

Trabajo Fin de Grado

La anorexia en blogs: para un cambio de perspectiva de las autoridades sanitarias y de la Opinión Pública

Autora:

Blanca Lafuente Martínez

Directora:

María Gómez y Patiño

Facultad de Filosofía y Letras
2012

ÍNDICE

Resumen	2
1. Introducción: justificación del trabajo y estado de la cuestión	2
1.1 Justificación de la elección del tema y visión personal.....	2
1.2 Contextualización del tema	4
1.3 Estado de la cuestión	9
2. Objetivos de la investigación	14
3. Hipótesis.....	15
4. Metodología de investigación	16
4.1 Selección de la muestra	17
5. Desarrollo analítico.....	18
6. Conclusiones.....	29
7. Bibliografía	32
8. Webgrafía.....	34
9. Anexos	37

Resumen

Los blogs pro-anorexia permiten que las enfermas se expresen libremente al margen de la opinión pública dominante. Los medios de comunicación los localizaron en 2004, los enfocaron como un problema necesario de erradicar y los convirtieron en asunto de prioridad pública e institucional, tal y como postula la teoría de la *agenda-setting*.

Durante un año, los blogs se vieron sometidos a un control mediático y de las autoridades sanitarias. Tras este periodo el tema desapareció tanto de las agendas periodísticas como políticas, convirtiéndose en “latentes” para la opinión pública.

En la actualidad, el fenómeno bloguero pro-anorexia persiste y continúa expandiéndose. Mediante análisis de contenido y del discurso de una selección de cuatro blogs se tratará de reflejar la realidad del movimiento pro-anorexia. Se tratará de ofrecer una nueva perspectiva para que las autoridades sanitarias aborden el problema.

Palabras clave: *blogs, anorexia, agenda-setting, opinión pública, análisis discurso, solución, prejuicios, perspectiva, autoridades sanitarias.*

1. Introducción: justificación del trabajo y estado de la cuestión

1.1 Justificación de la elección del tema y visión personal

Mi preocupación personal parte de la idea de que la anorexia y los blogs que la promueven son temas que en la actualidad permanecen “latentes” para la opinión pública, pero tuvieron periodos en los que resultaban prioritarios en *agenda-setting* de medios, institucional y pública.

El primer contacto que tuve con el movimiento pro-anorexia fue aproximadamente en el año 2005, cuando tenía 15 años. El programa *Channel nº 4* del canal televisivo *CUATRO* dedicó un especial para mostrar al público este fenómeno que se estaba gestando en Internet, era la primera vez que escuchaba algo sobre el tema. Las enfermas, que solían tener edades cercanas a la mía, compartían consejos y fotografías de mujeres delgadas y

estaban convencidas de que la anorexia era un estilo de vida que la sociedad no podía comprender. Todo ese universo desconocido para mí, apareció en mi vida y me llamó la atención poderosamente. No podía concebir que una persona pudiese ansiar tanto la delgadez como para arriesgar su vida.

Desde el momento en que descubrí su existencia, comencé a visitar con frecuencia blogs y foros pro-anorexia, y a interesarme profundamente en los TCA. Al principio lo contemplaba con incredulidad, los medios de comunicación lo reflejaban de una forma tan apocalíptica, que parecía fruto de una broma originada en algún sector marginal de Internet. Lamentablemente, no era así, la anorexia es real. Me sentía impotente, incluso enviaba comentarios anónimos a las autoras, rogándoles que volviesen a pensar con claridad, sin éxito. No podía comprender que un acto voluntario, como es ponerse a dieta, pudiese tornar en una enfermedad mental.

La asociación *Protégeles* se puso en marcha en 2004 para detener el fenómeno, clausurando los espacios pro-anorexia. Con el problema bajo control, la opinión pública perdió el interés. No comprendía por qué ya no se trataba el asunto, observaba que continuaban creciendo y emigraban de unas plataformas a otras (de foros a blogs, hasta redes sociales). No era solo impresión personal, mis sospechas se confirmaron con una noticia de *El País* con fecha de septiembre de 2011: los contenidos pro-anorexia habían crecido en Internet un 450%¹ durante los últimos años. ¿Cómo era posible que este fenómeno, supuestamente controlado, se extendiese de esa manera?

Es un problema de carácter social que parece permear cánones de belleza imposibles. Desde los medios de comunicación se incita a la sociedad a vivir a dieta, con una preocupación exagerada por la figura, con publicidad de productos supuestamente saludables, y de cosméticos milagrosos. Además, todas las protagonistas del medio audiovisual generan la impresión de que estar delgada es sinónimo de éxito. La preocupación no surge hasta que no sobresalen los huesos.

A falta de soluciones a gran escala, esta investigación tratará de desentrañar cómo son los blogs pro-anorexia para conocer la visión de sus

¹ 450% según la noticia, 470% según el informe de la Agencia de Calidad de Internet (IQUA)

autoras sobre el tema, en busca de alguna posible solución que no se haya planteado todavía.

1.2 Contextualización del tema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la anorexia es una enfermedad mental, cuyos afectados son mujeres en un 90-95%². Es un círculo vicioso autodestructivo que afecta también a personas que no deberían tener una preocupación real por su peso, aspecto que puede resultar incomprensible para quienes no lo sufren.

No se suele prestar atención a la enfermedad hasta que sus consecuencias físicas no se perciben a simple vista: una queja frecuente entre las enfermas es que ni siquiera sus médicos se preocupan por ellas si no se encuentran ya desnutridas.

Parece ser que los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) solían sufrirse en privado antes de la existencia de los blogs, un hecho que se conoce gracias a testimonios reales publicados en libros como *Días perdidos* de Marya Hornbacher. Ahora, a través de ellos, las enfermas disponen de una nueva vía de expresión, donde mantienen su anonimato y pueden desahogarse libremente. Así se creó un movimiento que se ha denominado “pro-anorexia”, porque se considera que promueve la enfermedad, observado en blogs, foros, chats y redes sociales, donde las enfermas buscan apoyo y comprensión de personas que se encuentran en su misma situación.

a) Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA): visión médica, psicológica y sociológica

Antes de profundizar en el movimiento pro-anorexia, se introducirá qué son los TCA desde el punto de vista médico, psicológico y sociológico.

La anorexia y la bulimia se definieron en la *Clasificación Internacional de las Enfermedades de 1992*, un documento de la OMS que las describe como enfermedades psiquiátricas englobadas dentro de los TCA. Se caracterizan por la presencia de una pérdida deliberada de peso, inducida y mantenida por el

² Por esta razón se tratará en femenino a las enfermas y a las autoras de blogs. Según IQUA (2011), encontramos un chico por cada 9 chicas enfermas. La presencia de hombres en la comunidad blog resulta escasa.

propio enfermo. Sus síntomas fueron concretados en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales* (DSM-IV) (1995).

Tabla de criterios de diagnóstico de los TCA

Anorexia Nerviosa	Bulimia Nerviosa
<ul style="list-style-type: none"> -Rechazo a mantener un peso corporal normal o por encima del mínimo para su edad y su talla. -Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obeso, incluso estando por debajo del peso normal. -Alteración de la percepción del peso o silueta corporales, exageración de su importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal. -Presencia de amenorrea; por ejemplo ausencia de al menos tres ciclos menstruales consecutivos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Atracones recurrentes -Conductas compensatorias inadecuadas de manera repetida, desde provocación del vómito o uso de laxantes hasta ayunos y excesivo ejercicio. -Las dos anteriores ocurren al menos dos veces a la semana durante un periodo de 3 meses. -La autoevaluación está exageradamente influida por el peso y la silueta corporales.

DSM-IV (1995)

Se definen por separado, pero en opinión de la psicóloga Nuria Molinero (2009:33): “son las dos caras de la misma moneda”. Según el Defensor del Menor (2004) anoréxicas y bulímicas comparten el deseo de estar delgadas y suelen alternar episodios de uno y otro trastorno.

Contreras y González (2010) citando a Bemporad, afirman que el origen de los TCA es incierto, a pesar de los múltiples intentos por desentrañarlo. Lo que sí parece cierto, desde la perspectiva sociológica, es que las enfermas comparten conductas semejantes (Cánovas, 2005).

Con el desarrollo de la pubertad, las adolescentes dejan de identificarse con la familia y aumentan sus relaciones extrafamiliares, entablan amistades que se ven marcadas por la inestabilidad. Desean sentirse integradas y necesitan la aprobación del resto del grupo, por eso se dejan llevar por los gustos y comportamientos de los demás. Según Molinero (2009), actúan por

imitación y comparación, lo que constituye un factor de riesgo, puesto que la comparación incluye el aspecto físico y entraña el riesgo de iniciarse en las dietas, que pueden desembocar en un TCA (Carrillo, 2005).

A medida que avanza la enfermedad, esas relaciones sociales que habían forjado se deterioran, se sienten incomprendidas por el resto de la sociedad y terminan encerrándose en sí mismas (Carrillo, 2005). La teoría que explica este comportamiento se plantea en el informe del Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid (2004): las enfermas necesitan tener todas las situaciones de su vida bajo control y desprecian todo aquello que se les escapa, entre lo que se incluyen las relaciones sociales, que Carrillo (2005) describía como fluctuantes e inestables.

Buscan una vía de escape y el apoyo de las únicas personas que creen que pueden comprenderlas de verdad: otras enfermas. Así que crean comunidades en Internet para desahogarse desde el anonimato y entablan amistades tan íntimas que pueden llegar a traspasar las pantallas. La parte negativa es que algunas parecen reflejar una cierta apología de su enfermedad, que les impulsa a empeorar (Molinero, 2009).

