

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

**Campaña de Comunicación “Reflejarte” para Salud Mental y
Dismorfía Corporal en Preadolescentes**

**Anahí Yamilet Muñoz Álvarez
Valerie Giuliana Yáñez Armijos**

Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de
Licenciatura en Comunicación Organizacional y Relaciones Públicas

Quito, 12 de Mayo de 2025

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA**

**Campaña de Comunicación “Reflejarte” para Salud Mental y
Dismorfia en Preadolescentes**

Anahí Yamilet Muñoz Álvarez

Valerie Giuliana Yáñez Armijos

Nombre del profesor, Título académico

María José Enríquez Cruz, PhD

Quito, 12 de Mayo de 2025

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Nombres y apellidos: Anahí Yamilet Muñoz Álvarez

Código: 00322298

Cédula de identidad: 1726351610

Nombres y apellidos: Valerie Giuliana Yáñez Armijos

Código: 00327491

Cédula de identidad 1721520441

Lugar y fecha: Quito, 12 de Mayo de 2025

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETheses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETheses>.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es concientizar y educar la relación entre la salud mental y la dismorfia corporal en preadolescentes, enfocándose en cómo la comunicación puede ser una herramienta clave para abordar esta problemática. A partir de una revisión bibliográfica y teórica, se identifican los efectos negativos que la dismorfia corporal tiene en la salud mental de los preadolescentes, como la baja autoestima, ansiedad y trastornos alimentarios. Además, se estudia la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales en la percepción distorsionada del cuerpo durante esta etapa crítica del desarrollo. Como resultado de este análisis, se desarrolló la campaña de comunicación “Reflejarte”, enfocada en la prevención del Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) mediante la promoción de la autoimagen saludable, la autoestima y la educación emocional en niños y niñas de entre 9 y 12 años. La campaña incluyó estrategias de comunicación participativas y afectivas a través de talleres, medios digitales, entrevistas en medios tradicionales y un evento interactivo, logrando impactar a estudiantes, docentes y familias. Esta iniciativa demuestra que la comunicación, cuando es usada con enfoque humano, educativo y emocional, puede convertirse en una herramienta poderosa para transformar percepciones, fortalecer el bienestar y prevenir trastornos de salud mental en la infancia.

Palabras claves: Salud Mental, Dismorfia Corporal, Preadolescentes, Imagen Corporal, Comunicación, Redes Sociales, Bienestar, Autoestima, Ansiedad, Percepción.

ABSTRACT

The aim of this paper is to raise awareness and educate about the relationship between mental health and body dysmorphia in preadolescents, focusing on how communication can be a key tool to address this issue. Based on a literature and theoretical review, the negative effects that body dysmorphia has on the mental health of preadolescents, such as low self-esteem, anxiety and eating disorders, are identified. In addition, the influence of the media and social networks on the distorted perception of the body during this critical stage of development is studied. As a result of this analysis, the “Reflejarte” communication campaign was developed, focused on the prevention of Body Dysmorphic Disorder (BDD) through the promotion of healthy self-image, self-esteem and emotional education in children between 9 and 12 years old. The campaign included participatory and affective communication strategies through workshops, digital media, interviews in traditional media and an interactive event, achieving an impact on students, teachers and families. This initiative demonstrates that communication, when used with a human, educational and emotional approach, can become a powerful tool to transform perceptions, strengthen well-being and prevent mental health disorders in children.

Key words: Mental Health, Body Dysmorphia, Pre-adolescents, Body Image, Communication, Social Networks, Well-being, Self-esteem, Anxiety, Perception.

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| INTRODUCCIÓN | 10 |
| 1. LA SALUD MENTAL EN PREADOLESCENTES Y SUS EFECTOS..... | 12 |
| 1.1 LA REALIDAD DE LA SALUD MENTAL | 13 |
| 1.2 IMPORTANCIA DEL AMOR PROPIO Y EL AUTOESTIMA | 15 |
| 1.2.1 <i>Factores que afectan el desarrollo de la autoestima: familia, escuela y redes sociales.....</i> | 16 |
| 1.3 AFECTACIONES DE LA SALUD MENTAL EN LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS | 17 |
| 1.3.1 <i>Los Trastornos Alimenticios más Comunes en esta Etapa</i> | 18 |
| 1.4 PRINCIPALES AFECTACIONES: DISMORFIA CORPORAL | 19 |
| 2. LA DISMORFIA CORPORAL EN PREADOLESCENTES..... | 22 |
| 2.1 DIFERENCIACIÓN ENTRE PREOCUPACIÓN NORMAL POR LA APARIENCIA Y EL TRASTORNO DISMÓRFICO CORPORAL | 23 |
| 2.2. CAUSAS Y EFECTOS DE LA DISMORFIA CORPORAL EN PREADOLESCENTES | 24 |
| 2.2.1. <i>Factores biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen a la dismorfia corporal.....</i> | 25 |
| 2.2.2. <i>Impacto en la salud física y emocional: ansiedad, depresión, y trastornos alimenticios.....</i> | 26 |
| 2.3. IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PREADOLESCENTES | 27 |
| 2.3.1. <i>Efectos de la dismorfia corporal en el bienestar general.....</i> | 28 |
| 2.3.2. <i>Consecuencias en el rendimiento académico, relaciones sociales y autoestima. .</i> | 30 |
| 2.4. MITOS, TABÚES Y LA CULTURA DE LA NORMALIZACIÓN | 31 |
| 2.4.1. <i>Influencia de los medios de comunicación, redes sociales y cultura popular en la percepción del cuerpo.....</i> | 32 |
| 2.4.2. <i>Ánálisis crítico de los mitos sobre la perfección corporal y la normalización de expectativas poco realistas.</i> | 32 |
| 3. LA COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTA PARA LA SALUD MENTAL | 34 |

| | |
|--|-----------|
| 3.1 IMPORTANCIA DE LA COMUNICACIÓN EFECTIVA EN EL DESARROLLO EMOCIONAL Y MENTAL DE LOS PREADOLESCENTES | 35 |
| 3.1.1. <i>El papel de los padres, educadores y psicólogos en la comunicación con preadolescentes</i> | 37 |
| 3.2. LA COMUNICACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL..... | 39 |
| 3.2.1. <i>Estrategias de comunicación que pueden promover una imagen corporal saludable y autoestima</i> | 40 |
| 3.2.2. <i>El uso de campañas educativas y de concienciación para combatir la dismorfia corporal</i> | 41 |
| 3.2.3. <i>Fomento de espacios de diálogo en la familia y la escuela para abordar temas de salud mental</i> | 42 |
| 4. CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOBRE SALUD MENTAL Y DISMORFIA CORPORAL EN PREADOLESCENTES “REFLEJARTE” | 44 |
| 4.1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN CUALITATIVA | 46 |
| 4.1.1. <i>Entrevistas semiestructuradas a expertos</i> | 47 |
| 4.1.2. <i>Etnografía Digital</i> | 48 |
| 4.1.3. <i>Grupos Focales</i> | 49 |
| 4.1.4. <i>Hallazgos de la investigación cualitativa</i> | 52 |
| 4.2. DISEÑO, PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DE REFLEJARTE..... | 54 |
| 4.2.1. <i>Concepto</i> | 54 |
| 4.2.2. <i>Logotipo</i> | 55 |
| 4.2.3. <i>Mapa de públicos</i> | 56 |
| 4.2.4. <i>Planificación de Reflejarte</i> | 58 |
| 4.2.5. <i>Planificación Digital Reflejarte</i> | 62 |
| 4.2.6. <i>Ejecución de Reflejarte</i> | 65 |
| CONCLUSIONES | 80 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 84 |

TABLA DE IMÁGENES

| | |
|--|----|
| Imagen 1 Bold Glamour..... | 48 |
| Imagen 2 Logotipo Reflejarte | 55 |
| Imagen 3 Colores y Tipografía | 56 |
| Imagen 4 Unidades Educativas..... | 58 |
| Imagen 5 Resumen de Objetivos | 61 |
| Imagen 6 Chronopost Base | 62 |
| Imagen 7 U.E. Dos Hemisferios | 66 |
| Imagen 8 U.E. Scotland School | 67 |
| Imagen 9 U.E. Rafael Bucheli | 67 |
| Imagen 10 Fundación Minadores de Sueños | 68 |
| Imagen 11 U.E. Cristo del Consuelo | 68 |
| Imagen 12 U.E. Jesús de Nazareth..... | 69 |
| Imagen 13 Instagram..... | 70 |
| Imagen 14 Tik Tok..... | 70 |
| Imagen 15 Whatsapp..... | 71 |
| Imagen 16 Evento Recreо | 72 |
| Imagen 17 Speakers de Re Creo | 73 |
| Imagen 18 Actividades de Recreación..... | 74 |
| Imagen 19 Presencia de Marcas..... | 75 |
| Imagen 20 Auspicio para Premios y Regalos | 76 |
| Imagen 21 Marcas Aliadas al Evento Re Creo | 77 |
| Imagen 22 Más Aliados Estratégicos..... | 77 |
| Imagen 23 Medios 1era Parte | 79 |
| Imagen 24 Medios 2da Parte..... | 80 |

INTRODUCCIÓN

La campaña comunicacional Reflejarte surge como una propuesta estratégica enfocada en la prevención del Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC) en preadolescentes, una población especialmente vulnerable durante su proceso de formación de identidad y desarrollo emocional. Esta campaña se presenta como el resultado aplicado de una investigación que analiza la salud mental infantil desde una perspectiva comunicacional, abordando no solo los factores que inciden en el TDC, sino también las posibilidades que ofrece la comunicación para generar cambios reales en la percepción corporal, la autoestima y el entorno familiar y educativo.

Esta investigación tiene como objetivo analizar la salud mental y el Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC) en preadolescentes, un tema de creciente relevancia a nivel global. De acuerdo con investigaciones recientes, el TDC afecta a un número cada vez mayor de niños y niñas entre 9 y 12 años, una etapa caracterizada por cambios físicos y psicológicos significativos que los vuelven especialmente vulnerables. Este trastorno se manifiesta como una preocupación excesiva hacia defectos percibidos en la apariencia física, intensificada por factores culturales como la presión social, las tendencias de belleza y la influencia de las redes sociales. A pesar de su gravedad, el impacto del TDC sigue siendo invisibilizado, lo que refuerza estigmas y dificulta su identificación temprana, incluso en casos donde ya se evidencian altos niveles de ansiedad, depresión o comportamiento.

Dado este panorama, la comunicación para la salud se plantea como una herramienta fundamental para educar, sensibilizar y prevenir el desarrollo del TDC en preadolescentes, reconociendo la importancia del bienestar mental como una prioridad de salud pública. Este estudio toma como referencia el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3, "Salud y

Bienestar", el cual busca garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todas las edades. De esta manera, la presente investigación contribuye a la comprensión de una problemática que afecta tanto a individuos como a familias y que exige una acción colectiva desde diversas áreas, incluida la comunicación.

La estructura de este trabajo se divide en cuatro capítulos. En el primer capítulo, se presenta un análisis del TDC desde sus antecedentes, factores desencadenantes y su relación con las influencias culturales y mediáticas, brindando un contexto amplio sobre su origen y evolución. El segundo capítulo se enfoca en los efectos del TDC en la salud mental de los preadolescentes, visibilizando los impactos psicológicos y sociales asociados, así como los retos específicos que enfrentan en un entorno global influenciado por los medios digitales. En el tercer capítulo, se desarrolla un abordaje comunicacional del problema, desde un enfoque teórico y estratégico, orientado a la construcción de narrativas que favorezcan la autoaceptación y la prevención del TDC. Finalmente, el cuarto capítulo expone la campaña comunicacional Reflejarte, diseñada como una propuesta concreta que integra los hallazgos de la investigación. En este capítulo se detallan la conceptualización, planificación, ejecución y resultados de la campaña, con el objetivo de demostrar la capacidad de la comunicación para generar transformaciones reales en contextos sociales sensibles.

Con esta campaña, se busca generar un impacto social que trascienda las barreras de la desinformación y contribuya a la construcción de una cultura de cuidado hacia la salud mental. Además, se espera que los resultados obtenidos sirvan como base para el diseño de políticas públicas y programas educativos dirigidos a preadolescentes, fortaleciendo así las capacidades del sistema de salud y de comunicación para abordar esta problemática de forma integral y sostenible.

1. LA SALUD MENTAL EN PREADOLESCENTES Y SUS EFECTOS

La salud mental según la Organización Mundial de la Salud (2024a) es fundamental para el bienestar de las personas, además de ser un derecho humano fundamental porque permite enfrentar el estrés, desarrollar habilidades, poder aprender y trabajar en sí mismo. No se trata sólo de la ausencia de trastornos, sino de un estado complejo que varía según las experiencias individuales y puede influir en el desarrollo personal y social del mundo en el que vivimos, durante todas las etapas de la vida. Sin embargo, las afecciones de la salud mental surgen en la ruptura con el propio yo y con el entorno, generando grados variados de discapacidad y disminuyendo la percepción de calidad de vida tanto de las personas como de sus familias (Suárez et al., 2021). Esto se lo conoce como un trastorno mental y se manifiesta de diferentes tipos, cada uno con manifestaciones únicas en quienes lo padecen. Según Villavicencio (2020) los trastornos suelen interferir en la capacidad de interacción social de la persona, y sus episodios pueden presentarse de manera ocasional o volverse crónicos.

Así, la salud mental representa uno de los mayores desafíos de la sociedad por factores como la violencia, la inseguridad, la desigualdad y los efectos de hacer enfrentado una pandemia tan agravante, que incrementó la vulnerabilidad de las personas (Doddoli, 2023). En especial del público joven de la sociedad que, como menciona González (2020) la pandemia les ha afectado de dos a tres veces más la demanda de atención según el tipo de trastorno y el nivel de cuidado requerido en torno a su salud mental, aunque la mayoría de estos casos no recibe un diagnóstico ni un tratamiento adecuado.

En este sentido se comprende que hablar de salud mental desde la preadolescencia comprendida desde los 9 a 12 años, es de suma importancia porque al ser un periodo de transición entre la niñez y la adolescencia, aparecen una serie de hitos en el proceso de

maduración, tales como la construcción de una identidad propia, el estrés, la aceptación de la propia imagen corporal, la búsqueda de pertenencia a un grupo social en amistades y la progresiva independencia de los padres (UNICEF, 2023). Todos estos factores aparte de los externos como estar expuestos a fuentes de sobreinformación en redes sociales, afectan al preadolescente en lo físico, emocional y social durante su desarrollo y la capacidad de afrontar su vida cotidiana (OMS, 2024). Es por ello, el preadolescente puede verse afectado cuando enfrenta circunstancias alejadas de su realidad, pues resulta ser una situación limitante o un factor de riesgo durante el proceso de forjar su identidad y autopercepción de sí mismos (Doddoli, 2023).

Esto convierte a esta etapa de la preadolescencia en un periodo inicial de transformación donde se desarrollan hábitos sociales y emocionales complejos, aunque si se añade la exposición de riesgo como la pobreza, el maltrato, la violencia y experiencias negativas relacionadas a la familia o amigos, el preadolescente puede crecer en un entorno vulnerable que aumenta significativamente la probabilidad de tener problemas en su salud mental. Según González (2020) se estima entre el 10% y el 20% de los adolescentes sufren de algún trastorno mental, muchos de los cuales no reciben la atención necesaria y, a largo plazo, repercute en la vida adulta de los individuos. Por lo tanto, resulta fundamental una intervención adecuada para prevenir que estos trastornos se vuelvan crónicos, además de priorizar soluciones no farmacológicas, respetando así los derechos de los niños.

1.1 La Realidad de la Salud Mental

La sociedad mantiene un discurso repetitivo hacia la juventud, acusándoles de disfrutar una ‘vida privilegiada’ en comparación a otras generaciones (Pérez, 2024). Sin embargo, no es justificación para seguir con este estereotipo cuando la realidad de la juventud actual es

percibida de diferente manera, hacia un estilo de vida que ahora emplea pantallas digitales como parte esencial de su forma de comunicarse y desarrollarse, tras atravesar la época de la pandemia COVID-19. De hecho, este cambio social puede ser la clave para entender el por qué cada vez más la juventud presenta problemas de salud mental, que ahora están presentes desde los 12 o 13 años (OMS, 2024). Además, diversos factores han contribuido al aumento de problemas de salud mental entre los preadolescentes. Entre ellos se encuentran el impacto de las redes sociales, el acoso escolar, la presión académica, y la falta de apoyo emocional adecuado. Estos elementos, combinados con un entorno social en constante cambio, han generado un aumento significativo en la incidencia de trastornos como la ansiedad y la depresión en esta franja etaria.

Para mencionar un ejemplo, según la Confederación de Salud Mental España menciona que sólo en España cerca del 50% de los jóvenes sufre ansiedad y desmotivación debido a la percepción de un futuro incierto y sólo el 30,8% considera que tiene una buena salud mental (Pérez, 2024). No obstante, surge la pregunta sobre cuáles son los problemas que afectan a estas cifras: ¿se trata de crisis emocionales puntuales o condiciones psiquiátricas? ¿es exagerada la actitud de los adolescentes sobre su salud mental?

La incidencia de los trastornos mentales tiene un impacto severo en las capacidades cognitivas y conductuales. Por ende, conservar una buena salud mental ayuda a enfrentar las actividades diarias, mantener el rendimiento laboral y realizar el potencial personal a través de la interacción social. No obstante, el tema sigue siendo controversial para la gente a tal punto que según Camas (2018) en América del Sur, el 46 % de los países invierten entre el 2 % y el 5 % de sus presupuestos de salud en la atención de estas condiciones, aunque estas cifras siguen siendo insuficientes y aun exista estigmatización sobre el tema. Lo que lo que dificultaba el acceso a recursos adecuados para su tratamiento.

En Ecuador, en cambio, Camas (2018) igual nos menciona que, los estudios sobre enfermedades mentales son limitados, y el país destina menos del 2 % de su presupuesto de salud a este ámbito, careciendo de una red suficiente de servicios de salud mental públicos. Actualmente, existen recomendaciones para mejorar la salud mental, como mantener una actitud positiva, descansar adecuadamente, realizar ejercicio físico y acudir a un profesional cuando sea necesario. Aunque el país ha impulsado iniciativas para reducir los factores de riesgo, aún enfrenta desafíos importantes como el subregistro de estas enfermedades, la falta de personal calificado y la escasa cobertura de servicios de salud mental en seguros públicos o privados (Suárez et al., 2021).

