

Treball de Fi de Grau

Títol

Trastorns de la conducta alimentària i xarxes socials: anàlisi de tres iniciatives que visibilitzen els TCA.

Autoria

Laia Roderigas Solé

Professorat tutor

Ana Isabel Fernández Viso

Grau

Comunicació Audiovisual	
Periodisme	X
Publicitat i Relacions Públiques	
Comunicació Interactiva	
Comunicació de les Organitzacions	

Tipus de TFG

Projecte	
Recerca	X

Data

Del 3 al 7 de juny de 2024	X
26 de juliol de 2024	

Full resum del TFG

Títol del Treball Fi de Grau:

Català:	Trastorns de la conducta alimentària i xarxes socials: anàlisi de tres iniciatives que visibilitzen els TCA.		
Castellà:	Trastornos de la conducta alimentaria y redes sociales: análisis de tres iniciativas que visibilizan los TCA.		
Anglès:	Social media and eating disorders: analysis of three Initiatives that make ED's visible.		
Autoria:	Laia Roderigas Solé		
Professorat tutor:	Ana Isabel Fernández Viso		
Curs:	2023/24	Grau:	Comunicació Audiovisual
			Periodisme X
			Publicitat i Relacions Públiques
			Comunicació Interactiva
			Comunicació de les Organitzacions

Paraules clau (mínim 3)

Català:	TCA, trastorn conducta alimentària, Instagram, xarxes socials, visibilitzar.
Castellà:	TCA, trastorno conducta alimentaria, Instagram, redes sociales, visibilizar.
Anglès:	ED, eating disorder, Instagram, social media, make visible.

Resum del Treball Fi de Grau (extensió màxima 100 paraules)

Català:	La quantitat de casos de TCA, especialment després de la COVID-19, és una preocupació a escala mundial, així com l'efecte nociu que les xarxes socials poden tenir sobre els joves, el col·lectiu més vulnerable. Tot i això, han començat a néixer diferents iniciatives que busquen desestigmatitzar aquests trastorns i ser una a eina de suport per als qui ho necessiten. El present Treball de Fi de Grau pretén analitzar tres d'aquestes iniciatives i estudiar les estratègies de comunicació que empren per aconseguir els objectius.
---------	---

Castellà:	La cantidad de casos de TCA, especialmente después de la COVID-19, es una preocupación a nivel mundial, así como el efecto nocivo que las redes sociales pueden tener sobre los jóvenes, el colectivo más vulnerable. Sin embargo, han empezado a nacer diferentes iniciativas que buscan desestigmatizar estos trastornos y ser una herramienta de apoyo para quienes lo necesitan. El presente Trabajo de Fin de Grado pretende analizar tres de estas iniciativas y estudiar las estrategias de comunicación que utilizan para conseguir los objetivos.
Anglès:	The number of ED cases, especially after COVID-19, is a global concern, as is the harmful effect that social networks can have on young people, the most vulnerable group. However, different initiatives have begun to emerge that seek to destigmatize these disorders and be a support tool for those who need it. This Final Degree Project aims to analyze three of these initiatives and study the communication strategies they use to achieve the objectives.

SUMARI

1. INTRODUCCIÓ	4
2. CONTEXT I MARC TEÒRIC	7
2.1. TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA.....	7
2.1.1. Tipologies de trastorns de la conducta alimentària	8
2.1.2. Factors de risc per desenvolupar un TCA.....	12
2.1.3. Senyals d'alarma o símptomes i conseqüències d'un TCA.....	13
2.1.4. Incidència dels TCA a Espanya	15
2.1.5. Abordar un TCA	16
2.2. CONSUM, USOS I EFECTES DE LES XARXES SOCIALS A ESPANYA EN LA POBLACIÓ JOVE	18
2.2.1. Consum i ús	18
2.2.2. Efectes de l'ús de les xarxes socials.....	21
2.3. COMUNICACIÓ I SALUT	23
2.3.1. El paradigma dominant: la teoria de la modernització	26
2.3.2. Crítica al paradigma dominant: la teoria de la dependència i l'enfocament participatiu	28
2.3.3. Comunicació i salut mental	31
2.3.4. Ús estratègic de les xarxes socials per visibilitzar els TCA.....	33
3. METODOLOGIA	35
3.1. SELECCIÓ DE LA MOSTRA D'ANÀLISI.....	35
3.2. PREGUNTES DE RECERCA	37
3.3. ANÀLISI QUALITATIVA	37
3.3.1. Fitxa d'anàlisi	38
3.3.2. Entrevistes semiestructurades	40
4. ANÀLISI DELS RESULTATS	42

4.1.	STOPTCA_SJD	42
4.2.	QUISESERANAYMIA.....	47
4.3.	TCAHOMBRES.....	52
4.4.	COMPARACIÓ DE LES TRES INICIATIVES ANALITZADES	58
4.5.	PROCÉS DE PRODUCCIÓ	62
5.	INTERPRETACIÓ DELS RESULTATS I CONCLUSIONS	65
6.	REFERÈNCIES	70
7.	ANNEXOS	77
7.1.	Resolució de la sol·licitud d'informació pública	77
7.2.	Fitxes d'anàlisi.....	79
7.2.1.	Fitxa base	79
7.2.2.	Fitxa dels resultats de l'anàlisi d'@stoptca_sjd	80
7.2.3.	Fitxes dels resultats de l'anàlisi de @quiseseranaymia	82
7.2.4.	Fitxes dels resultats de l'anàlisi de @tcahombres	83

AGRAÏMENTS

Agraeixo, en primer lloc, a la professora Ana Isabel Fernández Viso, la qual ha tutoritzat aquest Treball de Final de Grau, pel seu gran acompanyament i la seva gran dedicació de principi a fi.

Agraeixo també a tots els professionals que m'han brindat la seva ajuda per a fer possible aquesta investigació.

Finalment, vull donar les gràcies a la meva família pel seu suport incondicional en tots i cada un dels meus projectes.

1. INTRODUCCIÓ

La pandèmia mundial provocada per la COVID-19 ha causat un augment dels diagnòstics de trastorns de la conducta alimentària (TCA, per les seves sigles) arreu dels països occidentals (Raventós et al., 2023). Segons declaracions de metges i psicòlegs a diversos mitjans de comunicació espanyols, s'estima que els casos de TCA van créixer al voltant d'un 40% entre març de 2019 i març de 2021, sobretot durant l'adolescència, entre els 12 i els 21 anys.

També degut a la COVID-19 hi ha hagut un augment de l'ús de les xarxes socials, sobretot en adolescents (Fernandes et al., 2020). Un creixement que més enllà d'impulsar l'aprofitament de l'ús de les noves tecnologies per educar, aprendre i comunicar, "ha tingut un gran impacte en el benestar emocional de persones de totes les edats" (Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad & Red.es, 2023). Els joves són els qui han estat els més afectats, sobretot degut al moment vital de canvis i desenvolupament cognitiu i físic en el qual es troben (Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad & Red.es, 2023).

L'estrès, l'aïllament i la disminució de plans socials provocats per la pandèmia, juntament amb l'ús compulsiu de les xarxes socials durant el confinament, han impactat negativament en la salut mental de la població jove, sobretot en relació amb temes d'insomni, depressió, ansietat, baixa autoestima i obsessió per l'autoimatge (Magson et al., 2021), sent aquests dos últims, conceptes que poden esdevenir causants d'un TCA (ACAB, s.d.).

Paral·lelament a aquests esdeveniments, han començat a aparèixer a Internet i a les xarxes socials iniciatives que volen lluitar contra els vessants negatius d'aquestes plataformes, i aprofitar aquestes eines per desestigmatitzar i donar a conèixer la realitat de conviure amb un TCA, una malaltia encara molt desconeguda i lligada a mites i creences falses (Mas, 2023). Precisament, una de les principals hipòtesis del present treball és que les xarxes socials també es poden convertir en poderoses eines per a visibilitzar els trastorns mentals, afavorir el suport i l'acompanyament durant els processos de recuperació dels TCA i alhora dur a terme una tasca de prevenció i educació social. No obstant això, si es tenen en compte el nombre de seguidors de la majoria d'aquestes iniciatives i el nombre estimat d'afectats per trastorns alimentaris, o es compara

el seu ressò i la seva incidència amb la de comptes que poden tenir molts seguidors a Internet, com podrien ser els dels coneguts *influencers*¹, es detecta una falta de consolidació, sobretot a les xarxes socials, d'aquests tipus de perfils (Blanes, 2022).

Per tal de conèixer millor aquests fenòmens i totes aquestes noves tendències i realitats, el primer capítol d'aquesta investigació presenta, en primer lloc, què són els TCA, així com diversos aspectes relacionats amb aquests trastorns, com poden ser les diferents tipologies, els símptomes o les conseqüències. En segon lloc, aborda el fenomen del consum que fan els joves de les xarxes socials i els seus possibles efectes. Finalment, exposa el vessant històric de les tendències en la pràctica de l'ús de la comunicació per a la prevenció de salut i com ha evolucionat per aplicar-se també en la prevenció de la salut mental. Tot això és també el que crea el punt de partida de l'actual recerca, la qual busca analitzar, mostrar i trobar possibles patrons en el funcionament comunicatiu d'aquestes noves iniciatives, de caràcter positiu, que estan aflorant.

L'objecte d'estudi de la recerca del present Treball de Final de Grau (TFG, per les seves sigles) és l'ús estratègic de la comunicació de tres iniciatives espanyoles que busquen visibilitzar i donar a conèixer la realitat dels TCA, però també servir com a eina de suport per a persones que en pateixen: @stoptca_sjd, @quiseseranaymia i @tcahombres. I, paral·lelament, descobrir si duen a terme altres tasques com la d'ajudar a familiars de pacients de TCA o la de prevenir l'aparició de més casos apel·lant a persones amb predisposició a patir aquest tipus de trastorn, ja que el marge de dur a terme tasques de prevenció en aquest camp és molt ampli i afecta a més persones a banda de les que tenen un diagnòstic de TCA.

En el primer apartat del capítol dedicat a la metodologia emprada s'explica que el procés de selecció d'aquestes iniciatives se sustenta amb una recerca exhaustiva a Instagram a través de coixinets i paraules clau, així com a través d'entrevistes dutes a terme amb diverses expertes en l'àmbit dels TCA. En el següent apartat del mateix capítol es presenta el tipus de metodologia emprada,

¹ Anglisme utilitzat per referir-se a creadors de contingut amb un gran nombre de seguidors a les xarxes socials.

l'anàlisi de contingut qualitativa, la qual permet examinar les publicacions d'Instagram de les iniciatives a través de paràmetres com el tipus de publicació, el tipus de contingut o les interaccions rebudes. Així mateix, s'han dut a terme entrevistes amb els responsables de dues de les tres iniciatives per tal de comprendre el procés de producció dels continguts d'aquestes i les seves limitacions.

Els primers fragments del cinquè capítol del treball, en el qual es mostra la interpretació dels resultats obtinguts, responen a les qüestions sobre quines estratègies comunicatives s'utilitzen per aconseguir els seus objectius, amb quina teoria del canvi – exposada en el marc teòric – enfoquen les publicacions que comparteixen, quina interacció generen i si van més enllà del món virtual i combinen la seva activitat amb projectes fora de les xarxes socials.

Finalment, les conclusions també es presenten en el darrer capítol. D'aquest últim apartat del present treball, destaca la necessitat de continuar investigant el camp d'estudi de l'ús de la comunicació a les xarxes socials per a prevenir i visibilitzar els TCA. Però també s'observa una falta d'indicadors d'incidència representatius en l'àmbit de la salut mental, sobretot a Espanya, fet que dificulta l'estudi de l'impacte, sigui negatiu o positiu, de les xarxes socials en persones amb trastorns alimentaris. Altrament, els resultats de l'anàlisi qualitativa i els de les entrevistes permeten assenyalar els principals motius pels quals les iniciatives que tenen aquests objectius comuns no acaben de fer-se ressò a les xarxes socials. Aspectes com la poca constància a l'hora de publicar contingut o la monotonia de les temàtiques tractades són exemples de criteris de millora per a aconseguir més efectivitat, reaccions i incidència.

2. CONTEXT I MARC TEÒRIC

2.1. TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA

Els trastorns de la conducta alimentària són malalties mentals de caràcter greu. Les persones que pateixen un trastorn alimentari es caracteritzen per tenir conductes alterades quant als hàbits alimentaris, des de menjar de manera descontrolada sense saber parar, fins a restringir al màxim el nombre d'ingestes en un dia (ACAB, s.d.).

Tot i que poden desenvolupar-se en persones de diferent sexe, edat, ètnia o nivell socioeconòmic, actualment, afecta principalment els adolescents i les dones. Segons informa l'Associació contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB), la proporció d'homes que pateixen trastorns alimentaris és d'un per cada nou dones. Un estudi clínic realitzat per la Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària de Salut Jordi Gol i Gurina (IDIAPJGol) amb dades de més d'un milió de persones ateses en centres d'Atenció Primària d'entre 10 i 24 anys, exposa que els diagnòstics de TCA van augmentar de manera substancial després de la pandèmia, de juliol de 2020 a desembre de 2021. Les persones més diagnosticades i, per tant, més propenses a patir trastorns de la conducta alimentària són noies d'entre 10 i 19 anys de tots els nivells socioeconòmics (Raventós et al., 2023). D'altra banda, la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) situa els TCA com la malaltia cònica més freqüent en les persones adolescents (Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, 2018).

Tal com afirmen des d'ACAB, els TCA són trastorns multifactorials, significant això que la seva aparició pot ser causa de diversos factors com biològics, genètics, psicològics, socioculturals o familiars. És quan hi ha una alteració en algun d'aquests factors que la persona afectada comença a sentir una insatisfacció corporal extrema i, com a conseqüència, desenvolupa la necessitat d'aprimar-se i controlar el seu pes. L'inici dels trastorns de la conducta alimentària sol passar desapercebut per l'entorn de l'afectat, és per això que les seves úniques eines d'entrada i sortida d'informació, tant positiva com perjudicial, són Internet i les xarxes socials.

També depèn de la persona, dels factors que han influït en el desenvolupament del seu trastorn i del temps, la tipologia de símptomes i, per tant, el tipus de TCA que es pateix.

Els trastorns de la conducta alimentària es poden curar, però els tractaments es caracteritzen per ser molt llargs i complicats, ja que en la majoria dels casos, el pacient no sap reconèixer els efectes negatius de la malaltia o té una profunda desconexió sobre com funciona i actua. Internet i les xarxes socials també influeixen en aquesta desconexió entorn la malaltia. Segons un estudi realitzat per l'Agència Catalana de Consum, l'any 2018 s'obtenien 12,8 milions de resultats en 0,48 segons a cercar "anorèxia i bulímia" a Internet. El mateix estudi exposa que un 59,2% de les persones afectades per un TCA accedeix a continguts perjudicials a través d'Internet, accedint a diversos portals, blocs o webs que fan apologia directa a aquests trastorns i donen consells i detalls sobre els símptomes o com amagar-ho a les famílies (Agència Catalana del Consum, 2019).

2.1.1. Tipologies de trastorns de la conducta alimentària

El DSM-5, Manual Diagnòstic i Estadístic de les Malalties Mentals de l'Associació Americana de Psiquiatria, esmenta i explica en el seu últim informe un total de nou trastorns de la conducta alimentària. Aquest informe també serveix com a pauta als professionals de la salut d'arreu del món per diagnosticar qualsevol d'aquests trastorns. Els 9 TCA que reconeixen són (Asociación Americana de Psiquiatria, 2013):

Anorèxia nerviosa

Es caracteritza principalment per una reducció molt significativa de les ingestes alimentàries, aspecte que, generalment, comporta una fluctuació disparada del pes. Les persones que pateixen aquest trastorn acostumen a mostrar una massa per índex corporal molt inferior a la que necessiten per poder viure de manera funcional. Aquestes persones mostren una preocupació extrema per les dietes de control o disminució de pes, i presenten una por irracional a ser obesos d'un dia per l'altra. Per aquest motiu solen desenvolupar conductes compensatòries amb les ingestes alimentàries i l'activitat física.

L'obsessió pel pes i la imatge corporal, porta a les persones afectades a una insatisfacció corporal constant i, generalment, acaben desenvolupant altres patologies com la distorsió corporal, alteració mental que fa que una persona no vegi la realitat quan es mira al mirall. Generalment, els símptomes apareixen de manera molt progressiva, per això costa de detectar.

Depenent de la conducta compensatòria que es realitza, s'ha subdividit l'anorèxia nerviosa en dues branques: de tipus restrictiva i de tipus purgativa. En el primer cas es compensen les ingestes amb cicles de dejú o realitzant esport de manera obsessiva, quant a la segona tipologia, els àpats es compensen amb vòmits provocats o amb l'ús de laxants o productes diürètics.

Bulímia nerviosa

Aquest TCA es caracteritza per afartaments recurrents en els quals la persona afectada ingereix una gran quantitat d'aliments en molt poc temps i, normalment, d'amagat i en secret. Un cop s'ha produït l'afartament, es porten a terme conductes compensatòries de caràcter restrictiu per tal d'evitar les possibles conseqüències, que la persona pensa que podrà experimentar, a nivell corporal. Aquestes conductes podrien ser vòmits autoprovocats, dejú o productes laxants i diürètics.

La gent amb bulímia presenta una gran preocupació per cos i la silueta, però no necessàriament els caracteritza un baix pes. Un altre distintiu són els afartaments d'amagat, els quals produeixen en l'afectat un gran sentiment de culpa i menyspreu i una vergonya immensa. Aquestes ingestes descontrolades hipercalòriques, habitualment de dolços i aliments ultraprocessats, poden aparèixer per diversos motius, normalment, però, les impulsa un malestar emocional i una gana extrema, conseqüència de períodes de dejú.

Trastorn per afartament

El trastorn per afartament presenta un quadre similar al de la bulímia nerviosa, però amb una diferència important. S'experimenten afartaments recurrents caracteritzats per una ingesta compulsiva de molts aliments en un període curt de temps, però després, no es realitza cap conducta compensatòria. És per això

que les persones que pateixen aquest trastorn acostumen a presentar augments de pes significatius i, en alguns casos, poden tenir sobrepès.

TCANE

El TCANE es diagnostica a aquelles persones que presenten alguns dels símptomes característics de l'anorèxia o la bulímia nerviosa, però no els suficients per ser diagnosticades, de manera específica, amb algun d'aquests dos trastorns. Normalment, les persones que pateixen TCANE són persones que es troben en els estadis inicials d'una anorèxia o una bulímia o en procés de recuperació de TCA.

Les primeres encara no han desenvolupat tots els símptomes que descriu el manual i, les segones, durant el camí que ja han fet, s'han deslliurat d'alguns dels símptomes que experimentaven en un inici.

PICA

El PICA és considerat un trastorn de la conducta alimentària, però acostumen a patir-lo infants que no tenen consciència dels seus actes. Aquest trastorn no persegueix la pèrdua de pes ni està influenciat per una voluntat lligada a l'estètica física personal. Les persones amb PICA es caracteritzen per menjar de manera habitual substàncies no nutritives com sorra, guix, plastilina, etc.

Trastorn per Rumiació

Aquest trastorn consisteix a retornar, de forma conscient o inconscient, el menjar mastegat, de l'estómac a la boca i així repetidament, cosa que dificulta el manteniment d'un pes saludable a la persona que pateix aquest trastorn. Les regurgitacions es duen a terme de manera obsessiva, i depèn de la persona afectada el menjar s'acaba empassant o acaba sent escopit.

Inicialment, es detectava només en nadons lactants, però l'edat no és un factor determinant per al seu diagnòstic, de fet poden patir-lo tant infants, com adolescents, com adults.

