



El imaginario alimentario en redes sociales: desinformación, responsabilidad ética y su impacto en los trastornos de la conducta alimentaria

Food imagery on social media: misinformation, ethical responsibility and its impact on eating disorders

Yolanda Triviño¹ y María Teresa Iglesias López²

¹Colegio Highlands El Encinar School

²Universidad Francisco de Vitoria

KEYWORDS

Social media
Influencers
Eating disorders
Ethics

ABSTRACT

Social media has transformed the way nutrition information is disseminated, shaping a new collective food imaginary in which certain dietary patterns are presented as absolute truths. This narrative— driven by emerging markets and amplified by influencers—not only distorts traditional nutritional models such as the Mediterranean Diet (MD), but also has potential health consequences, particularly contributing to the development of eating disorders (EDs). Specifically, the normalization of restrictive diets, the perception of food as an isolated element with almost pharmacological properties, and poor nutritional literacy are identified as key risk factors in the emergence of these disorders. This research encourages a critical reflection on the role of social media in shaping food-related beliefs and emphasizes the need for evidence-based communication and ethical conduct—rooted in truth and responsibility, especially toward the most vulnerable groups. The findings of this study suggest that nutrition-related content on social media tends to oversimplify metabolic processes, promoting diets aimed at achieving ideals of beauty, youth, and health. This new conception of food and eating may lead to a dysfunctional relationship with food. Furthermore, the study raises important questions about the ethical responsibility of content creators, whose messages can influence vulnerable audiences and contribute to the normalization of harmful habits.

PALABRAS CLAVE

Redes sociales
Influencers
Trastornos de la conducta alimentaria
Ética

RESUMEN

Las redes sociales han revolucionado la difusión de información sobre nutrición, promoviendo un nuevo imaginario alimentario colectivo en el que ciertos patrones dietéticos se presentan como verdades absolutas. Esta narrativa, impulsada por mercados emergentes y amplificada por *influencers*, no solo desvirtúa modelos nutricionales tradicionales como la dieta Mediterránea



(DM), sino que también puede repercutir en la salud, en especial en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). En particular, la normalización de dietas restrictivas, la percepción del alimento como un elemento aislado con propiedades casi farmacológicas, y una inadecuada alfabetización nutricional son identificados como factores de riesgo en el desarrollo de este tipo de trastornos. Este estudio, busca fomentar una reflexión crítica sobre el impacto de las redes sociales en la construcción del imaginario alimentario y subraya la necesidad de una divulgación basada en evidencia científica y un comportamiento ético con un compromiso con la verdad y responsabilidad con los grupos más vulnerables.

Los hallazgos de este estudio sugieren que la información nutricional difundida en redes sociales tiende a simplificar los procesos metabólicos de la alimentación, promoviendo dietas que prometen un ideal de belleza, juventud y salud, siendo esta nueva concepción de la alimentación la que puede derivar en una relación disfuncional con la comida. Asimismo, este estudio plantea el debate sobre la responsabilidad ética de los creadores de contenido nutricional, dado que sus mensajes pueden influir en audiencias vulnerables y contribuir a la normalización de hábitos de riesgo.

1. INTRODUCCIÓN

Las Redes Sociales (RS) han emergido como una de las principales fuentes de información sobre nutrición y hábitos alimentarios. Plataformas como Instagram, TikTok y Messenger han dado voz a *influencers* del ámbito del bienestar y la alimentación, quienes han adquirido una enorme capacidad de persuasión en el comportamiento de sus audiencias. Sin embargo, esta influencia no siempre se basa en evidencia científica, sino en tendencias de mercado que reconfiguran el imaginario alimentario y promueven patrones dietéticos como dogmas incuestionables.

Este fenómeno ha generado un alejamiento progresivo de modelos dietéticos consolidados, como la dieta Mediterránea (DM), y ha provocado la percepción del alimento como un producto individualizado, ignorando su interacción con otros alimentos y con los elementos constitutivos del metabolismo. Además, diversas investigaciones han señalado que la exposición continua a discursos dietéticos restrictivos en redes sociales puede ser un factor de riesgo en el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), particularmente en adolescentes y otros grupos vulnerables (Wilksch et al., 2020).

El impacto de las nuevas narrativas difundidas en RS sobre la salud y la conducta alimentaria es preocupante. Ya existen códigos éticos y marcos legales diseñados para prevenir la promoción de hábitos alimentarios perjudiciales y la normalización



de conductas de riesgo asociadas a los TCA. Una serie de organismos nacionales e internacionales tienen establecido directrices para una comunicación responsable en materia de nutrición, incluyendo restricciones en la publicidad engañosa y regulaciones sobre el contenido promovido por *influencers*. Sin embargo, la efectividad de estas medidas sigue siendo cuestionable, ya que su cumplimiento es inconsistente y su aplicación, en muchos casos, insuficiente. Esta falta de control sobre los contenidos nutricionales en redes sociales permite que discursos pseudocientíficos y tendencias dietéticas extremas continúen proliferando, contribuyendo a la desinformación y al riesgo de desarrollar trastornos alimentarios en poblaciones vulnerables.

El objetivo del estudio es analizar la veracidad de los consejos nutricionales difundidos en Instagram y su influencia en el imaginario alimentario colectivo, con el fin de identificar su impacto en la salud de audiencias vulnerables y establecer la responsabilidad ética de los divulgadores.

2. METODOLOGÍA

Este estudio es cualitativo, de carácter exploratorio y crítico, orientado a analizar la veracidad de los consejos nutricionales difundidos por seis *influencers* en Instagram, su influencia en el imaginario alimentario colectivo y su posible impacto sobre la salud de audiencias vulnerables, particularmente en relación con los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).

Para profundizar en la comprensión de la antropología de la nutrición, se revisó literatura especializada que aborda la relación histórica entre el ser humano y la alimentación. La selección de obras se basó en criterios de relevancia temática y rigor académico.

Se llevó a cabo un análisis de contenido de los últimos diez posts con temática nutricional de seis perfiles de Instagram altamente influyentes en el ámbito nacional: @paufeel, @realfooding, @carlosriosq, @lancanutri, @fit_happy_sisters y @hoycomemossano. Se excluyeron aquellas publicaciones que contenían promociones comerciales explícitas o que no presentaban un vínculo directo con la alimentación. La selección se realizó durante los meses de enero a marzo de 2024, aplicando un muestreo intencional.

Para evaluar el grado de adherencia a la dieta Mediterránea (DM) en las recomendaciones nutricionales y recetas culinarias analizadas, se identificaron los elementos de la DM que no estaban presentes a lo largo de los diez postes en contraste con el cuestionario de adherencia a la DM elaborado por la Junta de Andalucía.

Se efectuó una revisión bibliográfica en bases de datos académicas como PubMed, Scopus y Google Scholar, identificando los artículos más recientes en relación a los consejos nutricionales y temas tratados en los posts.

Se consultaron normativas, leyes, códigos de conducta y declaraciones institucionales tanto a nivel nacional como internacional, con el fin de establecer los principios legales y éticos que regulan la comunicación de contenidos relacionados con la alimentación. Se delimitó el marco jurídico aplicable, especialmente en lo



referido a la protección de consumidores, la publicidad de productos alimentarios y la prevención de los TCA. A partir de los criterios establecidos por la normativa vigente, se analizaron aspectos como la veracidad del contenido, el uso de lenguaje potencialmente engañoso y la consideración explícita o implícita de grupos vulnerables en el discurso nutricional.

3. RESULTADOS

3.1. Alimentación, cultura y simbolismo: una aproximación antropológica y filosófica

La relación del ser humano con la alimentación ha sido objeto de reflexión desde múltiples disciplinas, entre ellas la filosofía y la antropología alimentaria y de la nutrición. Esta última, como campo de estudio interdisciplinar, analiza cómo las prácticas alimentarias, los sistemas de producción y distribución de alimentos, y los factores culturales, sociales y económicos inciden en la salud y el bienestar de las personas y comunidades (Saucedo, 2011, p. 395)

Cruz (2002) plantea que la alimentación no puede reducirse a una necesidad biológica o fisiológica, sino que implica una dimensión relacional y simbólica que afecta directamente a la experiencia personal del individuo. Según el autor, la ingestión de alimentos no desencadena simplemente una respuesta neutral, sino que está mediada por significados, imágenes, emociones y recuerdos. *“Los estímulos alimentarios activan a la persona, que da una respuesta que siempre será personal y única”* (Cruz, 2002).

