



Frias-Jorquera, A.; Serrano-García, I. (2024). Nivel de dependencia hacia las redes sociales, autoestima y hábitos de vida saludables en jóvenes en formación. *Journal of Sport and Health Research*. 16(3): 357-372. <https://doi.org/10.58727/jshr.108389>

Original

NIVEL DE DEPENDENCIA HACIA LAS REDES SOCIALES, AUTOESTIMA Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE EN JÓVENES EN FORMACIÓN

LEVEL OF DEPENDENCE ON SOCIAL NETWORKS, SELF-ESTEEM AND HEALTHY HABITS IN YOUNG PEOPLE IN TRAINING

Frias-Jorquera, A.¹; Serrano-García, I.²

¹ *Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación (Universidad de Granada)*

² *Profesora en la Comunidad Autónoma de Andalucía (España)*

Correspondence to:
Inmaculada Serrano García
Profesora en la Comunidad Autónoma
de Andalucía
Email: isergar510@g.educaand.es

*Edited by: D.A.A. Scientific Section
Martos (Spain)*



Received: 10/07/2024
Accepted: 20/07/2024



NIVEL DE DEPENDENCIA HACIA LAS REDES SOCIALES, AUTOESTIMA Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE EN JÓVENES EN FORMACIÓN

LEVEL OF DEPENDENCE ON SOCIAL NETWORKS, SELF-ESTEEM AND HEALTHY HABITS IN YOUNG PEOPLE IN TRAINING

RESUMEN

Las redes sociales están teniendo un fuerte impacto en la calidad de vida de las personas, por lo que se hace necesario estudiar las variables que pueden estar afectadas por estas, como el nivel de autoestima y la satisfacción con la imagen corporal, así como las horas de sueño, la alimentación y la actividad física. Por esto, el objetivo propuesto para este estudio es conocer la relación que existe entre el nivel de autoestima y la satisfacción de la imagen corporal de adultos emergentes con las redes sociales. La muestra estuvo compuesta por 152 adultos emergentes pertenecientes a la Universidad de Granada. Se utilizaron como instrumentos la escala de "Autoestima de Rosenberg (RSES)", la escala "Social Media Disorder (SMD)" y la escala de "Imagen Corporal Negativa", usando para el análisis de datos el software IBM SPSS® versión 23.0. Como resultados, se ha observado que un uso abusivo de las redes sociales afecta tanto a la autoestima como a la insatisfacción con la imagen corporal de las personas, mayormente a las mujeres, debido a las comparaciones sociales que se establecen en ellas, así como se ven afectadas las horas de sueño, la alimentación y la actividad física por el desplazamiento que realizan a favor de las redes sociales.

Palabras clave: redes sociales, autoestima, satisfacción corporal, adultos emergentes

ABSTRACT

Social networks are having a strong impact on people's quality of life, so it is necessary to study the variables that may be affected by them, such as the level of self-esteem and satisfaction with body image, as well as hours of sleep, diet and physical activity. Therefore, the proposed objective of this study is to know the relationship between the level of self-esteem and the satisfaction of the body image of emerging adults with social networks. The sample consisted of 152 emerging adults from the University of Granada. The "Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)", the "Social Media Disorder (SMD)" scale and the "Negative Body Image" scale were used as instruments, using IBM SPSS® version 23.0 software for data analysis. As a result, it has been observed that an abusive use of social networks affects both self-esteem and dissatisfaction with people's body image, especially women, due to the social comparisons that are established in them, as well as the hours of sleep, diet and physical activity are affected by the displacement they make in favor of social networks.

Keywords: Social Media, Self-Esteem, Body Satisfaction, Emerging Adult



INTRODUCCIÓN

La autoestima es la evaluación que una persona hace de sí misma, y abarca sus emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que han sido adquiridas a lo largo de su vida. Este proceso se desarrolla a lo largo de toda la vida, a través de las interacciones que la persona tiene con los demás, lo cual permite que el "Yo" evolucione gracias a la aceptación y la importancia que le otorgan mutuamente las personas (Panesso y Arango, 2017). La autoestima está integrada principalmente por tres componentes que son: el componente afectivo, el componente cognitivo y el componente conductual. Por tanto, la autoestima implica un proceso continuo de autoevaluación que abarca diversos componentes del ser humano, como rasgos físicos, mentales, sociales, espirituales, emocionales y conductuales (Ruíz-González et al., 2018). La autoestima tiene un alto impacto en la madurez, estabilidad, felicidad y éxito de una persona, y se propone cultivar cinco aspectos para desarrollar una adecuada autoestima: el autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación, autoaceptación y autorrespeto (Alcántara y Martín, 2020).

En relación con la población a la que va destinada el estudio, que se corresponde con la etapa de la adultez emergente, la cual abarca el período comprendido entre los 18 y 25 años (Guevara et al., 2021). En este sentido, la autoestima está vinculada al bienestar del adulto emergente y a su capacidad para utilizar los recursos cognitivos, emocionales y sociales para adaptarse a su entorno. Además, se ha encontrado una relación positiva y significativa entre las relaciones interpersonales, el apoyo social (familiar, amigos y profesores) y la adaptación a la vida universitaria (Tacca et al., 2020). Estos elementos pueden ser determinantes en la autoestima de una persona, aún más cuando aún se está desarrollando.

Más concretamente, en la etapa de la adultez emergente se enfatizan las experiencias psicológicas y subjetivas de los individuos de 18 a 25 años, caracterizando este período como uno de exploración de identidad, sentimientos "intermedios", inestabilidad, enfoque en uno mismo y posibilidades. Las características únicas de este período demandan un término adecuado que refleje su distintividad (Tanner y Arnett, 2016). Durante este período, las personas investigan diferentes opciones en el amor, el

trabajo y las perspectivas del mundo a medida que avanzan hacia la toma de decisiones duraderas. Al experimentar con estas posibilidades, los adultos emergentes desarrollan una identidad más clara, lo que implica comprender quiénes son, sus habilidades y limitaciones, sus creencias y valores, y cómo se integran en la sociedad que les rodea. Además, es importante mencionar que este proceso de exploración es fundamental para establecer una base sólida en la vida adulta (Arnett y Mitra, 2020).

Esta etapa se corresponde también con el comienzo de la universidad, en la que los/as adultos/as emergentes desarrollan aspectos personales como la exploración de la identidad, el desarrollo de habilidades y competencias, y la sensación de encontrarse en transición (Labbé et al., 2019). Así, los estudiantes universitarios consideran esta etapa como crucial para tomar decisiones sobre su carrera y participar en actividades académicas. Además, la relación con los padres, la convivencia familiar, el amor y la sexualidad, también son aspectos relevantes en esta etapa. Estos hallazgos aportan una visión valiosa sobre la experiencia de los estudiantes universitarios (Barrera-Herrera y Vinet, 2017).

