

Estado de la publicación: El preprint no ha sido enviado para publicación

Experiencias digitales de la anorexia: una netnografía de historias de vida en vlogs y podcast de YouTube

Paula Elena Preciado López

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.14139>

Enviado en: 2025-11-14

Postado en: 2025-12-08 (versión 1)

(AAAA-MM-DD)

La moderación de este preprint recibió lo/s endoso/s de:

- Gerardo Iván Martínez Vizcaíno (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8122-4828>)

Experiencias digitales de la anorexia: una netnografía de historias de vida en vlogs y podcast de YouTube

Digital experiences of anorexia: a netnography of life stories in YouTube vlogs and podcasts

Paula Elena Preciado López

Guadalajara Lamar, Guadalajara, Jalisco, México. ORCID:

<https://orcid.org/0009-0008-4140-4403>

RESUMEN

Objetivo: conocer los temas que comparten mujeres con anorexia a través de historias de vida en YouTube. Se buscó comprender cómo narran su experiencia y qué significado le otorgan a la enfermedad. Metodología : El estudio tuvo un enfoque cualitativo con metodología netnográfica. Se analizaron cinco videos con un total de 1 hora con 44 minutos de grabación. Estos videos son de mujeres de entre 18 y 30 años que comparten un diagnóstico de anorexia. Los materiales se seleccionaron con la búsqueda “vivencia con anorexia”. Se hizo un análisis del del discurso y del contenido narrativo, centrado en identificar los temas recurrentes, las emociones expresadas y los significados que las participantes atribuyen a su experiencia. Resultados : Se identificaron cinco categorías: Percepción del cuerpo, Influencias del entorno, Manifestaciones del malestar, Estrategias de control y Reconstrucción personal. Percepción del cuerpo fue un eje central, ya que todas las participantes se percibían “gordas” incluso con bajo peso, reflejando una autoimagen distorsionada y una constante comparación con los ideales de belleza difundidos en redes sociales. En Influencias del entorno, se observó que los comentarios familiares y sociales reforzaron sentimientos de culpa e inseguridad, mientras que las redes sociales actuaron como un espacio ambivalente: fuente de presión estética, pero también de apoyo y comprensión. Manifestaciones del malestar reveló síntomas físicos como cansancio y mareos, acompañados de emociones como ansiedad, tristeza y miedo, narradas con tono neutro, lo que evidencia una normalización del sufrimiento. En Estrategias de control, aparecieron conductas como ayunos, dietas estrictas y ejercicio excesivo que daban sensación de dominio, aunque reforzaban la enfermedad. Reconstrucción personal, las participantes destacaron que hablar de su experiencia, pedir ayuda y recibir apoyo emocional fueron pasos fundamentales para su recuperación. Conclusión: Se concluye que la anorexia no puede entenderse solo como un trastorno alimenticio, sino como una experiencia compleja influida por factores sociales, culturales y emocionales. Escuchar las voces de quienes la viven permite comprenderla con empatía y diseñar estrategias de prevención más humanas y cercanas.

Palabras clave:

Netnografía, anorexia, narrativas

ABSTRACT

Objective: To identify the themes shared by women with anorexia through life stories on YouTube. The aim was to understand how they narrate their experience and what meaning they attribute to the illness. **Methodology:** The study followed a qualitative approach using a netnographic methodology. Five videos were analyzed, totaling 1 hour and 44 minutes of footage. These videos feature women between 18 and 30 years old who share a diagnosis of anorexia. The materials were selected using the search term “experience with anorexia.” A discourse and narrative content analysis was conducted, focusing on identifying recurring themes, expressed emotions, and the meanings participants assign to their experience. **Results:** Five categories were identified: Body Perception, Environmental Influences, Manifestations of Distress, Control Strategies, and Personal Reconstruction. Body Perception was a central axis, as all participants perceived themselves as “fat,” even at a low weight, reflecting a distorted self-image and constant comparison with beauty ideals promoted on social media. In Environmental Influences, it was observed that family and social comments reinforced feelings of guilt and insecurity, while social media acted as an ambivalent space: a source of aesthetic pressure but also of support and understanding. Manifestations of Distress revealed physical symptoms such as fatigue and dizziness, accompanied by emotions like anxiety, sadness, and fear, narrated with a neutral tone, which shows a normalization of suffering. In Control Strategies, behaviors such as fasting, strict diets, and excessive exercise appeared, providing a sense of control even though they reinforced the illness. In Personal Reconstruction, participants emphasized that speaking about their experience, asking for help, and receiving emotional support were essential steps in their recovery. **Conclusion:** It is concluded that anorexia cannot be understood solely as an eating disorder, but rather as a complex experience influenced by social, cultural, and emotional factors. Listening to the voices of those who live with it allows for a more empathetic understanding and the development of more humane and relatable prevention strategies.