Desde esta perspectiva, los hábitos alimentarios son una forma de construir cultura y fijar una *“segunda naturaleza”* en el ser humano, cuya apertura al mundo no está gobernada por instintos cerrados como en los animales. *“Los hábitos alimentarios dan firmeza a la naturaleza abierta del hombre y se adhieren tenazmente a la vida comunitaria”* (Cruz, 2002). Esta carga cultural y relacional de la alimentación se manifiesta también en su dimensión ritual y social. Como señala Cruz, *“la mesa tiene un sentido humanizador”* en torno a ella se establecen vínculos afectivos, se celebran eventos importantes y se forja la identidad colectiva (Cruz, 2002). Si bien la necesidad de alimentarse responde a una urgencia básica del cuerpo, en el ser humano esta necesidad trasciende lo biológico y adquiere una dimensión cultural, volitiva y simbólica. *“El hombre conoce la realidad del objeto, en este caso el alimento, y establece un vínculo sentimental y volitivo que le abre las puertas a una indeterminación que le permite elegir el modo de conseguir el alimento y la forma de comerlo”* (Cruz, 2002).

Cruz (2002) identifica tres dimensiones del alimento: la nutricional, el “tono emotivo” (valor social), y la “significación simbólica” (valor conferido por la persona). Esta simbología alimentaria se vincula, además, con la relación del sujeto con su cuerpo. *“El símbolo alimentario está conectado a las dos actitudes que el hombre tiene en referencia a su cuerpo: la actitud de tenerlo y la de serlo”* (Cruz, 2002). Según esta visión, cuando la persona deja de reconocerse en su cuerpo y lo convierte en un objeto externo que debe controlar, surge una ruptura que puede



desembocar en trastornos alimentarios como la anorexia o la bulimia. “*La dominación del espíritu y la mente sobre la carne rompe el equilibrio vivencial del cuerpo*” (Cruz, 2002).

Desde tiempos antiguos, el ser humano ha atribuido a los alimentos propiedades curativas, morales o espirituales, estableciendo jerarquías entre ellos. La distinción entre alimentos “buenos” y “malos” no es nueva. En el siglo XVIII, Benito Jerónimo Feijoo ya reflexionaba en *La Cuaresma Saludable* sobre los beneficios de eliminar ciertos alimentos como la carne, la leche o los huevos durante la cuaresma, manteniendo el pescado como alimento permitido, influenciado por ideas como las de Hipócrates (Cruz, 2018). Este tipo de clasificaciones alimentarias responde, no tanto a criterios científicos, sino a la construcción de significados, creencias y emociones asociadas al alimento.

3.2. Nuevas tendencias en alimentación. Nueva significación alimentaria en el imaginario social

En los últimos años, se ha producido un notable cambio en los imaginarios alimentarios colectivos, impulsado por nuevas tendencias nutricionales que circulan con intensidad en los entornos digitales y en los medios de comunicación. Estas tendencias no solo transforman los hábitos de consumo, sino también la forma en que se significan los alimentos, cargándolos de valores asociados a la salud, la longevidad, la belleza y el bienestar emocional.

Kantar (2023) examinó más de 36000 millones de búsquedas en Google, relacionadas con más de 180 temas y 9000 tendencias a nivel global durante un periodo de cinco años, con el fin de identificar nuevas corrientes emergentes en el ámbito de la alimentación y las bebidas (Kantar, 2023). Esta investigación revela datos especialmente relevantes para este estudio, dado el creciente interés por la nutrición como vía para alcanzar objetivos personales relacionados con la salud, la estética y el rendimiento vital.

Una de las tendencias más destacadas es la nutrición de precisión, con 61 millones de búsquedas globales mensuales. Esta corriente refleja una preocupación creciente por la adecuación personalizada de la dieta y la búsqueda de suplementos alimenticios alineados con necesidades específicas. También se detecta un aumento en las consultas sobre nutricionistas especializados, lo que muestra una orientación clara hacia la prevención de enfermedades a través de una alimentación individualizada. El foco en los micronutrientes —especialmente en aquellos con propiedades “antiinflamatorias” o “antioxidantes”— es una muestra del protagonismo que ha adquirido la alimentación como herramienta de auto-gestión del cuerpo y la salud (Kantar, 2023).

Otra tendencia en auge es la preocupación por la salud intestinal, con 40 millones de búsquedas mensuales centradas en el cuidado de la microbiota. Se promueve la idea de que un intestino saludable es clave para el bienestar general, dado que se considera el “segundo cerebro”. Esto se traduce en el aumento del consumo de alimentos fermentados como el kéfir, la kombucha, el chucrut o los probióticos (Kantar, 2023).



La promoción de la proteína vegetal, con 29 millones de búsquedas, también representa un cambio significativo en los imaginarios alimentarios. Este enfoque, vinculado al auge de la dieta flexitariana, desplaza el protagonismo tradicional de la carne, los productos *light* o los alimentos bajos en grasa, a favor de una alimentación más basada en plantas (Kantar, 2023).

El debate sobre el azúcar ha generado 16 millones de búsquedas mensuales, centradas en alternativas más naturales, como la fruta del monje o el chocolate negro, lo que muestra una sensibilidad creciente hacia los efectos del azúcar refinado en la salud (Kantar, 2023).

También destacan las búsquedas relacionadas con la salud y activación cerebral, con 11 millones de consultas sobre hierbas y hongos con supuestas propiedades beneficiosas para el estrés, la ansiedad y la concentración. Extractos como los de *ashwagandha* o *Lion's Mane* han ganado visibilidad en este contexto (Kantar, 2023).

Los llamados *superfoods* a base de plantas marinas reúnen 7,5 millones de búsquedas mensuales a nivel global, presentándose como alimentos de alto valor nutritivo y beneficiosos para la salud (Kantar, 2023).

En paralelo, los ingredientes ancestrales, con 6,5 millones de búsquedas, han ganado protagonismo en los discursos sobre bienestar. Ingredientes como el rooibos, el ginseng, el jengibre, la cúrcuma, la pimienta o el mate son promovidos por su vinculación con culturas tradicionales y su supuesto poder preventivo o curativo (Kantar, 2023).

En este panorama, donde la alimentación se reviste de atributos casi terapéuticos, es evidente que los mecanismos publicitarios y la divulgación de contenidos alimentarios tienen una gran capacidad para modelar la percepción de lo saludable y establecer normas de comportamiento alimentario. Esto justifica que las acciones preventivas frente a los TCA deban incluir estrategias de alfabetización nutricional eficaces y cierto grado de control sobre los contenidos que puedan dar lugar a engaño, especialmente en audiencias vulnerables.

3.3. Factores desencadenantes de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

3.3.1. Imagen corporal y TCA

La preocupación por el peso predecía un aumento general en la frecuencia de los comportamientos alimentarios restrictivos, mientras que una mayor insatisfacción corporal se asociaba con un aumento moderado auto percibido en la frecuencia de la alimentación emocional. Estos resultados arrojan luz sobre un patrón de riesgo de fenómenos en una muestra no clínica de mujeres, ya que representan los factores de riesgo clave para el desarrollo de trastornos alimentarios. Los hallazgos podrían tener implicaciones para el diseño e implementación de programas de prevención (Corno et al., 2022).