Por otro lado, varios estudios evidencian que la etapa universitaria provoca altos niveles de estrés y ansiedad, por las transformaciones propias de la adultez emergente, y el aumento de las demandas académicas o laborales. Es decir, los cambios que se esperan en la adultez emergente, relacionados con la identidad, la vocación, la toma de decisiones, las relaciones con los iguales y los rasgos de la personalidad provocan en los adultos emergente gran frustración por no llegar a lo socialmente esperado (Portilla-Saavedra et al., 2022; Pérez, 2018).

Con las numerosas transiciones que ocurren durante la edad adulta emergente, los/as jóvenes a menudo se enfrentan al desafío de lidiar con cambios complejos en sus relaciones e interacciones sociales (García-Álvarez et al., 2022). Por un lado, las dificultades relacionales y conflictos con los compañeros pueden llevar a distanciarse de los demás. Por otro lado, la influencia excesiva de los demás en la autoevaluación puede generar inseguridad, ansiedad y depresión (González-Vázquez, 2019). Sin embargo, el apoyo de las relaciones con los compañeros es crucial, ya que se relaciona positivamente con el logro de una



identidad global mejorando su autoestima, el compromiso escolar y relacional, y la exploración académica (Siqueira et al., 2018).

En esta línea, se encuentra la relación con las redes sociales, ya que la disponibilidad de estos medios de comunicación está influyendo de manera significativa en ese proceso de exploración de la identidad e interacción con los demás. A través de estas plataformas, los adultos emergentes desarrollan habilidades sociales y comparten experiencias que ayudan a fomentar la creatividad (Hernández et al., 2017).

Adentrándonos en la definición de las redes sociales, Van Dijck (2019), las define como un grupo de aplicaciones de internet construidas sobre los principios ideológicos y tecnológicos de la web 2.0, que permiten a los usuarios crear e intercambiar contenido generado por ellos mismos. Estas redes sociales han establecido un nuevo nivel de organización en la vida diaria en internet. Algunas de las razones por las que son tan utilizadas las redes sociales, es por la opción de entretenimiento, ocio y relacionarse con otras personas. Dicho de otra manera, por la necesidad de afecto. En el mundo de los adultos emergentes, las cosas suceden de manera más acelerada y a muchos les resulta complicado relacionarse en persona (Arén, 2021). Esta necesidad de afecto pasa factura porque en las redes sociales se miden en función de los "likes" de Instagram y Twitter, los "Re Tweets" y del número de visualizaciones de los vídeos que comporten en las diferentes plataformas.

En relación con la autoestima, es una de las variables afectadas por la adicción a las redes sociales y al uso del teléfono móvil (Concha et al., 2018). La falta de conciencia de los usuarios sobre su propio riesgo de adicción y la mayor disposición de las mujeres a desarrollar conductas adictivas son factores que contribuyen a este fenómeno. Tanto Instagram como TikTok son dos de las redes sociales más utilizadas y una de las principales causas de adicción por el tiempo que se pasa cada día en ellas (Clemente et al., 2019). La opción de publicar y compartir fotos con otras personas es una forma de socializar y ayuda en la construcción de nuestra identidad. Esta actividad nos permite forjar nuestro autoconcepto y fortalecer nuestra autoestima. Es una manera de conectarnos con los demás y mostrar quiénes somos a través de

las imágenes que compartimos (Gómez-Urrutia y Jiménez, 2022).

Al compartir nuestras fotos, expresamos nuestra personalidad, intereses y experiencias, lo que contribuye a la formación de nuestra identidad y nos hace sentir bien con nosotros mismos (Moreno e Isidro, 2018). Sin embargo, esto se vuelve un problema de autoestima cuando esperamos la retroalimentación por parte de los demás, buscando la aprobación y aceptación, llegando a publicar parte de nuestra vida privada. De esta manera, tener en cuenta el número de "me gusta" que recibimos en una publicación como forma de reconocimiento social, puede convertirse en una terapia personal para sentirse bien con uno mismo. La necesidad de retroalimentación puede llevar a perder contacto con la realidad, limitando la vida solo a las redes sociales, donde se puede tener y mostrar una "vida ideal" que no se tiene. Es muy sencillo crear narrativas ficticias y aparentar estar contentos todo el tiempo mediante una "historia" de Instagram o un vídeo de TikTok (Lozano-Blasco et al., 2023).

En esta misma línea, la insatisfacción con la imagen corporal se vincula fundamentalmente con alteraciones cognitivas y afectivas acerca del propio cuerpo, que llevan a tener una concepción negativa del mismo. Desde tiempo atrás, se ha difundido a través de imágenes publicitarias y medios de comunicación, un modelo estético corporal prevalente tanto de hombres como de mujeres, que ha tenido y sigue teniendo un alto impacto sobre la insatisfacción corporal (Hernán, 2015).

A día de hoy, es en plataformas de redes sociales como Instagram o TikTok, en las que las personas comparten imágenes, vídeos e historias con el objetivo de causar una impresión positiva en sus seguidores (Navarrete et al., 2017). Sin embargo, esta práctica puede convertirse en una obsesión y llevar a los usuarios a publicar contenido adulterado utilizando filtros de belleza para seguir manteniendo ese efecto deseado en sus seguidores. Esto a su vez genera un aumento notable en las comparaciones entre las personas. Además, el uso frecuente de filtros que alteran la apariencia física puede llevar a que la persona se compare con su propia imagen modificada y experimente malestar con su cuerpo real (Díaz-Moreno et al., 2023).



Es por ello que, se ha establecido incluso el término de “autoestima virtual”, que se refiere a la autoevaluación o autopercepción que la persona hace sobre sí misma en los diferentes contextos virtuales. La exposición de las personas en las redes sociales está relacionada con cambios en la forma en que se evalúan a sí mismas, lo que a su vez afecta su autoestima (Vidal et al., 2022). Esto se debe a que las redes sociales fomentan procesos de comparación social. En otras palabras, la autoestima se ve afectada por la comparación y el reconocimiento social que se experimenta en las redes, ya que las personas utilizan las publicaciones de otros perfiles y las percepciones de sus pares para construir su identidad y recibir validación de los demás. Esto crea una preocupación constante por la imagen física y, a su vez, disminuye los niveles de autoestima (Fernández y Quiles, 2018).

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño y muestra

Se ha realizado un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo y de tipo transversal, cuyo objetivo fue conocer la relación que existe entre el nivel de autoestima y la satisfacción de la imagen corporal de adultos emergentes con las redes sociales. La muestra estuvo constituida por adultos emergentes pertenecientes a grados, posgrados y doctorados de la Universidad de Granada. Una vez aplicado el cuestionario, la muestra total fue de 152 participantes, entre ellos un 78,3% (n=119) son mujeres y un 21,1% (n=32) son hombres y un 0,7% (n=1) no binario. La edad de los participantes se correspondía entre los 17 años y los 42 años, con una edad media de 29,5 años. Todos los participantes estaban realizando sus estudios en la Universidad de Granada.

