

El trastorno dismórfico corporal y las redes sociales

Body dysmorphic disorder and social media

Regina Garza* , Viviana Cardoso  y Clara González 
Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle, Ciudad de México, México

RESUMEN: El trastorno dismórfico corporal (TDC) es una afección en la que las personas presentan una preocupación excesiva por defectos en su aspecto físico, causándoles un sufrimiento clínicamente significativo e interfiriendo con su calidad de vida. Con el auge de las redes sociales, muchas personas tienen ideas diferentes acerca de su cuerpo. El propósito de este escrito es analizar cómo las redes sociales promueven el TDC y qué se sabe sobre el tema. El diagnóstico de este trastorno es fundamentalmente clínico y se desconoce su causa exacta, pero se cree que contribuyen factores psicológicos, biológicos, sociales y culturales. Uno de sus principales desencadenantes son las redes sociales, donde se pueden encontrar fotos retocadas e información falsa, así como ciberacoso. Esta enfermedad psiquiátrica puede ser crónica y letal. Su tratamiento consiste en psicoterapia y farmacoterapia con inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina como primera línea. Es importante identificarlo para que el paciente reciba un tratamiento adecuado de manera oportuna para mejorar su pronóstico, y de ser posible advertir a los padres de familia de los riesgos de las redes sociales.

Palabras clave: Trastorno dismórfico corporal. Medios de comunicación sociales. Insatisfacción corporal. Trastorno obsesivo compulsivo.

ABSTRACT: Body dysmorphic disorder (BDD) is an affliction in which patients have excessive worry about defects in their physical appearance, leading to clinically significant suffering and interfering with their quality of life. With the rise of social media, many people have different views about their bodies. The purpose of this article is to analyze how social media promotes BDD and what is known about this topic. The diagnosis of this disorder is fundamentally clinical. While its real cause remains unknown, psychological, biological, social, and cultural factors are believed to contribute to BDD. One of its main triggers is social media, where you can find pictures that have been edited, false information, and cyberbullying. This psychiatric disease can be chronic and fatal. Its treatment consists of psychotherapy and pharmacotherapy using selective serotonin reuptake inhibitors as first-line treatment. It is important to identify this disorder so the patient can receive a suitable treatment to have a better prognosis and if possible, to warn parents about the risk in the use of social media.

Keywords: Body dysmorphic disorders. Social media. Body dissatisfaction. Obsessive-compulsive disorder.

*Correspondencia:
Regina Garza
E-mail: reginagarzab@gmail.com

Fecha de recepción: 13-05-2023
Fecha de aceptación: 15-11-2023

Disponible en internet: 11-04-2024
Rev Mex Med Fam. 2024;11:33-37
DOI: 10.24875/RMF.23000067

INTRODUCCIÓN

El trastorno dismórfico corporal (TDC) es un trastorno del espectro de los trastornos obsesivos compulsivos en el que las personas afectadas buscan la perfección y piensan constantemente en los defectos de su apariencia o en los defectos percibidos por ellas mismas. Se caracteriza por la preocupación por un defecto imaginario del aspecto físico que causa un sufrimiento clínicamente significativo y que interfiere en la calidad de vida de la persona¹. Hoy en día las redes sociales son algo muy presente y estamos expuestos a ver los perfiles de muchos usuarios. Esto hace que muchas personas se comparen con lo que ven en internet y tengan ideas diferentes acerca de la percepción de su cuerpo, lo que impacta en su salud mental, así como en su calidad de vida.

El TDC se caracteriza por una preocupación excesiva por uno o más defectos en el aspecto físico de una persona que son poco perceptibles y sin importancia para otras personas. Fue descrito por primera vez en 1891 por Enrico Morselli con el término «dismorfofobia»². En 1980, la dismorfofobia se mencionó como ejemplo de un trastorno somatomorfo típico en los criterios diagnósticos en la tercera edición de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM). Posteriormente, en el DSM-IV-TR recibió la denominación de «trastorno dismórfico corporal»¹.