Key words:

Netnography, anorexia, narratives

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sitúa los trastornos de la alimentación, entre los que se incluye la anorexia, como parte de los problemas que representan un reto sanitario global por su alto grado de morbilidad y por la necesidad de atención temprana (1). La anorexia se entiende como un problema en la forma de alimentarse que se basa sobre todo en comer mucho menos de lo que el cuerpo necesita, lo que provoca una gran pérdida de peso (2).

Diversos estudios epidemiológicos han demostrado que la anorexia aparece con mayor frecuencia en mujeres, sobre todo en la adolescencia y la juventud temprana, en estudios hechos en Europa se ha visto que la anorexia llega a afectar entre el 1 y el 4% de las mujeres, mientras que en los hombres las cifras son mucho menores, entre el 0.3 y el 0.7 % (3). En Latino América los datos muestran lo mismo, una investigación en Chile encontró que los trastornos alimenticios como la anorexia aparecen con mayor frecuencia en mujeres adolescentes que en hombres de su misma edad

(4) . También, en México la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), mostró que el 2% de las adolescentes mujeres tienen más riesgo de desarrollar un trastorno alimenticio que los hombres en un promedio de edad de entre 14 a 19 años (5) . Estos datos reflejan que además de factores biológicos existen influencias sociales que aumentan la aparición de la anorexia en mujeres, entre ellas los estereotipos de belleza (6)

Los estereotipos de belleza que presentan la delgadez como modelo ideal representan un riesgo para la anorexia (6) . Estar expuestas todo el tiempo a imágenes irreales o modificadas en redes sociales provoca que muchas adolescentes tengan una visión poco realista de su cuerpo, lo que genera inconformidad, baja autoestima y restricciones en su manera de alimentarse (6) .

Los daños de la anorexia abarcan más que lo estético, afectan al cuerpo, a la mente y a la vida social, en lo físico, la anorexia provoca debilidad, cambios hormonales, pérdida de masa muscular y alteraciones metabólicas (7) . En lo emocional, suele relacionarse con ansiedad, depresión, sentimientos de culpa y miedo constante en las relaciones familiares y estigmatización (7) . Lo social puede causar aislamiento, problemas en las relaciones familiares y estigmatización (7) . Hoy en día estos aspectos emocionales y sociales también se podrían reflejar en el mundo digital, donde plataformas como YouTube se convierten en espacios donde se comparten estas posibles experiencias.

YouTube es una plataforma digital donde las personas pueden hacer eco de sus voces, no solo difunden estereotipos de delgadez, sino que también se convierten en lugares donde se dicen testimonios personales con las que otros pueden sentirse identificados (7) . Para (8) plataformas como YouTube permiten amplificar voces, compartir historias más extensas y dar visibilidad a procesos de recuperación o recaída, lo que influye directamente en la manera en que se vive y se comprende la anorexia. Este trabajo es necesario porque la anorexia es una enfermedad que muchas veces no se comprende en toda su dimensión (8) . Escuchar directamente a quienes la han vivido permite visualizar sus experiencias (7) . Por eso, el objetivo de este proyecto es conocer los temas que comparten de personas con anorexia a través de historias de vida compartidas en plataformas digitales como podcast o vlogs de YouTube.

