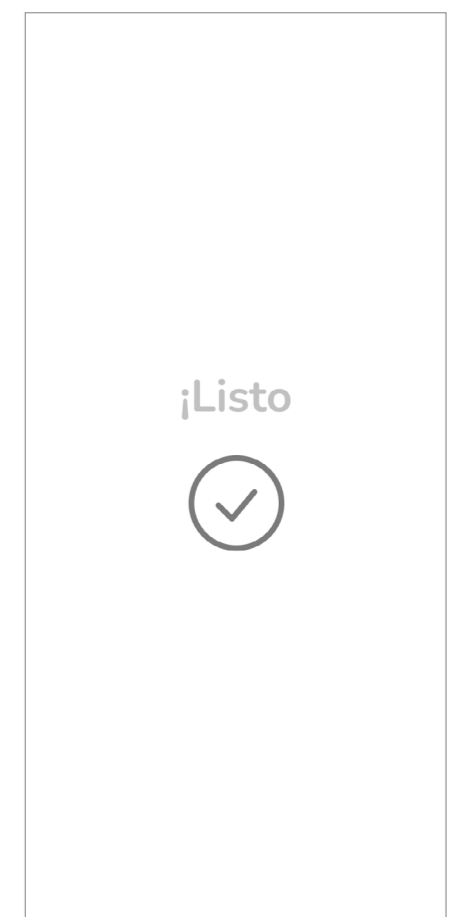
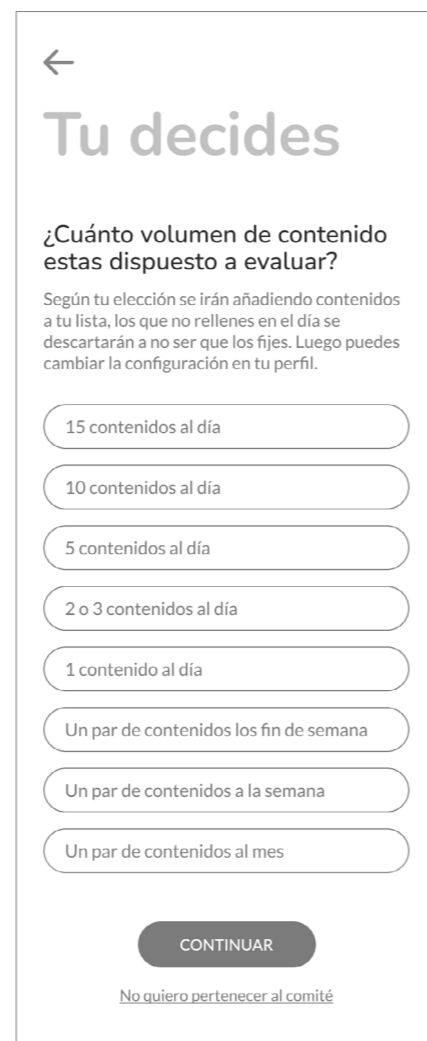
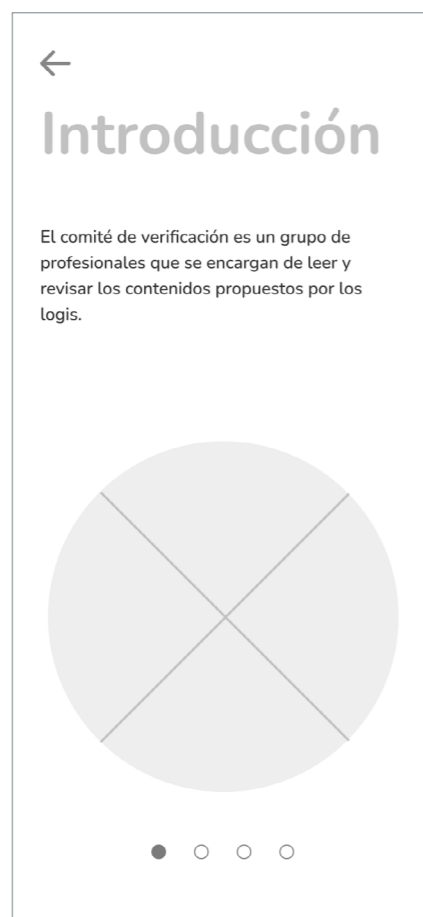
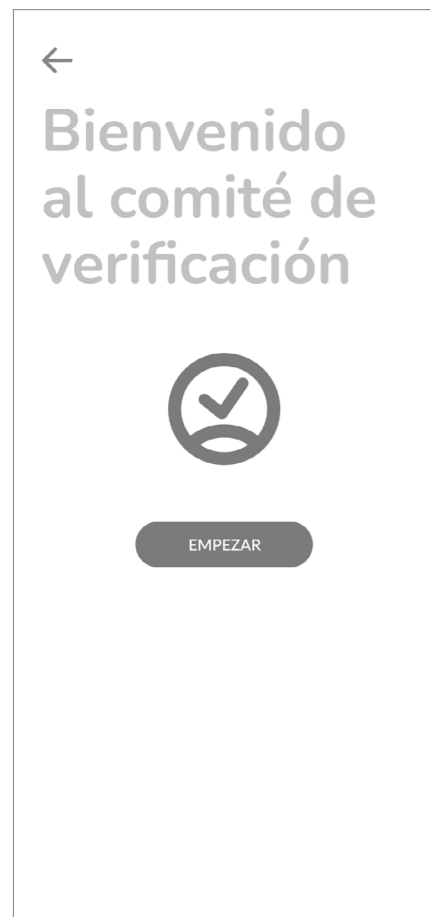
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