Trastorn d'evitació o restricció d'aliments

La característica bàsica de la persona que pateix un trastorn restrictiu és que rebutja certs grups alimentaris o certes tipologies d'aliments, així com les

conductes alimentàries que estan socialment disteses com a normals. L'afectat o afectada és incapaç de tenir uns horaris establerts i unes conductes estables a l'hora de menjar, factor que els dificulta de manera extrema alimentar-se de forma adequada. A més hi ha l'agreujant de la dificultat d'afrontar-se a certs grups alimentaris que han titllat de dolents.

Vigorèxia

S'entén per vigorèxia l'obsessió duta a l'extrem per a obtenir un cos extremadament musculat. La gent que pateix vigorèxia mai se sent satisfeta amb la seva imatge corporal i persegueix de manera obsessiva tenir un cos perfectament fibrat i simètric.

Aquesta obsessió per aconseguir una figura extremadament musculada va lligada a un sobreesforç a l'hora de practicar esport, portant el cos a un límit gairebé inhumà. També se li atribueix a aquest trastorn el control de la dieta. Els afectats calculen obsessivament cada gram i cada calorja que han d'ingerir per obtenir el cos que desitgen.

Ortorèxia

L'ortorèxia no sol ser impulsada per una preocupació en relació amb el pes o a la imatge corporal, però acostuma a tenir conseqüències negatives en el manteniment d'un pes saludable, factor que també acaba incidint mentalment i pot desenvolupar en una fixació per la corporalitat.

La característica principal d'aquest trastorn és l'obsessió per menjar de forma saludable, entenent com a saludable tots aquells productes ecològics, biològics, lliures de pesticides, lliures de transgènics o materials químics i no processats. Es pot caracteritzar com un trastorn obsessiu, ja que la persona afectada mostra una angoixa extrema envers el menjar.

Tots aquests factors afecten la persona sobretot de manera social, pel fet que s'aïlla a causa del seu estil de vida. A més acaba experimentant una por extrema a l'acte de saltar-se la seva planificació alimentària i horària.

2.1.2. Factors de risc per desenvolupar un TCA

Els factors de risc són les característiques o les situacions que poden esdevenir detonants a l'hora de desenvolupar un TCA. Aquests causants poden ser de tipus individual, familiar o grupal i social, i la combinació de l'alteració d'un d'aquests pot provocar l'inici i el manteniment d'un trastorn de la conducta alimentària (Hilker et al., 2019)

Hi ha diversos factors que incideixen a escala individual. En primer lloc, es troba la predisposició genètica. El fet que existeixi un antecedent de familiar amb TCA no és determinant, però sí que suposa un risc, fent que la probabilitat de desenvolupar un trastorn alimentari augmenti. D'altra banda, hi ha una sèrie de trets psicològics de personalitat que acostumen a presentar totes les persones diagnosticades amb un TCA. D'aquestes condicions en destaquen el perfeccionisme, l'autoexigència, la rigidesa o poca flexibilitat i el control o el ser extremadament estricte, sobretot amb un mateix. La baixa autoestima també és considerada una característica dels factors individuals, es focalitza amb la imatge corporal, és a dir, si la persona no se sent a gust amb el seu físic, creix la insatisfacció i el risc de desenvolupar un TCA (Hilker et al., 2019).

L'edat i el sexe són els dos últims factors que s'inclouen en aquest grup. Tot i que el diagnòstic de TCA pot donar-se a qualsevol edat, una gran part dels casos tenen el seu inici durant l'etapa de l'adolescència. D'altra banda, el fet de ser dona augmenta les probabilitats de desenvolupar un trastorn de la conducta alimentària (Hilker et al., 2019).

Un altre tipus de factors són els familiars, totes aquelles dinàmiques i funcionaments familiars que poden afavorir al desenvolupament d'un TCA, com els extrems de l'estructura, l'àmbit i l'educació familiar. Per una banda, aquelles persones que formen part d'una família que presenta una estructura inestable, amb pares o tutors absents o despreocupats, són més vulnerables a patir un TCA. També ho són les persones que es crien amb famílies on la comunicació és obligada, rígida i on els pares o tutors exerceixen un control excessiu sobre els fills (Hilker et al., 2019).

D'altra banda, també són entorns de risc les famílies que no traspassen als fills la importància d'una comunicació assertiva, l'escolta activa i l'autovaloració, o

que posen el focus en la imatge física i en les aparences com a única forma d'aconseguir ser una persona d'èxit (Hilker et al., 2019).

En tercer lloc, des de l'Hospital Clínic de Barcelona, defineixen que els factors socials són agents que estan lligats a la cultura i a tot el que envolta el món social i relacional. Cal esmentar, en primer lloc, els estereotips físics presents en la cultura actual occidental, una cultura que premia el fet de baixar de pes abans que acomplir una fita educativa o laboral. També hi ha una pressió social al voltant de la imatge, ja que socialment es transmeten uns ideals de bellesa inabastables per la gran majoria de persones. L'auge de les xarxes socials i la gran incidència que els mitjans de comunicació tenen sobre les persones també actuen com a agreujants de la situació, perquè és en aquestes plataformes on es comparteixen i s'alimenten aquestes creences, elogiant a les persones que compleixen el cànon de bellesa establert i rebutjant a tot aquell que no ho faci (Cohen et al., 2017; Goodyear, 2020).

Un altre factor de risc dins l'àmbit social és el laboral i l'esportiu. Hi ha certes professions, així com certs esports, que estan directament relacionades amb una imatge física concreta. Les persones que es dediquen al món esportiu, de la moda, de l'art, dels espectacles o de la televisió tenen més probabilitats de desenvolupar un trastorn de la conducta alimentària (Goodyear, 2020).

Finalment, dins aquest reguitzell de factors socials, els professionals mèdics del Clínic hi afegeixen les experiències passades i totes aquelles situacions vitals que generin estrès o ansietat. Dins les primeres predominen les situacions d'abús o assetjament en edats que oscil·len entre la infància i la primera part de l'adolescència, els assetjaments acostumen a donar-se entre iguals i generen, a la víctima, una insatisfacció personal i una autocrítica constant. Quant a les situacions vitals estressants, acostumen a ser problemes del dia a dia que genera, en la persona en concret, una insatisfacció i una ansietat extrema.

2.1.3. Senyals d'alarma o símptomes i conseqüències d'un TCA

S'entenen per senyals d'alarma les conductes que du a terme una persona i poden estar lligades amb el desenvolupament d'un TCA. No tots els afectats per TCA les experimenten totes, però a trets generals són comportaments a tenir en compte davant un possible cas de la malaltia. Els senyals d'alarma no serveixen

per realitzar un diagnòstic de TCA, ja que aquest requereix l'estudi d'un expert, però poden ajudar a informar i resoldre dubtes a les persones que creuen conviure amb una persona amb TCA (Hilker et al., 2019).

Des de la unitat de salut mental de l'Hospital Clínic de Barcelona assenyalen que hi ha dues tipologies de conductes. En primer lloc, les conductes relacionades amb l'alimentació i el pes, en les quals inclouen comportaments com saltar-se ingestes, reduir la quantitat de menjar que s'ingereix o mostrar incapacitat per acabar-se el menjar del plat, encara que sigui poc. També afegeixen l'evitació d'àpats familiars o grupals, el fet d'amagar menjar o actes com aixecar-se de taula just després de menjar per anar al lavabo. Un interès sobtat per la nutrició i l'alimentació o un augment de l'exercici físic de forma obsessiva i compulsiva podrien ser també senyals d'alarma.

A l'altra banda hi ha les conductes emocionals i relacionals, les quals inclouen tots els aspectes relacionats amb l'estat d'ànim i la vida social de la persona. Des de l'Hospital Clínic ressalten comportaments com l'augment de l'autocrítica i l'autoexigència, els canvis sobtats i bruscos d'ànim, una irritabilitat i apatia constant o la incapacitat de tolerar els canvis de rutines i horaris establerts. Quant a aspectes relacionals, destaquen l'empitjorament de les relacions conductuals amb la família o la gent amb qui conviu habitualment, l'aïllament progressiu personal, la falta de concentració o alteració del rendiment acadèmic i l'aparició de la mentida de forma constant, quasi patològica.

En el mateix portal web de l'Hospital Clínic, es detallen les principals conseqüències que pot patir una persona amb un trastorn de la conducta alimentària quant a la salut. Els TCA poden perjudicar tots els òrgans del cos a molts nivells. Les principals complicacions que s'han contemplat són les que afecten el cor, com per exemple tenir una freqüència cardíaca baixa o la hipotensió, ja que la pràctica de conductes compensatòries provoca una disminució del potassi, generant una afectació al ritme cardíac.

També són habituals les malalties endocrinològiques, sent l'endocrinologia la branca de la medicina que estudia les glàndules de secreció interna i les hormones (Institut d'Estudis Catalans, s.d.). Els pacients de TCA poden experimentar la pèrdua de la menstruació, infertilitat, l'aturada del creixement i la

intolerància a les baixes temperatures, afectacions que poden desaparèixer durant el procés de recuperació. El sobrepès i l'obesitat són dues malalties que també entrarien dins les problemàtiques endocrinològiques, tot i que són més propenses a desenvolupar-les les persones amb trastorn per afartament.

Altres malalties freqüents són les gastrointestinals, com podria ser l'estrenyiment. Aquestes poden provocar mals col·laterals com els dolors abdominals, la sensació d'inflor i la sacietat a curt termini després d'ingestes, tant de poc com de molt menjar. La dilatació aguda gàstrica, la pancreatitis, la inflamació aguda del pàncrees, el trencament de l'estómac, la ruptura de l'esòfag o la inflamació de les glàndules salivals i de la dentadura són complicacions més greus però també més inusuals, normalment provocades pels afartaments i l'autoprovocació de vòmits a llarg termini.

Els pacients amb alts índexs de desnutrició, estan més subjectes a patir anèmia, una disminució de plaquetes o baixades constants de les defenses, a causa del detriment de glòbuls blancs, els encarregats de la immunitat. Dermatològicament, és molt usual que experimentin una caiguda severa de cabell o acne.

Totes aquestes conseqüències afecten la salut física i mental de les persones afectades per un TCA. Patir-les a llarg termini o durant un allargat període de temps, converteix als trastorns de la conducta alimentària en una de les malalties més perjudicials per a la vida dels pacients (Canals & Arika, 2022).

2.1.4. Incidència dels TCA a Espanya

Les dades oficials disponibles sobre la incidència, evolució i prevalença dels diferents trastorns de la conducta alimentària a Espanya i Catalunya són escasses i limitades. Les estadístiques de l'evolució dels casos de TCA als hospitals d'Espanya i Catalunya només poden aconseguir-se a través d'una sol·licitud digital d'informació pública. Tot i dur a terme aquesta sol·licitud, el Departament de Salut de la Generalitat la va denegar, ja que el document amb les dades sol·licitades està en fase d'elaboració i es preveu la seva publicació en els pròxims mesos a la pàgina oficial del departament.²

² Vegeu a l'apartat d'Annexos la resolució de la sol·licitud d'accés a la informació pública.

De totes maneres, segons dades de l'Associación TCA Aragón, corroborades també per FITA Fundación, a Espanya, el voltant de 400.000 persones pateixen algun trastorn de la conducta alimentària. S'espera que aquestes dades augmentin un 12% en els pròxims 12 anys (Asociación TCA Aragón, 2019). Pel que fa a l'evolució, només s'han obtingut dades de Catalunya. L'associació ACAB assegura que el nombre de casos de TCA a Catalunya ha experimentat un notable increment, de fet, els hospitals catalans van atendre aproximadament 4.461 casos de TCA, el qual representa un augment del 61,1% respecte als casos atesos el 2018 (ACAB & Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, 2023). D'altra banda, segons les dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya (ESCA) 2022, el 0,4% de la població total enquestada creu que pateix anorèxia o bulímia.

Quant a la prevalença d'aquests trastorns, segons Esther Varela, doctora i membre del Grup d'Atenció Comunitària de la Societat Espanyola de Metges de Família, "a Espanya hi ha una prevalença de 4,1% a 6,4% de dones que pateixen un TCA entre 12 i 21 anys i de 0,3% d'homes" (Redacción Médica, 2018).

2.1.5. Abordar un TCA

Amb un diagnòstic psiquiàtric, el següent pas quan es pateix un TCA és la realització d'un tractament mèdic per a poder controlar o curar el trastorn. Hi ha tres punts importants a remarcar a l'hora de parlar de tractaments de TCA: els diferents tipus que ofereixen els centres clínics, els objectius d'aquests i el tractament farmacològic durant la recuperació d'un TCA (García-Volpe et al., 2023).

Els hospitals públics i els centres psiquiàtrics privats posen a l'abast dels pacients tres tipus de tractament. Tots tres requereixen col·laboració per part de tots els agents que hi participen: pacients, família i especialistes. Els tipus de tractament varien en funció del nivell d'atenció que requereixi el pacient així com dels recursos disponibles (Ruiz, 2022).

El tractament ambulatori o consulta externa es caracteritza per sessions que el pacient realitza de manera individual amb el seu especialista de referència, normalment un psicòleg o un psiquiatre. La periodicitat de les sessions depèn del grau d'abast del trastorn i del progrés d'aquest. En molts casos, aquest

tractament serveix de mesurador de gravetat i teixeix el full de ruta a seguir amb cada pacient (García-Volpe et al., 2023).

L'hospital de dia és per a aquells pacients més afectats pel trastorn, però també pot ser el pas previ a l'alta per a aquells que ja estan avançats en la recuperació. Aquest tractament és més intensiu, tant en l'àmbit psicològic com en l'alimentari, ja que els pacients ingressats en la modalitat d'hospital de dia fan els principals àpats a l'hospital. Al llarg del dia es duen a terme teràpies grupals específiques en les quals es treballen temes que tenen incidència en els trastorns com l'autoestima, la percepció corporal o la regulació de les emocions. Es continua realitzant de manera setmanal una sessió individual amb l'especialista de referència (Hilker et al., 2019).

En últim lloc, l'ingrés, que és una estada indefinida a l'hospital. El pacient té una rutina dins el centre, on dorm, menja i viu. S'opta per aquest tipus de tractament en dues ocasions: quan els resultats que s'han aconseguit en els altres dos tipus de tractament no són els esperats o quan el pacient presenta un quadre mèdic que requereix una hospitalització (desnutrició, presència d'altres trastorns, risc de suïcidi, etc.). L'hospitalització, a banda de tractar el vessant psicològic del trastorn, se centra principalment en la recuperació nutricional (Hilker et al., 2019).

Tot i que es tracen línies de tractament específic per a cada pacient, les seves necessitats i el seu tipus de trastorn, els tractaments de TCA tenen uns objectius generals enfocats a la psicologia i entorn dels afectats. S'ha d'incidir en l'obsessió del pacient quant a alimentació i pes, convertint la disminució de l'obsessió per l'alimentació i la imatge corporal en un dels principals objectius. Abans, però, s'ha de motivar el pacient i acompanyar-lo en el reconeixement i la conscienciació de la malaltia (García-Volpe et al., 2023). Amb les teràpies es vol ajudar el pacient a millorar l'autoestima i reduir els canvis d'humor. També a recuperar les habilitats socials perdudes, així com disminuir tots els pensaments relacionats amb el TCA i eliminar les conductes compensatòries (Hilker et al., 2019).

A escala nacional també es duen a terme estratègies per a abordar i prevenir els trastorns de la conducta alimentària. El Ministeri de Sanitat, per exemple, desenvolupa des de l'any 2006 l'Estratègia de Salut Mental del Sistema Nacional

de Salut (SNS), un pla que combina la promoció de la salut mental i la prevenció d'aquestes malalties mitjançant diferents estratègies que es duen a terme a diversos sectors. Actualment, s'està aplicant l'actualització realitzada l'any 2022, la qual s'allargarà fins al 2026. Aquesta modificació es focalitza en noves línies estratègiques que han mostrat ser d'interès després de la pandèmia, com per exemple la necessitat de millorar les infraestructures públiques d'atenció a pacients amb problemes de salut mental (Ministerio de Sanidad, 2022). Quant a Catalunya, a banda del Pla Director de Salut Mental i Addiccions, aprovat l'any 2021, el passat mes de març de 2023 el Departament de Salut va activar el Pla de xoc 2023-2024. Amb l'objectiu de millorar la detecció, el tractament i la prevenció dels TCA, el Pla de xoc 2023-2024 s'implementa a institucions com centres sanitaris o centres educatius, amb la finalitat d'estendre els recursos per detectar i prevenir l'aparició de trastorns en alumnes de primària i ESO (Departament de Drets Socials, 2023). També a Catalunya s'han impulsat iniciatives com la Guia per a Famílies Afectades per un TCA, presentada l'any 2020 o el Pla d'acció per combatre la pressió estètica, una estratègia propulsada pel Departament d'Igualtat i Feminisme l'any 2023. La Guia per a Famílies Afectades inclou informació bàsica i teòrica sobre els trastorns de la conducta alimentària, així com una guia de pràctiques positives per a les famílies a l'hora de tractar amb el pacient. D'altra banda, el Pla d'acció per combatre la pressió estètica és una iniciativa que inclou més de seixanta accions creades per "donar una resposta política coordinada i transversal a la violència dels cànons estètics que produeixen i perpetuen els estereotips i les discriminacions de gènere, racials i capacitistes" (Gencat, s.d.). La finalitat de les accions plantejades en l'àmbit comunicatiu és visibilitzar la pluralitat i diversitat de cossos, així com lluitar per respectar-los. Tots aquests recursos es troben recollits al portal del Canal Salut de la Generalitat de Catalunya.

2.2. CONSUM, USOS I EFECTES DE LES XARXES SOCIALS A ESPANYA EN LA POBLACIÓ JOVE

2.2.1. Consum i ús

Segons *l'Estadística Continua de Población* (ECP) de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), document publicat el 15 de febrer de 2024, la població espanyola el dia 1 de gener de 2024 era de 48.592.909 habitants (INE, 2024).

De totes maneres, no hi ha dades que especifiquin les edats dels habitants de 2024. Segons el *Censo de Población* de l'INE, publicat el 13 de desembre de 2023, la població espanyola l'1 de gener de 2023 era de 48.085.361 (INE, 2023a). D'aquesta població total, 2.562.806 són adolescents d'entre 15 i 19 anys, mentre que els joves d'entre 20 i 24 anys en són 2.502.990 (INE, 2023b).

A Espanya, l'Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación (AIMC) publica anualment un informe sobre el consum que la població fa dels mitjans de comunicació i Internet. En el *Marco General de los Medios en España 2024*, un 97,2% dels joves entre 14 i 24 anys es connecten diàriament a Internet. Entre les publicacions anuals de l'AIMC també s'hi troba un estudi anual en la qual es mostren els patrons dels navegants d'Internet. El del passat 2023 exposa que un 42,1% dels enquestats passa més de quatre hores diàries navegant per Internet (AIMC, 2023).

Segons *l'Estudi de Xarxes Socials 2023*, realitzat per IAB, 30 milions d'individus utilitzen les xarxes socials a Espanya. També aquest estudi afirma que la població en la qual tenen més penetració aquestes xarxes és entre els joves de 18 a 24 anys. Precisament, un altre estudi recent, en aquest cas sobre TCA, revela que és en aquest rang d'edat en el qual són més comuns els trastorns de la conducta alimentària (Arija et al., 2022).