Metodología

Estudio cualitativo con técnica netnográfica de la plataforma digital de YouTube a partir de la información adquirida por medio de vlogs y podcast. Para la recopilación de información se utilizó la frase “vivencia con anorexia” en los buscadores, y se seleccionaron únicamente los videos que hablaran de las vivencias de la enfermedad con un total de cinco testimonios.

En ese estudio se considera que los testimonios en video de YouTube habilitan la publicación libre de vivencias personales hacia audiencias amplias, lo cual refuerza la posibilidad de recoger datos auténticos desde la voz de las personas (9) Es un espacio donde se puede ver cómo se habla de la anorexia y cuenta lo vivido con esta enfermedad. Además, los videos no solo se expresan con palabras, sino transmiten emociones, es por eso por lo que YouTube es un medio muy útil para conocer cómo las mujeres jóvenes cuentan y muestran su experiencia con esta enfermedad.

Los criterios de inclusión fueron que los videos estuvieran en español y que en su mayoría de tiempo se tratara de sus experiencias personales. Los criterios de exclusión se centraron en dejar fuera los testimonios de hombres y los materiales que no

abordaran vivencias personales directas. Se tomaron en cuenta algunas palabras para seleccionar los testimonios más importantes como: “me sentía”, “así viví” o “me provocó esto”. El material analizado estuvo conformado por cinco videos realizados por mujeres jóvenes, aunque no existió contacto directo con las participantes, los contenidos fueron públicos y se seleccionaron por su valor y por reflejar diferentes etapas del proceso de la anorexia, desde el inicio, desarrollo, tratamiento y recuperación. Se contó con un total de tres horas y media de material.

Se realizó un análisis temático de los materiales donde permitió reconocer patrones de significado compartidos entre las narraciones, organizándolos en temas que reflejan cómo las participantes comprenden y comunican su experiencia con la enfermedad (10).

Finalmente, se contó con el apoyo de inteligencia artificial para la corrección de edición y redacción, así como para la búsqueda y selección de artículos académicos en formato PDF, manteniendo en todo momento la autenticidad de los datos.

Resultados

Se revisó un total de cinco videos en YouTube, tres en formato de vlog y dos en pódcast. Todos fueron realizados por mujeres de entre 18 y 30 años con una duración de 15 a 40 minutos. En cada uno se compartieron vivencias personales sobre la anorexia, lo que permitió tener un mejor panorama de cómo se experimenta esta enfermedad desde la perspectiva de quienes la han vivido.

La primera categoría identificada fue la “*percepción del cuerpo*”. Se vio que todas las participantes compartían una percepción equivocada de su cuerpo, a pesar de su peso muy bajo se seguían describiendo como “gordas”. Una de ellas comentó que, aunque sus familiares le decían que estaba demasiado delgada, “sentía que aún no era suficiente”. Este malestar con su imagen fue algo común y desató otras conductas relacionadas con la anorexia. Por lo tanto, su percepción distorsionada del cuerpo se conecta con los comentarios de su entorno más cercano y de la sociedad.

En la segunda categoría, denominada “*entorno social*”, las historias mostraron que algunos comentarios de personas cercanas influyeron en la enfermedad. Frases como “te ves más llenita” o “ya no comas tanto” hicieron que ellas sintieran que había algo mal en su cuerpo. También mencionaron que la falta de comprensión en casa empeoró la situación, ya que cuando intentaron hablar de lo que sentían no fueron escuchadas y es por eso por lo que nunca mencionaron nada. Por otro lado, las redes sociales tuvieron distintos papeles, reforzaban los estereotipos de belleza con imágenes de cuerpos “perfectos” que generaban comparación, pero a la vez servían para encontrar a otras personas con experiencias similares y sentirse acompañadas.

En la tercera categoría, titulada “*manifestaciones del malestar*”, las cinco narraciones mostraron experiencias muy parecidas como el cansancio, mareos y cambios hormonales. Algunas contaron que habían perdido tanta energía que ya no podían realizar actividades básicas.