En el DSM-V, el trastorno dismórfico corporal se incluye en el espectro de los trastornos obsesivos compulsivos por su similitud con ellos¹. Los sujetos que padecen este trastorno realizan comportamientos obsesivos, como mirarse repetidamente en el espejo, asearse en exceso o comparar su aspecto físico con el de otras personas³. Estas conductas se dan como respuesta a la preocupación y a la ansiedad con las que cursa el individuo acerca de su imagen corporal⁴.

La inquietud que afecta a estos pacientes causa sufrimiento clínicamente significativo y evoluciona hasta interferir con su calidad de vida, provocando malestar personal, social, laboral y familiar.

El TDC suele comenzar en la adolescencia, generalmente a los 16 años de edad^{2,4}. Existe un ligero predominio en el sexo femenino; el 60% de quienes lo presentan son niñas o mujeres. Esta afección es más común entre los jóvenes de clase alta, susceptibles a la influencia de los medios de comunicación, las redes sociales y los estándares de belleza de la sociedad. La prevalencia estimada del TDC en la población general es del 1.7% al 2.4%.

El diagnóstico del TDC es fundamentalmente clínico y debe basarse en los criterios del DSM-V³ (Tabla 1).

Los pacientes con TDC tienen preocupaciones sobre cualquier parte del cuerpo, pero en general se trata de defectos faciales, en especial los que afectan a partes concretas como la nariz y la piel, y de defectos del cabello, los pechos, los genitales y el abdomen^{1,2}. El TDC se asocia a síntomas que incluyen ideas o delirios de referencia acerca de que otras personas perciben el supuesto defecto corporal, y a intentos para ocultar el supuesto defecto¹. Esta preocupación causa malestar clínicamente significativo y deterioro en la actividad social y laboral^{3,5}. Asimismo, los comportamientos de los pacientes que suelen realizar ejercicio en exceso para desarrollar una gran masa muscular se asocian a dismorfia muscular.

Se desconoce la causa exacta del TDC, ya que se asocia a múltiples factores. Sin embargo, se cree que intervienen factores psicológicos, biológicos, sociales y culturales que tienen un impacto en el comportamiento del individuo².

El TDC presenta distintos factores de riesgo, como la predisposición genética, diversos rasgos de la personalidad como perfeccionismo, timidez o temperamento ansioso, situaciones como acoso escolar durante la infancia, una mala relación familiar, aislamiento social, situaciones de abuso sexual, estigmas físicos, problemas dermatológicos como el acné y complejos de la adolescencia². Sin embargo, los estereotipos de belleza de la cultura actual y la familia del individuo pueden tener un

Tabla 1. Criterios diagnósticos del trastorno dismórfico corporal

Preocupación por uno o varios defectos o imperfecciones en la percepción de la apariencia física que no son visibles o que son aparentemente insignificantes para los demás.
En algún momento durante el transcurso del trastorno, el sujeto ha llevado a cabo conductas repetitivas (como mirarse frecuentemente en el espejo, realizar una higiene excesiva, rascarse la piel o buscar constantemente asegurarse de las cosas) o pensamientos repetitivos (como comparar su apariencia con la de otras personas) en respuesta a la preocupación por su aspecto.
La inquietud genera un malestar clínicamente significativo o afecta de manera negativa el desempeño en áreas importantes de la vida, como lo social, lo laboral u otras esferas importantes del funcionamiento.
La preocupación acerca de la apariencia no puede ser mejor entendida principalmente por la preocupación acerca del tejido adiposo o del peso corporal en un individuo cuyos síntomas cumplen con los criterios diagnósticos de un trastorno alimentario.
<p>Especificar si:</p> <p>Con dismorfia muscular: preocupación que surge porque la persona tiene la convicción de que su constitución corporal es demasiado pequeña o carece de la cantidad adecuada de masa muscular.</p>
<p>El diagnóstico de trastorno dismórfico corporal se puede caracterizar según la presencia de diferentes niveles de introspección:</p> <p>Introspección buena o aceptable: el individuo reconoce que las creencias asociadas al trastorno dismórfico corporal pueden no ser verdaderas o que existe la posibilidad de que no lo sean.</p> <p>Poca introspección: el individuo cree que las ideas relacionadas con el trastorno dismórfico corporal probablemente son verdaderas.</p> <p>Ausencia de introspección/con creencias delirantes: el sujeto cree completamente que las convicciones asociadas al trastorno dismórfico corporal son verdaderas, sin dudar acerca de su veracidad.</p>