3.3.2. Redes Sociales y TCA

Se estima que los usuarios de RS alcancen los 4.1 billones en el 2025 (Sevim, et al, 2024), siendo los jóvenes los usuarios principales. Las RS tienen aspectos positivos



como la intercomunicación entre personas, el acceso rápido a la información y un espacio común disponible, e instantáneo para compartir fotos, información, emociones, etc., pero su uso excesivo lleva asociado aspectos negativos. Multitud de estudios coinciden en la relación entre la adicción a RS y desórdenes alimentarios mentales (Yang et al., 2023), preocupación por la imagen corporal percibida (Saarsar & Kumart, 2023), por consiguiente, alteración en las conductas alimenticias y la alimentación emocional (Alleva et al., 2015) (Runfola et al., 2012).

En un estudio reciente se ha relacionado el uso y adicción a las RS con los TCA en adolescentes españoles. La muestra era de 653 adolescentes con un 44% de chicos. Los datos obtenidos indicaron 1.8% más probabilidades de sufrir un TCA en usuarios de RS con un nivel de acceso alto y de un 2%, para los adolescentes con adicción a las RS. El uso de Instagram es el que más se correlaciona con los TCA (López-Gil et al., 2023).

3.3.3. Influencia de la madre y TCA

Familias desestructuradas con alto nivel de estrés, madres que dan demasiada importancia a la comida, al igual que aquellos niños que no desayunan antes de ir al colegio, eran más propensos a sufrir un desorden alimenticio en su adolescencia (Prieto et al., 2020).

Una madre que hace dietas es un factor de riesgo para desarrollar un TCA, pero no es el único, sino también propiciar una mayor restricción en el acceso a alimentos de sus hijos, fomentando la necesidad de perder peso o condicionando en ellos los atracones o ayunos. Pero en el caso contrario, también la desinhibición frente al alimento de la madre se ha asociado a episodios bulímicos en los hijos. Es por ello, por lo que se concluye que las madres pueden influir en sus hijos no solo a través del modelaje de conductas y actitudes, sino mediante la retroalimentación que les dan o la internalización de los estándares de belleza (Velázquez & Martínez, 2013).

3.3.4. Dietas y TCA

La Asociación Americana de Desórdenes Alimenticios recopila publicaciones científicas clave que actualizan el conocimiento sobre los factores que desencadenan y mantienen los trastornos de la conducta alimentaria. Entre estas investigaciones, destaca el estudio de Levinson *et al.* (2022), que examina cómo los síntomas de los trastornos alimentarios, como el miedo a ganar peso, la sensación de haber comido en exceso, los sentimientos de culpa al comer ciertos alimentos, la constante preocupación por las dietas o el deseo de adelgazar, no solo ocurren de manera aislada, sino que se relacionan y se refuerzan entre sí a lo largo del tiempo. Este estudio sigue a personas diagnosticadas con trastornos alimentarios durante un largo período, analizando cómo sus síntomas cambian y se afectan mutuamente, lo que permite entender mejor cómo estos factores contribuyen al desarrollo y mantenimiento del trastorno.

La preocupación por las dietas es una constante dada la necesidad de alcanzar el cuerpo ideal en el menor tiempo posible y con el menor esfuerzo. Hay dietas “milagro” que circulan por la red que ilustran la cantidad de dietas infundadas y



aceptadas sin cuestionamiento por determinados sectores de la sociedad, que, a su vez, las promocionan con una vehemencia incomprensible para un nutricionista. En Internet, con simplemente escribir la entrada “dietas milagro que perjudican la salud” (*La Vanguardia*, 2020), surgen infinidad de artículos de divulgación que mencionan dietas como la de la piña, la de la alcachofa, la del vinagre de sidra de manzana, la de los potitos, etc. En el 2014 el 15.6 % de la población seguía algún tipo de dieta especial y la frecuencia sigue aumentando a mayor edad del grupo de población (Sanmartín et al., 2022). Mujeres que hacen dieta moderada son 5 veces más propensas a desarrollar un trastorno de la conducta alimenticia, pero si la dieta es más restrictiva, la propensión es 18 veces mayor (Patton et al., 1999).

Baladia *et al.*, 2022, estudiaron las tendencias de exclusiones alimentarias concluyendo que la mayor parte de las restricciones por elección propia se realizan en primera instancia tras una reflexión personal y existe un alto grado de auto-prescripción de exclusiones alimentarias, muchas de las cuales no estarían plenamente justificadas. El seguimiento de dietas de exclusión de forma no plenamente justificada podría suponer un riesgo para el mantenimiento de la salud óptima de la población y suponer además un coste económico y social (Baladia et al., 2022).

Es cierto, que la alfabetización de la población en cuestión de nutrición ha mejorado gracias a las campañas realizadas por diferentes instituciones y organismos. También hay protocolos de actuaciones formativas en centros escolares para la prevención de los TCA. Los beneficios de los alimentos funcionales (alimentos cotidianos que favorecen la salud) están presentes en RS que cuentan con millones de seguidores. El conocimiento general al respecto de la bondad de determinados alimentos y las dietas saludables contrastan llamativamente con la prevalencia de obesidad infantil y de personas con algún TCA en España. Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son un problema significativo en la población adolescente en España, con entre el 11% y el 27% de los jóvenes en riesgo de desarrollarlos. Estos trastornos, que incluyen condiciones como la anorexia nerviosa y la bulimia, afectan tanto a la salud física como emocional de los adolescentes, destacando la importancia de una detección temprana y un enfoque preventivo. La prevalencia de conductas de riesgo en esta población subraya la necesidad de intervención para evitar la progresión hacia trastornos clínicos graves (Segre.com, 2023).

Esta discrepancia entre una mejor alfabetización en nutrición y la prevalencia en aumento de los TCA podría explicarse por la diferente manera en la que los consejos nutricionales son interpretados. Un estudio reciente concluye que los mensajes publicitarios sobre estilos de vida saludable llegan a las personas con TCA de manera negativa en comparación con cómo lo interpretan personas sin TCA (Díaz Plaza et al., 2022).

3.4. Declaraciones institucionales para la prevención de los TCA. Alfabetización de la población

Desde 1991, la Asociación en Defensa de la Anorexia Nerviosa y Bulimia (ADANER) trabaja en la sensibilización de la población sobre los trastornos de la conducta alimentaria y en la necesidad de contar con unidades especializadas para su



tratamiento. A partir de entonces, se han producido numerosas declaraciones e iniciativas orientadas a prevenir actitudes poco saludables en relación con la alimentación.

Diversas instituciones y organismos, tanto nacionales como internacionales, han desarrollado recomendaciones para fomentar pautas de alimentación saludable. A nivel nacional, destacan varios organismos con un papel clave en este ámbito:

- **El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social**, a través de la **Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN)**, promueve directrices sobre seguridad y salud alimentaria.
- **La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC)** elabora guías y documentos científicos centrados en la nutrición y la alimentación saludable.
- **La Organización de Consumidores y Usuarios (OCU)**, desde 2018, mantiene un firme compromiso en la denuncia de productos adelgazantes engañosos. En su iniciativa *Kilos de Mentiras*, se llama a la movilización del consumidor para identificar y rechazar recomendaciones infundadas para perder peso, así como la comercialización de productos que pueden poner en riesgo la salud. Asimismo, se insiste en la necesidad de denunciar aquellos productos cuya publicidad infringe las normas, ya sea por prometer resultados inmediatos, distorsionar el conocimiento científico sobre un nutriente o alimento, o por transmitir una falsa sensación de seguridad al emplear términos como “natural”.

A nivel autonómico, también se han puesto en marcha acciones destacadas. En la Comunidad de Madrid, el *Pacto para la Promoción de la Salud y la Prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria* –vigente desde 2007– tiene como finalidad prevenir estos trastornos, promover hábitos alimentarios saludables y fomentar la salud en general. En el marco de este pacto, se firmó además un acuerdo con la industria textil para regular las tallas, argumentando que la falta de tallas adecuadas puede favorecer la aparición de trastornos como la anorexia (Ley 12/2001, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, 2021).