Sin embargo, lo más significativo fue la manera en que relataban estos malestares: lo hacían con un tono neutro, casi sin carga emocional, como si el dolor físico y la debilidad fueran algo normal o parte del proceso que tenían que soportar. No los describían como algo positivo ni negativo, sino como algo inevitable de su esfuerzo por alcanzar el cuerpo que deseaban. Mientras que, a nivel emocional, los relatos expresaron presencia de ansiedad, tristeza, miedo constante y una sensación de ser insuficiente. Estas emociones afectaron en su vida social ya que evitaban salir con amigos para no pensar en

los alimentos y esto causo que se buscaran diversas formas para continuar con la anorexia.

En la cuarta categoría llamada “*prácticas de control*” surgieron diferentes acciones muy marcadas relacionadas con la alimentación, como dietas muy estrictas, ayunos largos y ejercicio en exceso. Algunas mujeres contaron que usaban aplicaciones para contar calorías.

Estas rutinas se repetían todos los días y daban la sensación de tener control, pero este se dio paso a paso con el tiempo. Sin embargo, a la hora de analizar estos relatos se notó que ese “control” en realidad era una forma de dependencia, ya que mencionaron que no podían pasar un día sin cumplir con su rutina alimentaria o de ejercicio porque sentían culpa o ansiedad. Otras mencionaban que incluso durante los mareos y el cansancio físico continuaban con esta práctica, ya que el interrumpirla les hacían sentir que estaban “fallando”. Con el tiempo, estas conductas las llevaron a buscar algún tipo de tratamiento.

Mientras que la quinta categoría identificada como “*reconstrucción personal*” las historias mostraron cosas diferentes. Algunas de ellas buscaron ayuda con psicólogos, psiquiatras o nutriólogos, mientras que otras dijeron que gran parte de su mejora se debió al apoyo de su familia y amistades. Todas coincidieron en que recuperarse no es un proceso fácil, hay avances y recaídas en todo momento, pero el pedir ayuda y compartir sus experiencias fueron pasos muy importantes.

Varias participantes mencionaron que la recuperación no solo se trataba de subir de peso, sino el aprender a tener una relación amable con su cuerpo. También explicaron que compartir sus historias en línea les ayudo a sentirse acompañadas, ya que notaron que no son las únicas con esta enfermedad, lo cual convirtió sus experiencias en una forma de ayudar a otras personas.

Discusión

En este trabajo se encontraron cinco categorías principales: la percepción del cuerpo, entorno social, manifestaciones del malestar, prácticas de control y reconstrucción personal. Desde la fenomenología, se entiende que para comprender algo como la anorexia hay que mirar el significado que las personas dan a su experiencia, no solo los síntomas visibles, como se menciona en Cinco tradiciones en psicología social, “comprender la experiencia humana requiere situarse en el mundo vivido del sujeto, donde el fenómeno adquiere sentido más allá de su descripción objetiva” (11)

La percepción del cuerpo apareció como un punto clave, se observó que las participantes mostraban una visión distorsionada de sí mismas, viéndose “gordas” aun cuando están en un peso muy bajo. Esto no nace solo de ellas mismas, sino de una cultura que normaliza la delgadez como algo de valor, autores como (12), explica que la distorsión de la imagen corporal es un factor que mantiene el problema. Desde la teoría de las representaciones sociales, (13) mencionan que las ideas que tiene la sociedad sobre el cuerpo influyen en cómo las personas se ven y actúan, es por eso por lo que los ideales de delgadez acaban siendo una medida del valor y de lo que se considera bello o aceptado por la sociedad.

En cuanto al entorno social, en las narraciones se observó que los comentarios de familiares y redes sociales afectaron la autoestima de las participantes de manera significativa, (14) dice que los factores socioculturales y la presión estética tienen un papel muy fuerte en los trastornos alimentarios, porque el cuerpo femenino se mide con base en expectativas sociales que muchas veces son imposibles de alcanzar. Todo esto muestra

que la anorexia no surge sola, sino dentro de un contexto influido por presiones y expectativas sociales (15) . A esto se puede sumar lo que señala (16) , los problemas psicológicos no son solo de la mente individual, sino que “encarnan las contradicciones sociales en las que vive la persona”. Esto permite entender que la anorexia no surge sola, sino dentro de un sistema social.