Tal com mostra l'informe d'IAB, les xarxes socials més usades pels joves d'entre 12 i 24 anys són, per ordre d'importància, WhatsApp, la qual és feta servir per un 94% de la població jove enquestada en l'estudi; Instagram, utilitzada per un 80% dels joves; YouTube, aclamada sobretot pels espanyols d'entre 18 i 24 anys i, finalment, TikTok, més popular entre els adolescents que tenen entre 12 i 17 anys. Quant al temps diari que dediquen a les xarxes, els joves d'entre 12 i 17 anys hi dediquen una mitjana d'una hora i catorze minuts diaris, mentre que els usuaris d'entre 18 i 24 anys, naveguen per les xarxes una mitjana d'una hora i trenta-dos minuts al dia (IAB, 2023).

L'estudi d'IAB també exposa que la primera motivació dels joves a l'hora d'utilitzar les xarxes és entretenir-se, en segon lloc, el que més gaudeixen és la interacció amb altres cibernetes. Més de la meitat dels participants afirmen que les xarxes els ajuden a mantenir-se informats i, un 45% d'aquests fan servir les

xarxes socials amb la finalitat d'inspirar-se. Per tal d'assolir aquests objectius, el tipus de contingut que prefereixen consumir és el que es comparteix en format de vídeo o *reel*³, terme creat per Instagram que consisteix en un vídeo de pocs minuts.

Cal destacar també les tendències que tenen els joves a l'hora de triar a qui segueixen. El primer perfil de comptes són els amics i coneguts, és a dir, la majoria de joves prioritzen seguir a persones properes. Els creadors de contingut o *influencers* són els segons de la llista. En tercer lloc, se situen els perfils de marques i els mitjans de comunicació, els quals perden rellevància en comparació amb l'estudi realitzat l'any anterior (IAB, 2023).

Per a poder tenir una idea més general de les tendències de consum d'informació i entreteniment entre la població jove d'Espanya, és òptim fer una comparativa i mostrar també la relació entre aquests joves i els mitjans tradicionals: diaris, revistes, ràdio i televisió.

Amb relació al consum dels joves de mitjans tradicionals, també es recull dins l'estudi del *Marco General de los Medios en España*, de l'AIMC, on es revisa de manera general les audiències dels mitjans tradicionals espanyols.

El mitjà més utilitzat pels joves és la televisió, la qual consumeixen el 68% d'aquests. La ràdio es posiciona com a segon mitjà d'elecció, un 43,5% dels joves d'entre 20 i 24 anys l'escolta, mentre que dels joves d'entre 14 i 19 anys un 41% en fa ús. Quant a revistes i diaris, hi ha tendències diferents. En paper, els joves prefereixen les revistes que els diaris, però en digital, hi ha més tendència a consultar diaris que revistes. De totes maneres, cada any és menor el consum de mitjans tradicionals entre els espanyols adolescents i joves (AIMC, 2023b).

Mitjans	14/19 anys	20/24 anys
Diaris		
- Paper	6,9%	8,7%
- Digitals	25,5%	32,8%
Revistes		

³ Terme creat per la plataforma Instagram per referir-se als vídeos publicats a la mateixa.

- Paper	21,6%	23,2%
- Digitals	13,3%	17,1%
Ràdio	41,1%	43,5%
Televisió	68%	68%

Taula 1. Consum dels Mitjans tradicionals pels joves. Font: elaboració pròpia a partir del Marc General dels Mitjans a Espanya de l'AIMC de l'any 2023.

2.2.2. Efectes de l'ús de les xarxes socials

Amb relació a l'ús i l'impacte de la tecnologia en l'adolescència, UNICEF Espanya va dur a terme, l'any 2021, un estudi que se centra en els alumnes d'ESO, i informa sobre les conseqüències negatives que es van detectar, però també sobre els aspectes positius que els joves troben a les xarxes. Tot i que pot semblar que aquestes dades sobre alguns dels usos nocius de les xarxes no tinguin relació directa amb el possible desenvolupament d'un trastorn de la conducta alimentària, no és així. Tal com afirmen des de l'Hospital Clínic de Barcelona, els TCA són malalties multifactorials, per la qual cosa no només hi ha un únic factor determinant a l'hora de patir-ne un. Tenir una mala experiència durant l'ús de les xarxes socials, o estar molt exposat a aquestes, amb totes les connotacions negatives que comporten, pot significar un factor de risc per a una persona vulnerable a patir qualsevol tipus d'aquest trastorn (Ojeda et al., 2021).

Una de les dades més rellevants és la correlació que hi ha entre el fet d'anar a dormir tard i amb el mòbil i la taxa de *sexting* o enviament de missatges sexuals a través d'un dispositiu electrònic. Segons l'informe d'UNICEF Espanya, un 58,4% dels alumnes enquestats dormen amb el mòbil, i d'aquests, un 21,6%, es queden desperts fins més tard de les dotze, triplicant així la taxa de *sexting*. Quant a aquesta pràctica, l'estudi afirma que un 26,8% dels adolescents en du a terme de manera passiva i que un 11,4% sent pressió per practicar-ne, generalment les noies.

La desconfiança i la desconexió entre usuaris és un altre tema a l'ordre del dia. Dels participants en l'informe, un 57,2% han acceptat la sol·licitud de perfils de persones que no coneixien, i un 21,5% hi ha quedat alguna vegada. Això es pot lligar amb la interacció entre adults i menors a les xarxes. De fet, un 9,8%

dels enquestats afirma haver rebut propostes de tipus sexuals per part d'un adult mitjançant alguna xarxa social, les noies de manera més freqüent.

També s'ha popularitzat consumir pornografia o consultar per curiositat el Web fosc. En primer lloc, el consum de pornografia es duplica en la segona etapa de l'ESO i els consumidors més usuals són els de gènere masculí. Quant al Web fosc, quasi la meitat dels enquestats saben el que és i, aproximadament un 5% d'aquests, hi ha accedit alguna vegada (UNICEF España, 2021).

La pandèmia provocada per la COVID-19 va implicar un major ús dels dispositius electrònics així com de les xarxes socials. A causa d'aquest increment, també es van disparar els efectes sobre la salut mental dels joves i adolescents (Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad, 2021).

A partir de l'any 2021 van créixer entre els i les adolescents els problemes relacionats amb la baixa autoestima, les obsessions lligades amb l'autoimatge i l'aparició de complexos físics (Siste et al., 2021). De la mateixa manera, l'ús compulsiu, o més freqüent, d'internet, està directament relacionat amb l'aparició de trastorns com l'ansietat i la depressió: com més hores diàries s'utilitzen els dispositius tecnològics, més exposat s'està a patir depressió o ansietat (Erceg et al., 2018).

Es pot afirmar que la pandèmia ha estat un dels motius pels quals la salut mental dels joves ha empitjorat. Molts adolescents viuen en una comparació constant amb les vides que veuen a través de les pantalles o desenvolupen una por irracional a no gaudir de la vida que passa al seu voltant (Siste et al., 2021). El mateix estudi, publicat per *Frontiers in Psychiatry* l'any 2021, també assenyala que, tot i els afectes positius que l'ús de les noves tecnologies pot tenir sobre l'ensenyament, s'ha demostrat que un ús indegut o compulsiu pot afectar negativament el rendiment a la feina o en els estudis.

D'altra banda, un informe elaborat per l'Observatorio Nacional de Tecnología i Sociedad, assegura que entre els adolescents valoren més els avantatges i usos positius de la tecnologia que els desavantatges que pugui tenir. De fet, les xarxes socials i les aplicacions tecnològiques poden oferir oportunitats i beneficis a molts joves. Permeten eliminar barreres de comunicació, poden ser utilitzades com a via per a expressar d'una manera més clara sentiments i opinions i, fins i tot,

poden estimular la creativitat. Aquesta afirmació, també es contempla en l'estudi dut a terme per UNICEF, ja que molts dels adolescents participants en la realització de l'estudi asseguren que els pesa més els efectes positius de l'ús de les pantalles. Per a la gran majoria les xarxes socials actuen com a suport. Aquests assenyalen que els dispositius electrònics i les xarxes socials els ajuden a fer amics i a no sentir-se sols. Molts afirmen que el més important per a ells és que les xarxes socials els aporten alegria, diversió, plaer i benestar emocional (UNICEF España, 2021), una dada que ja demostra el possible potencial de les xarxes socials a esdevenir una eina per promoure conductes saludables i conscienciar sobre temes de salut mental.

En relació amb els problemes creixents vers l'autoestima, els quals molts joves asseguren patir, les xarxes socials poden esdevenir una eina per millorar aquestes desavinences. Molts adolescents asseguren que gràcies als comentaris positius que reben per part d'amics i familiars a les xarxes socials, guanyen seguretat en ells mateixos i es valoren més positivament (Vaingankar et al., 2022).

Les xarxes socials també faciliten la creació de comunitats virtuals: grups que uneixen persones que comparteixen identitats o interessos. Aquestes comunitats permeten als joves crear una xarxa de suport i connectar socialment fora dels seus àmbits habituals (Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad & Red.es, 2023).

Finalment, les aplicacions tecnològiques permeten a experts i a entitats vinculades amb la promoció de la salut mental dels joves donar-se ressò. A través de perfils o d'etiquetes poden arribar a milers d'adolescents i ajudar-los a ser més conscients dels problemes i les conseqüències relacionades amb els usos de les xarxes socials (Vaingankar et al., 2022).

2.3. COMUNICACIÓ I SALUT

El concepte de comunicació i salut com una sola concepció teòrica, està format per dues paraules: el verb comunicar i el nom salut.

El verb comunicar abasta principalment dos significats, els quals han dibuixat dues dimensions fonamentals en les teories de la comunicació. La primera significació de la paraula implica informar, divulgar o transmetre, la qual ha tingut

gran predominança durant les èpoques contemporànies. D'altra banda, la segona accepció fa referència a comunicar estant en constant relació amb els receptors i compartint informacions, remuntant-se a una noció més antiga i àmplia del concepte. Aquesta dualitat d'interpretacions ha destapat l'existència de dues concepcions antagòniques sobre la filosofia humana i l'estructura social, ja que mentre uns entenen la comunicació com a mitjà d'educació i com a eina de transmissió de coneixements, d'altres l'entenen com a diàleg i intercanvi (de Zutter, 1986).

La comunicació com a transmissió se centra en l'eficàcia de la transferència de coneixements, i busca millorar l'impacte dels missatges, així com la persuasió de l'usuari. Aquest enfocament és predominant a la societat contemporània i es manifesta en la implementació d'infraestructures mediàtiques per influir en un públic (de Zutter, 1986).

Altrament, la perspectiva de la comunicació com a diàleg i intercanvi emfatitza el desenvolupament de la reflexió i la capacitat d'anàlisi dels individus. De totes maneres, aquesta visió presenta limitacions pràctiques com la falta d'estratègies i metodologies clares, ja que acostuma a confondre els conceptes de capacitació en comunicació i desenvolupament d'habilitats expressives i interpretatives (de Zutter, 1986).

La decisió de prioritzar un enfocament o l'altre no només impacta en la forma en la qual es dissenyen i s'entreguen els missatges, sinó també en com s'entenen les relacions humanes i la societat (de Zutter, 1986).

Pel que fa a l'aplicació de la comunicació en el món de la salut, des de la dècada dels cinquanta la comunicació ha desenvolupat, i continua desenvolupant, un paper important a l'hora d'encoratjar a l'adopció de polítiques i entorns saludables, de moure comunitats, de promoure comportaments més saludables o l'adopció de noves conductes, i de sensibilitzar a la ciutadania per respondre de manera ràpida i eficaç a l'aparició de brots i malalties. A més, la comunicació també té la capacitat de fomentar estratègies i intervencions per abordar diferents problemes de salut a través dels factors individuals, socials i polítics.

A mesura que hem anat avançant com a societat, han anat apareixent nous reptes dels processos de comunicació en la millora de les condicions sanitàries

de les comunitats i la promoció del canvi social en contextos sanitaris internacionals. Per aquest motiu, les perspectives teòriques inicials d'aquest àmbit, ara són més profundes i abasten altres eixos temàtics (Obregon & Waisbord, 2012).

La comunicació en salut és un camp que s'ha nodrit d'aportacions teòriques i de professionals del sector. Les teories que s'han desenvolupat sobre aquesta branca de la comunicació s'han proposat, en primer lloc, per poder demostrar relacions entre variables i oferir prediccions sobre fenòmens globals de salut. D'altra banda, intenten proporcionar orientació conceptual als programes de salut destinats a promoure el canvi social i a assolir uns resultats específics. Tot i que hi hagi un ampli ventall d'aproximacions teòriques, el camp que sustenta la teoria de la comunicació de salut és el de la comunicació pel desenvolupament, ja que la intenció de les accions comunicatives que es duen a terme amb relació a la salut tenen l'objectiu d'assolir un objectiu social (Ríos, 2011).

De totes maneres, el camp de la comunicació pel desenvolupament engloba un conjunt d'enfocaments d'ús estratègic de la comunicació per promoure canvis que van des de la mera difusió d'innovacions, fins a la comunicació participativa. Aquesta bifurcació del camp d'estudi és deguda a les diferents concepcions de la comunicació i el seu paper a l'hora de promocionar una millor salut, però també recau en l'abastament geogràfic de les iniciatives o estratègies comunicatives (Obregon & Waisbord, 2012).

La comunicació pel desenvolupament es basa en teories que articulen relacions entre variables per explicar i predir situacions i resultats. Aquests postulats no només expliquen la naturalesa i les causes dels problemes relacionats amb el desenvolupament, sinó que també proporcionen pautes per a dur a terme intervencions pràctiques, mitjançant diverses tècniques. Les teories d'aquest camp han convergit des de la dècada de 1950. Des d'aleshores han anat experimentant evolucions i també s'han utilitzat de manera simultània (Obregon & Waisbord, 2012).

L'origen de la disciplina es va originar en els programes d'ajuda internacional de la postguerra provocada pels conflictes bèl·lics d'independència dels països colonitzats contra els països colonitzadors, dirigits a països d'Amèrica Llatina, Àsia i Àfrica, els quals lluitaven contra la pobresa, l'analfabetisme, la salut i la

falta d'infraestructures socials i polítiques. Reflecteix dues principals respostes diferents a problemes relacionats amb el subdesenvolupament d'aquestes comunitats. La primera emfatitza la falta d'informació entre les poblacions, mentre que la segona ressalta la desigualtat de poder com a problema troncal (Waisbord, s.d.).

Tot i la diversitat de teories i conceptes, la comunicació pel desenvolupament s'ha enfrontat a diferents enfocaments d'intervenció. "Presenta des de models centrats en l'individu fins a models focalitzats en les comunitats; o des de la comunicació jeràrquica a la comunicació participativa" (Waisbord, s.d.) .

2.3.1. El paradigma dominant: la teoria de la modernització

El paradigma dominant en la comunicació pel desenvolupament es va centrar en models de canvi de comportament, influenciats per les teories de la modernització. En primer lloc, els models de canvi de comportament van estar impulsats per teoremes que sostenien que el problema del desenvolupament requeria en la falta de coneixement, per la qual cosa, les intervencions comunicatives havien de proporcionar informació per generar canvis de comportament. D'altra banda, la teoria de la modernització, argumentava que els problemes de desenvolupament sorgien de dèficits informatius i culturals, i no podien resoldre's amb ajuda econòmica. Es creia que les cultures tradicionals dels territoris obstaculitzaven el progrés cap a la modernitat. Per tant, des d'aquest enfocament la teoria de la modernització buscava inculcar valors i informacions modernes a través de tecnologies de la informació i la comunicació (Waisbord, s.d.).

En aquest marc conceptual, la comunicació s'entenia com un procés unidireccional i lineal, en el qual els mitjans de comunicació actuaven com canals per transmetre missatges. S'emfatitzava en activitats de persuasió per millorar l'analfabetisme i la salut. Un exemple d'això és la teoria de la difusió desenvolupada per Rogers, la qual proposava un enfocament lineal en el qual es transmetia una idea des d'una font, cap a un receptor amb l'única intenció de canviar el seu comportament (Waisbord, s.d.).

Cap a mitjans dels anys 70, els principals teòrics van començar a revisar algunes premisses bàsiques del model. Es van allunyar de l'aproximació individualista,

reconeixent la importància de l'entorn sociocultural en el procés de comunicació. També va aparèixer la idea que el procés hauria de centrar-se en el contingut, no només en el resultat. Tots aquests canvis són els que van donar peu a noves estratègies i a una nova definició de la comunicació (Waisbord, s.d.).

El sociòleg i expert en comunicació i polítiques Silvio Waisbord menciona i desenvolupa, en l'apartat del seu informe *Árbol genealógico de teorías, metodologías y estrategias en la comunicación para el desarrollo* dedicat al paradigma dominant de la comunicació pel desenvolupament, que es poden emprar principalment tres estratègies comunicatives.

El màrqueting social

Ha estat una de les estratègies més influents en el camp de la comunicació pel desenvolupament, concretament ha tingut molta incidència en el sector de la salut. Va agafar força a finals dels anys 60 com a resposta a un període marcat per convulsions socials. Aquesta estratègia recull tècniques del màrqueting comercial i les adapta per promoure comportaments socials òptims. També adopta aquestes tecnologies del màrqueting comercial per influenciar el comportament voluntari del públic, i així millorar el seu benestar personal i el de la societat. De totes maneres, s'enfoca en el canvi de comportament individual, i utilitza els mitjans de comunicació de masses com a principal difusor de les campanyes.

Els crítics del màrqueting social emfatitzen que els missatges generats tendeixen a culpar a les víctimes per la seva ignorància sobre temes de salut i comportaments insalubres, sense considerar de manera adequada els contextos socials i culturals. A més, també incideixen en el fet que presenta un enfocament manipulador, així com una falta de consideració, ja que se centra únicament a aconseguir els objectius sense atendre el camí per a arribar-hi.

Promoció i educació per la salut

Va aparèixer i ser principalment utilitzada pels governs durant els anys 80 per a implementar polítiques nacionals a escala comunitària. El plantejament inicial se centrava a emprar el paper dels experts en salut per educar sobre el tema. De totes maneres, a la pràctica es va enfocar més a informar sobre malalties que en

comunicar de manera efectiva sobre les possibles prevencions. A més, la perspectiva individualista de l'enfocament va portar a ignorar el context social en el qual es desenvolupaven els comportaments de salut individuals, simplement es tendia a culpabilitzar a la víctima.

Recentment, el model s'ha repensat i apartat d'aquesta visió tan individualista, reconeixent la necessitat d'entrellaçar les accions individuals i socials. L'objectiu principal actual d'aquesta estratègia és proporcionar i informar sobre condicions que facilitin eleccions saludables. Aquest nou plantejament també inclou la promoció de polítiques públiques i la participació en convergència de diverses forces socials.

Entreteniment educatiu

És la combinació entre entreteniment i educació, però també és la confluència entre màrqueting social i entreteniment. Ofereix més flexibilitat i capacitat d'adaptació als contextos culturals. La intenció del model és difondre informació a través dels mitjans de comunicació, utilitzant tècniques de l'espectacle com novel·les de ràdio i televisió, música popular, teatre o il·lustració i complementant-les amb comunicació interpersonal i de serveis de salut.

Al llarg dels anys, ha demostrat ser una eina poderosa a l'hora d'influir en el comportament de les persones i promoure canvis socials i de salut. A més, ha contribuït a la creació de grups comunitaris de comunicadors i promotors, ampliant la seva àrea d'influència i participació.

2.3.2. Crítica al paradigma dominant: la teoria de la dependència i l'enfocament participatiu

A principis dels anys 70, la comunicació pel desenvolupament es va reinventar i, com a conseqüència es va subdividir en dos enfocaments que van passar a dominar el camp (Gumucio & Tufte, 2008).