Por esto, es importante que el Gobierno siga fomentando la cultura de la salud mental en los jóvenes con la idea del amor propio y la autoaceptación, ya que son esenciales para el bienestar emocional de los preadolescentes. Durante este período según Moreira de Freitas et al. (2021) los adolescentes experimentan transformaciones importantes en su cuerpo y en sus emociones, lo que los hace más susceptibles a compararse con sus compañeros y a los ideales de belleza impuestos por la sociedad.

1.2 Importancia del Amor Propio y el Autoestima

Según investigaciones recientes, el fomento de un sólido sentimiento de autoestima sirve como una estrategia de protección ante los comentarios críticos de otras personas y las dudas personales, impulsando la capacidad de recuperación emocional (Sánchez et al., 2024). La aceptación de uno mismo, por su parte, ayuda a los jóvenes a entender que sus disparidades forman parte de su singularidad, promoviendo una conexión más saludable con ellos mismos. Sin esta base, el riesgo de sufrir dificultades en la autovaloración puede aumentar, impactando no solo en su salud emocional, sino también en su conducta y relaciones con los demás. Por

esto, se reconoce la importancia de abordar la salud mental como parte integral del desarrollo humano, promoviendo la conciencia y la educación sobre estos temas en entornos escolares y familiares.

La aceptación de uno mismo juega un papel igualmente esencial en este proceso. Comprender que las diferencias personales no son defectos, sino elementos que conforman la singularidad de cada individuo, ayuda a los jóvenes a establecer una relación más positiva consigo mismos (Chango, 2023). Este autoconocimiento fomenta una autoimagen saludable y evita que las comparaciones externas o las presiones sociales afecten negativamente su percepción personal. Por el contrario, la ausencia de una base sólida de autoestima y autoaceptación puede incrementar significativamente el riesgo de sufrir dificultades relacionadas con la autovaloración, lo que no solo afecta la salud emocional, sino que también repercute en el comportamiento y las interacciones sociales (Benitez et al., 2023).

Al reconocer la importancia de la salud mental en la adolescencia, no solo se promueve el bienestar individual, sino también una sociedad más consciente y resiliente, en la que cada persona puede contribuir desde una base sólida de confianza y autoaceptación. Este enfoque preventivo y educativo refuerza la idea según de que el bienestar emocional debe ser una prioridad compartida entre los diversos agentes sociales, cimentando una cultura de apoyo mutuo y crecimiento personal (Suárez et al., 2021).

1.2.1 Factores que afectan el desarrollo de la autoestima: familia, escuela y redes sociales.

El rol de la familia es fundamental en el desarrollo de la autoestima en los preadolescentes. Los mensajes relacionados con la autoimagen y la valoración personal que los niños reciben en casa tienen un impacto directo en su percepción de sí mismos. Un ambiente

familiar que fortalece la aceptación de uno mismo y proporciona apoyo emocional continuo contribuye al desarrollo de una autoestima fuerte (Rivera, 2023). Por otro lado, el impacto que la escuela posee también es considerable. Las relaciones con los profesores y los compañeros de clase tienen el poder de fortalecer o debilitar la autoestima. Padecer acoso escolar o sentirse excluido en este entorno puede causar inseguridades, pero contar con un respaldo académico y social puede aumentar la autoconfianza (Benitez et al., 2023; Chango, 2023).

Las redes sociales tienen un efecto significativo, especialmente en la era digital en la que los preadolescentes están cada vez más expuestos. La entrada a plataformas digitales, donde hay muchas imágenes idealizadas, puede llevar a comparaciones poco saludables, dañando la autoestima y creando tensiones sobre la apariencia física. Las revistas y la publicidad han sido criticadas durante mucho tiempo por mantener estándares de éxito y de belleza peligrosamente irreales (Jacobson, 2024). El abuso de estas plataformas sin un adecuado entendimiento puede alterar la forma en la que uno percibe su cuerpo e impactar el crecimiento de una autoimagen positiva.

1.3 Afectaciones de la Salud Mental en los Trastornos Alimenticios

Los trastornos alimenticios no solo afectan el cuerpo físico, sino que generan un profundo impacto psicológico que interfiere con el bienestar mental, especialmente durante la etapa preadolescente porque los trastornos alimentarios generan un patrón destructivo en la mente de las personas afectadas. Esta obsesión continua con la comida, el peso y la apariencia física puede dominar la mayor parte de su mente (Centro de Psicología Hemisferios, 2023). A medida que estas conductas se intensifican, aumentan los niveles de aislamiento social, irritabilidad, alteraciones del sueño, pensamientos intrusivos e incluso conductas autolesivas. Por esto, los problemas de salud mental en preadolescentes, como la ansiedad, la depresión y

el estrés, a menudo están vinculados con los trastornos alimenticios. La falta de herramientas para manejar las emociones, en combinación con la presión para cumplir con estándares físicos específicos, puede causar una obsesión por controlar el peso y la apariencia. Estas alteraciones no se originan únicamente por una preocupación de aspecto físico, sino que se derivan de problemas internos sin resolver, en los que la falta de confianza en uno mismo, la insatisfacción con el cuerpo y la búsqueda de aceptación social son elementos clave (Ramón Arbués et al., 2019). Es más probable que los preadolescentes que experimentan niveles altos de estrés, acoso o aislamiento social desarrollen estos trastornos, ya que intentan controlar su entorno mediante la alimentación. Esta insatisfacción suele estar alimentada por la exposición a imágenes digitales manipuladas, ideales de belleza estereotipados y mensajes sociales que asocian delgadez con éxito o aceptación (Vandenbosch et al., 2022). Además, las plataformas digitales no solo exponen a los niños a estos estándares, sino que también facilitan la comparación social constante, intensificando la autocrítica y reduciendo la percepción positiva del cuerpo.

Resulta indispensable, entonces, reconocer que los trastornos alimenticios son tanto una condición médica como una expresión profunda de una salud mental deteriorada. La prevención debe estar enfocada en fortalecer la autoestima desde edades tempranas, fomentar una imagen corporal realista y positiva, promover la alfabetización digital y generar entornos seguros donde los preadolescentes puedan expresar sus emociones sin temor al juicio (Treasure et al., 2020).

1.3.1 Los Trastornos Alimenticios más Comunes en esta Etapa

Dentro de los trastornos alimenticios más frecuentes en los jóvenes se incluyen la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón (Attia & Walsh, 2022). La anorexia nerviosa se define por la limitación extrema de la alimentación y una distorsión de la

percepción del cuerpo, en la cual los preadolescentes se ven a sí mismos como individuos con exceso de peso incluso si están por debajo de un peso considerado saludable. Este desorden está relacionado con un temor extremo a aumentar de peso y la urgencia de regular la ingesta de alimentos como reacción a dificultades emocionales (Santos Morocho, 2022).

La bulimia nerviosa, en contraste, se presenta con frecuencia en episodios repetidos de consumo excesivo de comida (atracones) seguidos por comportamientos compensatorios, como el vómito provocado o la utilización de laxantes, con el propósito de evitar el incremento de peso. A pesar de que la bulimia suele ser inadvertida debido al peso corporal normal o ligeramente alterado de las personas afectadas, tiene consecuencias devastadoras tanto en la salud física como en la salud mental (Tillería, 2020).

El trastorno de atracón, que es parecido a la bulimia en términos de los episodios de comer en exceso, se distingue por la falta de comportamientos compensatorios, lo que suele resultar en un incremento considerable de peso y se relaciona con emociones de vergüenza y culpa (Attia & Walsh, 2022). Los jóvenes que están entrando en la adolescencia y presentan esta condición a menudo recurren a la comida como un medio para enfrentar sentimientos abrumadores, lo que empeora sus trastornos mentales. Estos desórdenes alimenticios en su totalidad muestran las serias ramificaciones que los problemas de salud mental pueden tener en los preadolescentes, destacando la necesidad de intervenir pronto y proporcionar el respaldo emocional adecuado.

1.4 Principales Afectaciones: Dismorfia Corporal

La dismorfia corporal según Villavicencio (2020) también conocida como Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), es una afección psicológica caracterizada por una preocupación intensa y desproporcionada por defectos percibidos en la apariencia física. En el contexto de

los preadolescentes, esta etapa de desarrollo es particularmente sensible, pues implica cambios físicos y emocionales significativos que pueden impactar en la autopercepción y la autoimagen. La presión de encajar en ideales de belleza y la influencia de redes sociales exacerbaban esta preocupación, generando una percepción distorsionada de su propia imagen corporal y aumentando el riesgo de desarrollar TDC.

La importancia de abordar la dismorfia corporal en preadolescentes radica en su estrecha relación con trastornos de salud mental como la ansiedad, la depresión y los trastornos alimenticios. La falta de intervención en esta etapa temprana puede dificultar el desarrollo de una autoimagen saludable y llevar a consecuencias duraderas en su bienestar emocional. Por tanto, reconocer los factores desencadenantes y los síntomas de la dismorfia corporal es crucial para implementar estrategias preventivas y terapéuticas que fortalezcan la autoestima y la salud mental en esta población (Rafael, 2021).

En un mundo cada vez más globalizado y visual, las redes sociales y los medios de comunicación imponen estándares de belleza poco realistas que contribuyen al incremento de la dismorfia corporal, especialmente entre los jóvenes. Los preadolescentes, expuestos a plataformas que enfatizan el ideal de la "perfección" física, pueden interiorizar estos mensajes como aspiraciones necesarias, lo cual los vuelve vulnerables a desarrollar percepciones distorsionadas de sí mismos. Estudios han señalado que esta exposición temprana está relacionada con el incremento de trastornos de la imagen corporal, ya que la comparación constante genera sentimientos de inferioridad y autocritica exacerbada. Es imperativo, entonces, que la sociedad implemente estrategias preventivas en el ámbito educativo y familiar para fomentar una percepción saludable y realista de la autoimagen (Mena & Moreno, 2020).

En preadolescentes, la dismorfia corporal puede ser especialmente problemática debido a que se encuentran en una etapa crucial para el desarrollo de su identidad y autoestima. Durante este período, la influencia de sus pares y de los ideales estéticos mostrados en redes sociales puede ejercer presión y contribuir a una percepción distorsionada de su imagen corporal. Además, en esta etapa, los preadolescentes son más vulnerables a los comentarios de sus pares, lo que puede agravar la percepción negativa de su cuerpo. En casos graves, esta dismorfia corporal puede llevar a problemas de salud mental como depresión y ansiedad, o a conductas de riesgo como el aislamiento social y los trastornos alimenticios (Tillería, 2020)

Desde un punto de vista psicológico, el trastorno dismórfico corporal suele estar asociado a problemas de autoestima y tendencias perfeccionistas que se forman en las primeras etapas de vida. La autoexigencia desmedida y la constante necesidad de validación llevan a los afectados a desarrollar comportamientos obsesivos y conductas de evitación para ocultar o "mejorar" sus supuestas imperfecciones (Santos Morocho, 2022). Este patrón de comportamiento impacta su capacidad para relacionarse y construir una identidad sólida, generando un ciclo de ansiedad y angustia que afecta gravemente su salud mental. La intervención profesional es crucial en estos casos, y la terapia cognitivo-conductual (TCC) ha demostrado ser eficaz para modificar patrones de pensamiento y conducta relacionados con la percepción de la propia imagen (Mena & Moreno, 2020).

Dentro de los elementos internos, se resaltan los rasgos psicológicos y biológicos específicos de cada persona. La falta de autoestima es una de las razones principales, ya que los preadolescentes con una percepción negativa de sí mismos tienen más probabilidades de experimentar dismorfia corporal (Benítez et al., 2023). Del mismo modo, el perfeccionismo puede provocar mayor descontento con la imagen personal, debido a que los individuos con esta característica suelen centrarse en imperfecciones, ya sean reales o imaginarias, en su

aspecto físico. Según investigaciones biológicas, hay indicios de que los desequilibrios en neurotransmisores como la serotonina podrían aumentar el riesgo de trastorno dismórfico corporal (Bermúdez Durán et al., 2023).

Los aspectos externos abarcan mayormente las influencias culturales, sociales y familiares que impactan en la percepción de la apariencia física en los preadolescentes. Los jóvenes son expuestos a estándares de belleza inalcanzables e ideales de perfección corporal a través de los medios de comunicación, especialmente las redes sociales (Medellin, 2023; Trajković, 2022). La continua exposición a imágenes ideales y filtros distorsionadores puede impactar su percepción de sí mismo y llevar a compararse con lo que encuentran en internet. Igualmente, las influencias sociales en la escuela y observaciones negativas de seres queridos pueden ser motivo para que los preadolescentes adopten una percepción desfavorable de su apariencia física (Putman, 2021).

2. LA DISMORFIA CORPORAL EN PREADOLESCENTES

El trastorno dismórfico corporal (TDC), llamado también dismorfia corporal, consiste en una preocupación excesiva e incontrolable acerca de presuntas imperfecciones físicas leves o inexistentes, siendo un trastorno de salud mental (Salavert Jiménez et al., 2019). Los individuos con trastorno obsesivo-compulsivo frecuentemente sienten una gran ansiedad, lo que resulta en la aparición de acciones repetitivas como mirarse constantemente en espejos, compararse obsesivamente con otros y buscar procedimientos estéticos. Este trastorno está clasificado en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) como parte del espectro de los trastornos obsesivo-compulsivos (Mayo Clinic, 2024).

La distorsión de la imagen corporal puede surgir en etapas tempranas de la vida, generalmente durante la adolescencia, pero investigaciones recientes han indicado un

incremento de alarma en la frecuencia de este trastorno en preadolescentes, un sector especialmente susceptible por los cambios acelerados en su crecimiento físico y mental (Bermúdez Durán et al., 2023). En esta fase crucial del crecimiento, los adolescentes empiezan a construir una percepción de sí mismos basada en las presiones de su entorno social y los ideales de belleza difundidos en los medios y redes sociales. En esta situación, el TDC es muy común, con una tasa que se encuentra entre el 1.7% y el 2.9% en adolescentes y preadolescentes, un aumento relacionado con el uso temprano de redes sociales y la presión por alcanzar estándares estéticos imposibles (Alarcón Chávez et al., 2020; Muñoz et al., 2023).

2.1 Diferenciación entre preocupación normal por la apariencia y el trastorno dismórfico corporal

Para entender la influencia del TDC en los preadolescentes, es esencial distinguir entre la preocupación normal por la apariencia física y el trastorno dismórfico corporal. En la etapa de preadolescencia y adolescencia, es común que los jóvenes se sientan inseguros sobre su apariencia física debido a los cambios hormonales, físicos y sociales que ocurren en este período de desarrollo (Muñoz et al., 2023). Esta "preocupación normal" puede manifestarse en el interés por lucir bien o cumplir con estándares estéticos específicos, pero generalmente no tienen un impacto duradero en la vida diaria o el bienestar emocional de la persona (Medellin, 2023).

En cambio, el TDC se caracteriza por una excesiva y desmedida acerca de imperfecciones percibidas que se convierte en algo fundamental en la vida de la persona, afectando su desempeño social, académico y personal (García Escribano & Pérez Moreno, 2020). Aunque la preocupación por la apariencia puede generar cambios positivos, como adoptar hábitos saludables, el Trastorno Dismórfico Corporal conduce a comportamientos

compulsivos, como el uso excesivo de filtros en redes sociales para cambiar la apariencia, el aislamiento social para evitar críticas y hasta el desarrollo de problemas de salud mental como ansiedad y depresión (Góngora, 2023). Investigaciones también indican que el TDC se relaciona con mayor probabilidad de sufrir síntomas depresivos y baja autoestima en preadolescentes, quienes están en etapa de formación de identidad y son especialmente sensibles a críticas sobre su aspecto (Salavert Jiménez et al., 2019).

A su vez, la influencia de las plataformas sociales ha agravado la disparidad entre la preocupación común y el TDC. Según Falcony (2024) los jóvenes se ven afectados por una cultura de comparación constante a través de las redes sociales, lo que resulta en una autopercepción distorsionada y baja autoestima al comparar su apariencia con imágenes idealizadas y modificadas digitalmente. Al fomentar ideales de belleza poco realistas, estos sitios web incrementan la presión sobre los jóvenes, lo que los hace más susceptibles a desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria cuando sus percepciones sobre su aspecto no se cumplen (Tillería, 2020).

2.2. Causas y Efectos de la Dismorfia Corporal en Preadolescentes

En esta etapa crucial de desarrollo, factores como los cambios corporales asociados a la pubertad, la influencia de los estándares de belleza promovidos por los medios de comunicación y las redes sociales, así como la presión social, convergen para desencadenar insatisfacción y obsesión con la imagen corporal (Robles Lorenzo & Buenaventura Perera, 2022). Este fenómeno no solo afecta el bienestar emocional de los jóvenes, sino que también genera repercusiones en su salud física, autoestima, desempeño académico y relaciones sociales. Analizar las causas y los efectos de la dismorfia corporal permite comprender las

dinámicas que perpetúan este problema y resaltar la importancia de implementar estrategias de prevención y apoyo en esta etapa crítica de la vida (Krebs et al., 2024).

2.2.1. Factores biológicos, psicológicos y sociales que contribuyen a la dismorfia corporal.

Una investigación reciente indica que aspectos biológicos, como la genética y la neurobiología, pueden tener un papel en el desarrollo de la dismorfia corporal. Una investigación realizada por (Sánchez et al., 2024) reveló que algunos genes vinculados al manejo del humor y la regulación de la serotonina, un neurotransmisor asociado con la felicidad y el bienestar, podrían hacer que los jóvenes sean más propensos a sufrir de una insatisfacción corporal constante. Además, la primera adolescencia se caracteriza por cambios hormonales importantes que pueden aumentar la percepción negativa de uno mismo. Los cambios en la producción de hormonas como el estrógeno y la testosterona inciden tanto en el desarrollo físico como en la percepción de la propia imagen, lo que resulta fundamental para comprender cómo los preadolescentes interpretan su aspecto en comparación con los ideales sociales de belleza (Putman, 2021).