Los relatos sobre la reconstrucción personal fueron muy significativos. Aunque el proceso fue difícil y con recaídas, todas mencionaron la importancia de ser escuchadas y comprendidas. Autores como (17) que cuando se comprenden las experiencias vividas, se puede valorar mejor el papel del apoyo emocional y del significado personal en el proceso de recuperación. Esta idea también conecta con la propuesta de (16) , quien afirmaba que la psicología tiene que “liberar al ser humano de las condiciones que generan su sufrimiento” Para él, la salud mental no consiste solo en adaptarse a una realidad injusta, sino en transformarla colectivamente.

Aun así, este estudio abre la posibilidad de mirar la anorexia desde otro punto de vista, no solo desde el diagnóstico, sino la comprensión. Como plantea (15) , el cambio social empieza cuando las experiencias individuales se transforman en conciencia colectiva. Por eso, deberíamos avanzar hacia una educación emocional y digital, que permita a las personas relacionarse con su cuerpo sin miedo ni comparación, y construir espacios familiares y comunitarios donde se hable abiertamente del dolor sin juzgar. Tal como escribió (16) , “la verdadera salud mental se alcanza cuando la persona y su pueblo se liberan de las estructuras que producen su opresión”

En conjunto todas las categorías evidencian que la anorexia es una enfermedad muy compleja, pero si nos detenemos a escuchar las voces e historias de quienes la viven, ayudara a que se comprenda mejor sus causas y a pensar en diversas intervenciones para prevenir estas enfermedades.

A pesar de los hallazgos, este estudio presenta algunas limitaciones. Al trabajar con material digital y no con entrevistas presenciales, no fue posible observar directamente los gestos, las expresiones o los comportamientos de las participantes al narrar sus historias. Además, al centrarse solo en videos publicados por mujeres jóvenes, se dejó fuera la voz de otros grupos que también pueden vivir esta enfermedad, como los hombres o personas de otras edades.

En futuras investigaciones sería fundamental realizar un seguimiento más cercano con los participantes, combinando la observación digital con entrevistas en profundidad que permitan explorar no solo lo que se dice, sino también cómo se dice, porque las emociones y matices que emergen en el relato pueden contextualizar mejor el sufrimiento subjetivo (18) .

Referencias

1. Hidalgo Muñoz MC, Silva Encalada CM. Trastornos de Conducta Alimentaria y Estado Nutricional en las Estudiantes de la Unidad Educativa Los Arrayanes, Ibarra 2023. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024 Jun 6;8(3):2028–42.
2. García-Volpe C, Hurtado MM, Sant H, De J, Barcelona D. Alteraciones del comportamiento alimentario: anorexia, bulimia, atracones. 2023; Available from: www.aeped.es/protocolos/
3. Val VA, Cano MJS, Ruiz JPN, Canals J, Rodríguez-Martín A. Characterization, epidemiology and trends of eating disorders. *Nutr Hosp*. 2022;39(Ext2):8–15.

