

**USO DE REDES SOCIALES EN INTERNET Y SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES  
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD EN  
MONTERÍA (CÓRDOBA, COLOMBIA), 2022**

**LAURIETH YUBELIS MORALES PADILLA**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
MONTERÍA, CÓRDOBA  
2023**

**USO DE REDES SOCIALES EN INTERNET Y SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES  
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD EN  
MONTERÍA (CÓRDOBA, COLOMBIA), 2022**

**LAURIETH YUBELIS MORALES PADILLA**

**TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE MAGISTER EN SALUD  
PÚBLICA.**

**Directora**

**MSc ELSY PUELLO ALCOCER.**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA  
MONTERÍA, CÓRDOBA**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo inicialmente a Dios por su infinito amor y por haberme permitido llegar hasta este punto; por haberme dado fortaleza, salud, vida y sabiduría para poder lograr mis objetivos, por permitirme continuar el camino hacia mis metas sin desfallecer y por haberme otorgado una familia maravillosa que ha sido mi sostén y apoyo incondicional en todo este proceso; todo este esfuerzo lo quiero dedicar y darle todo el reconocimiento a mis padres, Nelly Padilla Correa y Ewilse Morales por el apoyo incondicional, por estar conmigo en cada paso que doy, instaurando valores y brindándome una excelente educación para alcanzar mis grandes objetivos y metas durante mis estudios académicos.

A mi esposo José Zamir Ogaza Román agradezco tus palabras de aliento, tus consejos sabios y tu paciencia durante todo este tiempo. Tu amor y apoyo me han dado la fuerza necesaria para superar los desafíos y continuar adelante.

A mi hermana Camila Morales por acompañarme y darme ánimos durante mis estudios académicos.

Finalmente, a mi directora Elsy Puello y mi asesora Concepción Amador gracias por brindarme su experiencia, sabiduría y dedicación las cuales han sido fundamentales para alcanzar este logro. Gracias por haber confiado en mí y por haberme dado la oportunidad de trabajar en este proyecto tan importante.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco primeramente a Dios por guiarme en este camino, a mi directora Elsy Puello Alcocer por haber compartido su conocimiento científico y apoyo en cada paso de este proceso, de igual manera a mi asesora metodológica Concepción Amador Ahumada, por su tiempo y paciencia. Gracias por estar siempre dispuestas a responder a mis preguntas y por haber compartido sus conocimientos y experiencia conmigo, su orientación ha sido invaluable en mi camino para alcanzar mis objetivos.

Al cuerpo docente, cada uno de ustedes ha sido un modelo para seguir y una inspiración constante para mí, su guía y retroalimentación me han ayudado a crecer como estudiante y a mejorar mis habilidades en investigación.

También agradezco a los estudiantes que participaron en este estudio, sin su invaluable apoyo no hubiese sido posible concretar el mismo.

Finalmente agradezco a todos los que contribuyeron al logro de esta meta.

## CONTENIDO

<b>RESUMEN .....</b>	<b>9</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>10</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>1. OBJETIVOS .....</b>	<b>15</b>
<b>1.1 GENERAL .....</b>	<b>15</b>
<b>1.2 ESPECÍFICOS.....</b>	<b>15</b>
<b>2. MARCO REFERENCIAL.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1 MARCO HISTÓRICO .....</b>	<b>16</b>
<b>2.2 MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>19</b>
<b>2.3 MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>21</b>
2.3.1 Generalidades en torno al concepto de salud.....	21
2.3.2 Redes sociales .....	25
<b>2.4 MARCO LEGAL .....</b>	<b>29</b>
<b>2.5 MARCO DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....</b>	<b>32</b>
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>37</b>
<b>3.1 TIPO DE ESTUDIO .....</b>	<b>37</b>
<b>3.2 SUJETOS DE ESTUDIO .....</b>	<b>38</b>
<b>3.3 POBLACIÓN .....</b>	<b>38</b>
<b>3.4 MUESTRA.....</b>	<b>38</b>
<b>3.5 TÉCNICA DE MUESTREO .....</b>	<b>40</b>
3.5.1 Criterios de inclusión .....	40
3.5.2 Criterios de exclusión .....	40
<b>3.6 PROCESO DEL ESTUDIO.....</b>	<b>40</b>
<b>3.7 MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>41</b>
<b>3.8 PROCESOS ESTADÍSTICOS.....</b>	<b>43</b>
<b>3.9 PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....</b>	<b>44</b>
<b>3.10 ASPECTOS ÉTICOS.....</b>	<b>44</b>
<b>3.11 PROPIEDAD INTELECTUAL .....</b>	<b>45</b>

3.12 ESTRATEGIAS DE SOCIALIZACIÓN.....	46
<b>4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>47</b>
4.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ESTUDIANTES.....	47
4.2 USO DE LAS REDES SOCIALES EN INTERNET .....	49
4.2.1 Patrones de uso .....	49
4.2.2 Cantidad de redes sociales .....	50
4.2.3 Razones para usar redes sociales .....	52
4.2.4 Tiempo de uso.....	53
4.3 ESTADO DE SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES.....	58
4.4 SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES, USO DE REDES SOCIALES Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS .....	61
4.4.1 Características sociodemográficas .....	62
4.4.2 Análisis de la relación con el uso de redes sociales .....	66
5. DISCUSIÓN .....	71
6. CONCLUSIONES .....	77
7. RECOMENDACIONES.....	81
REFERENCIAS .....	84
ANEXOS .....	94
FORMATO DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	94

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los estudiantes .....	48
Tabla 2. Redes sociales utilizadas por los estudiantes .....	49
Tabla 3. Cantidad de redes sociales según características de los estudiantes.....	51
Tabla 4. Tiempo de uso de las redes sociales (promedio de horas diarias) según características de los estudiantes.....	54
Tabla 5. Regresiones logísticas bivariadas sobre el riesgo asociado (OR) de que los estudiantes presenten salud mental deficiente <sup>a</sup> , considerando sus rasgos sociodemográficos y el uso de redes sociales de internet.....	63

## LISTA DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Razones principales para usar redes sociales de internet.....	53
Gráfica 2. Frecuencia con que el estudiante experimenta aspectos relacionados con el uso problemático de nuevas tecnologías enfocado a las redes sociales de internet .....	57
Gráfica 3. Estado de la salud mental de los estudiantes .....	59
Gráfica 4. Ítems del instrumento GHQ-12 sobre salud mental .....	60

## RESUMEN

**Introducción:** En la actualidad, las redes sociales se han convertido en una parte integral de la vida de los estudiantes universitarios. Aunque estas plataformas proporcionan muchos beneficios, su uso excesivo puede tener un impacto negativo en la salud mental. La conciencia de los riesgos y la regulación del tiempo de uso son importantes para mantener un equilibrio saludable. **Objetivo:** Analizar el efecto del uso de redes sociales en internet sobre la salud mental de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad en Montería (Córdoba, Colombia) durante 2022. **Materiales y métodos:** Investigación descriptiva, transversal y correlacional. La población correspondió a 1121 estudiantes universitarios. Se realizó un muestreo tipo aleatorio estratificado en dos etapas, la muestra fue de 286 estudiantes. Se aplicaron encuestas y el instrumento denominado *Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-12)*. Se estimaron frecuencias absolutas, relativas, estadísticos chi cuadrado (p valor al 0,05). **Resultados:** Las redes sociales más utilizadas en internet fueron Instagram y Facebook, la mayoría de los participantes pertenecen al sexo femenino (64,3%) con edades comprendidas entre 22 y 24 años (30,4%), un 58% residía en estrato socioeconómico 1, en forma general 56,6% tiene un nivel de ingresos familiares que oscila entre 1 y 3 salarios mínimos. **Conclusión:** El uso frecuente de las redes sociales en internet se vincula con la salud mental de los estudiantes. Emplear 3 o menos redes sociales reduce el riesgo de tener una salud mental deficiente (OR: 0,49), en contraste, tener 4 redes lo incrementa (OR: 1,74).

**Palabras Claves:** Redes sociales en línea, salud mental, estudiantes, usuarios.

## ABSTRACT

**Introduction:** Today, social media has become an integral part of college students' lives. Although these platforms provide many benefits, their excessive use can have a negative impact on mental health. Risk awareness and regulation of usage time are important to maintain a healthy balance. **Objective:** To analyze the effect of the use of social networks on the internet on the mental health of students of the Faculty of Health Sciences of a university in Montería (Córdoba, Colombia) during 2022. **Materials and methods:** Descriptive, cross-sectional and correlational research. The population corresponded to 1121 university students. A random sampling stratified in two stages was performed, the sample was 286 students. Surveys and the instrument called the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) were applied. Absolute, relative, chi-square statistical frequencies (p value at 0.05) were estimated. **Results:** The most used social networks on the internet were Instagram and Facebook, most of the participants belong to the female sex (64.3%) aged between 22 and 24 years (30.4%), 58% resided in socioeconomic stratum 1, in general 56.6% have a family income level ranging between 1 and 3 minimum wages. **Conclusion:** The frequent use of social networks on the internet is linked to the mental health of students. Using 3 or fewer social networks reduces the risk of poor mental health (OR: 0.49), in contrast, having 4 networks increases it (OR: 1.74).

**Keywords:** Online social networks, mental health, students, users.

## INTRODUCCIÓN

La salud es un concepto amplio que incorpora una serie de interpretaciones subjetivas y va más allá de “estar bien” o “no estar enfermo”. De acuerdo con la OMS, “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” [1]. Pero, a pesar de que se destaca la importancia de la salud mental en esta definición, muchas veces se soslaya su esencia.

En este orden de ideas se tiene que la salud mental abarca la capacidad de cada individuo para experimentar una sensación general de plenitud, bienestar y equilibrio emocional en su vida. Va más allá de simplemente afrontar los desafíos cotidianos, trabajar y contribuir a la comunidad. Implica la capacidad de manejar y comprender las emociones, establecer relaciones significativas, y encontrar un sentido de propósito en la vida. En esta perspectiva, la salud mental no se define únicamente por la ausencia de patologías mentales, sino por la presencia de una sensación subjetiva de satisfacción y contento en la vida diaria. Las barreras en la salud mental no solo limitan el bienestar emocional, sino que también pueden dificultar la capacidad de una persona para disfrutar de la vida en su totalidad y perseguir su sentido de plenitud [2].