En el ámbito psicológico, la baja autoestima y el perfeccionismo suelen estar relacionados con la dismorfia corporal en preadolescentes. Guamán & Pucha (2023) mencionan que numerosos jóvenes adoptan elevados estándares personales y persiguen validación externa con el fin de fortalecer su percepción de sí mismos. En este momento del crecimiento, los preadolescentes están en un período crucial ya que están formando su identidad y la comparación con sus pares puede afectar su autoestima. La obsesión por la perfección a menudo se refleja en la obsesión por alcanzar un ideal físico, llevándolos a

enfocarse en los defectos percibidos de manera obsesiva. Estos pensamientos invasivos sobre su cuerpo pueden provocar una visión distorsionada y crítica excesiva de sí mismos.

Los aspectos sociales son igualmente importantes en el desarrollo de la dismorfia corporal durante la preadolescencia. La presión social por cumplir con un estándar de belleza se incrementa por la influencia de las redes sociales, donde los filtros y las fotos editadas son consideradas como modelos comunes de belleza física. Durante esta fase, los jóvenes buscan validación y aprobación de sus compañeros, algo que se intensifica en el mundo digital. Según Falcony (2024) los preadolescentes se encuentran en un momento de gran vulnerabilidad ante la influencia social, y la exposición constante a imágenes retocadas y cuerpos "ideales" tiene un impacto negativo en su autoimagen. Además, las redes sociales permiten a las personas compararse con otras de forma rápida ya nivel mundial, lo que aumenta la autocrítica y el deseo de ajustarse a estos estándares.

2.2.2. Impacto en la salud física y emocional: ansiedad, depresión, y trastornos alimenticios.

La distorsión de la imagen corporal no solamente impacta la percepción física de los preadolescentes, sino que también tiene consecuencias significativas en su bienestar emocional.(Osorio, 2024). La atención continua en imperfecciones percibidas y la inquietud por el aspecto físico generan altos niveles de ansiedad, especialmente en contextos sociales donde existe temor a la crítica. Algunos jóvenes evitan el contacto social debido a la anticipación de críticas negativas o comparaciones sociales desfavorables, lo que empeora su estado de ánimo al promover un aislamiento. Con el paso del tiempo, esta mezcla de ansiedad y aislamiento social puede derivar en depresión, ya que constantemente se sienten insatisfechos consigo mismos y atrapados en un ciclo de crítica interminable. Asimismo, durante una fase

crucial de crecimiento, estos sentimientos podrían afectar la capacidad de formar relaciones sanas y desarrollar una autoestima fuerte (Putman, 2021; Suárez et al., 2021).

Otra consecuencia relevante de la dismorfia corporal en los preadolescentes es la inclinación a desarrollar desórdenes alimenticios. Según García Escribano & Pérez Moreno (2020) el estudio de los jóvenes con una percepción distorsionada de sus cuerpos corren el peligro de participar en conductas alimentarias dañinas, como la restricción severa de alimentos, la purga, o el empleo de dietas restrictivas y ejercicio intenso para mantener el peso. En muchos casos, las redes sociales refuerzan estos comportamientos al difundir dietas o rutinas de ejercicio populares que fomentan estándares corporales inalcanzables. Esto puede tener impactos graves en la salud física de los jóvenes, ya que podrían experimentar dificultades alimenticias, disminución de la masa muscular y, en situaciones extremas, daños en órganos vitales a causa de la desnutrición (Osorio, 2024).

2.3. Impacto en la Calidad de Vida de los Preadolescentes

La etapa de la preadolescencia marcado por cambios significativos en el desarrollo físico y emocional se ve afectado por las influencias externas dadas por la misma sociedad como los estándares de belleza poco realistas, lo que afecta significativamente en la forma cotidiana y las relaciones interpersonales del preadolescente, incluso es considerado por Rafael (2021) un sufrimiento real para las personas al no sentir satisfacción por su imagen corporal, así la afectación a la salud mental plasmados en vergüenza, idealización casi delirante, ansiedad y, en casos extremos en pensamientos suicidas; que pueden llegar a desarrollar trastornos relacionados a la conducta alimentaria como la anorexia nerviosa o bulimia. Esta disconformidad con el propio cuerpo a parte de afectar a la salud mental, son una alerta reflejada en los intentos de los jóvenes por alcanzar estándares imposibles, alimentados por la

presión de los medios de comunicación y las redes sociales, que perpetúan imágenes idealizadas y filtros irreales. Además, según Medellin (2023) la constante preocupación por los "defectos" percibidos en su cuerpo lleva a una evitación de actividades sociales, lo cual puede aumentar el aislamiento y a experimentar un deterioro significativo en su bienestar general, ya que la ansiedad por mejorar su imagen se convierte en el centro de sus pensamientos y emociones.

2.3.1. Efectos de la dismorfia corporal en el bienestar general.

Se sabe que la dismorfia corporal afecta profundamente en la salud mental del preadolescente, de ahí que es importante hablar sobre el papel de la autoestima porque refleja la percepción propia que el adolescente tiene de sí mismo (Ramos, 2020). Por lo tanto, comprender la autoestima es crucial, ya que influye directamente en cómo los adolescentes manejan sus relaciones y enfrentan dificultades. Cuando tienen una alta valoración de sí mismos, pueden afrontar mejor las adversidades, lo que les permite desarrollar mayor confianza en sus habilidades para manejar situaciones personales. En cambio, una autoestima negativa puede llevarlos a situaciones de riesgo, llevando a una situación de no sentirse valorados de sí mismos (Morán et al., 2024). También puede contribuir a la creación de un ciclo negativo, donde el adolescente se percibe como menos capaz de afrontar sus problemas y, en consecuencia, se siente atrapado en su propia angustia. Este proceso puede desencadenar conductas de evitación, debido al temor de ser juzgado o ridiculizado por su apariencia (Perkins, 2019). En estos casos, los adolescentes con dismorfia corporal pueden pasar horas buscando maneras de modificar su imagen o intentando esconder sus "defectos", lo que afecta su capacidad para concentrarse en actividades cotidianas y en su desarrollo personal. Además, el TDC es comúnmente subdiagnosticado, ya que muchos individuos no expresan sus síntomas por vergüenza o factores como predisposición genética, experiencias adversas en la infancia,

bullying, relaciones familiares disfuncionales o estigmas físicos (acné o cicatrices) incrementan su riesgo (Robles & Buenaventura, 2022). Las preocupaciones suelen centrarse en la cara, el cabello o la nariz, aunque también pueden afectar cualquier parte del cuerpo

Desde una perspectiva fisiológica, el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) impacta no solo la salud mental sino también el funcionamiento físico de quienes lo padecen. Las conductas compensatorias adoptadas en un intento por "corregir" defectos percibidos pueden tener graves consecuencias para la salud. Entre estas conductas destacan dietas extremas, el ejercicio compulsivo, y el uso de sustancias químicas o farmacológicas diseñadas para alterar la apariencia física, prácticas que, aunque inicialmente pueden dar una sensación de control, tienen repercusiones negativas significativas a largo plazo (Morán et al., 2024).

Estas conductas con frecuencia llevan a deficiencias nutricionales que afectan órganos vitales y funciones biológicas esenciales, afectando el funcionamiento metabólico y endocrino. Por ejemplo, restricciones calóricas severas llevan a alteraciones en el balance hormonal, afectando especialmente a las mujeres en términos de amenorrea y reducción de la densidad ósea (Morán et al., 2024). Estas carencias también impactan el sistema inmunológico, haciéndolo más susceptible a infecciones y enfermedades (Medellin, 2023).

Este comportamiento perpetúa un ciclo dañino en el cual la insatisfacción con la imagen corporal lleva a decisiones perjudiciales para la salud y, al relacionarlo con la exposición a los estándares de belleza idealizados por la sociedad aumenta la presión para cumplir con expectativas irreales, intensificando las conductas disfuncionales. Esta interacción entre factores fisiológicos y socioculturales hace que el manejo del TDC sea especialmente complejo y requiera intervenciones interdisciplinarias (Hay, 2020).

2.3.2. Consecuencias en el rendimiento académico, relaciones sociales y autoestima.

El Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) tiene repercusiones significativas en el rendimiento académico, las relaciones sociales y la autoestima de los preadolescentes, ya que su percepción distorsionada de la imagen corporal puede desviar su enfoque de tareas importantes hacia preocupaciones constantes sobre su apariencia. Este trastorno lleva a que los jóvenes experimenten dificultades para concentrarse en sus estudios, ya que gran parte de su energía mental está ocupada en pensamientos intrusivos sobre sus supuestos defectos físicos (Ramos, 2020). En consecuencia, muchos de ellos muestran un bajo rendimiento escolar y una desmotivación generalizada hacia el aprendizaje, lo que afecta su desarrollo académico y personal a largo plazo.

En el ámbito social, el TDC fomenta un patrón de evitación debido al temor constante al juicio y la crítica. Los preadolescentes afectados tienden a aislarse, evitando actividades escolares y eventos sociales que puedan exponerlos al escrutinio público (Medellin, 2023). Este aislamiento no solo reduce las oportunidades de desarrollar habilidades interpersonales, sino que también puede generar sentimientos de soledad y desconexión emocional, incrementando la vulnerabilidad a trastornos como la depresión y la ansiedad social (Pérez, 2024).

La autoestima de los preadolescentes con TDC también se ve profundamente impactada, ya que la percepción negativa sobre su apariencia afecta directamente su valoración personal. Una autoestima baja limita su capacidad para establecer metas y enfrentar desafíos, reforzando la idea de que no son lo suficientemente buenos para superar adversidades (Perkins, 2019). Este ciclo de autocrítica perpetúa sentimientos de inutilidad y desesperanza, dificultando el desarrollo de una identidad personal sólida durante una etapa crucial de sus

vidas. Además, la presión de las redes sociales exacerba estas consecuencias, ya que las plataformas digitales están saturadas de imágenes filtradas e idealizadas que refuerzan estándares de belleza inalcanzables (Putman, 2021). Los preadolescentes pueden sentirse obligados a modificar sus hábitos para adaptarse a estas expectativas, agravando los efectos negativos en su rendimiento académico y social.

2.4. Mitos, Tabúes y la Cultura de la Normalización

En la cultura popular actual el estándar de belleza aceptado socialmente es el ser delgado, mientras que las formas corporales consideradas "normales" o con sobrepeso suelen ser objeto de estigmatización ¿por qué? En primer lugar, según Venegas Ayala & González Ramírez (2020) los medios de comunicación juegan un papel central en la construcción de estos ideales. A través de las décadas, el cine, la televisión y, más recientemente, las redes sociales, han difundido una imagen homogénea de belleza centrada en la delgadez, asociándola con el éxito y la aspiración social. Las representaciones mediáticas de cuerpos delgados y estilizados no solo han creado un estándar de belleza, sino que también han influido en la manera en que las personas valoran sus propios cuerpos (Robles & Buenaventura, 2022).

Otro ejemplo reciente dado en redes sociales es el fenómeno de la "cosmeticorexia" que está emergiendo como una problemática relevante en la actualidad, especialmente entre en TikTok donde los jóvenes siguen de cerca las recomendaciones de influencers sobre productos de belleza y cuidado de la piel, a menudo imitando rutinas complejas que incluyen productos como cremas antiedad, retinol o ácido hialurónico, sin la supervisión adecuada. Lo cual, resulta perjudicial para la piel joven, pues muchos de estos productos son innecesarios e incluso causan irritaciones o daños (García, 2024). Este impacto va más allá de los efectos físicos, afectando también la salud mental. La obsesión por una piel "perfecta" está estrechamente relacionada

con trastornos de la imagen corporal, como la dismorfia corporal, y con problemas de autoestima, ansiedad e incluso depresión. La adolescencia es una etapa de constante construcción de identidad, y las presiones estéticas que promueven redes sociales como TikTok pueden intensificar las inseguridades, especialmente cuando la aprobación social se mide a través de la apariencia.

2.4.1. Influencia de los medios de comunicación, redes sociales y cultura popular en la percepción del cuerpo.

Los medios de comunicación tradicionales, como la televisión y el cine, han sido históricamente responsables de la difusión de estereotipos de belleza basados en la delgadez, la juventud y la simetría facial. Sin embargo, el auge de las redes sociales ha intensificado este fenómeno, pues plataformas como Instagram, TikTok y Snapchat permiten una exposición constante a imágenes que no solo idealizan ciertos tipos de cuerpos, sino que también manipulan digitalmente estas representaciones mediante el uso de filtros y programas de edición. Estos filtros, que retocan las características físicas para hacerlas parecer más “perfectas”, promueven una imagen irreal de belleza que es percibida como el estándar al que deben aspirar los usuarios, particularmente las mujeres jóvenes (Trajković, 2022). Además, la cultura popular refuerza estos mensajes al retratar en series y películas personajes con atributos físicos que pocas veces representan la diversidad corporal real, pues la exposición prolongada a estos ideales fomenta la internalización de normas poco saludables, llevando a insatisfacción corporal y reducción de la autoestima, especialmente entre las mujeres jóvenes (Morán et al., 2024).

2.4.2. Análisis crítico de los mitos sobre la perfección corporal y la normalización de expectativas poco realistas.

La cultura contemporánea está inmersa en la perpetuación de un mito central: la perfección corporal es alcanzable y esencial para el bienestar personal y social. Este mito ha sido cimentado históricamente a través de los medios de comunicación, que asocian la belleza física con el éxito, la felicidad y la aceptación social. La idea de que una "copia perfecta" del cuerpo ideal debe ser el objetivo para todos está tan arraigada que se ha normalizado como una expectativa realista. En consecuencia, cualquier desviación de este ideal es vista como un defecto que debe corregirse, alimentando una cultura de insatisfacción constante (Vandenbosch et al., 2022).

Los medios tradicionales, como la televisión y el cine, han sido agentes activos en la propagación de esta concepción de la belleza, pero en la era digital, las redes sociales han acelerado y exacerbado el fenómeno. Las plataformas como Instagram, TikTok y Snapchat han amplificado la presión estética mediante el uso de filtros y aplicaciones de edición de imágenes que transforman las características físicas para hacerlas parecer más "perfectas". Estos filtros, que suavizan la piel, adelgazan las siluetas y definen las facciones, no solo alteran la realidad visual, sino que crean un entorno donde los estándares de belleza parecen alcanzables, pero son completamente irreales. La constante exposición a estas imágenes distorsionadas, en lugar de fomentar la aceptación de la diversidad corporal, refuerza la idea de que la perfección es la norma y que cualquier imperfección debe ser corregida (Trajković, 2022).

Este fenómeno se convierte en especialmente problemático cuando afecta a jóvenes y preadolescentes, quienes se encuentran en etapas cruciales de desarrollo físico y psicológico. Los adolescentes, particularmente, están construyendo su identidad y su autoestima, y son altamente susceptibles a la influencia de los estándares de belleza promovidos en las redes sociales. Esta vulnerabilidad los lleva a creer que solo mediante la corrección de sus imperfecciones podrán alcanzar la felicidad o ser aceptados socialmente. El resultado es una

creciente insatisfacción corporal, trastornos alimentarios y problemas psicológicos como la ansiedad y la depresión (Mena & Moreno, 2020).

La normalización de estos mitos y expectativas irreales también tiene un efecto negativo en aquellos que no pueden o no desean cumplir con estos estándares. Esta situación fomenta la discriminación, ya que las personas que no se ajustan al molde ideal son estigmatizadas. El peso corporal, la edad, el género o la apariencia facial se convierten en factores de exclusión, generando un ciclo de discriminación que impacta no solo a quienes luchan por alcanzar la perfección, sino también a aquellos que no cumplen con estos estándares impuestos (Ramos, 2020).

3. LA COMUNICACIÓN COMO HERRAMIENTA PARA LA SALUD MENTAL

La comunicación es un proceso inherente al ser humano, esencial para la construcción de relaciones, la expresión emocional y el desarrollo de una identidad sólida. En el contexto de los preadolescentes, su relevancia se magnifica debido a los profundos cambios físicos, psicológicos y sociales que experimentan en esta etapa de desarrollo (Cruz et al., 2021). Por ende, se analiza cómo una comunicación efectiva puede promover la salud mental en los preadolescentes, fundamentándose en principios de la psicología de la comunicación y destacando el papel indispensable que desempeñan los padres, educadores y psicólogos como agentes comunicativos clave.

La comunicación efectiva desempeña un rol crucial en el desarrollo emocional y mental de los preadolescentes, una etapa crítica caracterizada por transformaciones significativas en los ámbitos físico, psicológico y social (Quiroz Figueroa et al., 2024). En este contexto, la psicología de la comunicación emerge como una disciplina esencial para comprender cómo los mensajes, tanto verbales como no verbales, impactan en las emociones, pensamientos y

comportamientos de los individuos. La calidad de las interacciones comunicativas influye directamente en la salud mental de los preadolescentes, ya que facilita la gestión de sus emociones, fortalece su autoestima y promueve la construcción de relaciones interpersonales saludables (Braithwaite, 2021).

En este sentido, la psicología de la comunicación no solo busca explicar los procesos que tienen lugar durante las interacciones humanas, sino también ofrecer herramientas prácticas que los padres, educadores y psicólogos pueden aplicar para fomentar el bienestar emocional de los preadolescentes (Dávila, 2024). El fortalecimiento de habilidades comunicativas, como la escucha activa, la empatía y la resolución de conflictos, resulta fundamental para que los jóvenes adquieran la capacidad de afrontar los desafíos emocionales propios de su desarrollo. Al desarrollar estas competencias, los preadolescentes no solo se sienten más comprendidos y seguros, sino que también construyen una base sólida para enfrentar los retos futuros con resiliencia y estabilidad emocional.

3.1 Importancia de la comunicación efectiva en el desarrollo emocional y mental de los preadolescentes.

La psicología de la comunicación es una disciplina que estudia cómo los mensajes verbales y no verbales influyen en las emociones, pensamientos y comportamientos de las personas (Dávila, 2024). En el ámbito de la salud mental, su relevancia radica en su capacidad para facilitar la comprensión mutua, reducir malentendidos y promover el bienestar emocional. Para los preadolescentes, este enfoque es particularmente significativo, ya que la comunicación efectiva les permite gestionar sus emociones, construir relaciones positivas y desarrollar habilidades sociales cruciales (Quiroz Figueroa et al., 2024).