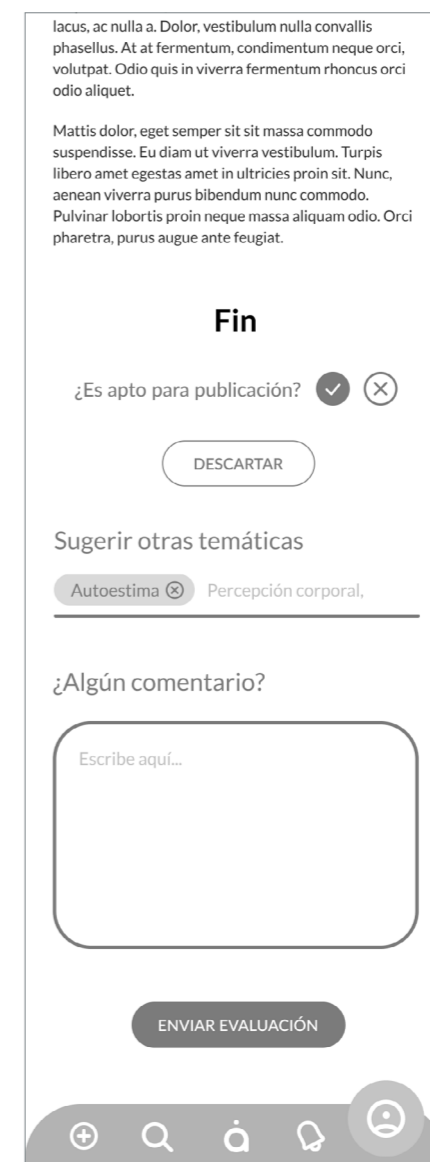
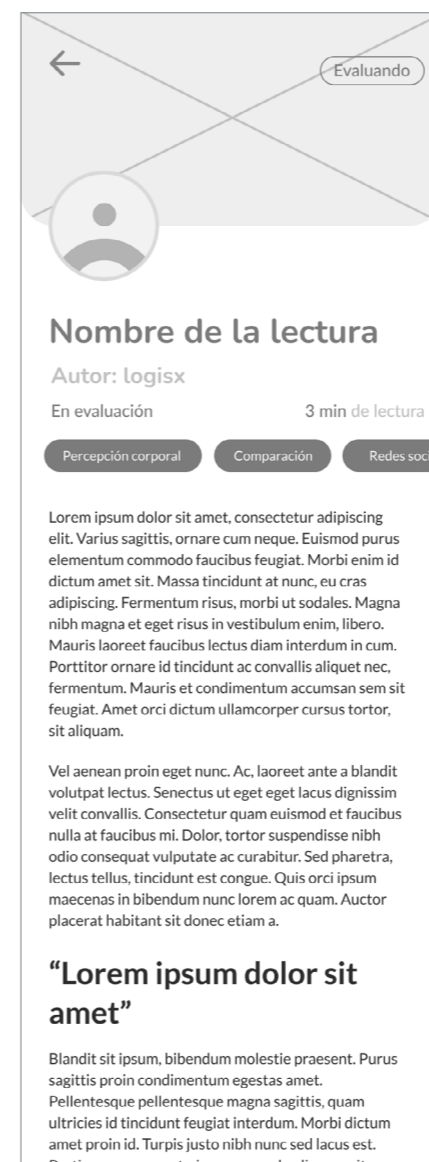
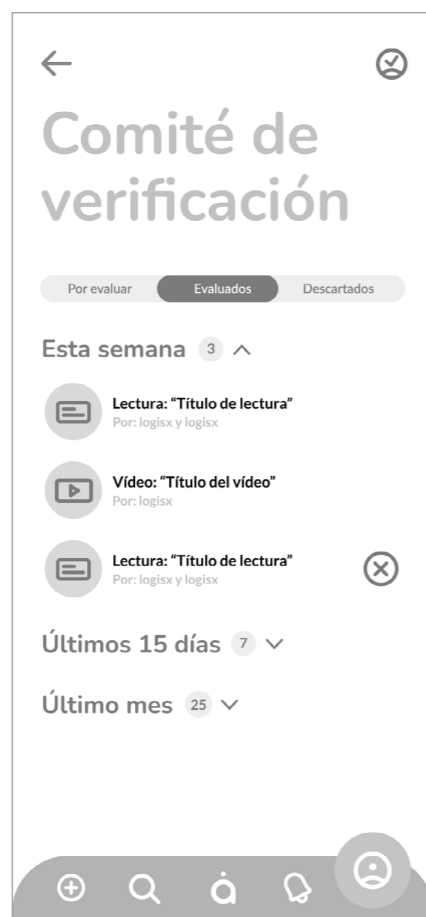