Este enfoque resalta la importancia de la experiencia subjetiva de bienestar y satisfacción en la definición de salud mental, y reconoce que no todas las patologías mentales tienen un impacto directo en la productividad o la funcionalidad de una persona. En lugar de centrarse en la capacidad de trabajar y contribuir a la comunidad, esta definición resalta la importancia de la calidad de vida emocional y la capacidad de encontrar alegría y significado en la vida.

Además, se afirma que la salud mental a nivel individual presenta una naturaleza dinámica y se encuentra determinada por factores sociales, psicológicos e incluso biológicos [3]. Dentro de los factores con potencial de influir sobre la salud mental, se

encuentran la globalización y la incorporación progresiva de las tecnologías de la comunicación [4]. El efecto combinado de ambos procesos ha traído consigo el incremento en el uso de internet, convirtiéndolo en un instrumento esencial para las personas y en especial la población adolescente y juvenil [5].

Ahora bien, en el ámbito del internet llama la atención un aspecto específico, el cual corresponde a los sitios denominados redes sociales [6]. Estos sitios se refieren a servicios basados en la web que permiten a las personas y, a las empresas crear un perfil público o semipúblico para compartir información relacionada con intereses comunes [7]. Además, de permitir a los usuarios contar con un espacio donde pueden mantener sus relaciones, chatear entre ellos y compartir información. De igual forma, ofrecen la oportunidad de construir nuevos vínculos a través de amigos existentes [8]. Por lo general, la interacción entre usuarios ocurre cuando se publican estos contenidos, se ven, se comentan, se guardan o se comparten [9].

Para los estudiantes universitarios, el uso de Internet y las redes sociales puede ser beneficioso en términos de aprendizaje, estudios y trabajo, así como para el entretenimiento [10]. De hecho, se considera que su uso dentro de un lapso prudente, sin experimentar ninguna molestia intelectual o conductual, puede entenderse como un patrón de uso saludable [11].

A pesar de los aspectos positivos anteriores, debe tenerse en cuenta que, debido al fácil acceso a internet para algunos estudiantes universitarios el uso de estas tecnologías se ha convertido en un problema que inclusive puede alcanzar niveles adictivos y patológicos [12]. Es a esta situación lo que en la literatura se ha denominado, o se le conoce como “uso problemático de internet”, lo cual puede generar dificultades sociales, académicas y laborales para estas personas [13].

En este sentido, las implicaciones negativas del uso problemático del internet y de las redes sociales pueden manifestarse desencadenando patologías como obesidad, trastornos del sueño, trastornos del estado de ánimo y ansiedad, problemas de

comportamiento, sedentarismo y menor actividad física [10,11]. Así como baja autoestima, escasas habilidades sociales y carencias emocionales [14]. También se ha documentado que puede presentarse distanciamiento con el entorno, soledad, problemas psicosomáticos, cambios en el estado de ánimo, problemas interpersonales e intrapersonales, déficit de atención y trastorno de hiperactividad, irritabilidad, y abuso de sustancias [15].

En Colombia, el uso problemático de internet y en redes sociales puede desencadenar diversos tipos de afectaciones, una de ellas está íntimamente relacionada con la salud mental. Al respecto en la ciudad de Medellín (Colombia), se ha evidenciado que, cuando los universitarios usan de manera inadecuada el internet, tiende a verse afectada negativamente su calidad de vida, incluyendo el ámbito de la salud mental [16]. También se ha encontrado una correlación entre el uso problemático de Internet, rasgos de personalidad como el neuroticismo y la disminución de la afabilidad y responsabilidad [17]. Entre tanto, se han observado síntomas de ansiedad y problemas académicos relacionados con el uso problemático de las redes sociales en estudiantes de una universidad en el departamento de Córdoba [18]. Considerando estos elementos, es importante investigar ¿cuál es el efecto del uso desmedido de redes sociales en internet sobre la salud mental de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud en una universidad en Montería (Córdoba, Colombia) durante el año 2022?

Esta investigación es importante porque sus resultados aportarán información valiosa para tener una mejor comprensión, en torno a los efectos que ocasiona el uso de redes sociales en internet sobre la salud mental de un grupo de estudiantes universitarios en Montería. Así mismo, el estudio permitirá una descripción cuantitativa del problema, además se establecerán correlaciones estadísticas entre las variables de uso de redes sociales y salud mental. Esto ofrecería datos empíricos para validar la relación causal y proporcionaría información valiosa para diseñar intervenciones personalizadas, influir en políticas institucionales y enriquecer la base de conocimientos científicos en esta área.

Sumado a lo dicho, esta temática se torna pertinente en la realidad actual, considerando que la cantidad de usuarios de estas tecnologías se duplicó de 2016 a 2021, pasando de 2,31 mil millones a 4,2 mil millones en 2021. Además, se calcula que la red social Facebook cuenta con alrededor de 2.700 millones de usuarios activos, por otro lado, YouTube y WhatsApp son plataformas que cuentan con 2 mil millones de usuarios cada una [19,20].

En coherencia con estos elementos, en el contexto específico de los universitarios en Córdoba, se ha documentado que la gran mayoría suele poseer un dispositivo móvil con conexión a internet (80%), permaneciendo conectados a redes sociales entre 3 – 4 horas diarias (51,5%). Además, existe evidencia que experimentan síntomas de ansiedad por no tener acceso a las redes sociales (17%), así como problemas académicos por presentar un uso descontrolado y desmedido de estas tecnologías (41,5%) [18].

A pesar que, a nivel general, en este tópico existe información, se desconoce la situación concreta de este grupo de estudiantes universitarios en el marco espacial específico de la ciudad de Montería. En este sentido, el desarrollo de esta investigación configurará un antecedente significativo, y ciertamente útil, sobre la temática, considerando que hasta donde se pudo conocer con la revisión de estudios previos, en dicha ciudad son ciertamente escasos. Estos hallazgos pueden ser utilizados para desarrollar intervenciones y estrategias que promuevan un uso saludable y equilibrado de Internet y las redes sociales, fomentando así la salud mental de los estudiantes.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 GENERAL**

Analizar el efecto del uso de redes sociales en internet sobre la salud mental de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad en Montería (Córdoba, Colombia) durante 2022.

### **1.2 ESPECÍFICOS**

- Caracterizar los aspectos sociodemográficos de los estudiantes considerando programa académico, semestre, sexo, edad, estrato socioeconómico, escolaridad de los padres y nivel de ingresos, entre otros.
- Describir el uso de las redes sociales en internet, tomando en cuenta tipo de redes sociales que utilizan, tiempo de uso, actividades realizadas, entre otros.
- Identificar el estado de salud mental de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Cuantificar el efecto que representa el uso de redes sociales en internet sobre la salud mental de los estudiantes universitarios participantes.

## 2. MARCO REFERENCIAL

### 2.1 MARCO HISTÓRICO

Las redes sociales han sido abordadas lo largo de la historia desde diferentes campos de estudio, entre ellos, las matemáticas, la sociología, la antropología y la psicología. Un claro ejemplo de esto son las teorías de Moreno o de Kurt Lewis [21]. Durante la segunda mitad del siglo XX, el estudio de las redes sociales se inicia en corrientes más relacionadas con las teorías matemáticas, enfocándose en el estudio de las estructuras y sus conexiones. De aquí fueron trasladadas entre otras al ámbito de la psicología social, con el fin de poder investigar la vida en sociedad, exteriorizando así la teoría de los grafos o de teoría de los seis grados [22].

La noción matemática de grafo alude a unos nodos con conexiones llamados aristas. Una arista puede conectar dos nodos o, como en algunas aplicaciones, un nodo consigo mismo. La relación entre los nodos forma redes. Cada relación da lugar a una red diferente. Las redes se representan en forma de matrices, permitiendo realizar fácilmente un análisis de las características formales de la red [23]. Hacia mediados de los años 90, Milgram realizó el experimento del mundo pequeño con la intención de demostrar la teoría; el experimento consistía en enviar una postal a un conocido para que, a través de su red de contactos, llegara a un destinatario del que sólo sabían su nombre y localización [24].