3.5. Marco legal para la prevención de riesgos alimentarios en la promoción de dietas

Hay varias cuestiones jurídicas en relación con los TCA que hay que tener en cuenta para comprender todos los mecanismos legales de control para su prevención en materia de difusión de contenidos relacionados con la alimentación:

- *Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad*: Esta ley regula la publicidad en general, incluyendo la publicidad de productos alimenticios. Su objetivo es evitar la promoción de estereotipos estéticos y asegurar que la publicidad no fomente hábitos alimentarios no saludables (Ley 34/1988, 1998).
- *Real Decreto 1907/1996, de 2 de agosto, sobre publicidad y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria*: Este decreto establece restricciones específicas para la publicidad



de productos con pretendida finalidad sanitaria, incluyendo alimentos y suplementos dietéticos, para proteger la salud pública y garantizar la veracidad de la información (Real Decreto 1907/1996).

- *Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid*: Esta ley establece la ordenación sanitaria en la Comunidad de Madrid, incluyendo la regulación de la publicidad y promoción de productos alimenticios para prevenir su impacto negativo en la salud pública (Ley 12/2001, 2021).
- *Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición. (2011). Revista Pediatría de Atención Primaria, 13(51), 497-500*: Esta ley establece medidas para garantizar la seguridad alimentaria y promover la nutrición saludable, incluyendo la regulación de la publicidad de alimentos para prevenir la obesidad y otros trastornos alimentarios (Ley 17/2011, 2011).
- *Decreto ley 2/2019, de 22 de enero*, modifica la *Ley 22/2010*, del Código de Consumo de Cataluña, para incorporar medidas contra los trastornos de la conducta alimentaria. Este decreto prohíbe actividades que fomenten hábitos no saludables o trastornos como la anorexia o la bulimia, responsabilizando a plataformas digitales y servicios en línea que, a pesar de conocer contenidos que promuevan estos trastornos, no tomen medidas para eliminarlos. La ley pone un énfasis especial en la protección de los colectivos más vulnerables, como los niños y adolescentes, frente a la proliferación de mensajes que pueden inducir a desarrollar trastornos alimentarios.
- *Ley 13/2022, de 7 de julio, General de Comunicación Audiovisual*: En su artículo 15, esta ley promueve un código de conducta que especifica la necesidad de reducir la exposición de los menores a la publicidad de alimentos y bebidas con alto contenido en sal, ácidos grasos “trans”, grasas y grasas saturadas o a consejos que no se ajustan a las recomendaciones nutricionales nacionales e internacionales (BOE, 2022).

3.6. Redes sociales

Se analizaron los contenidos de los últimos 10 posts difundidos por 6 *intagramers*; paufeel, realfooding, carlosriosq, lancanutri, fit_happy_sisters, hoycomemossano.

Las variables para el análisis del contenido son las siguientes:

- Grado de adhesión a la DM, identificando tan sólo los alimentos o grupo de alimentos que no están presentes o lo están muy poco en los posts.
- Si había o no referencia al segmento poblacional (edad, sexo) y actividad física al que va dirigido el consejo nutricional o las recetas culinarias.
- Referencia a la fuente primaria (artículo científico) que inspira del consejo nutricional.



3.7. Descripción general del contenido analizado a partir de publicaciones de creadores digitales sobre nutrición y recetas culinarias

Tras el análisis de la información recopilada a partir del seguimiento de los seis *instagramers* de nutrición en la plataforma de Instagram, se han identificado varios ejes temáticos comunes que estructuran los discursos sobre alimentación y salud en el entorno digital. A continuación, se detallan los principales aspectos observados:

3.7.1. Adhesión parcial y selectiva a la dieta mediterránea

Aunque muchas de las publicaciones se presentan bajo una estética de “alimentación saludable”, la adhesión real a los principios de la dieta mediterránea resulta limitada. Elementos fundamentales de este patrón alimentario, como la presencia regular de pescados azules (sardinias, caballa, boquerones, atún), las legumbres, las frutas frescas y el aceite de oliva virgen extra, están poco representados o ausentes. Además, se echan en falta preparaciones tradicionales como los sofritos de ajo, cebolla y tomate, fundamentales en la base culinaria mediterránea. Este distanciamiento refleja una interpretación parcial de lo que constituye una dieta saludable.

3.7.2. Tendencia hacia dietas restrictivas

Una de las principales características observadas es la preferencia por modelos alimentarios que excluyen ciertos ingredientes comunes en la DM. Estas dietas restrictivas suelen justificarse por motivos de salud percibida, como la mejora del sistema digestivo o la reducción de la inflamación intestinal. La eliminación de componentes como el gluten, la lactosa, los azúcares o las harinas refinadas se presenta como una opción saludable, sin especificar si estas decisiones están médicamente indicadas o si son aplicables a todas las personas.

3.7.3. Relación entre nutrientes y bienestar

Las publicaciones suelen establecer una conexión directa entre determinados nutrientes o grupos de alimentos y el estado de salud general. Los mensajes son cortos, atractivos y simplificados. La falta de conexión entre unos y otros no fomenta hábitos sostenidos en el tiempo, pero sí transmite la idea de que determinados alimentos, por sí solos, tienen la capacidad de incidir de manera directa en determinados procesos metabólicos, o prevenir enfermedades, o mejorar dolencias.

3.7.4. Construcción de una imagen de salud a través de la alimentación

Los consejos que se dan en los posts, así como las referencias constantes a los beneficios de determinados nutrientes para la salud promueven una visión idealizada de la alimentación diaria, en la que determinados alimentos se convierten en una herramienta de autocuidado. Las recetas y consejos compartidos suelen evitar ingredientes considerados poco saludables y priorizan alimentos percibidos como funcionales, novedosos o con propiedades específicas, a menudo sin fundamento científico claro.



3.7.5. Preocupación por el estado del intestino y el sistema digestivo

Uno de los temas recurrentes es la salud intestinal, que se vincula estrechamente con el bienestar general. En este contexto, se asocian ciertos alimentos con efectos positivos o negativos sobre este sistema, desde los que supuestamente “inflan” hasta aquellos que favorecen una microbiota equilibrada. Esta relación con la salud digestiva es un aspecto clave en la mayoría de los consejos nutricionales promovidos.

3.7.6. Promoción de alimentos funcionales

Dentro de las dietas promovidas, se destacan ciertos productos por sus supuestas propiedades beneficiosas. Se mencionan alimentos que pueden regular el estado de ánimo, mejorar la digestión, evitar el insomnio, o favorecer el equilibrio del organismo. También se promueven versiones alternativas de platos tradicionales, como postres sin azúcar o recetas sin harina, lo que refuerza la narrativa de lo “saludable”.

3.7.7. Ausencia de contextualización personalizada

A pesar de la abundancia de recomendaciones, las publicaciones rara vez especifican a qué tipo de personas van dirigidas ni bajo qué condiciones se aplican los consejos. Esta generalización contribuye a la percepción de que ciertos alimentos son universalmente buenos o malos, sin tener en cuenta particularidades individuales como edad, nivel de actividad física o necesidades nutricionales específicas.

3.7.8. Falta de respaldo científico y referencias académicas

En general, las publicaciones no incluyen referencias a estudios científicos o fuentes académicas que sustenten las afirmaciones realizadas. En los pocos casos en que se menciona algún tipo de estudio, la referencia no está debidamente citada, ni referenciada, lo que limita el rigor del contenido y dificulta su verificación por parte del público. La falta de respaldo académico hace que los consejos nutricionales ofrecidos carezcan de la credibilidad y el respaldo científico necesario.

3.8. Análisis crítico sobre algunas de las aseveraciones que relacionan alimentos y salud.

3.8.1. Análisis Crítico sobre Microbiota y Salud

La interacción entre la microbiota intestinal y la salud cerebral sigue siendo un área de intenso interés científico. Sin embargo, la evidencia actual no respalda afirmaciones directas ni causales sobre la capacidad de una microbiota equilibrada para prevenir o mitigar enfermedades cerebrales y psiquiátricas. Aunque estudios como los de Vicentini *et al.* (2021) destacan el impacto de la microbiota en la fisiología intestinal y neuronal, y otros como Chen *et al.* (2021) y Andrioaie *et al.* (2022) sugieren asociaciones entre disbiosis y trastornos psiquiátricos, estas investigaciones enfrentan limitaciones significativas, incluyendo sesgos metodológicos y la complejidad inherente de los sistemas metabólicos.