Gramática (2010) y Campos (2007) defienden que la comunidad pro-anorexia se establece como un refugio en el cual pueden expresar un punto de vista transgresor respecto al discurso social dominante sin sentirse juzgadas.

b) Los Trastornos de la Conducta Alimentaria desde la perspectiva de las blogueras pro-anorexia

Los términos “anorexia” y “bulimia” no significan lo mismo para las enfermas que para médicos y psiquiatras. En su comunidad impera un argot propio que se detalla a continuación:

- *Ana*: Es un eufemismo de “anorexia”, pero también de “anoréxica”. En numerosos blogs se concibe como una entidad personificada o incluso como una diosa o reina. (Defensor del Menor, 2004).

- *Mía*: Similar a la expresión *Ana*, pero con un matiz distinto. Recurrir a los vómitos suele suponer una señal de debilidad para las anoréxicas más radicales. Así lo contempla una autora de un blog llamado *Diario de una princesa*: “he recurrido a mia... espero no ser tan debil como lo he sido esta noche buagg me odio”.

- *Wannabe*: Del inglés “want to be”, querer ser. Según Campos (2007: 134) se trata de “personas que no han desarrollado a lo largo de su vida conductas anoréxicas pero que, sin embargo, desean comenzar a hacerlo, generalmente para atajar una situación de sobrepeso”.

- *Thinspiration*: Del inglés “thin”, delgada, e “inspiration”, inspiración. Son mujeres delgadas (modelos, actrices, desconocidas...) a las que se quieren parecer. Lo abreviaron a *thinspo* para dificultar su localización por la red. También existen las *reverse thinspo*, imágenes de personas con sobrepeso que animan a no seguir su ejemplo (IQUA, 2011).

- *Princesa*: Es un apelativo afectuoso con el que se refieren a ellas mismas. Son aquellas que pretenden seguir el camino de la anorexia como estilo de vida (Sidun, 2012). Suelen usar la abreviatura *prin* por la misma razón que *thinspo* (IQUA 2011).

- *Self-injury*: Son lesiones que se auto infringen las enfermas. Para ellas es una vía de desahogo y de castigo cuando fallan a *Ana* o *Mía*. “La autoagresión y la autolesión, son utilizadas por algunos enfermos/as precisamente para desplazar la atención hacia algo más corporal y palpable, intentando eludir así pensamientos relativos a la angustia interior que sienten y que se encuentra entre las causas de la enfermedad” (Cánovas, 2005:34).

Esta jerga propia es un símbolo que distingue a la comunidad pro-anorexia como un fenómeno que Campos (2007) ha definido como “movimiento subcultural”, pero no mantienen una filosofía común y homogénea. Sus puntos de vista respecto a la enfermedad y sus circunstancias pueden chocar, y, sin embargo, se sienten unidas en comunidad por poder expresarse al margen del contexto sociocultural dominante.

c) Los contenidos pro-anorexia ¿Por qué se consideran peligrosos?

Según el Defensor del Menor (2004), los contenidos de los blogs pro-anorexia son peligrosos para los menores porque suponen una amenaza. Consideran que habría que contrarrestarla, cerrando el mayor número posible de estos blogs, y creando alternativas que faciliten información contrastada y veraz. Por su parte, Carrillo, Jiménez y Sánchez (2012) agregan que los adolescentes son los públicos más influenciados por los medios de

comunicación en general e Internet en particular. Además exponen que los contenidos pro-anorexia son un importante factor de refuerzo para que los TCA persistan en quienes hayan comenzado a padecerlos. Añaden que los contenidos más peligrosos son las imágenes de anoréxicas y los trucos para adelgazar o vomitar. Incluso algunos llegan más lejos y muestran una forma de pensar sectaria. El informe de la Agencia de la Calidad de Internet (IQUA) (2011) menciona la existencia de unos modos de comportamiento estipulados que se asemejan a un juramento religioso, dado que se dirigen a una diosa ficticia que llaman *Ana*. Cabe destacar que todos los consejos, trucos y dietas que ofrecen se propagan en calidad de verdades indiscutibles, armando una compleja red de desinformación incontrolada, cargada de falsos mitos y datos incorrectos que están al alcance de cualquier persona que utilice un motor de búsqueda común, como puede ser *Google*.

Comparación entre los resultados de la búsqueda de términos por parte del informe de IQUA (2011) y los que corresponden a septiembre de 2012

	IQUA (2011)		Septiembre de 2012	
	RESULTADOS	SEGUNDOS	RESULTADOS	SEGUNDOS
Anorexia y Bulimia	3.070.000	0'14	14.200.000	0'22
Ana y Mia	403.000	0'10	3.570.000	0'14
Pro Ana y Pro Mia	35.000	0'05	1.130.000	0'14

Elaboración propia

1.3 Estado de la cuestión

a) El origen de los blogs pro-anorexia

En el congreso *Interpsiquis* 2011, Barrera *et. al.* (2011:3) explicaron que “las páginas web que promulgan la anorexia y la bulimia nacieron a principios de este siglo, sufriendo un fuerte crecimiento entre 2001 y 2003”, a lo que Ayelen Sidun (2012:8) agrega que “fueron creados, en un primer momento, para contradecir a los sitios que ofrecían apoyo y animaban a recuperarse de la anorexia.”

En un blog pro-anorexia titulado *Mianaly*, la autora explica que asistió en 2004 a una conferencia de la Universidad Autónoma de México (UNAM), donde se trató el tema. Respalda la afirmación de Sidun (2012), destaca la existencia de una página web que durante el año 2000 ayudaba a las enfermas de anorexia y bulimia a recuperarse. Creó los términos *Ana* y *Mía* para endulzar la realidad, al igual que *pro-ana* y *pro-mía* a favor de la recuperación. Para minar sus esfuerzos, se creó www.princesasdeporcelana.com, un espacio que defendía la anorexia como estilo de vida. Su clausura se produciría un 16 de enero, fecha considerada como “cumpleaños de *Ana*”, que además coincide con el de Kate Moss, modelo repetidamente representada en imágenes *Thinspiration*.

b) Evolución de la presencia de la anorexia y los espacios pro-anorexia en medios de comunicación, según la teoría de la agenda-setting

Medios de Comunicación y Opinión Pública se encuentran íntimamente ligados a través de la teoría de la *agenda-setting* (McCombs, 1972) que postula que los temas que ocupan el interés de los medios de comunicación se extienden a la preocupación social y política. La anorexia y los blogs que la defienden son un ejemplo de lo que sucede cuando los medios de comunicación prestan atención a un tema.

Resumiendo brevemente el artículo “Historia mediática de la Anorexia”, de Marta Martín (2010), se pueden destacar los siguientes hitos de la presencia de los TCA en medios de comunicación:

- Década 1940: Algunos especialistas ingleses en psiquiatría comienzan a advertir trastornos alimenticios que nunca se habían observado.

- Mediados de la década 1970: Aparecen los primeros artículos científicos sobre el tema en Italia y Estados Unidos.

- A partir de 1980: Cada vez surgen más publicaciones médicas, y las primeras que se redactan en España.

- 1982: Nace la publicación especializada *Internacional Journal of Eating Disorders*.

- Hasta finales de la década de 1990: Las apariciones en los medios de comunicación españoles son escasas y prácticamente anecdóticas.

- 1996: Asciende el número de informaciones en España. Destacan noticias como la suspensión de la gira del grupo *The Cranberries*, por la anorexia de su vocalista; o la bulimia que sufre Diana de Gales.

- 1999 Es el año decisivo. La anorexia se convierte en un verdadero problema social, y se toman medidas políticas. Coincidiendo con la Pasarela Cibeles, se celebra un coloquio sobre trastornos alimenticios, organizado por la Asociación Nacional de Informadores de la Salud. Se produce un consenso entre medios, opinión pública y comunidad política por la necesidad de prestar atención y buscar soluciones a la enfermedad.

- Desde 1999: Decece gradualmente el interés, el tema queda en un estado latente. Martín (2010) sugiere que es a causa de la facilidad que tienen los espacios informativos para construir pseudo-resoluciones a problemas que finalmente quedan sin erradicar.

La evolución del fenómeno pro-anorexia en la agenda de medios, pública e institucional se asemeja a la que experimenta el propio tema de la anorexia.

Campos (2007) expone cómo apareció el tema en los medios de comunicación: En 2004, el Show de Oprah Winfrey dedicó un programa especial al fenómeno, que hasta entonces había pasado desapercibido. Logró situarlo en el punto de mira de la opinión pública y de las agendas de todos los medios. Se tomaron medidas desde asociaciones contra la anorexia y algunos

servidores como *Yahoo* o *Microsoft* desactivaron varios espacios. A España no tardó en llegar y la secuencia fue similar. Gracias a su aparición en los medios, la iniciativa *Protégeles* se sumó a la lucha contra la apología de la anorexia y la bulimia en Internet. Sin embargo, a pesar de que su acción fue muy efectiva durante el primer año de trabajo, no ha publicado más informes sobre su actividad desde 2005, en ese mismo año se celebró también el primer y último Congreso sobre Anorexia y Bulimia en Internet.

Desde 2005 se pierde gradualmente el interés, tal y como explicaba Martín (2010). Aunque el fenómeno permanece en Internet, el tema se queda latente en la opinión pública y solo se rescata en ocasiones puntuales:

- En 2009 surgió una campaña similar a la de *Protégeles*, impulsada por el cantante de rap Porta. Trató de localizar y denunciar espacios pro-anorexia través de su campaña *Porta Aporta*. Sin embargo, en la actualidad no existe rastro de la página web oficial www.portaaporta.es, ni ningún documento que determine el éxito de la campaña. Por otra parte, el canal televisivo *CUATRO* emitió el documental *21 días sin comer*, y un programa de *Telecinco* habló sobre uno de los blogs que se analizarán en esta investigación. Mencionan el fenómeno como si se acabase de descubrir: “La reportera del programa que presenta Nacho Abad, Gracia Solera, ha encontrado en Internet una red de anoréxicas que se da apoyo mutuo a la hora de perder peso de forma enfermiza hasta el punto de organizar competiciones.”

