



**Universidad
Europea VALENCIA**

Revisión Bibliográfica sobre la Influencia de la Actividad Física en la Adolescencia desde la Perspectiva de la Labor Profesional de Enfermería

TRABAJO FIN DE GRADO

Presentado por:

Dña. Nadiya Dub Kogut

Tutor:

Dr. D. Jorge San José Tárrega

Curso Académico: 2023-2024

Grado de Enfermería

Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Europea de Valencia

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, me gustaría darle las gracias a mi marido y a mis hijas, que han estado ahí apoyándome y animándome a no parar de luchar. Dar gracias por su amor incondicional, su paciencia; por perdonarme mis ausencias y seguir adelante sin mí estos 4 años.

En segundo lugar, dar las gracias a mi tutor, Jorge San José Tárrega. Gracias por tus explicaciones, por interesarte por mis conocimientos, por entenderme, por tratarme tan bien, por explicarme detalladamente cada apartado y contenidos. Mil gracias.

A mis amigos y personas cercanas, por su empatía y compañía a la hora de los momentos complicados, en los que necesitaba ayuda, apoyo y ánimos. Espero que siempre estéis en mi vida y pueda compartir todos mis logros con vosotros.

A la Universidad Europea de Valencia y, en especial, a sus profesionales que han estado conmigo, dedicando su tiempo y esfuerzo en hacer tutorías y me han intentado transmitir muchísimos de sus conocimientos en todo lo que necesitaba.

Y sobre todo a Dios, por darme la fuerza, voluntad, valentía y sabiduría para seguir adelante con este sueño por cumplir. Sin Tí nada sería posible, porque Tú nunca das un sueño imposible de cumplir.

ÍNDICE

1. RESUMEN	1
1.1 ABSTRACT.....	2
1.2 SIGLAS Y ABREVIACIONES	3
2. INTRODUCCIÓN	4
2.1 Justificación	4
2.2 Marco Teórico.....	5
2.2.1 Definiciones.....	5
2.2.2 La salud desde las legislaciones.....	5
2.2.3 Efectos de la actividad física.....	6
2.2.4 Deporte y actividad física durante la adolescencia.....	7
2.2.5 Influencia de las redes sociales en la adolescencia.....	7
2.2.6 TIC y las influencias de las redes sociales.....	9
2.2.7 Adicción al deporte.....	10
2.2.8 Culto al cuerpo.....	10
2.2.9 La autoestima y el autoconcepto.....	11
3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS	13
Hipótesis Principal.....	13
Objetivo Principal.....	13
Hipótesis Secundarias.....	13
Objetivos Secundarios	13
4. METODOLOGÍA	14
4.1 Pregunta PICO.....	14
4.2 Estructura PICO.....	14
4.3 Criterios de inclusión	14
4.4 Criterios de exclusión.....	14
4.5 Fuentes de datos.....	15
4.6 Extracción de datos.....	15
4.7 Estrategia de búsqueda.....	15
4.8 Ecuación de búsqueda MeSH.....	15
4.9 Ecuación de búsqueda DeCS.....	15
4.10 Búsqueda bibliográfica.....	16
4.11 Identificación de sesgos.....	17
4.12 Flujograma PRISMA.....	17
4.13 Evaluación de la Calidad Metodológica.....	18
5. RESULTADOS	19 - 57
5.1 Validación de la calidad de los estudios incluidos en la revisión.....	19 - 57
6. DISCUSIÓN	58
6.1 Existencia de TCA en adolescentes españoles.....	58
6.2 Vulnerabilidad ante TCA y factores de riesgo asociados.....	59

6.3 Recursos para la prevención de TCA.....	61
6.4 Posibles consecuencias de la AF.....	63
7. CONCLUSIONES.....	66
8. BIBLIOGRAFÍA.....	67
9. BIBLIOGRAFÍA TABLAS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estrategia de búsqueda bibliográfica.....	16
Tabla 2. Diagrama de flujo.....	17
Tabla 3. Tabla de Resultados.....	19
Tabla 4. Centro conocido por medio de redes sociales.....	60
Tabla 5. Consulta de redes para las novedades del <i>fitness</i> , según la edad.....	61
Tabla 6. Horarios y actividades por medio de las redes.	61

1. RESUMEN

Introducción

La AF, vista como beneficiosa, preocupa por su relación con los TCA en adolescentes, influida por los cánones de belleza. Aunque el ejercicio es saludable, las RRSS y la percepción corporal distorsionada aumentan el riesgo de padecer TCA.

Objetivos

El objetivo es investigar las consecuencias negativas de la AF inapropiada en los adolescentes españoles, identificar los factores de riesgo para los TCA y analizar las medidas preventivas disponibles.

Metodología

Se realizó el estudio de revisión bibliográfica utilizando bases de datos como MEDLINE (Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Rehabilitation y Sports Medicine Source, SPORTDiscus, Text,E-Journals, CINAHL), PudMed, Google Académico. Fueron encontrados 596 artículos, utilizando los descriptores del MeSH y DeCS y el operador booleano AND. Tras eliminar duplicados y aplicar criterios de exclusión inclusión, fueron 22 los artículos aptos en su elegibilidad. El procedimiento de la selección de los artículos queda reflejado en el flujograma PRISMA.

Resultados

Los artículos seleccionados fueron evaluados mediante lectura crítica para verificar su calidad metodológica CASPe (Critical Appraisal Skills Programme en español).

Discusión

El exceso de ejercicio aumenta el riesgo de TCA al buscar controlar el peso, mientras que el uso de RRSS puede afectar negativamente la autoestima al promover ideales corporales inalcanzables.

Conclusiones

El exceso de ejercicio, influenciado por ideales corporales, puede causar trastornos alimentarios. Un uso equilibrado de redes sociales puede mejorar la autoestima, pero evitar la obsesión con el ejercicio es primordial.

Palabras clave

Adolescencia, satisfacción corporal, trastornos alimentarios, ejercicio físico, tendencias, redes sociales, *fitness*.

1.1 ABSTRACT

Introduction

Physical activity (PA), seen as beneficial, raises concerns about its relationship with Eating Disorders (EDs) in adolescents, influenced by beauty standards. Although exercise is healthy, social media (SM) and distorted body perception increase the risk of developing EDs.

Objectives

The aim is to investigate the negative consequences of inappropriate PA in Spanish adolescents, identify risk factors for EDs, and analyze available preventive measures.

Methodology

A literature review was conducted using databases such as MEDLINE (Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Rehabilitation and Sports Medicine Source, SPORTDiscus, Text, E-Journals, CINAHL), PubMed, Google Scholar. A total of 596 articles were found using MeSH and DeCS descriptors and the boolean operator AND. After removing duplicates and applying inclusion and exclusion criteria, 22 articles were deemed eligible. The article selection process is depicted in the PRISMA flowchart.

Results

Selected articles were critically appraised to assess their methodological quality using the CASPe (Critical Appraisal Skills Programme in Spanish).

Discussion

Excessive exercise increases the risk of EDs by pursuing weight control, while SM use can negatively affect self-esteem by promoting unattainable body ideals.

Conclusions

Excessive exercise, influenced by body ideals, can lead to EDs. Balanced SM use can improve self-esteem, but avoiding obsession with exercise is crucial.

Keywords

Adolescence, body satisfaction, eating disorders, physical activity, trends, social media, fitness.

1.2 SIGLAS Y ABREVIACIONES

- AAFF → Actividades físicas
- AF → Actividad física
- AN → Anorexia Nerviosa
- DSM 5 → Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales
- EF → Ejercicio físico
- ESO → Educación Secundaria Obligatoria
- EVACU → Asociación Valenciana de Consumidores y Usuarios
- IC → Imagen corporal
- IMC → Índice de masa corporal
- OMS → Organización Mundial de la Salud
- RRSS → Redes sociales
- TA → Trastornos alimenticios
- TCA → Trastornos de Conducta Alimentaria
- TIC → Tecnologías de la información y la comunicación
- UNICEF → Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

2. INTRODUCCIÓN

2.1 Justificación

Realizar la actividad física (AF) se conoce como una actitud que produce beneficios en la salud de la persona que lo practica. Álvarez-Pitti et al., (2020) reclaman la importancia de crear hábitos saludables en la vida cotidiana sumando actividades físicas para mejorar la salud a través del ejercicio, ya que podría conllevar beneficios en la prevención de enfermedades tanto en la infancia como en la adolescencia. También, la AF contribuye en el bienestar de las enfermedades óseas, cardiovasculares, oncológicas, etc. Sin embargo, tal como señalan los autores, es muy importante adaptar las actividades físicas a cada uno (según su condición física, género y edad) (Álvarez-Pitti et al., 2020). Sin embargo, según Pamies-Aubalat y Quiles (2019), llevar a cabo una conducta saludable como la AF se considera beneficiosa cuando se realiza de manera regular y moderada. Desde mediados del siglo XX, el ejercicio físico (EF) no se comprende sólo como una forma coordinada y orientada a mejorar la condición física, sino que como un factor notable en el desarrollo y el mantenimiento de trastornos alimenticios (TA). Tal como describen los autores mencionados anteriormente, el modo y la intensidad de la actividad física desempeña un factor protector o un factor de riesgo para los TA. Así mismo, Canals y Arija (2022), analizando los factores de riesgo de los trastornos de conductas alimentarias (TCA), opinan que, a pesar de algunas evidencias de disminución del apetito tras la realización de ejercicios excesivos, existe una conexión entre la actividad física y la anorexia o bulimia nerviosa. Muestran una relación entre el IMC y la AF sobre todo en los adolescentes con problemas alimenticios. Las tendencias de ahora y la influencia de distintos factores sociales como la delgadez, mantener la figura, restricción de ingesta entre otros, afecta a muchos grupos de la sociedad como jóvenes, adultos, adolescentes, atletas, gimnastas, modelos, etc. (Canals y Arija, 2022). Gualdi, Rinaldo y Zacagni (2022), señalan los factores sociales y culturales, donde se nota una gran influencia de los ideales corporales transmitidos por medios de comunicación o redes sociales, que promueven unos ideales de belleza y atractivos físicos irreales o difíciles de obtener. Por lo tanto, los estándares transferidos pueden llevar a los adolescentes a una distorsión de la imagen corporal (IC) y TA. Tras revisar unos estudios, Gualdi, Rinaldo y Zacagni (2022), señalan la relación negativa que podría darse en los adolescentes, entre el EF y la IC. Por ello, cuando aumenta la AF, la percepción de la imagen disminuye. Así que, es difícil mantener un balance igualado entre la masa corporal y la percepción corporal de uno mismo sin perjudicar de manera negativa el comportamiento de los más jóvenes. En cambio, las AF podrían ser un factor protector frente a los problemas de la percepción de la imagen corporal. Ya que los ejercicios bien realizados ayudan a un equilibrio de peso. También, los autores indican la existencia del problema actual para reivindicar la necesidad de estudiar el tema (Gualdi, Rinaldo y Zacagni, 2022).

Wojtowicz et al., (2015), describen cómo afrontan los profesionales del gimnasio posibles casos de anorexia o bulimia nerviosa que se observa en los clientes o colegas. También, reivindican la ausencia o falta de información sobre un posible tratamiento que se

podría aplicar con sospecha de TA, especialmente las fases agudas del trastorno donde se realiza una actividad física compulsiva. Además, conviene indicar que, por razones éticas, los profesionales del gimnasio no pueden restringir la participación en la AF a las personas con supuestos TA (Wojtowicz et al., 2015).

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Definiciones

La actividad física es cualquier movimiento físico que se realiza por los músculos esqueléticos, produciendo el gasto de energía por encima del nivel de reposo. Dicha actividad se practica a todas horas, realizando cualquier actividad relacionada con el movimiento voluntario, como hacer tareas domésticas, bailar, hacer actividades laborales, etc. (Vázquez y Mingote, 2013).

El ejercicio físico es una actividad que se realiza planificada, organizada y estructuradamente con el objetivo de mejorar unos u otros aspectos físicos o de la salud (Vázquez y Mingote, 2013).

El deporte es un ejercicio físico que se lleva a cabo de manera estructurada, respetando unas reglas que coordinan las actividades físicas con otras habilidades personales (Vázquez y Mingote, 2013).

2.2.2 La salud desde las legislaciones

A mitades del siglo XX, la OMS (Organización Mundial de la Salud) pronunció: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (BOE núm.116 15/05/1973). Esta cita fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional y finalmente firmada el 22 de julio de 1946. Entró en vigor casi dos años después, y no ha sido modificada desde entonces, ya que es un concepto actual y vigente en la OMS (BOE núm. 116, de 15 de mayo de 1973).

El artículo 43 de La Constitución Española de 1978 (BOE núm. 311, 29/12/1978) garantiza la protección de la salud y la atención sanitaria de los españoles. Las instituciones sanitarias públicas protegen la salud mediante medidas preventivas y asistencia sanitaria. Se instauran los derechos y deberes de los habitantes. Los poderes públicos promueven una educación sanitaria, física y deportiva. Del mismo modo, la Ley 14/1986, General de Sanidad regula los derechos y los concreta sobre los servicios que se ofrecen a los ciudadanos (BOE núm.102, de 29/04/1986).

La Ley 2/2011 del Deporte y la Actividad Física de la Comunidad Valenciana, defiende todas las competencias en el ámbito del deporte y renueva la normativa para unas nuevas manifestaciones, actividades y etapas, además de apoyar el desarrollo de la educación física y del deporte al servicio de la prosperidad humana. Una institución sustentada en calidad y modernización que garantiza la optimización de los recursos. Con dicha idea, se estableció el Consell Valencià de l'Esport con la finalidad de promocionar la actividad física con todos sus derechos para la ciudadanía, teniendo en cuenta su conocimiento y práctica, siendo flexible

para las necesidades básicas de cada uno. El organismo cuenta con el Estatuto de Autonomía donde están apoyadas las promociones deportivas, el apoyo a la creación de infraestructuras con el equipaje correspondiente y representación oficial en la Comunidad (BOE 2/2011, 22 de marzo 2011).

2.2.3 Efectos de la actividad física

Al conocer los beneficios de la AF sobre el bienestar y la salud, tanto a corto como a largo plazo, y remarcando una influencia negativa que podría conllevar una inactividad física, Vidal-Conti (2015) señala una falta de información sobre cómo regular los ejercicios físicos. De tal modo, que la frecuencia, duración e intensidad de las actividades, tanto en los niños como en los jóvenes, siguen siendo un diálogo abierto en la aprobación general, para llegar a cumplir un objetivo óptimo en la salud. Según Vidal-Conti (2015), se recomienda la realización de AF moderada y vigorosa al menos 60 minutos diarios de promedio, con actividades aeróbicas mayoritariamente. Asimismo, Sánchez-Hernando et al. (2021) identifican una posible conexión entre la frecuencia, las horas semanales, el rendimiento académico, la actividad individual y en equipo de la actividad física. Además, las prácticas deportivas podrían conducir a mejores resultados a nivel académico, aunque, según los autores, eso no se ha podido demostrar todavía. Como resultado de tales deducciones, se ha llegado a la conclusión de que aún se necesita estudiar e investigar el tema; explorar e informarse de su posible efecto en el rendimiento académico adolescente (Sánchez-Hernando et al. 2021). De igual forma, Cuesta y Calle (2013), señalan manifestaciones positivas del EF que se pueden observar sobre los síntomas de ansiedad, depresión, ataques de pánico, etc. También, una actividad física regular podría ser eficaz en la prevención de la obesidad, así como la parte del tratamiento de la misma. Sin embargo, ellos mismos destacan algunos eventos adversos que podrían asociarse a la práctica deportiva, como sobreesfuerzos en las articulaciones, los tendones, etc. También apuntan posibles riesgos de arritmia, muerte súbita, infartos o complicaciones más graves como rabdomiólisis, acidosis metabólicas, hipo/hipernatremia, deshidratación, anafilaxia, etc. Por ello, sería idóneo individualizar las actividades físicas para cumplir los requerimientos personales y seguir una continuidad, incrementando progresivamente sus duraciones e intensidades y un enfoque desde el profesionalismo (Cuesta y Calle, 2013).

En esta línea, Pamies-Aubalat y Quiles (2019), informan sobre la excesiva realización de la actividad física, observando un incremento de prevalencia en la actualidad, a pesar de ser una conducta saludable si se realiza de manera regular y moderada. De tal forma, que una práctica sana como la AF se podría llegar a vigilar como un factor importante en el desarrollo de los TCA. Además, los jóvenes tras realizar los ejercicios de fuerza y tonificación, podrían llegar a incrementar las náuseas y vómitos o usar laxantes para perder peso. Aunque afirman una multifactoriedad en la etiología del TCA, ocurre como consecuencia de diversos factores biológicos, psicológicos, sociales, familiares, etc. (Pamies-Aubalat y Quiles, 2019).

2.2.4 Deporte y actividad física durante la adolescencia

Cordero-López y Salvador (2021) afirman que, desde el ámbito familiar, los adolescentes podrían ir desarrollando los criterios de educación, comportamiento, percepción de salud y formas de pensar, actitudes y otros aspectos del contexto vital. Además, consideran el núcleo familiar como un microsistema que determina la calidad de vida, donde se forma el desarrollo integral del adolescente. Los progenitores son mentores en la etapa de socialización de sus hijos, ya que proporcionan una adaptación para alcanzar un bienestar y desarrollo adolescente (Cordero-López y Salvador, 2021).

UNICEF (2020) contempla la adolescencia como una fase llena de actividades, descubrimientos y oportunidades, donde se adquieren o pierden muchas características y se produce un crecimiento constante en cada persona joven. La vida de cualquier individuo es un período de interrogantes para ellos y para las personas de su entorno. Son años que se pasan con múltiples cambios y desarrollos (UNICEF, 2020).

Según la OMS (2019), la adolescencia se caracteriza por un pleno desarrollo y constantes cambios fisiológicos y psicológicos que siguen una transformación. No obstante, es una etapa nueva en la que se consideran unos años vitales y saludables. Se desarrollan tanto cambios corporales como intelectuales que abarcan desde el crecimiento físico hasta todas las esferas sociales. Aparecen muchas manifestaciones nuevas desde su comportamiento hasta sus relaciones con los grupos o entornos. A menudo, van acompañados por su propia visión del mundo y sus deseos. El desarrollo sano de la adolescencia es una necesidad esencial. La falta de información, pocas oportunidades, aptitudes, o imprudencias podrían comprometer la salud, aunque son problemas y situaciones que se podrían prevenir o tratar. Por lo tanto, crear entornos seguros, llevar a cabo intervenciones para mejorar y mantener la salud y proporcionar las oportunidades necesarias son principios y fundamentos de la Organización Mundial de la Salud (2019).

Vázquez y Mingote (2013), describen la adolescencia como un periodo del paso de los jóvenes al mundo adulto. Podría haber fuertes influencias culturales y del entorno que incitan a determinados usos de las actividades realizadas en el tiempo libre. Se suele promover la ausencia de actividad, aumentando el sedentarismo, el cual es una conducta no saludable. La generación se desarrolla en un ambiente con una influencia grande de los grupos sociales, se pueden sentir representados por modelos e ídolos, los cuales podrían fomentar el uso inadecuado de Internet (Vázquez y Mingote 2013).

2.2.5 Influencia de las redes sociales en la adolescencia

En la última década han ocurrido cambios importantes relacionados con el uso del Internet y las actividades desarrolladas a través de distintas plataformas que se encuentran al alcance. El acceso incontrolado de este y las relaciones que se crean podrían incorporar unas tendencias nuevas en la sociedad, sobre todo en la vida de los adolescentes. Pueden aparecer actividades lúdicas que marcan significativamente sus vidas y desarrollo. Eneriz et al., (2021), mencionan que las redes sociales son usadas en la vida cotidiana de los adolescentes para

relacionarse, entretenerse o buscar información, siendo parte de su cultura. La generación nacida entre 1994 y 2010, según Eneriz et al., (2021) se conoce como “generación Z” por su uso significativo de las redes sociales. El desarrollo de las nuevas plataformas de comunicación dio lugar a nuevas formas de interacción y relación. Instagram, Whatsapp, YouTube y otras han transformado dicha relación. Son herramientas indispensables para esta generación que aportan muchas posibilidades y permite realizar múltiples gestiones. La comodidad y los beneficios de las redes pueden aplicarse para fines educativos, informativos, preventivos, etc. Así pues, según Eneriz et al., (2021), en España, se realizó un estudio usando Instagram como herramienta para aplicar la Educación para la Salud en los adolescentes de 1º de Bachillerato, observando los resultados obtenidos. Como consecuencia de ello, los/as adolescentes han mostrado interés en los temas elegidos por medio de Instagram y sus beneficios. El estudio concluyó la utilidad con la que se puede aplicar Instagram donde cabe la posibilidad de abordar distintos temas de interés de la Educación de la Salud (Eneriz et al., 2021).

En la actualidad, la gran influencia de las redes sociales está mayoritariamente reflejada en los adolescentes. Dicha influencia podría ser protagonista, con un gran poder, en la vida de la juventud. Carbonell y Juliá-Sanchis (2023) consideran que cada vez más personas utilizan las redes sociales (RRSS) para crear un mayor círculo social. Los jóvenes son usuarios constantes y duraderos. Para menores de 25 años podría ser un estilo de vida cotidiano, donde ellos se desenvuelven y exponen su vida. Ellos afirman que, según el informe de la Asociación Valenciana de Consumidores y Usuarios (AVACU, s.f), el 68% de los menores de entre 10 y 12 años usan las RRSS. Tal y como dicen los autores mencionados anteriormente, el uso de las redes podría afectar la autoestima y aceptación corporal de los adolescentes. Los resultados fueron redactados por Carbonell y Juliá Sanchis (2023) tras realizar las primeras investigaciones sobre la relación entre las RRSS y la autopercepción. Los primeros estudios han sido dirigidos a los usuarios de Facebook, posteriormente se habían ampliado a otras plataformas que tenían una alta popularidad entre los jóvenes como Instagram, Snapchat, Pinterest u otras. Los autores apuntan que la satisfacción con el físico de uno mismo y los estándares de belleza se ofrecen a través de las redes de comunicación. Los modelos corporales, con unas características excelentes, podrían determinar los estereotipos en hombres y mujeres. Por lo que aumentaría una percepción estética alterada, generando cierta insatisfacción corporal. De esa forma, habría un incremento de las personas que están descontentas con su físico, lo que se conoce como actitud negativa hacia uno mismo. Hay un porcentaje de entre el 49-84% que sienten dicha insatisfacción, por lo cual existe un riesgo potencial de desarrollar diferentes trastornos psíquicos, como depresión, conducta alimentaria y otros (Carbonel y Juliá-Sanchis, 2023).

Gentil et al., (2019) consideran que la AF es un factor principal a la hora de lograr nuevas amistades o mejorar relaciones sociales con el incremento del potencial personal. Conviene señalar que cada género tiene conceptos diferentes a la hora de consentir los efectos de las prácticas deportivas. Los varones están más satisfechos con el incremento del

autoconcepto físico, mientras que a las mujeres les preocupa la parte estética y el impacto que se alcanza a nivel emocional. Los autores afirman que la realización de una AF sin los resultados satisfactorios no resulta viable a día de hoy. Lo ideal sería que la práctica esté concienciada, planificada y controlada. Los objetivos que se establecen por uno se vayan alcanzando sucesivamente y que la práctica deportiva perdure durante la vida. Por ello, es importante la calidad de las relaciones familiares, del entorno y la comunicación establecida (Gentil et al., 2019).

2.2.6 TIC y las influencias de las redes sociales

Según Moral-García et al., (2023), la constante conexión con el mundo virtual son motores para las prácticas deportivas. El mundo en el cual están sumergidos los adolescentes no siempre es entendible. No es fácil establecer una conformidad entre el mundo real y virtual, ya que a veces los intereses de las generaciones no coinciden. Para para la mayoría de los adolescentes las redes son una fuente de información, comunicación y gestión de asuntos. Sin embargo, para los más mayores, es la pérdida de la comunicación interpersonal. Moral-García et al., (2023) relatan una investigación de los alumnos de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de entre 14-17 años donde participaron 103 estudiantes. La finalidad fue hablar sobre la dependencia de las redes sociales y la realización de las prácticas deportivas según el género. El estudio se realizó mediante preguntas y cuestionarios y se tuvo en cuenta el IMC de los participantes para poder clasificarlos en activos y sedentarios. Según los resultados obtenidos a nivel de actividad entre los adolescentes, los chicos son más aficionados a las prácticas deportivas en comparación a las chicas. A nivel de los sedentarios, las chicas son las que prefieren dedicar su tiempo a las redes sociales y conforme aumenta la edad, aumenta la satisfacción por las redes. También se ha percibido que los adolescentes con sobrepeso presentan más dependencia de las redes y entre los escolares de mayor edad esa adicción aumenta (Moral-García et al., 2023).

De modo que Díaz-Vicario et al., (2017) afirman que la popularidad del uso diario de internet ha descubierto una secuencia de problemas en los entornos de salud, académicos, sociales y familiares. Con los estudios que se observaron según los autores, se evidencian cuestiones sociodemográficas y actitudes que tienen relación directa por el uso incontrolable de las TIC. Siguiendo con los estudios realizados entre los adolescentes, los resultados se dividen en 3 categorías: hábitos de uso de las TIC, uso problemático de las TIC en tres esferas (social, familiar, académico) y propia percepción de adherencia sobre tecnologías. De los 906 participantes, más del 80 % disponen de dispositivos electrónicos, móviles u ordenadores que utilizan tanto para el uso académico como para el social. Se amplían las horas de su uso en los fines de semana significativamente, aunque entre semana también reconocen su uso desproporcionado. Como resultado, aparece la disminución en el rendimiento académico y posteriormente el aislamiento social. Las chicas experimentan más abandono que los chicos. Los adolescentes no se sienten vulnerables frente a las TICs y tampoco reconocen la falta de autocontrol (Díaz-Vicario et al., 2017).

También es relevante señalar la gran influencia de los *influencers* deportivos o famosos a través de los videos publicados. Como el propio nombre indica, los *influencers* son los que realizan su actividad a través de las redes sociales. Pueden ser profesionales en su rama, la cual exponen, o tan sólo son unos aficionados a lo suyo. Pero tanto unos como otros son personas que saben influenciar al público a través de las redes. Aunque es importante mencionar que ha habido situaciones, como durante el COVID, donde los *influencers* han realizado una labor importante en incitar a las prácticas deportivas (Corzo, 2021).

2.2.7 Adicción al deporte

Tal como describen Márquez y De la Vega (2015); García del Castillo (2013), manifiestan que la adicción al deporte es una de entre tantas adicciones que pueden tomar el control sobre el ser humano. Así como menciona García del Castillo (2013) en el día de hoy, se conoce la existencia de muchas de ellas: como la adicción al sexo, al juego, a las sustancias químicas, a las TICs (también conocidas como conductuales), etc. Cualquier adicción es un problema de salud pública que requiere uno u otro tratamiento. Pero la preocupación de nuestra sociedad es la adicción a las redes sociales con su amplia repercusión, que conlleva a otras que perturban en la vida. Entre ellas, está la adicción al deporte, aunque es un campo que se encuentra todavía en estudio.