Por otro lado, intervenciones emergentes como el trasplante de microbiota fecal (TMF) han comenzado a mostrar resultados prometedores en el tratamiento de ciertos trastornos neurológicos y psiquiátricos. Kilinçarslan y Evrensel (2020) destacan el potencial terapéutico del TMF, subrayando su posible impacto positivo sobre el eje intestino-cerebro en casos de depresión y ansiedad. No obstante, estudios más recientes como el de Watanangura *et al.* (2024) adoptan una postura más cautelosa, insistiendo en la necesidad de estudios clínicos más amplios y controlados antes de considerar estas intervenciones como viables en la práctica clínica. Aunque ambos trabajos coinciden en el papel modulador de la microbiota sobre la salud mental, difieren en el grado de confianza sobre la aplicabilidad inmediata del TMF.

Asimismo, si bien la dieta se reconoce como un factor clave en la modulación de la microbiota intestinal, no debe interpretarse como una solución única o definitiva frente a trastornos cerebrales o psiquiátricos. La complejidad de estas patologías requiere un enfoque integrador que contemple tanto la dimensión biológica como la psicológica y social del paciente.

En conclusión, aunque la investigación sobre el eje intestino-cerebro avanza, las afirmaciones sobre los beneficios directos y aislados de la microbiota o de nutrientes carecen de suficiente rigor científico. El desarrollo de estrategias terapéuticas y preventivas efectivas dependerá de estudios longitudinales, metodologías estandarizadas y un enfoque integral que contemple tanto la complejidad metabólica como la interacción de múltiples factores. Solo, entonces, será posible diseñar soluciones basadas en evidencia sólida y adaptadas a las necesidades individuales.

3.8.2. Análisis Crítico sobre el Magnesio

La suplementación con magnesio ha sido promovida por sus beneficios en diversas condiciones de salud, incluyendo la inflamación, el estrés oxidativo y la disfunción vascular. Sin embargo, al analizar las referencias científicas disponibles, se observa que muchas de estas afirmaciones están influenciadas por estudios específicos y contextos que no permiten establecer conclusiones definitivas ni generalizaciones aplicables.

En primer lugar, la tesis de López Baltanás (2023) sugiere beneficios prometedores del magnesio para reducir el estrés oxidativo y la inflamación en modelos experimentales de síndrome metabólico y enfermedad renal crónica. Aunque los resultados son alentadores, estos hallazgos están limitados a estudios *in vitro* y en modelos animales, lo que dificulta su extrapolación a humanos debido a las diferencias metabólicas y fisiológicas entre especies.

Por otro lado, el trabajo de Garrison *et al.* (2020) en la revisión Cochrane muestra que los suplementos de magnesio tienen efectos limitados en condiciones como los calambres musculares, especialmente en pacientes mayores y durante el embarazo. La falta de ensayos clínicos controlados en otras poblaciones dificulta la evaluación de su eficacia en condiciones relacionadas, como los calambres musculares asociados al ejercicio o enfermedades como la esclerosis lateral amiotrófica.



Además, el análisis de Kaufman *et al.* (2024) resalta la posibilidad de que el magnesio tenga impactos positivos en el envejecimiento saludable, incluyendo la mejora del sueño y la cognición. Sin embargo, también enfatiza que estos beneficios suelen estar relacionados con enfoques combinados que incluyen otros nutrientes y cambios en el estilo de vida, lo que subraya la necesidad de más investigaciones para validar el efecto del magnesio de manera aislada.

Un punto crítico es que la suplementación con magnesio en personas sanas no garantiza beneficios adicionales, especialmente cuando los niveles plasmáticos de magnesio ya son óptimos. El cuerpo humano regula estrictamente este mineral, y su exceso puede generar efectos adversos, como diarrea, malestar digestivo y, en casos extremos, toxicidad en personas con función renal comprometida. Además, la complejidad de los procesos metabólicos relacionados con las condiciones como el deterioro cognitivo y los trastornos del sueño hace imposible atribuir mejoras exclusivamente al magnesio siempre y cuando los aportes de magnesio sean los adecuados.

En términos generales, la población española presenta una ingesta adecuada de magnesio y calcio, con medias diarias de 366,1 mg y 1266,6 mg respectivamente, según un análisis realizado en alimentos, bebidas y aguas comúnmente consumidas en Andalucía. Estos valores se sitúan dentro de los márgenes recomendados, lo que sugiere que no existe una deficiencia generalizada de estos minerales a nivel poblacional (Jiménez Cruz *et al.*, 2000). No obstante, esto no excluye la posibilidad de carencias en subgrupos vulnerables ni la influencia de factores locales como el empobrecimiento de suelos, que podrían justificar estrategias de intervención más específicas y contextualizadas.

En conclusión, si bien el magnesio es esencial para el correcto funcionamiento fisiológico, las afirmaciones sobre sus beneficios como suplemento deben ser tomadas con precaución. Los resultados prometedores en estudios experimentales y revisiones no son suficientes para respaldar afirmaciones universales. La recomendación de suplementación debe basarse en necesidades individuales y estar respaldada por evidencia clínica robusta que considere tanto la interacción de múltiples factores como la regulación estricta de este mineral por parte del organismo.

3.8.3. Análisis Crítico de los Frutos Rojos y su Capacidad Antioxidante

Los polifenoles presentes en alimentos derivados de plantas, como las frutas, vegetales, té y café, han demostrado tener beneficios significativos para la salud cardiovascular, mostrando propiedades antiateroscleróticas, antioxidantes y antiinflamatorias (Iqbal *et al.*, 2023). El tratamiento con polifenoles podría ser una opción suplementaria para reducir el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, pero se requieren más estudios a largo plazo con intervenciones humanas para determinar su eficacia y seguridad. Además, los desafíos en cuanto a dosis, especificidad, potencia y posibles efectos secundarios limitan su uso clínico. Aunque generalmente se consideran seguros, los polifenoles pueden interactuar con otros medicamentos y nutrientes, lo que podría generar riesgos. Se necesitan investigaciones adicionales, tanto en animales como en humanos, para abordar estos desafíos y validar su uso en la prevención y tratamiento de enfermedades como la aterosclerosis y el cáncer (Iqbal *et al.*, 2023).



El consumo de frutos rojos sí puede aportar beneficios específicos gracias a estas propiedades, pero no basta con añadirlos de forma puntual a la dieta. Su potencial saludable se activa verdaderamente cuando se consumen como parte de un patrón alimentario equilibrado, variado y sostenido en el tiempo.

3.8.4. Análisis Crítico sobre Alimentos que “Inflan el Intestino”

La investigación sugiere que los patrones dietéticos a largo plazo tienen un impacto significativo sobre las características inflamatorias y antiinflamatorias del microbioma intestinal. En este sentido, se ha observado que la adherencia a dietas específicas, como la dieta mediterránea, está asociada con efectos antiinflamatorios en el intestino (Bolte et al., 2021). Esta dieta, caracterizada por un alto consumo de frutas, verduras, legumbres, granos enteros y grasas saludables, ha demostrado ser favorable para la regulación del microbioma intestinal, lo que a su vez puede contribuir a la reducción de la inflamación crónica.

En contraste, las dietas ricas en alimentos procesados y altos en grasas saturadas, típicas de los patrones alimentarios occidentales, se asocian con un microbioma intestinal proinflamatorio, lo que puede promover el desarrollo de enfermedades inflamatorias y metabólicas (Bolte et al., 2021).