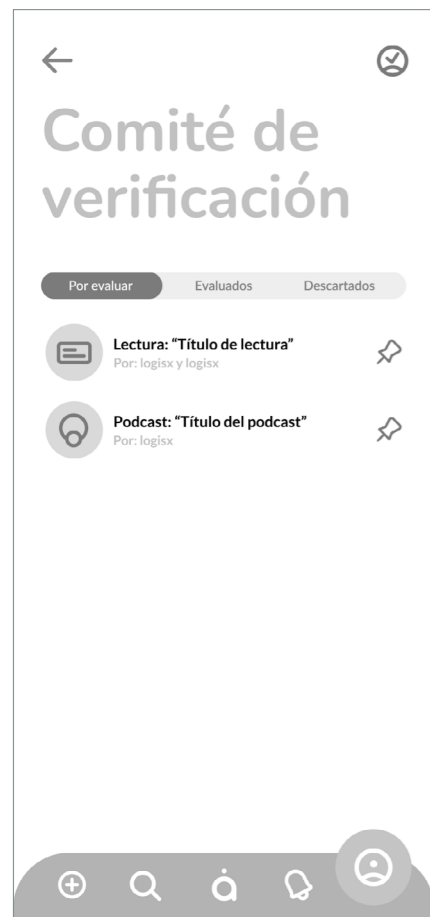
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