Adaptada del DSM-V³.

efecto significativo en el desarrollo de este trastorno, y se ha reportado que existe una posibilidad de cuatro a ocho veces mayor de presentar TDC cuando existen antecedentes familiares de esta alteración^{1,6}. Actualmente, uno de los principales desencadenantes es la exposición diaria a miles de imágenes en las redes sociales.

El impacto de las redes sociales en el trastorno dismórfico corporal

Hoy en día las personas prestan más atención a la belleza y a la apariencia física, y la imagen corporal se ha convertido en un producto intensificado por el uso de las redes sociales². Estas son un medio por el cual la gente se puede comunicar mediante fotografías, videos y publicaciones de distintos tipos⁷. En la actualidad, 1.75 millones de personas hacen uso de las redes sociales⁸, y pasan demasiado tiempo observándose frente a la pantalla de sus dispositivos, lo que hace más detallados los defectos que pudieran llegar a presentar. Este es uno de los principales factores que explican por qué los usuarios de las redes sociales pueden desarrollar problemas como el TDC⁸ y trastornos de la

conducta alimentaria (TCA)⁷. Las celebridades y las personas de la industria del modelaje muestran una mayor tendencia a desarrollar un TCA debido a la insatisfacción corporal que se genera en esos medios⁹.

Además, en las redes sociales se difunde información acerca de «dietas» que pueden llegar a ser demasiado restrictivas, así como consejos para perder peso de una manera rápida y fácil no necesariamente saludable. El compartir información errónea o sin ninguna evidencia científica pone en peligro la salud de los usuarios, sobre todo la de los jóvenes⁷. Leahey et al.¹⁰, en 2011, encontraron que las comparaciones en las redes sociales aumentan la insatisfacción corporal e influyen en pensamientos de efectos negativos, culpa, dietas y actividad física.

Las redes sociales son altamente personalizadas y tienen distintos algoritmos que permiten mostrar el contenido más relevante para el usuario, en este caso con el cuidado personal y la estética corporal⁷. Uno de los objetivos buscados por los consumidores de las redes sociales es el aumento de la autoestima y la aceptación social por parte de sus seguidores. En un estudio, Ridgway y Clayton¹¹

encontraron que una mayor satisfacción corporal se asoció a un aumento de subir selfis a las redes sociales. Los pacientes con TDC acuden con mayor frecuencia al cirujano plástico¹².

Sin embargo, el aumento de la popularidad de las redes sociales también facilita la obtención de una plataforma para el cibercoso. Las críticas, burlas, acoso e intimidación aumentan el riesgo de que las personas puedan enfocarse demasiado en su cuerpo y desarrollar TDC^{7,13}.

En los años recientes, y con la pandemia de COVID-19, las selfis se han convertido en una de las principales modalidades fotográficas de las redes sociales. Esto se asocia a los filtros de imagen empleados en ellas para reducir u ocultar los defectos físicos que algunas personas ven en sí mismas¹⁴. Los adolescentes y los adultos jóvenes, en especial las mujeres jóvenes, tienden a comparar y juzgar su apariencia con la de otros usuarios. Esto conduce a una baja en la autoestima y a una insatisfacción con la imagen corporal, generando mayor depresión y ansiedad¹⁵.