Instrumentos

En este trabajo se han utilizado como principales instrumentos:

Escala de “Autoestima de Rosenberg (RSES)”. Este cuestionario permite la medida de la percepción global de los sujetos de su propio valor, es decir, la actitud positiva o negativa hacia uno mismo (Rosenberg, 1965). Está compuesto de una escala de diez ítems, cinco ítems redactados positivamente y cinco ítems redactados negativamente (p.e. “En general estoy satisfecho conmigo mismo” o “A veces pienso que no soy bueno en nada”) que se evalúan

con una escala de tipo Likert de cuatro opciones, la cual se responde con nivel de acuerdo con el ítem, siendo 1 “Totalmente en desacuerdo” y 5 “Totalmente de acuerdo”. Este instrumento mostró una consistencia interna de $\alpha = 0,898$, siendo adecuado.

Escala “Social Media Disorder (SMD)”. Este cuestionario tiene como objetivo evaluar y monitorear la prevalencia de adicción a las redes sociales en la población. Para la creación y validación de dicho cuestionario se han tenido en cuenta criterios del DSM-5 (Van den Eijnden et al., 2016). La escala SMD consta de 27 ítems. Tres ítems para cada uno de los nueve criterios previamente identificados: Preocupación, Tolerancia, Retraimiento, Persistencia, Escape, Problemas, Engaños o Decepción, Desplazamientos y Conflictos (p.e. “Durante el último año, ¿regularmente notabas que no podías pensar en nada más que en el momento en que podrías volver a utilizar las redes sociales?”). Dichos ítems se evalúan mediante una lista de control para conocer el acuerdo o desacuerdo con el ítem, es decir, a través de “Sí” o “No”. Este instrumento mostró una consistencia interna de $\alpha = 0,961$, siendo excelente.

Escala de “Imagen corporal negativa”. Este cuestionario mide el nivel de satisfacción con la imagen corporal, así como los aspectos del funcionamiento psicosocial que están relacionados con la imagen corporal evaluativa (por ejemplo, la autoestima, estados de ánimo, relaciones sociales, comportamientos alimenticios, etc.) Son Rosen y Reiter (1996) quienes desarrollaron el cuestionario multifacético para la evaluación del trastorno dismórfico corporal, el cual consta de 7 ítems (p.e. “¿Te preocupa el aspecto de alguna(s) parte(s) de tu cuerpo que consideras especialmente no atractiva(s)?”) que se responden con una escala tipo Likert de cinco opciones, siendo el 1 “No me preocupa en absoluto” y el 5 “Me preocupa extremadamente”. Este instrumento mostró una consistencia interna de $\alpha = 0,339$, siendo no adecuada.

Procedimiento

El procedimiento que se ha llevado a cabo para la recogida de datos, fue en primer lugar la transcripción de las escalas originales a la herramienta Google Forms. Después se pasó el



cuestionario al alumnado de la Universidad de Granada. Al pertenecer a distintas facultades, el cuestionario se mandó a través del enlace por vía WhatsApp o yendo a clases de la universidad y pidiendo que lo realizaran presencialmente, informando del objetivo del cuestionario mediante la propia descripción de la encuesta, explicando la naturaleza de la investigación, voluntaria y anónima y que la finalidad sería académica.

En relación a esto, es importante destacar que se ha respetado el derecho de confidencialidad de todos los participantes del estudio. Se han seguido los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki de 1975, los cuales fueron concretados en Fortaleza (Brasil) en 2013 para trabajos de investigación. Es relevante mencionar que, para llevar a cabo este trabajo, no se solicitó un comité de ética por las siguientes razones establecidas en la normativa para Trabajos Fin de Máster:

- a) Este estudio no se llevó a cabo en centros sanitarios que involucren a personas sanas o enfermas. No se utilizaron muestras biológicas ni se requirió información relacionada con atención médica recibida.
- b) El estudio no aborda temas relacionados con la psicología clínica.
- c) Los datos recopilados de los encuestados fueron anónimos, garantizando así su confidencialidad. Además, se obtuvo el consentimiento informado de los participantes. No se implementó ningún tipo de programa de intervención.

Finalmente, es importante destacar que, una vez recolectados los datos del estudio, se transcribieron y codificaron en el software IBM SPSS®, versión 23.0, para llevar a cabo el análisis estadístico correspondiente.

Análisis de los datos

En relación al análisis de datos se utilizó el programa IBM SPSS® 23.0. Para llevar a cabo los análisis descriptivos básicos, se emplearon porcentajes, medias y frecuencias. Además, se verificó la

normalidad de los datos mediante medidas de dispersión como la asimetría y la curtosis de los diferentes ítems de los cuestionarios. Por otro lado, para el análisis inferencial se utilizaron pruebas paramétricas. Se consideró la Prueba T, junto con el Test de Levene para evaluar la homogeneidad de las varianzas. También se utilizó ANOVA de un factor para analizar las diferencias entre variables con un factor de agrupación de más de dos categorías. Asimismo, se realizaron correlaciones bivariadas de Pearson para determinar las relaciones entre variables de intervalo. Finalmente, se empleó el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la consistencia interna de los instrumentos.

RESULTADOS

La Tabla 1 muestra las puntuaciones medias de autoestima y uso de redes sociales según el sexo de los participantes. Concretamente, se observan diferencias significativas ($p < 0,05$) en la sumatoria de uso patológico de redes dándose una puntuación más elevada (un mayor valor medio implica menos problemas con redes sociales) en los hombres, seguido de las mujeres y no binario ($44,75 \pm 6,32$ vs. $38,73 \pm 8,96$ vs. $27,00 \pm 0,00$).

Abordando ahora las dimensiones de la escala de uso de redes, en todos los casos los hombres puntuaron más elevado que las mujeres y el género no binario, tal y como se muestra: preocupación ($5,43 \pm 0,71$ vs. $4,00 \pm 0,90$ vs. $3,00 \pm 0,00$), tolerancia ($4,81 \pm 1,14$ vs. $4,21 \pm 1,27$ vs. $3,00 \pm 0,00$), retiro ($5,31 \pm 0,89$ vs. $4,39 \pm 1,34$ vs. $3,00 \pm 0,00$), problemas ($4,81 \pm 0,89$ vs. $4,15 \pm 1,05$ vs. $3,00 \pm 0,00$), decepción ($5,62 \pm 1,00$ vs. $4,99 \pm 1,36$ vs. $3,00 \pm 0,00$) y conflicto ($5,87 \pm 0,33$ vs. $5,03 \pm 1,33$ vs. $3,00 \pm 0,00$).