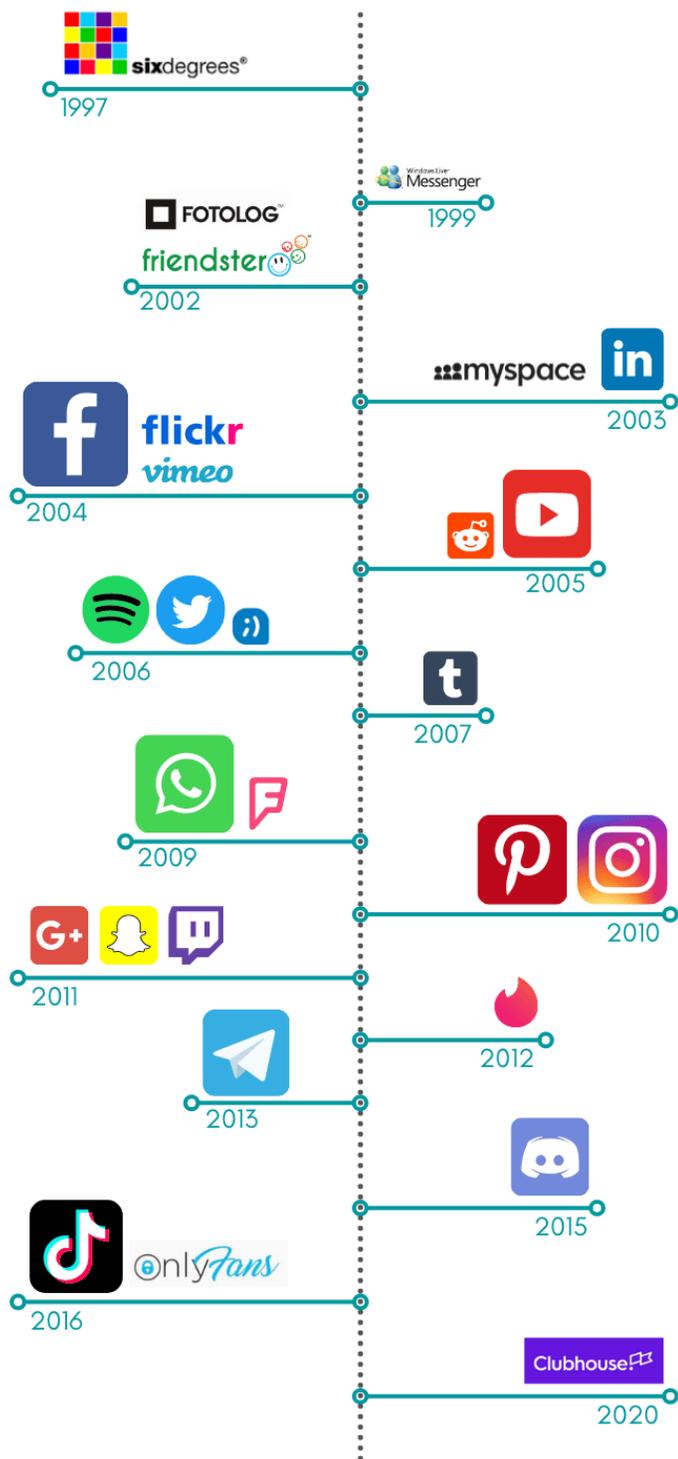
Hoy por hoy, se puede hablar de redes sociales virtuales, las cuales se han establecido gracias al avance de las telecomunicaciones. La historia de las redes sociales, en el formato actual, se remonta a 1997, con la red llamada “sixdegrees.com”. Esta permitía a los usuarios crear un perfil y tener una lista de amigos y, a partir de 1998, la navegación

a través de ella [25]. Años después, entre 1997 y 2001 innumerables aplicaciones comenzaron a articular la posibilidad de crear perfiles y de listar amigos agregados [26].

Más tarde aparecieron webs como Ryze.com en 2001, Tribe.net en 2003, LinkedIn en 2003, Friéndote en 2002, y MySpace en 2004. Esta última surgió tras la incorporación de adolescentes que a su vez invitaban al resto de sus amigos a unirse tras la sugerencia de miembros de mayor edad. El hecho que MySpace adaptase su política de uso al detectar y aceptar a menores supuso un incremento en el número de usuarios. Desde entonces el crecimiento en usuarios y redes tenido un vertiginoso aumento. La verdadera revolución en las redes sociales la constituye Facebook, creada en 2004; fue diseñada inicialmente para un uso privado específico en la Harvard University, y sólo se podía acceder a ella si se disponía de un correo electrónico del centro universitario. Posteriormente, fue ampliándose hacia otras universidades, empresas y, finalmente a cualquier persona que dispusiese de un correo electrónico [27].

En 2005 se crea YouTube, el principal sitio para compartir videos, posteriormente, Twitter en 2006, el cual consiste en un servicio de microblogging, que se ha convertido en una de las aplicaciones más utilizadas. A lo anterior se debe sumar la mensajería de textos SMS (Short Message Service), que no ha perdido su vigencia, especialmente porque niños y jóvenes poseen teléfonos celulares. Además, se ha sumado a las posibilidades de intercomunicación permanente las aplicaciones Skype, creada en 2003, que permite la videoconferencia, como también WhatsApp, establecida en 2009, una de las más populares y disponible en Smartphone. También se tiene a Instagram, que surgió en el año 2010, en épocas más recientes, emergió TikTok, una red social de origen chino lanzada en 2017 para iOS y Android [28].

Imagen 1. Línea de tiempo de las redes sociales (1997-2020)



Fuente: De La Hera [29]

Así, con la rápida masificación de Internet a lo largo del tiempo, las personas han descubierto las ventajas de una comunicación inmediata y económica. El correo electrónico, las salas de chat, posteriormente, Messenger y los blogs han cautivado a jóvenes y adultos. Sin embargo, la aparición de las redes sociales y las comunidades virtuales han modificado radicalmente los hábitos comunicativos de los usuarios de la red, permitiendo que grupos de personas se sientan comunicadas de forma permanente, informados y actualizados de los acontecimientos del mundo.

## **2.2 MARCO CONCEPTUAL**

En esta parte del documento se exponen algunos conceptos fundamentales relacionados directamente con la investigación que se propone realizar.

*Aspectos sociodemográficos:* Se refiere a todas aquellas características que distingue a cada miembro de una población, ya sea de forma individual o agregada (por ejemplo, hogares, viviendas, familias). Entre estos se tiene edad, sexo, escolaridad, estrato del inmueble residencial, ingresos de la persona o del hogar, estado civil, ocupación, religión, entre otros [30].

*Correlación:* Se refiere al estudio del vínculo no causal entre dos (o más) variables, es decir, si los cambios en una variable corresponden a cambios en la otra. Tales cambios pueden ser en la misma dirección (cuando una aumenta, la otra aumenta: correlación positiva) o en dirección contraria (cuando una aumenta, la otra disminuye: correlación negativa), o pueden no relacionarse (cuando una aumenta, la otra a veces aumenta, a veces disminuye y a veces sigue igual: correlación nula) [31].

*Internet:* Puede entenderse como aquel “conjunto descentralizado de redes de comunicación interconectados que utilizan la familia de protocolos TCP/IP, garantizando que las redes físicas heterogéneas que la componen funcionen como una red lógica única, de alcance mundial. Sus orígenes remontan a 1969, cuando se estableció la

primera conexión de computadoras conocida como ARPANET, entre tres universidades en California y otra en Utah, Estados Unidos” [32].

*Red social:* De manera general, una red social corresponde al patrón de todos los vínculos de comunicación que una persona, grupo o comunidad posee. Básicamente, dicha red indica quién se comunica con quién. Al tomar en cuenta de forma agregada o conjunta estos vínculos, se puede denotar la red social. En este sentido, el enlace o lazo de comunicación se configura en la unidad básica de dicha red [33].

*Red social en internet:* Son los servicios basados en la web que permiten a las personas construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, y articular una lista de otros usuarios o “amigos” con los que comparten una conexión y con los que pueden ver/recorrer su lista de conexiones, así como las realizadas por otros dentro del sistema [48].

*Salud mental:* Consiste en aquel “estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” [41].

*Tiempo de uso del internet:* Lapso o período temporal durante el cual permanece conectado un usuario del internet, llevando a cabo actividades en la web [34].

*Usuario de internet:* Bajo este término se denota a las personas que se conectan a internet, ya sea en el hogar, en el centro de trabajo, en el centro de estudio o en algún otro lugar [35].

*El uso problemático del Internet:* se refiere a una condición en la cual una persona desarrolla hábitos perjudiciales relacionados con el tiempo excesivo y poco controlado que pasa en línea. Esto puede llevar a dificultades para cumplir con responsabilidades, aislamiento social y deterioro de las relaciones interpersonales, afectando negativamente la salud mental, el rendimiento académico y la vida laboral. [36]

Algunos síntomas que pueden sugerir un uso problemático del internet y de las redes sociales son los siguientes. En primera instancia, se encuentra la preocupación constante por contar con acceso a internet; segundo, tener una apremiante necesidad de usar internet de manera prolongada; tercero, llevar a cabo esfuerzos infructuosos para controlar, reducir o detener el uso de Internet; cuarto, presentar inquietud, mal humor, estado de ánimo deprimido o irritabilidad al intentar reducir o detener el uso de Internet; quinto, permanecer conectado más tiempo del previsto originalmente; sexto, poner en peligro o haberse arriesgado a perder una relación importante, un trabajo, una oportunidad educativa o profesional debido a la necesidad de estar en internet; séptimo, mentir para ocultar el uso del internet; y octavo, usar internet como vía de escape de los problemas, o para aliviar un estado de ánimo disfórico (triste, ansioso, irritable) [37].

## **2.3 MARCO TEÓRICO**

### **2.3.1 Generalidades en torno al concepto de salud**

Una de las definiciones de salud que más frecuentemente se enuncia es aquella proporcionada por la OMS, según la cual “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” [38]. Sin embargo, debe reconocerse que –en sus cimientos filosóficos– este modo de conceptualizar la salud expresa la esperanza de una realidad libre de obstáculos, una situación ideal y estática, ajena a la vida de cualquier ser humano [39].

En efecto, la salud no puede concebirse estáticamente, lo que puede explicar que casi siempre se aborde en referencia a la enfermedad, pues ambas ocurren dentro de un proceso dinámico. Es decir, no existe algo como la salud “perfecta”, por ello, las perturbaciones que esta puede experimentar son algo que resulta correlativo con la vida. En este sentido, la capacidad de generar cambios y preservar la propia integridad en diversas circunstancias es un recurso –y, a la vez rasgo– fundamental para la salud [39].

Así, la salud concebida como la capacidad de resistir las dificultades del entorno (resiliencia) es una expresión que se ha introducido recientemente para abordar operativamente los recursos de los individuos para enfrentar, reaccionar, preservarse y recuperarse de situaciones adversas. También puede entenderse esta situación desde el punto de vista de la salud como resultado de un proceso único de preservación de la integridad en relación con el medio ambiente, lo que apunta a un significado dado como valor y responsabilidad personal, aunque también mediado por valores sociales y por la cultura [39].

En definitiva, en la actualidad se reconoce a la salud bajo una perspectiva holística, entendida como algo más que la ausencia de enfermedad, lo que implica una capacidad máxima del individuo para la autorrealización y la autorrealización. De este modo, se orienta hacia una situación de equilibrio entre las fuerzas y posibilidades internas humanas, y el sentimiento de placer o insatisfacción en las relaciones con el medio ambiente [40].