Márquez y De la Vega (2015) destacan que, a pesar de que el trastorno de adicción al deporte es reconocido desde hace décadas, aún no aparece en el DSM-5. Los autores advierten que las adicciones deportivas pueden manifestarse debido a una irresponsabilidad y afectar el comportamiento diario, con posibles cambios en la salud mental. Apuntan que la primera fase de la adicción no incluye conductas alimenticias, pero en etapas posteriores pueden surgir problemas como la bulimia y anorexia nerviosa. García del Castillo (2023) señala que el exceso de prácticas deportivas puede crear un problema adictivo, aunque son generalmente saludables. La sociedad actual, con la influencia de las nuevas tecnologías y las tendencias, está haciendo un cambio en la percepción de la actividad física, que ahora puede ser vista desde una perspectiva científica, cultural, social y estética. Actualmente, es una realidad que se presencia en la sociedad, y es lo que pretende cambiar nuestra forma de vida, cultura, hábitos y la percepción de uno.

2.2.8 Culto al cuerpo

Tal y como lo indican Fanjul et al., (2019) y Castaño (2017), a través de los estereotipos sobre la percepción social se manifiestan los rangos de estética y belleza estandarizadas. Podría ser un mecanismo de la sociedad que valoraría las creencias y patrones personales con la finalidad de cumplir los estándares corporales según la publicidad.

Según Castaño (2017), la publicidad influye en la propia percepción humana y propone a la sociedad determinadas tendencias de cuerpo irreal. Señala un incremento de manifestaciones y disgustos con su cuerpo por parte de ambos sexos.

Fanjul et al. (2019) destacan la importancia del aspecto físico en el mundo de la moda

y estética, que da lugar a la creación de cosmética y maquillaje para mantener el culto corporal. Mencionan que se debe dar prioridad a la intelectualidad e inteligencia en vez de a la apariencia física, aunque el ideal corporal mostrado por la publicidad puede generar deseo, fantasías y erotismo. Esto puede llevar a algunos a satisfacer su cuerpo por medio del placer sin tomar en cuenta sus consecuencias. Las expectativas pueden estar muy alejadas de la realidad, que puede afectar de forma negativa a la autoevaluación. Ya que el uso de RRSS son lo más popular entre los adolescentes, verse afectados por el culto al cuerpo es muy probable.

De acuerdo con Castaño (2017) y Fanjul et al., (2019), en la cima del auge de la moda, por medio de las vías virtuales, se proponen los ideales de cuerpos delgados y músculos atractivos. Aparecen distintas dietas para adelgazar, alimentaciones de riesgo para la perfección muscular del cuerpo, depilaciones, tratamientos estéticos o modalidades deportivas (*fitness, running, crossfit, etc.*).

2.2.9 La autoestima y el autoconcepto

Conforme Roa (2013), la autoestima y el autoconcepto del ser humano están relacionados, e influyen en la percepción del ambiente y en la manera de evaluar los sucesos y personas del entorno. Por lo general, el ambiente cercano es lo más importante en la formación de la seguridad emocional y en el autoconcepto de los adolescentes. Tal como lo señala el autor, es un proceso activo y trabajado que posteriormente da lugar a nuestra personalidad. Tanto el proceso educativo como las distintas situaciones y comportamiento, determinan el autoconcepto desarrollado. Cabe destacar, que tanto la autoestima como el autoconcepto podrían influir en la salud mental y, en general, son importantes para el desarrollo del individuo (Roa, 2013).

Por lo cual Fanjul et al., (2019) muestran ideas y cultura corporal sobre la imagen de uno mismo que se podría difundir por las RRSS. Los autores incitan la pérdida de valores tradicionales e interés por los estándares de belleza establecidos por la sociedad. De tal forma que el cuerpo atractivo sobrepasa las creencias tradicionales que lo podrían convertir en el ídolo de la época. La publicidad y determinadas características físicas conducen a los jóvenes al culto corporal que conlleva sus propias exigencias. Los publicistas son conocedores de su campo, por lo tanto, tienen en cuenta la persuasión visual, la atracción y el impacto que genera. Los adolescentes otorgan un valor alto a la percepción del cuerpo (Fanjul et al., 2019).

Vaquero-Cristóbal et al., (2013) manifiestan que los diferentes patrones de belleza impuestos por las redes sociales, los medios de comunicación y sociedad, podrían alterar la autopercepción de la imagen corporal en los/as adolescentes. Las mujeres buscan estar más delgadas, mientras que los hombres quieren estar más fuertes. Este tipo de publicidades corporales podrían ser vistos en artículos de moda, revistas y desfiles, ya que a día de hoy no supone tener ninguna dificultad para su difusión. En definitiva, según Vaquero-Cristóbal et al., (2013), la preocupación por la imagen corporal podría provocar distorsión, insatisfacción corporal, frustración, etc. Además, apuntan que se podrían provocar alteraciones en la dieta,

por tanto, existe un mayor riesgo de padecer un TCA. También señalan a una relación proporcional entre dietas intencionales y los TCA. Los ejercicios físicos podrían llegar a ser un instrumento dirigido a ajustar la imagen corporal a los criterios deseados.

Así, los autores afirman que la relación entre la imagen corporal, el ejercicio físico y la autoestima constan de una relación significativa, ya que son medios tanto para mejorar la salud como para prevenir enfermedades o satisfacer criterios estéticos. Además, consideran que son temas muy importantes para la población. Debido a las grandes alteraciones que han sufrido últimamente en la sociedad, sobre todo en la vida de los jóvenes y los adolescentes, se podrían necesitar más estudios y profundizar en el tema (Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

Es por ello, que es necesario estudiar el rol del ejercicio físico en el abordaje de las personas con problemas de TCA, ya que una parte de los adolescentes que presentan AN siguen una misma característica: la práctica de ejercicio físico de forma compulsiva. Todos los autores citados anteriormente comparten este pensamiento sobre la AF, junto a la influencia de las redes sociales y los trastornos generados por los estándares de belleza, que podrían generar una percepción y salud alterada en los adolescentes españoles.

3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Hipótesis principal: Una de las competencias del trabajo de la enfermera, es la evaluación y administración de los cuidados de los adolescentes en la práctica de la actividad física.

Objetivo principal: Evaluar las consecuencias de las actividades físicas en los/las adolescentes españoles.

Hipótesis secundaria (1): Los adolescentes españoles pueden presentar TCA cuando realizan ejercicio físico.

Objetivo secundario (1): Detectar la existencia de TCA en algunos adolescentes españoles cuando realizan ejercicio físico.

Hipótesis secundaria (2): Los adolescentes españoles están expuestos a la vulnerabilidad hacia TCA.

Objetivo secundario (2): Analizar los factores de riesgo que hacen vulnerables para desarrollar TCA en los adolescentes españoles.

Hipótesis secundaria (3): Los adolescentes desarrollan TCA por la deficiencia de información sobre el ejercicio físico sin supervisión profesional.

Objetivo secundario (3): Evaluar los diferentes recursos al alcance de los/las adolescentes españoles para prevenir TCA.

4. METODOLOGÍA

El presente trabajo se realiza en el curso académico 2023-2024. Se ha realizado una Revisión Bibliográfica para evaluar las consecuencias de las actividades físicas en los/las adolescentes y cuáles son los principales factores que exponen a los adolescentes a la vulnerabilidad hacia TCA.

Se desarrolla una estrategia de recopilación y búsqueda del material necesario para obtener una información fiable sobre el problema que se pretende afrontar. La selección de los artículos pasó por el proceso previo que consistió en obtener una información general que muestra el tema para marcar los objetivos e hipótesis del presente estudio.

4.1 Pregunta PICO:

¿Cómo Investigar la posible vulnerabilidad hacia TCA en los adolescentes por las prácticas deportivas?

4.2 Estructura PICO

Para formular la pregunta del estudio se utilizó el criterio PICO (*Patient, Intervention, Comparison, Outcome*) (Sánchez et al.,2023):

P- Adolescentes.

I - Analizar las actividades físicas y detectar la existencia de TCA en algunos adolescentes españoles.

C - No procede.

O - Los principales factores que exponen a los adolescentes a la vulnerabilidad hacia TCA.

4.3 Criterios de inclusión

- El límite que se ha utilizado para la recogida de información fue de 10 años desde 2013 hasta 2023.
- Artículos escritos en español o inglés.
- Población adolescente (14-17 años).
- Artículos centrados en los adolescentes españoles.

4.4 Criterios de exclusión

- Artículos con más de 10 años.
- Artículos sin texto completo.
- Artículos escritos otro idioma diferente al español o inglés.
- Artículos no enfocados en el tema.
- Artículos sin evidencia científica.

4.5 Fuentes de datos

Para la búsqueda se utilizan bases de datos como Pubmed, Medline Complete, CINAHL, E-Journals, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Rehabilitation y Sports Medicine Source, Google Académico.

4.6 Extracción de datos

Tras una revisión de los artículos encontrados, atendiendo a los criterios de inclusión y exclusión, se realizó una recopilación de los artículos que se pretendían utilizar en mi estudio. Posteriormente, tras leer detenidamente, se desecharon varios artículos con información no relevante para dicho estudio. Por último, se seleccionaron aquellos artículos considerados más interesantes para desarrollar el trabajo.

4.7 Estrategia de la búsqueda

Para el inicio de una búsqueda concreta se utilizaron los correspondientes descriptores del MeSH y DeCS, según Tabla 1 y el operador booleano AND. Se utilizaron los descriptores en inglés para la base de datos PubMed con codificación de términos (operador booleano AND). Para las demás bases de datos MEDLINE Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Rehabilitation & Sports Medicine Source, SPORTDiscus with Full Text, E-Journals, CINAHL with Full Text, se trabajó con la codificación de términos en español (operador booleano AND).

En la base de datos Google Académico, la búsqueda ha sido sin utilizar operadores booleanos. Los descriptores aplicados para ello fueron: “adicción al ejercicio físico” “trastornos de conducta alimentaria “.

4.8 Ecuación de búsqueda MeSH

- Social networks **AND** Teenagers **AND** Eating disorder
- Fitness **AND** Teenagers **AND** Body image
- Teenagers **AND** Physical exercise **AND** Self- perception **AND** Eating disorder

4.9 Ecuación de búsqueda DeCS

- Trastornos alimentarios **AND** Adolescentes **AND** Fitness
- Fitness **AND** Satisfacción corporal **AND** Adolescentes
- Trastornos alimentarios **AND** Adolescentes **AND** Ejercicio físico
- Redes sociales **AND** Fitness **AND** tendencias

4.10 Búsqueda bibliográfica.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda bibliográfica.

Bases de datos	Realización de la búsqueda	Artículos encontrados	Artículos excluidos por duplicidad y de acuerdo a los criterios de exclusividad e inclusividad	Artículos seleccionados
PubMed	Social networks AND teenagers AND eating disorder	48	45	3
	Fitness AND teenagers AND body image	97	95	2
	Teenagers AND physical exercise AND self-perception AND eating disorder	136	135	1
MEDLINE Complete, Psychology and Behavioral Sciences Collection, Rehabilitation & Sports Medicine Source, SPORTDiscus with Full Text, E-Journals, CINAHL with Full Text	Trastornos alimentarios AND adolescentes AND fitness	45	42	3
	Fitness AND satisfacción corporal AND adolescentes	64	62	2
	Trastornos alimentarios AND adolescentes AND ejercicio Físico	65	64	1
	Redes sociales AND fitness AND tendencias	95	92	3
Google Académico	Adicción al ejercicio y trastornos de la conducta alimentaria	46	91	5
Total, Artículos		596	576	20

Fuente: Elaboración propia

Se encontraron un total de 596 artículos de varias bases nombradas en el diagrama PRISMA (Tabla 2), además de dos artículos recuperados de otras fuentes mencionadas en el mismo diagrama. Tras la eliminación de los marcados como duplicados, se examinaron 442 estudios. Después de aplicar los criterios de exclusión inclusión, quedaron 420 artículos para profundizar en su lectura. Finalmente, tras una exhaustiva revisión, fueron 22 los artículos aptos en su elegibilidad.

4.11 Identificación de sesgos

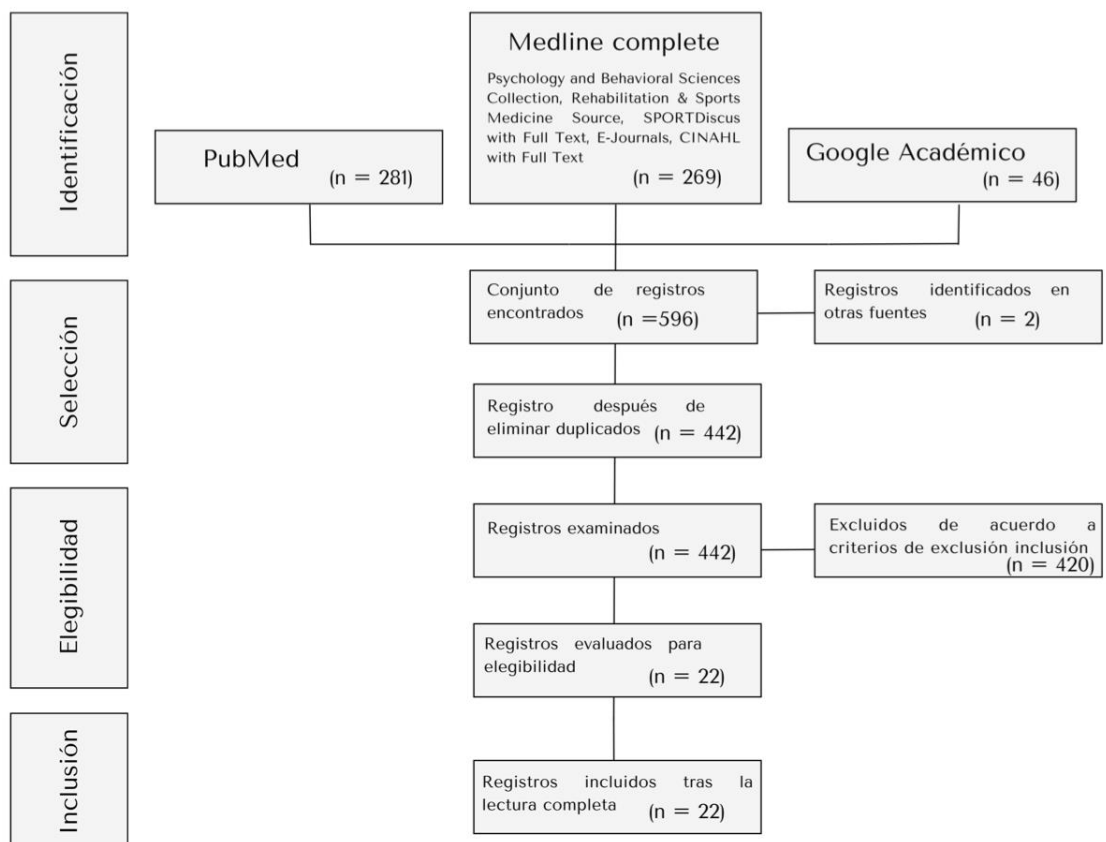
Los posibles sesgos encontrados a lo largo del estudio son:

- Falta de estudios del campo que puedan profundizar en el tema.
- La mayoría de los artículos consultados son procedentes de la revisión bibliográfica.
- Hay pocos estudios que se centran en la edad de los adolescentes.
- Hay pocas evidencias que se centran en el ejercicio físico sin supervisión y en sus consecuencias negativas.
- No hay estudios suficientes que puedan describir la habitualidad con la que se debe practicar la actividad física en adolescentes con riesgo de TCA.

4.12 Flujograma PRISMA.

Tabla 2. Diagrama de flujo.

Fuente: Elaboración propia.



4.13 Evaluación de la Calidad Metodológica

La verificación de calidad en metodología es realmente importante, ya que refleja la evidencia de la revisión hecha. El método de lectura crítica CASPe (Critical Appraisal Skills Programme en español) se usó con el objetivo de evaluar y discriminar las fuentes de las evidencias. Este método consiste en una serie de preguntas que se aplican en cada uno de los apartados del artículo en revisión, permitiendo la evaluación general de su calidad. Nuestra gráfica de los estudios evaluados por dicho método se representa en la Tabla 3. Tras dicha evaluación, los artículos finalmente seleccionados fueron incluidos en nuestro estudio.

5. RESULTADOS

5.1 Validación de la calidad de los estudios incluidos en la revisión.

Tabla 3. Tabla de Resultados.

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Carballo et al., 2023	<p>Diseño: Estudio transversal</p> <p>Objetivos: Analizar la influencia que la cantidad de AF realizada tiene sobre la autopercepción de la imagen corporal en población pre y adolescente, teniendo en cuenta factores de confusión que pudieran afectar a esta relación.</p>	<p>Población: Participaron un total de 882 alumnos en el estudio de 11 centros educativos del sur de Galicia, siendo 451 varones (52,3 %) y 341 estudiantes de primaria (38,7 %). La edad media fue de 12,26 años (DE: 1,68), y el IMC de 20,94 kg/m² (DE: 3,91).</p> <p>Exposición:</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 882 alumnos</p> <p>Características cohorte expuesta: 451 varones (52,3 %) y 341 estudiantes de primaria (38,7 %). La edad media fue de 12,26 años (DE: 1,68), y el IMC de 20,94 kg/m² (DE: 3,91).</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: La recogida de datos se llevó a cabo en un periodo de un mes y tuvo lugar durante las dos sesiones semanales de Educación Física inducidas en el horario escolar. En las primeras sesiones se administraron el Test de Siluetas de Collins, la escala de Evaluación de Niveles de Actividad Física (APALQ), y la escala International Fitness Scale (IFIS). Posteriormente, se realizaron las pruebas de la condición física incluyendo la antropometría. Los cuestionarios fueron explicados por uno de los autores de este estudio y administrados en el aula de EF. Las pruebas físicas, por su parte, se hicieron en los gimnasios de los centros respectivos. Todas las valoraciones se realizaron en presencia del profesor de Educación Física. Se valoró la condición física de los participantes del estudio de manera objetiva por medio de las siguientes pruebas de la batería Eurofit (19): flexión de tronco (flexibilidad); salto horizontal (fuerza explosiva); abdominales en 30 segundos (fuerza-resistencia); dinamometría manual (dureza estática); velocidad 10 x 5 (velocidad/agilidad); y el test de Course-Navette (resistencia</p>	<p>El presente estudio tuvo como objetivo analizar en población pre y adolescente la influencia en la autopercepción de la imagen corporal de variables como la cantidad de AF, la competencia percibida y la condición física. Los resultados obtenidos rebaten algunos de los principales hallazgos de otros estudios. Así, por ejemplo, se encontró una satisfacción con la autopercepción de la imagen corporal generalizada, lo cual se opone a diversos estudios que establecen una insatisfacción con la imagen corporal tanto en niños como en adolescentes. Se encontraron asociaciones significativas, pero de muy baja magnitud entre la imagen corporal percibida y cantidad de AF, cuando otros investigadores han mostrado relaciones superiores entre ambas variables. Los datos muestran asociaciones negativas, pero de muy baja consideración, entre cantidad de AF y la imagen corporal percibida, si bien otros investigadores han mostrado relaciones más altas entre ambas variables. Cabe destacar la excepción a esta satisfacción generalizada que se encontró en el grupo de chicas de secundaria que mostraron preferencia por una silueta algo más esbelta en comparación con los chicos excepción encontrada también varios estudios. Mayor insatisfacción en las alumnas de secundaria parece deberse, por un lado, a la mayor presión social a la que se ven sometidas las adolescentes junto con la temprana interiorización los cánones estéticos que identifican un cuerpo delgado como ideal socialmente aceptado (Fernández-Bustos y cols., 2019) y, por otro lado, a la influencia de las imágenes de referencia corporal utilizadas en las redes sociales los más media. Hay varios estudios que encontraron relación entre AF, percepción y satisfacción con la propia la imagen corporal. Sin embargo, en ellos no se contempló la influencia del IMC. El presente estudio apoya la idea, que las posibles asociaciones entre AF y percepción/satisfacción desaparecen cuando se elimina la influencia del IMC sobre las mismas tanto en niños como en adolescentes. Se respaldan los resultados de investigaciones anteriores que destacan el IMC como variable crucial para determinar la insatisfacción en los adolescentes. De resultados se desprende que el modo en</p>	<p>En una población pre- y adolescente se encontró una satisfacción generalizada con la propia imagen corporal. La cantidad de AF no se mostró como una variable de gran influencia sobre el modo en que se percibe la imagen corporal, siendo el IMC el factor que mayor impacto ejerce sobre la misma. Nuestros resultados, además, indican que mayores niveles de CF se asocian a una mayor satisfacción corporal.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>Sin información</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>cardiorrespiratoria). También se tomaron datos referentes a la composición corporal mediante el cálculo del índice de masa corporal (IMC) midiéndose el peso (kg) y la talla (cm) de los niños por medio de una balanza digital y un estatómetro. También, se calculó dividiendo el peso corporal en kg por la altura en metros al cuadrado (kg/m²).</p> <p>Tipo de Comparación: Sin información</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	<p>que los niños y los preadolescentes perciben su propia imagen corporal y el grado de satisfacción con la misma, en general, no depende de la cantidad de AF realizada, sino de su IMC. En relación a la condición física percibida y objetiva, en este estudio se apreció cierta influencia de ambas variables, pero con matices. Se observó que, a mayor nivel y mejor autopercepción de la condición física, mayor grado de satisfacción con la imagen corporal y viceversa, en la línea de lo evidenciado en otros estudios. Según estos resultados resulta interesante promover la práctica de AF entre los y las adolescentes, ya que de este modo se mejorará la condición física y en consecuencia la autopercepción corporal.</p>		

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Pamies-Aubalat y Marcos, 2019	<p>Diseño: Estudio transversal.</p> <p>Objetivos: El objetivo de este trabajo fue analizar la relación entre la práctica de actividad física con el riesgo de desarrollar un TA, analizando la frecuencia, intensidad y duración, el tipo de actividad y los motivos de realización de esa actividad.</p> <p>Localización y periodo</p>	<p>Población: La población de interés estuvo formada por todos los centros educativos de secundaria (privados, concertados y públicos) de la provincia de Alicante (España).</p> <p>Exposición: Se utilizó un muestreo por conglomerados mono étápico. Para obtener una muestra de estudiantes de secundaria representativa de la población, se requería un tamaño muestral de 2142 estudiantes, la cual se obtuvo con el total de alumnos matriculados en 9 de los centros extraídos aleatoriamente del total, con un nivel de confianza del 95% y un error de estimación de ± 2.</p> <p>Efectos clínicos: En primer lugar, se llevó a cabo una entrevista con los directores y orientadores de los centros participantes para exponer los objetivos de la investigación, solicitar permiso y promover su colaboración. Tras la aceptación por parte de los centros educativos para participar en la investigación, se envió una circular a los padres de los estudiantes en la que se les informaba de la investigación que se iba a realizar, y se solicitaba el consentimiento informado por escrito autorizando a sus hijas a participar en el estudio. Los cuestionarios fueron administrados de</p>	<p>Número de sujetos / grupo: Participaron 9 centros educativos de la provincia de Alicante (5 públicos, 1 privado y 3 concertados). En este estudio participaron finalmente 1130 chicas, de las cuales el 77.88% iban a un colegio público, el 15.66% a un colegio concertado y el 5.75% a un colegio privado. Estas chicas tenían una edad media de 13.94 años. cursaban 1º ESO el 27.34% , 2º Eso el 27.70%, 3º ESO el 29.72% y 4º ESO el 21.68%.</p> <p>Características cohorte expuesta: Se obtuvo el Índice de Masa Corporal (IMC) en las chicas que participaron en el estudio. Este IMC fue clasificado siguiendo las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los porcentajes de adolescentes en cada una de las categorías establecidas por la OMS, pusieron de manifiesto que la mayoría de las participantes en el estudio se encontraban en normo peso (61.9%), así como, el 22.6% estaba en bajo peso e infra peso y el 11% con sobrepeso y obesidad.</p> <p>Características cohorte no expuesta Sin información</p> <p>Factor de exposición: Se llevó a cabo una entrevista con los directores y orientadores de los centros participantes para exponer los objetivos de la investigación, solicitar permiso y promover su colaboración. Tras la aceptación por parte de los centros educativos para participar en la investigación, se envió una circular a los padres de los estudiantes en la que se les informaba de la investigación que se iba a realizar, y se solicitaba el consentimiento informado por escrito autorizando a sus hijas a participar en el estudio.</p> <p>Tipo de Comparación: Para realizar los análisis estadísticos se ha utilizado el programa SPSS V.24.0 (2016). Se han realizado los análisis descriptivos de las variables de estudio. Para estudiar la relación entre la práctica de actividad física con el riesgo de desarrollar un TA se utilizó el análisis de correlación de Pearson. Por otro lado, las diferencias entre medias se utilizó la t-Student como prueba paramétrica para dos muestras independientes. Siguiendo las</p>	<p>En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos para analizar las características de la muestra en las diferentes variables de estudio. En referencia al riesgo de desarrollo de un TA, evaluado a partir del instrumento EAT - 40, la puntuación media fue de 17.43, atendiendo al punto de corte de 30 propuesto por los autores originales de la escala, en este estudio el 15% de las chicas presentó riesgo de desarrollar un TA. Así mismo, en referencia a la realización de actividad física. Se describe la media obtenida en frecuencia, duración e intensidad de realización, así como, de los motivos por los que practican actividad física. Así mismo, los análisis descriptivos de frecuencias de la realización de actividad física, ponen de manifiesto que el 35.1% de las chicas manifestó realizar algún tipo de actividad física. De los que manifestaron realizarla, el 11.8% lo realizaba sola, el 61.2% con otras personas y el 27% unas veces sola y otras veces en compañía. Además, el 81.8% realizaba sólo un tipo de actividad física y el 18.2% más de dos. En segundo lugar, se realizaron los análisis de correlación entre las variables relacionadas con el riesgo de desarrollar un TA (puntuación total EAT-40, factores</p>	<p>Las relaciones entre la insatisfacción corporal, la práctica de actividad física y sus motivos y las puntuaciones en el EAT son complejas. Por ello, sería recomendable realizar estudios longitudinales adicionales que complementasen y aclarasen estos resultados. En conclusión, conocer la relación entre práctica de actividad física y TA, es clave para poder generar programas de prevención adecuados. Este trabajo pone de manifiesto, que más allá del tipo de actividad física que se practica, lo que</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>de realización: 2019</p>	<p>forma colectiva, anónima y voluntaria en horario de clase. Los investigadores estuvieron presentes durante la administración de los cuestionarios para proporcionar ayuda si era necesaria, para verificar la cumplimentación correcta e independiente por parte de los sujetos.</p>	<p>recomendaciones de Cohen (1998), hemos considerado el tamaño del efecto, para evitar el sesgo de los tamaños muestrales. Se utilizó el índice d, que nos indica hasta qué punto una significación estadística es relevante eliminando el efecto del tamaño muestral. Cohen clasificó el tamaño del efecto como pequeño, medio y grande. Se ha realizado la ANOVA de un factor como prueba paramétrica de K muestras independientes y procedimiento Bonferroni para comparaciones múltiples. Para las variables categóricas se han calculado las diferencias a partir de tablas de contingencia y el estadístico chi-cuadrado.</p> <p>Periodo de seguimiento: No consta</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	<p>del EAT-40, insatisfacción corporal e IMC) y la práctica de actividad física (frecuencia, duración e intensidad y motivos). Los análisis mostraron que la realización de actividad física con el motivo de perder peso, presentó relaciones positivas y significativas con la puntuación total en el EAT-40.</p>	<p>se relaciona con el riesgo de desarrollar un TA son los motivos para realizarla.</p>	