En primer lloc, van aparèixer les estratègies més properes a la teoria de la dependència, la qual promovia el canvi social en comptes del canvi en el comportament individual. Aquest teorema, forjat per teories marxistes i crítiques, argumentava que els problemes del Tercer Món reflectien la dinàmica general del desenvolupament capitalista. Segons afirmava, el subdesenvolupament es

devia a la distribució desigual de recursos causada per l'expansió global del capitalisme occidental. Els teòrics de la dependència sostenien que les intervencions s'havien de centrar a promoure canvis globals i socials per transformar la distribució general de poder i els recursos, en lloc d'enfocar-se únicament en els factors individuals. A més, es va optar per polítiques informatives i mediàtiques que proposaven posar els mitjans de comunicació al servei de la població i que promoguessin objectius nacionals i públics en lloc d'interessos comercials o occidentals (Gumucio & Tufte, 2008).

Les estratègies comunicatives dins l'enfocament que proposa la teoria de la dependència també proposaven establir fluxos bidireccionals d'intercanvi de coneixement i informació entre comunitats subdesenvolupades i professionals o experts (Waisbord, s.d.).

A l'altra banda dels enfocaments crítics amb el paradigma dominant se situa l'enfocament participatiu, el qual percebia la teoria de la modernització com a "impositiva, etnocèntrica i paternalista", ja que promovia una concepció unilateral del desenvolupament. Igual que la teoria de la dependència, els enfocaments participatius argumentaven que a les intervencions centrades en la modificació de comportaments individuals els mancava la capacitat de generar canvis socials significatius, i que la falta de participació de les comunitats locals en la planificació i organització dels projectes de desenvolupament conduïa a una fallida a l'hora de connectar amb les comunitats i aconseguir els objectius (Waisbord, s.d.).

Els models participatius proposaven un enfocament centrat en les persones, valorant també els canals de comunicació interpersonals, i suggerien l'ús d'estratègies comunicatives participatives basades en la comunitat. Apostaven, per tant, per una redefinició de la comunicació pel desenvolupament en la qual es prioritzés la comprensió i el diàleg, involucrant a les comunitats com agents actius de la creació de coneixement i contingut (Waisbord, s.d.).

Quant a les estratègies emprades pels teòrics crítics amb el paradigma dominant, Silvio Waisbord també els va definir. De totes maneres, aquesta informació ha estat complementada amb l'estudi d'Alfonso Gumucio i Thomas Tufte sobre la comunicació pel canvi social.

Media Advocacy

És l'estratègia que utilitza els mitjans de comunicació de manera tàctica per promoure canvis socials i polítics, especialment en l'àmbit de la salut pública. El seu objectiu és estimular el debat públic i promoure la representació responsable de temes socials als mitjans de comunicació per tal d'influir en les polítiques públiques i les decisions conjuntes. Busca incloure temes d'importància social en l'entreteniment, però per a generar canvis socials, no individuals.

A diferència de l'entreteniment educatiu, *Media Advocacy* veu les condicions socials com a fonamentals per la millora de la salut, i opta per aglutinar totes les parts interessades en millorar. A més, destaca la importància de la intervenció comunitària i l'empoderament de les comunitats per identificar els seus problemes, mobilitzar recursos i desenvolupar estratègies que aportin canvis. En aquest sentit, adopta un enfocament participatiu, ja que busca atorgar a les comunitats poder per influir en la cobertura mediàtica i promoure iniciatives de polítiques pròpies.

La mobilització social

Segons UNICEF, aquesta estratègia és un enfocament integral de planificació que busca construir coalicions polítiques i promoure l'acció comunitària per tal d'impulsar programes de desenvolupament. Per a poder generar consciència, distribuir recursos i enfortir la participació comunitària, aquest procés obliga la convergència de diversos aliats socials de diferents sectors, també per garantir la sostenibilitat i independència de les iniciatives.

El procés que es va presentar com a prototip d'aquesta estratègia, es basava, en primer lloc, en la presa de consciència d'una comunitat d'un problema, després s'havia d'identificar com a prioritari i, finalment, decidir les accions a dur a terme per tractar-lo. Per tant, la delegació de poders és fonamental, ja que la participació comunitària és clau. A més, aquesta participació fa que els membres de les comunitats se sentin integrats dins les iniciatives i no les vegin com a imposicions externes. L'ús de canals interpersonals facilita la difusió de conceptes i innovacions.

Comunicació pel canvi social

Aquest últim enfocament és el més recent. Es basa en el diàleg participatiu i l'acció col·lectiva, permetent que les mateixes comunitats determinin com volen millorar les seves condicions de vida. Es fonamenta en la tolerància, el respecte i la justícia social, buscant enfortir les veus de les poblacions marginades. A diferència d'altres models, aquest enfocament considera que el procés de comunicació és més important que el producte final, per això no imposa eines, missatges o tècniques específiques, sinó que se centra en el procés que sorgeix de la comunitat.

Les forces impulsores de la comunicació pel canvi social inclouen l'apropiació comunitària dels processos i continguts comunicatius per tal d'enfortir els llaços comunitaris i amplificar les veus més vulnerables. Busca que les comunitats siguin les protagonistes dels canvis i administrin les seves pròpies eines de comunicació a través del diàleg.

Finalment, rebutja la transmissió lineal d'informació i promou un procés cíclic d'interaccions centrades en el coneixement compartit. Per tal que sigui efectiu, requereix condicions essencials com la participació comunitària, el respecte per la llengua i la pertinença cultural, també la generació de continguts locals, l'ús adequat de la tecnologia i la creació de xarxes i convergències per enfortir els processos de canvi.

2.3.3. Comunicació i salut mental

Des de l'antiguitat, les persones amb problemes de salut mental s'han vist envoltats per un ampli ventall d'estigmes i prejudicis, diferents mites i idees equivocades que han contribuït a crear una imatge concreta de totes aquestes persones, així com a identificar-les com un tipus d'ètnia diferent (Confederación Salud Mental España, 2008). Molt sovint, a l'hora d'intentar visibilitzar històries o temes relacionats amb la salut mental, s'ha tendit a relacionar els afectats per trastorns mentals amb adjectius negatius com "violència", "pertorbació", etc. (Feafes, 2008).

Els mitjans de comunicació juguen un paper fonamental a l'hora de representar la societat i crear una percepció de la realitat. Tenen la capacitat de lluitar contra els estereotips i prejudicis arrelats a les cultures, així com el poder per evitar la discriminació. Això és possible amb l'ús d'un llenguatge adequat, unes imatges

descriptives i reals, uns temes característics i representatius i unes veus que s'adaptin a les diferents realitats (Confederación Salud Mental España, 2018).

Els estigmes que es relacionen amb els trastorns de salut mental, "són l'obstacle més gran al qual s'afronten tant les persones afectades com les seves famílies a l'hora de millorar les seves vides" (Feafes, 2008). D'altra banda, en els últims anys el tractament mediàtic dels temes relacionats amb la salut mental ha millorat notòriament. De totes maneres, encara hi ha mancances. La Confederación Salud Mental España, en la guia d'estil sobre salut mental pels mitjans de comunicació, assenyala, en primer lloc, que és una pràctica negativa publicar articles sobre salut mental a la secció de successos, ja que fa que es creï una relació entre els trastorns mentals i conductes considerades impròpies dels éssers humans. D'altra banda, assegura que, en molts mitjans, els titulars emprats continuen sent sensacionalistes, per tal de guanyar visualitzacions i clics. Finalment, comparteix que la majoria d'informacions positives publicades, usen tons paternalistes i incapaciten les persones afectades (Confederación Salud Mental España, 2018).

A les xarxes socials, la història és semblant. Actualment, Internet i les xarxes socials són un mitjà fàcil de manejar i ràpid d'actuar en el qual un gran ventall d'usuaris, associacions, administracions públiques i altres entitats, comparteixen contingut amb la finalitat i el poder de crear influència social i opinions (Confederación Salud Mental España, 2018). La immediatesa i la falta d'espai o temps per publicar que requereixen aquestes plataformes, generen la publicació d'informació incorrecta, mal relatada o contrastada o que no s'adequa a la realitat (Confederación Salud Mental España, 2018).

Quant a salut mental, la mateixa guia d'estil, anteriorment esmentada, incideix en el fet que el que millor funciona per visibilitzar i desestigmatitzar els trastorns mentals, així com la tristesa, el dolor o la ira que s'hi relaciona, és utilitzar-ho com a font d'aprenentatge emocional, fet que ajuda amb la introspecció personal i facilita l'autoconeixença. Per a mostrar la realitat des d'una perspectiva adequada és important donar veu a testimonis reals de recuperació, persones que relatin èxits de persones que han passat per situacions similars i a comptes de xarxes socials especialitzades i expertes en aquests temes que divulguin dades i informacions de caràcter científiques.

2.3.4. Ús estratègic de les xarxes socials per visibilitzar els TCA

L'anàlisi dels usos estratègics, així com dels efectes psicològics de les xarxes socials a persones amb trastorns de la conducta alimentària o amb potencial per patir-ne, conforma un camp d'estudi molt recent. Per això, encara hi ha una manca important de recerca i d'informes fiables i descriptius (Baker, 2023). La principal limitació de les investigacions que s'intenten dur a terme en aquest àmbit són les tècniques de mostreig que s'empren i la desconeixença del funcionament mental de les persones amb aquests tipus de trastorn, per part d'investigadors i experts en l'àmbit de la salut global (Holland & Tiggemann, 2016).

De totes maneres, des de l'aparició de les xarxes socials, s'ha observat que, pels afectats per un TCA, aquestes presenten tant riscos com beneficis, tot i que hi ha la creença que només són perjudicials (Baker, 2023). Quant als danys que les xarxes poden generar, el més rellevant és la perpetuació de la cultura de la comparació. Amb la varietat de filtres i opcions de retocar fotografies que ofereixen aquestes pàgines, es pot crear una alteració de la realitat i la perpetuació d'uns estàndards, corporals i vitals, irreal. Per a una persona amb un trastorn de la conducta alimentària, les comparacions impliquen la constant disminució d'autoestima i l'aparició de pors irreal a no poder encaixar mai en la societat (The Emily Program, 2023).

D'altra banda, les xarxes socials tenen un gran potencial, i ofereixen moltes eines que, emprades de forma correcta, poden protegir i ajudar la recuperació d'aquelles persones afectades per un trastorn de la conducta alimentària, així com a les famílies, les quals acostumen a desconèixer el context i l'evolució de la malaltia i com afecta a la persona que la pateix. A poc a poc estan creixent les pàgines o els perfils enfocats a ensenyar diferents diversitats corporals i a parlar de la realitat que s'amaga darrere els processos de recuperació d'un TCA (Baker, 2023). Creixen també les iniciatives que volen actuar com a grups de suport on compartir experiències, sentiments i on trobar comprensió i comunitat a mesura que la persona va avançant en el seu camí cap a l'estabilitat psicològica. (The Emily Program, 2023). Els efectes positius de les xarxes també es poden comprovar amb la creació d'etiquetes sota les quals es penjen fotografies

donant visibilitat als diferents tipus de cossos o a rutines diàries reals i diverses (Magnolia Creek, 2023).

Tot i això, d'aquestes iniciatives per la promoció de la salut dels trastorns de la conducta alimentària, poques són gestionades per personal sanitari o expert, és a dir, no totes compten amb informació contrastada. Diversos investigadors i estudiosos ressalten la necessitat de crear iniciatives de prevenció de TCA en les quals les publicacions estiguin basades en evidències científiques i les quals siguin portades per especialistes o centres sanitaris especialitzats (Rando et al., 2023). De la mateixa manera, i en referència a les limitacions exposades a l'inici de l'apartat, estudiosos de la comunicació concorden en la necessitat de dur a terme més investigacions en l'àrea de la relació entre la comunicació per prevenció de salut en xarxes socials i els trastorns de la conducta alimentària. Sobretot incideixen en el potencial d'ajuntar forces entre totes les parts afectades i crear taules de diàleg (Holland & Tiggemann, 2016).

3. METODOLOGIA

3.1. SELECCIÓ DE LA MOSTRA D'ANÀLISI

En el present estudi s'analitzaran tres iniciatives de comunicació per a la prevenció i abordatge dels TCA a les xarxes socials, concretament a Instagram, ja que, com s'ha vist al marc teòric és de les més utilitzades per la població jove i a l'hora d'informar és més efectiva que TikTok, l'altra plataforma més significativa. De totes maneres, no s'han trobat iniciatives del tot consolidades. Sara Bujalance, directora d'ACAB i entrevistada per reforçar la feina d'anàlisi, assegura que la tasca de prevenció i desestigmatització de trastorns de la conducta alimentària a les xarxes socials és una pràctica molt recent i, per tant, encara té poc reconeixement a les plataformes.

Per arribar a la selecció final d'aquestes iniciatives, s'ha combinat un rastrejament a la xarxa mitjançant les paraules clau TCA i *recovery*⁴ amb preguntes a persones expertes en el camp dels trastorns de la conducta alimentària. D'aquesta primera radiografia s'han trobat set iniciatives destacables i directament relacionades amb la temàtica de l'estudi: @stoptca_sjd, @hambredevida, @seguim_lluitant, @quiseseranaymia, @comiendoconmiedo, @juliabarceló i @tcahombres.

Per acotar més la mostra s'ha consultat aquesta primera selecció prèvia amb quatre fonts expertes: Sara Bujalance, directora de l'Associació Contra l'Anorèxia la Bulímia, Teia Plana, coordinadora de la unitat de TCA de l'Hospital Clínic de Barcelona, Montse Sánchez, fundadora i directora del centre privat de tractament de TCA Eatica, i Nuria Reig, psicòloga d'ITA, una xarxa de centres privats especialitzats en el tractament dels TCA; per tal de trobar coincidències. També s'han tingut en compte criteris com el nombre de seguidors, l'antiguitat del compte, el nombre de publicacions, el tipus de contingut que crea i el tipus d'enfocament i abordatge.

Així doncs, per les característiques que presenten (nombre de seguidors, antiguitat del compte i nombre de publicacions) i pel coneixement i la valoració per part de persones expertes en el camp, s'ha determinat que les tres iniciatives

⁴ Anglisme que s'utilitza per parlar dels processos de recuperació d'un trastorn de la conducta alimentària.

a analitzar siguin: @stoptca_sjd, @quiseseranaymia i @tcahombres. Un altre paràmetre interessant és el tipus de divulgació que creen. Cada un d'aquests comptes tracten la informació d'una manera diferent. En primer lloc, trobem el perfil d'un hospital, el qual intenta generar contingut informatiu per afectats i familiars, però alhora serveix de teràpia per a les persones que estan ingressades per TCA a Sant Joan de Déu. En la segona iniciativa, una persona que ha patit TCA i s'ha recuperat, intenta informar des de l'entreteniment, amb materials més creatius i amb tons més propers al públic objectiu. Finalment, l'últim compte té l'afegit que intenta donar visibilitat als homes que pateixen aquests trastorns.

Stoptca_sjd

@stoptca_sjd és un projecte creat i impulsat per la Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària de l'Hospital Sant Joan de Déu, el coordinador del qual és l'infermer Jordi Mitjà. El compte d'Instagram es va posar en marxa el 20 de març de 2019 i ja acumula 313 publicacions i 21,6 mil seguidors. Tot i que va ser una iniciativa creada per un hospital, són les pacients de la Unitat les quals creen el contingut que s'hi publica, conjuntament amb els infermers i professionals que les acompanyen durant el tractament. Les publicacions, de caràcter informatiu, pretenen ser una eina més per ajudar a la recuperació dels i les pacients de Sant Joan de Déu, però aquest projecte també vol ser un altaveu per conscienciar la societat sobre la realitat i les bases científiques i mèdiques dels TCA.

Quiseseranaymia

Leire Martín és una il·lustradora que d'adolescent va patir un TCA. El maig de 2017, un cop recuperada, va impulsar el projecte @quiseseranaymia. La iniciativa consisteix en una estratègia per visibilitzar i crear consciència sobre el que envolta un TCA, i engloba diversos projectes com xerrades, la publicació d'un llibre o un compte d'Instagram a través del qual, fent ús de la seva experiència i les seves il·lustracions, exposa les diferents realitats dels TCA i lluita contra l'estigma que envolta la salut mental. Actualment, el compte gestionat i creat per Leire Martín té 568 publicacions i 10,3 mil seguidors. Martín utilitza l'entreteniment informatiu per fer aquesta promoció de la salut. Cada

publicació és una vinyeta il·lustrada en la qual una protagonista informa o mostra una situació real del dia a dia d'una persona amb TCA.

Tcahombres

El febrer de 2021, Jordi Figuerola Pérez, va posar en marxa el projecte @anorexia_masculina, actualment @tcahombres. En aquest compte d'Instagram explica i comparteix la seva experiència com a home amb TCA, però també fa una feina de detecció de comptes nocius que publiquen informació falsa o perillosa, que pot perjudicar a persones amb trastorns de conducta alimentària o amb predisposició a patir-ne. A més, Figuerola ajuda a visibilitzar que els homes també poden tenir TCA. El seu compte acumula 501 publicacions i té una comunitat de 2.159 seguidors.

3.2. PREGUNTES DE RECERCA

- Quina concepció de la comunicació i quina estratègia comunicativa fan servir les iniciatives analitzades per a contribuir a prevenir i tractar els TCA?
- Quina teoria del canvi hi ha darrere de l'enfocament comunicatiu de cada iniciativa? Amb quines teories del camp de la comunicació per a la salut es relacionen?
- Existeix el treball en xarxa entre les iniciatives i els grups afectats per la malaltia? Com es treballa?
- Quins són els obstacles i desafiaments que han d'afrontar les iniciatives de comunicació a Instagram en l'àmbit de TCA, tant des dels creadors com de l'audiència?
- Quin potencial de millora hi ha des de l'abordatge comunicatiu de les iniciatives per contribuir a reduir la incidència dels TCA?
- Com valoren i avaluen els professionals de la salut mental i les persones amb TCA l'existència d'aquestes iniciatives, quines recomanacions poden fer per millorar el seu impacte?

3.3. ANÀLISI QUALITATIVA

Per tal d'intentar trobar una resposta a les preguntes plantejades prèviament, s'analitzaran les tres propostes seleccionades mitjançant una metodologia qualitativa. L'anàlisi qualitativa consistirà a revisar els continguts generats i

publicats, durant els últims dotze mesos, en els comptes d'Instagram de cada una de les iniciatives, però també en detectar tota activitat complementària a la xarxa social. Aquesta revisió més documental es combinarà, si és possible, amb entrevistes semiestructurades als responsables de les iniciatives, però també a professionals experts en l'àmbit de psiquiatria o psicologia.

Quant a continguts publicats a la mateixa plataforma, l'anàlisi se centrarà a estudiar la tipologia de publicacions, és a dir si predominen imatges estàtiques o hi ha més contingut audiovisual, si se centra en una temàtica concreta, el propòsit de les publicacions i el *feedback*⁵ que genera.

D'altra banda, per a tenir una imatge global i més transversal de les propostes, s'investigarà l'existència d'activitat *off-line*⁶ per tal de trobar tot allò que es genera al voltant de cada projecte i no té lloc a Instagram.

Finalment, també s'examinarà el procés de producció dels continguts i publicacions. És important saber qui hi ha darrere de cada iniciativa, si es tracta d'un comunicador unilateral o si és una proposta en comú. Dins aquest apartat també s'estudiarà com s'organitza i treballa el coordinador, coordinadora o coordinadors del compte. Per això, per tal de poder-ho dur a terme de manera correcta i completa es contactarà amb els responsables de cada iniciativa.