**Salud mental.** En lo que concierne a la salud mental, pueden considerarse, como punto de partida, los planteamientos de la OMS según los cuales, esta se refiere a un “estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico” [41].

Bajo estas consideraciones, es factible afirmar que la salud mental engloba asuntos como el desarrollo intelectual, emocional y espiritual, la autopercepción positiva, los sentimientos de autoestima, el hecho de contar con buena salud física, y la armonía intrapersonal [42].

Asimismo, desde la perspectiva de la psicología positiva, la noción de salud mental incluye la capacidad de un individuo para disfrutar de la vida y crear un equilibrio entre las actividades necesarias para su mantenimiento y los esfuerzos para lograr la resiliencia psicológica. En este marco se incluye la posibilidad asertiva de expresión emociones y la adaptación exitosa a una variedad de demandas que emergen dentro de la cotidianidad. De aquí que la salud y el bienestar mental se relacionen con el funcionamiento psicológico de una persona, con la satisfacción frente a la vida, con la capacidad para desarrollar y mantener relaciones mutuamente beneficiosas, con el poder para mantener un sentido de autonomía, autoaceptación, crecimiento personal, propósito en la vida, y autoestima [43]. Juntamente con la capacidad de empoderamiento y el sentido de propósito y esperanza [44].

**Trastornos mentales.** Los trastornos mentales se entienden como síndromes de carácter psicológico o conductual con importancia clínica. Estos se presentan en las personas asociándose con malestar (síntomas de dolor), con incapacidad (dificultades en una o más áreas importantes del funcionamiento), o con algún riesgo importante de sufrir muerte dolor, incapacidad, o pérdida de libertad [45].

En este entendido, los trastornos mentales no corresponden a respuestas culturales esperables ante ciertos acontecimientos de la vida (por ejemplo, la muerte de algún familiar querido). Independiente de su origen, estos trastornos deben constituir la manifestación de una disfunción conductual, psicológica o biológica en la persona. En este orden, se indica que no se consideran trastornos mentales aquellas conductas que surgen de los conflictos con la sociedad, a menos que éstos sean un síntoma de una disfunción como la ya descrita. Otra forma de entender los trastornos mentales hace referencia a aquella condición que provoca un malestar o una incapacidad significativa, que no es una simple consecuencia predecible de un acontecimiento determinado, y que supone una manifestación a través de una disfunción mental [45].

Los elementos que seguidamente se caracterizan son relevantes en tanto que posibilitan evaluar la normalidad/anormalidad de la conducta y la adaptación de las personas en un ámbito social, cultural y laboral específico, aunque cabe decir que no conforman criterios suficientes para clasificar clínicamente a alguien [46].

- *Sufrimiento*: Se puede entender como una especie de “dolor del alma”, que deviene por la falta de confort y presencia de malestar consecuente con referentes cognitivos y activos de algún trastorno o padecimiento.
- *Conducta mal adaptativa*: Se refiere a comportamientos o acciones que no son eficaces ni apropiados para la situación o el entorno en el que ocurren. Estas conductas pueden ser perjudiciales para la persona que las exhibe o para los demás, y pueden interferir con su funcionamiento normal y su capacidad para alcanzar metas o mantener relaciones saludables.
- *Irracionalidad*: Es una característica dentro del espectro cognitivo que se refiere a la capacidad/incapacidad del individuo para pensar racionalmente y analizar de manera inteligente su situación, conducta o sentimientos [46].
- *Pérdida de control*: Implica la ausencia de capacidad para presentar una reacción predecible o conocida ante un evento determinado, siendo distintivo de quienes presentan labilidad afectiva (carácter explosivo).
- *Convencionalidad*: Implica la relación existente entre la conducta o creencia particular de un individuo, y la generalidad de las creencias o conductas de la comunidad o cultura específica a la cual pertenece.
- *Incomodidad de terceros*: Este es un criterio subjetivo que denota la incapacidad de adaptación al sentimiento mayoritario de comunidad y al sentimiento de interdependencia de un grupo y causan comúnmente sufrimiento e incomodidad en otros, sobresaliendo la hostilidad, la intriga, la actitud de evasión o de boicoteo [46].

## 2.3.2 Redes sociales

### 2.3.2.1 *Los medios sociales*

Bajo el término “medios sociales” se denotan las formas de comunicación masiva que involucran una participación interactiva. A menudo, el desarrollo de los medios se divide en dos eras diferentes, la era de la transmisión y la era interactiva. En la era de la transmisión, los medios estaban casi exclusivamente centralizados donde una entidad (como una estación de radio o televisión, una compañía de periódicos o un estudio de producción de películas) que distribuía mensajes a muchas personas. Los comentarios a los medios de comunicación a menudo eran indirectos, retrasados e impersonales. La comunicación mediada entre individuos típicamente ocurría en un nivel mucho más pequeño, generalmente a través de cartas personales, llamadas telefónicas o, a veces, en una escala ligeramente mayor a través de medios como boletines familiares fotocopiados [47].

Sin embargo, con el auge de las tecnologías digitales y móviles, la interacción a gran escala se volvió significativamente más sencilla. Con ello nació una nueva era de los medios donde la interactividad se colocó en el centro de las funciones de los nuevos medios. Un individuo en la actualidad puede conversar con muchas otras personas de manera fácil y retroalimentada, lo cual ocurre de manera instantánea. Donde los ciudadanos y los consumidores solían tener voces limitadas y algo silenciadas, ahora podían compartir sus opiniones con muchos. El bajo costo y la accesibilidad de la nueva tecnología también permitieron más opciones para el consumo de medios que nunca, por lo que, en lugar de solo unos pocos medios de comunicación, las personas ahora tienen la capacidad de buscar información de varias fuentes y dialogar con otros, por ejemplo, a través de foros de mensajes sobre la información publicada. Cabe mencionar que en el centro de esta revolución –que actualmente está en curso– se encuentran las redes sociales, las cuales se describen a continuación [47].

### 2.3.2.2 Redes sociales

Los “sitios de redes sociales” (*social networking sites*) o simplemente “redes sociales” corresponden a servicios basados en la web que permiten a las personas construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, y articular una lista de otros usuarios o “amigos” con los que comparten una conexión y con los que pueden ver/recorrer su lista de conexiones, así como las realizadas por otros dentro del sistema [48].

Estos servicios han evolucionado como una combinación de experiencia mediática personalizada, dentro del contexto social de participación. Las prácticas que diferencian a los sitios de redes sociales de otros tipos de comunicación mediada por computadora son –en esencia– el uso de perfiles, amigos y comentarios, los cuales pueden ser públicos o semipúblicos. Los usuarios que se unen o suscriben a redes sociales deben crear un perfil de sí mismos completando un formulario. Después de completarlo, se supone que los usuarios deben brindar información sobre sus atributos de personalidad y apariencia personal. Algunas redes sociales requieren fotos, pero la mayoría de ellos brindan detalles sobre la edad, las preferencias, los gustos y las aversiones. Algunos sitios web de redes sociales como Facebook e Instagram permiten a los usuarios personalizar sus perfiles agregando contenido multimedia [49].

### 2.3.2.3 Clasificación

Una distinción o clasificación conveniente de las redes sociales puede fundamentarse entre los propósitos para los cuales se hacen las conexiones de amistad: 1) socializar en el sentido de comunicación interpersonal con fines recreativos o como un fin en sí mismo; 2) creación de redes en el sentido de comunicación interpersonal por razones distintas de la socialización; y 3) navegación en el sentido de usar la conexión como un dispositivo para ayudar a localizar información o recursos. Estos tres propósitos se caracterizan a continuación como socialización, creación de redes y navegación social [50].

Las redes sociales enfocadas a la *socialización* están diseñadas para la comunicación social recreativa entre los miembros. Las conexiones de amigos se usan normalmente (pero no siempre) para buscar y mostrar listas de amigos que no están conectados. Los ejemplos incluyen MySpace, Hi5, Bebo, Facebook y Cyworld. Gaia Online es un ejemplo inusual: es un entorno social (ver a continuación), pero en el que los miembros pueden ser anónimos y, por lo tanto, las conexiones de amigos rara vez son amigos fuera de línea, aunque el propósito de dicha red social es puramente recreativo.

Las redes sociales enfocadas a la creación de *redes de contactos* están diseñadas principalmente para la comunicación interpersonal no social. Las conexiones de amigos se utilizan para encontrar nuevos contactos. Las listas de amigos probablemente incluyan una proporción sustancial de conocidos y personas previamente desconocidas. LinkedIn es un ejemplo: se espera que los miembros establezcan nuevos contactos examinando los contactos de sus amigos.

Las redes sociales enfocadas a la *navegación*, si bien tienen funciones de redes sociales –como las descritas previamente– se utilizan principalmente como una forma de ayudar a los usuarios a encontrar un tipo particular de información o recurso. Las conexiones de amigos se utilizan para buscar y mostrar listas de personas como un dispositivo para acceder a la información o los recursos asociados con esas personas. Ejemplo de este tipo de redes sociales es YouTube, en donde los usuarios pueden navegar a través de los videos disponibles en la plataforma [50].

#### 2.3.2.4 Redes sociales más frecuentadas

A continuación, se describen las redes sociales más utilizadas por usuarios a nivel mundial, mismas que serán consideradas dentro de esta investigación.

**Facebook.** Es considerada como la red social más popular, siendo su misión dar a las personas el poder de compartir y hacer que el mundo sea más abierto y conectado. En este sentido, Facebook permite que las personas se conecten con amigos, familiares y conocidos y les da la oportunidad de publicar y compartir contenido como fotos y actualizaciones de estado. Esta red social fue fundada en 2004, contando actualmente con más de mil millones de usuarios activos diarios, y más de 1.650 millones de usuarios activos mensuales, además, la mayoría de los usuarios acceden a través de dispositivos móviles, sobre todo adultos jóvenes (18 – 29 años) [51].