La preadolescencia es un período de transición entre la niñez y la adolescencia, caracterizado por el inicio de la búsqueda de identidad y autonomía (UNICEF, 2023). Durante esta etapa, los jóvenes enfrentan desafíos que incluyen la presión social, el cambio en las dinámicas familiares y escolares, y la necesidad de desarrollar un sentido de pertenencia. La comunicación efectiva juega un papel central en el manejo de estos desafíos, proporcionando un canal para expresar emociones, compartir preocupaciones y buscar apoyo (Cruz et al., 2021).

Un estudio reciente de Borbor Magallanes et al. (2021) encontró que los preadolescentes que experimentan interacciones comunicativas positivas y abiertas con sus cuidadores muestran menores índices de ansiedad y mayores niveles de autoestima. Este hallazgo resalta cómo la calidad de la comunicación afecta directamente su bienestar emocional. La comunicación efectiva permite que los preadolescentes se sientan comprendidos, validados y apoyados, factores que son fundamentales para su estabilidad mental y emocional.

Por otra parte, la comunicación no efectiva, caracterizada por la crítica constante, la falta de escucha activa o la invalidación emocional, puede tener efectos negativos duraderos. Según Quiroz Figueroa et al. (2024) los preadolescentes expuestos a ambientes familiares con poca apertura comunicativa tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental como depresión y trastornos de ansiedad. Esto subraya la necesidad de que los cuidadores y figuras de autoridad adopten estrategias de comunicación que promuevan el diálogo respetuoso y el entendimiento mutuo. Además, la tecnología y el acceso constante a redes sociales se han transformado de la manera en que los preadolescentes se comunican. Si bien estas herramientas pueden facilitar las conexiones, también pueden generar malentendidos y contribuir a problemas como el ciberacoso (Erales & Morales, 2020). En este sentido, la educación en

comunicación digital se convierte en un componente crucial del desarrollo emocional, tal como lo señala el informe de la Organización Mundial de la Salud (2024b) sobre salud mental en la era digital.

Por otro lado, la comunicación efectiva también actúa como un mediador en la construcción de la autoestima, un componente crítico para el bienestar mental de los preadolescentes. Durante esta etapa, los jóvenes comienzan a formar una imagen más clara de sí mismos, basada en las interacciones sociales y los mensajes que reciben de sus entornos más cercanos. Un estudio de Cruz et al. (2021) encontró que los preadolescentes que participan regularmente en conversaciones significativas y no críticas con sus cuidadores desarrollan una autoestima más sólida, lo que les permite enfrentar con mayor confianza los desafíos sociales y emocionales de su entorno. En contraste, la comunicación basada en críticas constantes, comparaciones negativas o falta de atención puede erosionar significativamente la autoestima, incrementando la vulnerabilidad a problemas como el estrés y la ansiedad. Por ello, es fundamental que padres, educadores y psicólogos cultiven un lenguaje positivo y constructivo que refuerce las fortalezas individuales de los preadolescentes, promoviendo un sentido de valor personal y autocompasión que les sirva como ancla emocional en momentos difíciles (Gómez-Gómez et al., 2020).

3.1.1. El papel de los padres, educadores y psicólogos en la comunicación con preadolescentes.

La comunicación no ocurre en el vacío; está profundamente influenciada por el entorno social e interpersonal. En el caso de los preadolescentes, los padres, educadores y psicólogos tienen un papel determinante en la construcción de un ambiente comunicativo saludable que favorece su bienestar mental (Borbor Magallanes et al., 2021). Los padres son las primeras

figuras de referencia en la vida de un preadolescente y, como cuentos, desempeñan un papel crítico en la formación de habilidades comunicativas. La calidad de la comunicación en el hogar afecta no solo las relaciones familiares, sino también la capacidad del preadolescente para interactuar con otros. Según un estudio de Rivera (2023) los preadolescentes que experimentan estilos de crianza caracterizados por una comunicación abierta y empática desarrollan una mayor capacidad para manejar el estrés y construir relaciones sociales positivas. Por ejemplo, prácticas como la validación emocional y la escucha activa permiten a los padres crear un espacio seguro donde sus hijos se sientan cómodos compartiendo sus preocupaciones (Bermúdez Durán et al., 2023). Esta interacción fomenta un apego seguro, que es un predictor clave de la salud mental en etapas posteriores de la vida.

En el entorno escolar, los educadores tienen la oportunidad de actuar como modelos de comunicación efectiva, creando un clima emocional positivo que favorece el aprendizaje y el desarrollo social. Programas como la realización en escuelas primarias que integran actividades basadas en la comunicación emocional y la resolución de conflictos, han demostrado una reducción significativa en los índices de acoso escolar y un aumento en la cohesión social dentro de las aulas (Bolaños, 2020). Además, los educadores pueden enseñar habilidades de comunicación asertiva y empatía a través del currículo, preparando a los preadolescentes para enfrentar situaciones sociales complejas y fortalecer su resiliencia emocional.

En los casos en que los preadolescentes enfrentan dificultades más profundas, los psicólogos desempeñan un papel esencial al proporcionar herramientas comunicativas específicas tanto para los jóvenes como para sus familias. Las terapias basadas en la comunicación, como la Terapia Centrada en la Persona, desarrollada originalmente por Carl Rogers pero adaptada en los últimos años para adolescentes, han demostrado ser efectivas para mejorar la autoexpresión y reducir la ansiedad social (Quiroz Figueroa et al., 2024). Además,

los psicólogos pueden capacitar a los padres y educadores en técnicas de comunicación efectiva, fomentando un enfoque integrado en el apoyo a la salud mental del preadolescente.

La comunicación efectiva es una herramienta poderosa para la promoción de la salud mental en los preadolescentes. A través de una interacción empática y respetuosa, padres, educadores y psicólogos pueden influir positivamente en el desarrollo emocional de los jóvenes, ayudándolos a navegar los desafíos de esta etapa crucial de la vida (UNICEF, 2023). En un mundo cada vez más digitalizado, donde las dinámicas comunicativas están en constante evolución, es imperativo que las familias y las instituciones educativas adopten prácticas comunicativas que promuevan el bienestar y la resiliencia emocional.

3.2. La Comunicación para la Promoción de la Salud Mental

La comunicación para la salud ayuda a identificar las necesidades de los públicos sociales para realizar procesos estratégicos comunicacionales con la capacidad de informar, influir y motivar a los individuos sobre la salud en diferentes puntos: prevención de enfermedades y la promoción de la salud (Dávila, 2024). Por consecuencia, se puede crear un entorno que favorezca la apertura y la empatía con la gente sin miedo al estigma que aún persiste en temas de salud. Muchas veces, las personas cuando enfrentan problemas y es necesario el apoyo de un psicólogo, estos prejuicios les impiden buscar ayuda porque la estigmatización contrae más complicaciones al minorizar los posibles efectos de un potencial problema de salud, llevando a ocultar síntomas (Rodríguez-Meirinhos & Antolín-Suárez, 2020).

En este momento, el papel de la comunicación entra en juego como un medio de apoyo que debe proporcionar información clara, comprensible y confiable, adaptada a las necesidades de la población para lograr cambios en las conductas y actitudes hacia la salud. Por esto, es

crucial el manejo de mensajes comunicacionales porque deben ser claros consistentes y dirigidos adecuadamente, teniendo en cuenta los valores y contextos de la audiencia. En este caso, tratar la dismorfia corporal en preadolescentes donde es un periodo clave para el desarrollo de hábitos sociales y emocionales que influyen en el bienestar mental, como el sueño adecuado, el ejercicio, la resolución de problemas, las relaciones interpersonales y la gestión de emociones. Es esencial para que los preadolescentes tengan un entorno familiar, escolar y social protector (Bolaños, 2020). En consecuencia, la comunicación debe actuar como un puente que promueva la empatía y la comprensión, eliminando el temor al juicio social, además de ser mensajes cuidadosamente diseñados para abordar no solo la dismorfia corporal, sino también otros aspectos de la salud integral.

3.2.1. Estrategias de comunicación que pueden promover una imagen corporal saludable y autoestima

El enfoque central de la comunicación en el caso de la dismorfia corporal es desmitificar los estándares de belleza poco realistas promovidos por ciertos contenidos expuestos en medios de comunicación y redes sociales pues, durante la etapa de ser preadolescente quienes buscan establecer su identidad y, a menudo, comparan su imagen con la de los demás, son vulnerables a los cambios de cualquier tipo. Por ende, lo esencial es hacer sentir al preadolescente importante dentro de un espacio seguro, destacando que cada persona tiene un valor independiente de su apariencia física. Según Bolaños (2020) en lugar de centrarse únicamente en la "prevención" de problemas, la comunicación debe poner énfasis en el fortalecimiento de la empatía y el autocuidado emocional. El fortalecimiento de estos valores puede ser facilitado a través de mensajes claros y consistentes que resalten la importancia de aceptar la diversidad corporal (Quiroz Figueroa et al., 2024). Por ejemplo, el uso de campañas que integren imágenes de personas con diferentes tipos de cuerpos, edades y contextos socioculturales puede reforzar

un mensaje inclusivo. La educación mediática también desempeña un papel esencial, ayudando a los jóvenes a desarrollar un pensamiento crítico frente a los mensajes visuales que consumen y reconociendo las herramientas de edición que moldean las imágenes que ven.

Además, se debe promover el diálogo abierto en los entornos familiares y escolares para discutir temas de salud mental sin temor a ser juzgados. La apertura en estos ámbitos puede contribuir significativamente a reducir el estigma relacionado con la salud mental, permitiendo que los jóvenes compartan sus inquietudes y busquen apoyo cuando lo necesiten (OMS, 2024b). Está bien no ser perfectos y no están solos en la vida, el trastorno de dismorfia corporal como en algunos trastornos similares están ocultos y pueden ser tratables cuando se pide ayuda (Gómez-Gómez et al., 2020).

3.2.2. El uso de campañas educativas y de concienciación para combatir la dismorfia corporal

Las campañas educativas en entornos escolares son una herramienta poderosa para abordar tanto las causas como los efectos de la dismorfia corporal en los jóvenes, contribuyendo a su desarrollo emocional y mental de manera integral. Para que estas campañas sean efectivas, deben ser diseñadas de forma interactiva y atractiva, involucrando activamente a los estudiantes en el proceso de aprendizaje. Según Pérez (2024) un aspecto fundamental es la inclusión de contenido que reflexione sobre los estándares de belleza impuestos por la publicidad y las redes sociales. En un mundo saturado de imágenes perfectas y editadas digitalmente, es crucial que los jóvenes sean conscientes de los efectos de estos estándares poco realistas en su autoestima (Aleñar, 2023). Por ejemplo, seminarios que analicen el impacto de los medios en la percepción de la belleza y el cuerpo pueden abrir un espacio para que los estudiantes comprendan cómo estos mensajes distorsionan la realidad. Además, se

deben implementar actividades participativas que promuevan el pensamiento crítico frente a los mensajes mediáticos, como debates o análisis de campañas publicitarias. Villavicencio (2020) señala que el desarrollo de habilidades críticas frente a la publicidad y las redes sociales es esencial para que los jóvenes cuestionen y desestructuren los ideales de belleza impuestos.

Además, las campañas tienen un gran potencial cuando se usan herramientas digitales porque tienen un potencial significativo para amplificar mensajes positivos sobre la autoaceptación. Aplicaciones interactivas que incluyan desafíos diarios de gratitud, ejercicios de mindfulness y recursos educativos sobre autoimagen pueden atraer a los jóvenes en espacios digitales que frecuentan. Asimismo, las redes sociales pueden ser utilizadas estratégicamente para promover campañas que celebren el amor propio (Aleñar, 2023; Villavicencio, 2020). Por ejemplo, la creación de contenido visual inclusivo, como videos cortos que narren historias de superación personal, pueden resonar emocionalmente con los preadolescentes, motivándolos a adoptar una perspectiva más saludable sobre sí mismos.

3.2.3. Fomento de espacios de diálogo en la familia y la escuela para abordar temas de salud mental

En este contexto, la intervención temprana puede ser fundamental. Los adultos deben aprender a identificar señales de alerta, como comentarios autocríticos excesivos, conductas de aislamiento social, o un enfoque obsesivo sobre ciertos aspectos del cuerpo, como el peso o las características faciales (Rafael, 2021). Además, la inclusión de conversaciones abiertas sobre temas de salud mental, que sean abordadas sin prejuicios ni tabúes, ayuda a normalizar el cuidado emocional y físico. Fomentar una cultura familiar que valore el bienestar mental y físico por igual es esencial para el desarrollo integral de los jóvenes y para la construcción de una autoestima sólida y saludable (Borbor Magallanes et al., 2021; Gómez-Gómez et al., 2020).

El diálogo abierto es una herramienta poderosa para combatir los efectos de la dismorfia corporal. En el entorno familiar, los padres y cuidadores pueden desempeñar un papel activo modelando un lenguaje positivo sobre el cuerpo y evitando críticas hacia su propia apariencia o la de los demás. Es crucial capacitar a los adultos en habilidades comunicativas que les permitan identificar señales de alerta en los jóvenes, como comentarios autocríticos excesivos o conductas de aislamiento relacionadas con su percepción corporal (UNICEF, 2023).

En las escuelas, la creación de espacios seguros donde los estudiantes puedan compartir sus inquietudes y experiencias relacionadas con la autoestima es igualmente importante. Esto podría lograrse mediante la implementación de programas de tutorías, donde los estudiantes más mayores o los docentes actúen como mentores. De igual forma, la colaboración con profesionales de la salud mental puede garantizar que las intervenciones sean adecuadas y efectivas (Quiroz Figueroa et al., 2024; Villavicencio, 2020).

La integración de profesionales de la salud mental en el ámbito escolar es otro aspecto crucial para abordar este tema de manera adecuada. Psicólogos y consejeros escolares pueden realizar intervenciones individualizadas o grupales, adaptadas a las necesidades específicas de los estudiantes. (Salavert Jiménez et al., 2019). Además, pueden colaborar con los docentes para integrar programas educativos que promuevan la aceptación del cuerpo, la autocompasión y el respeto por la diversidad física. La implementación de talleres o actividades de sensibilización sobre la imagen corporal, el cuidado emocional y las redes sociales puede ayudar a los estudiantes a desarrollar una visión más realista y equilibrada de sí mismos, reduciendo la presión por cumplir con estándares de belleza impuestos (Guamán & Pucha, 2023).

4. CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN SOBRE SALUD MENTAL Y DISMORFIA CORPORAL EN PREADOLESCENTES “REFLEJARTE”

“Reflejarte” es una campaña de educomunicación desarrollada dentro del Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas de la Universidad San Francisco de Quito. Nace como una respuesta estratégica ante la necesidad urgente de prevenir el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC) en preadolescentes de entre 9 y 12 años, una población especialmente vulnerable por encontrarse en una etapa crítica para la construcción de su identidad. En esta etapa, los menores atraviesan intensos cambios físicos y emocionales, mientras se enfrentan a una creciente presión social y a la constante exposición a redes digitales que promueven estándares de belleza inalcanzables.

La necesidad de esta campaña se sustenta en datos alarmantes: el 50% de los adolescentes con TDC han intentado autolesionarse o quitarse la vida; un 59% también presenta trastornos de ansiedad y un 32% sufre de depresión (American Psychiatric Association, 2024). Estas cifras reflejan la gravedad del problema, que no solo afecta la autoestima, sino que también compromete la salud y la vida de quienes lo padecen. En este contexto, la comunicación para la salud se convierte en una herramienta clave para educar, prevenir y sensibilizar desde edades tempranas.

La campaña propone una intervención temprana que permita fortalecer la autoestima y prevenir los efectos emocionales del TDC desde lo educativo, lo emocional y lo comunicacional. Por eso, el nombre “Reflejarte” parte de una metáfora poderosa: resignifica el espejo como un espacio donde los preadolescentes puedan reconocerse y aceptarse, no desde la comparación ni el juicio, sino desde la compasión y el respeto hacia su propio cuerpo. La identidad visual de la campaña toma la forma de una mariposa, símbolo de transformación,

evolución y libertad. Así como este insecto atraviesa un proceso de cambio para alcanzar su forma más plena, la campaña invita a los niños a comprender que su cuerpo está en constante desarrollo, y que no necesitan ajustarse a moldes estéticos impuestos para ser valiosos. Se trata de devolverles el poder de definirse a sí mismos desde su propia voz.

El propósito principal de “Reflejarte” es crear espacios seguros y contenidos accesibles que promuevan una imagen corporal positiva. Para lograrlo, se desarrollaron materiales gráficos, actividades pedagógicas, dinámicas en aula, contenidos digitales adaptados al lenguaje de los niños y talleres para padres y docentes. La campaña se construyó como una herramienta de prevención integral, articulando mensajes visuales y emocionales que invitan al diálogo, la contención afectiva y la reflexión crítica sobre la influencia de los medios en la percepción del cuerpo.

Desde una perspectiva académica, esta propuesta tiene un enfoque formativo y aplicado, ya que vincula teoría y acción a través de metodologías participativas y educomunicación. Alineada con el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3: Salud y Bienestar, “Reflejarte” promueve el cuidado de la salud mental desde edades tempranas, visibilizando una problemática muchas veces ignorada en el entorno familiar y escolar. En lugar de corregir conductas, la campaña apuesta por formar emocionalmente a niños y adultos, construyendo un puente entre lo visible y lo interno, entre lo que somos y cómo nos miramos.

En esencia, “Reflejarte” no es una campaña correctiva, sino formativa. Es una propuesta comunicacional que parte de la empatía, el diálogo y la creatividad para transformar imaginarios, proteger la salud emocional de los más jóvenes y construir una cultura de aceptación corporal desde lo cotidiano. Se presenta como un puente entre lo visible y lo emocional, entre lo que se ve y lo que se siente, entre la percepción y la identidad.