3.3.1. Fitxa d'anàlisi

La fitxa d'anàlisi és l'instrument creat per analitzar les publicacions d'Instagram de les iniciatives escollides, i ha estat dissenyat de forma exclusiva per aquesta investigació. La plantilla final es pot consultar a l'apartat d'Annexos.

1. Tipus de publicació

En aquest apartat s'analitzarà la forma de la publicació, és a dir, servirà per veure quin tipus de format predomina en el *feed*⁷ de cada iniciativa. Es dividirà en tres categories: imatges individuals, carrusels de fotografies i vídeos de curta o de llarga durada.

⁵ Anglisme utilitzat per descriure les impressions que genera, en aquest cas, una publicació a una xarxa social.

⁶ Anglisme utilitzat per parlar d'activitats i esdeveniments que es duen a terme fora de línia.

⁷ Anglisme utilitzat per parlar de la pàgina principal d'un compte d'Instagram.

2. Tipus de contingut de la imatge o vídeo

Es refereix a les estratègies emprades per exposar allò que es vol compartir. Es diferenciarà entre contingut personal i contingut visual, com podrien ser caricatures i dibuixos o text escrit sobre un fons.

3. Tipus de contingut de la descripció de la publicació

Aquest paràmetre servirà, en primer lloc, per detectar si a la caixa de descripció de les publicacions analitzades hi ha, o no, informació escrita addicional. En cas afirmatiu, és important saber si el contingut de la descripció és personal, és a dir, si s'hi exposa informació relacionada amb la mateixa experiència, o si, d'altra banda, és informació purament divulgativa sobre algun dels aspectes relacionats amb els trastorns de la conducta alimentària.

4. Temàtica de la publicació

Per tal de poder detectar si les publicacions segueixen un fil conductor, és a dir, si se centren en algun bloc temàtic específic de les característiques dels trastorns de la conducta alimentària, l'apartat divideix les publicacions segons les categories les quals tracta: tipologies de TCA, causes dels TCA, factors de risc dels TCA, símptomes dels TCA, conseqüències d'haver patit un TCA, tractaments i procés de recuperació d'un TCA, positivitat corporal, divulgació d'eines d'ajuda per a persones que es troben en un procés de recuperació d'un TCA o que pateixen problemes relacionats amb el menjar i la percepció del seu cos, i, finalment i en cas que n'hi hagi, publicacions que no tracten sobre els trastorns alimentaris.

Hi ha dues categories que poden causar confusió. En la categoria de *tractaments i procés de recuperació d'un TCA* s'hi inclouran totes les publicacions que parlin sobre experiències i vivències del dia a dia de la recuperació d'un trastorn alimentari, mentre que dins el paràmetre *eines d'ajuda*, entraran aquelles publicacions que tinguin la finalitat de compartir idees d'exercicis pràctics a dur a terme per millorar la relació amb un mateix o mateixa, sigui en l'àmbit psicològic o físic.

5. Propòsit de la publicació

En aquest apartat la classificació girarà al voltant de la tonalitat i l'objectiu amb el qual es comparteix el contingut. Es vol saber si les publicacions són merament informatives, si volen educar, si pretenen compartir un fet o experiència personal, si volen ser d'ajuda i suport als seguidors o si més aviat tenen la intenció de fer publicitat d'activitat *off-line* relacionada amb el projecte.

Quant a l'apartat de publicacions informatives, fa referència a informacions teòriques sobre aspectes formals dels TCA, com per exemple, els presentats en el marc teòric del present treball. D'altra banda, la categoria lligada amb el contingut educatiu, es refereix a totes les publicacions que incideixen en algun mite relacionat amb els trastorns alimentaris, la cultura al cos i la cultura de la dieta, i el desmenteixen, intentant reeducar a tots els seguidors que ho llegeixin.

6. *Feedback*

L'avaluació del *feedback* de les publicacions es durà a terme a través de dues categories.

- Categories quantitatives: serà un recompte del nombre de m'agrada i comentaris de les publicacions estudiades.

A partir de la mitjana de m'agrada sobre el total de m'agrada de cada publicació analitzada, es determinarà si la publicació té molt poca interacció, poca interacció, molta interacció o moltíssima interacció. Per comptabilitzar això s'estableix l'interval de 0-400 m'agrada com a publicació amb molt poca interacció, l'interval de 401-800 com a poca interacció, l'interval de 801-1.200 com a molta interacció i l'interval de 1.201-infinit com a moltíssima interacció.

- Categories qualitatives: classificació dels comentaris de les publicacions en frases d'agraïment, de suport a la iniciativa o a la persona que hi ha al darrere, observacions de millora, comentaris trol, de petició d'ajuda o opinions personals sobre el seu contingut de la publicació i la seva pertinença.

3.3.2. Entrevistes semiestructurades

Per tal de profunditzar més en l'anàlisi qualitativa i conèixer el procés de producció dels continguts de les diferents iniciatives, es duran a terme entrevistes a dos dels tres responsables dels projectes analitzats, concretament a Jordi

Mitjà, infermer de la Unitat de Trastorns de la Conducta Alimentària de l'Hospital Sant Joan de Déu i cofundador i actual coordinador d'@stoptca_sjd i a Leire Martín, creadora d'@quiseseranaymia i encarregada de gestionar-ne el contingut. Jordi Figuerola, fundador i coordinador únic de @tcahombres, ha declinat col·laborar amb la investigació, ja que per motius personals va decidir deixar de fer entrevistes per a treballs. Aquest factor limita en certa manera la profunditat de l'anàlisi de la iniciativa.

En aquestes entrevistes s'abordaran temes com la freqüència de publicació i el procés de selecció dels temes: qui ho fa i sota quin criteri. També serviran per conèixer el comunicador que hi ha al darrere de cada iniciativa i per a saber com organitza el projecte i com el combina amb el seu dia a dia. Finalment, també permetran tenir perspectiva sobre tota l'activitat que duen a terme fora de la plataforma.

Adicionalment, a fi de completar d'una manera més objectiva el capítol en el qual s'interpreten els resultats i s'extreuen conclusions, es portaran a terme entrevistes a diversos experts en l'àmbit de la salut mental i de la comunicació a les xarxes socials. En primer lloc, es parlarà amb Teia Plana, psiquiatra i coordinadora de l'equip de TCA de l'Hospital Clínic de Barcelona, Sara Bujalance, psicològica i directora de la fundació ACAB, Montse Sánchez, psicòloga i fundadora i directora d'Eatica, clínica especialitzada en trastorns alimentaris, i Núria Reig, psicòloga especialitzada en TCA. Finalment, s'entrevistarà a Jordi Reche, formador, consultor i ponent expert en comunicació no verbal i xarxes socials.

Amb les entrevistes a les especialistes en salut s'aprofundirà en temàtiques com els avantatges i desavantatges que presenten les xarxes socials a l'hora de parlar de trastorns de la conducta alimentària, o l'efectivitat que poden tenir iniciatives que pretenen ser una experiència positiva. D'altra banda, amb Jordi Reche es parlarà sobre les estratègies de comunicació i les eines efectives necessàries per a aconseguir crear impacte a les plataformes.

4. ANÀLISI DELS RESULTATS

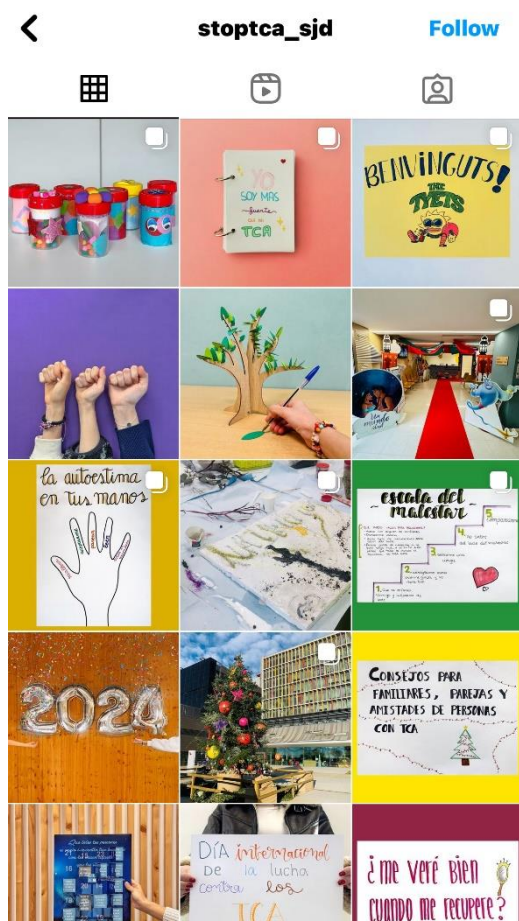
L'anàlisi qualitativa s'ha aplicat a totes les publicacions d'Instagram de les iniciatives escollides penjades entre el 25 d'abril de 2023 i el 25 d'abril de 2024.

4.1. STOPTCA_SJD

Durant les dates escollides per a dur a terme l'anàlisi de publicacions, la iniciativa impulsada per l'Hospital Sant Joan de Déu va penjar a Instagram un total de 31 publicacions. El tipus de publicació que predomina a la iniciativa són imatges estàtiques, siguin en format individual (51,61%) o en format de carrusel fotogràfic (35,49%), i deixen en segon pla els vídeos (12,90%).

Tipus de publicació	Nº Publicacions	Percentatge
Imatge	16	51,61%
Carrusel	11	35,49%
Vídeo o Reel	4	12,90%
Total	31	100%

Taula 2. Classificació segons el tipus de publicació. Font: elaboració pròpia.



Imatge 1. Captura de pantalla del feed d'@stoptca_sjd.

La vista general de la pàgina d'Instagram combina fotografies de l'hospital, dels tallers i dels pacients (41,94%), amb recursos visuals com il·lustracions i treballs manuals duts a terme pels mateixos (58,06%).

Contingut de la imatge o vídeo	Nº Publicacions	Percentatge
Personal	13	41,94%
Visual (Il·lustració o text)	18	58,06%
Total	31	100%

Taula 3. Classificació segons el contingut de la imatge o el vídeo. Font: elaboració pròpia.

De les 31 publicacions, 30 compten amb informació escrita a la caixa descriptiva, la qual varia, depenent de la publicació però a parts versemblants, entre informació divulgativa (53,33%) i escrits personals duts a terme pels pacients de la unitat de TCA (46,67%).

Contenen informació escrita	Nº Publicacions	Percentatge
Si	30	96,77%
No	1	3,23%
Total	31	100%
Contingut de la informació	Nº Publicacions	Percentatge
Personal	14	46,67%
Divulgatiu	16	53,33%
Total	30	100%

Taula 4. Classificació segons l'existència i el contingut d'informació escrita. Font: elaboració pròpia.

La majoria de les publicacions d'@stoptca_sjd intercalen temàtiques, és a dir, en una sola publicació s'aborden diferents temes i aspectes relacionats amb els trastorns de la conducta alimentària. També per aquesta raó, el nombre de publicacions totals segons la temàtica d'aquesta (40 publicacions), és superior al nombre de publicacions analitzades (31 publicacion). Tot i la convergència de

temes que tracten, prioritzen parlar sobre recuperació de TCA (35%) i compartir eines d'ajuda pràctiques per a aquelles persones amb dificultats semblants a les dels pacients de la Unitat (30%). D'altra banda, cal destacar que hi ha un gruix rellevant de publicacions que no tenen a veure amb cap àmbit dels TCA (20%).

Temàtica de la publicació	Nº Publicacions	Percentatge
Tipus de TCA	0	0%
Causes del TCA	1	2,5%
Factors de risc dels TCA	2	5%
Síntomes dels TCA	2	5%
Conseqüències dels TCA	0	0%
Recuperació de TCA	14	35%
Positivitat corporal	1	2,5%
Eines d'ajuda	12	30%
No tracten els TCA	8	20%
Total	40	100%

Taula 5. Classificació segons la temàtica de la publicació. Font: elaboració pròpia.

En les publicacions directament relacionades amb aspectes dels TCA s'aprofita la participació i implicació de personal expert sanitari per enfocar-les des del coneixement i la voluntat d'informar (28,95%), tot i que també donen espai als pacients per compartir les seves experiències (15,79%). A més, moltes de les publicacions posen a disposició de qui les necessiti eines d'ajuda, com per exemple exercicis pràctics, que poden ser d'utilitat durant el procés de recuperació d'un TCA (26,32%).

Pel que fa a les publicacions que no tenen a veure amb trastorns de la conducta alimentària, mostren diferents activitats que es duen a terme a la unitat de salut mental, amb to més publicitari i promocional de la feina que desenvolupa l'hospital (21,05%).

Propòsit de la publicació	Nº Publicacions	Percentatge
----------------------------------	------------------------	--------------------

Informatiu	11	28,95%
Educatiu	3	7,89%
Experiencial	6	15,79%
D'ajuda/de consell	10	26,32%
Publicitari	8	21,05%
Total	38	100%

Taula 6. Classificació segons propòsit de la publicació. Font: elaboració pròpia.

El nombre mitjà de m'agrada que tenen les publicacions analitzades és de 399 m'agrada. Aplicant l'interval establert a la fitxa d'anàlisi, el resultat que s'extreu és que la majoria de les publicacions tenen molt poca interacció.

Els nombres extrets de l'anàlisi són bastant irregulars i no hi ha una correlació clara entre nombre de comentaris i tipus de publicació. Tampoc s'ha trobat una connexió entre nombre de m'agrada i temàtica de la publicació, ja que hi ha publicacions que no difonen cap mena de tema relacionat amb els trastorns de la conducta alimentària amb més nombre de m'agrada que d'altres que tracten sobre els TCA.

Interacció	Nº de publicacions	Percentatge
Molt poca interacció (0-400)	23	74,19%
Poca interacció (401-800)	6	19,36%
Molta interacció (801-1.200)	0	0%
Moltíssima interacció (1.201-infinit)	2	6,45%
Total	31	100%

Taula 7. Classificació segons el nombre de m'agrada. Font: elaboració pròpia.

Quant als comentaris són, en primer lloc, per mostrar suport a la iniciativa i als pacients de l'hospital (68%), com per exemple "Que sí, que dels TCA se'n surt!!! Ànims a tots els que esteu fent el camí!!!", o comentaris amb emoticones de braços fent força. Però també hi ha molts comentaris en els quals la gent aporta opinions personals sobre la publicació en concret (26%), com per exemple, en

una publicació en la qual una pacient de l'hospital comparteix un poema, una seguidora comenta: "Com m'ha emocionat... ara toca el que tu vulguis... sigues *jefa* de la teva vida i que ningú t'ho espatlli...".

Tipus de comentari	Nº Comentaris	Percentatge
Agraïment	15	5%
Suport	192	68%
Millora	0	0%
Demandar ajuda	0	0%
Trol	2	1%
Opinions	73	26%
Total	282	100%

Taula 8. Classificació dels comentaris rebuts a les publicacions. Font: elaboració pròpia.

Més enllà de les publicacions analitzades, la pàgina d'Instagram de la iniciativa presenta cinc apartats amb històries destacades, en les quals es poden trobar imatges ràpides amb informació sobre tallers, motivació, TCA, sortides i experiències. En cada un d'aquests apartats hi ha una vinculació directa a publicacions de la mateixa iniciativa relacionades amb cada gran grup temàtic. En aquesta pàgina principal també hi ha una petita descripció de la feina que duen a terme i l'enllaç al portal web de l'Hospital Sant Joan de Déu. A part d'això, no es troba cap rastre d'altres activitats fora de la xarxa social analitzada.



Imatge 2. Captura de pantalla de la biografia d'Instagram d'@stoptca_sjd.

4.2. QUISESERANAYMIA

Del 25 d'abril de 2023 al 25 d'abril de 2024, Leire Martín va penjar a la pàgina d'Instagram del seu projecte 14 publicacions, les quals són majoritàriament imatges individuals (64,29%). Els carrusels (28,57%) queden en segon pla i només hi ha un vídeo, el qual és una entrevista en col·laboració amb un altre compte d'Instagram.

Tipus de publicació	Nº Publicacions	Percentatge
Imatge	9	64,29%
Carrusel	4	28,57%
Vídeo o Reel	1	7,14%
Total	14	100%

Taula 9. Classificació segons el tipus de publicació. Font: elaboració pròpia.

El contingut més destacat de les imatges és una combinació de dibuix i lletra (83,33%), tot i que en les publicacions en forma de carrusel, Leire Martín sol intercalar imatges personals amb il·lustracions, per aquest motiu, el nombre de publicacions totals de la Taula 9 és major al nombre de publicacions analitzades. Les diferents vinyetes que omplen el perfil estan protagonitzades per un

personatge que la il·lustradora ha creat per donar cara a la iniciativa. La protagonista apareix duent a terme accions, normalment acompanyada d'una paraula o frase breu que posa èmfasi en la temàtica de la informació sobre la qual tracta la publicació concreta.

Contingut de la imatge o vídeo	Nº Publicacions	Percentatge
Personal	3	16,67%
Visual (Il·lustració o text)	15	83,33%
Total	18	100%

Taula 10. Classificació segons el contingut de la imatge o el vídeo. Font: elaboració pròpia.



Imatge 3. Captura de pantalla de la publicació del 26/09/2023.

La gran majoria de publicacions analitzades comparteixen informació escrita en la caixa descriptiva (92,86%), principalment de caràcter vivencial (85,71%). La creadora fa servir les seves experiències per arribar als seguidors i donar més valor a la informació que transmet.

Contenen informació escrita	Nº Publicacions	Percentatge
Si	13	92,86%
No	1	7,14%
Total	14	100%
Contingut de la informació	Nº Publicacions	Percentatge
Personal	12	85,71%
Divulgatiu	2	14,29%
Total	14	100%

Taula 11. Classificació segons l'existència i el contingut d'informació escrita. Font: elaboració pròpia.

La temàtica principal en la qual se centren les publicacions és el procés de recuperació d'un TCA (45,45%), però en una mateixa publicació se sol combinar amb informació més teòrica sobre aquests trastorns. Una estratègia emprada és començar presentant un símptoma (13,64%) que va patir ella i, seguidament, explicar com l'ha ajudat la recuperació a superar-lo. Tot i aquest patró, també dona molta importància a compartir eines d'ajuda pràctiques que a ella la van ajudar en el seu moment (22,72%).

Temàtica de la publicació	Nº Publicacions	Percentatge
Tipus de TCA	0	0%
Causes del TCA	1	4,55%
Factors de risc dels TCA	0	0%
Símptomes dels TCA	3	13,64%
Conseqüències dels TCA	1	4,55%
Recuperació de TCA	10	45,45%
Positivitat corporal	2	9,09%
Eines d'ajuda	5	22,72%
No tracten els TCA	0	0%

Total	22	100%
--------------	----	------

Taula 12. Classificació segons la temàtica de la publicació. Font: elaboració pròpia.

En ser la recuperació dels TCA la temàtica més tractada, el perfil evoca la voluntat de compartir experiència (50%) i ajudar (40,91%) i educar (9,09%) mitjançant aquesta.

Propòsit de la publicació	Nº Publicacions	Percentatge
Informatiu	0	0%
Educatiu	2	9,09%
Experiencial	11	50%
D'ajuda/de consell	9	40,91%
Publicitari	0	0%
Total	22	100%

Taula 13. Classificació segons el propòsit de la publicació. Font: elaboració pròpia.

Pel que fa al feedback rebut al llarg de les publicacions, és bastant regular i estable. Tret de la il·lustració penjada el dia mundial de l'acció pels TCA, la qual te 3.302 m'agrada, el nombre de m'agrada per publicacions es mou entre els 100 i els 200 (78,58%).