**Twitter.** Esta red social fue fundada en 2006, siendo categorizada como un sitio de microblogging, donde los usuarios interactúan en tiempo real usando tweets de 140 caracteres para sus seguidores. Los usuarios pueden conversar usando menciones, respuestas y hashtags [51].

**Instagram.** Es una aplicación móvil para compartir fotos que permite a los usuarios capturarlas, aplicarles filtros y compartirlas en la propia plataforma, así como en otras plataformas como Facebook y Twitter. El público principal es de adultos jóvenes (18 – 29 años) [51].

**Snapchat.** Es una aplicación móvil de redes sociales que permite a los usuarios enviar y recibir fotos y videos sensibles que caducan al verlos. El número de usuarios de Snapchat ha crecido significativamente en los últimos años debido a sus posibilidades de registro y modalidad. La capacidad de grabación permite a los usuarios publicar fotos, videos y mensajes de texto que desaparecen después de 24 horas [51].

**TikTok.** Una plataforma de origen chino basada en video. Se fundó en 2017 y desde entonces ha ganado más de 500 millones de usuarios activos y mil millones de

descargas. De hecho, esta es la aplicación de redes sociales de más rápido crecimiento en todo el mundo. A los usuarios les provee una plataforma para crear y compartir videos de hasta 60 segundos con otros usuarios y el público. El contenido se puede editar y superponer fácilmente con música, texto y otros efectos especiales con una experiencia tecnológica mínima o nula requerida [52].

Las redes sociales han alcanzado una amplia popularidad debido a sus funciones de interacción social, compartición de contenido multimedia y mensajería instantánea, su alcance global las convierte en herramientas clave para la comunicación y el entretenimiento en la era digital.

## **2.4 MARCO LEGAL**

En esta sección se presentan y describen algunos componentes normativos relacionados con la temática investigada.

**Ley 1616 de 2013.** Esta ley se aboca a posibilitar y garantizar el ejercicio pleno de Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños y a los adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el Ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el Artículo cuarenta y nueve de la Constitución de 1991 y con fundamento en el enfoque promocional de calidad de vida [53].

**Ley 100 de 1993.** Los elementos esenciales que hacen parte del nuevo sistema de seguridad social en salud que opera en el país son presentados en esta ley, buscando la cobertura universal, como principal objetivo. Se constituyen los regímenes contributivo y subsidiado, para garantizar la atención en salud por parte de las EPS e IPS, así mismo, la atención inicial de urgencias es obligatoria en todo el país [54].

**Política Nacional de Salud Mental.** Esta política está dirigida a sentar las bases de los modos de abordar la situación de la salud mental en el país. Esto conforma el soporte necesario para la política pública a ser formulada y concretada jurídicamente por el ente gubernamental correspondiente. La política pública de salud mental estará orientada a proteger, promover y mejorar la salud mental de las poblaciones y es el soporte para el diseño y ejecución de planes y programas en salud mental en el país, con lo cual se posibilita enfrentar de forma coherente las situaciones problemáticas en este campo. Dentro de los elementos que demarcan a los lineamientos está la participación de los pacientes, las familias y las comunidades es esencial, así se promoverá que las personas con problemas mentales, sus familias y las comunidades sean involucradas en el manejo de dicho problema; reconociendo también, el papel crucial del cuidador en el manejo de la persona con trastorno mental y las necesidades de los cuidadores para que cumplan de manera adecuada su rol [55].

**Decreto 3039 de 2007.** Este decreto reglamenta el Plan Nacional de Salud Pública, a partir de un enfoque de gestión social del riesgo, entendido como proceso dinámico, creativo en el cual se construyen soluciones a partir de un abordaje causal de los riesgos de salud en poblaciones específicas, buscando la identificación y modificación de estos, para evitar desenlaces adversos, teniendo en cuenta que muchos de los eventos de salud no ocurren al azar sino que son predecibles y modificables con el concurso de los actores de salud, otros sectores comprometidos y la comunidad. En el objetivo 4° se aborda la mejora de la salud mental, lo cual se llevará a cabo por medio de cuatro líneas de política: 1) promoción de la salud y calidad de vida; 2) prevención de los riesgos; 3) recuperación y superación de los daños en la salud; y 4) vigilancia en salud y gestión del conocimiento [56].

**Ley 1341 de 2009.** Contiene el marco general para la formulación de las políticas públicas que regirán el sector de las tecnologías de la información y las comunicaciones, su ordenamiento general, el régimen de competencia, la protección del usuario, así como lo concerniente a la cobertura, la calidad del servicio, y las potestades del Estado, en relación con la planeación, la gestión, la administración adecuada y eficiente de los

recursos, regulación, control y vigilancia del mismo, y facilitando el libre acceso y sin discriminación de los habitantes del territorio nacional a la sociedad de la información [57].

**Resolución 8430 de 1993.** En esta están contenidas las normas académicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. En concreto y de acuerdo a lo estipulado en dicha resolución, el presente estudio es considerado como una investigación sin riesgo, en tanto y en cuanto que no implica la realización de intervención alguna, o bien, ninguna modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio. Si acceden a participar en este estudio, se le pedirá responder o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso. La información que se obtenga será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación [58].

**Ley 1581 de 2012.** Contiene las disposiciones generales para la protección de datos personales. Esta ley busca desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma [59].

**Declaración de Helsinki.** Expone las diversas disposiciones encaminadas a guiar al personal de salud a la hora de efectuar estudios biomédicos que involucren la participación de seres humanos. En virtud de los planteamientos de esta declaración, siempre debe primar el bienestar de los seres humanos, incluso por encima de la ciencia y de la sociedad, aclarándose que el propósito de éstas es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, como también el comprender la etiología (origen) y patogenia (origen y desarrollo) de las enfermedades [60].

## 2.5 MARCO DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

La revisión de la literatura permitió detectar diversas investigaciones, para los contextos internacional, nacional y local, relacionadas con el tema que ocupa el objeto de estudio dentro de la presente investigación.

Zhang y colaboradores [61] analizaron el uso problemático de una red social (WeChat) en universitarios chinos, con el fin de detectar los factores predictores y mediadores en dicha conducta. Adoptaron una metodología con un componente descriptivo y otro correlacional, considerando una muestra de 433 universitarios de entre 17–25 años. Los resultados permitieron conocer que alrededor de una cuarta parte del estudiantado presentó utilización problemática de la red social. Sobre todo, fueron las mujeres quienes reportaron un uso excesivo de la red social, cosa que se correlacionó con un peor estado de salud mental.

Por su parte, Barber [62] tomó como punto de partida el hecho que las personas que exhiben deficiente funcionamiento social y psicopatologías existentes pueden ser más propensas a presentar un mayor riesgo de uso problemático del internet y de las redes sociales. Sus resultados apuntaron a que, si bien las personas con estos padecimientos psicológicos presentan similares patrones de interacciones en línea y fuera de línea, se torna problemático el nivel de conexión social que logran establecer con las demás personas en contextos fuera de línea.

Otra de las contribuciones consultadas fue la de Sohail y colaboradores [63], quienes evaluaron la prevalencia de la adicción a internet y sus rasgos característicos en una muestra de profesionales de la salud en Pakistán. Mediante un abordaje cuantitativo y de corte transversal los autores lograron estimar una prevalencia de adicción a internet del orden del 79%. Observaron que, dentro de los aspectos que más ha contribuido a este uso problemático, se encuentran el acceso fácil y económico a internet y a las redes sociales, los paquetes de conexión que suelen ofertar las empresas de telecomunicaciones, así como la masificación y disponibilidad generalizada de Wi-Fi.

Llamó la atención que, además, identificaron como potenciales factores de riesgo, la adopción cada vez más frecuente en ese país de un estilo de vida occidental, el exceso de compromiso en el trabajo, y la falta de tiempo para la familia; esto último, por ejemplo, conduce a una menor supervisión de los padres y, por lo tanto, proporcionan un terreno propicio para el desarrollo de la adicción a internet y a las redes sociales.

También en Pakistán, Ahmer y Tanzil [64] emprendieron un estudio abocado a determinar la frecuencia y la intensidad de la adicción a internet y las redes sociales en estudiantes de medicina. Fue estimada una muestra de 340 estudiantes, entre quienes se detectó una adicción a internet (85%), cuya intensidad fue, sobre todo, mínima (65,6%) y moderada (18,5%). Los participantes reportaron que las redes sociales que ocupan con mayor frecuencia fueron Facebook (95%) e Instagram (42,1%), sobre todo para ver lo que hacen sus amigos (59,7%) y para leer las últimas noticias (69,7%). Las razones para estos patrones de comportamiento digital obedecen –así como en el estudio previamente descrito– al hecho de que el internet se haya tornado accesible y barato. También estos comportamientos pueden relacionarse con situaciones como el estrés y cierto grado deficiente de cohesión familiar.

En el contexto mexicano, el artículo de Borrón y Mejía [65] describió las vivencias de los estudiantes de la carrera de enfermería en relación con el uso de las redes sociales, incluyendo los potenciales efectos adversos que desencadenan sobre algunos aspectos de la salud mental. Se menciona que la interacción con las redes sociales da la oportunidad a los universitarios de vincularse de forma instantánea entre ellos, así como disponer de entretenimiento rápido, además de poder reaccionar, publicar, compartir y leer contenido que les resulta llamativo, todo ello independientemente del lugar donde se encuentran.

A pesar de estas ventajas, cuando el acceso y el disfrute de las redes sociales no ocurren con mesura, se pueden desencadenar efectos potencialmente dañinos para la salud psicológica. Aquí destacan la ansiedad, que puede emerger cuando, por ejemplo, los estudiantes no obtienen una respuesta online rápida de alguien que consideran

importante (en WhatsApp o en Facebook), ya que empiezan a pensar en las actividades o razones por las cuales no merecen la atención inmediata, gestándose una emoción incómoda y poco agradable. Sumado a esto, los autores del artículo indican que la percepción de la imagen corporal también puede verse afectada por el uso irresponsable de las redes sociales, sobre todo en la medida en que algunas como Instagram, Facebook y Snapchat le confieren una mayor relevancia a la imagen, así, puede aparecer cierta inconformidad con el físico de los estudiantes, al estar expuestos mucho tiempo a determinados ideales de belleza.