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Alcaraz-Ibáñez et al, 2024	<p>Diseño: Estudio transversal</p> <p>Objetivos: El objetivo del presente estudio fue examinar si la realización de comparaciones sociales centradas en el cuerpo, la alimentación y el ejercicio explicaba la variabilidad en la sintomatología depresiva en una muestra mixta de adolescentes españoles.</p> <p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>Población: 689 adolescentes (46,15 % mujeres) de entre 12 y 19 años de nueve colegios del sur de España.</p> <p>Exposición: Se técnicas no probabilísticas una muestra compuesta por 689 adolescentes (46,15 % mujeres) de entre 12 y 19 años de nueve colegios del sur de España. Los datos transversales derivados de una encuesta de autoinforme que incluía las variables de interés se analizaron utilizando la macro PROCESS para SPSS.</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 689 adolescentes (46,15 % mujeres) de entre 12 y 19 años</p> <p>Características cohorte expuesta: Participar en el estudio a un total de 757 potenciales participantes en Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional o Grados Universitarios de 9 centros educativos del sur de España con edades entre 12 y 19 años. La muestra se estimó sobre la base de los resultados de un análisis de poder estadístico que. Eran necesarios 605 participantes para detectar tamaños de efecto pequeños con un nivel de poder estadístico del 80 %.</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición:</p> <p>Tipo de Comparación: Sin información</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	<p>El análisis de regresión/moderación iniciada con 5000 nuevas muestras demostró dos conjuntos clave de hallazgos. En primer lugar, tener baja autoestima, ser niña, tener riesgo de disfunción eréctil, tener ansiedad físico-social y las comparaciones sociales referidas al cuerpo y al ejercicio representaron una variación única en la sintomatología depresiva. En segundo lugar, la relación entre las comparaciones relacionadas con la alimentación y el ejercicio y la sintomatología depresiva tendió a ser más fuerte en el grupo de mujeres con riesgo de sufrir TCA.</p>	<p>Los esfuerzos de prevención y tratamiento destinados a reducir la sintomatología depresiva entre los adolescentes podrían beneficiarse de la incorporación de contenidos alusivo a la comparación corporal y, particularmente en el caso de mujeres con riesgo de sufrir TCA, contenido alusivo a comparaciones de alimentación y ejercicio.</p>	ALTA

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Aznar y Román, 2022	<p>Diseño: Revisión Narrativa.</p> <p>Objetivos: La AF puede resultar un aspecto clave de las intervenciones para prevenir y tratar los TCA. Sin embargo, se desconoce el rol de la actividad física y su dosis para este fin. Este artículo pretende analizar la evidencia existente al</p>	<p>Población: Alumnas de educación primaria y secundaria. Programas de TCA y obesidad, 338 estudiantes de grado, 54 % de mujeres. 657 adolescentes. 112 artículos ECA desde 2009 a 2015. 180 mujeres hispanas y afro-americanas (20 a 60 años). 115 alumnos/as de escuela: 51 en Life Smart, 64 en el grupo de control. 85 estudios ECA. 170 (65 % de mujeres) estudiantes de educación para la salud y profesores de educación física (edad media, 21,6 años). 9 programas de prevención de TCA. Estudiantes universitarias. 100 mujeres de primer año en universidad (edad media, 18,1 años). 27 estudios ECA. Mujeres estudiantes de universidad. 928 estudiantes de 40 equipos deportivos (edad media, 15,4 años). 17 estudios comparando la disonancia cognitiva y las intervenciones controladas. Mujeres adolescentes con alteración de la imagen corporal (17 años). Mujeres adolescentes con alteración de la imagen corporal (13-20 años). Mujeres (11-13 años). 12 estudios ECA (ensayo controlado y aleatorizado) 3092 niños/as y adolescentes.</p> <p>Intervención: Se ha realizado una revisión narrativa a partir de una búsqueda en la base de datos PubMed y una revisión manual de la bibliografía de los artículos seleccionados. De los artículos obtenidos se identificaron las revisiones existentes acerca de la evidencia preventiva de los TCA. Se seleccionaron los estudios incluidos en dichas revisiones en que la actividad física se hubiera utilizado como herramienta de prevención. Se incluyeron los artículos publicados con posterioridad a las revisiones existentes y que incluían la actividad física.</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Después de 2-3 años de seguimiento, el grupo asignado a la disonancia cognoscitiva mostró una reducción del 60 % del riesgo de TCA y el grupo de peso sano una reducción de riesgo de TCA del 61 %. Mejora en hábitos saludables y prevención de TCA. Menor utilización de drogas ergogénicas o drogas u otras prácticas para perder peso. No hubo diferencias en los resultados entre los dos grupos, parece que el folleto sobre percepción errónea sería más efectivo en la prevención de los TCA. El grupo de intervención mejora frente al grupo de control en los test psicométricos y no psicométricos relacionados con la alimentación y los trastornos alimentarios. Resultados favorables para ambos, hombres y mujeres, en</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Revisión sistemática. Intervenciones. Longitudinal 3 años. Revisiones. Metaanálisis. Estudio longitudinal prospectivo. Longitudinal ECA 6 meses. Intervención ECA.</p> <p>Método evaluación calidad: Parcialmente.</p>	<p>N.º estudios incluidos: 20 estudios.</p> <p>Resultados: Aumento significativo de la puntuación de la prueba de conocimientos (grupo de intervención). Mejora en el ideal de delgadez, reduciendo los afectos negativos y la sintomatología bulímica. Después de 2-3 años de seguimiento, el grupo asignado a la disonancia cognoscitiva mostró una reducción del 60 % del riesgo de TCA y el grupo de peso sano una reducción de riesgo de TCA del 61 %. Mejora en hábitos saludables y prevención de TCA. Menor utilización de drogas ergogénicas o drogas u otras prácticas para perder peso. Aunque no hubo diferencias en los resultados entre los dos grupos, parece que el folleto sobre percepción errónea sería más efectivo en la prevención de los TCA. El grupo de intervención mejora frente al grupo de control en los test psicométricos y no psicométricos relacionados con la alimentación y los trastornos alimentarios. Resultados favorables para ambos, hombres y mujeres, en cuanto a mejorar la imagen corporal y reducir la práctica excesiva de ejercicio físico, especialmente en la intervención que incorpora la terapia disonante. Buena aceptación del programa por chicos y chicas. Resultados más favorables para las chicas. Las intervenciones comportamentales con actividad física reducen la ingesta compulsiva en mujeres. Las chicas mejoraron significativamente la imagen corporal. La intervención con AF es beneficiosa. Existe un pequeño riesgo de incrementar</p>	<p>A pesar de que la evidencia de las intervenciones mostradas no indica que la AF sea una terapia adecuada o inadecuada para la prevención o el tratamiento de los TCA, la evidencia acerca de los efectos de la actividad física sobre la salud mental parece demostrar que la AF realizada sin objetivos competitivos, asociada al estilo de vida, trabajando la autoestima, utilizando espacios al aire libre y realizada en compañía podría incorporarse a dichas terapias. La educación física en la escuela ha de ser un instrumento de adquisición de hábitos saludables de AF y de aprendizaje de tareas motrices que perduren a lo largo de la vida.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>respecto.</p> <p>Localización y periodo de realización: 2022</p>	<p>cuanto a mejorar la imagen corporal y reducir la práctica excesiva de ejercicio físico, especialmente en la intervención que incorpora la terapia disonante. Buena aceptación del programa por chicos y chicas. Resultados más favorables para las chicas. Las intervenciones comportamentales con actividad física reducen la ingesta compulsiva en mujeres. Las chicas mejoraron significativamente la imagen corporal. La intervención con AF es beneficiosa. Existe un pequeño riesgo de incrementar el deseo hacia la delgadez que debe tenerse presente cuando se incluye la AF. Mejora de la autoestima y la autoeficacia y mejora de los hábitos de comportamiento alimentario.</p>		<p>el deseo hacia la delgadez que debe tenerse presente cuando se incluye la AF. Mejora de la autoestima y la autoeficacia y mejora de los hábitos de comportamiento alimentario.</p>		

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Bodega et al., 2024	<p>Diseño: Revisión sistemática.</p> <p>Objetivos: El objetivo de esta revisión sistemática fue examinar la literatura disponible sobre la asociación entre la percepción de BI (BIP) y/o satisfacción (BIS) y las DH en adolescentes.</p> <p>Localización y periodo de realización: Las búsquedas de artículos se realizaron el 8 de febrero de 2022, sin limitación de fecha de publicación.</p>	<p>Población: Los adolescentes</p> <p>Intervención: Percepción y/o satisfacción de la imagen corporal.</p> <p>Comparación: No aplica</p> <p>Resultados analizados: Hábitos dietéticos (incluidos patrones dietéticos o indicadores dietéticos)</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios transversales, de casos y controles o de cohortes.</p> <p>Método evaluación calidad: El riesgo de sesgo fue evaluado de forma independiente por los dos revisores principales (PB y AdCG) utilizando la herramienta de evaluación crítica para estudios transversales (AXIS). Esta herramienta no proporcionó una puntuación numérica. Por tanto, los autores emitieron un juicio racional sobre la calidad de los estudios. Cualquier desacuerdo durante la evaluación de la calidad se resolvió mediante discusión y consulta con revisores adicionales cuando fue necesario.</p>	<p>Nº estudios incluidos: 61 estudio.</p> <p>Resultados: Se recuperaron un total de 3984 artículos de las 5 bases de datos electrónicas y se identificaron 7 artículos adicionales a partir de las referencias citadas. Después de eliminar los duplicados, se examinaron 2.496 artículos. Según sus títulos y resúmenes, se seleccionaron 61 estudios para lectura de texto completo para evaluar su elegibilidad. Finalmente, se incluyeron 30 estudios en la revisión sistemática. El proceso de búsqueda y los motivos de exclusión se presentan en el diagrama de flujo PRISMA</p>	<p>A pesar de la heterogeneidad de los resultados, los adolescentes que subestiman su peso corporal tienden a reportar DH menos saludables, mientras que aquellos que sobreestiman o perciben con precisión su peso corporal se inclinan hacia una dieta más saludable. Además, los adolescentes que desean aumentar de peso tienen DH menos saludables, mientras que aquellos que desean adelgazar adoptan hábitos saludables o no saludables asociados con la pérdida de peso. Las diferencias en BI y DH por género generalmente reflejan un deseo entre las niñas de un cuerpo más delgado y entre los niños de uno más grueso. Estos resultados resaltan la necesidad de llevar a cabo programas de intervención en IB, teniendo en cuenta las perspectivas de género, socioeconómica y cultural, para combatir los estereotipos y creencias erróneas que pueden llevar a los adolescentes a hábitos poco saludables, como dietas restrictivas o actividad física extrema. Además, estudios longitudinales adicionales pueden ayudar a comprender y cuantificar mejor la asociación entre BIP y/o BIS y DH a lo largo del tiempo mediante el uso de métodos armonizados para ayudar a aclarar la heterogeneidad de los resultados.</p>	ALTA

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Canals y Arijá, 2022	<p>Diseño: Revisión bibliográfica</p> <p>Objetivos: Revisar los factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. Dilucidar cómo interactúan los factores de riesgo es crucial en la mejora de las estrategias preventivas de la aparición del trastorno alimentario.</p> <p>Localización y periodo de realización:</p>	<p>Población: Adolescentes</p> <p>Intervención: Revisión de programas de prevención</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: Los programas con buenos resultados se centran en uno o más factores de riesgo, se basan en enfoques cognitivos o conductuales e incluyen contenido sobre alimentación saludable o nutrición, alfabetización mediática o presiones socioculturales y aceptación corporal o satisfacción corporal. Incorporan nuevas tecnologías y son interactivos.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos:</p> <p>La revisión realizada por Ciau y cols. seleccionó los ensayos controlados más rigurosos metodológicamente y que hubieran obtenido beneficio en la prevención de los TCA: Weigh to Eat (65), Stewarts Untitled (66), Planet Health (67), New Moves (68), Yagers Untitled (69), Eating, Aesthetic Feminine Models and the Media (70), Student Bodies (71), Body Project (72) y Healthy Weight. El programa universal Weigh to Eat (65) se basó en la teoría cognitiva social y se realizó en niñas israelíes de escuela secundaria. El programa universal Stewart Untitled fue desarrollado en el Reino Unido para mujeres de la escuela intermedia y secundaria (66) y utilizó estrategias cognitivo-conductuales sobre diferentes factores riesgo. El programa universal Planet Health para niños y niñas de 11,5 años de media lo iniciaron en Estados Unidos, en 2005, Austin y cols. (67), y posteriormente se difundió a nivel internacional. En 2010 se publicó el programa New Moves de intervención selectiva, realizado en la escuela secundaria con niñas estadounidenses que tenían riesgo de sobrepeso El programa Yager Untitled (69), publicado también en 2010, examinó el impacto de dos intervenciones selectivas sobre estudiantes de Magisterio de ambos sexos. El programa universal Eating, Aesthetic Feminine Models and the Media, desarrollado en España (70), está basado en la teoría cognitiva social y dirigido a escolares de secundaria. Se compararon los efectos de 2 programas, uno de alfabetización mediática y otro de alfabetización mediática más nutrición. Ambas intervenciones redujeron la patología de los TCA al finalizar la intervención y a los 7 y 30 meses de seguimiento. Otra intervención universal realizada en escolares de secundaria españoles fue el programa MABIC. Es un ensayo controlado no aleatorio y multicéntrico basado en el modelo cognitivo social, la alfabetización mediática y la disonancia cognitiva, que redujo los factores de riesgo de los TCA (76); posteriormente se evaluó su efectividad en condiciones del mundo real, capacitando a los proveedores escolares y comunitarios del programa, y obteniendo buenos resultados. Recientemente, otro interesante programa de intervención universal, denominado REbeL (78), se ha dirigido a adolescentes de secundaria, capacitando al personal de la escuela y a los líderes de los pares en el programa. Se trata de un ensayo</p>	<p>N.º estudios incluidos: Parcialmente</p> <p>Resultados: La mayoría de los programas de prevención se dirigen a las mujeres adolescentes en educación secundaria y jóvenes. Son escasas las intervenciones en edades tempranas, en adultos y en varones. Los programas con buenos resultados se centran en uno o más factores de riesgo, se basan en enfoques cognitivos o conductuales e incluyen contenido sobre alimentación saludable o nutrición, alfabetización mediática o presiones socioculturales y aceptación corporal o satisfacción corporal. Incorporan nuevas</p>	<p>La evidencia científica apoya un modelo interactivo de influencias biopsicosociales en la etiología de los trastornos alimentarios. Si bien los estudios genéticos hasta la fecha habían hallado diversos polimorfismos relacionados con el sistema de neurotransmisores y de neurodesarrollo, los nuevos estudios de asociación de genoma completo han encontrado factores que sugieren una base de desregulación metabólica en la AN. Dentro de los factores psicológicos, la insatisfacción corporal (IC), que puede desarrollarse desde edades prepuberales, es el predictor más consistente del trastorno alimentario, principalmente en el género femenino. Esta IC viene determinada por otros factores psicológicos como la baja autoestima, el afecto negativo y la interiorización del ideal de delgadez. El elevado IMC junto a influencias del entorno sociofamiliar y de los pares relacionadas con la presión por estar delgada, y mediadas por el uso/abuso de las redes sociales, incrementan el riesgo de TCA. Algunas actividades deportivas o profesionales en las que inciden factores relacionados con exceso de ejercicio, inicio de dietas (restrictiva u otras), presión por la figura corporal y características psicológicas, son condiciones de riesgo elevado. Algunas enfermedades crónicas metabólicas y digestivas pueden ser factores de riesgo de los TCA. La mayoría de los programas realizados son selectivos, realizados en mujeres de la escuela secundaria y jóvenes, siendo escasos en edades tempranas, adultos y en varones. Los programas de prevención dirigidos a edades</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	No consta		<p>clínico aleatorizado y controlado, basado en la disonancia. Los escolares participaron de forma voluntaria en horas extraescolares durante todo el año y el personal de REbeL siguió el manual de actividades dirigidas al empoderamiento, la autoestima, el estado de ánimo, la alimentación, la imagen y el peso corporal. El programa mejoró la sintomatología de los TCA. La reciente revisión realizada por Stice y cols. (2019) (60) identificó los 4 programas que habían logrado prevenir la aparición de los TCA, 3 de los cuales ya se habían indicado anteriormente: Student Bodies, Body Project y Healthy Weight, más el programa Student Athlete Eating Disorder.</p> <p>Método Sin información</p> <p>evaluación</p> <p>calidad:</p>	<p>tecnologías y son interactivos. Se necesitan más investigación y programas de prevención de los TCA innovadores para niños pequeños, adultos y varones</p>	<p>tempranas tienden a ser universales e incluyen a niñas y niños. En edades superiores se dirigen a mujeres y suelen ser selectivos. Los estudios indicados son escasos. Los programas exitosos se centraron en uno o más factores de riesgo identificados empíricamente, usan una teoría o enfoque cognitivo o conductual e incluyen contenido sobre alimentación saludable o nutrición, alfabetización mediática o presiones socioculturales y aceptación corporal o satisfacción corporal. Incorporan nuevas tecnologías y son interactivos.</p>	

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
De Diego Díaz et al., 2022	Diseño: Revisión sistemática Objetivos: Investigar el impacto de los medios de comunicación en TCA. Localización y periodo de realización: No procede	Población: Población joven Intervención: Para la realización de este artículo se ha llevado a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica. Comparación: Dos grupos de investigadores evaluaron independientemente todas las referencias identificadas en la búsqueda. En primer lugar, se hizo el cribado según el título y el resumen. A continuación, los artículos que cumplían los criterios de inclusión en esta primera fase fueron leídos a texto completo para determinar su inclusión final. Resultados analizados: No	Tipo de estudios incluidos: Exhaustiva revisión bibliográfica. Método evaluación calidad: Dos grupos de investigadores evaluaron independientemente todas las referencias identificadas en la búsqueda. En primer lugar, se hizo el cribado según el título y el resumen. A continuación, los artículos que cumplían los criterios de inclusión en esta primera fase fueron leídos a texto completo para determinar su inclusión final.	N.º estudios incluidos: No consta Resultados: En el estudio realizado por Mas Manchó y cols., se pretendía evaluar la percepción de 25 valores en tres anuncios sobre productos alimenticios por parte de dos grupos de jóvenes participantes (con y sin trastornos alimentarios). Un estudio de Dakanalis destaca la importancia de los factores intervinientes en la relación entre la internalización de una apariencia ideal (entendida como la incorporación de una figura social ideal inalcanzable) que ofrecen los medios, el afecto negativo (como vergüenza, ansiedad o tristeza) relacionado con el propio cuerpo y los trastornos alimentarios en adolescentes. Algunas campañas en los medios, como la campaña de Dove Real Beauty, que utiliza mujeres reales en anuncios de productos de belleza, han demostrado tener éxito tanto para los anunciantes como para los consumidores. Revistas como New Moon Girls, que promueven una imagen corporal saludable y estilos de vida activos saludables para las niñas, también se han citado como ejemplos de formas de contrarrestar los mensajes negativos de los medios.	<p>Por todo lo expuesto en el presente artículo, podemos afirmar que los medios de comunicación ejercen una fuerte influencia en los más jóvenes, influencia que puede tomarse en un beneficio si se utiliza para la instauración de una conciencia colectiva basada en los conceptos de bienestar y estilo de vida saludable. Para lograr impedir la internalización de una imagen corporal idealizada es fundamental la implementación de programas preventivos psicoeducativos basados en valores, orientados a la toma de conciencia sobre lo que significa un estilo de vida saludable, y en los que se adquiera una actitud crítica hacia los mensajes publicitarios. Así mismo, las familias juegan un papel fundamental en la prevención de la aparición de los TCA, limitando el acceso de los menores a la publicidad y discutiendo con ellos el contenido para desmitificar el ideal de belleza transmitido.</p>	ALTA

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Del Mar Sánchez et al.,2014	<p>Diseño: Revisión bibliográfica.</p> <p>Objetivos: El objeto de este trabajo es demostrar, en base a la literatura, que educando a la población y modificando la forma de realizar los ejercicios abdominales se pueden prevenir muchos problemas de salud en el futuro, con el consiguiente ahorro del coste sanitario que estos problemas suponen.</p> <p>Localización y periodo de realización: No procede</p>	<p>Población: Mujeres y jóvenes.</p> <p>Intervención: Revisión bibliográfica</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: A partir de su análisis se seleccionaron aquellos artículos siguiendo como criterios la relevancia y actualidad del tema que nos compete, incluyendo artículos en español, inglés y francés. El principal motivo de exclusión de los artículos fue el no estar directamente relacionados con</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Revisión bibliográfica</p> <p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>N.º estudios incluidos: No</p> <p>Resultados: Ya estudios de Caufriez que datan de 1998 realizados en jóvenes nulíparas (que no presentan el posible factor de relajación de la musculatura perineal postparto) demuestran que la práctica de abdominales tradicionales produce una disminución media del 20% del tono de base del suelo pélvico⁵. Elleuch, Ghattassi y Guermazi (1998) realizaron un estudio sobre 105 jóvenes que practicaban deporte de competición, con una media de edad de 21 años; el 62,8% de las chicas presentaba incontinencia urinaria de esfuerzo relacionada con las actividades deportivas. Amostegui (1999) considera el aumento de la presión intraabdominal por mala práctica deportiva o abuso de abdominales tradicionales el factor etiológico más importante de incontinencia de esfuerzo, provocando esta situación una degradación progresiva del suelo pélvico que lo hace incompetente para la función de continencia. Sapsford y Hodges (2001) afirman que durante la práctica de ejercicios abdominales tradicionales aumenta la presión abdominal, provocando una activación refleja de los músculos del suelo pélvico⁸. Las Técnicas Hipopresivas fueron creadas por el Doctor en Ciencias de la Motricidad Marcel Caufriez a través de su dedicación a la reeducación uro-ginecológica. En 1980 las denominó Aspiración Diafragmática y a partir de ellas se construyó en laboratorio la Gimnasia Abdominal Hipopresiva (GAH) cuyo objetivo inicial era buscar una técnica de fortalecimiento muscular que fuese beneficiosa para la faja abdominal pero sin efectos negativos sobre el suelo pélvico. Las Técnicas Hipopresivas engloban una serie de ejercicios posturales que tienen la característica común de lograr una disminución de la presión intraabdominal (aproximadamente de 50mmHg), aunque lo relevante no es la cuantificación total en la reducción de presión sino la existencia de esa misma disminución en todas las cavidades del espacio barométrico: La abdominal, la torácica y la perineal, que es medible con manómetros de presión intracavitarios. Son ejercicios eminentemente posturales asociados a un ritmo de trabajo respiratorio y propioceptivo, puesto que todos ellos se realizan adoptando diferentes posiciones en base a unas determinadas pautas técnicas ya la apnea espiratoria. Cada postura articular incluida en estos ejercicios ha sido estudiada para facilitar la acción hipopresiva, proporcionando una contracción refleja de la faja abdominal y del suelo pélvico, a diferencia de los ejercicios de fortalecimiento de suelo pélvico que solicitan la musculatura de manera voluntaria a través de contracciones a diferentes intensidades. La repetición diaria de los ejercicios crea circuitos propioceptivos a largo plazo logrando no un fortalecimiento sino el aumento del tono de carga y del</p>	<p>A raíz de la literatura consultada, se comprueba que la hiperpresión sobre el suelo pélvico que provocan los abdominales tradicionales tiene nefastas consecuencias. Además, de no ser un método eficaz para reducir el perímetro de la cintura, la hiperpresión abdominal reiterada va disminuyendo su tono muscular, son la principal causa de incontinencia urinaria de esfuerzo en mujeres^{13,14}, provocan prolapsos genitales^{15,14} y son la causa de algunas disfunciones sexuales. Algunos profesionales de la salud, vienen sugiriendo la necesidad de un cambio en los métodos de entrenamiento de la musculatura abdominal y perineal¹⁶. Esta necesidad se fundamenta por diversos estudios que relacionan numerosos factores anatómico funcionales, fisiológicos o neurológicos que afectan a la unidad abdominoperineal y apuntan hacia un cambio en el modelo de fortalecimiento abdominal. La Gimnasia Hipopresiva del Dr. Caufriez es una técnica utilizada por fisioterapeutas y matronas en la reeducación uro-ginecológica. En la actualidad se está popularizando su versión preventiva en los centros de deporte y fitness para la tonificación de la faja abdominal, suelo pélvico y como método de gimnasia postural. Queda demostrada la conveniencia de diseñar e inculcar en la sociedad un nuevo enfoque en la realización de los ejercicios abdominales pues evitarían muchos problemas de salud futuros. Se confirma que el método hipopresivo proporciona a beneficios importantes</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		el tema de nuestra revisión.		tono de reposo muscular del suelo pélvico. Los ejercicios hipopresivos, al ser realizados en apnea espiratoria y en determinadas posturas, disminuyen la actividad tónica del diafragma torácico. Como consecuencia cubren una serie de objetivos importantes, de cara a minimizar los riesgos intrínsecos asociados a los abdominales tradicionales, como son conseguir un descenso de la presión intraabdominal durante el ejercicio con la consiguiente tonificación vía reflejaje la faja abdominal y de la musculatura perineal. A largo plazo, su aplicación cotidiana conduce a un aumento del tono del suelo pélvico y de la faja abdominal, reduciendo de forma significativa el riesgo de incontinencia urinaria y de descensos viscerales(Esparza, 2002) ¹² .A diferencia de los ejercicios abdominales tradicionales, la GAH, según investigaciones de Caufriez (2005), disminuye la presión intraabdominal, aumenta el tono del suelo pélvico y de la faja abdominal, mejora la postura, previene la incontinencia urinaria de esfuerzo, mejora la vascularización pelviperineal y de las extremidades inferiores, incrementa el metabolismo respiratorio y aumenta la eritropoyetina (EPO).	sin otro trauma que el de dejar de lado la tradición para contemplar la evolución.	