Interacció	Nº de publicacions	Percentatge
Molt poca interacció (0-400)	11	78,58%
Poca interacció (401-800)	1	7,14%
Molta interacció (801-1.200)	1	7,14%
Moltíssima interacció (1.201-infinit)	1	7,14%
Total	14	100%

Taula 14. Classificació segons el nombre de m'agrada. Font: elaboració pròpia.

Els comentaris que reben les imatges són pocs. Hi ha tres publicacions que superen els 10, però generalment les xifres són menors. A més, és interessant

assenyalar que, tot i que la majoria dels comentaris són per mostrar suport a la iniciativa (59,49%), a les caixetes de reaccions hi ha força comentaris trol (15,19%), sobretot de pàgines falses que etiqueten comptes que no tenen res a veure amb la iniciativa o el seu objectiu.

Tipus de comentari	Nº Comentaris	Percentatge
Agraïment	10	12,66%
Suport	47	59,49%
Millora	0	0%
Demandar ajuda	4	5,06%
Trol	12	15,19%
Opinions	6	7,60%
Total	79	100%

Taula 15. Classificació dels comentaris rebuts a les publicacions. Font: elaboració pròpia.

L'anàlisi visual del perfil d'Instagram, ha permès veure que la iniciativa de Leire Martín va més enllà d'aquesta plataforma i compta amb diferents projectes que es duen a terme fora de les xarxes. En primer lloc, col·labora amb Proyecto Princesas, una associació sense ànim de lucre que busca mostrar la realitat dels TCA a través de diferents col·laboradors i col·laboradores que tenen activitat regular a xarxes socials o a diferents espais d'influència. També du a terme xerrades i tallers a hospitals, escoles i centres de cultura, i ha escrit un llibre il·lustrat sobre la seva història i experiència patint un TCA. A la seva bibliografia d'Instagram hi ha adjuntat l'enllaç a la web del projecte, en la qual s'expliquen totes aquestes petites iniciatives amb més claredat.



Imatge 4. Captura de pantalla de la biografia d'Instagram d'@quiseseranaymia.

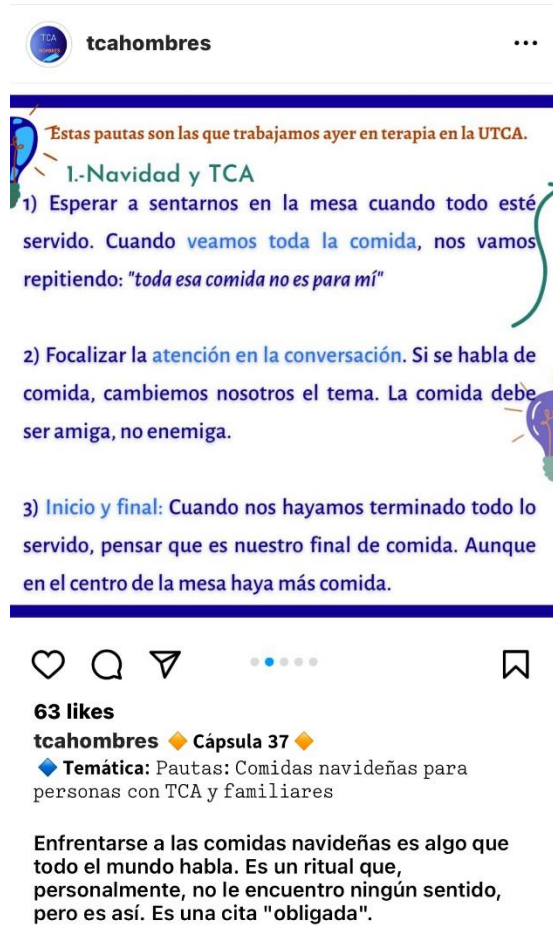
4.3. TCAHOMBRES

Entre el 25 d'abril de 2023 i el 25 d'abril de 2024, @tcahombres va penjar un total de 16 publicacions. No hi ha constància que se segueixi cap classe de periodicitat a l'hora de publicar. Quant al format més emprat, predominen els vídeos (62,5%) per sobre de les imatges individuals (25%) i dels carrusels fotogràfics (12,5%).

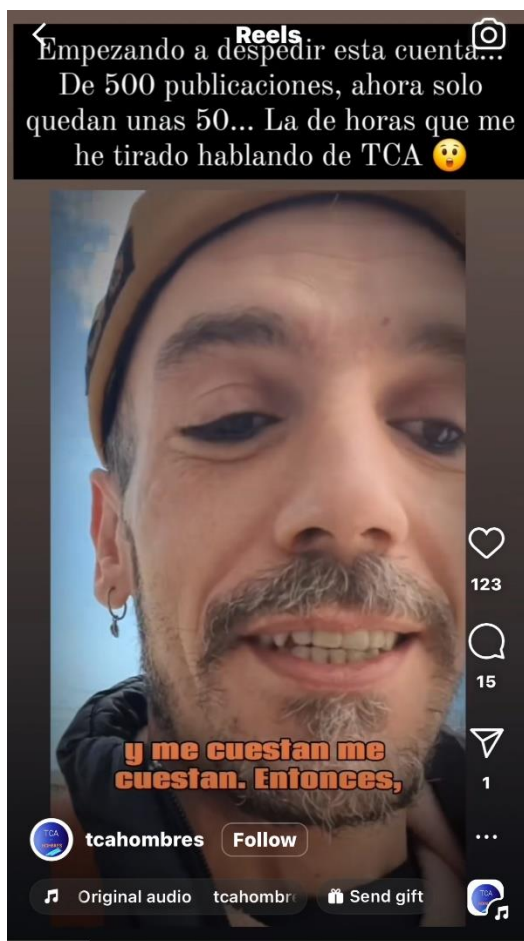
Tipus de publicació	Nº Publicacions	Percentatge
Imatge	4	25%
Carrusel	2	12,5%
Vídeo o Reel	10	62,5%
Total	16	100%

Taula 16. Classificació segons el tipus de publicació. Font: elaboració pròpia.

Els vídeos i imatges que del *feed* de la iniciativa, estan dividits, a parts quasi iguals, entre continguts gràfics (55,56%) i continguts personals (44,44%). Aquest segon tipus de contingut són majoritàriament els vídeos, en els quals surt el creador de contingut davant la càmera parlant i comunicant. A més, quan es tracta d'imatges estàtiques o carrusels, s'aposta per contingut visual en format escrit. Per tant, la majoria d'il·lustracions estan conformades per frases amb les quals es comunica segons la intenció concreta de cada publicació.



Imatge 5. Captura de pantalla d'un carrusel fotogràfic d'@tcahombres.



Imatge 6. Captura de pantalla d'un vídeo d'@tcahombres.

Contingut de la imatge o vídeo	Nº Publicacions	Percentatge
Personal	8	44,44%
Visual (Il·lustració o text)	10	55,56%
Total	18	100%

Taula 17. Classificació segons el contingut de la imatge o el vídeo. Font: elaboració pròpia.

El nombre de publicacions que contenen descripció escrita a la caixa descriptiva (56,25%) vers el nombre de publicacions que no (43,57%) és força semblant, això és degut a com que la majoria del contingut són vídeos parlats, no es necessita un text que reforci la informació.

Contenen informació escrita	Nº Publicacions	Percentatge
-----------------------------	-----------------	-------------

Si	9	56,25%
No	7	43,75%
Total	16	100%
Contingut de la informació	Nº Publicacions	Percentatge
Personal	7	77,78%
Divulgatiu	2	22,22%
Total	9	100%

Taula 18. Classificació segons l'existència i el contingut d'informació escrita. Font: elaboració pròpia.

La iniciativa de Jordi Figuerola és un projecte personal i vivencial. La informació que es pot trobar a les publicacions està totalment relacionada amb el procés de recuperació d'un TCA (72,22%) des de l'experiència. S'emfatitza el dia a dia de conviure amb la malaltia mentre un es recupera. De totes maneres, també hi ha, de manera intercalada, recursos pràctics (22,22%) que psicològicament l'han ajudat.

Temàtica de la publicació	Nº Publicacions	Percentatge
Tipus de TCA	0	0%
Causes del TCA	0	0%
Factors de risc dels TCA	0	0%
Síntomes dels TCA	0	0%
Conseqüències dels TCA	0	0%
Recuperació de TCA	13	72,22%
Positivitat corporal	0	0%
Eines d'ajuda	4	22,22%
No tracten els TCA	1	5,56%
Total	18	100%

Taula 19. Classificació segons la temàtica de la publicació. Font: elaboració pròpia.

A principis d'agost de 2023, el responsable de la iniciativa, el qual encara està en tractament i no està recuperat de la seva malaltia, va apostar per fer un descans de xarxes per prioritzar la seva salut mental. En tornar, va canviar una mica la perspectiva del compte, modificant-ne el nom i amb la intenció de variar el propòsit de les publicacions. De totes maneres, la principal temàtica que tractava i la tipologia de les publicacions, no va variar. Les publicacions tenen un to totalment experiencial (66,66%), deixant en segon pla la voluntat d'aconsellar i ajudar a altres persones que puguin estar recuperant-se (16,67%) o la voluntat de solament informar (16,67%).

Propòsit de la publicació	Nº Publicacions	Percentatge
Informatiu	3	16,67%
Educatiu	0	0%
Experiencial	12	66,66%
D'ajuda/de consell	3	16,67%
Publicitari	0	0%
Total	18	100%

Taula 20. Classificació segons el propòsit de la publicació. Font: elaboració pròpia.

Quant al feedback, les publicacions no reben gran nombre de m'agrada, la majoria d'aquestes es mouen entre els 100 i els 200.

Interacció	Nº de publicacions	Percentatge
Molt poca interacció (0-400)	16	100%
Poca interacció (401-800)	0	0%
Molta interacció (801-1.200)	0	0%
Moltíssima interacció (1.201-infinit)	0	0%
Total	16	100%

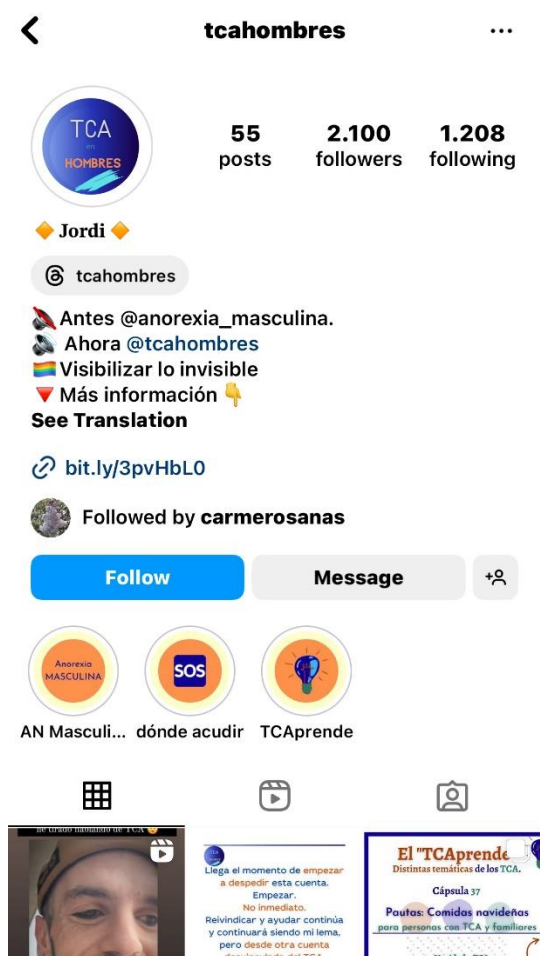
Taula 21. Classificació segons el nombre de m'agrada. Font: elaboració pròpia.

De totes maneres, en comparació amb el nombre de m'agrada, la gent que consumeix el contingut del compte tendeix a interactuar bastant. El nombre de comentaris per publicació és força elevat, de quasi 20 de mitjana. La majoria d'aquests són per donar suport al projecte (76,98%), sobretot amb emoticones de punys i de braços fent força, i per opinar sobre el contingut publicat (18,25%), amb comentaris com: "Que bonic, felicitats!".

Tipus de comentari	Nº Comentaris	Percentatge
Agraïment	9	3,57%
Suport	194	76,98%
Millora	3	1,2%
Demandar ajuda	0	0%
Trol	0	0%
Opinions	46	18,25%
Total	252	100%

Taula 22. Classificació dels comentaris rebuts a les publicacions. Font: elaboració pròpia.

Finalment, en l'anàlisi visual duta a terme durant l'anàlisi qualitativa, s'ha comprovat que Jordi Figuerola participa en activitats fora de les xarxes socials relacionades amb els trastorns de la conducta alimentària. En la bibliografia del perfil d'Instagram del projecte hi ha un enllaç a la pàgina web del projecte, des de la qual pots accedir a diverses entrevistes en les quals ha participat Figuerola, articles escrits a portals de salut mental i també al seu canal de YouTube. La pàgina principal de l'Instagram del projecte compta també amb històries destacades subdividides en: "*mi historia, Anorexia Masculina, dónde acudir, TCA aprende, Colaboraciones, Las cajas, Bio Instagram, Terapia Chicos i Telegram*".



Imatge 7. Captura de pantalla de la biografia d'@tcahombres.

4.4. COMPARACIÓ DE LES TRES INICIATIVES ANALITZADES

La mateixa anàlisi qualitativa duta a terme examinant els comptes d'Instagram de les tres iniciatives, ens permet trobar les semblances i diferències que presenten. De totes maneres, hi ha apartats en els quals dos dels projectes tenen característiques en comú i d'altres on s'oposen.

En primer lloc, quant al tipus de publicació, la iniciativa impulsada per l'Hospital Sant Joan de Déu i la de Leire Martín coincideixen a l'hora de prioritzar la publicació d'imatges estàtiques, representant en ambdues més del 85% de les publicacions. @tcahombres, d'altra banda, opta per compartir el contingut mitjançant el format audiovisual (62,5%).

Tipus de publicació	Stoptca_sjd	Quiseseranaymia	Tcahombres
Imatge	51,61%	64,29%	25%

Carrusel	35,49%	28,57%	12,5%
Vídeo	12,9%	7,14%	62,5%
Total	100%	100%	100%

Taula 23. Comparació segons tipus de contingut. Font: elaboració pròpia.

El contingut de les imatges o els vídeos penjats difereix del patró anterior. En aquest cas, @stoptca_sjd i @tcahombres van variant entre continguts visuals com podrien ser il·lustracions, mentre que al perfil de @quiseseranaymia predominen de manera clara les vinyetes il·lustrades (83,33%). De tota manera, hi ha una tendència a compartir contingut gràfic, ja que a les tres iniciatives aquest representa més de la meitat de les publicacions.

Contingut de la imatge	Stoptca_sjd	Quiseseranaymia	Tcahombres
Personal	41,94%	16,67%	44,44%
Visual (il·lustració o text)	58,06%	83,33%	55,56%
Total	100%	100%	100%

Taula 24. Comparació segons el contingut de la imatge o el vídeo. Font: elaboració pròpia.

Les dues primeres iniciatives analitzades coincideixen a l'hora d'utilitzar la caixa descriptiva com a eina per ampliar la informació que volen compartir, de fet, més del 90% de les seves publicacions compten amb informació addicional escrita. En el perfil del tercer projecte, tot i que una mica més de la meitat de les publicacions tenen aquest afegit, n'hi ha una gran quantitat sense (43,75%).

Pel que fa al contingut de la informació addicional, l'hospital opta per compartir escrits més divulgatius (53,33%), aprofitant els experts del centre, mentre que a més del 70% de les publicacions dels altres dos creadors, es parla més des de la persona i l'experiència.

Contenen informació escrita	Stoptca_sjd	Quiseseranaymia	Tcahombres
Si	96,77%	92,86%	56,25%

No	3,23%	7,14%	43,75%
Total	100%	100%	100%
Contingut de la informació	Stoptca_sjd	Quiseseranaymia	Tcahombres
Personal	46,67%	85,71%	77,78%
Divulgatiu	53,33%	14,29%	22,22%
Total	100%	100%	100%

Taula 25. Comparació segons l'existència i el contingut d'informació escrita. Font: elaboració pròpia.

Una altra semblança entre la iniciativa de la il·lustradora i la de l'hospital és la varietat temàtica. Tot i que en els tres projectes predominen les publicacions que parlen sobre el procés de recuperació d'un trastorn de la conducta alimentària, les dues iniciatives esmentades anteriorment, tendeixen a compaginar informació teòrica sobre altres aspectes dels TCA per divulgar i informar sobre el tema d'una manera més general. A parts quasi igual, les tres iniciatives, comparteixen eines d'ajuda per facilitar la relació amb un mateix des de casa (20% - 30%).

Temàtica de la publicació	Stoptca_sjd	Quiseseranaymia	Tcahombres
Tipus de TCA	0%	0%	0%
Causes del TCA	2,5%	4,55%	0%
Factors de risc dels TCA	5%	0%	0%
Síntomes dels TCA	5%	13,64%	0%
Conseqüències dels TCA	0%	4,55%	0%
Recuperació de TCA	35%	45,45%	72,22%
Positivitat corporal	2,5%	9,09%	0%

Eines d'ajuda	30%	22,72%	22,22%
No tracten els TCA	20%	0%	5,56%
Total	100%	100%	100%

Taula 26. Comparació segons la temàtica de les publicacions. Font: elaboració pròpia.

El propòsit de les publicacions és un altre paràmetre en el qual hi ha diferències. Tot i que en gran part del contingut dels tres projectes s'hi veu una clara intenció de compartir des de l'experiència dels quals han viscut en primera persona un TCA, així com de voler posar al servei del seguidor eines d'ajuda que poden utilitzar durant un procés de recuperació, el projecte de l'Hospital Sant Joan de Déu planteja el seu contingut des d'un punt de vista més informatiu o teòric. A més, en tractar-se d'un centre de recuperació, també s'hi veu una voluntat de patrocinar el que fan allà, per aquest motiu hi ha publicacions de caràcter més publicitari (21,05%).

Propòsit de la publicació	Stoptca_sjd	Quiseseranaymia	Tcahombres
Informatiu	28,95%	0%	16,67%
Educatiu	7,89%	9,09%	0%
Experiencial	15,79%	50%	66,66%
D'ajuda/de consell	26,32%	40,91%	16,67%
Publicitari	21,05%	0%	0%
Total	100%	100%	100%

Taula 27. Comparació segons el propòsit de la publicació. Font: elaboració pròpia.

El punt més divergent i abstracte és el feedback. Quant a nombre de m'agrada, les publicacions més destacades d'@stoptca_sjd, són les que aconsegueixen més quantitat de m'agrada. De totes maneres, el nombre de publicacions que superen els 401 m'agrada són molt poques, de fet, en cap iniciativa superen el 20% de les totals.

Interacció	Stoptca_sjd	Quiseseranaymia	Tcahombres
-------------------	--------------------	------------------------	-------------------

Molt poca interacció (0-400)	74,19%	78,58%	100%
Poca interacció (401-800)	19,36%	7,14%	0%
Molta interacció (801-1.200)	0%	7,14%	0%
Moltíssima interacció (1.201-infinít)	6,45%	7,14%	0%
Total	100%	100%	100%

Taula 28. Comparació segons el nombre de m'agrada. Font: elaboració pròpia.

Si analitzem el nombre de seguidors de cada iniciativa, veiem que el projecte de Leire Martín (10,3 mil seguidors) i el de Sant Joan de Déu (21,6 mil seguidors) arriben si fa no fa a un nombre semblant de persones, mentre que Jordi Figuerola (2.159 seguidors) té un nombre molt més reduït. Per aquest motiu sorprèn veure que és aquest últim qui rep més comentaris dels seguidors, amb una mitjana de 16 comentaris per publicació, obtenint quasi el mateix nombre de comentaris totals que @stoptca_sjd, amb la meitat de publicacions.