Se contó también con el estudio de Portillo y colaboradores [66], el cual igualmente estuvo dirigido al ámbito de los universitarios mexicanos. La finalidad se encaminó a establecer la relación entre la adicción a las redes sociales, la autoestima y la ansiedad. La evidencia presentada por estos investigadores puso de manifiesto la existencia de una relación significativa de tipo negativo entre la adicción a dichas redes y la autoestima, es decir, entre mayor resulte la adicción, menor es la autoestima de los estudiantes. Así mismo, se comprobó la relación entre los niveles de ansiedad y la adicción a las redes sociales, tal que los sujetos más ansiosos obtuvieron mayores puntuaciones de adicción.

Para el caso peruano, Baños [67] determinó la relación entre el uso de redes sociales y la sintomatología depresiva en estudiantes universitarios. A partir de una muestra de 219 estudiantes de una universidad privada de Lima se desarrolló un abordaje cuantitativo, descriptivo, correlacional y comparativo. En este artículo se presentó que la mayoría de los estudiantes evidencian bajos niveles de uso de redes sociales. Algunos de los comportamientos que pueden sugerir cierto uso problemático fueron encontrarse en clases y conectarse subrepticamente a las redes, así como sentirse aburrido por estar desconectado, además de pensar reiterativamente en las publicaciones y fotos que subieron sus amigos. Ligado a esto, una proporción ligeramente reducida, pero no menos importante (del 6%) de universitarios presentaron sintomatología depresiva ligada al uso de estas tecnologías.

En lo que respecta a los estudios nacionales, se detectó entre ellos el de Vásquez y Santamaría [68] en donde se analizó la frecuencia de uso de redes sociales con relación a rasgos de personalidad, ansiedad y bienestar psicológico en universitarios de Medellín. Los cálculos en torno al tiempo de uso permitieron a las autoras concluir que, por lo general, esta población ocupa las redes sociales por tiempos de 5 horas o más, con predisposición a usarlas en un horario de mañana y tarde, sin presentar conductas adictivas. El análisis correlacional llevado a cabo puso en evidencia que existe un vínculo estrecho y relevante entre la frecuencia de uso y el neuroticismo, la extraversión y la apertura a la experiencia.

La investigación de Tangarife [69] en estudiantes de una universidad en Pereira, identificó la relación entre la depresión y la adicción a las redes sociales en una muestra de universitarios. Para ello adoptó una metodología cuantitativa y descriptiva, producto de la cual se reconoció que la conducta adictiva a las redes sociales y los niveles de depresión entre los sujetos estudiados están correlacionados de manera positiva y significativa. Esta situación se vincula, a su vez, con el uso excesivo y recurrente, así como a la falta de control en el uso de estas tecnologías lo que, consecuentemente, deriva en dependencia.

Sumado a lo anterior, la contribución de Vargas y colaboradores [70] se dirigió a analizar la influencia de las redes sociales y de las nuevas tecnologías en los comportamientos adictivos que presentan un grupo de estudiantes universitarios bogotanos. La información vertida en los resultados permitió conocer que los estudiantes dedican diariamente 6 o más horas a la navegación en redes sociales, indicando motivos académicos, de socialización e integración con sus pares. Dentro de las consecuencias negativas identificadas dentro de este comportamiento, destacó la disminución significativa del afecto en las relaciones familiares y sociales, asimismo, una disminución en el alcance o consecución de las metas, con una incidencia importante en la baja del rendimiento académico, y el desplazamiento o no realización de actividades e intereses personales. Sumado a esto, se apreciaron alteraciones en la cognición y en la esfera psicológica, lo que supone impactos adversos en salud mental, en especial, por la elevación de los

estados de ansiedad, aislamiento social y alteraciones fisiológicas del sueño y de la alimentación.

Con referencia al contexto local, se puede decir que la investigación sobre la temática es ciertamente limitada. Únicamente se detectó el estudio de Hanna y colaboradores [18], quienes se propusieron determinar la influencia de las redes sociales en la calidad de vida de jóvenes de dos universidades públicas, una de México y otra de Córdoba. Con respecto a los estudiantes locales se observó que, en algunos, cuando no se encuentran conectados a las redes, desarrollaban síntomas de ansiedad, además, de afectaciones cognitivas generando como consecuencia un deficiente rendimiento en sus respectivos programas académicos.

### **3. METODOLOGÍA**

Se planteó una investigación basada en un enfoque de investigación cuantitativa. Esto partió del hecho que el problema de investigación y la realidad es una sola, por tanto, se hace necesario descubrirlos y conocerlos.

Desde este enfoque investigativo, se reconoce que el sentido de la percepción es la única vía admisible del conocimiento humano y del pensamiento [71]. Además, estos estudios se fundamentan en una visión del positivista del mundo, cuya aproximación se logra por medio de planteamientos hipotéticos-deductivos, que son de carácter objetivo particularista, orientada hacia resultados específicos.

En correspondencia con esto, la medición y la cuantificación son esenciales en el proceder investigativo, en donde la repetición del fenómeno y la posibilidad de hacer generalizaciones son condiciones de primer orden [72]. Estos elementos son posibilitados por la utilización de procedimientos estadísticos, así como por su descripción e interpretación [73].

#### **3.1 TIPO DE ESTUDIO**

Se desarrolló una investigación de tipo descriptivo, transversal y correlacional. A continuación, se describen tales tipologías.

- Descriptivo: porque se recurrió a la observación, y no al desarrollo de procedimientos experimentales. Mediante esta vía se pudieron conocer y aprehender las diversas características del problema objeto de estudio, así como de sus manifestaciones; estas fueron enunciadas y presentadas como parte de los resultados y conclusiones [74].

- Transversal: se debe a que la presente investigación fue llevada a cabo solo en un momento concreto del tiempo (a manera de fotografía instantánea), sin hacer seguimiento a la problemática a través de varias mediciones en diversos momentos (a manera de secuencia de mediciones). Proceder de este modo tuvo aparejada algunas ventajas, tales como la rapidez y el costo más bajo de llevar a cabo la investigación [74].
- Correlacional: fue un estudio correlacional porque se tuvo interés en identificar y conocer las posibles relaciones de interdependencia entre las variables de interés. Tales relaciones fueron expresadas mediante cuantificación, para lo cual resultaron útiles las técnicas estadísticas de carácter correlacional, mediante las que se pudieron inferir relaciones de interdependencia [75].

### 3.2 SUJETOS DE ESTUDIO

Estudiantes de una de Facultad de Ciencias de la Salud, que cursan los programas de Enfermería, Bacteriología y Regencia de Farmacia

### 3.3 POBLACIÓN

La población correspondió a 1121 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, que cursan los programas de Enfermería, Bacteriología y Regencia de Farmacia.

### 3.4 MUESTRA

La cantidad de estudiantes a encuestar estuvo definida a partir de la fórmula:

$$n = Z_{\alpha}^2 \frac{Npq}{i^2(N - 1) + Z_{\alpha}^2 pq}$$

En donde N es el tamaño de la población, que para este caso fue de 1121 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud; Z es el valor por debajo de la curva normal

asociado a un determinado nivel de confianza, para este estudio se definió en 95%, por ello Z fue de 1,96. Los valores de p es la prevalencia del fenómeno de interés (50%), por tanto, el valor de q es el inverso es decir (50%), en caso de ser desconocidos se escogen los valores que maximicen el tamaño muestral. El término i es el error que se previó cometer en el cálculo de cualquier parámetro con base en la información muestra, para este caso fue de 5%. Finalmente, n es el tamaño de la muestra, que se calculó así:

$$n = 1,96_{\alpha}^2 \frac{1121 * 0,5 * 0,5}{0,05^2(1121 - 1) + 1,96_{\alpha}^2 0,05 * 0,5} = 286$$

**Cuadro 1. Distribución de la población y la muestra**

Sem	POBLACIÓN				PARTICIPACIÓN				MUESTRA			
	Bac	Enf	Tec Reg	Total	Bac	Enf	Tec Reg	Total	Bac	Enf	Tec Reg	Total
1	40	36	42	118	3,6%	3,2%	3,7%	10,5%	10	9	11	30
2	25	35	39	99	2,2%	3,1%	3,5%	8,8%	6	9	10	25
3	51	42	50	143	4,5%	3,7%	4,5%	12,8%	13	11	13	36
4	37	71	34	142	3,3%	6,3%	3,0%	12,7%	9	18	9	36
5	55	55	57	167	4,9%	4,9%	5,1%	14,9%	14	14	15	43
6	49	29	67	145	4,4%	2,6%	6,0%	12,9%	13	7	17	37
7	42	34	0	76	3,7%	3,0%	0,0%	6,8%	11	9	0	19
8	37	53	0	90	3,3%	4,7%	0,0%	8,0%	9	14	0	23
9	64	0	0	64	5,7%	0,0%	0,0%	5,7%	16	0	0	16
10	77	0	0	77	6,9%	0,0%	0,0%	6,9%	20	0	0	20
<b>Total</b>	<b>477</b>	<b>355</b>	<b>289</b>	<b>1121</b>	<b>42,6%</b>	<b>31,7%</b>	<b>25,8%</b>	<b>100,0%</b>	<b>122</b>	<b>91</b>	<b>74</b>	<b>286</b>

Sem: Semestre Bac: Bacteriología Enf: Enfermería Tec Reg: Tecnología en Regencia de Farmacia

Fuente: cálculos propios

Con base en estos cálculos la muestra ascendió a 286 estudiantes que cumplieran con los criterios de inclusión. A su vez, estos estudiantes de modalidad presencial se distribuyeron de manera proporcional a la participación que tengan, por programas académicos, dentro del total poblacional, tal como aparece en el Cuadro 1.