Tabla 1. Autoestima y uso de redes según sexo

| | | M | DE | EE | F | Sig. |
|--------------------------------|------------|----------|-----------|-----------|----------|--------------|
| Autoestima | Hombres | 26,53 | 6,27 | 1,10 | 0,081 | 0,922 |
| | Mujeres | 27,05 | 6,52 | 0,59 | | |
| | No binario | 27,00 | . | . | | |
| Uso patológico de redes | Hombres | 44,75 | 6,32 | 1,11 | 7,496 | 0,001 |
| | Mujeres | 38,73 | 8,96 | 0,82 | | |
| | No binario | 27,00 | . | . | | |
| Preocupación | Hombres | 5,43 | 0,71 | 0,12 | 35,828 | 0,000 |
| | Mujeres | 4,00 | 0,90 | 0,08 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |
| Tolerancia | Hombres | 4,81 | 1,14 | 0,20 | 3,416 | 0,035 |
| | Mujeres | 4,21 | 1,27 | 0,11 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |
| Persistencia | Hombres | 4,31 | 1,20 | 0,21 | 0,917 | 0,402 |
| | Mujeres | 4,07 | 1,20 | 0,11 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |
| Retiro | Hombres | 5,31 | 0,89 | 0,15 | 7,391 | 0,001 |
| | Mujeres | 4,39 | 1,34 | 0,12 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |
| Problemas | Hombres | 4,81 | 0,89 | 0,15 | 5,900 | 0,003 |
| | Mujeres | 4,15 | 1,05 | 0,09 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |
| Reemplazo | Hombres | 3,78 | 1,23 | 0,21 | 1,280 | 0,281 |
| | Mujeres | 3,47 | 0,93 | 0,08 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |
| Decepción | Hombres | 5,62 | 1,00 | 0,17 | 4,344 | 0,015 |
| | Mujeres | 4,99 | 1,36 | 0,12 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |
| Escape | Hombres | 4,78 | 1,31 | 0,23 | 1,678 | 0,190 |
| | Mujeres | 4,38 | 1,35 | 0,12 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |
| Conflicto | Hombres | 5,87 | 0,33 | 0,05 | 7,857 | 0,001 |
| | Mujeres | 5,03 | 1,33 | 0,12 | | |
| | No binario | 3,00 | . | . | | |

A continuación, se muestran las puntuaciones en las diferentes dimensiones del uso patológico de redes sociales según el nivel de autoestima (Tabla 2). Se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en la dimensión “Problemas”, dándose un mayor

valor medio (más puntuación implica menos problemas) para la autoestima baja, seguida de la media y la elevada ($3,91\pm 0,88$ vs. $4,24\pm 1,05$ vs.

$4,58\pm 1,09$). Asimismo, se observa la misma tendencia para el “Reemplazo” ($3,33\pm 0,70$ vs. $3,43\pm 0,90$ vs. $3,86\pm 1,26$).



Tabla 2. Diferencias en uso de redes según niveles de autoestima

| | | M | DE | EE | F | Sig. |
|--------------------------------|--------------------|-------|------|------|-------|--------------|
| Uso patológico de redes | Baja autoestima | 37,00 | 8,50 | 1,73 | 2,291 | 0,105 |
| | Autoestima media | 39,82 | 8,57 | 0,93 | | |
| | Autoestima elevada | 41,76 | 9,27 | 1,41 | | |
| Preocupación | Baja autoestima | 4,08 | 1,10 | 0,22 | 0,787 | 0,457 |
| | Autoestima media | 4,29 | 1,03 | 0,11 | | |
| | Autoestima elevada | 4,41 | 1,05 | 0,16 | | |
| Tolerancia | Baja autoestima | 4,00 | 1,21 | 0,24 | 1,031 | 0,359 |
| | Autoestima media | 4,37 | 1,25 | 0,13 | | |
| | Autoestima elevada | 4,44 | 1,33 | 0,20 | | |
| Persistencia | Baja autoestima | 3,75 | 1,11 | 0,22 | 1,635 | 0,198 |
| | Autoestima media | 4,12 | 1,16 | 0,12 | | |
| | Autoestima elevada | 4,30 | 1,31 | 0,20 | | |
| Retiro | Baja autoestima | 4,25 | 1,29 | 0,26 | 1,452 | 0,237 |
| | Autoestima media | 4,55 | 1,32 | 0,14 | | |
| | Autoestima elevada | 4,81 | 1,31 | 0,20 | | |
| Problemas | Baja autoestima | 3,91 | 0,88 | 0,17 | 3,287 | 0,040 |
| | Autoestima media | 4,24 | 1,05 | 0,11 | | |
| | Autoestima elevada | 4,58 | 1,09 | 0,16 | | |
| Reemplazo | Baja autoestima | 3,33 | 0,70 | 0,14 | 3,221 | 0,043 |
| | Autoestima media | 3,43 | 0,90 | 0,09 | | |
| | Autoestima elevada | 3,86 | 1,26 | 0,19 | | |
| Decepción | Baja autoestima | 4,79 | 1,47 | 0,30 | 1,148 | 0,320 |
| | Autoestima media | 5,10 | 1,32 | 0,14 | | |
| | Autoestima elevada | 5,30 | 1,22 | 0,18 | | |
| Escape | Baja autoestima | 3,91 | 1,21 | 0,24 | 2,691 | 0,071 |
| | Autoestima media | 4,49 | 1,36 | 0,14 | | |
| | Autoestima elevada | 4,69 | 1,33 | 0,20 | | |
| Conflicto | Baja autoestima | 4,95 | 1,42 | 0,29 | 0,747 | 0,475 |
| | Autoestima media | 5,18 | 1,23 | 0,13 | | |
| | Autoestima elevada | 5,34 | 1,19 | 0,18 | | |

La Tabla 3 muestra las correlaciones entre calificación media, autoestima y uso de redes. Cabe señalar que no se observan correlaciones estadísticamente significativas entre la nota y el resto de las variables. Si se corrobora una correlación

positiva entre la autoestima y el uso de redes ($r = 0,170$; $p < 0,05$). Concretamente, cuando incrementa la autoestima, incrementa la puntuación en uso de redes (mayor puntuación implica un menor uso de estas).