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Frieiro et al, 2022	Diseño: Estudio transversal longitudinal Objetivos: Evaluación de la influencia de la	Población: La muestra de este trabajo estuvo compuesta por 721 estudiantes con edades comprendidas entre 12 y 18 años (49,1% mujeres). Exposición:	Número de sujetos / grupo: 721 estudiantes con edades comprendidas entre 12 y 18 años (M = 13,89, SD = 1,37; 49,1% mujeres). Características cohorte expuesta: Entre 12 y 18 años M = 13,89, SD = 1,37; 49,1% mujeres). El criterio de inclusión fue estar matriculado en el curso 2019/2020 en un instituto de Educación Secundaria de la Comunidad Autónoma	Las puntuaciones obtenidas en autoestima positiva y negativa en función de las subescalas de los DE se presentan en la En general, se observaron puntuaciones más altas de riesgo de TCA cuando el individuo tenía una baja autoestima, ya sea positiva o negativa.	Esta investigación proporciona apoyo empírico a la influencia	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>autoestima positiva y negativa en las subescalas de riesgo de TCA (dieta, bulimia, preocupación alimentaria y control bucal) en una muestra española de estudiantes de secundaria. Verificar la relación entre la socialización a través de las RS (dependencia de las RS, fortalecimiento de la amistad, facilitación social y violencia y rechazo en las RS) y el riesgo de TCA en jóvenes españoles que cursan educación secundaria.</p> <p>Localización y periodo de realización: La recolección de datos transversales fue</p>	<p>La recolección de datos transversales fue realizada por el equipo de investigación durante el horario escolar de los centros de secundaria entre los meses de septiembre de 2019 y marzo de 2020. En el aula se volvió a incidir en el carácter voluntario de las preguntas, ofreciendo la opción de no responderlas cuestionarios. Se informó a los directores de los centros sobre ello. Posteriormente, cada tutor decidió cómo realizarlas, eligiendo generalmente el soporte informático cuando disponía de tablets o portátiles en sus aulas. Un total de 104 encuestas se realizaron en papel y fueron registradas manualmente por el equipo investigador, mientras que el resto se realizaron en formato digital. Los participantes completaron la encuesta sociodemográfica que incluía preguntas sobre género, edad, nivel socioeconómico y región geográfica de la escuela (urbana/rural), seguida del cuestionario que comprendía las medidas antes mencionadas. Los datos se analizaron utilizando el software estadístico SPSS versión 23 para Windows (IBM SPSS Inc.). Se realizó el análisis de fiabilidad de los cuestionarios para esta muestra (apartado Instrumentos). En segundo lugar, se realizó un análisis descriptivo (medias y desviaciones estándar). Finalmente, tras comprobar que los datos cumplían con</p>	<p>de Galicia (España). Se invitó a participar en el estudio a escuelas públicas y privadas, urbanas y rurales. Los alumnos debían estar matriculados entre 1º y 4º de Educación Secundaria Obligatoria (ESO).</p> <p>Características cohorte no expuesta</p> <p>Sin información</p> <p>Factor de exposición:</p> <p>Las actitudes y conductas alimentarias desordenadas se midieron con la versión española del Eating Attitudes Test-26 (EAT-26) (Gamer & Garfinkel, 1979, que identifica los síntomas de los TCA según sentimientos, actitudes y conductas. El EAT-26 consta de 26 ítems, distribuidos en cuatro subescalas; Dieta, Bulimia, Preocupación por la Alimentación y Control Bucal. Los ítems se califican en una escala Likert de seis puntos, que van desde 1 (siempre) a 6 (nunca). Una puntuación de 20 o más indica un alto nivel de preocupación por la forma del cuerpo y el comportamiento dietético, así como un mayor riesgo de desarrollar una patología de disfunción eréctil. Como el objetivo principal del estudio era identificar a las personas que estaban en riesgo de desarrollar TCA, en este estudio solo se utilizó la puntuación compuesta. El EAT-26 ha informado coeficientes de confiabilidad que oscilan entre 0,86 y 0,90. El coeficiente alfa de la muestra actual fue excelente (= 0,93). La autoestima se midió con la versión española de la Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965), que consta de 10 ítems que evalúan niveles de autoestima global, basados en creencias y percepciones positivas y negativas sobre uno mismo. El cuestionario utiliza una escala Likert de cuatro puntos que va de 0 (muy en desacuerdo) a 3 (muy de acuerdo) y se califica según una métrica que va de 0 (malo) a 3 (excelente). La escala se califica sumando los ítems después de calificar de manera inversa los ítems redactados negativamente. En este caso se utilizó la estructura de dos factores (autoestima positiva y autoestima negativa). Los coeficientes de confiabilidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg son muy altos, oscilando entre 0,87 y 0,93. El</p>	<p>Los análisis univariados arrojaron diferencias significativas en la autoestima positiva en función de la dieta. Posteriormente, los análisis post hoc (DHS de Tukey) revelaron más problemas con conductas relacionadas con la dieta en individuos con baja y media autoestima en comparación con aquellos con alta autoestima positiva. autoestima; más problemas con la preocupación por la comida en adolescentes con autoestima positiva baja.</p> <p>Análisis multivariado (MANOVA) de la autoestima positiva y negativa en función de las subescalas de actitudes alimentarias.</p> <p>En cuanto a la autoestima negativa, los análisis univariados sólo mostraron diferencias significativas en función de la dieta.</p> <p>No hubo diferencias significativas en la autoestima negativa en función de la preocupación por la comida. Asimismo, los análisis a posteriori (DHS de Tukey) revelaron más problemas en las conductas relacionadas con la dieta en individuos con baja autoestima negativa en comparación con aquellos con autoestima media y alta. autoestima negativa. También en cuanto a la bulimia, hubo más problemas en adolescentes con baja autoestima negativa en comparación con aquellos con alta autoestima negativa. Relación entre socialización a través de redes sociales y TCA En segundo lugar, los análisis descriptivos mostraron que una alta socialización a través de las redes sociales conduce a una mayor presencia de síntomas. Análisis multivariado (MANOVA) de la socialización a través de la SN virtual en función de las subescalas de actitudes alimentarias. Finalmente, los análisis univariados arrojaron</p>	<p>de la autoestima y el uso de las redes sociales en los TCA. Los hallazgos proporcionados contribuyen a identificar variables que actúan como factores de riesgo para los TCA, generando así un debate sobre la necesidad de desarrollar estrategias de prevención e intervencio</p>	

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>realizada por el equipo de investigación durante el horario escolar de los centros de secundaria entre los meses de septiembre de 2019 y marzo de 2020.</p>	<p>los supuestos de normalidad multivariada (Shapiro-Wilk), autocorrelación (Durbin-Watson) y homogeneidad (prueba de White), se utilizó el análisis multivariado mediante MANOVA para determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en la TCA por autoestima o socialización en las RS. Finalmente, se realizaron análisis de varianza univariados (ANOVA) para determinar diferencias estadísticamente significativas en las variables y se aplicó la prueba post hoc DHS de Tukey.2.4 Consideraciones éticas Los directores de cada escuela fueron informados sobre los objetivos del estudio, así como el procedimiento de recolección de datos, y recibimos la aprobación de los directores de las escuelas. Del mismo modo, los padres y tutores de los participantes dieron su consentimiento informado por escrito después de haber sido informados de los objetivos del estudio y los procedimientos de recogida de datos. También se hizo hincapié en la participación voluntaria en el estudio y se siguieron las indicaciones contenidas en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>coeficiente alfa alcanzado para la muestra fue moderado. La socialización a través de las redes sociales se midió a través del ESOC-39, una escala de socialización en la red social virtual desarrollada por el Grupo LISIS (2013). Evalúa la interacción entre adolescentes en las redes sociales. La escala es tipo Likert y va de 1 a 4 puntos; la frecuencia es 1 = Nunca/Nada y 4 = Siempre/Mucho. La escala tiene dos partes diferenciadas: la primera consta de siete ítems que proporcionan información estructural (Ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7). La segunda parte está compuesta por 32 ítems que se agrupan en cuatro factores que explican el 41% de la varianza. Los factores que mide son Dependencia de las RS, Fortalecimiento de la Amistad, Facilitador Social y Violencia y Rechazo a las RS. El coeficiente alfa de la muestra actual fue bueno.</p> <p>Tipo de Comparación: Los datos se analizaron utilizando el software estadístico SPSS versión 23 para Windows (IBM SPSS Inc.). En primer, lugar se realizó el análisis de fiabilidad de los cuestionarios para esta muestra (apartado Instrumentos). Se realizó un análisis descriptivo (medias y desviaciones estándar). Finalmente, tras comprobar que los datos cumplían con los supuestos de normalidad multivariada (Shapiro-Wilk), autocorrelación (Durbin-Watson) y homogeneidad (prueba de White), se utilizó el análisis multivariado mediante MANOVA para determinar la existencia de diferencias estadísticamente significativas en la TCA por autoestima o socialización en las RS. Para observar los efectos de los análisis se utilizó como referencia la Lambda de Wilks. Se realizaron análisis de varianza univariados (ANOVA) para determinar diferencias estadísticamente significativas en las variables y se aplicó la prueba post hoc DHS de Tukey.</p> <p>Periodo de seguimiento: Entre los meses de septiembre de 2019 y marzo de 2020.</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	<p>diferencias significativas en la dependencia de la socialización a través de las redes sociales en función de la dieta.</p> <p>En consecuencia, los análisis post hoc (DHS de Tukey) revelaron más problemas en los comportamientos relacionados con la dieta en individuos con alta dependencia de la socialización a través de redes social en comparación con aquellos con baja dependencia. Se observaron diferencias significativas en el fortalecimiento de la amistad a través de las RS en función de la dieta.</p> <p>Los análisis post hoc (DHS) de Tukey mostraron más problemas en las conductas relacionadas con la dieta en individuos con un alto fortalecimiento de las amistades a través de las redes sociales en comparación con aquellos con un bajo fortalecimiento de la amistad. También se observaron puntuaciones más altas en conductas problemáticas relacionadas con la dieta, preocupación por la comida, bulimia y control oral en individuos con puntuaciones medias en fortalecimiento de la amistad.</p> <p>Asimismo, también se encontraron diferencias significativas en la facilitación social en función de la dieta. Los análisis post hoc (DHS de Tukey) revelaron puntuaciones más altas en conductas relacionadas con la dieta, preocupación por la comida, bulimia y control oral en individuos con puntuaciones altas en facilitación social.</p> <p>Finalmente, se encontraron diferencias significativas en la violencia o el rechazo a las RS en función de la dieta. Los análisis post hoc (DHS de Tukey) indicaron que las puntuaciones más altas en conductas problemáticas relacionadas con la dieta y el control oral se observaron en adolescentes con puntuaciones altas en violencia.</p>	<p>nes efectivas para los TCA.</p>	

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
García Fernández et al., 2015	<p>Diseño: Estudio observacional descriptivo.</p> <p>Objetivos: El objetivo de este trabajo sea describir cómo las cadenas de fitness en España gestionan sus contenidos en las redes sociales y qué repercusión tienen sobre los clientes.</p> <p>Localización y periodo de realización: La medición fue llevada a cabo a partir de los posts creados por las organizaciones</p>	<p>Población: 73 centros de fitness, examinando las redes sociales Facebook y Twitter, y analizando los contenidos que incorporan sus fans a los respectivos perfiles de cada cadena.</p> <p>Exposición: Sin información</p> <p>Efectos clínicos: Los datos se analizan con el programa SPSS 21.0. El análisis llevado a cabo fue descriptivo utilizando para ello sumatorios y medias.</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 73 instalaciones en 15 comunidades autónomas de España.</p> <p>Características cohorte expuesta: Se analizó siete grandes cadenas de centros de fitness cuyo número total de instalaciones sumaron 73 centros de fitness, examinando las redes sociales Facebook y Twitter, y analizando los contenidos que incorporan sus fans a los respectivos perfiles de cada cadena. Las cadenas analizadas se eligieron por ser organizaciones de referencia en el sector. Por mantener la confidencialidad de las empresas, a cada una se le asignaron iniciales CD (cadena de centros de fitness) y la numeración del 1 al 7. La elección de estas cadenas fue en primer lugar porque todas ellas tenían perfiles de Facebook y de Twitter. Igualmente, era necesario que todas tuvieran más de dos instalaciones y que dentro de su web apareciera su intención de seguir creciendo en número de centros de fitness. De ellas, cinco cadenas eran nacionales y dos locales, situándose geográficamente alguna de las 73 instalaciones en 15 comunidades autónomas de España. Concretamente no existía ninguna instalación de las cadenas analizadas en Aragón ni en Navarra.</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: El análisis descriptivo mostró en relación a Facebook, que los contenidos de multimedia, información específica e imagen de marca eran los más publicados por las cadenas coincidiendo con el mayor número de Me Gusta, Compartir y Comentarios. También horarios e información general obtuvieron valores altos en Compartir. En relación a Twitter, la imagen de marca obtuvo el mayor número de post al igual que fue el contenido con mayor número de Menciones, Retweets y Favoritos, aunque también destacó atención al cliente en Menciones, e información específica en Retweets y Favoritos.</p>	<p>El análisis descriptivo mostró en relación a Facebook, que los contenidos de multimedia, información específica e imagen de marca eran los más publicados por las cadenas coincidiendo con el mayor número de Me Gusta, Compartir y Comentarios. También horarios e información general obtuvieron valores altos en Compartir. En relación a Twitter, la imagen de marca obtuvo el mayor número de post al igual que fue el contenido con mayor número de Menciones, Retweets y Favoritos, aunque también destacó atención al cliente en Menciones, e información específica en Retweets y Favoritos.</p>	<p>Debido a los hallazgos encontrados en la utilización de las redes sociales en las cadenas de centros de fitness, este estudio presenta las siguientes conclusiones que pretenden ser motivo de reflexión para los gerentes de estas organizaciones. El uso de las redes sociales en cada cadena de centros de fitness es muy diferente. En las dos redes sociales, imagen de marca e información específica fueron los módulos de contenido con más tweets y posts. En Facebook, el módulo de contenido menos posteadado fue atención al cliente, mientras que en Twitter fueron horarios e información general. En cuanto a la naturaleza de los comentarios en Facebook los Me Gusta fueron los más posteados y Compartir los que menos. En Twitter los Retweets fueron los más numerosos, observándose cierta igualdad entre Favoritos y Menciones.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	desde el 10 de enero de 2013 hasta 10 de febrero de 2013.		Favoritos. Tipo de Comparación: Sin información Periodo de seguimiento: Desde el 10 de enero de 2013 hasta 10 de febrero de 2013. Perdidas: nº / grupo: Sin información			

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Gil et al, 2022	<p>Diseño: Esta investigación se apoya tanto en la técnica cuantitativa utilizando el cuestionario como en la herramienta cualitativa de las entrevistas semiestructuradas.</p> <p>Objetivos: Descubrir el grado de motivación por el ejercicio físico que ejercen los influencers deportivos. Descubrir qué género se asocia con cada modalidad deportiva. Comprobar si el género es un factor influyente a la hora de seguir influencers del mismo género u opuesto. Determinar si la población ha adquirido un dispositivo fitness Y detectar si los influencers repercuten en los adolescentes a la hora de realizar su compra. Apreciar el nivel de fijación por compartir una actividad deportiva en las redes sociales</p>	<p>Población: Los adolescentes</p> <p>Exposición: Sin información</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 404 personas</p> <p>Características cohorte expuesta: 218 tienen 16 años (54% del total), 17 años (7,7%), 21 años (5,2%), 19 años (5%) y 114 personas tienen 20 años (28,2%). De las 404 personas encuestadas, son de género masculino el 45,8% y de femenino el 54,2% y la mayoría reside en núcleo urbano (N= 257/63.6%). El nivel socioeconómico predominante es en su mayoría medio (N= 266. 65,8%), siendo menor el nivel bajo (N= 63. 15,6%) y el alto (N=75. 18.6%). Dentro de la formación académica, los sujetos escolarizados en Educación Secundaria Obligatoria representan el 36,9%, en Bachillerato el 30,2% (N= 122), en Formación Profesional el 25,5% y el porcentaje con estudios universitarios es el 25,5%. Referido a la muestra del estudio cualitativo, se realizó a un grupo de jóvenes de edades comprendidas entre los 16 y 21 años, 10 adolescentes, 60% de género masculino y 40% femenino.</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: El proceso de estudio se realizó partiendo de un cuestionario digital on line difundido en entornos formativos formales y no formales y a través de las redes sociales. En el instrumento, las personas participantes podían leer el objeto de estudio y también las normas de utilización de los datos recolectados, consintiendo la recopilación de los mismos. Las entrevistas fueron obtenidas en base a la selección de 10 personas entre 16 y 21 años, quienes también pudieron leer el objeto de estudio y consentir la obtención de los datos cualitativos para nuestro estudio.</p> <p>Tipo de Comparación: Para hacer el análisis cuantitativo de los datos se ha empleado el software estadístico IBM SPSS. Los datos recogidos en la entrevista, conversación guiada por el equipo investigador que se realiza a los sujetos seleccionados en la muestra a través de preguntas sin estandarizar y flexibles (Corbetta, 2007), se han analizado con el software Atlas.ti 9.0, con la intención de tener una conclusión consensuada del</p>	<p>El hecho de dedicar tiempo a la práctica de AF es un factor influyente para la adquisición de estos aparatos. Más del 70% de la muestra activa afirma ser propietario de wearables destinados a la AF (Wright, et al., 2018). El estudio refleja que no importa el estrato social al que pertenezcas, el hecho de adquirir un dispositivo no está determinado por ello. Desde el prisma de la actividad en redes sociales (Flores Rivera, et al, 2021, el género influye en que se compartan datos en las redes sociales, siendo los hombres quienes muestran más interés en esta práctica. La edad también influye en que se compartan o no los datos en las redes sociales. Los sujetos de 20 años prefieren compartirlos con un 48,8%, frente al extremo representado por la población de 16 años, la cual no comparte los datos</p>	<p>El mundo de los influencers deportivos queda demostrado que ejerce influencia sobre el consumo, la práctica de la AF y la proyección que hacen los prosumidores andaluces (España) en las redes sociales. Esta interacción va aumentando progresivamente y se encuentra determinado por factores como la edad, el género y el nivel de AF que se realiza. Este estudio quiere ser una aportación más a investigaciones más amplias con el fin de concretar aún más el campo de acción que la realidad de los influencers ha abierto en la sociedad Postdigital. Una vez más se hace imprescindible que los agentes educativos y sociales, como influencers de aprendizaje, apuesten por la alfabetización mediática de las personas que pasan por la etapa de la adolescencia. Para 2030 la ONU nos ha lanzado el reto de trabajar para el logro de los objetivos del desarrollo sostenible; el objetivo 4, de una educación de calidad, nos presenta esta demanda clave como es la alfabetización de toda la ciudadanía en todos los niveles.</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>Localización y periodo de realización: No consta</p>		<p>instrumento utilizado. Los códigos pueden o no pueden ser vinculados a citas textuales; espacios para la integración, la reflexión, el análisis, y la interpretación.</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	<p>con un 58,8% de afirmación (Roelands & Pauw, 2019).</p>	<p>Apostemos por el pensamiento crítico, asentemos una actitud crítica y, como consecuencia, tendremos una sociedad democrática.</p>	

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Herrera-Torres et al., 2019	<p>Diseño: Estudio transversal longitudinal.</p> <p>Objetivos: El objetivo de este trabajo es el análisis de la evolución de las redes sociales en la industria del fitness de España durante el periodo 2015 al 2018.</p> <p>Localización y periodo de realización: En concreto los datos de 2015, 2016 y 2017 se recogieron de estudios anteriores (García Fernández, Herrera-Torres, Pérez-Tur y Valcarce, 2016; Herrera-Torres, Pérez-Tur, García Fernández y Valcarce, 2015; Herrera-Torres, Pérez-Tur, García-Fernández, 2017). La recogida</p>	<p>Población: La muestra se componen 215 empresas de los códigos CNAE 9313, actividades de los gimnasios, y 9311 gestión de instalaciones deportivas.</p> <p>Exposición: Para llevar a cabo el presente estudio se ha precisado del uso del Sistema de Análisis de Balances Ibéricos (SABI) donde se han podido obtener los datos de las empresas susceptibles al análisis. En la base de datos, se ha centrado la búsqueda en aquellas empresas que cumplían con los criterios de selección para ser incluidas como muestra del presente estudio. Los criterios de selección vienen determinados por la selección de las empresas recogidas dentro del marco del código. Las empresas a analizar debían contar con un mínimo de 5 empleados, operar en el territorio español, pertenecer al sector de los centros fitness y, no estar en proceso de disolución o extintas. En</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 215 empresas</p> <p>Características cohorte expuesta: Tras realizar el estudio de las 215 cadenas/centros que cumplían con las características previas de selección, se pudo determinar que el 83,26% disponían de su propia página web corporativa y, que son nueve las redes sociales utilizadas por dichas empresas del sector del fitness</p> <p>Características cohorte no expuesta Sin información</p> <p>Factor de exposición: Sin información</p> <p>Tipo de Comparación: Tras determinar el uso y disponibilidad de web corporativa y redes sociales por parte de las empresas pertenecientes al código CNAE 9313 y 9311 donde se pudo determinar el uso destacado de Facebook en la categoría redes sociales, Twitter en la categoría de microblogging y en la categoría de redes sociales de vídeo e imagen, Instagram, se realizó una comparativa con los resultados obtenidos en estudios anteriores. Se tuvo en cuenta las cinco redes sociales más destacadas y populares en uso desde el año 2015 al 2018.</p> <p>Periodo de seguimiento:</p>	<p>Tras realizar el estudio de las 215 cadenas/centros que cumplían con las características previas de selección, se pudo determinar que el 83,26% disponían de su propia página web corporativa y, que son nueve las redes sociales utilizadas por las empresas del sector del fitness. Según las características principales, las redes sociales utilizadas se clasifican en tres grandes grupos: Redes Sociales; Microblogging; y Redes Sociales de Vídeo e Imagen. Dentro del primer grupo, Redes Sociales (publicaciones breves o extensas, vídeos e imágenes, chats, sistemas de mensajería) se han encontrado Facebook, Google + y LinkedIn. El 85,12% utilizan Facebook, el 18,14% Google + y el 14,42% LinkedIn. Referentes a la tipología de Microblogging (publicaciones breves y sencillas, sistemas de mensajería y enlaces) se han hallado Twitter y Tumblr. En este caso, el 56,67% utilizaban Twitter y el 0,47% Tumblr. Finalmente, para aquellas Redes Sociales de Vídeo e Imagen se han determinado Pinterest, Instagram, Flickr y YouTube. Pinterest es utilizada por el 6,98%, el 45,58% utiliza Instagram, el 1,40% Flickr y, el 37,67% YouTube. Una vez analizadas cada una de las diferentes redes sociales utilizadas por las empresas del sector, se pudo determinar el uso destacado de Facebook en la categoría Redes Sociales, Twitter en la categoría de Microblogging y en la categoría</p>	<p>El trabajo ha analizado una herramienta actual en la comunicación entre organizaciones y consumidores deportivos. Igual que la mayoría de empresas y organizaciones de todo el mundo, las organizaciones deportivas se están dando cuenta de los beneficios de las redes sociales y están buscando maneras eficaces de utilizarlas como parte de su marketing global, para la comunicación con usuarios y gestionar las estrategias de marca (García-Fernández y Fernández_Gavira, 2014). En concreto, se ha puesto de manifiesto que el análisis de las redes sociales en la industria del fitness es una realidad y una necesidad. En referencia al total de las cadenas/centros de fitness analizados, se ha comprobado que ha descendido la popularidad de disponibilidad de página web corporativa ya que en 2018 representaría al 83,26% frente al 88,79% y 92,67% correspondientes a los años 2017 y 2016 respectivamente. Los datos arrojados tras el análisis de las Fanpages de Facebook, confirman su predominancia respecto al resto de redes sociales. Es decir, hay un mayor uso de dicha red social respecto al resto de redes sociales ya que, hasta un 85,12% de las cadenas/centros de fitness analizados, dispondrían de Fanpage. Dicho porcentaje resultaría inferior al obtenido en el año 2017 (87,07%) y, mejor que los obtenidos en el año 2016 (82,72%) y 2015 (70,62%). Por esta razón se puede apreciar su oscilación en los últimos tres años comparados de entre el 82% y el 87%. En cuanto a la red social Twitter y, dada su popularidad de uso, se confirmaría su segunda posición ya que, hasta un 57,7% de las cadenas/centros de fitness, disponen de un perfil en dicha red social. No obstante, se puede apreciar que ha ido disminuyendo si se</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	de los datos descriptivos de las 215 empresas resultantes se efectuó en siete días comprendidos entre el día 15 de julio y el día 22 de julio de 2018.	aquellas empresas determinadas por el código CNAE 9311, se contabilizaron únicamente las diez primeras empresas del sector que contaban con una mayor facturación. Las empresas que pertenecían a una misma cadena de centros fitness fueron unificadas. Efectos clínicos: Sin información	En concreto los datos de 2015 -2017 se recogieron de estudios anteriores (García Fernández, Herrera-Torres, Pérez-Tur y Valcarce, 2016; Herrera-Torres, Pérez-Tur, García Fernández y Valcarce, 2015; Herrera-Torres, Pérez-Tur, García-Fernández, Valcarce y Cordeiro, 2017). La recogida de los datos descriptivos de las 215 empresas resultantes se efectuó en siete días comprendidos entre el día 15 de julio y el día 22 de julio de 2018. Perdidas: nº / grupo: Sin información	de Redes Sociales de Vídeo e Imagen, Instagram. El porcentaje de uso simultáneo de la primera red social (Facebook) y la segunda red social (Twitter) resultó ser del 52,26% y, del 42,79% aquellas empresas que disponían de la primera red social y tercera red social (Instagram) de modo simultáneo. Por último, se identificó que hasta un 32,09% de las empresas del sector dispondrían de perfil corporativo en las tres redes sociales más comunes al mismo tiempo. Facebook y Twitter encabezan el primer y segundo puesto respectivamente.	comparan los resultados actuales con los resultados obtenidos en el año 2017 y 2016. Por su parte, Instagram sustituye a YouTube como la tercera red social más utilizada puesto en 2018, el 45,58% de las cadenas/centros analizados disponen de perfil de Instagram frente al 37,67% en YouTube. Los hallazgos encontrados, se puede destacar la evolución ascendente de Instagram. La presente red social ha ido creciendo en popularidad de forma exponencial durante los últimos años habiéndose situado en un porcentaje de uso del 9,28% en el año 2015, 30,89% en el año 2016, 42,67% en el año 2017 y alcanzar el 45,58% en el año 2018. Se confirma que es la única red social que ha incrementado considerablemente su presencia a lo largo de los años en el sector del fitness en España.	