Asimismo, el incremento en el uso de plataformas de conferencias digitales, como Zoom y FaceTime, ha llevado a que el individuo revise constantemente su apariencia y se sienta inconforme con su aspecto. El «efecto zoom» se refiere a la intensificación de la consciente apariencia personal que conduce a un mayor interés en la cirugía estética. Además, una encuesta demostró que los filtros de videoconferencias tienen relación con una preocupación significativa de la apariencia personal y con una mayor ansiedad al regresar a las actividades sociales de manera presencial¹⁵. Del mismo modo, las redes sociales causan adicción. Los estudios indican que el uso adictivo de las redes sociales puede ser consecuencia de una baja autoestima y que las personas recurren a ellas para elevarla¹⁶. Se ha observado que los pacientes que usan más aplicaciones de redes sociales tienen mayor tendencia a considerar someterse a procedimientos de cirugía plástica. El amplio uso de filtros en las fotos ha llevado a que los

pacientes muestren fotos retocadas como referencia para sus cirujanos plásticos antes de someterse al procedimiento quirúrgico¹⁷.

Es muy importante que el paciente con TDC reciba un tratamiento aunque es de eficacia limitada. Solo el 9% de los pacientes tiene una remisión completa de los síntomas en 1 año sin recibir tratamiento. El tratamiento consiste en psicoterapia y farmacoterapia.

En cuanto a la psicoterapia, la terapia cognitivo-conductual se emplea para reestructurar los pensamientos obsesivos y confrontar y mejorar la percepción de aspectos positivos del cuerpo del paciente. Este tipo de terapia y es más exitosa en pacientes motivados a tratarse y en aquellos que comprenden su condición. Los grupos de apoyo comunitarios o en línea también son útiles, ya que fomentan conductas que mejoran la salud mental del paciente y fomentan la interacción social para evitar el aislamiento².

En cuanto al tratamiento farmacológico, el tratamiento de primera línea son los inhibidores selectivos de la recaptura de la serotonina (ISRS), pues la mayoría de los pacientes los toleran y suelen ser eficaces y seguros^{2,18}. Existen fármacos útiles en casos individuales, como los antidepresivos tricíclicos, los inhibidores de la monoaminoxidasa y la pimozida. Aún no se sabe cuánto tiempo debe mantenerse el tratamiento farmacológico para el TDC¹. Es importante mencionar que la evidencia apunta a que las redes sociales pueden constituir una barrera seria para el tratamiento de este trastorno. Por ello, se recomienda que las personas afectadas limiten su exposición a las redes sociales en la medida de lo posible⁷.

CONCLUSIONES

El TDC es una enfermedad psiquiátrica grave en la que el paciente presenta una preocupación excesiva por defectos en su aspecto físico, lo que lleva a conductas excesivas y repetitivas, y a ansiedad, depresión, trastornos de conducta alimentaria y aislamiento. Es importante conocer y saber detectar el TDC, ya que causa malestar clínicamente significativo y afecta la calidad de vida del paciente.

Con el auge de las redes sociales y de la cirugía plástica, esta enfermedad se ha vuelto cada vez más frecuente, principalmente porque estos pacientes pasan demasiado tiempo observándose frente a la pantalla de sus dispositivos, comparándose con las demás personas, y pueden ser víctimas de ciberacoso y de estándares de belleza que no son realistas.

Es de suma importancia detectar el TDC de manera oportuna, porque tiende a la cronicidad y se trata de una enfermedad que puede ser letal. El tratamiento debe tener un enfoque integral y multidisciplinario, conociendo las causas, el cuadro clínico y las complicaciones de la enfermedad. Es muy importante que el paciente con TDC reciba un tratamiento adecuado con psicoterapia o con el tratamiento farmacológico para reducir significativamente sus síntomas y las posibilidades de recaída. Para prevenir el TDC y que su tratamiento sea efectivo, se recomienda que las personas afectadas limiten su exposición a las redes sociales, lo cual se antoja sumamente difícil dado que actualmente el uso de las redes sociales es ya parte de la vida cotidiana y esto constituye una barrera seria para el tratamiento. Es importante buscar la promoción del uso adecuado de las redes sociales por los jóvenes para crear tendencias que fomenten conductas saludables.

FINANCIAMIENTO

Los autores declaran que este trabajo se realizó con recursos propios.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes. Además, los autores han

reconocido y seguido las recomendaciones según las guías SAGER dependiendo del tipo y naturaleza del estudio.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Uso de inteligencia artificial para generar textos. Los autores declaran que no han utilizado ningún tipo de inteligencia artificial generativa en la redacción de este manuscrito ni para la creación de figuras, gráficos, tablas o sus correspondientes pies o leyendas.