Tabla 3. Rendimiento académico según autoestima y uso de redes

| | | Nota | Autoestima | Uso de redes |
|-------------------|------------------------|-------------|-------------------|---------------------|
| Nota | Correlación de Pearson | 1 | -0,106 | -0,095 |
| | Sig. (bilateral) | | 0,193 | 0,244 |
| Autoestima | Correlación de Pearson | | 1 | 0,170* |
| | Sig. (bilateral) | | | 0,036 |

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Tal y como podemos observar en la Tabla 4, muestra las medias de las puntuaciones de la autoestima y el uso de redes sociales en relación con la actividad física. Concretamente, se observan diferencias significativas ($p < 0,05$) en la mayoría de las variables de la sumatoria de redes sociales: preocupación ($3,89 \pm 0,87$ vs. $5,07 \pm 0,90$), tolerancia ($4,05 \pm 1,25$ vs. $4,88 \pm 1,11$), persistencia ($3,98 \pm 1,23$ vs. $4,38 \pm 1,12$), retiro ($4,24 \pm 1,34$ vs. $5,23 \pm 0,98$),

problemas ($3,96 \pm 0,98$ vs. $4,92 \pm 0,90$), decepción ($4,78 \pm 1,41$ vs. $5,75 \pm 0,81$), escape ($4,16 \pm 1,31$ vs. $5,03 \pm 1,23$) y conflicto ($4,82 \pm 1,39$ vs. $5,92 \pm 0,26$). Por tanto, se establece que una menor puntuación en “Si” nos muestra que tienen más problemas en dichas variables (un menor valor medio implica más problemas con las redes sociales y la actividad física).

Tabla 4. Autoestima y uso de redes según Actividad física

| | | M | DE | EE | F | Sig. |
|--------------------------------|----|----------|-----------|-----------|----------|--------------|
| Autoestima | Si | 26,94 | 6,74 | 0,67 | 0,00 | 0,998 |
| | No | 26,94 | 5,84 | 0,81 | | |
| Uso patológico de redes | Si | 37,33 | 9,09 | 0,90 | 30,08 | 0,000 |
| | No | 44,92 | 5,68 | 0,78 | | |
| Preocupación | Si | 3,89 | 0,87 | 0,08 | 61,53 | 0,000 |
| | No | 5,07 | 0,90 | 0,12 | | |
| Tolerancia | Si | 4,05 | 1,25 | 0,12 | 16,24 | 0,000 |
| | No | 4,88 | 1,11 | 0,15 | | |
| Persistencia | Si | 3,98 | 1,23 | 0,12 | 3,92 | 0,050 |
| | No | 4,38 | 1,12 | 0,15 | | |
| Retiro | Si | 4,24 | 1,34 | 0,13 | 21,95 | 0,000 |
| | No | 5,23 | 0,98 | 0,13 | | |
| Problemas | Si | 3,96 | 0,98 | 0,09 | 34,60 | 0,000 |
| | No | 4,92 | 0,90 | 0,12 | | |
| Reemplazo | Si | 3,45 | 0,91 | 0,09 | 2,31 | 0,130 |
| | No | 3,71 | 1,16 | 0,16 | | |
| Decepción | Si | 4,78 | 1,41 | 0,14 | 20,73 | 0,000 |
| | No | 5,75 | 0,81 | 0,11 | | |



| | | M | DE | EE | F | Sig. |
|------------------|----|------|------|------|-------|--------------|
| Escape | Si | 4,16 | 1,31 | 0,13 | 15,88 | 0,000 |
| | No | 5,03 | 1,23 | 0,17 | | |
| Conflicto | Si | 4,82 | 1,39 | 0,13 | 31,78 | 0,000 |
| | No | 5,92 | 0,26 | 0,03 | | |

Con respecto a la autoestima y el uso de redes según horas de sueño (Tabla 5), podemos observar que todas las variables de la sumatoria de redes están afectadas y se observan diferencias significativas ($p < 0,05$), dándose una puntuación más elevada (un mayor valor medio implica menos problemas con redes sociales y más horas de sueño) en entre 7 y 8 horas, seguido de más de 8 y menos de 7 ($44,85 \pm 5,82$ vs. $43,33 \pm 5,41$ vs. $31,50 \pm 7,05$). Abordando ahora las dimensiones de la escala de uso de redes, en todos los casos, excepto en las variables persistencia

($3,42 \pm 0,94$ vs. $4,48 \pm 1,15$ vs. $4,55 \pm 1,24$) y conflicto ($3,87 \pm 1,25$ vs. $5,91 \pm 0,28$ vs. $6,00 \pm 0,00$), entre 7 y 8 puntuaron más elevado que más de 8 y menos de 7, tal y como se muestra: preocupación ($3,38 \pm 0,65$ vs. $4,88 \pm 0,89$ vs. $4,38 \pm 0,60$), tolerancia ($3,42 \pm 0,90$ vs. $4,90 \pm 1,15$ vs. $4,55 \pm 1,19$), retiro ($3,59 \pm 1,10$ vs. $5,17 \pm 1,09$ vs. $4,88 \pm 1,07$), problemas ($3,31 \pm 0,60$ vs. $4,86 \pm 0,88$ vs. $4,66 \pm 0,68$), reemplazo ($3,14 \pm 0,49$ vs. $3,76 \pm 1,18$ vs. $3,72 \pm 1,01$), decepción ($3,92 \pm 1,35$ vs. $5,77 \pm 0,74$ vs. $5,72 \pm 0,57$), escape ($3,40 \pm 0,87$ vs. $5,08 \pm 1,20$ vs. $4,83 \pm 1,24$).

Tabla 5. Autoestima y uso de redes según horas de sueño

| | | M | DE | EE | F | Sig. |
|--------------------------------|-------------|-------|------|------|--------|--------------|
| Autoestima | Menos de 7 | 25,85 | 6,94 | 0,94 | 1,283 | 0,280 |
| | Entre 7 y 8 | 27,66 | 5,83 | 0,65 | | |
| | Más de 8 | 27,00 | 7,25 | 1,71 | | |
| Uso patológico de redes | Menos de 7 | 31,50 | 7,05 | 0,96 | 76,532 | 0,000 |
| | Entre 7 y 8 | 44,85 | 5,82 | 0,65 | | |
| | Más de 8 | 43,33 | 5,41 | 1,27 | | |
| Preocupación | Menos de 7 | 3,38 | 0,65 | 0,08 | 58,080 | 0,000 |
| | Entre 7 y 8 | 4,88 | 0,89 | 0,10 | | |
| | Más de 8 | 4,38 | 0,60 | 0,14 | | |
| Tolerancia | Menos de 7 | 3,42 | 0,90 | 0,12 | 30,619 | 0,000 |
| | Entre 7 y 8 | 4,90 | 1,15 | 0,12 | | |
| | Más de 8 | 4,55 | 1,19 | 0,28 | | |
| Persistencia | Menos de 7 | 3,42 | 0,94 | 0,12 | 16,686 | 0,000 |
| | Entre 7 y 8 | 4,48 | 1,15 | 0,12 | | |
| | Más de 8 | 4,55 | 1,24 | 0,29 | | |
| Retiro | Menos de 7 | 3,59 | 1,10 | 0,15 | 34,154 | 0,000 |
| | Entre 7 y 8 | 5,17 | 1,09 | 0,12 | | |
| | Más de 8 | 4,88 | 1,07 | 0,25 | | |
| Problemas | Menos de 7 | 3,31 | 0,60 | 0,08 | 66,971 | 0,000 |
| | Entre 7 y 8 | 4,86 | 0,88 | 0,09 | | |