4.1. Metodología de Investigación Cualitativa

La campaña “Reflejarte” se fundamenta en una postura teórica que reconoce la salud mental como un componente integral del bienestar humano, especialmente en la etapa de la preadolescencia. La dismorfia corporal es entendida como una alteración en la percepción de la imagen propia, donde los preadolescentes desarrollan una preocupación excesiva por supuestos “defectos” físicos, provocando ansiedad, aislamiento social, trastornos alimenticios y baja autoestima (Garza et al., 2024). Se evidenció que la dismorfia corporal afecta entre el 1,7% y el 2,9% de niños y niñas, y que las redes sociales son uno de los factores más influyentes en la distorsión de la autoimagen (Alarcón Chávez et al., 2020; Muñoz et al., 2023). Asimismo, Jacobson (2024) menciona que el uso excesivo de redes sociales está asociado con una disminución en la autoestima, especialmente en jóvenes que están en proceso de desarrollo de su identidad. En segundo lugar, se definió la comunicación y la construcción del amor propio, basándose en el enfoque de la psicología de la comunicación y la teoría del apego, que proponen que los vínculos afectivos tempranos y el lenguaje emocional tienen un efecto decisivo en la percepción del cuerpo. Finalmente, la tercera variable, *desarrollo y manifestación del TDC*, fue delimitada a partir del modelo biopsicosocial, que explica cómo la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales puede desencadenar trastornos de la imagen corporal. Como el entorno familiar, la falta de educación emocional y el escaso acceso a servicios psicológicos en ciertos contextos escolares o sociales que conforman un panorama que favorece el silencio y la normalización de estas distorsiones.

Frente a estas condiciones, la campaña “Reflejarte” se construyó con base en un enfoque cualitativo, ya que se buscó comprender en profundidad las percepciones, emociones y experiencias de los distintos actores sociales involucrados. Para ello, se emplearon tres técnicas principales: entrevistas a expertos, etnografía digital y focus groups.

Con esto, se propuso una comunicación estratégica con mensajes motivadores, accesibles y emocionalmente empáticos. El objetivo fue evitar la satanización de las redes sociales, pero sí fomentar una mirada crítica, informada y equilibrada sobre su uso, acompañada de herramientas de contención emocional para estudiantes, familias y docentes. Además, se sustentó en la investigación cualitativa de tipo exploratorio y aplicada, cuyo propósito fue comprender los significados, emociones y representaciones sociales asociadas al Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC) en niños y niñas preadolescentes, así como en sus entornos inmediatos: familia, escuela y espacios digitales. Esta metodología fue seleccionada por su capacidad para indagar en dimensiones subjetivas del problema que no podrían ser abordadas mediante métodos cuantitativos, tales como la percepción de la imagen corporal, la influencia del entorno social, el rol de la comunicación y la construcción del amor propio.

4.1.1. Entrevistas semiestructuradas a expertos

Se realizaron entrevistas a cinco profesionales del área de la salud: un psicólogo clínico, una psicóloga infantil, un psicólogo educativo, una psicóloga general y un nutricionista. Estas entrevistas permitieron obtener un panorama multidisciplinario sobre el fenómeno investigado. Desde la psicología clínica, se identificó la necesidad de diferenciar entre una preocupación corporal puntual y la presencia de síntomas obsesivos que caracterizan al TDC. La psicóloga infantil aportó en torno a la importancia del lenguaje que los adultos emplean con los niños, señalando que expresiones como “debes bajar de peso” o “te ves más bonito si te peinas” pueden parecer inofensivas, pero generan inseguridades profundas. El psicólogo educativo abordó la relevancia de trabajar la educación emocional dentro del aula y de construir entornos escolares que promuevan el respeto por la diversidad corporal. Por su parte, la psicóloga general recalcó el impacto de la tecnología y del contenido audiovisual en la forma en que los niños aprenden a valorar sus cuerpos. Finalmente, el nutricionista explicó cómo los hábitos

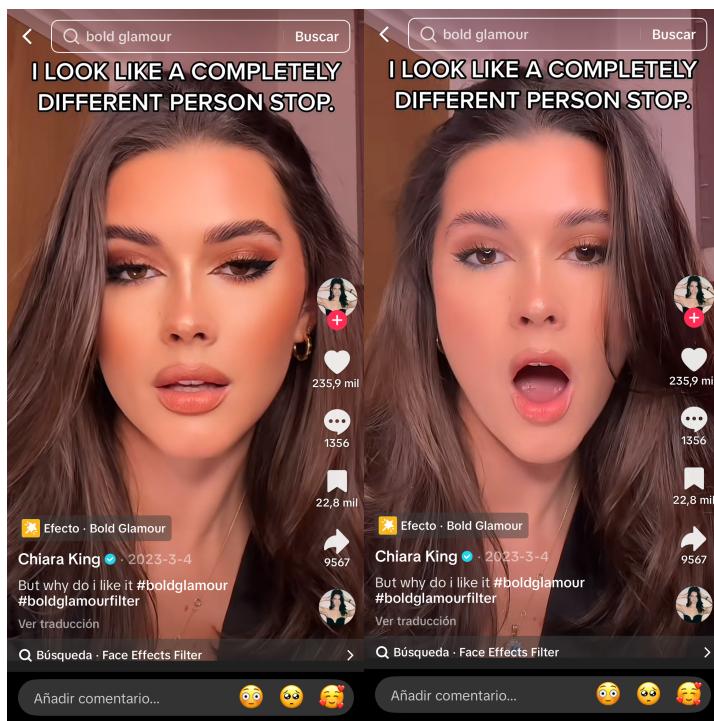
alimenticios y la relación emocional con la comida pueden reforzar o deteriorar la autoestima, especialmente durante las etapas de crecimiento.

4.1.2. Etnografía Digital

Durante el proceso de etnografía digital, se identificaron tendencias que impactan directamente en la autopercepción de los preadolescentes, entre ellas, el uso masivo del filtro Bold Glamour en TikTok.

Imagen 1

Bold Glamour



Este filtro, basado en inteligencia artificial, modifica el rostro de los usuarios con un realismo tal que resulta difícil detectar su uso. Al transformar la apariencia hasta hacerla irreconocible, genera un modelo de belleza inalcanzable que promueve la comparación y la distorsión de la imagen corporal real. Este tipo de herramientas tecnológicas ha sido vinculado

con el aumento de síntomas asociados al Trastorno Dismórfico Corporal (TDC), especialmente en usuarios jóvenes que ya presentan inseguridades o antecedentes de acoso escolar (Primicias, 2023). Esto refuerza los estándares estéticos poco realistas, este fenómeno digital ha impulsado conversaciones en redes sociales sobre autoestima y salud mental, evidenciando una creciente preocupación social respecto al impacto emocional que tienen los filtros hiperrealistas, que distorsionan la percepción corporal e influyen directamente en la construcción de la autoimagen en niños y niñas de entre 9 a 12 años. Esta exposición constante a ideales irreales puede generar sentimientos de insuficiencia, autocrítica y ansiedad, afectando profundamente la autoestima durante una etapa vital de desarrollo personal. En este sentido, los filtros no solo condicionan la forma en que los adolescentes se ven a sí mismos, sino también la forma en que se sienten valorados por los demás, aumentando la presión por modificar su apariencia incluso mediante cirugía estética (Primicias, 2023).

4.1.3. Grupos Focales

Dentro de la metodología cualitativa aplicada para la conceptualización de la campaña Reflejarte, los grupos focales representaron una técnica clave para la recolección de información directa de los actores sociales involucrados en la problemática del TDC. Esta técnica permitió no solo acceder a discursos compartidos y experiencias individuales, sino también observar las dinámicas relacionales, las formas de nombrar el problema y las respuestas emocionales de los participantes frente a preguntas vinculadas con la imagen corporal, la autoestima y la comunicación familiar.

Se organizaron tres grupos focales diferenciados, cada uno con un perfil específico: preadolescentes de entre 9 y 12 años, padres y madres de familia, y docentes de una unidad educativa urbana. La selección de estos grupos se basó en los hallazgos del marco teórico, que

identificaron a la familia, la escuela y el entorno digital como los principales espacios de influencia en la construcción de la autoimagen durante la preadolescencia.

El grupo de preadolescentes estuvo compuesto por ocho niños y niñas, quienes participaron en una sesión moderada en un ambiente escolar adaptado para garantizar su comodidad y libertad de expresión. La sesión incluyó dinámicas lúdicas como el dibujo del “yo real” y el “yo ideal”, así como preguntas guiadas sobre su relación con el espejo, los filtros de redes sociales y los comentarios que más recuerdan sobre su apariencia. Los resultados fueron reveladores. Muchos expresaron sentir inseguridad con alguna parte de su cuerpo, especialmente el rostro, la estatura o el peso. Al referirse a figuras digitales que admiraban, los participantes mencionaron influencers que presentan una estética uniforme, con piel sin imperfecciones, cuerpos delgados y rasgos estilizados.

Una de las niñas compartió que “se toma muchas fotos pero nunca las sube porque siempre le encuentra un error”, mientras que otro niño dijo que “se ve mejor con filtro que en persona”. Estas respuestas evidencian una percepción distorsionada de sí mismos, producto de la comparación constante con estándares inalcanzables. A su vez, se observó cómo el lenguaje interiorizado por los niños replica juicios sociales como “no me veo bien sin arreglarme” o “me gustaría tener otra cara”.

En el grupo de padres y madres participaron nueve adultos, quienes inicialmente mostraron desconocimiento sobre la existencia del TDC como trastorno clínico, aunque reconocieron haber notado cambios en la conducta de sus hijos relacionados con su apariencia. Al indagar sobre el tipo de comunicación que mantienen con ellos respecto al cuerpo, varios admitieron que, aunque intentan reforzar su autoestima, a veces caen en comentarios que pueden resultar contraproducentes. Frases como “me preocupo porque está subiendo de peso”

o “prefiero que se cuide desde ahora para que no sufra después” fueron discutidas colectivamente, lo que permitió abrir un espacio de reflexión sobre cómo ciertos mensajes, aun cuando surgen del cuidado, pueden reforzar la inseguridad. También se abordó el rol de los medios y el tiempo de exposición a redes sociales. Algunos padres expresaron que evitan hablar del cuerpo por miedo a incomodar, mientras que otros señalaron que necesitan orientación sobre cómo abordar estos temas sin generar más ansiedad.

A lo largo de la sesión, se percibió una evolución desde el desconocimiento hacia el compromiso, en la medida en que los padres identificaban cómo la comunicación en casa puede impactar positiva o negativamente en la autopercepción de los niños.

El tercer grupo focal se desarrolló con nueve docentes de educación básica y orientadores escolares, quienes aportaron una mirada institucional al problema. Desde su experiencia diaria en el aula, los educadores manifestaron haber observado cambios en el comportamiento de los estudiantes, especialmente en su actitud frente a su cuerpo, su vestimenta o su participación en actividades físicas. Comentaron que, en algunos casos, niños de diez u once años evitan hablar, no quieren ser fotografiados o comparan su apariencia con la de sus compañeros. Uno de los profesores compartió que, al trabajar en actividades de dibujo corporal, varios estudiantes omitieron partes de su cuerpo o se representaron a sí mismos con rasgos idealizados.

También surgió la preocupación por la falta de herramientas pedagógicas para abordar estas temáticas de forma segura y responsable, ya que, aunque reconocen la importancia del tema, no todos se sienten preparados emocional o profesionalmente para intervenir. Este grupo coincidió en la necesidad de que las instituciones educativas incluyan la salud mental y la

autoestima como parte integral del currículo, no como temas aislados o relegados a charlas esporádicas.

4.1.4. Hallazgos de la investigación cualitativa

La triangulación de las tres técnicas cualitativas empleadas a entrevistas a expertos, grupos focales y etnografía digital; permitió construir una visión amplia y coherente sobre la percepción del cuerpo en la preadolescencia y el impacto del entorno social, familiar y digital en la aparición de comportamientos asociados al Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC). Si bien cada técnica aportó hallazgos específicos, su análisis conjunto revela patrones recurrentes, preocupaciones compartidas y oportunidades clave para la intervención comunicacional.

Se evidenció que la insatisfacción corporal en la preadolescencia está estrechamente vinculada a la influencia de las redes sociales. Tanto los expertos entrevistados como los niños participantes en los grupos focales señalaron que las plataformas digitales, especialmente TikTok e Instagram, proyectan modelos de belleza homogéneos, artificiales y difíciles de alcanzar, que condicionan el modo en que los preadolescentes evalúan su propia imagen. La etnografía digital confirmó esta percepción al identificar el uso masivo de filtros embellecedores, como el “Bold Glamour” y la constante presencia de comentarios que refuerzan estándares estéticos irreales. Los expertos advirtieron que esta exposición repetitiva genera ansiedad, comparación social y, en algunos casos, distorsiones cognitivas sobre el cuerpo.

Además, los hallazgos coincidieron en que la validación social juega un papel determinante en la construcción del amor propio durante esta etapa. Los preadolescentes no solo buscan aprobación externa en el ámbito digital, sino también en su entorno inmediato: familia, escuela y amistades. Las entrevistas mostraron que los niños se encuentran en una

etapa de construcción identitaria particularmente sensible, donde los comentarios sobre su apariencia, incluso si no son malintencionados, pueden dejar huellas duraderas. Los grupos focales revelaron que frases cotidianas como “te ves mejor si te arreglas” o “pareces más gordito últimamente” fueron interpretadas por los niños como críticas negativas, mientras que los padres, en muchos casos, no identificaban estas expresiones como dañinas. Este desfase evidencia una brecha comunicacional que debe ser atendida.

Otro hallazgo central es la falta de educación emocional formal tanto en el entorno escolar como familiar. Los docentes participantes reconocieron que, si bien detectan cambios de comportamiento en sus estudiantes relacionados con la autoestima o la autoimagen, no cuentan con herramientas metodológicas ni con apoyo institucional para intervenir. Por su parte, los padres manifestaron que hablar de salud mental con sus hijos resulta complejo, bien sea por falta de conocimiento o por miedo a “sobreprotegerlos”. Esta ausencia de formación emocional y de espacios de conversación limita las posibilidades de prevenir síntomas tempranos del TDC. Los expertos reforzaron esta idea al proponer que la campaña incluya componentes educativos dirigidos también a los adultos.

Finalmente, uno de los hallazgos más relevantes surgió de la forma en que los propios preadolescentes expresan su relación con el cuerpo. A través de actividades lúdicas y gráficas, los niños dieron a conocer una autoimagen marcada por inseguridades y aspiraciones estéticas idealizadas. Muchos de ellos mencionaron querer “parecerse a alguien más”, “tener la piel perfecta” o “ser más delgados”. Al mismo tiempo, mostraron una fuerte necesidad de reconocimiento afectivo, lo que sugiere que la construcción de una imagen corporal positiva debe estar anclada no solo en lo visual, sino en el acompañamiento emocional.

En conjunto, estos hallazgos revelan un ecosistema complejo en el que la dismorfia corporal se alimenta de múltiples factores interrelacionados: la presión mediática, el lenguaje cotidiano, la ausencia de alfabetización emocional y la falta de referentes comunicacionales positivos. La campaña Reflejarte surge precisamente como respuesta a esta realidad, desde un enfoque informativo, coherente, integral y empática. También desde lo afectivo y lo simbólico, utilizando el arte, el diálogo y la escucha activa como principales herramientas para fomentar una autoimagen saludable en la preadolescencia.

4.2. Diseño, planificación y ejecución de Reflejarte

La campaña “Reflejarte” un término simbólico que juega con el doble significado de “verse reflejado” y “expresarse a través del arte”. La palabra compuesta sugiere no solo la acción de observarse en un espejo, sino también la posibilidad de reinterpretar esa imagen desde una perspectiva emocional, afectiva y auténtica. En esa misma línea, se relaciona con el objetivo de fomentar en los preadolescentes una percepción saludable de su cuerpo, permitiéndoles reconocerse con empatía y sin comparaciones impuestas por los estándares sociales.

4.2.1. Concepto

Reflejarte es una campaña educomunicacional de prevención del Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC) en preadolescentes de entre 9 y 12 años, que busca intervenir desde una perspectiva emocional y afectiva en la construcción de la autoimagen. Su eje conceptual se basa en la idea de que “nadie nace odiando su cuerpo, ese rechazo se aprende”, por lo que la campaña propone reaprender a mirarse desde la aceptación y el autocuidado, entendiendo que el cuerpo no necesita ser corregido, sino reconocido como propio.

La campaña fue concebida como un proceso de diálogo entre niños, padres y docentes, donde se visibilicen los efectos de los estereotipos corporales, se promueva el pensamiento crítico frente a los mensajes de redes sociales y se ofrezcan herramientas prácticas para fortalecer la autoestima desde el lenguaje cotidiano, los vínculos afectivos y la creatividad.

4.2.2. Logotipo

Se representa el logotipo con una mariposa, que simboliza el cambio, la transformación y la libertad. Está compuesta visualmente por dos elementos: el reflejo y el arte. El reflejo hace alusión directa a la autoimagen, a cómo los preadolescentes se perciben y cómo creen que los demás los ven. El arte, por otro lado, representa la expresión personal, la autenticidad y la posibilidad de resignificar emociones a través de medios creativos. Esta variación refleja que la percepción de uno mismo no es estática ni objetiva, sino que está atravesada por emociones, experiencias y contextos.

Imagen 2

Logotipo Reflejarte

Logo Principal Vertical



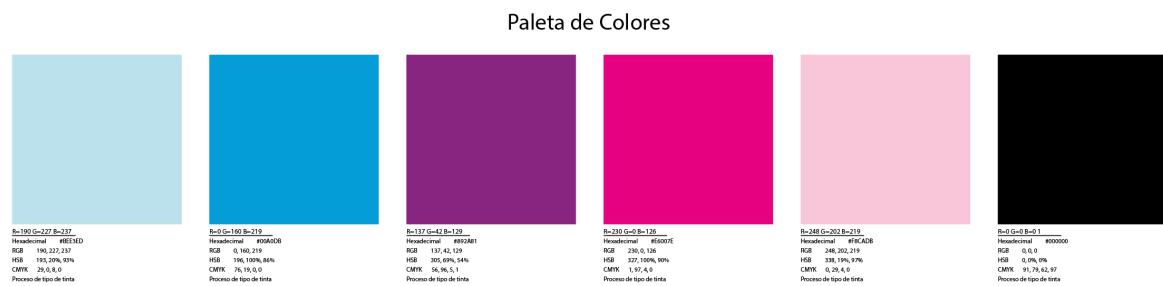
Logo en Horizontal



La elección de tonos cálidos rosado, violeta y turquesa busca evocar tranquilidad, ternura y cercanía. La tipografía utilizada es manuscrita, lo que aporta un carácter íntimo y humano, mientras que los trazos de color aluden al arte como vehículo para expresar emociones. Esta combinación busca transmitir el mensaje de que es posible construir una imagen positiva desde la autoaceptación, especialmente en una etapa tan vulnerable como la preadolescencia.