- En 2011 se registró el último intento del Ministerio de Sanidad para erradicar el movimiento pro-anorexia. *Tuenti* y *Facebook* se suman a la iniciativa después de conocer el resultado del informe de IQUA (2011), mientras que *Twitter* rechaza la petición de ayuda de Sanidad.

A la hipótesis de Martín (2010) se suma una teoría mencionada por Campos (2007), que extrae del sociólogo Stanley Cohen: el marco de los contenidos pro-anorexia y la reacción que provocan en los medios de comunicación y en la opinión pública, se asocia con el concepto de “pánico moral”, que es una reacción de medios de comunicación, sociedad y agentes políticos ante una problemática originada en un grupo subcultural o minoritario y que supone una amenaza para los valores e intereses de la sociedad. El pánico moral conmueve a la opinión pública pero se tranquiliza tan pronto

como el sector político ofrece una solución, haciendo parecer que mantienen el asunto bajo control. Pero la proliferación de los espacios pro-anorexia indica lo contrario.

c) Marco legal

Según el informe de IQUA (2011), el eco mediático nunca ha llegado a lograr la retirada y persecución de los contenidos pro-anorexia. Para ello sería necesario un marco legal sólido, pero solo se pueden tener en cuenta las siguientes normas jurídicas:

- “Protección sociocultural”, ley 6/1995 de 28 de marzo, de garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid: Barrera *et. al.* (2011) consideran que es la única ley a la que pueden acogerse los organismos que, como el Defensor del Menor, desean erradicar el fenómeno. Ampara a los menores de contenidos publicados que puedan resultar dañinos para su correcto desarrollo, pero solo es aplicable a la Comunidad de Madrid.

- Art. 8, Ley 34/2002 de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico (LSSI): Permite adoptar las medidas necesarias para que se interrumpa la prestación de un servicio o se retiren los datos que atenten o puedan atentar contra, entre otros principios, “la protección de la salud pública” y “la protección de la juventud y de la infancia”. A ella se pueden acoger las plataformas que se quieran sumar a la iniciativa del Defensor del Menor y *Protégeles* en la lucha contra los sitios web pro-anorexia, como fue el caso de *Tumblr*, *Facebook* y *Tuenti*, aunque con una sencilla búsqueda, se descubre que su labor no ha resultado efectiva³.

- Código Penal: El Defensor del Menor solicitó en 2010 una modificación del Código Penal que permita tipificar los contenidos pro-anorexia de delito y así lograr cerrar, por orden judicial, los espacios que se incluyan en esta categoría, pero no lo consiguió. En Francia sí logró salir adelante una propuesta similar, que prohíbe la publicidad que promueva la anorexia,

³ Buscando *Tumblr pro ana* en *Google*, se descubre que todavía existen perfiles cargados de connotaciones que promueven la anorexia, como <http://skinbones-and-size0.tumblr.com/>; buscando *Facebook pro ana* aparece como segundo resultado una página completamente pro-anorexia <http://www.facebook.com/pages/Princess-Pro-Ana/119195001539853>. *Tuenti* no resulta tan accesible porque es una red social privada.

incluyendo la que pueda localizarse por Internet, con penas de hasta dos años de prisión y 45.000 euros de multa.

- Artículo 20 de la Constitución Española de 1978: En el polo opuesto se encuentra *Twitter*, que se negó por completo a acceder a la petición del Ministerio de Sanidad, amparándose en el derecho a la libertad de expresión de sus usuarios.

Según el informe de IQUA (2011:13), las plataformas proveedoras, como por ejemplo *Blogger* (dependiente de *Google*), deberían tomar la iniciativa y comprometerse con la causa, puesto que “debido a su tolerancia se convierten en una plataforma que protege la creación de más páginas de este tipo”. Sin embargo, siempre se repite el mismo proceso, mencionado por Contreras y González (2010:112), que citan a Fanjul: “Al mismo tiempo que se clausura uno de ellos, sus adeptos vuelven a crearlo con otro nombre, de tal manera que cada día es posible encontrar nuevos espacios pro-anorexia y pro-bulimia”.

d) Marco de referencia: Investigaciones previas sobre el fenómeno

Según afirma Campos (2007), existen dos grandes tendencias:

1) La que trata de averiguar si los sitios pro-anorexia pueden favorecer, alimentar o provocar el desarrollo de un TCA. Un ejemplo es la investigación citada por Contreras y González (2010), realizada por Harper, Sperry y Thompson (2008) en la cual experimentaron con 1575 mujeres para evaluar los efectos de visualizar contenidos pro-anorexia. Concluyeron que quienes los contemplaban sufrían después mayores niveles de insatisfacción corporal.

2) La que se interesa por el fenómeno en sí mismo, en un sentido sociológico, antropológico, etc.

Campos (2007:137) es el único que trata de buscar otra perspectiva para enfocar tema como un fenómeno subcultural: “construcciones culturales que se enfrentan a la cultura hegemónica por medio de su adopción caricaturizada”.

2. Objetivos de la investigación

A continuación se enumerarán los objetivos que se pretenden alcanzar mediante este trabajo de investigación:

- **Ojetivo 1: Conocer mejor la enfermedad.** El estudio de Campos (2007) plantea una nueva concepción de los espacios pro-anorexia que puede abrir nuevas vías de investigación. Los blogs parecen ser el único lugar donde las enfermas expresan libremente su opinión, desde el anonimato y al margen de la opinión pública dominante. Se sienten capaces de emitir informaciones que no revelarían en sus círculos sociales ni a sus médicos o terapeutas. Por tanto, los blogs supondrían un medio de aprendizaje sobre TCA que se pondría al servicio de los especialistas sanitarios para poder estudiar su origen, síntomas, comportamientos y todo tipo de cuestiones que nunca hayan abordado, todo ello en busca de nuevas terapias de curación. Los blogs que relatan la crudeza de vivir una enfermedad así pueden incluso ser aprovechados en beneficio de la opinión pública, descubriendo la realidad de una enfermedad que no se toma lo suficientemente en serio hasta que sus consecuencias físicas no son visibles. Así las enfermas ganarían una credibilidad que podría ofrecerles confianza para manifestar públicamente su malestar y así encontrar la ayuda que necesitan.

- **Objetivo 2: Derribar los prejuicios establecidos.** Los blogs pro-anorexia siempre se contemplan como un enemigo que hay que atacar, no se tiene en cuenta que se trata de un medio de socialización para unas enfermas que tienden a cerrarse en sí mismas. Parece no haber existido nunca un interés por averiguar su punto de vista, no se ha dado a conocer nada sobre ellas más allá del comportamiento sectario o de apología de la anorexia. Se intentará averiguar si existe esa defensa de la enfermedad.

- **Objetivo 3: Evaluar las características del fenómeno pro-anorexia para indagar cuáles son las dificultades a las que se han enfrentado las autoridades sanitarias⁴ en el intento de erradicarlo.** Siempre los medios de comunicación han tratado el tema, lo han reflejado como un problema, de

⁴ Se trata de todos aquellos organismos que han tratado de combatir el problema de los blogs pro-anorexia. Se incluye la asociación Protégeles, que colabora con el Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid, organismo dependiente del Ministerio de Sanidad del Gobierno de España.

modo que la opinión pública se ha sentido amenazada y el sector político ha reaccionado atacándolo. Destacan la iniciativa *Protégelos* y la propuesta de modificación del Código Penal. Pero los contenidos pro-anorexia se multiplicaron en un 470% desde 2006 (IQUA, 2011) en lugar de desaparecer.

Es posible que la solución apropiada no sea erradicarlos, sino dejar de verlos como un problema, teniendo en cuenta los Objetivos 1 y 2. Se trata de buscar una nueva perspectiva de enfoque que permita encontrar nuevas soluciones que satisfagan tanto a las enfermas, como a la opinión pública.

La aspiración última sería la de poder ofrecer a la sociedad una visión realista sobre lo que ocurre en el panorama que se ha definido como pro-anorexia. En última instancia, sería deseable que este trabajo llegase a tener una utilidad real en el plano político, que gracias a él las autoridades sanitarias cambiasen la forma de enfocar el problema para encontrar nuevas soluciones, entre ellas, la posible búsqueda de una terapia psicológica basada en las cualidades de los blogs.

3. Hipótesis

Para cumplir los objetivos marcados, se tratará de llegar a unas conclusiones que validen las siguientes hipótesis:

- HIPÓTESIS 1: Las medidas tomadas por las autoridades sanitarias han fracasado debido a la heterogeneidad del movimiento pro-anorexia.
- HIPÓTESIS 2: Los blogs pro-anorexia pueden dividirse en dos grupos diferenciados: los que promueven la enfermedad y los diarios personales.
- HIPÓTESIS 3: Los blogs pro-anorexia abren un nuevo camino para el conocimiento de la enfermedad, y por tanto para su cura.
- HIPÓTESIS 4: La mayoría de autoras de blogs pro-anorexia no están orgullosas de su modo de vida y son conscientes de su enfermedad.
- HIPÓTESIS 5: Las relaciones que se establecen entre las autoras de blogs son muy fuertes y cercanas.

Todas las hipótesis intentan borrar la visión negativa de que los blogs, si bien, eliminar los blogs resulta inviable según Contreras y González (2010),

que observaron que a medida que se clausuran unos espacios, nacen otros nuevos.