| | | M | DE | EE | F | Sig. |
|------------------|-------------|------|------|------|-------------|--------------|
| Reemplazo | Más de 8 | 4,66 | 0,68 | 0,16 | 6,794 | 0,002 |
| | Menos de 7 | 3,14 | 0,49 | 0,06 | | |
| | Entre 7 y 8 | 3,76 | 1,18 | 0,13 | | |
| Decepción | Más de 8 | 3,72 | 1,01 | 0,23 | 59,611 | 0,000 |
| | Menos de 7 | 3,92 | 1,35 | 0,18 | | |
| | Entre 7 y 8 | 5,77 | 0,74 | 0,08 | | |
| Escape | Más de 8 | 5,72 | 0,57 | 0,13 | 38,428 | 0,000 |
| | Menos de 7 | 3,40 | 0,87 | 0,11 | | |
| | Entre 7 y 8 | 5,08 | 1,20 | 0,13 | | |
| Conflicto | Más de 8 | 4,83 | 1,24 | 0,29 | 121,53 1 | 0,000 |
| | Menos de 7 | 3,87 | 1,25 | 0,17 | | |
| | Entre 7 y 8 | 5,91 | 0,28 | 0,03 | | |
| | Más de 8 | 6,00 | 0,00 | 0,00 | | |

La Tabla 6 nos muestra las puntuaciones medias de autoestima y uso de redes sociales según la importancia de la alimentación de los participantes. Concretamente, se observan diferencias significativas ($p < 0,05$) en la sumatoria de redes sociales, dándose una puntuación más elevada en la variable “No” (un mayor valor medio implica menos problemas con redes sociales, y por tanto una mayor preocupación por la alimentación) Abordando las dimensiones de la

escala de uso de redes, la variable “no” presenta una mayor puntuación frente a la variable “si”, tal y como se muestra: preocupación ($3,90 \pm 0,87$ vs. $5,22 \pm 0,82$), tolerancia ($4,11 \pm 1,26$ vs. $4,86 \pm 1,12$), retiro ($4,28 \pm 1,34$ vs. $5,28 \pm 0,94$), problemas ($4,05 \pm 1,04$ vs. $4,84 \pm 0,87$), decepción ($4,85 \pm 1,40$ vs. $5,71 \pm 0,86$), escape ($4,26 \pm 1,34$ vs. $4,93 \pm 1,26$) y conflicto ($4,89 \pm 1,38$ vs. $5,91 \pm 0,28$).

Tabla 6. Autoestima y uso de redes según alimentación

| | | M | DE | EE | F | Sig. |
|--------------------------------|----|-------|------|------|--------|--------------|
| Autoestima | Si | 27,07 | 6,64 | 0,64 | 0,156 | 0,694 |
| | No | 26,62 | 5,94 | 0,88 | | |
| Uso patológico de redes | Si | 37,85 | 9,12 | 0,88 | 22,828 | 0,000 |
| | No | 44,86 | 5,67 | 0,84 | | |
| Preocupación | Si | 3,90 | 0,87 | 0,08 | 74,205 | 0,000 |
| | No | 5,22 | 0,82 | 0,12 | | |
| Tolerancia | Si | 4,11 | 1,26 | 0,12 | 11,977 | 0,001 |
| | No | 4,86 | 1,12 | 0,16 | | |
| Persistencia | Si | 4,02 | 1,24 | 0,12 | 2,042 | 0,155 |
| | No | 4,33 | 1,08 | 0,16 | | |
| Retiro | Si | 4,28 | 1,34 | 0,12 | 20,937 | 0,000 |
| | No | 5,28 | 0,94 | 0,14 | | |
| Problemas | Si | 4,05 | 1,04 | 0,10 | 19,744 | 0,000 |



| | | M | DE | EE | F | Sig. |
|------------------|----|----------|-----------|-----------|----------|--------------|
| | No | 4,84 | 0,87 | 0,13 | | |
| Reemplazo | Si | 3,44 | 0,92 | 0,08 | 2,969 | 0,087 |
| | No | 3,75 | 1,17 | 0,17 | | |
| Decepción | Si | 4,85 | 1,40 | 0,13 | 14,221 | 0,000 |
| | No | 5,71 | 0,86 | 0,12 | | |
| Escape | Si | 4,26 | 1,34 | 0,12 | 8,198 | 0,005 |
| | No | 4,93 | 1,26 | 0,18 | | |
| Conflicto | Si | 4,89 | 1,38 | 0,13 | 23,769 | 0,000 |
| | No | 5,91 | 0,28 | 0,04 | | |

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue conocer la relación que existe entre el nivel de autoestima y la satisfacción de la imagen corporal con la influencia de las redes sociales en los adultos emergentes. Para analizar el uso patológico de las redes sociales y el nivel de autoestima se han utilizado diferentes variables que en su mayoría presentan relaciones significativas. Entre ellas encontramos el sexo, niveles de autoestima, el rendimiento académico, la actividad física, las horas de sueño y la alimentación. Este estudio sigue una línea similar al de Ladera (2016), Portillo et al. (2021) o Vidal et al. (2022).

En primer lugar, en referencia al sexo, los análisis realizados demostraron que las mujeres solían tener más problemas con el uso de redes que los hombres, concretamente en tolerancia, preocupación, retiro, problemas, decepción y conflicto. Esto podría deberse a que las mujeres tienen más instaurado el uso de dispositivos, ya que la propia sociedad ha establecido cánones de belleza que empujan al uso de redes tal y como demuestran López-De-Ayala et al. (2020) y Malo-Cerrato y Viñas-Poch (2018) en sus estudios.

Los contrastes encontrados en los niveles de autoestima se encuentran principalmente en las variables problemas y reemplazo, por lo que podemos afirmar que la falta de autoestima provoca más problemas para socializar o mantener las relaciones tanto familiares como sociales, y dificultades para reemplazar el uso de las redes

sociales por otras actividades sean de ocio, deportivas o propios hobbies (Valencia-Ortiz et al., 2021).

En este contexto, podemos destacar que las personas con baja autoestima suelen utilizar principalmente las redes sociales para interactuar con su entorno. Esto se debe a que su inseguridad y timidez social les impide hacerlo de manera directa, lo que los hace más propensos a desarrollar una adicción a las redes sociales, provocando a su vez que si tienen menos relaciones sociales afecte a su autoestima (Challco et al., 2016).

Aunque es cierto que no se presentan diferencias significativas en cuanto a la nota media de expediente y el nivel de autoestima y uso de las redes sociales, sí que hemos podido afirmar que cuando incrementa la autoestima, incrementa la puntuación en el uso de redes, destacando que una mayor puntuación implica un menor uso de estas.