### **3.5 TÉCNICA DE MUESTREO**

Se adoptó un muestreo tipo aleatorio estratificado en dos etapas, el cual se justificó en la medida en que la población estuvo agrupada en segmentos claramente identificables [76], es decir, en estratos, que en este estudio correspondieron a los programas académicos (unidades primarias de agrupación), los cuales –a su vez– se subdividían en semestres (unidades secundarias de agrupación). Así, la selección de cada participante en cada estrato (primario y secundario) se hizo de manera aleatoria, con el fin de asegurar la representatividad en la muestra.

La primera etapa de la estratificación fueron los programas, y la segunda fueron los semestres.

#### **3.5.1 Criterios de inclusión**

Ser estudiante universitario matriculado en alguno de los programas de la Facultad de Ciencias de la Salud de la universidad seleccionada.

Tener voluntad de participar en la investigación.

#### **3.5.2 Criterios de exclusión**

Estudiantes con limitaciones de tiempo y que se encuentren ocupados, de manera que no puedan responder el cuestionario.

### **3.6 PROCESO DEL ESTUDIO**

El estudio se desarrolló a partir de la aplicación de un instrumento cuya modalidad fue virtual. Se hizo enviando por correo el link para ingresar a la encuesta. Al acceder, el estudiante encontraba el consentimiento informado, junto con la descripción y explicación del estudio en términos de su propósito y finalidad. Aquellos que consintieran participar tuvieron acceso al cuestionario. En caso contrario se les agradecía y finalizaba el

proceso. Se estimó que la encuesta sería completada en un tiempo comprendido entre 10 y los 20 minutos.

La etapa de procesamiento de la información inició inmediatamente después de que se hubiera completado el tamaño de la muestra estimada previamente. Los formularios fueron exportados a SPSS v24, con el cual se conformó una base de datos, cuyas columnas representaban cada variable y las filas cada uno de los participantes. Se completó una cantidad de registros equivalente al tamaño de la muestra. Al finalizar este proceso de captura de los datos se verificó que la información ingresada no presentara eventuales errores de digitación, o bien, no presentara valores perdidos. En los pocos casos en que se presentó esta situación, se procedió a corregir y se continuó con la etapa de análisis.

### **3.7 MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó una investigación mediante la aplicación de encuestas, esta corresponde a “una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características” [77].

A su vez, como instrumento de la investigación por encuestas se utilizó un cuestionario, el cual se entendió como aquel “documento que recoge de forma organizada los indicadores de las variables implicadas en el objetivo de la encuesta” [77]. seguidamente, se caracterizó el cuestionario a utilizar como parte de esta investigación, el cual estaba compuesto por tres secciones, que respondían a los objetivos específicos previamente expuestos.

- A. *Sección de aspectos sociodemográficos*: Fue diseñada por el equipo investigador, incluyendo una serie de preguntas referidas a diversas variables que permitieran comprender los rasgos esenciales de los estudiantes participantes, entre ellas:

sexo, edad, semestre, programa, estado civil, estrato del inmueble residencial y tipo de familia, entre otros.

B. *Uso de las redes sociales*: Esta sección incluyó cinco preguntas que permitieron caracterizar la manera en que los estudiantes ocupan las redes sociales. Las preguntas de la 1 a 4, fueron de diseño propio; en cada una se buscó caracterizar el uso de las redes sociales; el motivo principal de utilización, así como el tiempo diario que dedican a ellas. Para este ítem las preguntas se formularon en segunda persona con el fin que los estudiantes logaran un nivel de confianza; se utilizaron los datos registrados en las aplicaciones móviles, específicamente en la sección “tu tiempo en la app” de la página de configuración, en donde se presenta un informe diario y semanal sobre el tiempo promedio que se ha utilizado la aplicación en ese dispositivo. Mientras tanto, para la pregunta 5 se retomó el denominado Cuestionario de uso problemático de nuevas tecnologías propuesto por Labrador y colaboradores [78], en concreto se tuvo en cuenta el componente denominado “uso de internet”, el cual fue sustituido por la palabra “uso de redes sociales”, dado que los ítems resultaban útiles en este sentido.

C. *El Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-12)*: hace referencia a un test autoadministrado de cribado que detecta los trastornos psiquiátricos de tipo no psicóticos. La versión original incluye 60 ítems, sin embargo, se recurrió a la versión de 12 ítems la cual, por ser más breve, por sus características psicométricas y por ser de fácil comprensión. Esta versión es de amplio uso a nivel mundial. Las pruebas de fiabilidad que se han realizado aportan un alfa de Cronbach en torno a 0,7, lo que permite afirmar que se trata de un instrumento confiable [79]. Además, se estableció contacto con el autor del instrumento, obteniendo autorización escrita para usarlo en este estudio.

Las posibles respuestas estuvieron planteadas en una escala tipo Likert, así:

1: Mejor que lo habitual

- 2: Igual que lo habitual
- 3: Menos que lo habitual
- 4: Mucho menos que lo habitual

Además, fue necesario invertir los siguientes ítems: 2, 5, 6, 9, 10 y 11; con el fin de mejorar la validez y precisión de la medición, al evitar sesgos de respuesta y promover una evaluación equilibrada, de esta manera se garantiza que los participantes consideren cuidadosamente cada enunciado y proporcionen información que reflejen su verdadero estado en relación con la variable estudiada. La inversión de los ítems introduce variedad al momento de desarrollar los interrogantes y evita que las respuestas sean automáticas o de tendencias sistemáticas.

Al final, “la puntuación total se calcula sumando las calificaciones obtenidas en todos los enunciados de la escala (a medida que aumentan las cifras, disminuye el nivel de salud mental)” [79].

Adecuada: 0,6666 a 1

Regular: 0,3333 a 0,6665

Deficiente: 0 a 0,3332

### **3.8 PROCESOS ESTADÍSTICOS**

La información fue analizada por medio de técnicas estadísticas. Por una parte, estuvieron aquellas de tipo descriptivo, con lo que se estimaron frecuencias absolutas ( $n$ ) y relativas (%), así como promedios, intervalos de confianza, y desviaciones estándar, en tanto que la naturaleza de las variables posibilitara sus cálculos. De otro lado, se recurrió a estadística de tipo correlacional, como el estadístico chi cuadrado, considerando significativos aquellos valores cuyos  $p$  valores asociados fueran inferiores a 0,05.

También se ocuparon regresiones logísticas bivariadas, en tanto que son una técnica estadística utilizada para analizar la relación entre dos variables categóricas, una variable dependiente y una variable independiente; este análisis, se basa en un modelo de regresión logística para determinar la fuerza y la dirección de la relación entre las variables. Resultó de interés tomar en cuenta los *odds ratio* en tanto que son una medida de la fuerza y la dirección de la relación entre dos variables categóricas, expresada en términos de probabilidades y proporciona información sobre la magnitud del efecto.

### **3.9 PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

La información resultante de la etapa anterior fue representada y mostrada por medio de tablas y gráficas. Además, cada una de tales representaciones fue acompañada de su respectiva descripción, análisis e interpretación.

### **3.10 ASPECTOS ÉTICOS**

Este estudio se presentó al Comité de ética de investigación de la Universidad de Córdoba acorde a su manual interno de procedimientos. Una vez aprobado se procedió a su ejecución.

La base ética del proyecto se fundamenta en la Resolución 8430 de 1993 que establece las normas necesarias para la investigación en salud en términos académicos, técnicos y administrativos. Según estas normas, el estudio no presenta ningún tipo de riesgo, considerando que no se realizará ninguna alteración intencionada en las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes. A las personas que aceptaron participar en el estudio, se les solicitó que diligenciaran una encuesta o se respondieran a ciertas preguntas, según correspondiese. La información recopilada se trató de forma confidencial y solo se utilizará para los fines específicos de la investigación [80].

Así mismo, se tuvo en cuenta lo establecido en la Ley 1581 de 2012, que tiene como objetivo proteger los datos personales de las personas. Garantizando el derecho que tienen todas las personas a acceder, actualizar y corregir información que se encuentre registrada sobre ellas en bases de datos o archivos, así como los demás derechos y libertades que se mencionan en el artículo 15 de la Constitución Política. Además, también protege el derecho a la información establecido en el artículo 20 de la misma Constitución [81].

Adicional de lo mencionado en los párrafos anteriores, también, se consideraron los principios instituidos en la Declaración de Helsinki, la cual establece pautas para orientar a los profesionales de la salud en la realización de estudios biomédicos que involucren la participación de personas. Esta declaración establece que la prioridad siempre debe ser el bienestar de las personas, incluso por encima de la ciencia y de la sociedad. Su objetivo es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, así como comprender la etiología y patogenia de las enfermedades [82].

También se tomó en consideración el Informe Belmont, el cual fue emitido por el Departamento de Salud, Educación y Bienestar de los Estados Unidos en 1979. Este informe se basó en los hallazgos realizados por la Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos en la Investigación Biomédica y de Comportamiento entre 1974 y 1978. El Informe Belmont establece una serie de principios éticos esenciales que deben ser considerados al utilizar sujetos humanos en investigaciones, tales como el respeto, la beneficencia y la justicia [83].

### **3.11 PROPIEDAD INTELECTUAL**

Acorde al Estatuto de Propiedad Intelectual de la Universidad de Córdoba, la propiedad intelectual del informe final de la tesis de grado corresponde a esta institución, encabezado por la maestranda y sus directores temático y metodológico; se adscribe como producto del grupo de investigación Huellas de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Los titulares de la propiedad intelectual podrán realizar publicaciones y ponencias con respecto al tema dando crédito a los autores y a la Universidad de Córdoba.

### **3.12 ESTRATEGIAS DE SOCIALIZACIÓN**

Los hallazgos del estudio serán socializados en primera instancia ante los jurados y personal docente y estudiantes del Programa de Maestría en Salud Pública, luego serán presentados en el “Congreso internacional de salud pública “Salud, Ambiente y Sociedad” y por último se realizará un artículo, el cual será enviado a una revista indexada para su respectiva publicación.