4. Metodología de investigación

Para abordar las cuestiones planteadas en los apartados de Conclusiones e Hipótesis, se plantea analizar en profundidad una muestra de blogs pertenecientes a la comunidad pro-anorexia. Según la investigadora Irene Vasilachis (2008), la metodología cualitativa es interpretativa y utiliza métodos de análisis sensibles a las personas estudiadas y al contexto social en el que los datos son producidos. Además agrega que es relacional y se sustenta, fundamentalmente, en la comunicación. Los blogs son un medio de expresión, así que es una opción adecuada para investigarlos, a través del análisis del discurso. Pero también se utilizará el método de análisis del discurso, que algunos autores consideran cuantitativo

- Análisis de contenido: Se aplicará sobre los textos de los blogs pro-anorexia. Según Cano y González (2010:3), que citan a Graneheim y Lundman, el análisis de contenido va más allá de la descripción de los componentes obvios y visibles de los datos, para abstraerlos e interpretarlos, accediendo así a su significado oculto. Ayuda a desentrañar qué pretenden transmitir realmente las blogueras. Es una técnica mixta: cualitativa y cuantitativa. Según explica el sociólogo Jaime Andréu Abela (2003:14), el análisis de contenido implica descomponer el texto y codificarlo para poder representarlo mediante índices numéricos. Citando a Hostil (1969) agrega que “la codificación es el proceso por el que los datos brutos se transforman sistemáticamente en unidades que permiten una descripción precisa de las características de su contenido”. Andréu (2003) cita a Bardin y explica que el análisis de contenido se basa en la enumeración y reglas de recuento de presencia, frecuencia, frecuencia ponderada, intensidad, dirección, orden y contingencia de los elementos en los que se ha codificado el texto. En este caso, los términos codificados son: *diosa*, *princesa*, *Ana*, *Mía*, *Thinspiration* y *Wannabe*. Los no codificados son: “enfermedad”, “anorexia”, “bulimia” y “trastorno”. El uso de los términos codificados parecería indicar una afinidad

con el pensamiento pro-anorexia. Mientras que los no codificados indicarían neutralidad.

- Análisis del discurso: Se llevará a cabo para conocer el contexto en que se emplean los términos anteriores. Según Andréu (2003:10), “El análisis de discurso hace referencia fundamentalmente al acto conversacional y a los procesos estructurales de interacción que en él se producen.” Los blogs son un medio de expresión y de interacción, un factor interesante si se tiene en cuenta la dificultad de las enfermas para socializarse. Por su parte, Teun A. Van Dijk (1999:30), cita a Farr y Moscovici y explica que la memoria social es el conjunto de creencias de los miembros del mismo grupo o cultura, que comparten con el resto a través del discurso. La comunidad pro-anorexia es un grupo social que comparte una cultura (Campos, 2007), de modo que también reflejan sus creencias en su discurso.

Como fin último, se tratará de conocer la opinión de las enfermas acerca de cómo sociedad, Sanidad y medios de comunicación conciben su situación, además de lo que piensan sobre sí mismas, y su grado de conciencia de la enfermedad. También se reflejará la evolución de las autoras de los blogs desde sus inicios hasta el fin de la investigación.

4.1 Selección de la muestra

Se seleccionarán cuatro blogs distintos: dos que a simple vista se aproximen a la ideología pro-anorexia y dos con aspecto de diario personal. Se tendrá en cuenta que registren actividad 1) durante el año 2012, dado que se está estudiando el fenómeno en la actualidad, y 2) durante más de dos años.

Los seleccionados son:

- **BLOG 1:** <http://solamente-yo-seda.blogspot.com> analizado desde el 9/06/2010 hasta el 31/08/2012, en calidad de diario personal.

Es un blog popular dentro de la comunidad pro-anorexia. Atrae al público debido a la forma dramática y detallada de describir su vida diaria, así como su enfermedad. Está redactado con gran claridad expositiva y el blog es limpio y ordenado.

- **BLOG 2:** <http://lachicaquerezabaakurtcobail.blogspot.com> analizado desde el 24/06/2009 hasta el 31/08/2012, también como diario personal.

Destaca por la edad de su autora, de 30 años, confirmando la opinión de Carrillo (2005: 123): “la propagación de los TCA no solo se amplía a edades menores de las normalmente establecidas, sino también por encima de esta horquilla, presentándose casos en población mayor y en mujeres maduras en edad de trabajar”. Se observa un gran compromiso con el tema de las medidas de clausura de blogs.

- **BLOG 3:** <http://dulcelocura-lupe22.blogspot.com.es> y <http://entredosmundos-22.blogspot.com.es>⁵ Analizado desde 5/01/2009 hasta 12/06/2012, seleccionado en calidad de blog promotor de la enfermedad.

Resulta ser un caso grave porque la autora alcanzó 33 kg de peso midiendo 1’70 m, fue hospitalizada, practicó largos ayunos y ha sido citada por los medios de comunicación. Su lenguaje resulta ofensivo hacia las personas con sobrepeso.

- **BLOG 4:** <http://prinzessinlorelaiwannabeana.blogspot.com> analizado desde el 7/01/2008 hasta 11/08/2012. Elegido como blog pro-anorexia de carácter sectario.

Concibe la anorexia como modo de vida e incluso como religión. Apenas ofrece datos personales. Se asemeja a un manual y cuenta con un elevado número de seguidores y comentarios.

5. Desarrollo analítico

5.1 Resultados del análisis de contenido

Una vez analizados los blogs, se procederá a exponer los resultados del análisis de contenido. La siguiente tabla refleja los datos numéricos obtenidos de contabilizar la presencia, ausencia y frecuencia de los términos pautados⁶.

⁵ Son dos diferentes, pero no existe un espacio temporal entre ellos, el más antiguo finaliza en noviembre de 2009 y el nuevo comienza en la misma fecha.

⁶ Se exceptúan los términos que aparezcan pero no cobren un significado relacionado con los TCA. Por ejemplo, apodos de usuarias que incluyan el término *Ana*.

TABLA 1: Análisis de contenido. Términos pro-anorexia

	BLOG 1	BLOG 2	BLOG 3	BLOG 4
Prin(cesa/s)	8	34	232	223
Ana	29	13	81	312
Mía	15	0	63	144
Diosa	0	0	1	14
Thinsp(o/iration)	11	3	27	16
Wanna(be)	9	0	6	2

Elaboración propia.

TABLA 1.1: Análisis de contenido. Términos “tabú”⁷

	BLOG 1	BLOG 2	BLOG 3	BLOG 4
Anorex(ia/ica/ico)	45	56	57	35
Bulim(ia/ica/ico)	18	2	37	9
Enferm(a/edad/o/izo/iza)	40	67	23	20
Trastorno	30	16	0	4

Elaboración propia

Se observa que los Blogs 3 y 4 emplean en mayor medida los términos del argot, lo que puede indicar la presencia de apología de la anorexia.

Barrera *et. al.* (2011), defendían una falta de conciencia de enfermedad, lo cual se contradice. Los términos “anorexia” y “enfermedad” aparecen en los cuatro blogs de una forma más o menos equivalente, aunque, como se verá a continuación, no los emplean con la misma intención. El uso de *Diosa* reflejaría una tendencia sectaria, presente en el Blog 4, y casi invisible en el 3.

5.2 Resultados del análisis del discurso

Tras efectuar el análisis del discurso sobre los cuatro blogs, la información obtenida será reflejada en una serie sucesiva de tablas.

⁷ La jerga pro-anorexia parece formada por una sucesión de eufemismos que tratan de suavizar la crudeza de los términos médicos relacionados con los TCA.

En primer lugar, se expondrán diversos datos personales de las autoras y sus blogs. Después se mostrarán los resultados de las respuestas a las siguientes cuestiones: qué opinan sobre la enfermedad; sobre el movimiento pro-anorexia; sobre el tratamiento por parte de medios de comunicación y Sanidad; su evolución; y si se consideran o no apoyadas por sus compañeras. Finalmente se compararán los cuatro blogs para comprobar sus puntos de similitud.

Tabla 2: datos personales de las blogueras

	BLOG 1	BLOG 2	BLOG 3	BLOG 4
Apodo	Seda-Kat	Patricia	Princesa22	Lorelei
Nombre	Katherine	Patricia	Guadalupe	Laura
Edad	23	30	23	23
País de origen	España	España	España	Chile
Ocupación/Estudios	Bailarina en pub nocturno. Diplomada en Educación Especial	Licenciada en Derecho	Estudiante de Medicina	Desconocida

Elaboración Propia

Tabla 3: datos estadísticos de los blogs

	BLOG 1	BLOG 2	BLOG 3	BLOG 4
Nº Entradas	290	212	87	160
Nº Comentarios	5501	2191	1822	5686
Media comentarios	19	10	21	36
Seguidores	577	549	1293	3737
Publica fotografías de sí misma	Sí, especialmente durante agosto de 2012	Sí, pero las elimina	Sí	Sí

Elaboración Propia

Tabla 4: comparación de los rasgos estéticos de cada blog

	BLOG 1	BLOG 2	BLOG 3	BLOG 4
Fondo	Predeterminado de <i>Blogger</i> en tonos naranjas, rosas y blanco.	Fondo negro, sin decoración.	Un blog tiene fondo sobrio negro, otro con textura de hojas secas.	Personalizado. Una boca y barbilla de perfil y una calavera, de color rojo sobre fondo negro.
Márgenes	Pequeñas imágenes y pocos textos. Destaca su evolución de peso desde 2010.	Tan solo coloca una pequeña fotografía.	El más reciente incluye tan solo imágenes. El antiguo cuenta además con dos chats.	Múltiples imágenes y textos, muy recargado. A pie de página incluye el chat "Unión Ana y Mía" ⁸ .
Texto	Negro sobre fondo azul. Utiliza colores en pocas ocasiones.	Texto sobre fondo negro.	Blanco sobre fondo negro. Usa colores.	Blanco sobre fondo negro. Utiliza muchos colores.
Curiosidades	Desde 08/2012 comienza a añadir consejos para adelgazar y fotografías de mujeres de unos 30 kg por las que siente envidia y admiración.	Es el más sobrio.	Refleja sus metas de peso, siendo la primera de 70 kg y la última 35. Las cumple todas.	No permite el uso del botón izquierdo del ratón, pero tampoco del derecho en la barra de desplazamiento.