Imagen 3

Colores y Tipografía



CUBANO
 Tipografía
Beloved Script Bold

4.2.3. Mapa de públicos

La campaña Reflejarte se diseñó a partir de un enfoque ecosistémico, considerando que el Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC) no se manifiesta de forma aislada, sino que está influenciado por múltiples factores sociales, familiares, institucionales y mediáticos. Por ello,

la definición de públicos se estructuró en tres niveles: público objetivo directo, públicos estratégicos y aliados estratégicos, cada uno con una función específica dentro de la lógica de prevención y acompañamiento que propone la campaña.

El público objetivo directo está constituido por preadolescentes de entre 9 y 12 años, grupo especialmente vulnerable debido a los cambios físicos, psicológicos y emocionales propios de esta etapa de transición. A través de la investigación cualitativa se evidenció que este grupo experimenta altos niveles de inseguridad corporal, necesidad de validación externa y exposición intensiva a estándares de belleza digitales.

Reflejarte se dirige a ellos con un lenguaje cercano, visual, emocional y no punitivo, que les permita identificarse y generar conciencia sin sentirse señalados. Los públicos estratégicos son aquellos que, si bien no son el centro de la campaña, influyen directamente en el desarrollo del público objetivo. Entre ellos se encuentran:

Padres, madres y cuidadores, quienes constituyen el primer entorno de socialización y validación emocional de los niños. Su forma de comunicarse, los comentarios que hacen sobre la apariencia y su actitud frente al cuerpo tienen un peso determinante en la construcción de la autoestima infantil.

Docentes y personal escolar, incluyendo tutores y orientadores, que tienen contacto directo con los estudiantes y pueden detectar cambios de comportamiento relacionados con la autoimagen. Su rol también es formativo, ya que desde la educación pueden promover o cuestionar estereotipos.

Por otro lado, los aliados estratégicos son actores institucionales, sociales y comunitarios que no solo respaldan la campaña, sino que facilitan su sostenibilidad, replicabilidad y alcance. Estos aliados cumplieron un rol clave al amplificar el mensaje,

legitimar la propuesta en entornos formales y aportar con recursos técnicos, logísticos o comunicacionales. En total, se consiguieron 6 aliados en total:

Imagen 4

Unidades Educativas



4.2.4. Planificación de Reflejarte

La campaña Reflejarte fue planificada como un proceso comunicacional progresivo y estructurado, diseñado para responder tanto a los hallazgos obtenidos en la investigación cualitativa como a los principios teóricos que sustentan la intervención. El enfoque estratégico de la campaña se fundamentó en tres fases interrelacionadas: sensibilización emocional, formación y acompañamiento afectivo, y retroalimentación con proyección de sostenibilidad. Cada una de estas etapas fue pensada para generar un impacto específico, con el fin de acompañar al público objetivo en un tránsito desde el reconocimiento del problema hasta la apropiación activa de herramientas comunicacionales orientadas a la prevención del Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC).

Durante la fase inicial, denominada sensibilización emocional, se trabajó en torno al objetivo de alcanzar a un mínimo de 300 preadolescentes, padres y docentes con información clara y pertinente sobre dismorfia corporal y salud mental, en un plazo estimado de dos meses. Este objetivo marcó el inicio del proceso de intervención, reconociendo la necesidad de visibilizar un problema que muchas veces permanece oculto en los entornos familiares y escolares. Para lograr este alcance, se desarrolló una estrategia centrada en la generación de contenidos educativos distribuidos tanto en redes sociales como en medios aliados. Las acciones desplegadas incluyeron la creación de piezas audiovisuales breves con frases emocionales, la publicación de ilustraciones acompañadas de mensajes afirmativos, la difusión de notas de prensa en portales digitales y la colaboración con unidades educativas a través de sus canales internos. Esta etapa estuvo diseñada para despertar interés, cuestionar imaginarios estéticos normalizados y abrir espacios de conversación en los que el cuerpo no sea un territorio de juicio, sino de cuidado.

En la segunda fase, correspondiente a la formación y acompañamiento afectivo, se articularon dos de los objetivos centrales de la campaña: por un lado, se propuso realizar al menos un evento y cinco talleres o capacitaciones presenciales en colegios y fundaciones, alcanzando un mínimo de 60 participantes; y por otro, se planteó como meta consolidar una comunidad digital activa, alcanzando al menos 200 seguidores orgánicos en redes sociales como Instagram, TikTok y WhatsApp.

Estas metas operativas respondieron a la necesidad de pasar de la reflexión inicial a la apropiación del mensaje, mediante espacios formativos donde los preadolescentes y sus redes de apoyo pudieran elaborar sus emociones, compartir experiencias y resignificar sus percepciones corporales. Para los talleres presenciales se diseñaron actividades como “Mi cuerpo, mi superpoder”, una sesión pedagógica y creativa en la que los participantes exploraron

sus fortalezas personales más allá de su apariencia física; “Crea-tu-mensaje”, que consistió en redactar frases de amor propio que luego se expusieron de forma colectiva; y “Cartas a mi yo del futuro”, una dinámica emocional que invitó a los niños a escribir mensajes de afecto y valoración para sí mismos. Paralelamente, en el entorno digital, se fomentó la participación mediante publicaciones interactivas, videos con testimonios de especialistas, recursos educativos accesibles y respuestas personalizadas a los mensajes del público, todo enmarcado en una narrativa cercana, emocional y respetuosa.

Finalmente, en la tercera fase, definida como la etapa de retroalimentación y sostenibilidad, se articuló el cuarto objetivo de campaña: establecer un mínimo de cinco alianzas estratégicas con instituciones educativas y fundaciones interesadas en integrar la educación emocional y la alfabetización digital en sus programas. Esta fase tuvo como eje central la proyección del proyecto a mediano y largo plazo, garantizando su impacto más allá del periodo de ejecución directa.

Se documentaron testimonios de los participantes, se sistematizaron los aprendizajes obtenidos en los talleres y se invitó a los chicos a seguirnos en nuestras redes sociales Instagram, Tik Tok y Whatsapp para que conozcan más sobre la problemática del TDC, compuesto por piezas gráficas y herramientas audiovisuales. A partir del contacto con nuestros aliados estratégicos en salud mental y redes educativas, se generaron los primeros compromisos de colaboración que permitirán que Reflejarte sea replicado en otros contextos. Esta fase final no solo consolidó la intervención, sino que abrió un camino para su expansión sostenible, convirtiendo la campaña en un recurso educativo útil, adaptable y con potencial de transformación.

Imagen 5

Resumen de Objetivos

| PRIMERA FASE | | |
|---|--|---|
| Objetivo | Estrategia | Tácticas |
| Alcanzar a 300 preadolescentes, padres y docentes con información sobre dismorfia corporal y salud mental en 2 meses. | Generar contenido educativo en redes y medios aliados. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Impacto en redes ✓ Notas de prensa y entrevistas en radios y portales web. ✓ Colaboración con Unidades Educativas |

| SEGUNDA FASE | | |
|---|---|--|
| Objetivo | Estrategia | Tácticas |
| Obtener 200 seguidores orgánicos en redes sociales (Instagram, TikTok y WhatsApp) en 2 meses. | Fomentar la autoexpresión y la aceptación personal a través de contenido participativo. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Creación de recursos educacionales ✓ Publicaciones informativas (videos cortos, carruseles). ✓ Testimonios de preadolescentes y especialistas. |
| Realizar 1 evento y 5 talleres/capacitaciones con un mínimo de 60 participantes en colegios y fundaciones en 2 meses. | Implementar actividades presenciales para sensibilizar sobre la autoimagen y el impacto de las redes. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Talleres en colegios y fundaciones sobre autoestima y redes sociales. ✓ Crea-tu-mensaje: Frases de amor propio. ✓ "Cartas a mi yo del futuro": Una actividad donde los preadolescentes escriben mensajes de amor propio para leerse en un año. |

| TERCERA FASE | | |
|---|--|--|
| Objetivo | Estrategia | Tácticas |
| Lograr 5 alianzas estratégicas con colegios y fundaciones en 2 meses. | Integrar la educación emocional y la alfabetización digital en instituciones mediante alianzas estratégicas. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Creación del taller "Mi Cuerpo, Mi Superpoder" para impartir en colegios ✓ Capacitación de docentes y padres en educación emocional y redes sociales. ✓ Dinámicas interactivas para los estudiantes sobre la importancia de la salud mental y manejo de emociones frente a los cambios |

Cada uno de estos objetivos fue abordado mediante estrategias específicas, como la creación de contenidos visuales que resignificaran el valor del cuerpo, la implementación de experiencias educativas que transformaran la percepción corporal desde lo afectivo, y la vinculación con instituciones que facilitaran la permanencia del mensaje. Las tácticas, por su parte, incluyeron la publicación de ilustraciones e historias animadas, la realización de

dinámicas en aula, la entrega de guías para padres y docentes, la sistematización audiovisual de testimonios y la generación de redes de contacto para futuras acciones colaborativas.

4.2.5. Planificación Digital Reflejarte

La campaña Reflejarte integró una estrategia digital cuidadosamente diseñada para responder tanto a las características del público objetivo como a la naturaleza del problema abordado: la dismorfia corporal en preadolescentes. La planificación digital no se limitó a difundir mensajes, sino que fue concebida como un proceso de acompañamiento emocional y educativo, articulado en una secuencia narrativa que guiara progresivamente al público desde la sensibilización hasta la acción concreta. A lo largo del período de implementación se produjeron y compartieron más de 40 publicaciones digitales, distribuidas en redes sociales y canales complementarios, cada una con un objetivo comunicacional específico, una intención emocional definida y un diseño gráfico coherente con la estética de la campaña.

Imagen 6

Chronopost Base



| ESTRATEGIA DIGITAL - ABRIL | | | | | | |
|--|--|---------|---|----------|---|----------|
| SUNDAY | MONDAY | TUESDAY | WEDNESDAY | THURSDAY | FRIDAY | SATURDAY |
| 30 | 31 Este filtro cambia mi cara | 1 | 2 Cómo las redes moldean nuestra autoimagen | 3 | 4 Así afecta la dismorfia corporal la vida diaria | 5 |
| 6 | 7 Experto en salud mental explica el impacto de las redes | 8 | 9 Cómo saber si un niño tiene baja autoestima | 10 | 11 Sticker + mensaje motivador | 12 |
| 13 • Elecciones Electorales • Inicio de Semana Santa | 14 5 frases para reforzar la autoestima en niños | 15 | 16 Dime algo que te guste de tí | 17 | 18 Si pudieras verte a través de los ojos de los que te aman | 19 |
| 20 Fin de Semana Santa | 21 Si pudieras decirle algo a tu yo de 12 años... | 22 | 23 Las frases que necesitabas escuchar de niño | 24 | 25 Mírate con amor | 26 |
| 27 | 28 Testimonios finales: "Cómo me ha ayudado esta campaña" | 29 | 30 Mensaje final + imagen motivadora | 31 | 1 Video recopilatorio de toda la campaña | 2 |

/ \

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

X

<div style="position:

escuchado sobre su cuerpo y cómo se sienten al mirarse al espejo. El objetivo fue activar un proceso de identificación silenciosa, donde el lector pudiera reconocerse sin sentirse juzgado.

Posteriormente, se desarrolló un bloque de explicación y educación, en el que se brindó información clara y accesible sobre el Trastorno de Dismorfia Corporal, sus principales síntomas, sus efectos en la salud mental y su relación con la etapa preadolescente. Este contenido, orientado especialmente a padres, cuidadores y docentes, fue presentado en forma de carruseles gráficos, infografías y cápsulas audiovisuales breves. Se evitó el lenguaje técnico o patologizante, priorizando explicaciones empáticas y ejemplos cercanos a la vida cotidiana de los niños.

El siguiente bloque fue diseñado para identificar señales de alerta, promoviendo la detección temprana del problema. Se produjeron publicaciones específicas que ayudaban a distinguir entre una inseguridad común y un patrón persistente de autocrítica corporal, tristeza o rechazo a la propia imagen. También se abordó la importancia de observar el lenguaje verbal y no verbal de los niños, así como los cambios en sus hábitos o emociones frente al espejo, la ropa, la comida o las redes sociales. Este contenido se dirigió tanto a adultos como a los mismos preadolescentes, planteando preguntas como “¿Alguna vez te has sentido mal por no parecerse a los demás?” o “¿Has dejado de hacer algo por cómo te ves?”

A continuación, se incluyó una línea de publicaciones dedicada al impacto de las redes sociales. En esta sección, se presentaron ejemplos reales de filtros populares, retos virales y comentarios frecuentes en plataformas como TikTok e Instagram, acompañados de reflexiones críticas y datos obtenidos durante la etnografía digital de la investigación. La intención fue mostrar, sin alarmismo, cómo estos entornos digitales pueden distorsionar la percepción del cuerpo, reforzar ideales inalcanzables y generar dependencia de la validación externa. Al

mismo tiempo, se invitó a resignificar el uso de las redes, proponiendo una mirada crítica, creativa y responsable.

En el penúltimo bloque, se compartieron piezas centradas en el refuerzo positivo y en estrategias prácticas para fortalecer la autoestima. Estas publicaciones incluyeron mensajes motivacionales, frases creadas por los propios niños en los talleres, sugerencias para cuidar la imagen corporal desde el hogar y ejercicios simples de autocomprensión. Se promovió el uso de un lenguaje amable hacia uno mismo, la aceptación de los cambios del cuerpo durante el crecimiento, y la idea de que el valor de una persona no depende de su apariencia. El contenido fue acompañado de ilustraciones con cuerpos diversos, tipografías suaves y fondos en tonos cálidos, alineados con la estética emocional del proyecto.

Finalmente, la planificación digital concluyó con un cierre emocionalmente impactante, compuesto por publicaciones que resumían los aprendizajes clave de la campaña y ofrecían un mensaje final de empoderamiento y continuidad. La intención fue cerrar el ciclo comunicacional dejando una sensación de acompañamiento, esperanza y posibilidad de cambio, y motivar al público a compartir lo aprendido o replicar los materiales.

4.2.6. Ejecución de Reflejarte

La campaña Reflejarte fue ejecutada durante un período de dos meses, siguiendo la planificación previamente estructurada en fases progresivas. Su implementación se desarrolló tanto en entornos digitales como presenciales, integrando los objetivos de difusión, formación, vinculación institucional y participación comunitaria. Cada una de las acciones realizadas respondió directamente a los objetivos estratégicos definidos en la etapa de diseño, lo que permitió evaluar con claridad su impacto y pertinencia en los públicos destinatarios.

En función del primer objetivo, que planteaba alcanzar a al menos 300 preadolescentes, padres y docentes con información sobre dismorfia corporal y salud mental, se lograron superar las expectativas. La campaña llegó a más de 400 personas a través de redes sociales, espacios escolares y materiales impresos distribuidos en instituciones educativas aliadas. La estrategia de difusión fue efectiva gracias a la combinación de contenidos visuales atractivos, narrativas emocionalmente resonantes y mensajes diseñados para generar identificación personal. Tanto en espacios presenciales como digitales, los participantes demostraron un alto nivel de interés y una notable disposición para reflexionar sobre el tema porque se organizaron un total de 10 talleres presenciales llamado “Mi Cuerpo, Mi Superpoder” en diversas unidades educativas (*Imagen 4*), beneficiando a 424 personas, entre las cuales se contaron 367 estudiantes, 30 padres de familia y 27 docentes. A continuación, se muestra el desglose de talleres realizados con nuestros aliados estratégicos:

Imagen 7

U.E. Dos Hemisferios

EVIDENCIA



2 HEMISFERIOS



- 1 taller
- 60 estudiantes
- 6to, 7mo, 8vo y 9no
- 4 profesores



Imagen 8

U.E. Scotland School

EVIDENCIA



- 1 taller
- 70 estudiantes
- 6to, 7mo, 8vo y 9no
- 5 profesores



Imagen 9

U.E. Rafael Bucheli

EVIDENCIA



- 3 talleres
- 75 estudiantes
- 6to, 7mo y 8vo
- 3 profesores



Imagen 10

Fundación Minadores de Sueños

EVIDENCIA



Estudiantes



Padres



- 2 talleres (estudiantes y padres)
- 32 estudiantes
- 30 padres
- 6 profesores

Imagen 11

U.E. Cristo del Consuelo

EVIDENCIA



- 2 talleres
- 60 estudiantes
- 6to a 10mo
- 5 profesores



Imagen 12

U.E. Jesús de Nazareth

EVIDENCIA



- 1 taller
- 70 estudiantes
- 9nos (3 paralelos)
- 4 profesores



Estos espacios se caracterizaron por ser participativos, reflexivos y emocionalmente seguros, permitiendo que los asistentes expresen inquietudes, compartan experiencias y reconozcan la importancia del amor propio como herramienta preventiva.

Respecto al segundo objetivo, que establecía como meta la obtención de 200 seguidores orgánicos en plataformas digitales, la campaña alcanzó 235 seguidores en Instagram con más de 5.932 cuentas alcanzadas y 49.478 visualizaciones (*Imagen 13*). Mientras que en TikTok se generaron más de 18.000 espectadores, 732 “me gusta” y 96 seguidores (*Imagen 14*). WhatsApp contó 53 seguidores y 31 reacciones en el canal de difusión con contenido gráficos motivacionales, testimonios y reflexiones (*Imagen 15*).

La línea gráfica fue diseñada para conectar visualmente con el público objetivo: colores vivos, ilustraciones amigables, tipografías juveniles y frases positivas que reforzaran el mensaje de aceptación y bienestar.