Iniciativa	Nº publicacions analitzades	Suma total de comentaris	Mitjana dels comentaris per publicació
Stoptca_sjd	31	282	9
Quiseseranaymia	14	79	6
Tcahombres	16	252	16

Taula 29. Comparació segons nombre de comentaris. Font: elaboració pròpia.

4.5. PROCÉS DE PRODUCCIÓ

El procés de producció del contingut i la manera en la qual és difós, marca una altra diferència entre les iniciatives. Tot i només disposar d'informació sobre dos dels tres projectes, és possible establir un patró que defineix com funcionen les iniciatives analitzades.

En primer lloc, Jordi Mitjà, infermer coordinador d'@stoptca_sjd, explica que el temps dedicat a pensar sobre el contingut de les publicacions és relativament

curt, ja que principalment comparteixen les dinàmiques i els tallers que duen a terme a l'hospital. El temps de preparació d'una publicació acostuma a ser d'una hora. Intenten publicar cada dues setmanes, però si hi ha setmanes que disposen de més continguts o hi ha temes que s'han de tractar un dia en concret, fan la publicació. A l'hora d'escollir temàtiques i tipus de publicació, es consensua de manera participativa entre pacients i professionals, segons uns criteris que ja es tenen establerts des de l'obertura del compte. Un cop pensat el contingut, són els pacients, amb la validació dels professionals els qui redacten la informació de la caixa descriptiva. Finalment, és el coordinador qui ho publica a Instagram.

Tot i que no en parlen a les seves publicacions, la iniciativa d'@stoptca_sjd col·labora amb diferents associacions de TCA, amb ajuntaments i escoles, on duen a terme xerrades i tallers per fomentar la prevenció dels trastorns alimentaris. De totes maneres, són activitats molt puntuals, per tant, no els influeix a l'hora de mantenir l'activitat a les xarxes.

La valoració de l'evolució del compte, per part dels professionals, és molt positiva. Jordi Mitjà esmenta que a través d'un estudi de variables van constatar que aconseguien els objectius de manera satisfactòria, a més han donat resposta a un centenar de missatges privats de persones afectades i famílies que demanaven suport. Actualment, la iniciativa es troba en una fase d'anàlisi del projecte per a trobar noves línies de treball com, per exemple, abordar temes relacionats amb el benestar emocional, oferir més estratègies i eines per afrontar el trastorn i la recuperació i donar més veu a testimonis en primera persona.

Les eines de creació i producció del contingut d'aquesta primera iniciativa, es diferencien bastant del procés de producció que utilitza Leire Martín, creadora i coordinadora única d'@quiseseranaymia. D'entrada, la il·lustradora explica que aquest projecte no és la seva feina principal i que, a més, està molt lligat a la seva situació personal de cada moment. No té establert cap classe de funcionament estricte, simplement s'inspira en el que li passa durant el seu dia a dia per dibuixar, lligar-ho amb la seva experiència patint o recuperant-se de l'anorèxia i, finalment, escriure i publicar el producte final. El que li treu més temps és dur a terme les il·lustracions, ja que dibuixa a mà. D'altra banda, la raó per la qual no se segueix cap periodicitat a l'hora de publicar està lligada amb el fet que es tracta de publicacions totalment subjectives i personals: potser hi ha

setmanes que res li crea la necessitat de compartir contingut, però potser hi ha setmanes que li passen tantes coses que crea tres *posts*⁸ diferents.

Actualment, per motius personals, Leire Martín es troba en un període de descans. Explica que el compte el va crear per ella, l'utilitza com un diari i se sent agraïda que ajudi i arribi a tantes persones, però quan nota que publica per inèrcia o que no la fa sentir realitzada, necessita parar. De cara al futur, vol reprendre l'activitat, sempre des d'un lloc segur i des de l'experiència.

Tot i aquesta petita pausa, la il·lustradora valora de manera positiva l'evolució del seu projecte, la fa sentir realitzada i veient que a més ajuda a altra gent que, com ella, s'enfronta dia a dia a un TCA, sent que crea comunitat. La seva activitat també traspassa les fronteres de les xarxes socials, amb la seva novel·la gràfica i duent a terme tallers i xerrades, continua ajudant a visibilitzar i educar sobre aquests trastorns. De totes maneres, també ha frenat aquestes activitats.

⁸ Anglisme utilitzat per referir-se a la paraula publicació.

5. INTERPRETACIÓ DELS RESULTATS I CONCLUSIONS

En dur a terme l'anàlisi qualitativa de la mostra seleccionada i comparant-ne els resultats amb el marc teòric del treball, crida l'atenció com iniciatives que volen mostrar la realitat de conviure amb un trastorn de la conducta alimentària per servir d'ajuda a persones que en pateixen o que mostren senyals de tenir preocupacions excessives pel cos o el menjar, així com lluitar contra l'estigma dels TCA i fer entendre el seu rerefons, se centren principalment a tractar la part relacionada amb el procés de recuperació, deixant en un segon pla altres àmbits temàtics d'importància com podrien ser les causes, o els símptomes, els quals representen menys d'un 20% del contingut de les publicacions d'Instagram. Aquest factor es podria atribuir al fet que compartir experiències personals acostuma a generar més connexió amb l'usuari, provocant que aquest se senti identificat i estableixi una connexió i una possible necessitat de diàleg amb el creador de contingut. En aquest sentit, es pot afirmar que les iniciatives duen a terme una tasca més enfocada a l'acompanyament i a la visibilització, que a la divulgació d'informació teòrica.

D'altra banda, en el capítol introductori que parla sobre el consum que fan els joves de les xarxes socials, s'assenyala que el tipus de format més consumit a les plataformes són els vídeos o *reels*, però dels projectes analitzats, només a @tcahombres predomina aquest tipus de publicacions (62,5%). Les altres dues iniciatives comparteixen principalment imatges i carrusels fotogràfics, apostant per comunicar a través d'escriure la informació a la caixa descriptiva. En conseqüència, i contemplant el marc teòric, aquest aspecte podria suposar una disminució de l'interès en el contingut per part del públic objectiu, ja que cada vegada amb més freqüència, els usuaris tendeixen a parar menys atenció als textos escrits de les caixetes descriptives. De fet, a mesura que s'ha anat evolucionant en l'ús de la comunicació per a incidir en els canvis de comportament, s'ha observat que com més entretingut és el format en el qual es comparteix el contingut, amb més facilitat arriba i fa efecte en els receptors.

Dels tres projectes analitzats, destaca la irregularitat temporal a l'hora de publicar. Tot i que, @stoptca_sjd intenta estar actiu almenys cada dues setmanes, hi ha franges més àmplies de temps en els quals no tenen publicacions, normalment coincidint amb períodes de descans laboral o

personal, com les vacances de Nadal o el mes d'agost. Quant als comptes de Leire Martín i Jordi Figuerola, el fet d'estar tan lligats a les situacions personals de cada moment, genera una poca constància a l'hora de crear i compartir a xarxes. És probable que aquesta particularitat sigui dels principals motius pels quals aquests projectes no aconsegueixen tantes interaccions, ja que tal com s'ha observat, la manca de periodicitat a l'hora de publicar genera una pèrdua d'impacte en l'usuari, fent que, a poc a poc, aquest es desinteressi i deixi de seguir el compte (Pérez Ordóñez & Castro-Martínez, 2022).

En temes com el contingut de les imatges o els vídeos, o el contingut de la informació escrita, es veu de manera clara que cada iniciativa escull el que més escau per a cada publicació segons les habilitats del creador, així com l'objectiu del *post* o el que aquest vulgui transmetre. Tot i que en la gran majoria predomina la veu de l'experiència personal, així com il·lustracions i imatges gràfiques, si és necessari, recorren a parlar des d'un punt de vista més informatiu o a compartir fotografies personals. Això sembla ser un aspecte positiu, ja que les imatges gràfiques i visualment atractives solen crear més impacte i cridar més l'atenció (Pérez Ordóñez & Castro-Martínez, 2022).

Un altre factor observat és que és complicat establir un patró que determini les raons per les quals cada publicació obté el *feedback* que rep. No sembla que hi hagi una relació entre el nombre de reaccions de les publicacions i la tipologia comunicativa d'aquestes. De totes maneres, les interaccions no són molt diverses. Les publicacions, tret de certes excepcions, acostumen a tenir el mateix nombre de m'agrada i a moure's entre un nombre similar de comentaris, molt escassos si es compara amb la quantitat de seguidors. Quant a comentaris, predominen els de suport a la iniciativa, és a dir, frases curtes o emoticones que valoren la feina duta a terme pel projecte i els animen a continuar endavant. La prevalença d'aquesta tipologia de comentaris suggereix que, entre els seguidors i consumidors de les iniciatives, el contingut agrada i és acceptat i valorat.

Amb relació a la concepció de comunicació que predomina a les iniciatives els tres projectes coincideixen a interpretar la comunicació com a transmissió. Tot i que en algunes publicacions s'hi percep la intenció d'incentivar la capacitat de participació i d'anàlisi dels individus, majoritàriament transmeten coneixements i

experiències amb l'objectiu de compartir missatges per millorar la percepció d'una realitat desconeguda per molts.

Així mateix, l'enfocament de la comunicació per a la prevenció de salut que impera és la teoria de la modernització, caracteritzada per centrar el marge d'acció i canvi social en l'individu; tot i que conflueix amb aspectes de la teoria participativa. Malgrat que principalment apel·len a l'usuari únic i al canvi de mentalitat d'aquest, l'anàlisi qualitativa ha demostrat que es duen a terme activitats fora de les xarxes socials que incentiven a treballar en comunitat per incidir en determinats grups d'individus de manera conjunta. Exemples d'aquestes propostes podrien ser els tallers d'aprenentatge a les aules o les xerrades divulgatives adreçades a familiars i a la gent que conforma l'entorn social de persones amb TCA. En qualsevol cas, tenint en compte la importància dels factors socials com a condicionants del comportament dels individus amb trastorns alimentaris, crida l'atenció la prioritització de generar impacte a nivell individual, deixant en segon pla les eines per poder abordar-ho des d'un punt de vista més global.

De totes maneres, el present treball evidencia que la comunicació per a la prevenció i abordatge dels TCA a les xarxes socials necessita una atenció i recerca més profunda. De fet, la investigació principal d'aquest TFG sobre la tasca i el funcionament d'iniciatives a xarxes socials que volen desestigmatitzar els TCA resulta ser de les primeres a centrar-se exclusivament a abordar aquest vessant més positiu de les plataformes tecnològiques.

En primer lloc, la cerca d'estudis i informes relacionats amb dades tangibles sobre l'epidemiologia dels TCA a Espanya ha evidenciat una manca important de dades sobre la incidència d'aquests trastorns, ja que tal com han confirmat diverses fonts entrevistades en aquest treball, no es publiquen dades oficials. Addicionalment, la revisió bibliogràfica sobre l'ús i el funcionament de les xarxes socials com a eina per abordar i tractar temes de salut mental des de l'educació, demostra que, en referència a les competències comunicatives, existeix una falta d'orientacions pràctiques, recomanacions i orientacions elaborades per professionals. De fet, les mateixes fonts bibliogràfiques consultades extreuen una conclusió coincident i asseguren que falta investigació tant en l'àmbit estatal com en l'àmbit global.

Els resultats de l'anàlisi de les tres iniciatives analitzades no permeten establir un patró de funcionament per a tots els projectes a les xarxes socials que tenen finalitats semblants. Deixen veure que cada projecte escull les estratègies comunicatives que més els encaixen, segons uns objectius més personals i concrets. Com s'ha presentat en el primer capítol d'aquest treball, aquesta tendència és una característica comuna entre els projectes que utilitzen la comunicació per a informar o prevenir sobre temes de salut, ja que segons l'enfocament i l'objectiu comunicatiu que es vulgui assolir amb les iniciatives, les diferents teories del canvi ofereixen diverses estratègies comunicatives a dur a terme. Aquest funcionament podria estar lligat a la voluntat de creació d'una marca personal que distingeixi cada iniciativa de les altres, així com per a fidelitzar el seguidor.

Tot i que "les xarxes socials són una eina molt poderosa per combatre el creixement dels TCA i per ajudar a visibilitzar realitats i cossos dissidents", assegura Sara Bujalance, directora d'ACAB, en una entrevista duta a terme per a la recerca del present treball, "són sovint mal utilitzades en ser creades majoritàriament des d'un punt de vista vivencial, fet que pot provocar la divulgació de pràctiques perjudicials, moltes vegades sense tenir-ne consciència" (Comunicació personal, 11 de març de 2024).

De fet, diversos experts arriben a la mateixa conclusió. Les especialistes en TCA Sara Bujalance, Montse Sánchez, Núria Reig i Teia Plana asseguren que perquè una iniciativa sigui efectiva i tingui un enfocament correcte, ha d'estar sustentada per un expert o un grup d'experts en el tema. Per tant, es pot dir que el treball en xarxa i la confluència de l'experiència i el coneixement és el que fan d'un projecte una experiència exitosa.

A banda d'això, i des d'un punt de vista comunicatiu, no hi ha recomanacions o documents orientatius que suggereixin quines pràctiques comunicatives són les òptimes per aconseguir arribar al públic objectiu, com assegura Jordi Reche, expert en comunicació no verbal i xarxes socials. Reche posa el focus en la constància a l'hora de crear contingut. La poca periodicitat o les irregularitats a l'hora de publicar són el principal motiu pel qual els usuaris deixen de seguir un compte. D'altra banda, assegura que és important crear un producte que es diferenciï de la resta de projectes i que fidelitzi al seguidor.

Amb relació al rol de les institucions públiques, no només falta transparència a l'hora de compartir informació i dades, com per exemple, del nombre de persones afectades, la prevalença dels trastorns alimentaris o l'evolució dels casos al llarg dels anys, sinó també hi ha una manca d'informació teòrica i pràctica sobre com abordar aquest tema o com crear un projecte que ajudi a donar-li visibilitat.

Per tot això, es pot concloure que, especialment les xarxes socials, encara són una eina limitada si el que es vol aconseguir és acabar amb l'estigma que envolta els TCA, donar-los visibilitat i també servir de suport i ajuda a persones en procés de recuperació de trastorns alimentaris, i familiars d'aquests.

En vista de tot l'exposat en aquest treball suggeriria, en primer lloc, que les iniciatives creades principalment com a eina de suport durant un procés de recuperació de TCA fossin gestionades, de manera integrativa, per experts sanitaris en l'àmbit i persones recuperades, per així tenir un punt de vista objectiu, però subjectiu alhora. En l'àmbit pràctic seria òptim compartir el mateix tipus de contingut des d'un principi, no només per crear una imatge corporativa pròpia, sinó també per facilitar la fidelització del receptor, el qual crearà un vincle amb el tipus de contingut i la manera de compartir-lo. De totes maneres, crec que s'hauria de tenir en compte el format més consumit per la majoria d'usuaris, per tal de poder arribar a més gent, i després adaptar-lo segons les habilitats del creador per donar-li aquest toc personal.

Quant a la informació compartida, crearia una experiència més positiva comunicar alternant temes sobre teoria dels TCA (causes, factors, etc.) amb experiències personals i eines pràctiques d'ajuda, ja que d'aquesta manera es podria ampliar el nombre de persones interessades en el contingut. Per exemple, es podria incidir en la prevenció enfocada a persones amb predisposició a patir un TCA, o en ajudar a les famílies en el seu procés d'acompanyament a una persona en recuperació. També aconsellaria col·laborar o treballar en xarxa amb altres perfils dedicats a la visibilització de la salut mental per, altra vegada, ampliar el rang de públic objectiu. Finalment, per a no perdre tot el treball generat, seria recomanable penjar contingut de manera constant i regular i no descuidar el compte, és a dir, compaginar-ho amb la publicació d'històries ràpides i una bona biografia.

6. REFERÈNCIES

- ACAB, & Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. (2023). *Dades genèriques sobre els Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) en 2023*. https://www.acab.org/wp-content/uploads/2024/02/30-NOVEMBRE_DIA-INTERNACIONAL-LUCHA-CONTRA-TCA-23_IG-scaled.jpg
- Agència Catalana del Consum. (2019). El Govern aprova una modificació del Codi de consum per sancionar l'apologia de l'anorèxia i la bulímia a Internet. En *Gencat*. <https://consum.gencat.cat/ca/detalls/noticia/Nova-Noticia-10893>
- AIMC. (2023b). *Marco General de los Medios en España 2023*.
- Arija, V., Santi, M. J., Novalbos, J. P., Canals, J., & Rodríguez, A. (2022). Characterization, epidemiology and trends of eating disorders. *Nutrición Hospitalaria*, 39, 8-15. <https://doi.org/10.20960/nh.04173>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5* (Vol. 1). Asociación Americana de Psiquiatría.
- Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación (AIMC). (2023a). *Infografía Resumen 25º Navegantes en la Red*. <https://www.aimc.es/otros-estudios-trabajos/navegantes-la-red/infografia-resumen-25o-navegantes-la-red/>
- Asociación TCA Aragón. (2019). *¿Qué es un TCA?* <https://www.tca-aragon.org/que-es-un-tca/#:~:text=Un%20TCA%20es%20una%20enfermedad,con%20mayor%20%C3%ADndice%20de%20mortalidad>.
- Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB). (s.d.). *Els trastorns de la conducta alimentària*. <https://www.acab.org/els-trastorns-de-la-conducta-alimentaria/>

- Baker, B. (2023, març). *Eating disorders and social media*. Health action research group. <https://www.healthactionresearch.org.uk/mental-health/eating-disorders-and-social-me/>
- Blanes, Á. (2022, maig). *Los Trastornos Alimentarios y las redes sociales*. Clínica CTA. <https://www.clinicacta.com/trastornos-alimentarios-y-redes-sociales/>
- Canals, J., & Arija, V. (2022). Risk factors and prevention strategies in eating disorders. *Nutrición Hospitalaria*, 39(2). <https://doi.org/10.20960/nh.04174>
- Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2017). The relationship between Facebook and Instagram appearance-focused activities and body image concerns in young women. *Body Image*, 23, 183-187. <https://doi.org/10.1016/J.BODYIM.2017.10.002>
- Confederación Salud Mental España. (2008). *Salud mental y medios de comunicación. Guía de estilo*.
- Departament de Drets Socials. (2023). Salut activa un pla de xoc per millorar l'atenció als trastorns de la conducta alimentària i fomentar-ne la prevenció, especialment entre el jovent. En *Gencat*. <https://dretssocials.gencat.cat/ca/detalls/Noticia/Salut-activa-pla-xoc-millorar-atencio-trastorns-conducta-alimentaria-i-fomentar-ne-prevencio-especialment-jovent-DGJ>
- de Zutter, P. (1986). Las raíces del verbo comunicar. A *¿Cómo comunicarse con los campesinos?*. (pp. 349-352). Editorial Horizonte.
- Erceg, T., Buljan Flander, G., & Brezinščak, T. (2018). The Relationship Between Compulsive Internet Use and Symptoms of Depression and Anxiety in Adolescence. *Alcoholism and psychiatry research: Journal on psychiatric research and addictions*, 54(2), 101-112. <https://doi.org/10.20471/dec.2018.54.02.02>
- Fábregas M, Tafur A, Guillén A, Bolaños L, Méndez J. L., & Fernández de Sevilla, P. (2018). *Las palabras sí importan. Guía de estilo sobre salud*

mental para los medios de comunicación.
www.comunicalasaludmental.org

Feafes. (2008). *Guía internacional sobre salud mental para los medios de comunicación*. www.forum4mentalhealth.con/lexicon

Fernandes, B., Biswas, U. N., Tan-Mansukhani, R., Vallejo, A., & Essau, C. A. (2020). The impact of COVID-19 lockdown on internet use and escapism in adolescents. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 59-65.
<https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2056>

García-Volpe, C., Hurtado, M. M., Sant, H., De, J., & Barcelona, D. (2023). Alteraciones del comportamiento alimentario: anorexia, bulimia, atracones. *Asociación Española de Pediatría*, 519-534.
www.aeped.es/protocolos/

Gencat. (s.d.). *Trastorns de la conducta alimentària (TCA)*.
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/t/trastorns-conducta-alimentaria/index.html>

Goodyear, V. (2020). Narrative Matters: Young people, social media and body image. *Child and Adolescent Mental Health*, 25(1), 48-50.
<https://doi.org/10.1111/camh.12345>

Gumucio, A., & Tufte, T. (2008). Raíces e Importancia. Introducción. A *Antología de la comunicación para el cambio social: lecturas históricas y contemporáneas* (pp.16-32). South Orange, N.J: Consorcio de Comunicación para el Cambio Social.