⁸<http://unionanaymia-chat.blogspot.com.es/> recuperado el 26 de septiembre de 2012

a) Opinión sobre la anorexia

BLOG 1: Al principio afirma con rotundidad haber sufrido anorexia y bulimia. Pero pronto comienza a reflexionar sobre si está o no enferma, considerando que quizás se trate de un síntoma de otro trastorno mental más grave. Desde abril de 2012 comienza a perder peso mediante ayunos y niega la enfermedad. Admite que le encanta notarse los huesos y cada vez aspira a pesos más bajos, pero niega que sean síntomas. Se escuda justificando que es su forma inmadura de afrontar la vida, pero también el medio menos autodestructivo que se le ocurre.

Se barajan dos teorías: que trate de llamar la atención, o que realmente su estado le impida discernir la realidad.

BLOG 2: Al igual que el Blog 1, reflexiona constantemente sobre qué significa la anorexia y en qué sentido le afecta. No tiene problema en admitir que la sufre. Detesta que algunas usuarias presuman de ser mejores anoréxicas que otras. Rechaza la visión dicotómica que dicta que o se es consciente de la enfermedad, o se toma como estilo de vida. Sugiere que no son situaciones excluyentes.

BLOG 3: Es profundamente defensora de la anorexia y no le importa llamarla por su nombre. Se defiende asegurando que no hace apología ni incita a nadie a seguir su camino. Sin embargo, redacta varias entradas insultantes hacia los obesos y hacia quienes no padecen trastornos. Concluye que padece anorexia y le destroza la vida, pero que prefiere seguir así antes que engordar. Se resigna y justifica que es lo que siempre quiso ser.

BLOG 4: Se asemeja al Blog 3, pero establece una distinción entre *Ana* y “anorexia”. Define la anorexia como una enfermedad lamentable, en la que caen las que han llevado demasiado lejos el modo de vida de “princesa”, que se convierten en sacos de piel y huesos. Le parece vergonzoso.

Cuando habla de anorexia, emplea términos que connotan negatividad (“perjudiciales”, “inmaduras”...).

Inventa la historia del origen de *Ana* y *Mía*, términos que nacieron de la anorexia y la bulimia pero cambiaron su significado gracias a la voluntad de muchas personas. Lo magnifica como si se tratase de una gran obra social.

b) Opinión sobre el fenómeno pro-anorexia

BLOG 1: Manifiesta que, cuando descubrió los blogs pro-anorexia le parecieron ridículos. También admite que le exaspera la ignorancia del resto de usuarias, no soporta leerlas. Llega a criticar directamente a una de sus seguidoras, por auto diagnosticarse TCA. Sin embargo, ella sí se permite la licencia de emitir juicios de valor en calidad de experta en dietética y nutrición.

BLOG 2: Comenzó tratando de integrarse en la comunidad pro-anorexia empleando su jerga. Admite que se sentía extraña tratando a la enfermedad como si se tratase de una persona. Cuando pasa esa fase, defiende la existencia de los blogs, justificando que no pretenden llamar la atención y menos aún dañar a nadie, razón por la cual se ocultan en lugar de encararse a la sociedad para culparle de su problema.

BLOG 3: Es completamente afín al pensamiento pro-anorexia. Se siente parte de una élite superior e incluso afirma que el resto de la sociedad las envidia.

BLOG 4: Se declara “Pro Ana” e insta a quienes estén en contra de su estilo de vida a que abandonen su blog.

Al principio accedió con recelo a visitar los espacios pro-anorexia porque le repugnaban, pero pronto le conquistaron. Adora su modo de vida y, al contrario que Blog 3, nunca se siente deprimida ni disgustada. Detesta a quienes se creen superiores a las demás y a quienes llevan demasiado lejos su estilo de vida, enfermando de anorexia.

Se puede concebir como un “manual de auto-ayuda” creado para enseñar el modo de vida *Ana*: ofrece dietas, consejos, imágenes inspiradoras, organiza carreras, etc.

Se observa un sentimiento religioso hacia la anorexia, dado que trata como *diosas* a *Ana* y *Mía* y les dedica oraciones, canciones, poemas, etc.

Tal y como se menciona en la cuestión anterior, considera la anorexia una enfermedad, pero *Ana* es para ella el mejor modo de vida que existe, por eso, cuando habla sobre ella, solo emplea términos con connotación positiva.

En la Tabla 1 se percibe su gusto por el uso del término *Ana* (312 veces), mientras que solo cita “anorexia” 35 veces.

c) Opinión sobre Sanidad y medios de comunicación

BLOG 1: Tacha de censores sin vida propia a quienes pretenden erradicar los blogs. Se mofa de que le acusen de fomentar la anorexia por tener un diario online donde se desahoga y critica que pierdan el tiempo tratando de salvarle la vida, en lugar de regular las tallas y la publicidad.

BLOG 2: Critica al Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid por considerar delincuentes a las víctimas. Propone varias medidas alternativas:

1. Que modifiquen el Código Penal para que sea delito que las personas ridiculicen el aspecto físico del resto.
2. Que suspendan de empleo y sueldo a las dependientas que desprecian a las chicas que no cumplen en canon estético "Inditex"⁹
3. Que decreten el cierre de las tiendas cuyas tallas no superen la 36.
4. Que la Seguridad Social cubra los desórdenes alimenticios, antes de llegar al punto de sufrir desnutrición severa.
5. Que se controle el acceso de los menores a Internet.

La autora es denunciada por la iniciativa Porta Aporta, a lo que responde con sarcasmo: "estoy encantada de que el autor de la sublime y muy respetuosa obra "las chicas son unas guarras" me de lecciones de autoestima."

BLOG 3: Ha sido repetidamente denunciada y exhibida en medios de comunicación. Se burla de las críticas que hacen de ella en *Telecinco*, donde la califican como "una de las anoréxicas más famosas de Internet". Reivindica su derecho a expresarse y agrega que ya está acostumbrada a que le clausuren sus blogs. No le importa abrir uno nuevo cada vez que le ocurre.

BLOG 4: Ella misma fue mencionada por medios de comunicación como el diario argentino *El Perfil*. Defiende su derecho a expresarse libremente, justificando que, al igual que existen múltiples creencias religiosas, las *pro-ana* también merecen respeto. No tiene en cuenta que el modo de vida que defiende es una enfermedad psiquiátrica.

⁹ Uno de los principales distribuidores de moda en el mundo. Sus tiendas no suelen ofrecer tallas superiores a la 42 ni a la L.

d) Evolución

BLOG 1: Al principio parecía una persona equilibrada. En 2011 engorda hasta los 65 kg y se propone adelgazar. Experimenta un gran declive:

-Noviembre 2011: “Ayunar y vomitar son cosas que ni se me pasan por la mente, de eso me alegro“. Pesaba 62 kg.

-Abril 2012: guarda ayuno durante 6 días y se lamenta “Lo peor es que no me siento orgullosa de estar ayunando“. Pesaba 58 kg.

-Agosto 2012: “Me siento taaan bien. El ayuno es mi droga, no sé cómo he podido aguantar el mono tanto tiempo.” Baja a 52 kg, su meta original, pero decide que debe bajar más. Comienza a negar la enfermedad y desea estar “no delgada ni normalita: FLACA”. Parece cada vez más afín a la ideología pro-anorexia, sin emplear la jerga.

También estuvo a punto de suicidarse: saltó las vallas de seguridad de un puente para tirarse, pero recapacitó pensando en su mejor amiga.

BLOG 2: Comienza tratando de integrarse en la comunidad usando su lenguaje, pero es una fase breve. Relata su vida personal y se siente desdichada por su enfermedad. Teme acabar igual que una compañera de su trabajo, que fallece porque sufría anorexia. Aun así, no logra curarse.

BLOG 3: Al principio parece alegre, pero después se agria su carácter. Le suceden varios acontecimientos. Experimenta la pérdida de peso más extrema de los cuatro casos. Desciende desde los 70 kg. hasta los 33 kg. Según su Índice de Masa Corporal (IMC) jamás tuvo sobrepeso porque lo ideal para su altura es cualquier peso entre 53’5 y 72’3. Ayuna durante 44 días sin interrupción. Es internada varias veces en el hospital pero nunca se recupera y regresa con más fuerzas para ayunar y bajar el peso recuperado. En una ocasión se desmorona al darse cuenta de que no puede escapar de la anorexia. Se resigna justificando que siempre quiso ser así.

Abandona su blog en junio de 2012, en mitad de un ayuno. Se desconoce si continúa con vida.

BLOG 4: Parece estable porque no suele centrarse en sí misma, así que se desconoce si su estado anímico, psicológico o físico se deteriora o mejora con el paso del tiempo. Abandona el blog en agosto de 2012.

e) Visión del blog como terapia o apoyo

BLOG 1: Explica que su ciber-amiga mexicana, a la cual no había conocido jamás en persona, la había ayudado más que cualquier terapeuta en toda su vida. Valora sentirse escuchada, porque puede explicarle hasta los detalles más oscuros de su pasado, sin miedo a que la juzgue y con el alivio de tener un apoyo. Sus mejores momentos de salud mental coinciden con el periodo de mayor recepción de comentarios.