Imagen 13

Instagram

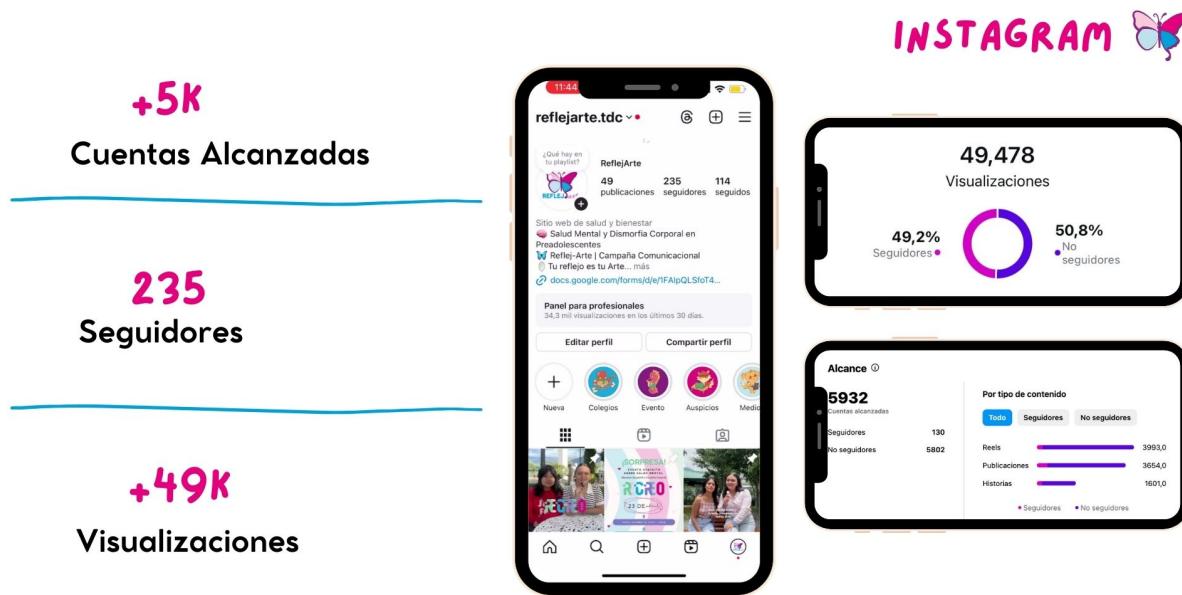


Imagen 14

Tik Tok

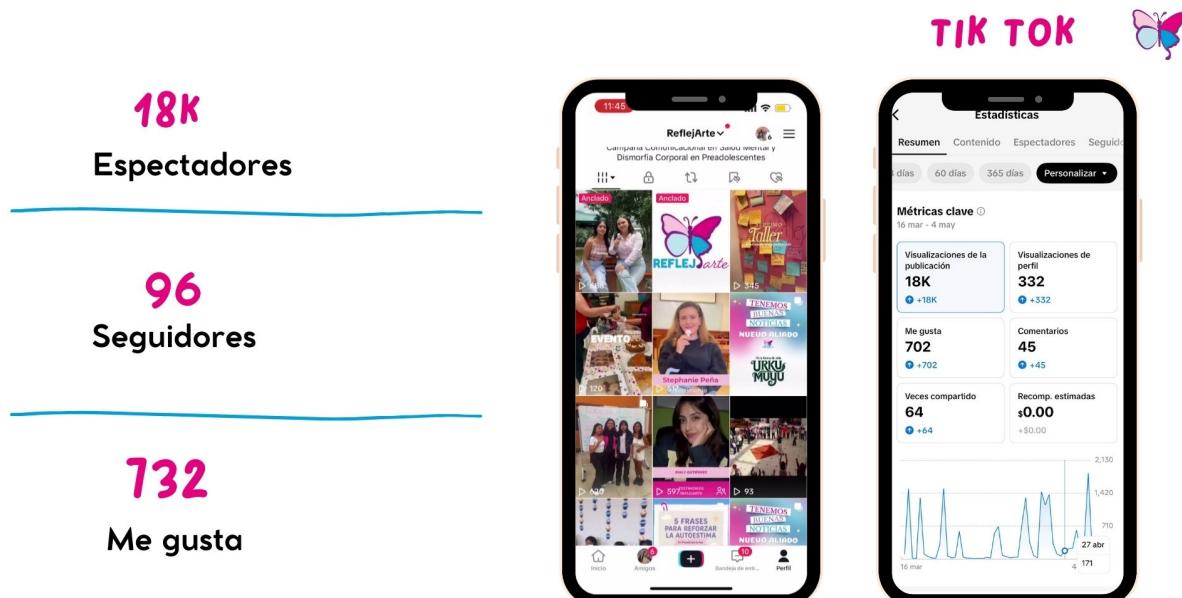
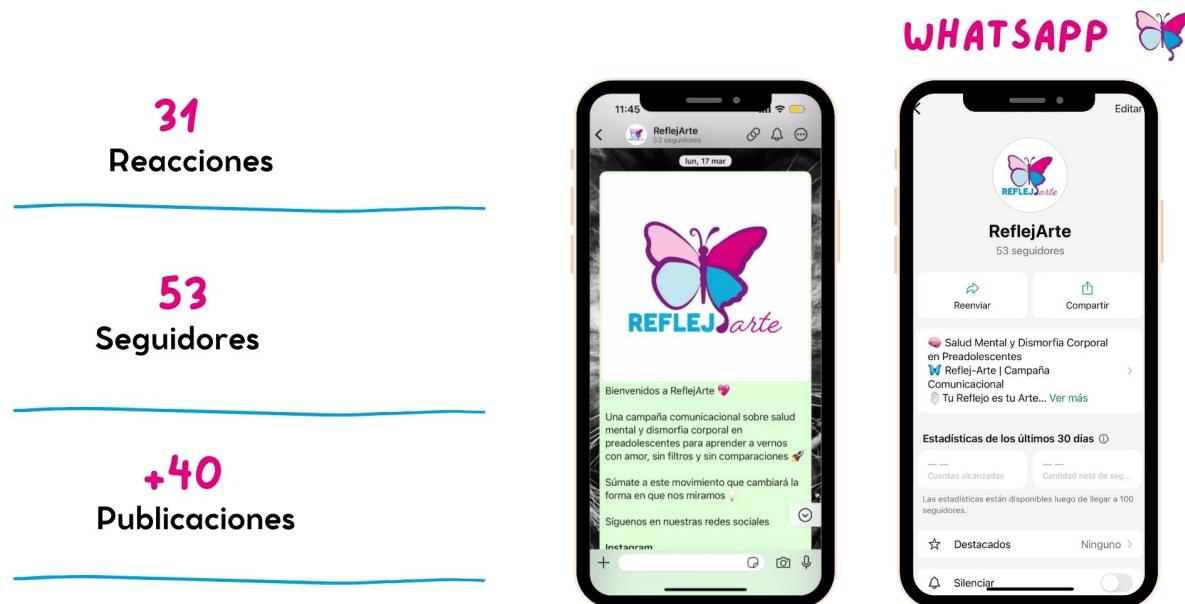


Imagen 15

Whatsapp



Esta comunidad digital no solo interactuó con el contenido propuesto, sino que también compartió experiencias personales, solicitó materiales adicionales y mantuvo el diálogo más allá de las fechas oficiales de publicación. La planificación digital, basada en el diseño de piezas interactivas, testimonios y recursos pedagógicos, fue determinante para consolidar este alcance.

En relación con el tercer objetivo, que proponía la realización de al menos un evento y cinco talleres presenciales. Previamente se mencionó el desarrollo de 10 talleres en el objetivo anterior, entonces se hablará del impacto en el evento final participativo para el cumplimiento del objetivo, que tuvo la asistencia de más de 60 personas, incluyendo 32 niños de la Fundación Minadores de Sueños, gracias a la colaboración con la campaña *+Allá del Aula* (Imagen 16).

Imagen 16

Evento Recreo



EVIDENCIA
Colaboración con



RECREO
+60 Invitados



La jornada inició con una charla sobre salud mental infantil y preadolescente, impartida por el psicólogo Alejandro Proaño, especialista en desarrollo emocional y acompañamiento terapéutico. La intervención del profesional abordó de manera clara y cercana los principales factores de riesgo asociados al Trastorno de Dismorfia Corporal (TDC), las señales de alerta que pueden manifestarse durante la niñez y las prácticas preventivas que pueden adoptarse tanto en el hogar como en la escuela. A lo largo de su presentación, Proaño hizo énfasis en la necesidad de generar espacios de validación emocional desde edades tempranas, evitando mensajes que refuercen la inseguridad corporal y promoviendo un lenguaje afectivo que acompañe, no que corrija. Su charla logró no solo informar, sino también generar un clima de confianza en el que padres y docentes expresaron dudas, compartieron experiencias y manifestaron el deseo de seguir trabajando en estos temas (*Imagen 17*). Posteriormente, se llevó a cabo una sesión de danzaterapia facilitada por el artista ecuatoriano Josué Yamberla, especialista en movimiento expresivo y arte terapia. Esta actividad tuvo como propósito

promover la conexión entre cuerpo y emoción, a través de dinámicas de movimiento libre, respiración guiada y ritmo. La sesión no fue estructurada como una presentación escénica, sino como una experiencia corporal compartida, en la que los participantes niños, niñas y adultos pudieron moverse sin juicio, habitar su cuerpo desde la libertad y expresarse más allá de las palabras. El arte como vehículo emocional fue uno de los pilares de la campaña, y esta sesión permitió vivenciarlo en plenitud, brindando a los asistentes la posibilidad de sentir el cuerpo no como algo que se evalúa, sino como algo que se disfruta y se habita con autonomía (*Imagen 17*).

Imagen 17

Speakers de Re Creo

CHARLA



Psicólogo
Alejandro Proaño
Alumni USFQ



DANZA TERAPIA



Estudiante USFQ
Josué Yamberla
Danzante

Complementando estas actividades se desarrollaron espacios creativos y de expresión emocional, alineados con los principios pedagógicos de la campaña (*Imagen 18*). Uno de ellos fue el taller “Cartas a mi yo del pasado”, en el que los niños y niñas escribieron mensajes dirigidos a una versión más joven de sí mismos, usando un lenguaje afectivo, de consuelo o aliento. Este ejercicio permitió que los participantes reflexionaran sobre sus propias

inseguridades, reconociendo que lo que alguna vez les dolió hoy puede ser mirado con compasión.

Otra de las dinámicas destacadas fue la creación de personajes antiestrés, que consistió en el diseño libre de criaturas imaginarias cuyas funciones eran proteger, escuchar o animar a su creador en momentos de inseguridad. Esta actividad combinó el arte visual con la proyección simbólica, permitiendo que los niños representaran sus emociones a través de personajes con nombres, colores y características propias.

Finalmente, se desarrolló un taller de témpora libre para la expresión emocional, en el que se dispuso un espacio con materiales de arte para que los niños pintaran sin instrucciones ni objetivos predeterminados. Esta práctica, basada en los principios de la expresión espontánea, permitió que cada participante eligiera los colores, las formas y los significados de su obra.

Imagen 18

Actividades de Recreación



3 ACTIVIDADES DE RECREACIÓN



Mensajes a mi
Yo del Pasado



Taller de
Témpora



Creación de Personaje
Antiestrés

Lo importante no fue el resultado estético, sino el proceso emocional, el disfrute del momento presente y la validación de cada creación como una manifestación auténtica del sentir individual.

Durante la jornada se contó con la presencia activa de cuatro marcas (*Imagen 19*), las cuales tuvieron representación física mediante stands, obsequios y voluntariado. Estas marcas aportaron desde sus respectivas áreas de acción, ya sea en el ámbito educativo, emocional, artístico o de bienestar infantil. Su participación no se limitó a un gesto simbólico, sino que representó un apoyo real y coherente con los valores de la campaña, promoviendo mensajes de respeto, diversidad y autocuidado.

Imagen 19

Presencia de Marcas

PRESENCIA DE 4 MARCAS



Arariwa



Mil Rayos



Mini Max
Donas



Chiqui
Donuts



Asimismo, el evento recibió el respaldo de varios emprendimientos locales, quienes colaboraron con la donación de premios, materiales lúdicos y contenidos para las actividades

(Imagen 20). Esta colaboración no solo enriqueció la experiencia de los participantes, sino que evidenció un compromiso genuino con la salud mental infantil por parte del tejido emprendedor local. Algunos de estos aliados, incluso, manifestaron su interés en continuar vinculados a futuras ediciones del proyecto, demostrando la capacidad de la campaña para generar redes sostenibles desde la acción ciudadana.

Imagen 20

Auspicio para Premios y Regalos

10 AUSPICIOS PARA PREMIOS Y REGALOS



Arariwa



Jomi Brand



Mini Max Donas

En total tuvimos 10 aliados estratégicos para el evento Re Creo (Imagen 21). consolidando un ecosistema colaborativo que trascendió los límites institucionales. Esta articulación entre el sector educativo, el ámbito privado y las iniciativas sociales permitió amplificar el impacto del evento y sentar las bases para futuras réplicas y adaptaciones. Más allá del apoyo material, estas alianzas aportaron legitimidad, visibilidad y continuidad al mensaje de “Reflejarte”, mostrando que la prevención del TDC es una tarea colectiva, que puede y debe ser compartida entre múltiples actores sociales.

Imagen 21

Marcas Aliadas al Evento Re Creo



Adicional tuvimos la colaboración de dos marcas que nos ayudaron con la campaña en lo gráfico y los regalos de la tesis.

Imagen 22

Más Aliados Estratégicos



En relación con el cuarto objetivo de la campaña, orientado a la consolidación de al menos cinco alianzas estratégicas con colegios, fundaciones y organizaciones afines, se puede afirmar que no solo se cumplió la meta establecida, sino que se superaron las expectativas, gracias a una gestión articulada que combinó el contacto institucional con la visibilidad en medios de comunicación. Esta dimensión de la campaña no solo fortaleció su alcance, sino que también le otorgó legitimidad ante públicos diversos, permitiendo que el mensaje preventivo de Reflejarte trascendiera el entorno escolar e ingresara en la esfera pública.

Una de las claves para lograr esta expansión fue el diseño y la implementación de una estrategia de relaciones públicas y gestión de medios, que buscó posicionar la campaña como una iniciativa innovadora, emocionalmente significativa y con un claro propósito social. A través de contactos directos con periodistas, productores y responsables de medios, se generaron espacios de difusión en canales de comunicación tradicionales y comunitarios que resultaron fundamentales para amplificar el impacto del proyecto.

La campaña obtuvo presencia en programas radiales y televisivos de alcance nacional y local, entre ellos: Radio Municipal de Quito, Radio Católica (a través del programa Zona Informativa), HCJB (en el segmento Un Mate y un Café), Radio Ponte Once (con el espacio Emprende con un Café) y el programa televisivo “En Familia” transmitido por Telesucesos. En cada una de estas intervenciones, se presentó el diagnóstico del problema del Trastorno de Dismorfia Corporal en preadolescentes, se explicó el enfoque de la campaña y se compartieron las estrategias utilizadas para generar impacto emocional y educativo en los participantes.

Estas apariciones mediáticas cumplieron una doble función. Por un lado, visibilizaron la problemática del TDC ante audiencias más amplias y multigeneracionales, sensibilizando a la opinión pública sobre un tema que aún permanece poco explorado en el discurso cotidiano.

Por otro, posicionaron a Reflejarte como una campaña seria, profesional y socialmente comprometida, generando interés por parte de nuevas instituciones educativas, organizaciones comunitarias y marcas con enfoque en responsabilidad social.

Como resultado directo de esta estrategia, se consolidaron alianzas con colegios, fundaciones, emprendimientos y medios aliados, los cuales no solo participaron del evento “Re Creo”, sino que también expresaron su interés en continuar difundiendo o adaptando la campaña en sus respectivos espacios. La construcción de esta red permitió institucionalizar el mensaje de Reflejarte más allá del ámbito académico, insertándolo en la conversación pública como un proyecto replicable, sostenible y necesario. La gestión de medios y relaciones públicas fue mucho más que una acción de promoción; se constituyó como un pilar fundamental para el cumplimiento del cuarto objetivo, posibilitando la creación de alianzas reales, duraderas y comprometidas con la salud mental infantil y la educación emocional.

Imagen 23

Medios Iera Parte



Imagen 24

Medios 2da Parte



Entre los logros no esperados de la campaña, se destaca el interés de nuevas instituciones en replicar los talleres, así como el compromiso de docentes por continuar con procesos de educación emocional en el aula. Además, se registró una alta receptividad en medios, lo cual amplificó el mensaje de forma orgánica. El evento de cierre tuvo una cobertura territorial significativa, impactando tanto al norte como al sur de Quito, y generando conversaciones positivas dentro de las comunidades educativas participantes.

CONCLUSIONES

La salud mental en los preadolescentes representa un derecho innegociable y una condición esencial para su desarrollo emocional, social y cognitivo. Esta etapa del crecimiento, marcada por cambios físicos, hormonales y psicológicos, se encuentra profundamente atravesada por dinámicas familiares, escolares y digitales que impactan directamente en la

construcción de la identidad y la autoimagen. En contextos como el ecuatoriano, donde la inversión en salud mental sigue siendo insuficiente y los recursos especializados son limitados, se vuelve urgente promover acciones preventivas y educativas que acompañen a los niños antes de que sus inseguridades se transformen en trastornos de larga duración.

La presente investigación ha evidenciado que el Trastorno de Dismorfía Corporal (TDC) es un fenómeno real y creciente en la preadolescencia, influenciado por múltiples factores: predisposición biológica, baja autoestima, presión social, exposición a redes digitales y mensajes estéticos inalcanzables. A diferencia de una preocupación pasajera por la apariencia, el TDC afecta el funcionamiento diario del niño, genera comportamientos compulsivos, aislamiento emocional y puede derivar en trastornos alimenticios graves como la anorexia o la bulimia. El impacto del TDC no solo se refleja en el plano emocional, sino que también deteriora el rendimiento escolar, las relaciones sociales y la percepción que los preadolescentes tienen de su propio valor.