La inflamación intestinal no es una consecuencia directa de ciertos alimentos, sino que depende en gran medida de la interacción entre los alimentos consumidos y el microbioma intestinal. Aunque algunos alimentos pueden influir en la composición y la actividad de la microbiota, no es el alimento en sí mismo lo que causa inflamación, sino cómo los microbios intestinales responden a estos alimentos. De hecho, el microbioma intestinal desempeña un papel crucial en la modulación de la inflamación, ya que sus bacterias pueden producir metabolitos que influyen en las respuestas inmunológicas del cuerpo. Algunos patrones dietéticos, como los que incluyen alimentos procesados y ricos en grasas saturadas, tienden a promover un microbioma proinflamatorio, mientras que dietas equilibradas y ricas en alimentos frescos, como la dieta mediterránea, favorecen una microbiota más diversa y antiinflamatoria (Bolte et al., 2021).

Por tanto, en lugar de centrarse en la eliminación de alimentos específicos, como ocurre en algunas dietas restrictivas, lo más recomendable es adoptar un enfoque dietético integral y equilibrado, como la dieta mediterránea, que favorece la diversidad microbiana y la salud intestinal.

3.8.5. Análisis Crítico sobre el consumo elevado de Alimentos Ultraprocesados

El consumo de alimentos ultraprocesados ha sido asociado con una mayor incidencia de sobrepeso y obesidad, especialmente en adultos de mediana edad. En un estudio prospectivo realizado en España, se observó que los alimentos ultraprocesados contribuían a un aumento del riesgo de estas condiciones metabólicas entre los graduados universitarios (Berto et al., 2023).

De acuerdo con los hallazgos de Bolte et al. (2023), los patrones dietéticos están fuertemente correlacionados con grupos de bacterias que desempeñan roles funcionales en la salud y la enfermedad. Además, ciertos alimentos y nutrientes están asociados con especies bacterianas conocidas por proporcionar protección de la mucosa y minimizar los efectos antiinflamatorios. Esto sugiere que los mecanismos



microbianos a través de los cuales la dieta modula las respuestas inflamatorias en el intestino deberían ser considerados en estudios futuros. Por lo tanto, en lugar de adoptar enfoques restrictivos que eliminan alimentos específicos, se recomienda un enfoque dietético integral y equilibrado que favorezca la diversidad microbiana y promueva la salud intestinal, tal como lo propugna la dieta mediterránea.

3.8.6. Análisis Crítico de las Dietas Restrictivas sin Justificación Médica: Tendencias en la exclusión de alimentos percibidos como “poco saludables”

En los últimos años se ha observado un aumento en la adopción de dietas restrictivas, muchas veces sin una indicación médica concreta. Aunque estas prácticas suelen estar motivadas por el deseo de mejorar el bienestar general, pueden implicar riesgos nutricionales relevantes si no se planifican adecuadamente. Un caso representativo es la exclusión del gluten en personas no celíacas. Las dietas sin gluten no justificadas por enfermedad celíaca pueden conllevar una reducción significativa en el consumo de fibra, vitaminas (como la D, B12 y B9), y minerales esenciales como hierro, zinc, magnesio y calcio. Además, es frecuente que se incremente la ingesta de grasas saturadas y parcialmente hidrogenadas, por estar presentes en alimentos procesados sin gluten, lo que podría repercutir negativamente en la salud cardiovascular (Baladia *et al.*, 2022).

Otro ejemplo son las dietas libres de lactosa que están relacionadas con una reducción del riesgo de algunas enfermedades, como el cáncer colorrectal o la hipertensión (Miranda *et al.*, 2020). También, el consumo elevado de productos lácteos, leche (tanto entera como baja en grasa), queso y calcio dietético se ha asociado con un aumento del riesgo de cáncer de próstata. El *British Journal of Nutrition* publicó un estudio que analizó 33 estudios de cohorte y encontró que una elevada ingesta de productos lácteos, leche, queso y mantequilla se asociaba con un aumento en el riesgo de cáncer de próstata. Por ejemplo, un consumo diario de 400 g de productos lácteos se relacionó con un riesgo relativo (RR) de 1,02; 200 g de leche con un RR de 1,02; 40 g de queso con un RR de 1,01; y 50 g de mantequilla con un RR de 1,03. Sin embargo, el consumo de 100 g diarios de leche entera se asoció con una disminución del riesgo (RR: 0,97). Los autores señalaron que muchos de los estudios incluidos podrían estar afectados por sesgos relacionados con el cribado del antígeno prostático específico (PSA), por lo que se requieren investigaciones adicionales que ajusten este factor.

En resumen, aunque el consumo de lácteos y calcio dietético podría estar relacionado con un mayor riesgo de cáncer de próstata, la divergencia en los resultados de los tipos de productos lácteos y las fuentes de calcio sugiere que otros componentes de los lácteos, más allá de las grasas y el calcio, podrían ser los responsables del aumento en el riesgo de cáncer de próstata (Zhao *et al.*, 2022).

Un estudio de Baladía *et al.* (2022) revela que las exclusiones alimentarias más comunes entre la población corresponden a alimentos que son subjetivamente percibidos como poco saludables. Entre los más excluidos se encuentran los aditivos alimentarios, con un 27 % de la población eliminándolos completamente y un 50 % de forma parcial. La lactosa es otro componente alimentario ampliamente



excluido, con un 25 % de la población española evitando su consumo. Además de las dietas restrictivas en gluten y lactosa por decisión propia, se observa un creciente interés en dietas como la baja en FODMAP (carbohidratos de cadena corta fermentables), seguida por un 9 % de la población, y dietas flexitarianas (7 %), vegetarianas (4 %) y veganas (menos del 1 %) (Baladía et al., 2022).

Los factores de género y edad en la adopción de dietas restrictivas implican a las mujeres, en particular, que tienden a excluir más alimentos de su dieta que los hombres. Esto puede estar relacionado con una mayor preocupación por la salud general y la estética. Por otro lado, las dietas bajas en carbohidratos fermentables (como la dieta baja en FODMAP) son más comunes entre los hombres, lo cual podría estar asociado con la alta prevalencia de problemas gastrointestinales en los deportistas de mediana-alta intensidad. Estos problemas afectan entre el 30 % y el 50 % de los deportistas, y hasta un 90 % en aquellos que practican deportes de alta intensidad, lo que lleva a la adopción de estas dietas (Lis, 2019). Estas dietas bajas en FODMAP, inicialmente diseñadas para aliviar los síntomas del síndrome del intestino irritable (SII) y otras afecciones gastrointestinales, pueden comprometer el estado nutricional si se siguen sin una indicación médica. Este tipo de restricción alimentaria puede conducir a una menor ingesta de nutrientes esenciales como hierro, calcio, vitaminas del grupo B y otros micronutrientes fundamentales para el mantenimiento de la salud general (Staudacher et al., 2017).

La aplicación no supervisada de estas dietas podría conllevar un riesgo de deficiencias nutricionales, lo que subraya la importancia de su implementación bajo orientación médica.

3.8.7. Análisis Crítico de Dietas Ricas en Frutas y Verduras

El predominio de frutas y verduras en ciertos patrones dietéticos se relaciona con una menor incidencia de enfermedades cardiovasculares y coronarias. Aunque los datos sugieren también un posible efecto protector frente al ictus, aún no se han determinado con certeza ni la magnitud de ese efecto ni los mecanismos biológicos específicos responsables del beneficio observado. Es importante destacar que la reducción de carnes procesadas, embutidos, productos ahumados o fritos en la dieta, junto con el aumento de alimentos como frutas, verduras y cereales integrales, puede reducir hasta en un 30% el riesgo de enfermedades coronarias y mejorar la incidencia de otras condiciones como la diabetes tipo 2, y cáncer colorrectal (Calañas-Continente, 2005).

No debemos atribuir a un solo alimento o grupo de alimentos propiedades preventivas o curativas sobre enfermedades, ya que es el patrón alimentario en su conjunto –variado, equilibrado y acompañado de ejercicio– lo que realmente promueve la salud y reduce riesgos, siendo la dieta mediterránea un modelo sostenible y saludable, con aval histórico, cultural y científico (Calañas-Continente, 2005). Es, por tanto, necesario desvincular el imaginario social de dietas y alimentos de moda que promueven la eliminación de ciertos grupos alimentarios o la obsesión por componentes específicos.