BLOG 2: Destaca sobremanera la influencia positiva que recibe de sus compañeras. “Las personas que llegamos aquí lo hacemos buscando algo concreto: apoyo, comprensión, expresión. Yo lo he encontrado en vosotras, con vosotras, y no voy a permitir que nadie me lo arrebate.” “Es el único lugar donde puedo intentar ser yo misma, donde no tengo que fingir ser lo que no soy: segura, feliz...”. Incluso afirma: “este sitio se ha convertido en algo así como una terapia psiquiátrica alternativa para mí... ¡y encima gratis!”.

BLOG 3: Se plantea recuperar peso gracias a los comentarios de sus seguidoras. Su psicóloga le inspira simpatía, pero a pesar de ello, se niega a abrirse a ella: “Aunque sea simpática no deja de ser una psicóloga,. es decir.. una cotilla e intrusa en mi vida”. No hace caso a nadie más que a sus ciber amistades. Asevera que durante sus 7 años de enfermedad ha dejado a muchas amigas por el camino, personas de sus círculos sociales físicos.

BLOG 4: Se considera a sí misma como un ejemplo para la comunidad pro-anorexia y su blog demuestra un elevado nivel de actividad por la recepción de comentarios, como se observa en la Tabla 3. Pero se desconoce el efecto que le causan.

f) Comparación entre los blogs

- BLOGS 1 y 4:

Son formalmente distintos, pero en ambos se percibe una misma intención. Parecen querer posicionarse como líderes de opinión, tratando de imponer sus pensamientos para que la comunidad pro-anorexia los admita como válidos. A continuación se detallan los casos concretos:

BLOG 1: muestra un tono altivo al dirigirse a sus seguidores. Manifiesta opiniones personales transgresoras incluso para su propio contexto social, desacreditando al resto de usuarias. Se erige como la única sincera y directa, hasta para criticar a sus propias amigas: “dejad de fingir que sufrís (o disfrutáis) de un trastorno del que no tenéis NI PUTA REPAJOLERA IDEA.”. Ellas aplauden su valor en lugar de sentirse ofendidas, porque sabe conservar su amistad mostrándose cercana, responde a todos sus comentarios y acostumbra a citarlas entre sus textos.

Para reafirmar su liderazgo, emite consejos nutricionales apoyándose en sus conocimientos:

“La anterior entrada la escribí a partir de mis conocimientos, tras años de investigación en libros (nunca en internet), de experiencias personales y ajenas, de estudios de Nutrición reglados (algunas de mis allegadas ya sabéis a lo que me refiero XD), en fin, que es todo verídico y recontracontrastado.”

Y detesta que le pongan en tela de juicio:

“Joder, que no soy una wanna. Vale que llevo mucho tiempo gorda, y que no he hecho dietas estrictas y prolongadas a lo largo del último año, pero eso no significa que no pueda hacerlo o que no sepa cómo hacer las cosas”.

BLOG 4: también siente desprecio por quienes emiten consejos sin tener los conocimientos apropiados. Ella lo hace bajo el pretexto de que tiene la experiencia suficiente. Un ejemplo de sus recomendaciones:

“Tomate ocho vasos de agua helada, a cada vaso échale cuatro limones enteros (exprímelos en el agua, y mézclalo), eso es un vaso, has 8 vasos iguales; si puedes tómate un kilo de limones, al quinto vaso

sentirás que no puedes más, que tu estomago te esta pidiendo a gritos, para!!!

Te daran ganas de vomitar, tranquilízate y cálmate, por más que quieras vomitar no lo hagas, tomate los 8 vasos, costara mucho, pero después te sentiras muy bien, hazlo de preferencia un día que estes en casa, tendras horas y horas en ir al baño para orinar, cada minuto querrás votar el liquido, pero el limon hace maravillas, bajaras, créeme.”

La diferencia principal entre ambos blogs es que el Blog 1 es un diario personal, mientras que en el Blog 4 solo se ofrecen detalles sobre su vida en 4 entradas consecutivas. Lo hace con motivo de la celebración de la número 100, después de tres años desde la creación del blog.

- BLOGS 1 y 2

El Blog 2 muestra una actitud más madura que el resto. Se asemeja a Blog 1 en la claridad expositiva, pero divergen en la intencionalidad: la autora del Blog 2 busca consuelo y un apoyo moral; mientras que la del Blog 1 quiere aparentar autosuficiente.

Son grandes amigas gracias al blog y se han encontrado varias veces en persona.

- BLOGS 3 y 4

Similitudes: Consideran que pertenecer al movimiento pro-anorexia les concede una exclusividad, se sienten parte de una élite que el resto de la sociedad envidia. Ambas gozan de un éxito considerable, que se observa en el número de comentarios y seguidores de sus blogs (Tabla 3). Su diseño está más trabajado que el de 1 y 2. Puede existir una correspondencia entre ideología pro-anorexia y la necesidad de mostrar un blog estéticamente recargado. Finalmente, las dos abandonan el blog.

Diferencias: El Blog 3 conserva carácter de diario personal, no diferencia entre *Ana* y anorexia. Tampoco busca de forma premeditada el liderazgo.

6. Conclusiones

Tras el desarrollo metodológico, las conclusiones alcanzadas reflejarán si se aceptan o refutan las hipótesis iniciales:

- HP. 1 y 2

Se corrobora la hipótesis 1 porque se observa una heterogeneidad: los 4 blogs son muy diferentes entre sí, pero el uso del argot pro-anorexia no determina la ideología de cada uno. Todos conocen la jerga y su uso obedece a razones distintas.

El informe de IQUA (2011:7) proponía que “existen variantes, formatos y modelos. Podemos encontrar algunos que están planteados como diarios personales y los hay que publican contenidos sobre el tema y fomentan la participación de otros usuarios/as”. Es cierto que la categoría de los diarios personales existe y es fácil determinar qué blogs pertenecen a ella. Sin embargo, la dispersión de los blogs impide dividirlos de forma excluyente entre diarios y defensores de la enfermedad, muchos combinan ambas. Es el caso del Blog 3.

Las razones de fracaso del Ministerio de Sanidad pueden obedecer a: 1) la citada heterogeneidad, que dificulta la posibilidad de abarcar el fenómeno, puesto que no existe un universo definido registrado y no puede categorizarse, por lo que resulta difícil atajarlo; 2) la capacidad de expansión, los blogs se multiplican sin cesar; 3) la falta de apoyo por parte de las plataformas proveedoras como *Twitter*. Son las primeras que deberían tratar de filtrar los contenidos que alojan; y 4) la ausencia de un marco legal definido para este caso concreto.

- HP. 3

Se confirma. Las blogueras debaten y reflexionan constantemente sobre los pormenores de los TCA, ofreciendo visiones que se alejan de las definiciones vertidas por manuales médicos. Ocurre con especial incidencia en los Blogs 1 y 2, aunque el 3 también resulta interesante por la gravedad del estado de su autora. Admiten que sus opiniones son clandestinas y solo se sienten capaces de exponerlas desde el anonimato, confirmando la postura de

Karen Días, citada por Campos (2007), que explicaba que los blogs son refugios que permiten la expresión de ideas que, en el contexto sociocultural dominante, resultarían inadmisibles.

Otra conclusión destacable es que los blogs no solo resultan informativos por los detalles que ofrecen sobre el origen de su enfermedad, sus síntomas, comportamientos y opiniones, sino también por el dramatismo que connotan. La autora del Blog 2 ofrece unas declaraciones que, lejos de defender la anorexia, pueden resultar útiles para la opinión pública, como lección para que nadie cometa el error de iniciarse en la enfermedad; pero también para que derribe el muro de prejuicios con el que tacha a las enfermas de irresponsables y caprichosas. Campos (2007) exponía que las mujeres anoréxicas son contempladas como sujetos irracionales que niegan sus comportamientos patológicos. Al igual no se les reprocha sus comportamientos a las personas con esquizofrenia porque padecen una enfermedad mental, es necesario ser consciente de que los TCA también lo son.

- HP. 4

La conclusión para este caso es que cada caso es diferente:

- Blog 1: no se siente orgullosa, aunque su sentimiento de superioridad puede indicar lo contrario. Su grado de conciencia varía, disminuyendo a medida que aumentan sus ayunos y manifestaciones de los síntomas (ver tabla del DSM-IV, 1995).
- Blog 2: sabe que está enferma y no se enorgullece.
- Blog 3: es plenamente consciente y está orgullosa.
- Blog 4: se siente orgullosa de ser *Ana*. Niega la enfermedad porque no es consciente de que *Ana* es sinónimo de “anorexia”.

La conciencia de la enfermedad está presente en todos los blogs, todas saben que existe la anorexia y hablan sobre ella en repetidas ocasiones. El único blog que evade por completo la realidad es el 4, que trata de diferenciar su modo de vida de la anorexia.¹⁰

Se observa que tienden a hacer apología de la enfermedad las que se sienten orgullosas de ser anoréxicas. Se da el caso en un 50%: los Blogs 3 y 4

¹⁰ véase el apartado *Opinión sobre la anorexia*

defienden su estilo de vida, mientras que el 1 y 2 no pretenden promover la enfermedad.

- HP. 5

Se confirma con la excepción del Blog 4, que no suele manifestar su visión personal. Los otros tres inciden en la comprensión, el apoyo y la amistad que reciben del resto de blogueras. Las autoras valoran esa interactividad, libre de prejuicios y de la tensión que les provocan las relaciones sociales físicas, donde nadie puede entenderlas. Incluso consideran la similitud entre el hecho de compartir sus vidas en los blogs y practicar una terapia psicológica gratuita. Según el Defensor del Menor (2005: 45) “las jóvenes y adolescentes que padecen TCA, realmente no buscan (ni encuentran) comprensión, sino que están buscando su propia identidad, y establecen en estos foros relaciones absolutamente impersonales e incluso competitivas.” Las declaraciones de las blogueras contradicen esa afirmación, teniendo en cuenta sobretodo a las autoras de los Blogs 1 y 2, que se conocieron en persona a raíz de su contacto online.