Hilker, I., Flamarique, I., & Caballero, M. (2019). *Trastorns de la conducta alimentària*. Clínic Barcelona.
<https://www.clinicbarcelona.org/ca/asistencia/malalties/trastorns-de-la-conducta-alimentaria>

Holland, G., & Tiggemann, M. (2016). A systematic review of the impact of the use of social networking sites on body image and disordered eating outcomes. *Body Image*, 17, 100-110.
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.008>

- IAB. (2023). *Estudio de Redes Sociales 2023*.
- INE. (2023a). *Censo de Población*.
https://www.ine.es/prensa/censo_2022_2023.pdf
- INE. (2023b). *Población por sexo y edad (grupos quinquenales). Año 2023*.
<https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=61441>
- INE. (2024). *Estadística Continua de Población*.
<https://www.ine.es/dyngs/Prensa/es/ECP4T23.htm>
- Institut d'Estudis Catalans. (s.d.). Endocrinologia. En *DIEC2*. Recuperat 28 novembre 2023, de
<https://dlc.iec.cat/Results?IdE=0016995&DecEntradaText=endocrinologia&AllInfoMorf=False&OperEntrada=0&OperDef=0&OperEx=0&OperSubEntrada=0&OperAreaTematica=0&InfoMorfType=0&OperCatGram=False&AccentSen=False&CurrentPage=0&refineSearch=0&Actualitzacions=False>
- Magnolia Creek. (2023, desembre 12). *Social Media's Impact On Eating Disorders*. Magnolia Creek.
<https://www.magnoliacreek.com/resources/blog/social-media-and-eating-disorders/>
- Magson, N. R., Freeman, J. Y. A., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., & Fardouly, J. (2021). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(1), 44-57.
<https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>
- Mas, B. (2023, març 3). *Cara y cruz de los TCA en las Redes Sociales: ¿una ayuda o un perjuicio?* ConSalud.es.
https://www.consalud.es/pacientes/tca-redes-sociales_127061_102.html
- Ministerio de Sanidad. (2022). *Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*.
<https://www.consaludmental.org/publicaciones/Estrategia-Salud-Mental-2022-2026.pdf>

Obregon, R., & Waisbord, S. (2012). *The Handbook of Global Health Communication*. Wiley-Blackwell.

<https://doi.org/10.1002/9781118241868>

Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad. (2021). *Usos y actitudes de consumo de contenidos digitales en España*.

<https://www.ontsi.es/sites/ontsi/files/2021-08/UsosActitudesConsumoContenidosDigitales2021.pdf>

Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad, & Red.es. (2023). *Impacto del aumento del uso de Internet y las redes sociales en la salud mental de jóvenes y adolescentes*.

<https://www.ontsi.es/sites/ontsi/files/2023-10/policybriefredesocialesaludmentaljovenesyadolescentes.pdf>

Ojeda, Á., López, M. del P., Jáuregui, I., Herrero, G., Ojeda, Á., López, M. del P., Jáuregui, I., & Herrero, G. (2021). Uso de redes sociales y riesgo de padecer TCA en jóvenes. *Journal of Negative and No Positive Results*, 6(10), 1289-1307. <https://doi.org/10.19230/JONNPR.4322>

Pérez Ordóñez, C., & Castro-Martínez, A. (2022). Creadores de contenido especializado en salud en redes sociales. Los micro influencers en Instagram. *Revista de Comunicación y Salud*, 13, 23-38.

<https://doi.org/10.35669/rcys.2023.13.e311>

Rando, D., De las Heras, C., & Paniagua, F. J. (2023). Health Communication Strategies via TikTok for the Prevention of Eating Disorders. *Systems*, 11(6), 274.

<https://doi.org/10.3390/systems11060274>

Raventós, B., Abellan, A., Pistillo, A., Reyes, C., Burn, E., & Duarte-Salles, T. (2023). Impact of the COVID-19 pandemic on eating disorders diagnoses among adolescents and young adults in Catalonia: A population-based cohort study. *International Journal of Eating Disorders*, 56(1), 225-234. <https://doi.org/10.1002/eat.23848>

Redacción Médica. (2018, noviembre 30). Los trastornos alimentarios, tercera patología crónica en adolescentes. *Redacción Médica*.

<https://www.redaccionmedica.com/secciones/medicina-familiar-y->

[comunitaria/los-trastornos-alimentarios-tercera-patologia-cronica-en-adolescentes-4798](#)

Ríos, I. (2011). Comunicación en salud: Conceptos y modelos teóricos. 4(1), 123-140.

Ruiz, P. M. (2022). Trastornos del comportamiento alimentario. *Pediatría Integral*, XXVII(2), 78-82.

Siste, K., Hanafi, E., Sen, L. T., Murtani, B. J., Christian, H., Limawan, A. P., Siswidiani, L. P., & Adrian. (2021). Implications of COVID-19 and Lockdown on Internet Addiction Among Adolescents: Data From a Developing Country. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.665675>

Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. (2018). *Los trastornos de la conducta alimentaria son la tercera enfermedad crónica más frecuente entre adolescentes*. https://www.semg.es/images/stories/recursos/2018/agenda_actividades/nota_prensa_20181130.pdf

The Emily Program. (2023, setiembre 14). *The Relationship Between Eating Disorders and Social Media*. The Emily Program. <https://emilyprogram.com/blog/the-relationship-between-eating-disorders-and-social-media/>

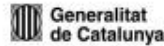
UNICEF España. (2021). *Impacto de la tecnología en la adolescencia. Relaciones, riesgos y oportunidades*. https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe_estadistico_impacto-tecnologia-adolescencia.pdf

Vaingankar, J. A., van Dam, R. M., Samari, E., Chang, S., Seow, E., Chua, Y. C., Luo, N., Verma, S., & Subramaniam, M. (2022). Social Media-Driven Routes to Positive Mental Health Among Youth: Qualitative Enquiry and Concept Mapping Study. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 5(1), e32758. <https://doi.org/10.2196/32758>

Waisbord, S. (s.d.). *Árbol genealógico de teorías, metodologías y estrategias en la comunicación para el desarrollo*. Fundación Rockefeller.

7. ANNEXOS

7.1. Resolució de la sol·licitud d'informació pública



Resolució per la qual no s'admet la sol·licitud d'accés a la informació pública amb codi de tràmit 86TZZJQV8 (SLT_2023_EXP_SIP001SOL2_00007775).

Fets

1. En data 30/11/2023 va presentar la sol·licitud d'accés a la informació pública amb codi de tràmit 86TZZJQV8, d'acord amb la Llei 19/2014, del 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern (en endavant, Llei 19/2014, del 29 de desembre).
2. La informació que vau sol·licitar és la següent:
"M'agradaria disposar de l'estudi sobre diagnòstics i pacients de TCA a Catalunya."

Fonaments de dret

1. Els apartats 1 i 2 de l'article 29 de la Llei 19/2014, del 29 de desembre, determinen els supòsits pels quals les sol·licituds d'accés a la informació pública poden ser no admeses.
2. Així mateix, l'apartat 3 del mateix article 29, estableix que la no admissió de sol·licituds ha d'ésser motivada i comunicada a la persona sol·licitant.
3. L'apartat 1 de l'article 64 del Decret 8/2021, de 9 de febrer, sobre la transparència i el dret d'accés a la informació pública (en endavant, Decret 8/2021, de 9 de febrer) estableix que l'apreciació d'una causa d'inadmissió d'una sol·licitud d'accés requereix que l'òrgan competent per resoldre dicti una resolució en aquest sentit, que s'ha de notificar dins del termini per resoldre i ha de contenir la invocació de la causa d'inadmissió aplicada i la justificació de la seva aplicació al cas concret, d'acord amb el que disposen l'article 29 de la Llei 19/2014, del 29 de desembre, i els articles 53 i 65 a 67 del Decret 8/2021, de 9 de febrer.
4. L'article 53 del Decret 8/2021, de 9 de febrer, fa referència al concepte d'informació pública, previst a l'article 2.b de la Llei 19/2014, del 29 de desembre i els articles 65 a 67 desenvolupen les causes d'inadmissió previstes a les lletres a, b i c de l'article 29 de la Llei 19/2014, del 29 de desembre.
5. D'acord amb l'article 64.2 del Decret 8/2021, de 9 de febrer, la interpretació i aplicació de les causes d'inadmissió s'han de regir pels principis generals de proporcionalitat, de temporalitat, d'interpretació restrictiva en benefici de l'accés, d'interdicció de l'ampliació per analogia, d'igualtat i d'interdicció de l'arbitrarietat aplicables als límits a l'accés, establerts als articles 20 i 22 de la Llei 19/2014, del 29 de desembre.
6. La sol·licitud d'accés a la informació pública presentada no s'ha admès per ser un supòsit recollit com a causa de no admissió en l'article 29.1c) de la Llei 19/2014, del 29

	Doc original signat per: Aina Píssa Testas 19/12/2023	Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web cav.gencat.cat fins al 19/12/2026	Data creació còpia: 19/12/2023 12:46:48
		Original electrònic / Còpia electrònica autèntica	
		CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ	Pàgina 1 de 2

0DMNTBW04YGDJD2DEI3JL3XLCUKQXHL

Imatge 8. Captura de pantalla de la primera pàgina de la resolució de la sol·licitud d'informació pública.

Generalitat
de Catalunya

de desembre, desenvolupat per l'article 67 del Decret 8/2021, de 9 de febrer. Concorre aquesta causa d'inadmissió atès que el document es troba actualment en fase d'elaboració i es preveu la seva publicació dins dels tres mesos següents a la notificació de la resolució d'inadmissió a la persona sol·licitant. En aquest sentit, la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut publicarà el document a la web:

<https://salutweb.gencat.cat/ca/departament/ambits-estrategics/atencio-salut-mental-addiccions/index.html>

D'acord amb el que s'ha exposat,

Resolc:

No admetre la sol·licitud d'accés a informació pública presentada en data 30/11/2023 per la persona sol·licitant.

Contra aquesta resolució, que posa fi a la via administrativa, les persones interessades poden interposar, en el termini d'un mes a comptar a partir de l'endemà de la data de la notificació, recurs potestatiu de reposició davant del mateix òrgan que l'ha dictada, d'acord amb el que preveu l'article 38 de la Llei 19/2014, del 29 de desembre, l'article 77 de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya i els articles 123 i 124 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

Aquesta resolució també pot ser objecte de reclamació gratuïta davant la Comissió de Garantia del Dret d'Accés a la Informació Pública en el termini d'un mes, a comptar des de la notificació de la resolució, d'acord amb el que preveu l'article 42 de la Llei 19/2014, del 29 de desembre.

També es pot interposar directament recurs contenciós administratiu davant la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de Catalunya en el termini de dos mesos a comptar a partir de l'endemà de la notificació, d'acord amb els articles 10.1.a i 46 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

Signat electrònicament,

Aina Plaza Tesías

Directora general de Planificació i Recerca en Salut

	Doc original signat per: Aina Plaza Tesías 19/12/2023	Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web csv.gencat.cat fins al 19/12/2026	Data creació còpia: 19/12/2023 12:46:48
		Original electrònic / Còpia electrònica autèntica CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ  0DMNTBW04YGDJD2DEI3JL3XLCUKQXHL	Pàgina 2 de 2

Imatge 9. Captura de pantalla de la segona pàgina de la resolució de la sol·licitud d'informació pública.

7.2. Fitxes d'anàlisi

7.2.1. Fitxa base

INICIATIVA:			
Nº DE PUBLICACIONS DEL 25/04/23 AL 25/04/24:			
DATA DE LA PUBLICACIÓ ANALITZADA:			
TIPUS DE PUBLICACIÓ			
1.	Imatge individual		
2.	Carrusel		
3.	Vídeo o <i>Reel</i>		
CONTINGUT DE LA IMATGE O VÍDEO			
4.	Personal		
5.	Visual	Il·lustració	Text
CONTINGUT DE LA DESCRIPCIÓ DE LA PUBLICACIÓ			
6.	Informació escrita	Si	No
7.	Personal		
8.	Divulgatiu		
TEMÀTICA DE LA PUBLICACIÓ			
9.	Tipus de TCA		
10.	Causes dels TCA		
11.	Factors de risc dels TCA		
12.	Síntomes dels TCA		
13.	Conseqüències dels TCA		
14.	Recuperació d'un TCA		
15.	Positivitat corporal		
16.	Eines d'ajuda		

17.	No parlen sobre TCA		
PROPÒSIT DE LA PUBLICACIÓ			
18.	Informatiu		
19.	Educatiu		
20.	Experiencial		
21.	D'ajuda/de consell		
22.	Publicitari		
FEEDBACK DE LA PUBLICACIÓ			
23.	Nº de m'agrada		
24.	Nº de comentaris		
25.	Tipus de comentari	Agraïment	Suport
	Millora	Demandar ajuda	Trol
	Opinions		

Taula 30. Fitxa base dissenyada per classificar els resultats de l'anàlisi qualitativa.

7.2.2. Fitxa dels resultats de l'anàlisi d'@stoptca_sjd

INICIATIVA: Stoptca_sjd			
Nº DE PUBLICACIONS DEL 25/04/23 AL 25/04/24: 31			
TIPUS DE PUBLICACIÓ			
1.	Imatge individual: 16		
2.	Carrusel: 11		
3.	Vídeo o Reel: 4		
CONTINGUT DE LA IMATGE O VÍDEO			
4.	Personal: 13		
5.	Visual: 2	Il·lustració: 17	Text: 1
CONTINGUT DE LA DESCRIPCIÓ DE LA PUBLICACIÓ			

6.	Informació escrita	Si: 30	No: 1
7.	Personal: 14		
8.	Divulgatiu: 16		
TEMÀTICA DE LA PUBLICACIÓ			
9.	Tipus de TCA: 0		
10.	Causes dels TCA: 1		
11.	Factors de risc dels TCA: 2		
12.	Símtomes dels TCA: 2		
13.	Conseqüències dels TCA: 0		
14.	Recuperació d'un TCA: 14		
15.	Positivitat corporal: 1		
16.	Eines d'ajuda: 12		
17.	No parla sobre TCA: 8		
PROPÒSIT DE LA PUBLICACIÓ			
18.	Informatiu: 11		
19.	Educatiu: 3		
20.	Experiencial: 6		
21.	D'ajuda/de consell: 10		
22.	Publicitari: 8		
MITJANA DE FEEDBACK A LES PUBLICACIÓ			
23.	Nº total de m'agrada: 12.399		
24.	Nº total de comentaris: 282		
25.	Tipus de comentari	Agraïment: 5%	Suport: 68%
	Millora: 0%	Demandar ajuda: 0%	Trol: 1%
	Opinions: 26%		

Taula 31. Fitxa dels resultats de l'anàlisi de les publicacions d'@stoptca_sjd.

7.2.3. Fitxes dels resultats de l'anàlisi de @quiseseranaymia

INICIATIVA: Quiseseranaymia			
Nº DE PUBLICACIONS DEL 25/04/23 AL 25/04/24: 14			
TIPUS DE PUBLICACIÓ			
1.	Imatge individual: 9		
2.	Carrusel: 4		
3.	Vídeo o Reel: 1		
CONTINGUT DE LA IMATGE O VÍDEO			
4.	Personal: 3		
5.	Visual: 1	Il·lustració: 12	Text: 2
CONTINGUT DE LA DESCRIPCIÓ DE LA PUBLICACIÓ			
6.	Informació escrita	Si: 13	No: 1
7.	Personal: 12		
8.	Divulgatiu: 2		
TEMÀTICA DE LA PUBLICACIÓ			
9.	Tipus de TCA: 0		
10.	Causes dels TCA: 1		
11.	Factors de risc dels TCA: 0		
12.	Símtomes dels TCA: 3		
13.	Conseqüències dels TCA: 1		
14.	Recuperació d'un TCA: 10		
15.	Positivitat corporal: 2		
16.	Eines d'ajuda: 5		
17.	No parla sobre TCA: 0		
PROPÓSIT DE LA PUBLICACIÓ			

18.	Informatiu: 0		
19.	Educatiu: 2		
20.	Experiencial: 11		
21.	D'ajuda/de consell: 9		
22.	Publicitari: 0		
MITJANA DE FEEDBACK A LES PUBLICACIÓ			
23.	Nº total de m'agrada: 5.764		
24.	Nº total de comentaris: 79		
25.	Tipus de comentari	Agraïment: 13%	Suport: 59%
	Millora: 0%	Demandar ajuda: 5%	Trol: 15%
	Opinions: 8%		

Taula 32. Fitxa dels resultats de l'anàlisi de les publicacions de @quiseseranaymia.

7.2.4. Fitxes dels resultats de l'anàlisi de @tcahombres

INICIATIVA: Tcahombres			
Nº DE PUBLICACIONS DEL 25/04/23 AL 25/04/24: 16			
TIPUS DE PUBLICACIÓ			
1.	Imatge individual: 4		
2.	Carrusel: 2		
3.	Vídeo o <i>Reel</i> : 10		
CONTINGUT DE LA IMATGE O VÍDEO			
4.	Personal: 8		
5.	Visual: 0	Il·lustració: 1	Text: 9
CONTINGUT DE LA DESCRIPCIÓ DE LA PUBLICACIÓ			
6.	Informació escrita	Si: 9	No: 7
7.	Personal: 7		

8.	Divulgatiu: 2		
TEMÀTICA DE LA PUBLICACIÓ			
9.	Tipus de TCA: 0		
10.	Causes dels TCA: 0		
11.	Factors de risc dels TCA: 0		
12.	Síntomes dels TCA: 0		
13.	Conseqüències dels TCA: 0		
14.	Recuperació d'un TCA: 13		
15.	Positivitat corporal: 0		
16.	Eines d'ajuda: 4		
17.	No tracten sobre TCA: 1		
PROPÒSIT DE LA PUBLICACIÓ			
18.	Informatiu: 3		
19.	Educatiu: 0		
20.	Experiencial: 12		
21.	D'ajuda/de consell: 3		
22.	Publicitari: 0		
MITJANA DE FEEDBACK A LES PUBLICACIÓ			
23.	Nº total de m'agrada: 1.861		
24.	Nº total de comentaris: 252		
25.	Tipus de comentari	Agraïment: 4%	Suport: 77%
	Millora: 1%	Demandar ajuda: 0%	Trol: 0%
	Opinions: 18%		

Taula 33. Fitxa dels resultats de l'anàlisi de les publicacions de @tcahombres.