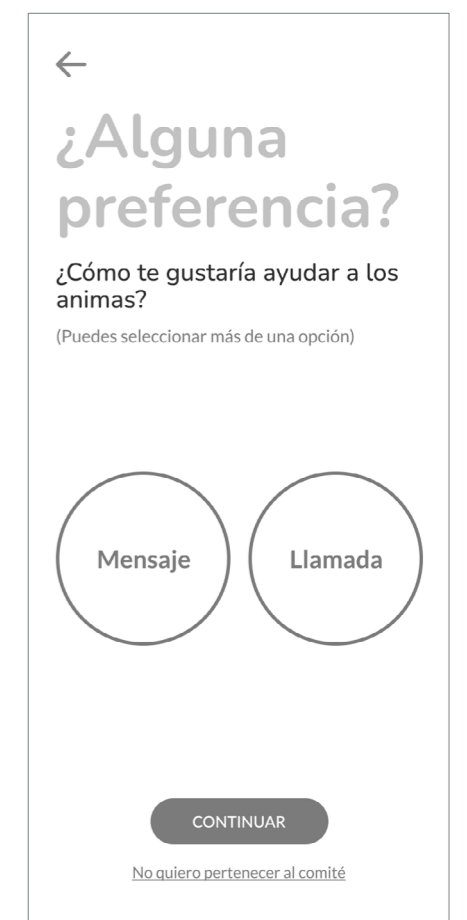
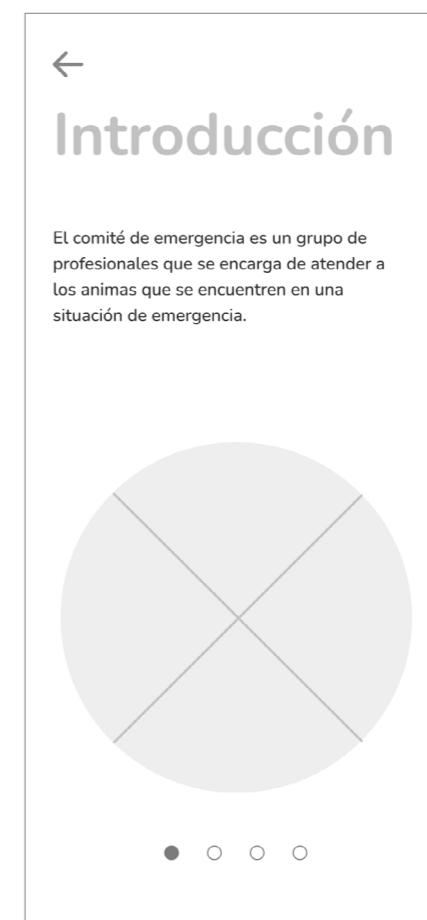
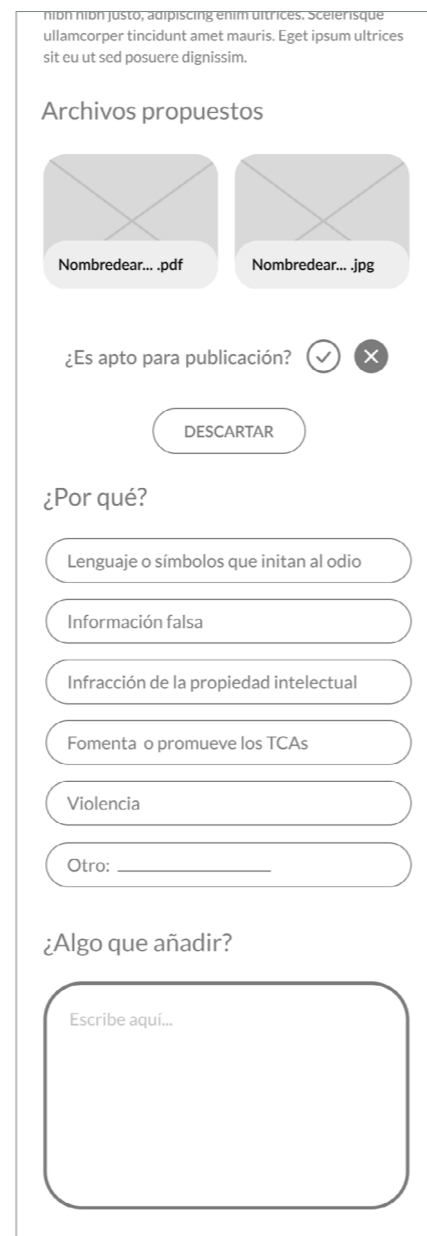
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