La actividad física es otro punto para tener en cuenta en el nivel de autoestima y la adicción a las redes sociales. Se ha demostrado que aquellas personas que pasan más tiempo con las redes sociales y por tanto reemplazan la actividad física, tienen más afectada su autoestima debido a cómo se perciben y las comparaciones sociales que se realizan a través de estos medios. Por el contrario, cualquier persona que realiza actividad física se ve mejor, fortaleciendo su satisfacción corporal, así como aumenta su autoestima (Hernández et al., 2017). En los resultados obtenidos podemos comprobar cómo se ven afectadas la mayoría de las variables incluidas en la sumatoria del uso patológico de redes sociales en relación con la actividad física.



En cuanto a la relación entre el uso de las redes sociales y el nivel de autoestima con las horas de sueño, hemos obtenido que aquellas personas que hacen un mayor uso de las redes sociales tienen una media menor de horas de sueño. Es decir, invierten más horas en las redes sociales y por tanto tienen menos horas para dormir. Tal y como relata Fuertes y Armas (2017) el tiempo dedicado a las redes sociales afecta principalmente al sueño y a la alimentación, lo que puede provocar problemas de salud debido a la falta de descanso y nutrición adecuados. Esta situación se debe a la obsesión por permanecer en línea y estar al tanto de la vida virtual, descuidando la interacción personal y la conexión con la realidad.

Como hemos nombrado en el anterior párrafo, la alimentación es otro factor importante en el uso de las redes sociales y el nivel de autoestima. Hemos visto que aquellas personas que sí se preocupan en la alimentación, tienen una mayor puntuación en el valor medio, lo que significa que se preocupan en tener una buena imagen corporal y tal y como relataba la pregunta en “cuidar la línea” (Emiro y Castañeda, 2020). Por eso las variables afectadas con un valor significativo son la preocupación por pasar más tiempo en las redes sociales, la tolerancia, el retiro, problemas sociales y familiares, la decepción y el escape.

El estudio realizado por Bajaña y García (2023) ha evidenciado que el uso de redes sociales enfocadas en la imagen corporal y la alimentación está más vinculado a la interiorización del ideal de delgadez. Además, también se asocia con comportamientos alimentarios restrictivos, sentimientos de comparación y la necesidad de validación externa, viéndose afectada la autoestima.

Por último, resulta interesante destacar algunas de las principales limitaciones que presenta este estudio. Una de las limitaciones de este trabajo es la muestra de estudio, al no ser muy elevada, supone que se reste generalidad a los resultados. En relación con esta limitación, encontramos una segunda que es que la muestra de estudio es localizada, es decir se trata de estudiantes de una misma Universidad, lo que puede suponer una disponibilidad limitada de los datos obtenidos, así como ausencia de datos confiables que pueden limitar el alcance del análisis. Otra última limitación trata de las cuestiones sociales a la deseabilidad social de la respuesta, esta limitación

puede suponer un problema al influir negativamente en los resultados, ya que no podemos saber si los participantes han adaptado sus respuestas a lo que perciben como socialmente aceptable o favorable.

CONCLUSIONES

En definitiva, en el estudio realizado hemos podido comprobar la relevancia que tienen las redes sociales sobre la autoestima y la insatisfacción corporal. En primer lugar, son las mujeres las que hacen un uso mayor de las redes sociales frente a los hombres, afectando por tanto a su autoestima y a su insatisfacción corporal. Esto se debe principalmente a que es en las redes sociales donde se establecen expectativas inalcanzables de belleza junto con las comparaciones con las llamadas “influencers”, provocando que esto tenga un fuerte impacto en la autoestima y la insatisfacción corporal de las personas que no cumplen con los estereotipos establecidos. Esto se relaciona también con los hallazgos obtenidos con respecto a la alimentación, la cual también se ve afectada por el uso abusivo de las redes sociales y la obsesión por alcanzar el “peso ideal” que tanto se fomenta en estas, y la preocupación de mantener una alimentación saludable por cuidar “la línea” al no verse bien con ellas mismas.

La relación de las redes sociales con las horas de sueño también es significativa, ya que, el uso abusivo de las redes sociales provoca que pasen un mayor tiempo en ellas y tengan menos horas para dormir. Al igual ocurre con la actividad física, hemos visto que aquellas personas que dedican más tiempo a las redes sociales y descuidan la actividad física tienen más probabilidad de experimentar una afectación en su autoestima debido a la forma en que se perciben a sí mismas y a las comparaciones sociales que se realizan en estos medios. Finalmente, cualquier persona que realiza actividad física regularmente tiende a mejorar su apariencia física, lo que fortalece su satisfacción corporal y puede aumentar su autoestima.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alcántara, M. R., y Martín, F. (2020). *El uso de las redes sociales y su incidencia en la autoestima de los adolescentes*. Trabajo Fin de Grado: Universidad Nacional de Córdoba.
2. Arén, E. (2021). Las consecuencias de un mal uso de las redes sociales en los adolescentes. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 9(2), 46-53. <http://dx.doi.org/10.2307/j.ctv2gz3sjj.4>
3. Arnett, J.J. y Mitra, D. (2020). ¿Las características de la edad adulta emergente son distintivas desde el punto de vista del desarrollo? Una comparación de edades entre 18 y 60 años en los Estados Unidos. *Adulthood emergente*, 8 (5), 412-419. <https://doi.org/10.1177/2167696818810073>
4. Bajaña, S., y García, A. M. (2023). Uso de redes sociales y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos relacionados con la alimentación en España: una revisión sistemática. *Atención Primaria*, 55(11), 102-708. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102708>
5. Barrera-Herrera, A., y Vinet, E. V. (2017). Adulthood emergente y características culturales de la etapa en universitarios chilenos. *Terapia psicológica*, 35(1), 47-56. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082017000100005>
6. Chalco, K. P., Rodríguez, S., y Soncco, J. J. (2016). Riesgo de adicción a redes sociales, autoestima y autocontrol en estudiantes de secundaria. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 9(1), 9-15. <http://dx.doi.org/10.17162/rcs.v9i1.542>
7. Clemente, L. A., Guzmán, I., y Salas, E. (2019). Adicción a redes sociales e impulsividad en universitarios de Cusco. *Revista de Psicología*, 8(1), 13-37.
8. Concha, W. N., Domínguez, H. M., Maya, M. I. y Torres, E. (2018). Redes sociales: su influencia en la personalidad y en las relaciones sociales de estudiantes. *PsicoEducativa: reflexiones y propuestas*, 4(7), 20-29. <http://dx.doi.org/10.31234/osf.io/v34qn>
9. Díaz-Moreno, A., Bonilla, I., y Chamarro, A. (2023). Comparación Social negativa: La influencia de la Ansiedad, la Regulación Emocional y el Uso Problemático de Redes Sociales. *Ansiedad y Estrés*, 29(3), 181-186. <http://dx.doi.org/10.5093/anyes2023a22>
10. Emiro, J., y Castañeda, T. (2020). Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria y uso de redes sociales en usuarias de gimnasios de la ciudad de Medellín, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(3), 162-169. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.08.003>
11. Fernández, C., y Quiles, Y. (2018). Relación de las redes sociales con la autoestima. En Pérez-Fuentes, M. C., Gázquez, J. J., Molero, M. D. M., Barragán, A. B., Martos, A., Simón, M. D. M., y Sisto, M. (Eds.). *Avances de Investigación*, (p. 341). Editorial ASUNIVEP.
12. García-Álvarez, D., Rincón-Gill, B., y Urdaneta-Barroeta, M. P. (2022). Autopercepción de adulthood emergente y sus relaciones con gratitud, ansiedad y bienestar. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 9 (2), 186-206. <https://doi.org/10.17979/reipe.2022.9.2.9085>
13. Gómez-Urrutia, V., y Jiménez, A. (2022). Identidad en la era digital: construcción de perfiles en redes sociales en adolescentes chilenos/as. *Convergencia*, 29. <https://doi.org/10.29101/crcs.v29i0.17430>
14. González-Vázquez, B. (2019). ¿Cómo mejorar el aprendizaje?: influencia de la autoestima en el aprendizaje del estudiante universitario. *Revista Complutense de Educación*, 30 (3), 781-795. <http://dx.doi.org/10.5209/RCED.58899>
15. Guevara, L. M., Villar, J. P., Boero, P., Sandoval, A., y Vinet, E. (2021). Individuación en la Adulthood Emergente: Una forma diferente de convertirse en adulto. *Revista REDES*, (43), 75-66.
16. Hernán, D. (2015). Influencia del modelo estético corporal prevalente e insatisfacción