4. CONCLUSIÓN

La expansión de contenidos nutricionales en redes sociales ha generado una narrativa simplificada y, en muchos casos, distorsionada sobre la alimentación y la salud. Este tipo de publicaciones, que suelen presentar ciertos alimentos o hábitos como soluciones rápidas y universales para lograr objetivos estéticos o de bienestar, ignoran la complejidad de los procesos metabólicos y las particularidades biológicas y sociales de los individuos. Lo más preocupante es que estos mensajes no están dirigidos a un público específico ni tienen en cuenta factores cruciales como la edad, el sexo, la etapa del desarrollo o el contexto sociofamiliar. No es lo mismo ofrecer recomendaciones nutricionales para una mujer posmenopáusica que para una adolescente en pleno desarrollo físico y emocional. Sin embargo, en redes sociales, esta distinción se pierde.

Además, los *influencers* o divulgadores que difunden estos mensajes muchas veces no consideran el impacto que pueden tener en hogares donde ya existen hábitos alimentarios frágiles o desordenados. De este modo, sus publicaciones influyen no solo a la persona que las consume directamente, sino también a su entorno, replicando y reforzando patrones que pueden ser dañinos. Las adolescentes, por ejemplo, pueden adoptar dietas restrictivas o percepciones distorsionadas del cuerpo y la alimentación, impulsadas por figuras públicas que jamás contemplaron ese perfil al compartir su contenido.

A pesar de que existen normativas como y leyes que regulan la promoción de hábitos perjudiciales, su aplicación en el entorno digital es limitada. Las redes sociales siguen siendo un espacio sin filtros claros, donde la libertad de expresión y el derecho a compartir opiniones se ejercen sin suficientes mecanismos de control. Este vacío legal y operativo deja desprotegidos a los grupos más vulnerables, que consumen estos mensajes sin contar con las herramientas críticas necesarias para filtrarlos o contextualizarlos adecuadamente.

Nos encontramos, por tanto, ante un dilema ético sobre cómo equilibrar el derecho a la libertad de expresión y a la autonomía individual para desarrollar el hábito alimentario que se desee con la necesidad creciente de proteger la salud física y mental de colectivos en riesgo. La ética en la comunicación nutricional no puede basarse únicamente en la veracidad o falsedad de una aseveración o un consejo, sino también en la responsabilidad del divulgador a la hora de entender a quién se está dirigiendo, qué consecuencias puede tener ese mensaje en la percepción de la alimentación, y cómo puede influir en contextos personales que el emisor desconoce.

En este sentido, se vuelve urgente una reflexión profunda sobre la responsabilidad compartida de *influencers*, plataformas digitales y usuarios. Es necesario avanzar hacia una regulación más específica y hacia la promoción de una cultura digital responsable, que tenga en cuenta la diversidad de cuerpos, etapas vitales y realidades sociales. La autonomía en la toma de decisiones alimentarias solo puede



ser real si está basada en información ajustada a cada realidad, y no en modelos simplistas o idealizados que, aunque bienintencionados, pueden terminar causando daño.

5. REFERENCIAS

1. Andrioaie, I., Duhaniuc, A., Năstase, E. V., Iancu, L. S., Luncă, C., Trofin, F., Anton-Păduraru, D., & Dorneanu, O. (2022). The Role of the Gut Microbiome in Psychiatric Disorders. *Microorganisms*, 10(12), 2436. <https://doi.org/10.3390/microorganisms10122436>
2. Baladia, E., Moñino, M., Miserachs, M., Fernández, T., & Russolillo, G. (2022). Tendencia de exclusión alimentaria de la población española (pp. 12-18, 29-38). Fundación Mapfre. Recuperado de <https://hdl.handle.net/10495/32910>
3. Berto, S., Navarro, R., González, A., et al. (2023). Long-term intake of ultra-processed foods and the risk of developing irritable bowel syndrome: A cohort study. *Journal of Gastroenterology and Hepatology*, 40(2), 117-128. <https://doi.org/10.1111/jgh.15993>
4. BOE. (2022, 8 de julio). Ley 13/2022, General de Comunicación Audiovisual. BOE núm. 163.
5. Boletín Oficial del Estado. (2011, 6 julio). Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición. «BOE» núm. 160. <https://www.boe.es/boe/dias/2011/07/06/> · Boletín Oficial del Estado. (2022, 8 julio). Ley 13/2022, General de Comunicación Audiovisual. «BOE» núm. 163.
6. Bolte, L. A., Vich Vila, A., Imhann, F., et al. (2021). Long-term dietary patterns are associated with pro-inflammatory and anti-inflammatory features of the gut microbiome. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 6(12), 1287-1298. [https://doi.org/10.1016/S2468-2021\(21\)003280](https://doi.org/10.1016/S2468-2021(21)003280)
7. Calañas-Continente, A. J. (2005). Nutrición basada en la evidencia. Alimentación saludable basada en la evidencia. *Endocrinología y Nutrición*, 52(Supl 2), 8-24.
8. Chen, L. L., Abbaspour, A., Mkoma, G. F., Bulik, C. M., Rück, C., & Djurfeldt, D. R. (2021). Gut Microbiota in Psychiatric Disorders: A Systematic Review. *Psychosomatic Medicine*, 83(7), 679-692. <https://doi.org/10.1097/psy.0000000000000959>
9. Comunidad de Madrid. (s. f.). Decreto 11/2007, de 1 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se crea el Consejo para el Seguimiento del Pacto Social de la Comunidad de Madrid Contra los Trastornos del Comportamiento Alimentario: la Anorexia y la Bulimia. https://gestion.comunidad.madrid/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf
10. Corno, G., Paquette, A., Monthuy-Blanc, J., Ouellet, M., & Bouchard, S. (2022). The Relationship Between Women's Negative Body Image and Disordered Eating Behaviors During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Frontiers In Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.856933>
11. Cruz, J. (2002). Teoría elemental de la gastronomía (1.a ed.). EUNSA
12. Cruz, J. (2018, junio). ¿Carnes o pescados? La dieta saludable. *Regusto: Gastronomía y Cultura Alimentaria*. <https://regusto.es/>