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Lima-Serrano et al, 2015	<p>Diseño: Estudio transversal correlacional</p> <p>Objetivos: Los objetivos del estudio han sido conocer los estilos de vida de los adolescentes del sur de España, en áreas de alimentación y actividad física, y analizar la influencia de variables sociodemográficas en los mismos.</p> <p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>Población: Se utilizó un diseño transversal correlacional con 204 estudiantes de educación secundaria. Se realizó un muestreo por conglomerados, seleccionando aulas de enseñanza secundaria obligatoria, con la siguiente distribución de alumnos: 62 (30,4%) de primero, 38 (18,6%) de segundo, 59 (28,9%) de tercero, y 45 (22,1%) de cuarto.</p> <p>Exposición: Se planteó un diseño descriptivo y correlacional, transversal, con estudiantes en institutos de enseñanza secundaria de Sevilla (Sur de España). Con el programa GPower vs. 3.1.7, se estimaron 182 participantes para el estudio mediante regresión lineal múltiple con cuatro predictoras, de dos colas. Se realizó análisis descriptivo, bivariante y multivariante usando modelos de regresión.</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>Número de sujetos / grupo: 204 estudiantes de educación secundaria</p> <p>Características cohorte expuesta: Finalmente se contó con 204 participantes. Se realizó un muestreo por conglomerados, seleccionando aulas de enseñanza secundaria obligatoria, con la siguiente distribución de alumnos: 62 (30,4%) de primero, 38 (18,6%) de segundo, 59 (28,9%) de tercero, y 45 (22,1%) de cuarto.</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: Sin información</p> <p>Tipo de Comparación: Sin información</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	Desayunaba a diario el 67%. Consumían más de seis veces a la semana: lácteos (56,3%), cereales (44,1%), frutas (40,7%) y verduras (28,5%). Hacían actividad física, al menos 60 minutos, 4,34 días a la semana y el índice de masa corporal se situó en normo peso (19,85). Mediante modelos lineales multivariantes se comprobó la influencia de la edad, el sexo/género y el estatus social sobre el índice de masa corporal, el consumo de frutas y verduras y la frecuencia de actividad física de estos adolescentes.	Conocer las desigualdades en las áreas de alimentación y actividad física en los adolescentes, así como sus factores de riesgo o determinantes sociales puede ayudar en el diseño de estrategias y políticas de salud pública específicas, teniendo en cuenta estos determinantes sociales, a nivel normativo y mediante intervenciones de promoción de la salud nutricional y la actividad física.	ALTA

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Márquez y Vega, 2015	<p>Diseño: Revisión bibliográfica</p> <p>Objetivos: Sintetizar el estado actual de los conocimientos sobre la adicción al ejercicio, considerando su definición, sintomatología, diagnóstico, aspectos epidemiológicos, factores etiológicos y posibilidades de intervención.</p> <p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>Población: Jóvenes</p> <p>Intervención: Cuestionario de Ejercicio Obligatorio (OEQ), el Cuestionario de Dependencia del Ejercicio (EDQ), la Escala de Dependencia del Ejercicio (EDS) o el Inventario de Adicción al Ejercicio (EAI)</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: Es importante que el paciente encuentre el equilibrio adecuado entre la práctica moderada de ejercicio y la prevención de su exceso, dejándole claro que el ejercicio es un hábito deseable que contribuye al mantenimiento de la salud; a este respecto puede ser interesante el cambio a formas de ejercicio distintas a las practicadas habitualmente. Así mismo, debe aprender a alcanzar un equilibrio en</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Una revisión crítica acerca del estado actual de nuestros conocimientos sobre la adicción al ejercicio, abordando tanto su definición, síntomas y diagnóstico como aspectos epidemiológicos, causas potenciales y posible tratamiento.</p> <p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>N.º estudios incluidos: No especifica el número de estudios en concreto.</p> <p>Resultados: Resulta esencial el reconocimiento por parte de los sujetos de la existencia del problema y de las consecuencias negativas sobre su salud, pudiendo ser de utilidad el papel del entorno en dicho reconocimiento.</p>	<p>Aunque el ejercicio regular es una práctica adecuada para preservar y mejorar la salud física y mental, en una pequeña parte de la población el ejercicio excesivo puede desencadenar problemas, generando un trastorno de la conducta con aparición de comportamientos adictivos y consecuencias adversas tanto fisiológicas como psicológicas. Aunque el riesgo de adicción se estima en torno a un 3% de quienes practican ejercicio, se han descrito valores de prevalencia en un rango muy amplio que pueden ser consecuencia de barreras tanto teóricas como metodológicas. Por una parte, aunque se han propuesto distintos componentes fisiológicos y psicológicos, los modelos explicativos todavía son incompletos. Por otra, los instrumentos utilizados para el diagnóstico aun requieren de validación clínica y no existen criterios objetivos de confirmación. Es necesaria, además, la exploración en profundidad de la relación con otras comorbilidades como los trastornos de la conducta alimentaria.</p>	ALTA

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Martínez -Suárez et al., 2022	<p>Diseño: Revisión bibliográfica</p> <p>Objetivos: El objetivo principal es proporcionar a los profesionales sanitarios de Atención Primaria la información más actual y relevante para la identificación precoz de trastornos de la conducta alimentaria (TCA), ayudándoles a tomar las mejores decisiones sobre los problemas que plantea su asistencia inicial.</p> <p>Localización y periodo de realización: Entre los días 27 de octubre y 1 de noviembre de 2019.</p>	<p>Población: Adolescentes y niños</p> <p>Intervención: Parcialmente</p> <p>Comparación: PAI: Proceso asistencial integrado. Conserjería de Salud de Andalucía; NICE: National Institute for Health and Care Excellence; SAHM: Society for Adolescent Health and Medicine; RANZCP: Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists</p> <p>Resultados analizados: Sin información</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Revisión sistemática, estudio descriptivo transversal, documento presentado ante el parlamento británico, revisión sistemática, revisión narrativa.</p> <p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>N.º estudios incluidos: En la búsqueda inicial se localizaron 158 documentos, aunque en una primera lectura valorativa de sus resúmenes la mayoría no se adecuaban a la pregunta de investigación planteada. Entre los documentos localizados únicamente cuatro GPC se ajustaron a los criterios establecidos y respondieron a las exigencias con que abordamos el estudio, siendo comunes a todas ellas las siguientes características: Utilizan criterios diagnósticos del DSM-V.- Dirigidas a psiquiatras y otros profesionales de la salud. Aproximación multidisciplinar</p> <p>Resultados: Existe consenso general sobre que la identificación de los TCA en sus etapas iniciales mejora su pronóstico, con disminución de la amplitud y la intensidad de su morbilidad y una mortalidad menor. La Guía NICE dicta que las personas con trastornos alimentarios deben ser evaluadas y recibir tratamiento lo antes posible. La Guía NICE establece la importancia de mejorar el acceso a los servicios asistenciales, teniendo en cuenta que a las personas afectadas les puede resultar difícil discutirlo con profesionales de la salud o personal con los que no estén familiarizadas y con otros usuarios del servicio, pudiendo ser vulnerables al estigma y la vergüenza, y necesitar información e intervenciones adaptadas a sus antecedentes, a su edad y nivel de desarrollo. Hay evidencia limitada para guiar la evaluación de niños y adolescentes con anorexia nerviosa, estando todas las recomendaciones basadas en el consenso de expertos.</p>	<p>La prevención de los TCA debe plantearse en toda su amplitud, evitando los factores favorecedores (prevención primaria), logrando su identificación temprana (prevención secundaria) y limitando la aparición de complicaciones y secuelas (prevención terciaria). Esta idea se ve condicionada por la falta de información fiable (escasa investigación, evidencia débil) y la difícil comparación de los datos disponibles por carencia de uniformidad en las definiciones y los criterios aplicados en su estudio. Existe una escasa sensibilización de los profesionales de Atención Primaria para su identificación temprana. No existe en nuestro medio predisposición al trabajo multidisciplinar ni a la colaboración inter nivel, lo que dificultará el éxito para desarrollar programas amplios de intervención y estudio que persistan en el tiempo. La falta de una propuesta consistente sobre la valoración inicial representa un riesgo de retrasos diagnósticos y, por tanto, de casos más graves y de cura más difícil. La población más vulnerable es la que corresponde a la transición de los cuidados pediátricos a los cuidados del médico de adultos, especialmente alejada del sistema asistencial y con pérdida progresiva del control familiar.</p> <p>Desde un planteamiento de atención multidisciplinar, revisar exhaustivamente los signos físicos y síntomas psicológicos que pueden acompañar a la enfermedad. Involucrar tanto a los niños como a sus familias o cuidadores, a menos que esto esté contraindicado debido a preocupaciones de seguridad como el abuso o la violencia doméstica. Recoger el momento de aparición de los principales hitos del desarrollo.</p> <p>Es importante comunicar el alta hospitalaria al médico de Atención Primaria, indicándole que puede acceder a la unidad especializada y remitir al paciente para recibir tratamiento en cualquier momento.</p>	ALTA

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Reche y Gómez, 2014	<p>Diseño: Estudio transversal</p> <p>Objetivos: El objetivo de estudio fue conocer el riesgo de dependencia al ejercicio físico a través de la Escala Revisada de Dependencia del Ejercicio (EDS-R, de Sicilia & González, 2011) de 49 pacientes con Trastornos de la Conducta Alimentaria, además de los motivos y las creencias que presentan respecto al ejercicio físico.</p> <p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>Población: El grupo fue compuesto por 49 personas diagnosticadas con un Trastorno de la Conducta Alimentario, por un profesional de la salud mental, que reciben tratamiento ambulatorio durante al menos un año, en la Asociación de Familiares y Enfermos con Trastornos de la Alimentación de Murcia (Afectamur) y la Asociación Valenciana de Anorexia y Bulimia. Se trata de 45 mujeres y 4 hombres con un rango de edad entre 14 y 43 años. La muestra se conformó principalmente de solteros (85,7%), sin hijos (89,8%), con estudios universitarios (57,1%); estudiantes (52,1%) que viven con los padres (59,2%).</p> <p>Exposición: Parcialmente</p> <p>Efectos clínicos: Parcialmente</p>	<p>Número de sujetos / grupo: Se trata de 45 mujeres y 4 hombres con un rango de edad entre 14 y 43 años. La muestra se conformó principalmente de solteros (85,7%), sin hijos (89,8%), con estudios universitarios (57,1%); estudiantes (52,1%) que viven con los padres (59,2%).</p> <p>Características cohorte expuesta: Sin información</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: Parcialmente</p> <p>Tipo de Comparación: Parcialmente</p> <p>Periodo de seguimiento: Son dos asociaciones que atienden a pacientes con trastornos de la alimentación, Afectamur y Avalcab. Una vez obtenido el consentimiento informado tanto de los responsables de las asociaciones como de cada uno de los usuarios, se facilitó los cuestionarios a los terapeutas, quienes lo aplicaron a sus pacientes individualmente, tras darles instrucciones orales sobre cómo se debían cumplimentar los mismos, recordándoles que su participación en el estudio era anónima y voluntaria. La recogida de datos fue desde enero a abril de 2012. Fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Católica San Antonio de Murcia.</p>	<p>A la pregunta cuántas horas a la semana dedica al ejercicio físico, respondieron un 14,9% que ninguna, de una a cuatro el 57,4%, de cinco a siete el 21,3% y de ocho a catorce el 6,4%. Es decir, el 85,1% dedicó al menos una hora de ejercicio a la semana, un 72,3% practican cuatro o menos horas y un 27,7% cinco o más horas. Los participantes en el estudio practicaban deporte una media de seis años. El 41,3% realizaba actividades en centros deportivos. El 35,7% otras actividades como andar, correr, pilates, spinning, El baile y piscina representaba un porcentaje del 13% respectivamente. En cuanto al análisis de las creencias acerca de la utilidad de la práctica de ejercicio sobre la salud. Encontramos en primer lugar la creencia de que el ejercicio puede mejorar la salud física (22,9% de acuerdo y 77,1% totalmente de acuerdo), seguido de la salud psicológica (29,2 de acuerdo y 70,8 totalmente de acuerdo). Llama la atención el grado de acuerdo ante la creencia de que el ejercicio permite controlar el peso, un 48,8% de acuerdo y un 41,9% totalmente de acuerdo. Para comprobar si existían diferencias en los motivos de práctica física por diagnóstico (AN, BN, TCANE) se realizó una ANOVA y observamos cómo no existen diferencias estadísticamente significativas en las motivaciones de práctica de ejercicio físico por diagnóstico del TCA. Los estadísticos descriptivos establecen para la medida global del EDS-R (Sicilia y González, 2011) un mayor riesgo de dependencia en el grupo que se ejercita más de 4 horas a la semana frente al que menos, con una media más elevada en las puntuaciones totales del EDS-R. Teniendo en cuenta las medias de los siete factores que componen el riesgo de dependencia (Abstinencia, Continuación, Tolerancia, Falta de control, Reducción de otras actividades, Tiempo y Efectos deseados) y tras realizar una prueba T de Student, se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en función de las horas semanales de práctica de ejercicio de la totalidad de los participantes de estudio (hasta 4 horas/ cinco o más) en el factor Tiempo que manifiesta el empleo de mucho tiempo en actividades relacionadas con el ejercicio</p>	<p>En conclusión, sugerimos una adecuada promoción de la actividad física y la alimentación por parte de los profesionales de salud y de la educación. Conocer los motivos y las creencias que los pacientes con un TCA mantienen acerca de la repercusión del ejercicio sobre su salud puede facilitarnos la elaboración de estrategias de tratamiento ajustadas a sus necesidades y el cuestionamiento de la recomendación de la práctica deportiva en pacientes con un TCA, pudiendo convertir un hábito sano en una posible adicción y agravamiento de su trastorno.</p>	ALTA

CITA ABRE VIAD A	ESTUDIO	PREGUNTA INVESTIGACIÓN	DE MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
			<p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	<p>físico. El tamaño del efecto para el factor Tiempo es grande. En el resto de factores se encontraron medias superiores no significativas.</p>		

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Ruiz-Montero et al., 2020	<p>Diseño: Estudio transversal</p> <p>Objetivos: Los objetivos del presente estudio fueron los siguientes: (1) comparar la auto percepción física y la aptitud física general (OPF) auto informada entre niños y niñas (género) y el estado del índice de masa corporal (IMC), y (2) determinar el papel mediador de todas las subescalas de</p>	<p>Población: La muestra total estuvo compuesta por 85 estudiantes adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 17 años (M edad = 14,5, DE = 1,6). Según el perfil de los participantes en el presente estudio, 41 eran niños (M edad = 14,6, DE = 1,7) y 44 eran niñas (M edad = 14,4, DE = 1,6). Ambos grupos de estudiantes fueron reclutados en un centro de secundaria de un pueblo de la provincia de Granada, región de Andalucía.</p> <p>Exposición:</p>	<p>Número de sujetos / grupo: Se invitó a participar a un total de 140 estudiantes de cuatro aulas, pero sólo 85 aceptaron ser parte de este estudio (60,7% del total).</p> <p>Características cohorte expuesta: La muestra total estuvo compuesta por 85 estudiantes adolescentes con edades comprendidas entre 12 y 17 años (M edad = 14,5, DE = 1,6). Según el perfil de los participantes en el presente estudio, 41 eran niños (M edad = 14,6, DE = 1,7) y 44 eran niñas (M edad = 14,4, DE = 1,6). Ambos grupos de estudiantes fueron reclutados en un centro de secundaria de un pueblo de la provincia de Granada, región de Andalucía.</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: La distribución normal de los datos se analizó mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Las variables estudiadas en la presente investigación mostraron una distribución no paramétrica. La media y la desviación estándar de las características clínicas del participante (sexo, estado de IMC, edad, peso corporal y altura corporal), subdominios del PSPP (condición física, cuerpo atractivo, competencia deportiva, fuerza física y confianza en sí mismo) y autoconfianza. Las OPF informadas por IFIS se realizaron en los estudiantes participantes del presente estudio.</p> <p>Tipo de Comparación: La comparación de características clínicas, subdominios del PSPP y categorías de aptitud física por IFIS entre niños y niñas (género) se realizó mediante la prueba U de Mann-Whitney; mientras que las diferencias entre las características clínicas, los subdominios de PSPP y la OPF por IFIS entre el estado del IMC (bajo peso, peso normal y sobrepeso/obesidad) se realizaron mediante la prueba de Kruskal-Wallis. Las comparaciones por pares se realizaron con el ajuste de Bonferroni. La magnitud de las diferencias en los diversos resultados de género y categorías de estado del IMC se calcularon utilizando el tamaño del efecto [37]. ¿La evaluación de la confiabilidad de los datos sobre las cinco variables incluidas en el análisis de mediación moderada múltiple (Figura 1) se realizó mediante alfa de Cronbach (? = 0,75). La asociación entre variables categorizadas (edad y estado de IMC) y variables continuas (dimensiones PSPP y OPF por IFIS) se analizaron mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Los valores de correlación para las pruebas basadas en el desempeño se interpretaron de la siguiente manera: relación débil o nula (r = 0 a 0,25), grado regular (0,25 a 0,50) y moderada a buena (r = 0,50 a 0,75) [38]. Un análisis de mediación se entiende como un mecanismo</p>	Las diferencias en las características clínicas de la muestra del estudio, los dominios del PSPP y la condición física auto informada a través de IFIS se especifican por género y estado del IMC. Los niños mostraron valores más altos que las niñas en altura corporal.	El presente estudio destaca el papel mediador de cuatro subescalas de auto percepción física (cuerpo atractivo, competencia deportiva, fuerza física y confianza en uno mismo) en el efecto directo del género (niños y niñas) sobre la percepción de OPF de estudiantes adolescentes. Los niños percibieron mayor confianza física en sí mismos en esas cuatro subescalas y también en OPF que las niñas. Por lo tanto, podemos confirmar una alta desigualdad entre los géneros de nuestros participantes en la escuela secundaria. Considerando la importancia de las auto percepciones físicas estudiadas en la mediación del género en la OPF, se deben considerar estrategias para mejorar la auto percepción de los adolescentes, específicamente en las adolescentes del sexo femenino. Además, la asociación entre la práctica regular de AF y una mayor auto percepción física es obvia. Como consecuencia, niveles más altos de AF en adolescentes están claramente relacionados con una mayor percepción de OPF. Finalmente cabe señalar que las niñas son un grupo de riesgo porque reportan baja confianza en sí mismas físicas con sus respectivos sentimientos de inseguridad y trastornos psicológicos. Son necesarias estrategias enfocadas a mejorar la confianza en uno mismo y la auto percepción física en niños y adolescentes estudiantes. Futuras	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>autopercepción física (excepto la condición física) y el estado del IMC en el vínculo entre género y OPF en estudiantes adolescentes .</p> <p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>Sin información</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>donde una variable mediadora transmite el efecto de una variable independiente a una variable dependiente, basado en modelos de regresión lineal. La razón para no incluir la condición física con las otras cuatro variables mediadoras es porque el propósito de esta subescala del PSPP es similar al de la OPF y hemos evitado una evaluación de consistencia irregular en el análisis de mediación. Además, es importante destacar que la OPF es una subescala general que engloba las subescalas de aptitud física en reposo medidas en el cuestionario IFIS. Para evaluar si la asociación entre el género (variable independiente) y la OPF (variable dependiente) estaba mediada por el cuerpo atractivo, la competencia deportiva, la fuerza física, la confianza en uno mismo y el estado del IMC, se realizó un análisis de mediación múltiple utilizando mediación Bootstrap con corrección de sesgo. procedimientos [39]. Bootstrapping es un método de remuestreo no paramétrico que implica extraer repetidamente muestras de los datos mediante un muestreo aleatorio con reemplazo y estimar el efecto indirecto en cada conjunto de datos remuestreado [40]. Este análisis de mediación múltiple se realizó utilizando la macro PROCESS para SPSS (Nueva York, EE.UU.), modelo 4 [39]. Se utilizó un Bootstrap con corrección de sesgo basado en 5000 muestras de Bootstrap con intervalos de confianza (Cis, 95%) para probar la significación estadística de los efectos indirectos y directos en el análisis de mediación múltiple. Si no había cero en los intervalos de confianza, el efecto se consideró significativo. En el modelo hipotético de la Figura 1 se muestra un diagrama estadístico del efecto indirecto de X sobre Y a través de M y el efecto directo de X sobre Y = c. Finalmente, la condición física (PSPP) se eliminó de la mediación múltiple porque OPF mide una percepción subjetiva similar, y este hecho podría producir supuestos de colinealidad. Todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando el paquete estadístico para ciencias sociales (IBM SPSS Statistics para Windows 21.0. Armonk, NY, EE. UU.).</p> <p>Periodo de seguimiento: Sin información</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>		<p>investigaciones en estudiantes adolescentes con características similares a los evaluados en este estudio deberían centrarse en la mejora de la autopercepción física mediante una mayor práctica de AF en los adolescentes, específicamente en las adolescentes del sexo femenino. Una mala autopercepción física en cuanto a cuerpo atractivo, competencia deportiva, fuerza física y confianza en uno mismo podría tener una influencia negativa en el desarrollo físico y mental de las niñas y, en consecuencia, la OPF percibida no va a ser buena. Existen algunas limitaciones en este estudio que podrían influir en la interpretación de los resultados principales. La muestra de estudiantes de secundaria en nuestra investigación no es grande y los resultados podrían ser más sólidos con una muestra más grande. Además, la OPF objetiva como variable dependiente sería necesaria en estudios posteriores donde la autopercepción física actúe como mediadora con respecto al género u otra variable independiente. A pesar de las limitaciones, el presente estudio contribuye a la comprensión de las relaciones entre género y OPF a través del cuerpo atractivo, la competencia deportiva, la fuerza física y la confianza en uno mismo (autopercepción física) como mediadores.</p>	

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO																																																																																																																																		
Valcarce et al., 2017	<p>Diseño: Estudio transversal</p> <p>Objetivos: Este estudio trata de cuantificar cómo varía la evolución del número de seguidores en las redes sociales de los principales operadores de centros deportivos y gimnasios nacionales; conocer la variación de seguidores en función del segmento de mercado de los centros y establecer relaciones</p>	<p>Población: Para la elaboración del listado de centros incluidos en este ranking, definimos como principales operadores de centros deportivos y gimnasios aquellas cadenas o centros con mayor número de usuarios y superficie total de sus instalaciones a partir de los datos publicados por la revista CMD Sport (2016).</p> <p>Exposición:</p>	<p>Número de sujetos / grupo: En total, 32 marcas tuvieron presencia en el TOP-20 de seguidores de las diferentes redes sociales, siendo los más representados por modelo de negocio los centros premium (n= 7) y Low-Cost (n = 7), seguidos por Concesiones (n = 6) y Medium (n = 6) y marcas con centros de distintos modelos (n =4).</p> <p>Características cohorte expuesta: Una vez cuantificado el número de seguidores en las distintas redes sociales de los gimnasios y centros deportivos más relevantes del panorama nacional se seleccionaron aquellos veinte con mayor número de seguidores. Para la realización del análisis, estos veinte centros, se han clasificado según su modelo de negocio en Low-Cost, definidos como aquellos con un precio máximo de 21,99 euros + IVA al mes. En total, 32 marcas tuvieron presencia en el TOP-20 de seguidores de</p>	<p>Evolución del número de seguidores en Facebook (Noviembre Mayo).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Centros</th> <th>TIPO</th> <th>NOV</th> <th>MAY</th> <th>(+/-)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.Basic-Fit</td><td>LC</td><td>194.098</td><td>242.957</td><td>48.859</td></tr> <tr><td>2.GoFit</td><td>CONC</td><td>73.487</td><td>104.760</td><td>31.273</td></tr> <tr><td>3.McFit</td><td>LC</td><td>333.781</td><td>360.463</td><td>26.682</td></tr> <tr><td>4.Holmes Place</td><td>PREM</td><td>315.763</td><td>333.511</td><td>17.748</td></tr> <tr><td>5.Vivagym</td><td>LC</td><td>42.277</td><td>48.504</td><td>6.227</td></tr> <tr><td>6.Atafit</td><td>LC</td><td>26.314</td><td>28.917</td><td>2.603</td></tr> <tr><td>7.Dreamfit</td><td>LC</td><td>9.390</td><td>10.564</td><td>1.174</td></tr> <tr><td>8.Dir</td><td>CONC</td><td>30.535</td><td>31.657</td><td>1.122</td></tr> <tr><td>9.Illes CF</td><td>MED/CONC</td><td>7.546</td><td>8.388</td><td>842</td></tr> <tr><td>10. Método Fenómeno</td><td>E.E.</td><td>18.595</td><td>19.384</td><td>789</td></tr> <tr><td>11. Físico</td><td>PREM</td><td>8.616</td><td>9.101</td><td>485</td></tr> <tr><td>12. Centros Supera</td><td>CONC</td><td>9.773</td><td>10.175</td><td>402</td></tr> <tr><td>13. Metropolitan</td><td>PREM</td><td>16.626</td><td>16.971</td><td>345</td></tr> <tr><td>14.I-fitness</td><td>LC</td><td>24.341</td><td>24.652</td><td>311</td></tr> <tr><td>15. Synergym</td><td>MED</td><td>7.991</td><td>8.196</td><td>205</td></tr> <tr><td>16. O2 Centro Wellness</td><td>PREM</td><td>16.289</td><td>16.393</td><td>104</td></tr> <tr><td>17. Castellana Sport Club</td><td>MED</td><td>8.019</td><td>8.051</td><td>32</td></tr> <tr><td>18. Fast Electroestimulación</td><td>E.E.</td><td>9.371</td><td>9.377</td><td>6</td></tr> <tr><td>19. Body Factory</td><td>LC/MED/PREM</td><td>9.557</td><td>9.551</td><td>-6</td></tr> <tr><td>20. Fitness19</td><td>LC</td><td>21.101</td><td>20.913</td><td>-188</td></tr> </tbody> </table> <p>Nota: LC= Low-Cost; MED= Centros Medium; CONC= Centros en régimen de concesión administrativa; PREM= Centros Premium; E.E.= Centros de Entrenamiento Especializado.</p> <p>Tabla 4. Evolución del número de seguidores en Twitter (Noviembre – Mayo).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Centros</th> <th>TIPO</th> <th>NOV</th> <th>MAY</th> <th>(+/-)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. Atafit</td><td>LC</td><td>6.863</td><td>7.638</td><td>775</td></tr> <tr><td>2. GoFit</td><td>CONC</td><td>8.744</td><td>9.496</td><td>752</td></tr> <tr><td>3. Dreamfit</td><td>LC</td><td>5.969</td><td>6.586</td><td>617</td></tr> <tr><td>4. Físico</td><td>PREM</td><td>8.107</td><td>8.440</td><td>333</td></tr> </tbody> </table>	Centros	TIPO	NOV	MAY	(+/-)	1.Basic-Fit	LC	194.098	242.957	48.859	2.GoFit	CONC	73.487	104.760	31.273	3.McFit	LC	333.781	360.463	26.682	4.Holmes Place	PREM	315.763	333.511	17.748	5.Vivagym	LC	42.277	48.504	6.227	6.Atafit	LC	26.314	28.917	2.603	7.Dreamfit	LC	9.390	10.564	1.174	8.Dir	CONC	30.535	31.657	1.122	9.Illes CF	MED/CONC	7.546	8.388	842	10. Método Fenómeno	E.E.	18.595	19.384	789	11. Físico	PREM	8.616	9.101	485	12. Centros Supera	CONC	9.773	10.175	402	13. Metropolitan	PREM	16.626	16.971	345	14.I-fitness	LC	24.341	24.652	311	15. Synergym	MED	7.991	8.196	205	16. O2 Centro Wellness	PREM	16.289	16.393	104	17. Castellana Sport Club	MED	8.019	8.051	32	18. Fast Electroestimulación	E.E.	9.371	9.377	6	19. Body Factory	LC/MED/PREM	9.557	9.551	-6	20. Fitness19	LC	21.101	20.913	-188	Centros	TIPO	NOV	MAY	(+/-)	1. Atafit	LC	6.863	7.638	775	2. GoFit	CONC	8.744	9.496	752	3. Dreamfit	LC	5.969	6.586	617	4. Físico	PREM	8.107	8.440	333	<p>Si bien los resultados obtenidos no nos permiten establecer una relación directa entre segmentos de mercado y el incremento y número de seguidores, no debemos obviar la predominancia de las cuentas del modelo Low-cost entre las veinte primeras en cantidad de seguidores de las cuatro redes sociales analizadas, además de ser el grupo donde se encontraron las cuentas con mayores incrementos entre meses. Observamos como Facebook es la red social donde mayor incremento de seguidores se produce, además de ser la red con mayor predominancia de centros Low-Cost en comparación con el resto de modelos. Este dato significativo del estudio nos da a entender que el segmento de negocio Low-Cost, es el que más tiende a invertir en campañas de publicidad en esta red que ayuden a la captación de nuevos socios, motivadas por la alta rotación de usuarios que los caracteriza. Por otra parte, Instagram sería la segunda red social con mayor presencia y variación de seguidores y podría seguir la tendencia de</p>	ALTA
Centros	TIPO	NOV	MAY	(+/-)																																																																																																																																				
1.Basic-Fit	LC	194.098	242.957	48.859																																																																																																																																				
2.GoFit	CONC	73.487	104.760	31.273																																																																																																																																				
3.McFit	LC	333.781	360.463	26.682																																																																																																																																				
4.Holmes Place	PREM	315.763	333.511	17.748																																																																																																																																				
5.Vivagym	LC	42.277	48.504	6.227																																																																																																																																				
6.Atafit	LC	26.314	28.917	2.603																																																																																																																																				
7.Dreamfit	LC	9.390	10.564	1.174																																																																																																																																				
8.Dir	CONC	30.535	31.657	1.122																																																																																																																																				
9.Illes CF	MED/CONC	7.546	8.388	842																																																																																																																																				
10. Método Fenómeno	E.E.	18.595	19.384	789																																																																																																																																				
11. Físico	PREM	8.616	9.101	485																																																																																																																																				
12. Centros Supera	CONC	9.773	10.175	402																																																																																																																																				
13. Metropolitan	PREM	16.626	16.971	345																																																																																																																																				
14.I-fitness	LC	24.341	24.652	311																																																																																																																																				
15. Synergym	MED	7.991	8.196	205																																																																																																																																				
16. O2 Centro Wellness	PREM	16.289	16.393	104																																																																																																																																				
17. Castellana Sport Club	MED	8.019	8.051	32																																																																																																																																				
18. Fast Electroestimulación	E.E.	9.371	9.377	6																																																																																																																																				
19. Body Factory	LC/MED/PREM	9.557	9.551	-6																																																																																																																																				
20. Fitness19	LC	21.101	20.913	-188																																																																																																																																				
Centros	TIPO	NOV	MAY	(+/-)																																																																																																																																				
1. Atafit	LC	6.863	7.638	775																																																																																																																																				
2. GoFit	CONC	8.744	9.496	752																																																																																																																																				
3. Dreamfit	LC	5.969	6.586	617																																																																																																																																				
4. Físico	PREM	8.107	8.440	333																																																																																																																																				