4. Verónica GP, Carolina LC. Eating disorders in adolescents. A comprehensive approach. *Rev Chil Pediatr.* 2020 Sep 1;91(5):784–93.
5. Villalobos-Hernández A, Bojórquez-Chapela I, Hernández-Serrato MI, Unikel-Santoncini C. Prevalence of disordered eating behaviors in Mexican adolescents: *Ensanut Continua 2022.* *Salud Publica Mex.* 2023;65.
6. Villar del Saz Bedmar M, Baile Ayensa JI. La influencia de las redes sociales como factor de riesgo en el desarrollo de la anorexia y la bulimia nerviosas durante la adolescencia. *Revista Tecnología, Ciencia y Educación.* 2023 Jan 4;141–68.
7. Lozano-Muñoz N, Borrallo-Riego, Guerra-Martín MD. Impact of social network use on anorexia and bulimia in female adolescents: a systematic review. *An Sist Sanit Navar.* 2022 Aug 16;45(2).
8. Lucciarini F, Verónica Losada A, Moscardi R. Anorexia and use of social networks in adolescents. 2021;29.
9. Visa M, Briones-Vozmediano E. “It’s something you don’t talk about”: Miscarriage testimonies on youtube. *Enfermeria Global.* 2020;19(3):193–213.
10. Hibbs B. Integrating Instructional Conversation Pedagogy into ESOL Teacher Preparation. In: *Pioneering Socio-Critical Approaches in English as a Foreign Language (EFL) Research.* IGI Global; 2025. p. 251–79.
11. Teresa Muñoz Calvo M, Argente J, Jesús Madrid N. Trastornos del comportamiento alimentario. 2019; Available from: www.aeped.es/protocolos/
12. Baladia E. Perception of body image as a predisposing, precipitating and perpetuating factor in eating disorders. Vol. 20, *Revista Espanola de Nutricion Humana y Dietetica.* Asociacion Espanola de Dietistas-Nutricionistas; 2016. p. 161–3.
13. Rateau P, Lo Monaco G, Rateau Grégory Lo Monaco PY. Traducción Artículo de investigación La Teoría de las Representaciones Sociales: Orientaciones conceptuales, campos de aplicaciones y métodos 1 La Théorie des Représentations Sociales: orientations conceptuelles, champs d’applications et méthodes 2 The Theory of Social Representations: Conceptual approaches, fields of application and methods. 2013;6:22–42.
14. Behar R. La construcción cultural del cuerpo: El paradigma de los trastornos de la conducta alimentaria The cultural body building: The paradigm of eating disorders [Internet]. 2010. Available from: www.sonepsyn.cl
15. Blanco A. *Cincotradiciones.* 1995 Jan;
16. Martín-Baró I, Salvador S, Salvador E. Hacia una psicología de la liberación. 2006;1:7–14.
17. Cronin C, Lowes J. Brief Encounters with Qualitative Methods in Health Research: Phenomenology and Interpretative Phenomenological Analysis [Internet]. 2015. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/272171996>
18. Creswell J. Creswell. 2008 [cited 2025 Oct 16];8–8. Available from: https://www.ucg.ac.me/skladiste/blog_609332/objava_105202/fajlovi/Creswell.pdf?utm

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Declaración de disponibilidad de los datos de investigación

- El conjunto de datos que apoya los resultados de este estudio se publicó en el propio artículo.

Este preprint fue presentado bajo las siguientes condiciones:

- Los autores declaran que se obtuvieron los términos necesarios del consentimiento libre e informado de los participantes o pacientes en la investigación y se describen en el manuscrito, cuando corresponde.
- Los autores declaran que la preparación del manuscrito siguió las normas éticas de comunicación científica.
- Los autores declaran que son conscientes de que son los únicos responsables del contenido del preprint y que el depósito en SciELO Preprints no significa ningún compromiso por parte de SciELO, excepto su preservación y difusión.
- Los autores declaran que los datos, las aplicaciones y otros contenidos subyacentes al manuscrito están referenciados.
- El manuscrito depositado está en formato PDF.
- Los autores declaran que la investigación que dio origen al manuscrito siguió buenas prácticas éticas y que las aprobaciones necesarias de los comités de ética de investigación, cuando corresponda, se describen en el manuscrito.
- Los autores declaran que una vez que un manuscrito es postado en el servidor SciELO Preprints, sólo puede ser retirado mediante solicitud a la Secretaría Editorial deSciELO Preprints, que publicará un aviso de retracción en su lugar.
- Los autores aceptan que el manuscrito aprobado esté disponible bajo licencia [Creative Commons CC-BY](#).
- El autor que presenta el manuscrito declara que las contribuciones de todos los autores y la declaración de conflicto de intereses se incluyen explícitamente y en secciones específicas del manuscrito.
- Los autores declaran que el manuscrito no fue depositado y/o previamente puesto a disposición en otro servidor de preprints o publicado en una revista.
- Si el manuscrito está siendo evaluado o siendo preparando para su publicación pero aún no ha sido publicado por una revista, los autores declaran que han recibido autorización de la revista para hacer este depósito.
- El autor que envía el manuscrito declara que todos los autores del mismo están de acuerdo con el envío a SciELO Preprints.