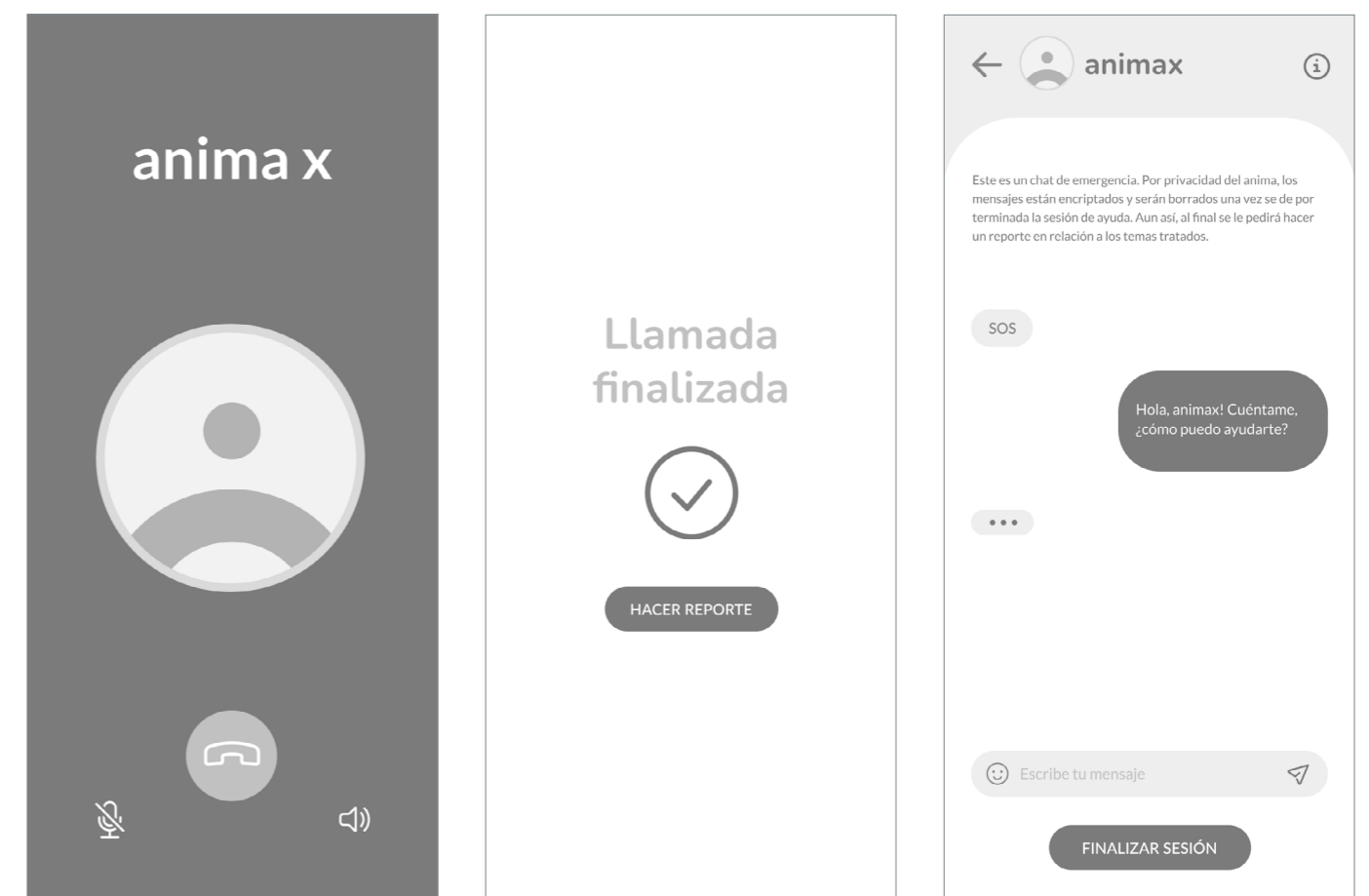
Wireframes logis



Anexos

5. Wireframes

Wireframes logis



Para ver los wireframes en su totalidad y con interacciones en un dispositivo móvil consultar el siguiente enlace:

https://www.figma.com/file/gfn9g56gyaIJ3gc3ch5647/Logis_Wireframes?node-id=0%3A1

¡Gracias!

ánima