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO																																																																																																																																												
	entre los resultados que nos ayude a predecir y/o establecer una relación directa entre el aumento mensual de seguidores y la inversión de los gimnasios en el área de Social Media. Localización y periodo de realización: Este análisis se realizó el día primero de cada mes durante seis meses consecutivos, 2017.	A partir de la identificación de los centros especificados anteriormente, se procedió a cuantificar el número de seguidores en las redes sociales Facebook, Twitter, YouTube e Instagram. La elección de estas redes sociales se ha realizado porque son aquellas con mayor presencia por parte de los gimnasios y centros deportivos	las diferentes redes sociales, siendo los más representados por modelo de negocio los centros premium (n=7) y Low-Cost (n = 7), seguidos por Concesiones (n = 6) y Medium (n = 6) y marcas con centros de distintos modelos (n =4). Características cohorte no expuesta Sin información Factor de exposición: Sin información Tipo de Comparación: El listado de centros incluidos en este ranking, definimos como principales operadores de centros deportivos y gimnasios aquellas cadenas o centros con mayor número de usuarios y superficie total de sus instalaciones a partir de los datos publicados por la revista CMD Sport (2016). A partir de la identificación de los centros especificados anteriormente, se procedió a cuantificar el número de seguidores en las redes sociales Facebook, Twitter, YouTube e Instagram. La elección de estas redes sociales se ha realizado	<table border="1"> <tr><td>5. McFit</td><td>LC</td><td>4.370</td><td>4700</td><td>330</td></tr> <tr><td>6. Basic-Fit</td><td>LC</td><td>2.511</td><td>2.780</td><td>269</td></tr> <tr><td>7. Vivagym</td><td>LC</td><td>3.869</td><td>4.073</td><td>204</td></tr> <tr><td>8. Reebok</td><td>PREM</td><td>4.347</td><td>4541</td><td>194</td></tr> <tr><td>9. Club Esport Mediterrani</td><td>MED</td><td>3.059</td><td>3.253</td><td>194</td></tr> <tr><td>10. Metropolitan</td><td>PREM</td><td>4.267</td><td>4.445</td><td>178</td></tr> <tr><td>11. DIR</td><td>CONC</td><td>7.163</td><td>7.323</td><td>160</td></tr> <tr><td>12. Centros Supera</td><td>CONC</td><td>3.943</td><td>4.068</td><td>125</td></tr> <tr><td>13. O2 Centro Wellness</td><td>PREM</td><td>6.646</td><td>6.757</td><td>111</td></tr> <tr><td>14. DuetSports</td><td>LC/CONC</td><td>2.218</td><td>2322</td><td>104</td></tr> <tr><td>15. Fitness19</td><td>LC</td><td>2.717</td><td>2809</td><td>92</td></tr> <tr><td>16. I-fitness</td><td>LC</td><td>2.094</td><td>2.167</td><td>73</td></tr> <tr><td>17. Body Factory</td><td>LC/MED/PREM</td><td>2.265</td><td>2325</td><td>60</td></tr> <tr><td>18. Holmes Place</td><td>PREM</td><td>2.752</td><td>2802</td><td>50</td></tr> <tr><td>19. EGO Sport Center</td><td>MED</td><td>1.750</td><td>1.795</td><td>45</td></tr> <tr><td>20. Castellana Sports Club</td><td>MED</td><td>2.607</td><td>2.595</td><td>-12</td></tr> </table> <p>Nota: LC= Low-Cost; MED= Centros Medium; CONC= Centros en régimen de concesión administrativa; PREM= Centros Premium; E.E.= Centros de Entrenamiento Especializado.</p> <p>Tabla 6. Evolución del número de seguidores en Instagram (Noviembre – Mayo).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Centros</th> <th>TIPO</th> <th>NOV</th> <th>MAY</th> <th>(+/-)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. Basic-Fit</td><td>LC</td><td>10.681</td><td>14.900</td><td>4.219</td></tr> <tr><td>2. GoFit</td><td>CONC</td><td>7.319</td><td>9.786</td><td>2.467</td></tr> <tr><td>3. McFit</td><td>LC</td><td>7.702</td><td>10.100</td><td>2.398</td></tr> <tr><td>4. Vivagym</td><td>LC</td><td>2.302</td><td>4.164</td><td>1.862</td></tr> <tr><td>5. Dreamfit</td><td>LC</td><td>3.678</td><td>5.255</td><td>1.577</td></tr> <tr><td>6. Método Fenómeno</td><td>E.E</td><td>1.537</td><td>3.112</td><td>1.575</td></tr> <tr><td>7. Metropolitan</td><td>PREM</td><td>2.946</td><td>4.415</td><td>1.469</td></tr> <tr><td>8. Castellana Sports Club</td><td>MED</td><td>2.413</td><td>3.780</td><td>1.367</td></tr> <tr><td>9. Altafit</td><td>LC</td><td>5.244</td><td>6.251</td><td>1.007</td></tr> <tr><td>10. Dir</td><td>CONC</td><td>5.658</td><td>6.608</td><td>950</td></tr> <tr><td>11. I-fitness</td><td>LC</td><td>3.175</td><td>4.113</td><td>938</td></tr> </tbody> </table>	5. McFit	LC	4.370	4700	330	6. Basic-Fit	LC	2.511	2.780	269	7. Vivagym	LC	3.869	4.073	204	8. Reebok	PREM	4.347	4541	194	9. Club Esport Mediterrani	MED	3.059	3.253	194	10. Metropolitan	PREM	4.267	4.445	178	11. DIR	CONC	7.163	7.323	160	12. Centros Supera	CONC	3.943	4.068	125	13. O2 Centro Wellness	PREM	6.646	6.757	111	14. DuetSports	LC/CONC	2.218	2322	104	15. Fitness19	LC	2.717	2809	92	16. I-fitness	LC	2.094	2.167	73	17. Body Factory	LC/MED/PREM	2.265	2325	60	18. Holmes Place	PREM	2.752	2802	50	19. EGO Sport Center	MED	1.750	1.795	45	20. Castellana Sports Club	MED	2.607	2.595	-12	Centros	TIPO	NOV	MAY	(+/-)	1. Basic-Fit	LC	10.681	14.900	4.219	2. GoFit	CONC	7.319	9.786	2.467	3. McFit	LC	7.702	10.100	2.398	4. Vivagym	LC	2.302	4.164	1.862	5. Dreamfit	LC	3.678	5.255	1.577	6. Método Fenómeno	E.E	1.537	3.112	1.575	7. Metropolitan	PREM	2.946	4.415	1.469	8. Castellana Sports Club	MED	2.413	3.780	1.367	9. Altafit	LC	5.244	6.251	1.007	10. Dir	CONC	5.658	6.608	950	11. I-fitness	LC	3.175	4.113	938	Facebook en cuanto a inversión publicitaria de las marcas, al compartir la misma herramienta de creación y puesta en marcha de campañas de comunicación, por lo que podría ser esta la razón de que ambas sean las redes sociales donde los centros presentan mayor número de seguidores y variaciones positivas más amplias entre los distintos meses. Por último, Twitter y YouTube presentan unos incrementos mucho más reducidos, y aunque la última es un canal ideal para mostrar de forma visual la vida de los centros fitness, el hándicap de solo poder publicar en formato vídeo hace necesario una dotación mayor en cuanto a recursos para poder mantener una programación de contenidos constante a lo largo del tiempo. Aunque creemos que esta investigación es pionera en el estudio de las redes sociales en la industria del fitness, no está exenta de limitaciones. Al solo trabajar con el número de seguidores en redes sociales, no podemos afirmar que las variaciones en los distintos intervalos de tiempo analizados se deban a un único motivo, por lo que resultaría interesante complementar	
5. McFit	LC	4.370	4700	330																																																																																																																																														
6. Basic-Fit	LC	2.511	2.780	269																																																																																																																																														
7. Vivagym	LC	3.869	4.073	204																																																																																																																																														
8. Reebok	PREM	4.347	4541	194																																																																																																																																														
9. Club Esport Mediterrani	MED	3.059	3.253	194																																																																																																																																														
10. Metropolitan	PREM	4.267	4.445	178																																																																																																																																														
11. DIR	CONC	7.163	7.323	160																																																																																																																																														
12. Centros Supera	CONC	3.943	4.068	125																																																																																																																																														
13. O2 Centro Wellness	PREM	6.646	6.757	111																																																																																																																																														
14. DuetSports	LC/CONC	2.218	2322	104																																																																																																																																														
15. Fitness19	LC	2.717	2809	92																																																																																																																																														
16. I-fitness	LC	2.094	2.167	73																																																																																																																																														
17. Body Factory	LC/MED/PREM	2.265	2325	60																																																																																																																																														
18. Holmes Place	PREM	2.752	2802	50																																																																																																																																														
19. EGO Sport Center	MED	1.750	1.795	45																																																																																																																																														
20. Castellana Sports Club	MED	2.607	2.595	-12																																																																																																																																														
Centros	TIPO	NOV	MAY	(+/-)																																																																																																																																														
1. Basic-Fit	LC	10.681	14.900	4.219																																																																																																																																														
2. GoFit	CONC	7.319	9.786	2.467																																																																																																																																														
3. McFit	LC	7.702	10.100	2.398																																																																																																																																														
4. Vivagym	LC	2.302	4.164	1.862																																																																																																																																														
5. Dreamfit	LC	3.678	5.255	1.577																																																																																																																																														
6. Método Fenómeno	E.E	1.537	3.112	1.575																																																																																																																																														
7. Metropolitan	PREM	2.946	4.415	1.469																																																																																																																																														
8. Castellana Sports Club	MED	2.413	3.780	1.367																																																																																																																																														
9. Altafit	LC	5.244	6.251	1.007																																																																																																																																														
10. Dir	CONC	5.658	6.608	950																																																																																																																																														
11. I-fitness	LC	3.175	4.113	938																																																																																																																																														

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO																																																																																																																																																						
		<p>españoles (García-Fernández et al., 2016). El acceso a las redes sociales para cuantificar el número de seguidores de cada una de ellas se realizó a través de los enlaces publicados en la página web oficial de cada empresa.</p> <p>Efectos clínicos: Sin información</p>	<p>porque son aquellas con mayor presencia por parte de los gimnasios y centros deportivos españoles (García-Fernández et al., 2016).</p> <p>Periodo de seguimiento: El acceso a las redes sociales para cuantificar el número de seguidores de cada una de ellas se realizó a través de los enlaces publicados en la página web oficial de cada empresa. Este análisis se realizó el día primero de cada mes durante seis meses consecutivos.</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	<table border="1"> <tr> <td>12. Físico</td> <td>PREM</td> <td>4.433</td> <td>5.310</td> <td>877</td> </tr> <tr> <td>13. Brooklyn Fitboxing</td> <td>E.E.</td> <td>609</td> <td>1178</td> <td>569</td> </tr> <tr> <td>14. Ekke</td> <td>PREM</td> <td>1.621</td> <td>2.033</td> <td>412</td> </tr> <tr> <td>15. DuetSports</td> <td>LC/CONC</td> <td>1.426</td> <td>1.721</td> <td>295</td> </tr> <tr> <td>16. Paidesport</td> <td>MED/PREM</td> <td>1.223</td> <td>1.457</td> <td>234</td> </tr> <tr> <td>17. Aqua Sport Club</td> <td>PREM</td> <td>1.107</td> <td>1.330</td> <td>223</td> </tr> <tr> <td>18. Synergym</td> <td>MED</td> <td>725</td> <td>901</td> <td>176</td> </tr> <tr> <td>19. Fitness19</td> <td>LC</td> <td>881</td> <td>963</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>20. GrupAccura</td> <td>CONC</td> <td>1.424</td> <td>1.480</td> <td>56</td> </tr> </table> <p>Nota: LC= Low-Cost; MED= Centros Medium; CONC= Centros en régimen de concesión administrativa; PREM= Centros Premium; E.E.= Centros de Entrenamiento Especializado.</p> <p>Tabla 7. Evolución del número de seguidores en Redes Sociales (Noviembre – Mayo)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Centros</th> <th>TIPO</th> <th>FB</th> <th>TW</th> <th>YT</th> <th>INST</th> <th>TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Basic-Fit</td> <td>LC</td> <td>48.859</td> <td>269</td> <td>168</td> <td>4.219</td> <td>53.515</td> </tr> <tr> <td>2. GoFit</td> <td>CONC</td> <td>31.273</td> <td>752</td> <td>143</td> <td>2.467</td> <td>34.635</td> </tr> <tr> <td>3. Vivagym</td> <td>LC</td> <td>6.227</td> <td>204</td> <td>76</td> <td>1.862</td> <td>8.369</td> </tr> <tr> <td>4. Altafit</td> <td>LC</td> <td>2.603</td> <td>775</td> <td>30</td> <td>1.007</td> <td>4.415</td> </tr> <tr> <td>5. Dreamfit</td> <td>LC</td> <td>1.174</td> <td>617</td> <td>210</td> <td>1.577</td> <td>3.578</td> </tr> <tr> <td>6. Dir</td> <td>CONC</td> <td>1.122</td> <td>160</td> <td>72</td> <td>950</td> <td>2.304</td> </tr> <tr> <td>7. Metropolitan</td> <td>PREM</td> <td>345</td> <td>178</td> <td>86</td> <td>1.469</td> <td>2.078</td> </tr> <tr> <td>8 Físico</td> <td>PREM</td> <td>485</td> <td>333</td> <td>2</td> <td>877</td> <td>1.697</td> </tr> <tr> <td>9. Castellana Sports Club</td> <td>MED</td> <td>32</td> <td>-12</td> <td>28</td> <td>1.367</td> <td>1.415</td> </tr> <tr> <td>10. I-fitness</td> <td>LC</td> <td>311</td> <td>73</td> <td>61</td> <td>938</td> <td>1.383</td> </tr> <tr> <td>11. Ekke</td> <td>PREM</td> <td>322</td> <td>60</td> <td>15</td> <td>412</td> <td>809</td> </tr> <tr> <td>12. DuetSports</td> <td>LC/CONC</td> <td>59</td> <td>104</td> <td>208</td> <td>295</td> <td>666</td> </tr> <tr> <td>13. Synergym</td> <td>MED</td> <td>205</td> <td>115</td> <td>79</td> <td>176</td> <td>575</td> </tr> <tr> <td>14. Fitness19</td> <td>LC</td> <td>-188</td> <td>92</td> <td>119</td> <td>82</td> <td>105</td> </tr> </tbody> </table> <p>Nota: LC= Low-Cost; MED= Centros Medium; CONC= Centros en régimen de concesión administrativa; PREM= Centros Premium; E.E.= Centros de Entrenamiento Especializado; FB= Facebook; TW= Twitter; YT= YouTube; INST= Instagram.</p>	12. Físico	PREM	4.433	5.310	877	13. Brooklyn Fitboxing	E.E.	609	1178	569	14. Ekke	PREM	1.621	2.033	412	15. DuetSports	LC/CONC	1.426	1.721	295	16. Paidesport	MED/PREM	1.223	1.457	234	17. Aqua Sport Club	PREM	1.107	1.330	223	18. Synergym	MED	725	901	176	19. Fitness19	LC	881	963	82	20. GrupAccura	CONC	1.424	1.480	56	Centros	TIPO	FB	TW	YT	INST	TOTAL	1. Basic-Fit	LC	48.859	269	168	4.219	53.515	2. GoFit	CONC	31.273	752	143	2.467	34.635	3. Vivagym	LC	6.227	204	76	1.862	8.369	4. Altafit	LC	2.603	775	30	1.007	4.415	5. Dreamfit	LC	1.174	617	210	1.577	3.578	6. Dir	CONC	1.122	160	72	950	2.304	7. Metropolitan	PREM	345	178	86	1.469	2.078	8 Físico	PREM	485	333	2	877	1.697	9. Castellana Sports Club	MED	32	-12	28	1.367	1.415	10. I-fitness	LC	311	73	61	938	1.383	11. Ekke	PREM	322	60	15	412	809	12. DuetSports	LC/CONC	59	104	208	295	666	13. Synergym	MED	205	115	79	176	575	14. Fitness19	LC	-188	92	119	82	105	<p>los datos con información descriptiva de las campañas de comunicación en redes sociales que realizan los centros a lo largo del tiempo. Los resultados han mostrado en qué redes sociales concentran su presencia los gimnasios y centros deportivos españoles y en cuáles destinan mayor dedicación y recursos, hallazgos que resultan de gran interés para los responsables de comunicación de las empresas del sector del fitness y las instalaciones deportivas.</p>	
12. Físico	PREM	4.433	5.310	877																																																																																																																																																								
13. Brooklyn Fitboxing	E.E.	609	1178	569																																																																																																																																																								
14. Ekke	PREM	1.621	2.033	412																																																																																																																																																								
15. DuetSports	LC/CONC	1.426	1.721	295																																																																																																																																																								
16. Paidesport	MED/PREM	1.223	1.457	234																																																																																																																																																								
17. Aqua Sport Club	PREM	1.107	1.330	223																																																																																																																																																								
18. Synergym	MED	725	901	176																																																																																																																																																								
19. Fitness19	LC	881	963	82																																																																																																																																																								
20. GrupAccura	CONC	1.424	1.480	56																																																																																																																																																								
Centros	TIPO	FB	TW	YT	INST	TOTAL																																																																																																																																																						
1. Basic-Fit	LC	48.859	269	168	4.219	53.515																																																																																																																																																						
2. GoFit	CONC	31.273	752	143	2.467	34.635																																																																																																																																																						
3. Vivagym	LC	6.227	204	76	1.862	8.369																																																																																																																																																						
4. Altafit	LC	2.603	775	30	1.007	4.415																																																																																																																																																						
5. Dreamfit	LC	1.174	617	210	1.577	3.578																																																																																																																																																						
6. Dir	CONC	1.122	160	72	950	2.304																																																																																																																																																						
7. Metropolitan	PREM	345	178	86	1.469	2.078																																																																																																																																																						
8 Físico	PREM	485	333	2	877	1.697																																																																																																																																																						
9. Castellana Sports Club	MED	32	-12	28	1.367	1.415																																																																																																																																																						
10. I-fitness	LC	311	73	61	938	1.383																																																																																																																																																						
11. Ekke	PREM	322	60	15	412	809																																																																																																																																																						
12. DuetSports	LC/CONC	59	104	208	295	666																																																																																																																																																						
13. Synergym	MED	205	115	79	176	575																																																																																																																																																						
14. Fitness19	LC	-188	92	119	82	105																																																																																																																																																						

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Valcarce y Díez, 2017	<p>Diseño: Estudio transversal.</p> <p>Objetivos: El objetivo de este trabajo fue conocer desde qué red social se mantienen informados sobre los centros fitness los usuarios de éstos.</p> <p>Localización y periodo de realización: En 2017 se realizó una encuesta a través de internet a los usuarios de centros deportivos de toda España.</p>	<p>Población: Un total de 3.284 fueron las personas que completaron el cuestionario en relación al conocimiento y el uso que dan a las diferentes redes sociales para estar al tanto de las novedades del centro fitness. De todas estas personas, el 58% resultaron ser mujeres, mientras que el 42% eran hombres. En cuanto a la edad, la mayor parte se encontraba en edades comprendidas entre los 25 y los 54 años.</p> <p>Exposición: Para hacer llegar la encuesta a los usuarios de los centros, previamente se contactó con 178 gerentes y directores (integrados en la base de datos de la consultoría Valgo Investment). Contestaron a la propuesta un total de 22 centros deportivos, cuyos directores validaron la encuesta, y la enviaron a sus respectivas bases de datos de clientes activos a través de correo electrónico. Estos centros pertenecían a las</p>	<p>Número de sujetos / grupo: Un total de 3.284 fueron las personas que completaron el cuestionario en relación al conocimiento y el uso que dan a las diferentes redes sociales para estar al tanto de las novedades del centro fitness.</p> <p>Características cohorte expuesta: El perfil de los usuarios de internet es diverso (gran parte de la población usa la red). Se puede observar una tendencia hacia a la equiparación de uso a todas las edades. Es por eso que el perfil del usuario de internet en realidad se ha transformado en el perfil del usuario de ciertos contenidos en red. Por ejemplo, las personas de distintas edades pudieran tener una relación diferente con las redes sociales, no solo por lo que éstas ofrecen, sino también por la expansión de cada una de ellas entre las diversas generaciones. Por ende, la edad podría ser un factor para verificar una comunicación efectiva entre una marca y su público objetivo en función del medio que se emplee.</p> <p>Características cohorte no expuesta: No</p> <p>Factor de exposición: Sin información</p> <p>Tipo de Comparación: Sin información</p> <p>Periodo de seguimiento: 2017</p> <p>Perdidas: nº/ grupo: La principal limitación de este estudio se refiere al concepto de edad, ya que tal y como se describe en estudios sobre redes sociales, como el de Sheldon y Bryant (2016), la edad cronológica es un constructo que en comunicación y marketing debe ocupar un lugar menos relevante que el de edad contextual. De hecho, el término de generación, entendido como Tapscott (2009) lo describió desde la idea de Net Generation, no se refiere a la edad en sí, sino a las motivaciones y el</p>	<p>Los más jóvenes conocieron en mayor medida el centro por las redes sociales, aunque los porcentajes son bajos (un 9,7 % para los menores de 25 años, y un 8,6 % para los de 25 a 34 años). El uso de Facebook está por delante del resto de redes sociales, donde el rango de porcentajes dentro de la edad oscila entre 23,5 % (para los mayores de 65 años) y 60,4 % (para los de 25 a 34 años).</p> <p>Tabla 3. ¿Conoce y utiliza alguna de las RRSS para estar al tanto de las novedades del centro fitness? Porcentaje dentro de cada grupo de edad. Edad Cualquier RRSS Facebook Twitter Instagram YouTube< 25 años 41,00% 53,70% 3,50% 10,10% 3,50%25-34 años 35,60% 60,40% 3,80% 5,50% 1,70%35-44 años 45,50% 48,90% 4,30% 3,80% 2,50%45-54 años 53,70% 40,70% 4,10% 3,40% 3,20%55-65 años 63,10% 28,60% 5,20% 2,10% 2,40%> 65 años 64,70% 23,50% 5,90% 2,90% 5,90%</p> <p>Por otra parte, con respecto a la información concreta de actividades y horarios del centro a través de redes sociales, como se puede ver en la tabla 4, el porcentaje de personas dentro de cada grupo de edad es decreciente a medida que avanza el envejecimiento, desde el 25,6 % de los menores de 25 años, hasta el 1,7 % de los de 54 a 65 años, y el 2,9 % de los mayores de 65 años. Tabla 4. Se informa sobre las actividades y horarios del centro por las redes sociales.</p> <p>Edad Porcentaje< 25 años 25,60%25-34 años 23,80%35-44 años 15,80%45-54 años 8,10%55-65 años 1,70%> 65 años 2,90%</p> <p>Los datos recogidos se analizaron en el paquete estadístico SPSS en su versión 20, obteniendo las tablas de contingencia en relación a la edad, con el objetivo de conocer el perfil etario en el uso de las diferentes redes</p>	<p>Si analizamos los resultados de nuestro estudio en referencia a la información de actividades y horarios a través de redes sociales. En este caso solo lo hace un 15,2 %, dato bastante alejado de aquel 46,6 % de los que declaraban conocer y utilizar alguna de las redes sociales para estar al tanto de las novedades del centro fitness. Por grupos de edad es aún más la diferencia para dos preguntas que expresan ítems relativamente similares: los menores de 25 años 25,60 % frente a 41,00 %, para los de 25 a 34 años 23,80 % frente a 35,60 %,</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		<p>Comunidades Autónomas de País Vasco, Madrid, Andalucía, Valencia, Cataluña, Galicia y Castilla y León.</p> <p>Efectos clínicos:</p>	<p>uso de los medios. El ambiente condiciona el uso de los medios, y la revolución tecnológica de cada época marca las relaciones y el comportamiento de los que crecen en ella. En contraparte, la edad contextual tal y como la concibieron Robin y Robin (1982) se basa en seis dimensiones: salud física, seguridad económica, interacción interpersonal, movilidad, satisfacción con la vida y actividad social. Las motivaciones hacia el uso de unos canales de comunicación u otros están condicionadas por el ambiente en el que se ha crecido (generación) y las características personales actuales de la persona (edad contextual).</p>	<p>sociales. Los resultados no muestran el porcentaje dentro del total, sino en cuanto al grupo de edad, lo que permite conocer el comportamiento relativo del grupo, independientemente del número absoluto de sujetos de la misma edad que respondieron a la encuesta.</p>	<p>para los de 35 a 44 años 15,80 % frente a 45,50 %, para los de 45 a 54 años 8,10 % frente a 53,70 %, para los de 55 a 64 años 1,70 % frente a 63,10 % y, por último, para los mayores de 65 años 2,90 % frente a 64,70 %.</p>	