13. Díaz-Plaza, M. de D., Belmonte-Cortés, S., Novalbos-Ruiz, J. P., Santi-Cano, M. J., & Rodríguez-Martín, A. (2022). Publicidad y medios de comunicación en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(Spe2), 55-61. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.04179>
14. De Diego Díaz Plaza, M., Cortés, S. B., Ruiz, J. P. N., Cano, M., & Martín, Á. P. (2022). Advertising and the media in eating disorders. *Nutricion Hospitalaria*. <https://doi.org/10.20960/nh.04179>
15. Decreto Ley 2/2019, de 22 de enero, de modificación de la Ley 22/2010, de 20 de julio, del Código de Consumo de Cataluña, para incorporar medidas contra los trastornos de la conducta alimentaria. (2019). *Diari Oficial de La Generalitat de Catalunya*, 7795. <https://www.boe.es/ccaa/dogc/2019/7795/f00001-00004.pdf>
16. Dumesnil, Jean G., Jacques Turgeon, Angelo Tremblay, Paul Poirier, M. R. Gilbert, Louise Gagnon, Sylvie St-Pierre, et al. «Effect Of A Low-glycaemic Index-low-fat-high Protein Diet On The Atherogenic Metabolic Risk Profile Of Abdominally Obese Men». *British Journal Of Nutrition* 86, n° 5 (1 de noviembre de 2001): 557-68. <https://doi.org/10.1079/bjn2001427>.
17. Garrison, S. R., Korownyk, C. S., Kolber, M. R., Allan, G. M., Musini, V. M., Sekhon, R. K., & Dugré, N. (2020). Magnesium for skeletal muscle cramps. *Cochrane Library*, 2020(9). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd009402.pub3>
18. Iqbal, I., Wilairatana, P., Saqib, F., Nasir, B., Wahid, M., Latif, M. F., Iqbal, A., Naz, R., & Mubarak, M. S. (2023). Plant polyphenols and their potential benefits on cardiovascular health: A review. *Molecules*, 28(17), 6403. <https://doi.org/10.3390/molecules28176403>
19. Jiménez Cruz, D., Ruíz-Capillas, C., Moral, A., & Rodríguez, M. (2000). Determination of magnesium and calcium content in foods and estimation of dietary intake in Andalusia (Spain). *Food Additives & Contaminants*, 17(9), 775-786. <https://doi.org/10.1080/026520300415420>
20. Kantar. (s. f.). Estas son las tendencias mundiales de la alimentación en 2023. Kantar. <https://www.kantar.com/es/Inspiracion/Analytics/Tendencias-mundiales-de-la-alimentacion-en2023>
21. Kaufman, M. W., DeParis, S., Oppezzo, M., Mah, C., Roche, M., Frehlich, L., & Fredericson, M. (2024). Nutritional Supplements for Healthy Aging: A Critical Analysis Review. *American Journal of Lifestyle Medicine*. <https://doi.org/10.1177/15598276241244725>
22. Kilinçarslan, S., & Evrensel, A. (2020). Efecto del trasplante de microbiota fecal sobre los síntomas psiquiátricos de los pacientes con enfermedad intestinal inflamatoria: estudio experimental. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 48(1), 1-7.
23. La Vanguardia. «Estas Son Las Dietas Milagro Que Pueden Poner En Riesgo Tu Salud», s. f. <https://www.lavanguardia.com/comer/tendencias/20201202/6062071/dietas-milagro-peligrosopotitos-vinagre-800-calorias-grupo-sanguineo-teatoxing-omg-paleo-keto.html>.
24. Levinson, C. A., Hunt, R. A., Christian, C., Williams, B. M., Keshishian, A. C., Vanzhula, I. A., & Ralph-Nearman, C. (2022). Longitudinal group and individual networks of eating disorder symptoms in individuals diagnosed with an eating disorder. *Journal Of Psychopathology And Clinical Science*, 131(1), 58-72. <https://doi.org/10.1037/abn0000727>



25. Lis DM Exit Gluten-Free and Enter Low FODMAPs: A Novel Dietary Strategy to Reduce Gastrointestinal Symptoms in Athletes. *Sports Med.* 2019;49(Suppl 1):87-97, doi: 10.1007/ s40279018-01034-0
26. López-Gil, J. F., Chen, S., Jiménez-López, E., Abellán-Huerta, J., Herrera-Gutiérrez, E., Royo, J. M. P., Mesas, A. E., & Tárraga-López, P. J. (2023). Are the Use and Addiction to Social Networks Associated with Disordered Eating Among Adolescents? Findings from the EHDLA Study. *International Journal Of Mental Health And Addiction.* <https://doi.org/10.1007/s11469-02301081-3>
27. Miranda, J., Vázquez-Polo, M., Pérez-Junkera, G., Del Pilar Fernández-Gil, M., Bustamante, M. Á., Navarro, V., Simón, E., & Martínez, O. (2020). FODMAP Intake in Spanish Population: Open Approach for Risk Assessment. *International Journal of Environmental Research and Public Health (Online)*, 17(16), 5882. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165882>
28. Patton, G. C., Selzer, R., Coffey, C., Carlin, J., & Wolfe, R. (1999). Onset of adolescent eating disorders: population-based cohort study over 3 years. *The BMJ*, 318(7186), 765-768. <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7186.76>
29. Runfola, C. D., Von Holle, A., Trace, S. E., Brownley, K. A., Hofmeier, S. M., Gagne, D. A., & Bulik, C. M. (2012). Body Dissatisfaction in Women Across the Lifespan: Results of the UNCSELF and Gender and Body Image (GABI) Studies. *European Eating Disorders Review*, 21(1), 52-59. <https://doi.org/10.1002/erv.2201>
30. Saarsar, Amit, y Hemant Kumart. 2023. «Influence Of Social Media On Eating Disorders And Body Image». ResearchGate, noviembre. <https://doi.org/10.1113/IAHRW.2023349104>.
31. Saberes del Conocimiento. (2023). Eje intestino-cerebro-microbiota y su impacto en la salud. *RECIAMUC*, 7(2), 566-575. [https://doi.org/10.26820/re-ciamuc/7.\(2\).abril.2023.566-575](https://doi.org/10.26820/re-ciamuc/7.(2).abril.2023.566-575).
32. Sanidad pacta con el mundo de la moda una regulación de las tallas de la ropa para combatir la anorexia. (2007, 23 enero). *El País*. Recuperado de https://elpais.com/sociedad/2007/01/23/actualidad/1169506805_850215.html
33. Sanmartín, A., Ballesteros, J., Calderón, D., & Kuric, S. (2022). Barómetro Juvenil 2021. Salud y bienestar: informe sintético de resultados. In Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research). <https://doi.org/10.5281/zenodo.6340841>
34. Saucedo, G. (2011). La antropología alimentaria y nutricional. En A. Barragán & L. González (Comps.), *La complejidad de la antropología física: Tomo II* (pp. 393-425). Instituto Nacional de Antropología e Historia.
35. Segre.com. (2023). El 11-27% de los adolescentes en España presentan riesgos de desarrollar un TCA. Recuperado de <https://www.segre.com/es/sociedad/240513>.
36. Sevim, S., D. Gümüş, y Mevlüde Kızıl. 2024. «The Relationship Between Social Media Addiction And Emotional Appetite: A Cross Sectional Study Among Young Adults In Turkey». *Public Health Nutrition*, febrero, 1-13. <https://doi.org/10.1017/s1368980024000466>.



37. Staudacher, H. M., Whelan, K., Irving, P. M., & Lomer, M. C. (2017). Comparison of symptom response following advice for a diet low in fermentable carbohydrates (FODMAPs) versus standard dietary advice in patients with irritable bowel syndrome. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 30(3), 282-291. <https://doi.org/10.1111/jhn.12428>
38. Velázquez, V. V., & Martínez, L. M. R. (2013). El papel de la madre en los trastornos de la conducta alimentaria: una perspectiva psicosocial. *Psicología y Salud*, 23(1), 15-24. <https://doi.org/10.25009/pys.v23i1.511>
39. Vicentini, F., Keenan, C. M., Wallace, L. E., Woods, C., Cavin, J., Flockton, A., Macklin, W. B., Belkind-Gerson, J., Hirota, S. A., & Sharkey, K. A. (2021). Intestinal microbiota shapes gut physiology and regulates enteric neurons and glia. *Microbiome*, 9(1). <https://doi.org/10.1186/s40168-021-01165-z>
40. Watanangura, A., Meller, S., Farhat, N., Suchodolski, J. S., Pilla, R., Khattab, M. R., Lopes, B. C., Bathen-Nöthen, A., Fischer, A., Busch-Hahn, K., Flieshardt, C., Gramer, M., Richter, F., Zamansky, A., & Volk, H. A. (2024). Behavioral comorbidities treatment by fecal microbiota transplantation in canine epilepsy: a pilot study of a novel therapeutic approach. *Frontiers in Veterinary Science*, 11. <https://doi.org/10.3389/fvets.2024.1385469>
41. Wilksch, S. M., O'Shea, A., Ho, P., Byrne, S., & Wade, T. D. (2020). The relationship between social media use and disordered eating in young adolescents. *International Journal of Eating Disorders*, 53(1), 96-106. <https://doi.org/10.1002/eat.23198>
42. Yang, Liu, Cheng Guo, Gengyin Li, Gan Kai-Peng, y Jingrui Luo. 2023. «Mobile Phone Addiction And Mental Health: The Roles Of Sleep Quality And Perceived Social Support». *Frontiers In Psychology* 14 (septiembre). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1265400>.
43. Zhao, Z., Wu, D., Gao, S., Zhou, D., Zeng, X., Yao, Y., Xu, Y., & Zeng, G. (2022). The association between dairy products consumption and prostate cancer risk: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Nutrition*, 129(10), 1714-1731. <https://doi.org/10.1017/S0007114522002380>