- con la imagen corporal en estudiantes de escuela secundaria básica. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 6(2), 91-96. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.08.001>
17. Hernández, K. D., Yanez, J. F., y Carrera, A. A. (2017). Las redes sociales y adolescencias. Repercusión en la actividad física. *Universidad y Sociedad*, 9(2), 242-247.
 18. Labbé, C., López-Neira, L., Saiz, J. L., Vinet, E. V., y Boero, P. (2019). Uso de TIC en estudiantes universitarios chilenos: enfoque desde la adultez emergente. *Pensamiento Educativo, Revista de Investigación Latinoamericana (PEL)*, 56(2), 1-14. <https://doi.org/10.7764/PEL.56.2.2019.2>
 19. Ladera, I. (2016). La satisfacción con la imagen corporal: su relación con las redes sociales y la autoestima. Trabajo Fin de Máster: Universidad de Comillas.
 20. López-de-Ayala, M.-C., Vizcaíno-Laorga, R., y Montes-Vozmediano, M. (2020). Hábitos y actitudes de los jóvenes ante las redes sociales: influencia del sexo, edad y clase social. *Profesional De La información*, 29(6), 1-13. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.nov.04>
 21. Lozano-Blasco, R., Mira-Aladrén, M., y Gil-Lamata, M. (2023). Redes sociales y su influencia en los jóvenes y niños: Análisis en Instagram, Twitter y YouTube. *Comunicar*, 31 (74), 13. <http://dx.doi.org/10.3916/C74-2023-10>
 22. Malo-Cerrato, S., y Viñas-Poch, F. (2018). Uso excesivo de redes sociales: Perfil psicosocial de adolescentes españoles. *Comunicar*, 26(56), 101-110. <http://dx.doi.org/10.3916/c56-2018-10>
 23. Moreno, T., e Isidro, A. I. (2018). Relación de los menores con las redes sociales y el whatsapp: causas y consecuencias. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 213-224. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v.4.1297>
 24. Navarrete, D., Castel, S., Romanos, B., y Bruna, I. (2017). Influencia negativa de las redes sociales en la salud de adolescentes y adultos jóvenes: una revisión bibliográfica. *Psicología y salud*, 27(2), 255-267. <http://dx.doi.org/10.30827/digibug.72270>
 25. Panesso, K., y Arango, M. J. (2017). La autoestima, proceso humano. *Revista Electrónica Psyconex*, 9(14), 1-9.
 26. Pérez, M. (2018). *Desarrollo de la empatía y el altruismo en la adultez emergente*. Tesis doctoral: Universidad de Barcelona.
 27. Portillo, V., Ávila, J. A., y Capps, J. W. (2021). Relación del Uso de Redes Sociales con la Autoestima y la Ansiedad en Estudiantes Universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 139-149. <http://dx.doi.org/10.30827/digibug.54423>
 28. Portilla-Saavedra, D., Cruz-Riveros, C., Ponce, F., y Gallardo-Peralta, L. (2022). Estudiar en la Universidad y tener hijos e hijas: Desafíos de la adultez emergente. *Psicoperspectivas*, 21 (2), 67-78. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol21-issue2-fulltext-2295>
 29. Ruíz-González, P., Medina-Mesa, Y., Zayas, A., y Gómez-Moliner, R. (2018). Relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista INFAD*, 1 (2), 67-76. <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v.2.1170>
 30. Siqueira, A., Rodrigues, A., Koller, S. H., y Martins, R. M. (2018). Fatores de risco e proteção para tentativa de suicídio na adultez emergente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3767-3777. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29112016>
 31. Tacca, D. R., Cuarez, R., y Quispe, R. (2020). Habilidades Sociales, Autoconcepto y Autoestima en Adolescentes Peruanos de Educación Secundaria. *International Journal of Sociology of Education*, 9(3), 293-324. <http://doi.org/10.17583/rise.2020.5186>
 32. Tanner, J.L., y Arnett, J.J. (2016). *El surgimiento de la edad adulta emergente: la nueva etapa de vida entre la adolescencia y la edad adulta joven*. En Manual de



Routledge sobre juventud y juventud (págs. 50-56). Rutledge.

<http://dx.doi.org/10.3989/arbor.2017.784n2002>

33. Valencia-Ortiz, R., Cabero-Almenara, J., Garay-Ruiz, U., y Fernández-Robles, B. (2021). Problemática de estudio e investigación de la adicción a las redes sociales online en jóvenes y adolescentes. *Revista Tecnología, Ciencia y Educación, 18*, 99-125.
<http://dx.doi.org/10.51302/tce.2021.573>
34. Van Dijck, J. (2019). *La cultura de la conectividad: una historia crítica de las redes sociales*. Siglo XXI editores.
35. Vidal, D., Foreman, S. N., y Molina, B. P. (2022). Redes sociales virtuales, autoestima, rendimiento académico y hábitos de estudio en estudiantes de enseñanza media de dos comunas de la Provincia de Concepción, Chile. *Perspectivas: revista de trabajo social*, (39), 107-126.
<http://dx.doi.org/10.29344/07171714.39.2987>