BIBLIOGRAFÍA

- Sadock B, Sadock V, Kaplan H, Ruiz P. Sinopsis de psiquiatría. 11.ª ed. Barcelona, España: Wolters Kluwer; 2015.
- Bermúdez Durán LV, Herrera Navarrete KS, Fernández Salas M. Actualización del trastorno dismórfico corporal. *Rev Med Sinerg.* 2023;8:e967.
- American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®. Spanish edition of the desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5®. Arlington, VA: American Psychiatric Association Publishing; 2013.
- Rincón Barreto DM. Dimensión histórica, síntomas y neurobiología del trastorno dismórfico corporal. *Psychologia.* 2022;16:49-56.
- Himanshu, Kaur A, Kaur A, Gaurav S. Rising dysmorphia among adolescents: a cause for concern. *J Fam Med Prim Care.* 2020;9:567-70.
- Malcolm A, Labuschagne I, Castle D, Terrett G, Rendell PG, Rossell SL. The relationship between body dysmorphic disorder and obsessive-compulsive disorder: a systematic review of direct comparative studies. *Aust N Z J Psychiatry.* 2018;52:1030-49.
- Díaz-Plaza MD, Novalbos-Ruiz JP, Rodríguez-Martín A, Santicano MJ, Belmonte-Cortés S. Redes sociales y ciberacoso en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutr Hosp.* 2022;39:62-7.
- Editorial Board. Washington Post. Opinión. Los efectos de Instagram en las adolescentes muestran un problema mayor. 21 de septiembre de 2021. (Consultado en abril de 2023.) Disponible en: <https://www.washingtonpost.com/es/post-opinion/2021/09/21/instagram-dismorfia-filtros-estudio-facebook-adolescentes-ninos/>.
- Jiotsa B, Naccache B, Duval M, Rocher B, Grall-Bronnec M. Social media use and body image disorders: association between frequency of comparing one's own physical appearance to that of people being followed on social media and body dissatisfaction and drive for thinness. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18:2880.
- Leahey TM, Crowther JH, Ciesla JA. An ecological momentary assessment of the effects of weight and shape social comparisons on women with eating pathology, high body dissatisfaction, and low body dissatisfaction. *Behav Ther.* 2011;42:197-210.
- Ridgway J, Clayton RB. Instagram unfiltered: exploring associations of body image satisfaction, Instagram #selfie posting, and negative romantic relationship outcomes. *Cyberpsychol Behav Soc Netw.* 2016;19:2-7.
- Zambrana Rojas MT. Trastorno dismórfico corporal (TDC) en pacientes de cirugía estética. *Rev Boliv Cir Plast.* 2021;2:11-4.
- Higgins S, Wysong A. Cosmetic surgery and body dysmorphic disorder — an update. *Int J Womens Dermatol.* 2018;4:43-8.
- Alarcón-Chávez BE, Demera-Pincay YT, Mitte-Loor LR. Cirugía estética y trastorno dismórfico en pacientes de la Clínica del Sol en la Ciudad de Manta. *Dom Cien.* 2020;6:298-306.
- Laughter MR, Anderson JB, Maymone MBC, Kroumpouzou G. Psychology of aesthetics: beauty, social media, and body dysmorphic disorder. *Clin Dermatol.* 2023;41:28-32.
- Andreassen CS, Pallesen S, Griffiths MD. The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: findings from a large national survey. *Addict Behav.* 2017;64:287-93.
- Chen J, Ishii M, Bater KL, Darrach H, Liao D, Huynh PP, et al. Association between the use of social media and photograph editing applications, self-esteem, and cosmetic surgery acceptance. *JAMA Facial Plast Surg.* 2019;21:361-7.
- Hogan S, Vashi N, Dover JS, Arndt KA. Body dysmorphic disorder and the cosmetic patient. *Adv Cosmet Surg.* 2020;3:135-41.