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Vaquero-Solís et al., 2021	<p>Diseño: Estudio transversal</p> <p>Objetivos: El objetivo del presente estudio ha sido analizar las relaciones y diferencias producidas entre la actividad física, la autoestima, apariencia e insatisfacción corporal respecto al género.</p> <p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>Población: Un total de 303 estudiantes procedente de 8 centros educativos públicos de Educación Primaria con un contexto socioeconómico medio participaron en el presente estudio, masculino (150) y femenino (152), con edades comprendidas entre los 10-13 años de edad .</p> <p>Exposición: La presente investigación se plantea analizar las relaciones y diferencias producidas entre la actividad física, la autoestima, apariencia e insatisfacción corporal respecto al género, y valorar en qué medida predice la actividad física la insatisfacción de la imagen corporal, la apariencia y la autoestima considerando al género. En este sentido, se derivaron las siguientes hipótesis. Se cree que la actividad física mostrará asociaciones positivas significativas con la autoestima y la apariencia, y negativas con la insatisfacción corporal. Asimismo, se postula que las diferencias en la imagen corporal, la autoestima y apariencia se darán a favor del género masculino. Finalmente, la actividad física presentará un rol relevante como predictor de la apariencia, autoestima e insatisfacción corporal. La muestra fue seleccionada a través de un muestreo</p>	<p>Número de sujetos / grupo: Un total de 303 estudiantes procedente de 8 centros educativos públicos de Educación Primaria con un contexto socioeconómico medio participaron en el presente estudio, masculino (150) y femenino (152), con edades comprendidas entre los 10-13 años de edad.</p> <p>Características cohorte expuesta: Son alumnos de Educación Primaria con un contexto socioeconómico medio participaron en el presente estudio, masculino (150) y femenino (152), con edades comprendidas entre los 10-13 años de edad.</p> <p>Características cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: Percepción de la actividad física. La actividad física fue evaluada a través del Cuestionario de Actividad Física para adolescentes (Physical Activity Questionary for Adolescents: PAQ-A) (Kowalski, Crocker, & Donen, 2004). Dicho cuestionario está compuesto por 9 ítems que valoran el nivel de actividad física que el adolescente realizó en los últimos 7 días, mediante una escala Likert de 5 puntos: durante su tiempo libre, durante las clases de educación física, así como en diferentes horarios durante los días de clase (comida, tardes y noches) y durante el fin de semana. El resultado es una puntuación de 1 a 5 que permite establecer una graduación en el nivel de actividad física. Su puntuación final se obtiene a partir de la media aritmética de 8 de los 9 ítems, pues el último ítem valora si el participante estuvo enfermo durante la última semana .El coeficiente alfa de Cronbach obtenido para la presente muestra fue de Auto objetificación. Para la evaluación de las mismas se empleó la dimensión autoestima y apariencia de la versión española (Murcia, Gimeno, Vera, & Ruiz, 2007) de Physical Self-Perception Profile (Fox, 1990). El instrumento completo consta de 28 ítems que valoran cinco factores: fitness, competencia percibida, fuerza física, apariencia y autoestima. De estos dos últimos factores, Apariencia está compuesta por nueve ítems y Autoestima por cuatro ítems de Imagen corporal. Para evaluar la insatisfacción de la imagen</p>	Respecto a las asociaciones, se mostraron relaciones significativas positivas entre la actividad física, la apariencia y la autoestima y relaciones no significativas negativas entre la actividad física y la satisfacción corporal. Asimismo, la apariencia y la autoestima mostraron relaciones significativas negativas con la insatisfacción corporal respectivamente. Del mismo modo, las presentes asociaciones para las variables del estudio mostraron un tamaño del efecto medio-bajo . Se muestran las diferencias encontradas en las variables del estudio respecto al género. Tras la realización del análisis multivariante no se apreciaron diferencias significativas respecto al género. No obstante, el género masculino mostró medias mayores en la actividad física y en la insatisfacción corporal. Por otro lado, el género femenino obtuvo mayores	El presente estudio destaca la importancia que tiene el rol de la actividad física como precursor de la autoestima y la apariencia, además de la imagen corporal como precursora de la satisfacción o insatisfacción corporal. La presente investigación muestra algunas limitaciones, como es el número de los participantes, lo cual no permite extrapolar los resultados de una forma más generalista, la valoración de la autoestima según las propiedades psicométricas del instrumento utilizado y la naturaleza transversal del estudio, la cual no permite establecer relaciones causa-efecto. En relación a las implicaciones prácticas derivadas del estudio, es trascendental destacar la importancia que presenta un adecuado desarrollo de la apariencia y la autoestima en edades tempranas, sobre todo en el género femenino, ya que, como este trabajo ha demostrado, desde la adolescencia las chicas son víctimas de la presión social,	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		<p>por conveniencia según la disponibilidad de los investigadores para desplazarse a los centros educativos y la predisposición de los centros a participar en la investigación.</p> <p>Efectos clínicos:</p> <p>La elaboración de este estudio se ha llevado a cabo a través de varias fases. En primer lugar, nos pusimos en contacto con los centros educativos colaboradores para pedir los permisos pertinentes. Además, se explicó que la participación era voluntaria y anónima, por lo que no se comprometía la identidad de los participantes. Una vez obtenidos los permisos del centro bajo las indicaciones de los principios éticos y códigos de conducta de la American Psychological Association (2002) para este tipo de investigaciones se concertó una cita para pasar los cuestionarios personalmente. El procedimiento llevado a cabo por parte del investigador era presentar brevemente de lo que trataría el cuestionario, dejando claro, para que los alumnos fueran sinceros, que no era una prueba de evaluación. El tiempo aproximado destinado a completar los cuestionarios fue de unos 25 minutos mientras el investigador estaba allí presente en el aula por si surgía alguna duda. Asimismo, los participantes no</p>	<p>corporal se utilizó la escala de figuras de Stunkard. La escala de Stunkard consta de nueve figuras de silueta que aumentan de tamaño desde muy delgadas (un valor de 1) a muy obesas (un valor de 9) (Stunkard, Sørensen, & Schulsinger, 1983). El tamaño de la imagen corporal es el número de la figura seleccionada en respuesta a la pregunta ¿selecciona la figura que refleje como crees que te ves. La satisfacción corporal ideal del cuerpo es el número de la figura elegida en respuesta a la pregunta selecciona tu figura ideal. Posteriormente, la satisfacción de la imagen corporal fue calculada a través de la diferencia entre el tamaño corporal percibido y el tamaño corporal ideal percibido. Se creó un valor de satisfacción del tamaño corporal para cada participante, restando el número de la figura indicada como el número de la imagen corporal de la figura deseada.</p> <p>Tipo de Comparación:</p> <p>La elaboración de este estudio se ha llevado a cabo a través de varias fases. En primer lugar, nos pusimos en contacto con los centros educativos colaboradores para pedir los permisos pertinentes. Se explicó que la participación era voluntaria y anónima, por lo que no se comprometía la identidad de los participantes. Una vez obtenidos los permisos del centro bajo las indicaciones de los principios éticos y códigos de conducta de la American Psychological Association (2002) para este tipo de investigaciones se concertó una cita para pasar los cuestionarios personalmente. El procedimiento llevado a cabo por parte del investigador era presentar brevemente de lo que trataría el cuestionario, dejando claro, para que los alumnos fueran sinceros, que no era una prueba de evaluación. El tiempo aproximado destinado a completar los cuestionarios fue de unos 25 minutos mientras el investigador estaba allí presente en el aula por si surgía alguna duda. Los participantes no percibieron ningún tipo de compensación económica o material por su participación en el estudio. Sin embargo, se les dijo a los centros participantes que se les informaría de los resultados obtenidos si así lo deseaban.</p> <p>Periodo de seguimiento:</p>	<p>puntuaciones en la apariencia y la autoestima, es decir, en las variables que componen la autoobjetivación. ¿Así mismo, el estadístico η^2 mostró un tamaño del efecto medio-pequeño para las variables de apariencia y autoestima. En la tabla 3 se muestran los análisis de regresión lineal realizados a fin de mostrar el valor predictivo que posee la actividad física sobre la apariencia, autoestima y la insatisfacción corporal. En este sentido, los resultados mostraron que la actividad física predecía a la insatisfacción corporal para un 0.3% del total de la varianza, a la apariencia en un 3.5% del total de la varianza y, finalmente, a la autoestima en un 1.4% del total de la varianza. En relación al género los resultados de las regresiones mostraron un mayor valor predictivo de la actividad física realizada por el género femenino que por el masculino. En este sentido, se mostró que para</p>	<p>llegada cada vez con mayor antelación desde las redes sociales, provocando un incremento en la autoobjetivación, lo cual provoca que la actividad física realizada por ellas sea por motivo de mejoras en su apariencia, en lugar de por diversión, como en los chicos a estas edades, provocando un descenso en la actividad física mayor en el género femenino, ya que los motivos de prácticas por parte de ellas son externos. Futuros estudios deberían dirigirse hacia un marco más global de todo lo que concierne a los constructos de la apariencia, autoestima e imagen corporal. Además, deberían incluir los motivos de práctica para el ejercicio y el rol que desempeñan las redes sociales. En este sentido, se deberían tener en cuenta el contexto social, las aptitudes físicas y las diferencias de género. Asimismo, podrían desarrollarse programas de intervención específicos acompañados de estrategias de trabajo de la imagen corporal y la actividad física a</p>	

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		<p>percibieron ningún tipo de compensación económica o material por su participación en el estudio. Sin embargo, se les dijo a los centros participantes que se les informaría de los resultados obtenidos si así lo deseaban.</p>	<p>El análisis de datos se realizó a través del paquete estadístico SPSS 23.0. Asimismo, se realizaron diferentes pruebas para determinar la naturaleza de los datos; en este sentido la homocedasticidad o la prueba de Levene, junto con el tamaño de la muestra y la naturaleza cuantitativa de las variables, aconsejó el uso de pruebas paramétricas. Se realizaron los estadísticos descriptivos, correlaciones, análisis multivariante, con el fin de hallar diferencias respecto al género y su tamaño del efecto mediante el estadístico η^2. Posteriormente se realizaron regresiones lineales para valorar el valor predictivo de la actividad física sobre el resto de las variables del estudio. Asimismo, todos los análisis estadísticos realizados fueron segmentados por género para determinar la importancia de este en relación a las variables del estudio.</p> <p>Perdidas: nº / grupo: Sin información</p>	<p>un 6.4% del total de la varianza del género femenino la actividad física predijo la apariencia ($p < 0.02$). Asimismo, aunque la actividad física realizada por el género femenino predijo a la autoestima para un 1.9% del total de la varianza de este la predicción no llegó a ser significativa.</p>	<p>fin de reducir los síntomas de depresión y estrés dentro del contexto educativo que puedan derivar en trastornos alimentarios.</p>	

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Vaquero-Cristóbal et al., 2013	<p>Diseño: Revisión bibliográfica</p> <p>Objetivos: Analizar el estado actual de las investigaciones sobre la imagen corporal, las variables sociodemográficas que influyen sobre ella y su relación con la composición corporal, la realización de dietas, los trastornos de la conducta alimentaria, el deporte y los programas de intervención y prevención</p> <p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>Población: Adolescentes y jóvenes</p> <p>Intervención: Búsqueda bibliográfica</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: Parcialmente</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Revisión bibliográfica</p> <p>Método evaluación: Sin información</p>	<p>N.º estudios incluidos: Parcialmente</p> <p>Resultados: Una mayor influencia sociocultural está asociada a una mayor percepción de la grasa corporal, a una mayor insatisfacción con la imagen corporal y a una menor valoración del autoconcepto físico general. Esto lleva a una gran cantidad de adolescentes violentos a abusar de dietas restrictivas y a sufrir trastornos de la conducta alimentaria. Estudios han analizado la relación de la práctica deportiva con las alteraciones de la imagen corporal, encontrando resultados contradictorios. Por otra parte, es necesario crear herramientas objetivas para detectar las alteraciones y profundizar en el diseño de programas de prevención e intervención con el fin de evitar la distorsión de la imagen corporal, sobre todo en aquellas franjas de edad donde la población es más vulnerable a este fenómeno.</p>	<p>En este artículo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sobre la imagen corporal y su relación con diversos aspectos con el fin de conocer el estado actual de la investigación. La preocupación actual excesiva sobre la imagen corporal como consecuencia de diversos factores está provocando una gran cantidad de alteraciones sobre la percepción, que traen como consecuencia, en muchos casos, la realización de dietas y alteraciones como los TCA, buscando adecuar lo máximo posible la imagen corporal a los ideales de la sociedad. Existen además otros factores que influyen sobre la imagen corporal y su percepción como es la realización de ejercicio físico, aunque los resultados sobre la relación de ambos factores son contradictorios. Debido al gran aumento que están sufriendo estas alteraciones en la sociedad actual, es necesario profundizar más en el tema, crear herramientas para detectar las alteraciones y profundizar en el diseño de programas de prevención e intervención en los adolescentes y jóvenes mujeres, ya que son las poblaciones más afectadas por estos fenómenos, aunque las alteraciones de la imagen corporal están presentes en personas de todas las edades.</p>	ALTA

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Sicilia et al., 2015	<p>Diseño: Revisión bibliográfica</p>	<p>Población: Adicciones al ejercicio</p> <p>Intervención: Hasta la fecha un variado número de instrumentos han sido desarrollados para medir la adicción al</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios cualitativos han mostrado algunas evidencias empíricas que sugieren entender la adicción como un proceso, donde no siempre es fácil decir</p>	<p>N.º estudios incluidos: Parcialmente</p> <p>Resultados: La adicción al ejercicio y se han descrito algunas de sus características o elementos distintivos. En concreto, la adicción al</p>	<p>Hasta el momento, no hay un consenso sobre qué elementos deben</p>	ALTA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>Objetivos: Los efectos beneficiosos del ejercicio físico en contraposición a la adicción a otras conductas podían acarrear consecuencias negativas.</p> <p>Localización y periodo de realización: No consta</p>	<p>ejercicio de forma auto informada. En línea con la evolución del concepto, los primeros instrumentos desarrollados fueron medidas unidimensionales y generalmente referidas a una actividad en concreto. Uno de los primeros instrumentos fue el Commitment to Running Scale (Carmack y Martens, 1979), cuya conceptualización de la adicción al ejercicio parecía reflejar un carácter positivo en línea con la definición adoptada por Glasser (1976). Otras escalas, tales como la Running Addiction Scale (Chapman y De Castro, 1990), fueron desarrolladas posteriormente para medir la adicción negativa a la carrera. Igualmente, medidas como la Negative Addiction Scale (Hailey y Bailey, 1982) fueron creadas para medir la adicción general al ejercicio. No obstante, estas medidas unidimensionales evaluaban solo determinados aspectos de la adicción y no proporcionan una evaluación completa del constructo (Hausenblas y Symons-Downs, 2002b).</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: Los estudios sobre adicción al ejercicio se han realizado mayoritariamente utilizando instrumentos de medida auto informados. Los cuestionarios y escalas utilizadas han medido la susceptibilidad de la disfunción en términos de presencia o intensidad de síntomas que han sido asociados a la adicción. Muchos de los instrumentos utilizados no han establecido un corte en su puntuación para determinar qué personas se encuentran en riesgo de padecer adicción al ejercicio.</p>	<p>cuando un compromiso al todo con el ejercicio comienza a ser adicción. En el trabajo realizado por Johnston, Reilly, y Kremer (2011), se llevaron a cabo entrevistas con 32 mujeres de edades comprendidas entre los 16 y 77 años procedentes de diferentes instituciones para perder peso, escuelas, universidades). La investigación cualitativa ha mostrado que las dimensiones definidas para la adicción al ejercicio no son reconocidas con la misma intensidad por todas las personas. Esta investigación ha entendido que la adicción debe ser vista más como un continuo. Es improbable que una persona sea adicta al ejercicio al iniciar dicha actividad. Los estudios sobre adicción al ejercicio se han realizado mayoritariamente utilizando instrumentos de medida auto informados. Los cuestionarios y escalas utilizadas han medido la susceptibilidad de la disfunción en términos de presencia o intensidad de síntomas que han sido asociados a la adicción. Muchos de los instrumentos utilizados no han establecido un corte en su puntuación para determinar qué personas se encuentran en riesgo de padecer adicción al ejercicio. Pocos instrumentos que recientemente establecen puntuaciones de corte para establecer a las personas en riesgo de</p>	<p>ejercicio ha sido definida como un patrón conductual repetitivo, frecuente y estereotipado, que suele ser difícil controlar o reducir a pesar de las consecuencias negativas que tendría (De Coverley Veale, 1987; Griffiths, 1997; Hausenblas y Symons-Downs, 2002b). Al mismo tiempo, el capítulo ha mostrado los intentos por medir y controlar este fenómeno, así como su relación con otras variables. No obstante, a pesar de lo que hoy día conocemos, quedan todavía muchas lagunas para un diagnóstico y tratamiento adecuado de la adicción al ejercicio. Algunas consideraciones, en este sentido, deberían tenerse en cuenta. Se podría establecer una diferencia al menos conceptual entre la adicción y la conducta obsesiva-compulsiva. Mientras en la adicción la actividad parece estar en sintonía con la persona, en la conducta obsesiva-compulsiva no se da esta sintonía. Mientras que en la adicción la persona se divierte con la actividad que hace y no quiere parar, en la conducta obsesiva la persona no se divierte con lo que hace, pero piensa que debería hacer la conducta relación entre ambos no ha sido del todo clarificada. Por ejemplo, Johnston et al. (2011) han mostrado la dificultad de desenredar los conceptos de adicción y compulsión respecto al ejercicio físico, pues algunas personas describen ejercicio como deseable y beneficioso. Por lo tanto, la adicción puede ser definida como un proceso conductual que puede proporcionar tanto placer como alivio tras una incomodidad interna (e.g., estrés, ansiedad) y que se caracterizaría por un fallo en controlar la conducta, de tal forma que ésta se mantendría a pesar de las consecuencias negativas que estaría teniendo para la persona. El carácter multidimensional de la adicción al ejercicio es hoy una cuestión suficientemente reconocida. Cuando se intenta definir la adicción se mencionan diferentes elementos o dimensiones que en realidad pueden ocurrir separadamente no sólo dependiendo del tipo de adicción, sino también de las características personales y las circunstancias que rodean la adicción.</p>	<p>considerarse y, sobre todo, cuántos de ellos deben mostrarse en una persona para considerar que es adicta. De esta manera, uno podría reflexionar si un excesivo ejercicio físico podría indicar un motivo de conseguir determinados efectos deseados, falta de control, saciedad temporal, consecuencias negativas de suficiente magnitud o frecuencia para etiquetar su conducta como adictiva.</p>	

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
			adicción, sintomático y asintomático deben tomarse con precaución. Método evaluación calidad: Sin información			

Fuente: Lectura Crítica Español (CASPe)

6. DISCUSIÓN

6.1 Existencia de TCA en adolescentes españoles

Las manifestaciones de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) podrían debutar en diferentes formas y también podrían repercutir en muchas áreas en la vida de las personas afectadas. Las actividades físicas pueden ser unas herramientas beneficiosas en la proporción de ejercicios saludables, para así actuar como un factor de riesgo para el desarrollo de los TCA si la práctica se realiza de forma excesiva y con mucha intensidad. Según los estudios de Pamies-Aubalat y Quiles Marcos (2019), se menciona la AF abusiva como una de las estrategias para controlar el peso y quemar calorías que se considera como un factor de riesgo importante en el desarrollo de los TCA. También, expresan que, en adolescentes, la práctica de AF podría tener como objetivo sentirse más atractivos o centrados en su apariencia física, queriendo “adelgazar”. Aunque estos resultados mostrados no mencionan una relación negativa entre la AF por diversión o mejora de su salud, enfrentando el riesgo de desarrollo de un TCA. Por lo tanto, no es negativa la práctica de la AF en sí, sino los motivos por los cuales son llevados a practicarla. El principal de ellos es la insatisfacción corporal en los adolescentes. La relación entre la AF y los motivos por los cuales son llevadas a cabo no es evidente. Por ello, sería recomendable realizar estudios exhaustivos adicionales que podrían complementar y aclarar los resultados (Pamies-Aubalat y Quiles Marcos 2019).

Sin embargo, según los estudios realizados por Carballo et al., (2023), mencionan el IMC como la causa más importante en la percepción y satisfacción corporal. De este modo, la cantidad y la realización de la AF no es una variable imprescindible en la imagen corporal de uno.

Tras toda la investigación, según Bodega et al., (2023), los adolescentes que tienen una autopercepción corporal alterada suelen presentar hábitos alimentarios menos saludables, mientras que los que tienen una autopercepción correcta o sobreestimada, presentan una dieta apropiada y saludable. Los que quieren aumentar su peso, practican hábitos erróneos; los que desean adelgazar, siguen rutinas saludables o no asociadas a la pérdida de peso. Generalmente, las jóvenes desean un cuerpo esbelto y los jóvenes uno musculoso o voluminoso. En su investigación, resalta una necesidad de programas de imagen corporal, distinguiéndose según el género, cultura y socioeconomía, ya que los estereotipos dependen de ello. Se propone enfrentar estas creencias erróneas que pueden influir en los adolescentes y crearles hábitos poco saludables, como son la AF extrema o dietas muy restrictivas.

Siguiendo la misma línea, Alcaráz-Ibáñez, Paterna y Griffiths (2024), señalan que los síntomas depresivos en los adolescentes se deben a la comparación corporal, especialmente en mujeres, que tienen un riesgo mayor de sufrir TCA y delgadez extrema, malos hábitos de ejercicio y alimentarios. Canals y Arijia (2022), mencionan la insatisfacción corporal (IC) como uno de los motivos por los cuales se puede desarrollar el trastorno alimentario desde edades prepuberales. Asimismo, el exceso de ejercicio junto a las dietas u otras podrían relacionarse con las manifestaciones de TCA en los pre y adolescentes. También, Márquez y de la Vega (2015), apuntan que la AF practicada en exceso podría generar consecuencias negativas sobre la salud de la población, creando problemas de trastornos de las conductas adictivas con sus consecuencias adversas, tanto fisiológicas como psicológicas. Aunque mencionan que para

afirmar la dependencia del ejercicio físico y la relación con la conducta alimentaria se precisa una validación clínica íntegra.

Sin embargo, Vaquero-Solís et al., (2020), mantienen la importancia y el rol de la actividad física para la salud, sobre todo destacan el significado que aporta en la autoestima y en la imagen corporal. Además, según el estudio realizado, subrayan la importancia que tiene la apariencia del cuerpo en el género femenino en edades tempranas como en la adolescencia. Destacando la presión social desde las redes sociales que podrían estar sometidos los adolescentes por motivos de mejorar su aspecto físico, en lugar de disfrutar el ejercicio físico como supuestamente tendría que ser. También, señalan sobre un enfoque preciso en la autoestima sin depender de las redes sociales, creando así una comparación continua. Esta podría llevar a los adolescentes a la depresión y estrés que termina siendo un trastorno alimenticio.

Ruiz-Montero (2020), señala que la percepción varía dependiendo del género, ya que los niños experimentaron más confianza en sí mismos que las niñas. Una desigualdad marcada entre ambos géneros se refleja en la adolescencia, especialmente en mujeres, que consideran estrategias para una mejora de autopercepción. Existe una relación entre la AF y el concepto de uno mismo. Hay un grupo de riesgo, debido a que presentan una autoestima baja, inseguridades y trastornos psicológicos. Se necesitan estrategias que estén enfocadas en la mejora de autoconfianza y percepción en adolescentes.

Evidenciado por los autores ya mencionados, se sabe que abusar de la AF puede aumentar el riesgo de padecer TCA, sobre todo, en jóvenes. Por ello, se debe practicar ejercicio físico de forma moderada y controlada. Un uso correcto de las RRSS puede prevenir una baja autoestima. Lo más importante es tener una autopercepción corporal realista y practicar hábitos alimenticios saludables. La AF y los TCA posiblemente tengan una relación. Se precisan futuras investigaciones y programas para descubrir estos problemas entre los jóvenes.

6.2 Vulnerabilidad ante TCA y factores de riesgo asociados

Según Quintana, Ruiz y Moreno (2022), los influencers deportivos crean unas publicaciones proyectando la actividad física de manera atractiva y fascinante. Además, está demostrado que los creadores de contenido ejercen una gran influencia sobre el consumo y la práctica del ejercicio físico (EF). Dicha influencia va aumentando progresivamente y establece una interacción entre las diferentes edades, géneros y AAFF. Asimismo, mostrando el nivel del impacto de acción que los influencers toman en la sociedad Posdigital. Por otro lado, Quintana, Ruiz y Moreno (2022), indican sobre la necesidad de educar a las personas que pasan por la etapa de la adolescencia.

La autopercepción es provocada, en muchos casos, como consecuencia de la preocupación excesiva sobre la imagen corporal. Diversos factores, como la realización de dietas y los TCA, buscan crear una imagen corporal ajustada a los estándares de belleza socialmente establecidos. Además de los factores ya mencionados, hay otros que actúan en la imagen, como puede ser la realización de la AF excesiva, pero la relación entre ambos de ellos podría ser contradictorios. Ya que las alteraciones en la sociedad actual van aumentando, la profundización

y creación de herramientas para analizar las alteraciones y programas de intervención y prevención son necesarias. Los adolescentes y mujeres jóvenes son los más influenciados por todos estos sucesos, sin embargo, personas de todas las edades podrían tener una autopercepción corporal alterada (Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

Por otro lado, tal como lo muestra García-Fernández al., (2015), los centros de fitness en España son un sector en constante evolución. Este estudio ha demostrado que existen diferentes fans y seguidores que utilizan las redes sociales para conocerlos de primera mano. También, las redes sociales ejercen como un medio de comunicación e interacción con los clientes, siendo un aspecto relevante hoy en día. Así mismo, los contenidos transmitidos de este sector deportivo pueden facilitar el acceso a la información y novedades que podrían tener una repercusión determinada. Por lo cual, sería oportuno que tales mensajes promoviesen contenidos con el cuidado de la salud.

A su vez, Friero, González-Rodríguez y Domínguez-Alonso (2021), mediante su trabajo manifiestan apoyo incondicional a la influencia de la autoestima y su uso en las redes sociales, refiriéndose a ello como una fuente influyente de información que podría transmitir diversos temas de contenido tanto beneficioso como perjudicial para la salud. Además, apunta que a través de ese medio puede haber publicaciones inquietantes que promueven conductas que podrían relacionarse con la disminución de la autoestima o relacionadas a los TCA. De igual forma, los autores mencionados sugieren que deberían restringirse tales informaciones.