Frente a este panorama, la campaña de comunicación Reflejarte surgió como una respuesta necesaria, construida desde la investigación cualitativa, el análisis crítico del entorno digital y la empatía profunda hacia las vivencias infantiles. A lo largo de su implementación, Reflejarte logró no solo cumplir sus objetivos estratégicos, sino también demostrar que la comunicación puede convertirse en un espacio de transformación emocional, cuando se aborda desde lo afectivo, lo creativo y lo colectivo.

Uno de los principales hallazgos de esta experiencia es que el fortalecimiento de la autoestima y el fomento del amor propio funcionan como mecanismos de protección emocional, capaces de mitigar los efectos de los discursos de perfección corporal que dominan el entorno digital. En este sentido, la autoaceptación no solo mejora la percepción personal,

sino que refuerza la capacidad del niño para resistir la presión externa, expresar sus emociones con claridad y pedir ayuda cuando lo necesita.

Asimismo, Reflejarte permitió validar que la comunicación empática, participativa y situada es una herramienta poderosa en la promoción de la salud mental. A través del arte, la palabra, el juego y el testimonio, la campaña generó espacios donde los preadolescentes se sintieron escuchados, comprendidos y representados. Se evidenció que cuando se construyen mensajes desde el respeto y la ternura, los niños no solo los reciben con atención, sino que los transforman en acción: crean sus propios dibujos, frases y reflexiones, y los comparten con orgullo.

La gestión de la campaña también reflejó la importancia de la articulación entre medios de comunicación, instituciones educativas, fundaciones y marcas socialmente responsables. Gracias a una estrategia sólida de relaciones públicas, Reflejarte obtuvo presencia en medios tradicionales como Radio Municipal de Quito, Radio Católica, HCJB, Ponte Once y el programa televisivo *En Familia*, lo que permitió ampliar la conversación sobre dismorfia corporal a una audiencia diversa y multigeneracional. Estas apariciones no solo fortalecieron el posicionamiento de la campaña, sino que motivaron nuevas alianzas y acciones colaborativas.

En total, se consolidaron diez aliados estratégicos para el evento final “Re Creo”, donde participaron activamente marcas, emprendedores, artistas, educadores y profesionales de la salud. Este evento, concebido como un cierre simbólico y emocional, combinó charlas, talleres, actividades artísticas y espacios de expresión libre, reafirmando que la prevención de la dismorfia corporal no requiere únicamente de intervención clínica, sino de procesos colectivos que dignifiquen la experiencia de habitar el propio cuerpo.

A partir de todo lo desarrollado, se puede concluir que las campañas de comunicación con enfoque en salud mental pueden ser altamente efectivas si se fundamentan en una investigación sólida, se articulan con los actores del entorno social, y se ejecutan con sensibilidad, creatividad y rigor ético. Reflejarte no solo informó: transformó. Transformó miradas, silencios, narrativas internas y espacios educativos.

Como proyección de esta experiencia, se recomienda continuar promoviendo espacios de diálogo sobre salud emocional y autoimagen en escuelas, implementando de manera sistemática talleres y recursos formativos para padres, docentes y estudiantes. Asimismo, se sugiere fortalecer las alianzas con medios de comunicación y organizaciones sociales, de modo que se multipliquen las iniciativas de educación emocional, particularmente en contextos vulnerables o con poca cobertura institucional.

Además, se propone replicar la campaña Reflejarte en otras regiones del país, adaptando sus contenidos a distintas realidades socioculturales, manteniendo siempre el enfoque integral de prevención, contención y acompañamiento. La validación obtenida en este primer ciclo demuestra que es posible generar impacto a través de campañas que integren arte, comunicación y salud mental como componentes centrales de una cultura educativa transformadora.

Finalmente, se hace un llamado a los tomadores de decisión —autoridades educativas, responsables de políticas públicas y líderes comunitarios— para que reconozcan la importancia de invertir en salud mental desde la infancia, no solo como respuesta a un problema, sino como una estrategia de desarrollo humano sostenible. Si queremos construir generaciones emocionalmente sanas, resilientes y conscientes, debemos empezar por escuchar, cuidar y reflejar a los niños tal como son: únicos, valiosos y suficientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcón Chávez, B., Demera Picay, Y., & Mitte Loor, L. (2020). Cirugía estética y trastorno dismórfico en pacientes de la Clínica del Sol en la ciudad de Manta. *Revista Científica Dominio de Las Ciencias*, 6(4), 298–306.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1468>

Aleñar, L. (2023). *Uso de las redes sociales y su relación con la insatisfacción corporal y la distorsión de la imagen en una muestra de adolescente* [Tesis de Grado, Universidad Pontificia Comillas].

<https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/74228/TFM%20-%20Alenar%20Romero%2c%20Laura.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

American Psychiatric Association. (2024). *Body Dysmorphic Disorder or “Appearance Concerns” in Youth: High Risk of Suicidality and Psychiatric Comorbidity*. Psychiatric News. <https://alert.psychnews.org/2024/03/body-dysmorphic-disorder-or-appearance.html>

Attia, E., & Walsh, T. B. (2022). *Trastorno por atracones*. Manual MSD.

<https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-de-la-conducta-alimentaria/trastorno-por-atracones>

Benitez, C., Bravo, D., Diaz, L., Guerrero, M. F., Hernandez, M., Mera, E., Mompotes, E., Ruiz, A., & Tortalcha, F. (2023). Salud mental y determinantes sociales de salud en jóvenes de la ciudad de San Juan de Pasto. *Grupo de Investigación Psicología, Salud y Sociedad*.

<https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/8326/Salud%20mental%20y%20de>

terminantes%20sociales%20en%20salud%20en%20jovenes%20de%20la%20ciudad%20de%20San%20Juan%20de%20Pasto.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bermúdez Durán, L. V., Herrera Navarrete, K. S., & Fernández Salas, M. (2023).

Actualización del trastorno dismórfico corporal. *Revista Medica Sinergia*, 8(2), e967.

<https://doi.org/10.31434/rms.v8i2.967>

Bolaños, E. (2020). Educación socioemocional. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 11(20), 388–408.

<https://www.redalyc.org/journal/5886/588663787023/html/>

Borbor Magallanes, J. A., Valcárcel Subía, C., & Santiesteban Díaz, Y. M. (2021). La comunicación entre padres y adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas en un colegio de Guayaquil. *INSPILIP*. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v3i2.95>

Braithwaite, D. (2021). *Why communication matters*. Psychology Today. .

<https://www.psychologytoday.com/us/blog/communication-matters/202107/why-communication-matters>

Camas, V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. *Pan American Journal of Public Health*, 42.

Centro de Psicología Hemisferios. (2023). *Como afecta los trastornos alimenticios a la salud mental*. <https://centropsicologiahemisferios.es/como-afecta-los-trastornos-alimentarios-a-la-salud-mental/>

Chango, A. (2023). *Niveles de autoestima y asertividad de adolescentes de la Unidad Educativa Cristiana Nazareno* [Tesis de Posgrado, Pontificia Universidad Católica del

Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/8b5dccc2-fd9a-4e12-90ae-f77d5dab28b5/content>

Cruz, D., Mollejo, E., & González, F. (2021). *Adolescentes: Nuevos retos, nuevas transiciones*. <http://www.tienda-aen.es/wp-content/uploads/2022/02/Libro-ADOLESCENCIAS-web.pdf>

Dávila, E. (2024). *La comunicación en salud: un pilar esencial para mejorar el bienestar y la salud de la comunidad*. Punto Edu. <https://puntoedu.pucp.edu.pe/institucional/la-comunicacion-en-salud-pilar-del-bienestar-y-la-salud-de-la-comunidad/>

Doddoli, C. (2023). *Las enfermedades mentales más frecuentes durante la adolescencia*. DGDC UNAM Divulgación Científica. <https://ciencia.unam.mx/leer/1373/las-enfermedades-mentales-mas-frecuentes-durante-la-adolescencia>

Erades, N., & Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(nº 3), 27–34. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2041>

Falcony, K. (2024). *Uso de redes sociales e insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes universitarios* [Tesis de Maestría, Universidad de las Américas]. chrome-extension://efaidnhttps://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/16595/1/UDLA-EC-TMPC-2024-72.pdf

García Escribano, F., & Pérez Moreno, M. R. (2020). Trastorno dismórfico corporal del adolescente. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(4), 30–35. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n4a3>

García, M. (2024). *La obsesión por los cosméticos que genera ansiedad y depresión entre menores ya tiene nombre y preocupa a los psicólogos*. Infobae.

<https://www.infobae.com/espana/2024/03/05/la-obsesion-por-los-cosmeticos-que-genera-ansiedad-y-depresion-entre-menores-ya-tiene-nombre-y-preocupa-a-los-psicologos/>

Garza, R., Cardoso, V., & González, C. (2024). El trastorno dismórfico corporal y las redes sociales. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 11(1), 33–37.

<https://doi.org/10.24875/RMF.23000067>

Gómez-Gómez, M., Gómez-Mir, P., & Valenzuela, B. (2020). Adolescencia y edad adulta emergente frente al COVID-19 en España y República Dominicana. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(nº 3), 35–41.

<https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2043>

Góngora, V. C. (2023). Actividades en redes sociales, insatisfacción corporal, ideales de belleza y apreciación corporal en mujeres adultas. *Psychology, Society & Education*, 15(2), 19–27. <https://doi.org/10.21071/pse.v15i2.15798>

González, M. S. (2020). La salud mental en la adolescencia. *Revista Canarias Pediátrica*, 45(2). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7972001.pdf>

Guamán, J., & Pucha, D. (2023). *Alteraciones de la imagen corporal y personalidad en adolescentes y adultos jóvenes* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11882/1/Guam%C3%A1n%20Paredes%2C%20J%20y%20Pucha%20Guaman%2C%20D%20%282023%29%20Trastornos%20de%20ansiedad%20y%20la%20eficacia%20de%20las%20t%C3%A9cnicas%20cognitivo%20conductuales%20en%20pacientes%20diab%C3%A9ticos.%20%28Tesis%20de%20>

Pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador..pdf

Hay, P. (2020). Current approach to eating disorders: a clinical update. *Internal Medicine Journal*, 50(1), 24–29. <https://doi.org/10.1111/imj.14691>

Jacobson, R. (2024). *Redes sociales y baja autoestima*. Child Mind Institute.

<https://childmind.org/es/articulo/las-redes-sociales-y-la-baja-autoestima/>

Krebs, G., Clark, B. R., Ford, T. J., & Stringaris, A. (2024). Epidemiology of Body Dysmorphic Disorder and Appearance Preoccupation in Youth: Prevalence, Comorbidity and Psychosocial Impairment. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2024.01.017>

Mayo Clinic. (2024). *Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)*.

<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/obsessive-compulsive-disorder/symptoms-causes/syc-20354432>

Medellin, V. (2023). “*Dismorfia Corporal... el trastorno silencioso*”. *Una red digital de apoyo desde la psicología de la salud* [Tesis de Grado, Universidad Nacional Autónoma de México]. chrome-extension://efaihttps://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000850334/3/0850334.pdf

Mena, W., & Moreno, I. (2020). *Prevalencia del Trastorno Dismórfico Corporal, una patología infravalorada en la consulta inicial del paciente de cirugía plástica del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas Número 1 de la ciudad de Quito de Octubre del 2019 a Febrero del 2020* [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica

del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/items/6ac5c51b-b290-4a4b-ab5c-76d0f39215f8>

Morán, C., Victoriano, M., Parra, J., Ibáñez, X., Pérez, R., Sánchez, J., Sáez, K., & Mosso, C. I. (2024). Insatisfacción corporal, autoestima, sintomatología depresiva y estado nutricional en adolescentes. *Andes Pediatrica*, 95(1), 69. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v95i1.4779>

Moreira de Freitas, R. J., Carvalho Oliveira, T. N., Lopes de Melo, J. A., Silva, J. do V., Oliveira e Melo, K. C., & Fontes Fernandes, S. (2021). Percepções dos adolescentes sobre o uso das redes sociais e sua influência na saúde mental. *Enfermería Global*, 20(4), 324–364. <https://doi.org/10.6018/eglobal.462631>

Muñoz, B., Marín, R., & Miranda, C. (2023). Dismorfia corporal: instrumentos para su diagnóstico. Una revisión sistemática (Body dysmorphia: instruments for its diagnosis. A systematic review). *Retos*, 51, 243–250. <https://doi.org/10.47197/retos.v51.99998>

Organización Mundial de la Salud. (2024a). *La salud mental de los adolescentes*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud. (2024b). *La salud mental de los adolescentes* .

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Osorio, N. (2024). *Dismorfia corporal y conductas alimenticias de riesgos en usuarios del gimnasio de la Universidad Politécnica Salesiana durante el periodo 2024* [Tesis de Grado, Universidad Politécnica Salesiana].

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/29140/1/UPS-GT005812.pdf>

Pérez, S. (2024). *Los jóvenes del siglo XXI, un punto de inflexión en la salud mental: “Dicen que están muy solos.”* El País. https://elpais.com/proyecto-tendencias/2024-04-05/los-jovenes-del-siglo-xxi-un-punto-de-inflexion-en-la-salud-mental-dicen-que-estan-muy-solos.html?event_log=go

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

Primicias. (2023). *'Bold Glamour: el filtro de TikTok y el riesgo para la salud mental.* <https://www.primicias.ec/noticias/el-chat/bold-glamour-filtro-tiktok-problemas-salud-mental/>

Putman, A. (2021). Social media & body dysmorphic disorder . *Grey Matters Temple University*, 55–57. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.34944/dspace/7784>

Quiroz Figueroa, M. S., Gómez Andrade, A. S., García Villavicencio, C. A., Fonseca Ramírez, A. N., Jiménez Jiménez, R. Y., & Litardo Lucas, A. D. (2024). Prácticas de Autocuidado en Adolescentes y su Influencia Emocional. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria*, 8(1), 4220–4233. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.9768

Rafael, S. (2021). *Autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes de un colegio de Lima 2018* [Tesis de Maestría, Universidad San Ignacio de Loyola]. <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3e20e44a-5282-42f5-bf14-fa58ab3ef258/content>

Ramón Arbués, E., Martínez Abadía, B., Granada López, J. M., Echániz Serrano, E., Pellicer García, B., Juárez Vela, R., Guerrero Portillo, S., & Saéz Guinoa, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en

estudiantes universitarios. *Nutrición Hospitalaria*, 36(6), 1339–1345.

<https://doi.org/10.20960/nh.02641>

Ramos, F. (2020). *Autoestima y resiliencia en adolescentes de una institución educativa de*

San Juan de Miraflores [Tesis de Grado, Universidad Autónoma del Perú].

<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1101/Ramos%20Licencia%2c%20Fany%20Milusca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivera, N. (2023). *Estilos parentales percibidos y su relación con el desarrollo de la*

autoestima en adolescentes de la Unidad Educativa Víctor Mideros de Ibarra – Ecuador

[Tesis de Maestría, Universidad Técnica del Norte].

<https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13554/2/PG%201309%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Robles Lorenzo, M. E., & Buenaventura Perera, M. (2022). El espejo miente. Comprender y

tratar el trastorno dismórfico corporal. *Medicina Estética. Revista Científica de La Sociedad Española de Medicina Estética (SEME)*, 69.

<https://doi.org/10.48158/MedicinaEstetica.069.02>

Robles, M., & Buenaventura, M. (2022). El espejo miente. Comprender y tratar el trastorno

dismórfico corporal. *Medicina Estética. Revista Científica de La Sociedad Española de Medicina Estética (SEME)*, 69. <https://doi.org/10.48158/MedicinaEstetica.069.02>

Rodriguez-Meirinhos, A., & Antolín-Suárez, L. (2020). Estigma social hacia la enfermedad

mental: factores relacionados y propiedades psicométricas del Cuestionario de Atribuciones-revisado. *Universitas Psychologica*, 19, 1–13.

<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.esem>

- Salavert Jiménez, J., Clarabuch Vicent, A., & Trillo Garrigues, M. (2019). Trastorno Dismórfico Corporal: revisión sistemática de un trastorno propio de la adolescencia. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 36(1), 4–19. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v36n1a1>
- Sánchez, S., Ledesma, M., Guerrero, R., Méndez, J., & Valdez, J. L. (2024). Análisis comparativo de la resiliencia en adolescentes de instituciones educativas públicas peruanas. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 43. <https://revbiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3593/1665>
- Santos Morocho, J. (2022). *Psicopatología de la imagen corporal* (1st ed.). <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2023/05/Psicopatologia-de-la-imagen-corporal.pdf>
- Suárez, V., Lucero, P., Pallo, J., Alvear, L., & Ledesma, W. (2021). Perspectivas y garantía de atención de salud mental en Ecuador. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3), 1–15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300012
- Tillería, Y. (2020). *Las enfermedades de la imagen. Determinación social de los trastornos alimentarios en adolescentes Un estudio en escuelas secundarias de Quito, Machala y Otavalo* [Tesis de Doctorado, Universidad Andina Simón Bolívar]. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7484/1/TD137-DSCAS-Tiller%C3%ADa-Las%20enfermedades.pdf>
- Trajković, J. (2022). Social media and body image. *Media Studies and Applied Ethics*, 3(2), 87–96. <https://doi.org/10.46630/msae.2.2022.07>

Treasure, J., Duarte, T. A., & Schmidt, U. (2020). Eating disorders. *The Lancet*, 395(10227), 899–911. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30059-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30059-3)

UNICEF. (2023). *Temas de conversación sobre salud mental: 11-13 años: Cambios físicos, apariencia personal y amistades: hay mucho por hacer en esta difícil etapa*. <https://www.unicef.org/elsalvador/historias/-salud-mental-preadolescentes>

Vandenbosch, L., Fardouly, J., & Tiggemann, M. (2022). Social media and body image: Recent trends and future directions. *Current Opinion in Psychology*, 45, 101289. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.12.002>

Venegas Ayala, K. S., & González Ramírez, M. T. (2020). Influencias sociales en un modelo de insatisfacción corporal, preocupación por el peso y malestar corporal en mujeres mexicanas. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 7–17. <https://doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.2>

Villavicencio, M. (2020). *Creación de una campaña social, orientada a la difusión de material informativo del trastorno dismórfico corporal, usando el diseño gráfico como herramienta creación de contenido* [Tesis de Grado, Universidad de Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/11006/1/16548.pdf>