Carrillo (2005) y Molinero (2009) observaban que las enfermas de anorexia huían paulatinamente de las relaciones sociales, hasta cerrarse por completo en sí mismas. En este sentido, los blogs han supuesto una mejoría que no parece haber tenido en cuenta el Ministerio de Sanidad.

- Sugerencia de una propuesta

El conocimiento sobre la enfermedad que se puede extraer de los blogs, sumado al beneficio de su interactividad, se podrían aprovechar para proyectar alguna iniciativa que ofreciese la oportunidad a las enfermas de continuar expresándose libremente mientras practican una terapia dirigida por médicos y psiquiatras. De forma completamente hipotética, se podría proponer la creación de algún tipo de red social privada exclusiva para ellas, donde no pueda acceder nadie más que enfermas y profesionales de la salud. También sería deseable contar con personas recuperadas de TCA, para ofrecerles apoyo y una comprensión real, que les aliente a querer curarse. Para ello sería necesario elaborar un trabajo de investigación en mayor profundidad que el

presente, teniendo en cuenta la desconfianza de las enfermas hacia las personas ajenas a su círculo si se deseara entrevistarlas.

Tal y como explica Ayelen Sidun (2009: 91), la anorexia se construye en el “silencio de la condena social”: la sociedad impone unos cánones estéticos insalubres pero da la espalda a quienes se destruyen para encajar. Es un problema sin solución a corto plazo.

Se hace necesario que las *agendas-setting* de medios recuperen el tema de los blogs pro-anorexia, y lo hagan desde una nueva perspectiva. Deben dejar de contemplarlos como un enemigo público, para que las enfermas recuperen su condición de víctimas. Así la cuestión se extendería a la agenda pública, que contemplaría el problema con menos prejuicios y no condenaría a unas personas que sufren trastornos mentales. De este modo, se consideraría más lógico tratar de ayudar a las enfermas a recuperarse que intentar acallar sus voces. En consecuencia, el asunto se convertiría en prioridad de agenda institucional y pública. El Ministerio de Sanidad lo debería abordar desde esta nueva perspectiva, que mire por el bien de las enfermas, y no solo de quienes puedan verse afectados por las opiniones que vierten en Internet.

Si bien es cierto que la apología de la enfermedad es real, como ya se ha visto en los blogs 3 y 4, no sería ético que pagaran justos por pecadores. Los proveedores de contenidos deberían ser más estrictos y permanecer vigilantes, al igual que *Youtube* lo es en la filtración de vídeos que violan derechos de autor.

7. Bibliografía

- Andréu Abela, Jaime (2001). *Las técnicas de Análisis de Contenido: una revisión actualizada*. Comunicación no publicada. En: <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>, recuperado el 27 de agosto de 2012.
- Barrera Francés, Ana *et. al.* (2011): *Influencia de Internet en los Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Comunicación no publicada, 12º Congreso Virtual de Psiquiatría Interpsiquis 2011, www.psiquiatria.com/bibliopsiquis. Recuperado el 5 de septiembre de 2012.

- Campos Rodríguez, José Miguel (2007): "Anorexia, bulimia e Internet. Aproximación al fenómeno pro-Ana y Mía desde la teoría subcultural". *Frenia*, Vol. III, 127-144.
- Cano Arana, Alejandra y González Gil, Teresa (2010): "Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: Tipos de análisis y proceso de codificación (II)". *Nure Investigación*, nº 45, marzo-abril 2010.
- Cánovas, Guillermo en representación de *Protégeles* para el Defensor del Menor de la Comunidad de Madrid (2005): *La prevención de la anorexia y la bulimia en Internet: primera atención personalizada*. Comunicación no publicada, http://www.protegeles.com/docs/estudio_anorexia.pdf. Recuperado el 13 de agosto de 2012.
- Carrillo Durán, M. Victoria; Jiménez, Mònika y Sánchez Hernández, María F. (2005). "Factores socioculturales en los TCA. No solo moda, medios de comunicación y publicidad". *Trastornos de la Conducta Alimentaria*, 2, 120-141.
- Carrillo Durán, M. Victoria (2012). "La influencia de Internet, en el contexto de los medios de comunicación, en la anorexia y la bulimia. Estudio Delphi a expertos relacionados con la salud." *Asociación Española de Investigación de la Comunicación (AE-IC)* http://www.aeic2012tarragona.org/comunicacions_cd/ok/215.pdf. Recuperado el 6 de septiembre de 2012.
- Contreras Espinosa, Ruth S. y González Romo, Zahaira F. (2010): "Estudio y análisis de los trastornos del comportamiento a través de las revistas científicas. Revisión bibliográfica de 2004 a 2008." *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, Vol. 13, no. 1, 97-120.
- Defensor Del Menor De La Comunidad De Madrid (2004): *Estudios e Investigaciones 2004*. Leganés. Solana e hijos, A.G., S.A.
- DSM-IV (1995): *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona. Masson, S.A.
- Gramática, Jorgelina (2010): "Diario de una Princesita Dark: tecnología y subjetividad en un blog pro Ana/pro Mía". *Revista Argentina de Estudios de Juventud*, Vol. 1, no. 3.
- Hornbacher, Marya (2002): *Días perdidos*. Barcelona. RBA Coleccionables S.A.

- IQUA y Associació contra l'Anorexia y la Bulimia (2011). *Resumen del informe Las páginas "pro-Ana" y "pro-Mía" inundan la red*. Informe anual presentado en la sede del Consell de l'Audiovisual de Catalunya. Extraído de www.f-ima.org el 21 de agosto de 2012.
- Martín Llaguno, Marta (2010): "Historia Mediática de la Anorexia: la construcción inicial del problema a finales de los 90". *Revista Icono 14*, año 8, 45-61.
- McCombs, Maxwell E. (1972): "The agenda-setting function of the mass media". *Public Opinion Quarterly*. 36 (2): 176:187.
- Molinero Caravantes, Nuria (2009): *Delgadas*. Barcelona. Ediciones B, S.A.
- Organización Mundial de la Salud (1992): *CIE-10. Trastornos Mentales y del Comportamiento. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades. Descripciones Clínicas y pautas para el diagnóstico*. Ginebra. Organización Mundial de la Salud.
- Sidun, Ayelen (2009): "Juventud, Anorexia e Internet. Modos de intervención en las páginas". *Oficios Terrestres*, Facultad de Periodismo y Comunicación Social. Universidad Nacional de La Plata. Nº 24, 91-97.
- Sidun, Ayelen (2012): *Jóvenes Pro Ana. La construcción de blogs como estrategia para difundir un estilo de vida*. Comunicación no publicada. Congreso de Periodismo y Medios de Comunicación, La Plata. Facultad de Periodismo y Comunicación Social, Universidad Nacional de La Plata. <http://www.perio.unlp.edu.ar/>, recuperado el 23 de agosto de 2012.
- Van Dijk, Teun A. (1999): "El análisis crítico del discurso". *Anthropos*, Barcelona, 186, septiembre-octubre, 23-36.

8. Webgrafía

a) Noticias en medios de comunicación:

- *Los sitios Web pro anorexia y pro bulimia crecen un 450% en los últimos años:*

http://sociedad.elpais.com/sociedad/2011/09/26/actualidad/1316988013_850215.html recuperado el 2 de agosto de 2012.

- *Ana y Mía, princesas de Internet:*

http://sociedad.elpais.com/sociedad/2009/04/04/actualidad/1238796001_850215.html recuperado el 14 de septiembre de 2012.

- *Porta Aporta en la lucha contra la bulimia y la anorexia*

<http://evidasana.com/blog/porta-aporta-en-la-lucha-contra-la-bulimia-y-la-anorexia/> recuperado el 14 de septiembre de 2012.

- *21 días sin comer*

http://www.cuatro.com/21-dias/Dias-comer_0_892110782.html recuperado el 9 de septiembre de 2012.

- *'Rojo y Negro' descubre una red de anoréxicas que organiza competiciones de pérdida de peso:* http://www.telecinco.es/masdetelecinco/Rojo-Negro-anorexicas-organiza-competiciones_0_930506968.html recuperado el 9 de septiembre de 2012.

- *Facebook y Tuenti retiran contenidos pro anorexia.* recuperado el 9 de septiembre de 2012:

<http://www.diariodenavarra.es/20110303/culturaysociedad/facebook-tuenti-retiran-contenidos-pro-anorexia.html?not=2011030302125692&idnot=2011030302125692&dia=20110303&seccion=culturaysociedad&seccion2=&chnl=40>

- *Tumblr bloqueará los blogs que fomenten la anorexia, bulimia o autolesiones:*

<http://www.europapress.es/portaltic/internet/noticia-tumblr-bloqueara-blogs-fomenten-anorexia-bulimia-autolesiones-20120224151000.html> recuperado el 13 de septiembre de 2012.

- *Facebook retira contenidos pro anorexia y bulimia tras el informe de la agencia de calidad de Internet:* <http://www.europapress.es/salud/salud-bienestar-00667/noticia-facebook-retira-contenidos-pro-anorexia-bulimia-informe-agencia-calidad-internet-20110302141723.html> recuperado el 12 de septiembre de 2012.