Díaz-Plaza et al., (2022), consideran que los medios de comunicación son una influencia directa en los jóvenes que puede ser beneficiosa o no, dependiendo de cómo se utilice.

En su estudio sobre los centros fitness, Valcarce y Díez (2017), muestran la capacidad de influencia que tienen las redes sociales sobre la población. De tal modo, que dicho medio se considera una herramienta significativa para dirigirse a la población y aumentar así la publicidad. También, se ha observado que en las plataformas oportunas de comunicación de las redes, la información es más eficaz con los clientes de los centros.

Tabla 4. Centro conocido por medio de redes sociales.

EDAD	PORCENTAJES
< 25 años	9,70%
25-34 años	8,60%
35-44 años	4,40%
45-54 años	4,60%
55-65 años	2,10%
> 65 años	4,40%

Fuente: Valcarce y Díez-Rico, 2017.

Tabla 5. Consulta de redes para las novedades del *fitness*, según la edad.

EDAD	CUALQUIER RRSS	FACEBOOK	TWITTER	INSTAGRAM	YOUTUBE
< 25 años	41,00%	53,70%	3,50%	10,10%	3,50%
25-34 años	35,60%	60,40%	3,80%	5,50%	1,70%
35-44 años	45,50%	48,90%	4,30%	3,80%	2,50%
45-54 años	53,70%	40,70%	4,10%	3,40%	3,20%
55-65 años	63,10%	28,60%	5,20%	2,10%	2,40%
> 65 años	64,70%	23,50%	5,90%	2,90%	5,90%

Fuente: Valcarce y Díez-Rico, 2017.

Tabla 6. Horarios y actividades por medio de las redes.

EDAD	PORCENTAJES
< 25 años	25,60%
25-34 años	23,80%
35-44 años	15,80%
45-54 años	8,10%
55-65 años	1,70%
> 65 años	2,90%

Fuente: Valcarce y Díez-Rico, 2017.

Siguiendo la misma línea, Valcarce, Cordeiro y Miñambres (2017) han realizado una evaluación de los seguidores de cuatro redes sociales: Facebook, Twitter, YouTube e Instagram. Según ello, hay redes sociales que destacan por su actividad y el número de seguidores de los centros *fitness*. Que a su vez resultan un motor en el Marketing de empresas *fitness*.

La presencia del sector del *fitness* en España se ha incrementado en Instagram, siendo estudiada su evolución entre los años 2016 y 2018 (Herrera-Torres et al., 2018).

Los *influencers* deportivos tienen una repercusión significativa en la percepción y práctica de la actividad física, sobre todo entre los adolescentes y mujeres jóvenes. Lo que resalta la necesidad de educarles sobre estos temas. La gran cantidad de mensajes y publicaciones de *fitness* en España se transmiten a través de las RRSS, atrayendo así al cliente. En cambio, puede haber una posibilidad de publicaciones perjudiciales para la salud en las redes sociales, concretamente relacionadas con trastornos alimentarios.

6.3 Recursos para la prevención de TCA

Puesto el interés que tiene la imagen corporal, Vaquero-Cristóbal et al., (2013), apuntan a los programas donde se podría trabajar el mencionado interés y así poder disminuir la cantidad de problemas clínicos que se podrían presentar. Por esa razón, surge la necesidad de prevención de los TCA, sobre todo en la población vulnerable, como es la joven femenina que realiza diferentes medios para adelgazar. Por ello, es imprescindible promocionar hábitos de alimentación saludables y ejercicio sano.

La AF, según Aznar-Laín y Román-Viñas (2022), no es percibida como una posible terapia adecuada o no de los TCA. Los efectos de la AF, en cuanto a la salud mental, podrían señalar que éstas son realizadas sin objetivos competitivos, trabajando en la autoestima o realizándola en compañía. La AF en el colegio, como es en la asignatura de educación física, se debería mostrar como un medio de implantación de hábitos saludables.

Pamies-Aubalat y Quiles (2019), mencionan que es preciso conocer la relación que hay entre la realización de la práctica de actividad física y TCA. Además, indican lo preciso, que es crear programas de prevención adecuados. También, resaltan que no es relevante la práctica de AF, sino que la finalidad por la que se lleva a cabo.

Los estudios realizados por Martínez, Suárez y López (2022), ponen en manifiesto la importancia de la prevención de los TCA en la etapa primaria, donde se debería evitar los factores que favorecen la instauración del trastorno, la prevención secundaria (trabajando en detección temprana) y la prevención terciaria, donde los esfuerzos se dirigen a la aparición de complicaciones y secuelas. La falta de investigación exhaustiva y evidencias no desvelan que esta idea sea errónea o no. Sin embargo, existe conformidad general sobre TCA que reconoce las etapas iniciales como unas que tienen un buen pronóstico. Además, se especula que la temprana identificación de los TCA podría disminuir la morbi-mortalidad y deriva a que el diagnóstico no sea tardío. También, es importante administrar cuidados preventivos desde los profesionales de Atención Primaria. Los profesionales deberían actualizar su formación periódicamente para que los cuidados administrados sean de calidad. Se indica una realización de evaluación precisa de sintomatología, ya que una identificación correcta de manifestación clínica como la preocupación exagerada por el peso, el deseo de adelgazar, insatisfacción con la imagen corporal u otras alteraciones podrían establecer la gravedad o el inicio del TCA. Por tal razón, sería conveniente orientar la exploración física y la anamnesis para plantearse diagnósticos apropiados. Así mismo, después de la evaluación y tras una sospecha de TCA, los profesionales de Atención Primaria deberían hacer llegar la información a servicios especializados para realizar evaluaciones correspondientes, sus respectivos tratamientos y programas de seguimiento (Martínez, Suárez y López, 2022).

Además, se debería tener en cuenta la sintomatología psicológica y conductual con preocupaciones alimentarias, porque pueden ser precursores del desarrollo de los TCA con evoluciones graves. Así mismo, investigar sus antecedentes para poder informar de un desarrollo de programas preventivos podría ser crucial (Martínez, Suárez y López, 2022).

El interés excesivo sobre la imagen corporal y la relación de los factores de riesgo que podrían estar asociados a los TCA, destaca la necesidad en la sociedad actual de programas de prevención e intervención. Puesto que el tema causa unas alteraciones graves en la salud, es imprescindible crear herramientas para detectar dichas alteraciones. También, es importante elaborar programas de prevención para los adolescentes y jóvenes, sobre todo a las mujeres, ya que parece ser la categoría de la población más afectada (Vaquero-Cristóbal et al., 2013).

Tal como Díaz-Plaza et al., (2022) mencionan, se debe considerar los siguientes aspectos para que los medios no sean una amenaza en el mantenimiento y aparición de los TCA en los adolescentes:

- Hay que proporcionar una educación adecuada hacia los medios, ya que estos pueden ser una herramienta tanto útil como destructiva en la salud.
- El control publicitario debería mostrar contenidos sanos, por lo que se necesitaría una normativa para restringir el uso de modelos publicitarios poco realistas.
- Las familias deben responsabilizarse en cuanto al uso de los niños y adolescentes de distintos medios publicitarios, mensajes de chats, etc. También deben promover una autoestima y autopercepción sanas.
- Es importante establecer programas con auto objetivación, prevención y tratamiento de TCA en el cuerpo de uno mismo.

Para impedir que los adolescentes tengan una percepción corporal alterada e idealizada en los modelos de los medios, se deberían implementar y promover programas psicoeducativos, donde su centro esté dirigido hacia unos valores frente a la conciencia de un estilo de vida saludable, con una actitud crítica cara a los medios publicitarios. Sobre todo, la familia es muy importante en la prevención y tratamiento de TCA, ya que es ella la que puede restringir y limitar el contenido que consumen los adolescentes (De Diego et al., 2022).

Lima-Serrano, Guerra-Martín y Lima-Rodríguez (2015) afirman, con su investigación, que es muy importante la promoción de salud, poder detectar una alteración y prevenir a los adolescentes de los riesgos. La implantación de diferentes prácticas por medio de estrategias de promoción de la salud escolar, promoviendo la posibilidad de tener mayor acceso a alimentos saludables e impartir la actividad física saludable podría educar a los jóvenes. Reche y Gómez (2014), también son partidarias de promover la actividad física regulada y la alimentación saludable a través de los profesionales de dicho campo. Además, es importante conocer las condiciones del paciente, ya que puede presentar un TCA y se precisan unas necesidades concretas para poder desarrollar un hábito sano y no un agravamiento de su trastorno.

Se evidencia una preocupación importante por los trastornos alimentarios entre la población joven, y se requiere la necesidad de programas de prevención que incluyan problemas de la imagen corporal y promuevan hábitos saludables. Además, se señala el interés notable en razonar la relación entre actividad física y trastornos alimenticios, así como destacar la importancia de la prevención integral de los trastornos alimentarios en diferentes etapas de la vida. Con la imprescindible cooperación entre profesionales para su respectivo diagnóstico, seguimiento y tratamiento. Finalmente, es relevante recalcar la promoción de hábitos saludables y la prevención de trastornos alimentarios entre adolescentes, mediante prácticas y estrategias de fomentación de la salud.

6.4 Posibles consecuencias de la AF

Como afirma Reche y Gómez (2014), podría existir una asociación entre la imagen corporal y el ejercicio físico excesivo en, sobre todo, mujeres. También cabe destacar que las personas diagnosticadas de TCA aseguran tener control sobre su peso y lo realizan a través de los ejercicios físicos. La mejora de su aspecto físico, que con ello creen que mejorarán su salud mental y física, es la motivación principal. Un abuso de la AF podría provocar adicción a ella y un empeoramiento del trastorno. Podría existir una posible evolución y agravamiento en la

enfermedad si se detecta una comorbilidad con otros trastornos, pero todavía se necesita una futura investigación para afirmar esto.

Según Sicilia, Lirola y González-Cutre (2015), la adicción al ejercicio empezó a preocupar cuando aparecieron problemas con la salud y consecuencias negativas, ya que el ejercicio físico se conoce como algo positivo y necesario para llevar una vida saludable. Por lo cual, las manifestaciones y consecuencias negativas han cambiado la visibilidad de la práctica y han levantado cierta preocupación. Precisamente por dichas manifestaciones, la práctica saludable, como el ejercicio físico, se puede convertir en una adicción. Aunque los autores mencionan que no siempre los síntomas negativos están del todo claros para ser una adicción. Algunos síntomas podrían no ser de tanta preocupación como otros, ya que depende del tiempo, intensidad u otros factores. La persona que realiza ejercicio físico podría sentir euforia o placer durante la realización de este, disminuyendo así los sentimientos negativos o pudiendo llegar a modificar el humor, como una manera de enfrentamiento al estrés diario. Investigaciones futuras deberían hacer una examinación detenida en las conductas y características de la adicción.

Sánchez, Martos y Guedes (2014), hacen referencia a los problemas de salud física que podrían aparecer a raíz de la realización de los ejercicios físicos como los abdominales. Según el estudio realizado, la hiperpresión sobre el suelo pélvico podría disminuir el tono muscular y derivar en muchas enfermedades. Se ha visto que la debilidad muscular es la principal causa de incontinencia urinaria de esfuerzo en mujeres. Además, podría provocar prolapsos genitales y algunas disfunciones sexuales. Los profesionales de salud recomiendan un cambio a la hora de realizar entrenamiento de la musculatura abdominal y perineal. Por lo cual, es muy importante que tanto los centros deportivos, como *fitness*, trabajen como prevención la técnica de gimnasia hipopresiva para musculatura de suelo pélvico.

En Canadá, según el estudio de Wojtowicz et al., (2015), observaron que en los gimnasios los trabajadores se encontraron con clientes de diversas edades que presentan posibles síntomas de TCA. Sin embargo, no tenían los suficientes conocimientos para saber cómo tratar correctamente a sus usuarios. Por ello, muchos de los profesionales del centro sintieron la necesidad de ayudar, intentando proporcionar el bienestar y salud al cliente. Los resultados del estudio señalan la suma importancia de suministrar información, recursos, orientación y capacitación de calidad a los profesionales de *fitness* para que lleven a cabo una práctica saludable y no se convierta en algo nocivo.

Se hace visible la preocupación por la adicción a la actividad física excesiva y las consecuencias negativas que pueden aparecer, aunque los síntomas no siempre son evidentes y claros. Por lo cual, lo importante es prevenir el riesgo de adicción y empeoramiento del trastorno. Se acentúan los riesgos asociados con los ejercicios físicos descontrolados, que pueden ser dañinos para la musculatura del suelo pélvico. Se muestra la falta de conocimientos entre los profesionales de gimnasios para tratar correctamente a los usuarios de sus centros. Los cuales pueden presentar posibles trastornos alimentarios, remarcando la necesidad de la formación para garantizar una práctica saludable y eficaz para todos los miembros del centro.

Una vez ya realizada una investigación de revisión bibliográfica, es conveniente investigar:

- La importancia de considerar la relación entre la AF y sus posibles consecuencias, así como la relevancia de la edad de los adolescentes españoles.
- La imprescindibilidad de informarles sobre la finalidad de la actividad física; estas han de ser realizadas por salud y no por tendencias.
- La fomentación e inclusión de programas educativos y hábitos saludables para los adolescentes españoles desde los colegios.
- La proporción de visibilidad a los problemas de TCA, especialmente en los más jóvenes.
- La información a las familias desde la Atención Primaria sobre la importancia de supervisar el contenido en redes sociales y anuncios que consumen los menores.
- La formación a profesionales para ser capacitados en el tema en los centros *fitness*, ya que se requiere supervisión durante la realización de las prácticas.

7. CONCLUSIONES

Tras el trabajo de revisión bibliográfica realizada, podemos concluir que:

La actividad física en adolescentes puede impulsar un desarrollo de trastornos alimenticios debido a una motivación descontrolada o compulsiva, a raíz de ansiedad y restricciones estrictas de peso.

El objetivo de conseguir un cuerpo promovido por la publicidad y por los medios puede llevar a un descontrol de ejercicio y desarrollar TCA.

Puede existir una relación entre los TCA y la práctica de AF. Por lo cual, es preciso conocer las condiciones individuales del adolescente para promover hábitos saludables y no permitir que se desarrolle un trastorno.

La posibilidad de que la práctica de la AF se convierta en una adicción para los adolescentes deja preocupados a los profesionales de la salud. Es importante que la orientación, la exploración física y psicológica sea individualizada y personal, basándose en factores como el género, la edad, vivencias personales, etc. Sin embargo, una dispersión de sintomatología reclama a futuras investigaciones con exhaustividad y precisión en cuanto a su carácter adictivo.

8. BIBLIOGRAFÍA

Alcaraz-Ibáñez, M., Paterna, A. y Griffiths, M. D. (2024). Explorar la relación diferenciada entre las comparaciones sociales relacionadas con el cuerpo, la alimentación y el ejercicio y los síntomas depresivos entre adolescentes. *Revista de Trastornos Afectivos*; 344 , 389-396

Alvarez-Pitti, J., Casajús Mallén, J. A., Leis Trabazo, R., Lucía, A., López de Lara, D., Moreno Aznar, L. A., Rodríguez Martínez, G. (2020). Ejercicio físico como «medicina» en enfermedades crónicas durante la infancia y la adolescencia. *Asociación Española de Pediatría*. Publicado por Elsevier España, <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.01.010>

Aznar Laín, S., Román Viñas B.(2022). Actividad física y deporte en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalario*; 39 (N.º Extra 2): 33-40

Bodega, P., de Cos-Gandoy, A., Fernández-Alvira, J. M., Fernández-Jiménez, R., Moreno, L. A., Santos-Beneit, G.(2024). Body image and dietary habits in adolescents: A systematic review. *Nutrition Reviews*; 82 (1), 104-127

BOE-A-2011-6874 Ley 2/2011, de 22 de marzo, del Deporte y la actividad Física de la Comunitat Valenciana. (s. f.). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2011-6874>

BOE núm. 116, de 15 de mayo de 1973. Constitución de la Organización Mundial de la Salud <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1973-682>

BOE núm. 311, 29/12/1978. Constitución Española <https://www.boe.es/boe/dias/1978/12/29/pdfs/A29313-29424.pdf>

Canals, J., Arijá Val, V. (2022). Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*; 39 (N.º Extra 2): 16-26. DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.04174>

Carballo Afonso, R., Diz, J. C., Redondo-Gutiérrez, L., Ayán Pérez, C. (2023). Influencia de la actividad en la imagen corporal en preadolescentes y adolescentes: importancia del índice de masa corporal como factor de confusión. *Nutrición Hospitalaria*; 40 (3): 503-510

Carbonell Forniés, G., Juliá-Sanchis, R.(2023). Influencias de las redes sociales en la autoestima, imagen corporal y satisfacción corporal de adolescentes y jóvenes. *Metas Enfermería* mar 2023; 26(2): 58-69. Doi: <https://doi.org/10.35667/MetasEnf.2023.26.1003082058>

Castaño, R. F. (2017). El culto al cuerpo. ¿ Una adicción? Por Aesthesis Psicólogos Madrid Psicología Clínica. <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/el-culto-al-cuerpo-una-adiccion/>

Cordero-López, B., Calventus, J. S. (2021). Modelos predictores del bienestar adolescente: Estilos y prácticas parentales. *Revista Interdisciplinaria de Filosofía y Psicología*. 17: 2

Corzo Cortés, L., (2021). El deporte en el siglo XXI: Nuevos hábitos gracias a las redes sociales. *Revista Comunitas*, Vol. 12, núm. 2 (2021), Julio - Diciembre 2021. ISSN: 1390-776 X Págs: 1-10. <https://orcid.org/0000-0002-5245-240X>

Cuesta Hernández, M., y Calle Pascual, A.,L. (2013). Beneficios del ejercicio físico en población sana e impacto sobre la aparición de enfermedad. *Endocrino Nutrición* 2013; 60(6): 283---286 <http://dx.doi.org/10.1016/j.endonu.2013.03.003>

De Diego Díaz Plaza, M., Belmonte Cortés, S., Novalbos Ruiz, J.P., Santi Cano, N.J., Rodríguez Martín, A.(2022). Publicidad y medios de comunicación en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*; 39 (N.º Extra 2): 55-61

Del Mar Sánchez Guisado, M., Martos López, i. M., Guedes Arbelo, C.(2014). Jóvenes y culto al cuerpo: Consecuencias de los ejercicios. *Archivos de Medicina del Deporte*; 16(74), 639-645

Díaz-Vicario, A., Mercader Juan, C., y Gairín Sallán, J. (2019). Uso problemático de las TIC en adolescentes. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*,21, e07, 1-11. doi:10.24320/redie.2019.21.e07.1882 <https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e07.1882>

Eneriz Sánchez, A., Corral Rodríguez, O., Fernández Sánchez, E., López de Zubiría Platero, I., Mendibil Crespo, L.I.(2021). Experiencia de Educación para la Salud en adolescentes mediante Instagram. *OSAGRAM(Osasuna Instagram)*; 14(1): 26-35

Fanjul Peyró, C., López Font, L. y González Oñate, C. (2019). Adolescentes y culto al cuerpo: influencia de la publicidad y de Internet en la búsqueda del cuerpo masculino idealizado. *Doxa Comunicación*, 29, pp. 61-74.<https://doi.org/10.31921/doxacom.n29a3>

Frieiro, P., González- Rodríguez, R., Domínguez Alonso, J.(2022). Autoestima y socialización en redes sociales como determinantes en los trastornos alimentarios en adolescentes. *Atención sanitaria y social en la comunidad*; 30 (6), e4416-e4424. DOI: [10.1111/hsc.13843](https://doi.org/10.1111/hsc.13843)

García del Castillo, J. A, (2013). Adicciones Tecnológicas : El auge de las redes sociales. *Salud y drogas*,13 (1), 5-13.*Health and Addictions* 2013 ISSN 1578-5319 ISSNe 1988-205X Vol. 13, No.1, 5-14

García Fernández, J., Fernández Gavira J., Durán Muñoz, J., Vélez Colón L. (2015). La actividad en las redes sociales: Un estudio de caso en la industria del fitness. *Retos: nuevas tendencias en Educación Física, deporte y recreación*; 28, 44-49

Gentil Adarve, M., Zurita Ortega, F., Gómez Sánchez, V., Padial Ruz, R., Lara Sánchez, A. J. L. (2019). Influencia de la práctica de actividad física en el autoconcepto de adolescentes (Influence of the practice of physical activity on the self-concept of adolescents). *Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deportes y Recreación*, 36, 342-347. <https://doi.org/10.47197/retos.v36i36.68852>

Gualdi-Russo, E., Rinaldo N, Zaccagni L.(2022). Actividad física y percepción de la imagen corporal en adolescentes: una revisión sistemática. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* 19(20):13190. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013190>

Herrera-Torres, L., Pérez-Tur, F., Torrente, M. V., García-Fernández, J. (2019). Análisis de las redes sociales en el sector del fitness español; Un estudio longitudinal. *Materiales para la Historia del Deporte*, (18).

Lima-Serrano, M., Guerra-Martín, M. D., Lima-Rodríguez, J. S. (2015). Estilos de vida y factores asociados a la alimentación y la actividad física en adolescentes. *Nutrición Hospitalaria*, 32(6), 2838-2847.

Márquez, S., Ricardo de la Vega (2015). La adicción al ejercicio: un trastorno emergente de la conducta. *Nutrición Hospitalaria*, 2015; 31: 2384-2391
DOI:10.3305/nh.2015.31.6.8934.

Martínez-Suárez, V., Suárez-González, F., López Díaz-Ufano, M. (2022). Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en Atención Primaria. *Nutrición Hospitalaria*; 39 (SPE2), 112-120.

Moral-García, J. E., González, F., Andrés, Ó., Aguilar, G.F. (2023). Análisis desde el ámbito escolar: uso de las redes sociales vs. práctica de actividad física. *Journal of Sport and Health Research*, 15(2). <https://doi.org/10.58727/jshr.92904>

Pamies-Aubalat, L., Quiles Marcos, Y. (2019). Actividad física en chicas adolescentes con riesgo de desarrollar un trastorno alimentario. *Enfermedad crónica y ejercicio: en busca de la promoción de la salud*. I.S.S.N.: 1989-9076 (2019) 118, 13-25

Quintana, J.G., Ruiz, R. F., Muro, M. Á. M. (2022). Influencers deportivos y su repercusión en el consumo, la actividad física y su proyección en redes sociales por los adolescentes andaluces (España). *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (43), 591-602.

Reche García, C., y Gómez Díaz M. (2014). Dependencia al ejercicio físico y trastornos de

la conducta alimentaria. *Apuntes de Psicología*; 32 (1), 25-32.

Roa Garcia, A. (2013). *La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia*. Universidad Católica de Valencia. <https://riucv.ucv.es/handle/20.500.12466/678>

Ruiz-Montero, P. J., Chiva-Bartoll, O., Baena-Extremera, A., Hortigüela-Alcalá, D. (2020). Género, autopercepción física y aptitud física general en estudiantes de secundaria: un modelo de mediación múltiple. *En t. J. Medio Ambiente. Res. Salud Pública*;17 , 6871. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186871>

Sánchez-Hernando, B., Antón-Solanas, I., Juárez-Vela, R., Gea-Caballero, V., Carboneres-Tafaner, M. I., Ferrer-Gracia, E., Gállego-Diéguez, J., Santolalla-Arnedo, I., Gasch-Gallén Á. (2021). Healthy lifestyle and academic performance in middle school students from the region, of Aragón (Spain). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8624. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168624>

Sicilia, A., González-Cutre, D., Ferriz, R., Jesús Lirola, M. (2015). Adicción al ejercicio físico. *Motricidad humana: Hacia Una Vida Más Saludable*; Universidad de Chile: Santiago, Chile, 237-260.

UNICEF (s.f). ¿Qué es la adolescencia?

<https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>

Valcarce, M., Cordeiro, C., y Miñambres, T. (2017). Evolución y Análisis de Los Seguidores en Redes Sociales de Las Principales Cuentas de Centros Fitness de España. *Podium*, 6(3), 14-29. <https://doi.org/10.5585/podium.v6i3.224>

Valcarce, M., y Díez-Rico, C. (2017). Segmentación, redes sociales y edad en el sector del fitness. *Journal of Sports Economics & Management*, 7(2), 111-119.

Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J.M., López-Miñarro, P.A.(2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*.DOI:10.3305/nh.2013.28.1.6016

Vaquero Solís, M., Tapia Serrano, M. A., Moreno Díaz, M. I., Cerro Herrero, D., Sánchez Miguel, P. A. (2021). Análisis exploratorio de la actividad física en la auto-objetificación e insatisfacción corporal de jóvenes adolescentes. *Cultura, Ciencia y Deporte*; 16(48), 199-206. <http://dx.doi.org/10.12800/ccd.v16i48.1724>

Vázquez Guntín, S. E., Mingote, B.(2013). La actividad física en los adolescentes: un valor para crecer y vivir sanos.pp.383-392
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=IJa2keMadKoC&oi=fnd&pg=PA385&dq=pr%C3%A1cticas+deportivas+sanas&ots=tLbnYIpfIW&sig=VO6XLTgD6R7c6E1pnmGyJXPdZE#v=onepage&q=pr%C3%A1cticas%20deportivas%20sanas&f=false>

Vidal-Conti, J.(2015). Identificación de predictores de actividad física en escolares según el modelosocio-ecológico mediante un análisis multifactorial. CCD . Vol. 11 I Murcia 2016 I PÁG. 51 A 59 I ISSN: 1696-5043

Wojtowicz, A.E, Alberga, A.S, Parsons, C.G., M von Ranson, K. (2015). Perspectivas de los profesionales canadienses del fitness sobre el ejercicio y la posible anorexia nerviosa. Revista de trastornos alimentarios 3, 40. <https://doi.org/10.1186/s40337-015-0074-y>

World Health Organization: WHO. (2019). Salud del adolescente.
www.who.int. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

9. BIBLIOGRAFÍA TABLAS

Tabla 1. Estrategia de búsqueda bibliográfica. Elaboración propia

Tabla 2. Diagrama de flujo. Elaboración propia

Tabla 3. Tabla de Resultados. Fichas de Lectura Crítica (s.f).[http://www. lecturacritica.com/es/](http://www.lecturacritica.com/es/)

Tabla 4. Centro conocido por medio de redes sociales. Valcarce, M., y Díez-Rico, C. (2017). Segmentación, redes sociales y edad en el sector del fitness. *Journal of Sports Economics & Management*, 7(2), 111-119.

Tabla 5. Consulta de redes para las novedades del fitness, según la edad. Valcarce, M., y Díez-Rico, C. (2017). Segmentación, redes sociales y edad en el sector del fitness. *Journal of Sports Economics & Management*, 7(2), 111-119.

Tabla 6. Horarios y actividades por medio de las redes. Valcarce, M., y Díez-Rico, C. (2017). Segmentación, redes sociales y edad en el sector del fitness. *Journal of Sports Economics & Management*, 7(2), 111-119.