- *El Defensor del Menor pide incluir como delito la apología de la anorexia y la bulimia,* recuperado el 13 de septiembre de 2012:

<http://www.20minutos.es/noticia/716464/0/bulimia/anorexia/delito/>

- *Francia aprueba proyecto de ley contra la publicidad pro anorexia:*
<http://adaner.org/noticias/noticias-de-archivo/84-proyecto-de-ley-contra-la-publicidad-pro-anorexia> recuperado el 13 de septiembre de 2012.
- *Sanidad pedirá ayuda a la UE para bloquear los perfiles pro anorexia:*
<http://www.elmundo.es/elmundosalud/2011/09/08/noticias/1315472307.html>
recuperado el 13 de septiembre de 2012.

b) Blogs:

- Diario de una princesa:* <http://diarioprincesaporcelana.blogspot.com.es>
recuperado el 20 de agosto de 2012.
- Mianaly:* <http://mianaly.blogspot.com.es/> recuperado el 20 de agosto de 2012
- BLOG 1: <http://solamente-yo-seda.blogspot.com/> recuperado el 31 de agosto de 2012
- BLOG 2: <http://lachicaquerezabaakurtcobain.blogspot.com/> recuperado el 31 de agosto de 2012
- BLOG 3: <http://entredosmundos-22.blogspot.com.es/> y <http://dulcelocuralupe22.blogspot.com.es/> recuperado el 31 de agosto de 2012
- BLOG 4: <http://prinzessinlorelaiwannabeana.blogspot.com.es> recuperado el 31 de agosto de 2012

c) Leyes:

- *Art. 8 de la Ley 34/2002 de 11 de julio de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico (LSSI). Consultada en:*
http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l34-2002.t2.html#a8 recuperado el 13 de septiembre de 2012
- *Art. 20 de la Constitución Española de 1978. Consultada en:*
http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/constitucion.t1.html#a20
recuperado el 13 de septiembre de 2012

9. Anexos

Tablas de recuento de los términos planteados en Metodología, clasificados por meses, en los 4 blogs.

BLOG 1	2010						
	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	1	1	1	1	0	0	0
Ana	1	0	0	0	6	0	2
Mía	2	5	0	1	2	0	0
Diosa	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	2	0	0	1	0	0	0
Wanna	1	4	0	0	0	0	0
Anorex	4	0	1	0	6	0	0
Bulim	1	1	1	1	2	0	2
Enferm	5	0	0	0	2	0	3
Trastor	2	1	0	2	2	1	0
Nº Entradas	20	15	11	10	10	9	13
Nº Coment.	155	350	366	314	316	337	338
Coment/Entrada	8	32	33	31	32	37	26

Elaboración propia

BLOG 1	2011											
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Ab</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sp</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Ana	1	2	0	0	0	5	0	0	5	0	1	2
Mía	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Diosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Anorex	0	0	0	0	0	0	0	2	4	1	1	0
Bulim	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Enferm	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	5	1
Trastor	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	1	0
Nº Entradas	11	6	5	7	4	11	12	7	12	11	12	8
Nº Coment.	432	225	146	181	70	141	144	120	150	142	170	133
Coment/Entrada	39	38	29	26	18	13	12	17	13	13	14	17

Elaboración propia

BLOG 1	2012							
	<i>En</i>	<i>Fb</i>	<i>Mar</i>	<i>Ab</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>
Prin	0	0	0	0	0	0	0	0
Ana	0	0	2	1	0	0	0	1
Mía	0	0	0	0	0	0	0	1
Diosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	3	0	0	1	1	0	0	1
Wanna	0	0	0	1	0	0	0	1
Anorex	1	0	2	3	3	7	4	6
Bulim	0	0	2	1	2	0	2	1
Enferm	3	0	2	0	3	5	3	3
Trastor	0	1	1	1	5	4	1	2
Nº Entradas	14	9	10	13	14	12	10	14
Nº Coment.	228	151	145	205	148	127	131	146
Coment/ Entrada	16	17	15	16	11	11	13	10

Elaboración propia

BLOG 2	2009						
	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	3	8	3	2	4	4	0
Ana	0	2	0	0	1	3	2
Mía	0	0	0	0	0	0	0
Diosa	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	0	1	0	0	1	0	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	1	1	3	0	3	5	0
Bulim	0	0	0	0	0	0	0
Enferm	0	1	2	0	0	7	1
Trastor	0	0	0	0	0	0	0
Nº Entradas	3	12	8	5	9	7	5
Nº Coment.	9	48	51	40	54	85	80
Coment/ Entrada	3	4	6	8	6	12	16

Elaboración propia

BLOG 2	2010											
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Ab</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sep</i>	<i>Oc</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ana	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1
Mía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	1	0	2	0	5	0	0	0	0	4	1	4
Bulim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Enferm	0	1	1	0	4	2	0	0	2	0	2	7
Trastor	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Nº Entradas	6	5	3	3	5	2	4	3	3	5	8	11
Nº Coment.	84	51	44	58	72	56	65	49	53	68	112	133
Coment/ Entrada	14	10	15	19	14	28	16	16	18	14	14	12

Elaboración propia

BLOG 2	2011											
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Ana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Mía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	1	0	0	1	3	0	2	3	3	2	0	0
Bulim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm	3	0	1	0	2	4	3	1	0	2	2	4
Trastor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº Entradas	7	3	8	5	6	9	8	5	6	5	3	2
Nº Coment.	97	42	87	60	76	85	62	63	64	52	23	24
Coment/ Entrada	32	14	11	12	13	9	8	13	11	10	8	12

Elaboración propia

BLOG 2	2012							
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Ab</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>
Prin	0	0	0	1	0	0	0	1
Ana	0	0	0	0	0	0	0	0
Mía	0	0	0	0	0	0	0	0
Diosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	0	0	0	0	0	0	0	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	3	2	1	4	1	0	0	0
Bulim	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm	1	1	4	1	2	2	4	0
Trastor	2	2	4	0	2	2	0	0
Nº Entradas	3	7	5	4	4	6	4	5
Nº Coment.	29	70	15	16	32	34	26	22
Coment/Entrada	10	10	3	4	8	6	7	4

Elaboración propia

BLOG 3	2009											
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	89	13	14	19	24	7	28	7	2	1	18	2
Ana	25	15	12	7	4	3	1	0	0	0	6	0
Mía	26	5	4	6	2	1	12	0	0	0	2	0
Diosa	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	10	2	1	3	1	5	0	2	0	0	3	0
Wanna	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	0
Anorex	4	0	3	6	3	4	12	1	2	0	19	1
Bulim	4	0	3	3	3	6	1	0	1	0	8	0
Enferm	0	0	1	2	2	2	4	0	1	0	5	1
Trastor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº Entradas	21	5	4	3	7	7	7	1	2	3	10	2
Nº Coment.	88	31	40	77	134	162	252	87	98	77	237	94
Coment/Entrada	4	6	10	26	19	23	36	87	49	39	24	47

Elaboración propia

BLOG 3	2010						2011	2012		
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Ab</i>	<i>May</i>	<i>Ag</i>	<i>Ag</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>
Prin	0	3	3	2	0	0	0	0	0	0
Ana	0	0	0	0	1	2	0	0	5	0
Mía	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0
Diosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Bulim	0	2	4	0	0	0	1	1	0	0
Enferm	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
Trastor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº Entradas	1	1	2	1	2	1	1	1	3	2
Nº Coment.	48	37	62	32	95	79	30	10	23	29
Coment/Entrada	48	37	31	32	48	79	30	10	8	15

Elaboración propia

BLOG 4	2008											
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	3
Ana	9	1	2	0	0	0	1	3	0	6	1	8
Mía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bulim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Trastor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº Entradas	10	1	2	1	1	1	5	1	1	1	2	3
Nº Coment.	57	4	12	17	11	9	6	8	8	5	19	29
Coment/Entrada	6	4	6	17	11	9	1	8	8	5	10	10

Elaboración propia

BLOG 4	2009									
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Ab</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Ag</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
Ana	10	4	0	1	3	0	0	1	6	0
Mía	7	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Diosa	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Thinspo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bulim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº Entradas	6	2	1	2	1	1	2	1	1	1
Nº Coment.	574	17	24	22	13	39	30	18	21	13
Coment/Entrada	96	9	24	11	13	39	15	18	21	13

Elaboración Propia

BLOG 4	2010											
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	11	11	0	30	5	4	2	0	1	1	0	2
Ana	15	7	13	5	21	4	1	19	0	0	15	0
Mía	7	0	2	3	16	2	1	4	0	0	0	0
Diosa	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Thinspo	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bulim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Trastor	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Nº Entradas	2	3	4	5	5	4	3	3	3	3	1	4
Nº Coment.	32	41	111	148	190	422	101	105	119	84	31	110
Coment/Entrada	16	14	28	30	38	106	34	35	40	28	31	28

Elaboración propia

BLOG 4	2011											
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Ab</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Prin	3	0	13	6	7	2	23	1	3	18	4	4
Ana	14	0	13	5	6	10	36	2	13	15	0	1
Mía	14	0	12	4	2	0	18	1	14	12	0	0
Diosa	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Thinspo	0	0	0	1	2	0	0	0	0	3	0	0
Wanna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anorex	1	0	1	2	0	0	28	0	0	1	0	0
Bulim	3	0	1	1	0	0	4	0	0	0	0	0
Enferm	1	0	3	1	0	0	8	0	0	0	0	0
Trastor	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Nº Entradas	5	2	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4
Nº Coment.	170	78	186	209	225	218	252	159	178	209	113	153
Coment/Entrada	34	39	47	52	56	55	50	40	45	42	28	38

Elaboración propia

BLOG 4	2012								Portada del blog
	<i>En</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ag</i>	
Prin	5	13	1	14	13	1	3	10	31
Ana	5	6	3	2	24	1	0	0	48
Mía	4	4	3	0	10	0	0	0	20
Diosa	4	0	0	0	0	0	0	0	1
Thinspo	0	0	0	0	0	0	0	0	11
Wanna	0	2	0	0	0	0	0	0	4
Anorex	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bulim	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enferm	1	1	0	0	1	0	0	0	1
Trastor	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nº Entradas	5	4	2	3	4	3	1	2	
Nº Coment.	194	121	130	84	241	142	77	97	
Coment/Entrada	39	30	65	28	60	47	77	49	

Elaboración propia