## **4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

En este capítulo del documento final, se dan a conocer los principales hallazgos luego de recabar, procesar y analizar la información provista por los estudiantes encuestados. En primera instancia son abordados los aspectos sociodemográficos, seguidamente se caracterizan los patrones de uso que presentan en torno a las redes sociales de internet, luego se describe el estado de salud mental y, finalmente, se cuantifica el efecto del uso de estas redes sociales sobre la salud mental.

### **4.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS ESTUDIANTES**

Se contó con la participación de 286 estudiantes universitarios, de los cuales la mayoría fueron mujeres (64,3%) y, los restantes, hombres (35,7%).

Se apreció que las edades más frecuentes se dieron en torno al intervalo de 19 – 21 años (28,8%), así como para el de 22 – 24 años (30,4%); la edad media se concentró alrededor de los 20,48 años (IC95%: 20,15 - 20,81).

La procedencia más común fue la urbana (76,6%), así mismo, el estado civil más destacado correspondió a la soltería (91,3%).

En cuanto al estrato socioeconómico, sobresalieron los estudiantes que residían en sectores clasificados como de niveles bajos (58%). Se estimó que en los hogares de estas personas suelen cohabitar en promedio 4,14 miembros (IC95%: 4,00 - 4,27), registrándose mayor recurrencia de 4 (39,2%) y 3 personas (25,2%).

En general, los ingresos reportados tendieron a concentrarse en el intervalo de > 2 salarios mínimos (56,6%).

**Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los estudiantes**

<b>Variab</b> les	<b>Categorías</b>	<b>n</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sexo</b>	Hombre	102	35,7%
	Mujer	184	64,3%
<b>Edad</b> Media: 20,48, DE: 2,83, IC95%: 20,15 - 20,81	16 - 18	71	24,8%
	19 - 21	111	38,8%
	22 - 24	87	30,4%
	> 24	17	5,9%
<b>Procedencia</b>	Rural	67	23,4%
	Urbana	219	76,6%
<b>Estado civil</b>	Casado	8	2,8%
	Soltero	261	91,3%
	Unión libre	17	5,9%
	Viudo	0	0,0%
	Separado o divorciado	0	0,0%
<b>Estrato</b>	Bajos (1-2)	166	58,0%
	Medios (3-4)	93	32,5%
	Altos (5-6)	27	9,4%
<b>Cantidad de personas que habitan en la residencia</b> Media: 4,14, DE: 1,19, IC95%: 4,00 - 4,27	2	14	4,9%
	3	72	25,2%
	4	112	39,2%
	5	52	18,2%
	> 5	36	12,6%
<b>Ingresos totales de la familia (salarios mínimos)</b>	< 1	35	12,2%
	1 - 2	89	31,1%
	> 2	162	56,6%
<b>Programa académico</b>	Bacteriología	122	42,7%
	Enfermería	91	31,8%
	Regencia de Farmacia	73	25,5%
<b>Semestre actual <sup>a</sup></b>	1 a 3	101	35,3%
	4 a 6	124	43,4%
	7 a 10	61	21,3%
<b>Total</b>		<b>286</b>	<b>100,0%</b>

DE: Desviación estándar, IC95%: Intervalo de confianza para la media al 95% de nivel de significancia.

<sup>a</sup> Tener en cuenta que el programa de Bacteriología se desarrolla durante 10 semestres, Enfermería en 8 y Regencia de Farmacia en 6.

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

Los encuestados corresponden a los programas académicos de Bacteriología (42,7%) y, en menor medida de Enfermería y Regencia de Farmacia (31,8% y 25,5%) respectivamente. Así mismo, se puede afirmar que aquellos sujetos que cursaban de 4 a 6 semestre ostentaron mayor representación (43,4%), secundados por los de 1 a 3 y por los de 7 a 10 (35,3% y 21,3%) en el orden dado.

## 4.2 USO DE LAS REDES SOCIALES EN INTERNET

### 4.2.1 Patrones de uso

En lo referente a los patrones de uso de redes sociales de internet, se evidenció que la totalidad de estudiantes cuenta con alguna red social. De estos, prevalecieron aquellos que son usuarios simultáneos de 4 (38,8%) y 5 (32,9%) redes sociales. A su vez, las reportadas con mayor frecuencia correspondieron a Instagram (99%), Facebook (98,3%) y TikTok (86%) (Tabla 2).

**Tabla 2. Redes sociales utilizadas por los estudiantes**

Variables	Categorías	n	Porcentaje
<b>Es usuario de alguna red social en internet</b>	Sí	286	100,0%
	No	0	0,0%
<b>Cantidad de redes de las cuales es usuario simultáneamente</b> Media: 4,3, DE: 0,97, IC95%: 4,19 - 4,42	1	2	0,7%
	2	6	2,1%
	3	45	15,7%
	4	111	38,8%
	5	94	32,9%
	6 o más	28	9,8%
<b>Redes de las cuales es usuario</b>	Instagram	283	99,0%
	Facebook	281	98,3%
	TikTok	246	86,0%
	Twitter	201	70,3%
	Otra	169	59,1%
	SnapChat	51	17,8%
	<b>Total</b>	<b>286</b>	<b>100,0%</b>

DE: Desviación estándar, IC95%: Intervalo de confianza para la media al 95% de nivel de significancia

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

La investigación presenta resultados relevantes sobre el patrón de uso de redes sociales en estudiantes, destacando que todos los estudiantes encuestados utilizan alguna red social, siendo Instagram, Facebook y TikTok las más populares. Es relevante señalar que el porcentaje de estudiantes que utilizan múltiples redes sociales es alto, siendo el uso simultáneo de cuatro o cinco redes sociales el más común. Este hallazgo sugiere que los estudiantes tienen una amplia presencia en línea, lo que puede tener implicaciones significativas en su vida social y en la forma en que se comunican e interactúan con los demás. Adicional, el hecho que estas plataformas sean utilizadas con frecuencia por los jóvenes podría tener implicaciones importantes para la forma en que se difunde y se recibe información, y para la influencia de las redes sociales en la opinión pública.

#### 4.2.2 Cantidad de redes sociales

Por otro lado, fue de interés investigativo identificar si el hecho que el estudiante tuviera determinada cantidad de redes sociales de manera simultánea seguía algún patrón en virtud de los rasgos sociodemográficos. Para estos efectos, se estimó la distribución de frecuencias y se llevaron a cabo algunos cálculos estadísticos, cuyos resultados se muestran en la Tabla 3. Se constató que la cantidad de redes sociales se relaciona estadísticamente con el sexo del estudiante ( $p < 0,05$ ), con la edad ( $p < 0,05$ ), también con el programa académico donde cursa sus estudios ( $p < 0,01$ ), con la zona de procedencia ( $p < 0,01$ ), con su estado civil ( $p < 0,01$ ) y con el estrato socioeconómico de adscripción ( $p < 0,01$ ) (Tabla 3).

**Tabla 3. Cantidad de redes sociales según características de los estudiantes**

Variables	Categorías	n	Cantidad de redes sociales						Chi cuadrado
			1	2	3	4	5	6	
<b>Sexo</b>	Hombre	102	0,0%	2,0%	12,7%	38,2%	43,1%	3,9%	12,702**
	Mujer	184	1,1%	2,2%	17,4%	39,1%	27,2%	13,0%	
<b>Edad</b>	16 – 18	71	2,8%	0,0%	18,3%	43,7%	22,5%	12,7%	24,579**
	19 – 21	111	0,0%	4,5%	16,2%	28,8%	40,5%	9,9%	
	22 – 24	87	0,0%	1,1%	13,8%	43,7%	34,5%	6,9%	
	> 24	17	0,0%	0,0%	11,8%	58,8%	17,6%	11,8%	
<b>Programa académico</b>	Bacteriología	122	0,8%	3,3%	18,0%	29,5%	33,6%	14,8%	23,716***
	Enfermería	91	0,0%	0,0%	11,0%	56,0%	29,7%	3,3%	
	Regencia de Farmacia	73	1,4%	2,7%	17,8%	32,9%	35,6%	9,6%	
<b>Semestre actual<sup>a</sup></b>	1 a 3	101	1,0%	2,0%	18,8%	36,6%	28,7%	12,9%	4,226
	4 a 6	124	0,8%	2,4%	13,7%	40,3%	34,7%	8,1%	
	7 a 10	61	0,0%	1,6%	14,8%	39,3%	36,1%	8,2%	
<b>Procedencia</b>	Rural	67	0,0%	6,0%	29,9%	28,4%	26,9%	9,0%	21,432***
	Urbana	219	0,9%	0,9%	11,4%	42,0%	34,7%	10,0%	
<b>Estado civil</b>	Casado	8	0,0%	12,5%	25,0%	37,5%	25,0%	0,0%	29,010***
	Soltero	261	0,8%	0,8%	15,3%	39,1%	34,1%	10,0%	
	Unión libre	17	0,0%	17,6%	17,6%	35,3%	17,6%	11,8%	
<b>Estrato</b>	Bajos (1-2)	166	1,2%	3,6%	24,7%	31,3%	25,9%	13,3%	46,989***
	Medios (3-4)	93	0,0%	0,0%	4,3%	52,7%	37,6%	5,4%	
	Altos (5-6)	27	0,0%	0,0%	0,0%	37,0%	59,3%	3,7%	

<sup>a</sup> Tener en cuenta que el programa de Bacteriología cuenta con 10 semestres, Enfermería con 8 y Regencia de Farmacia con 6.

\*  $p < 0,1$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*\*\*  $p < 0,01$

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

Los resultados anteriormente descritos indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la cantidad de redes sociales utilizadas y varias variables sociodemográficas. En primer lugar, la relación con el sexo sugiere que puede haber diferencias en la forma en que hombres y mujeres utilizan las redes sociales. En segundo lugar, la relación con la edad sugiere que los estudiantes más jóvenes podrían estar más familiarizados y cómodos con el uso de múltiples plataformas en línea. En tercer lugar, la relación con el programa académico podría estar relacionada con la naturaleza y la frecuencia de las interacciones en línea que se dan en diferentes áreas de estudio. La relación con la zona de procedencia y el estrato socioeconómico sugiere que los factores

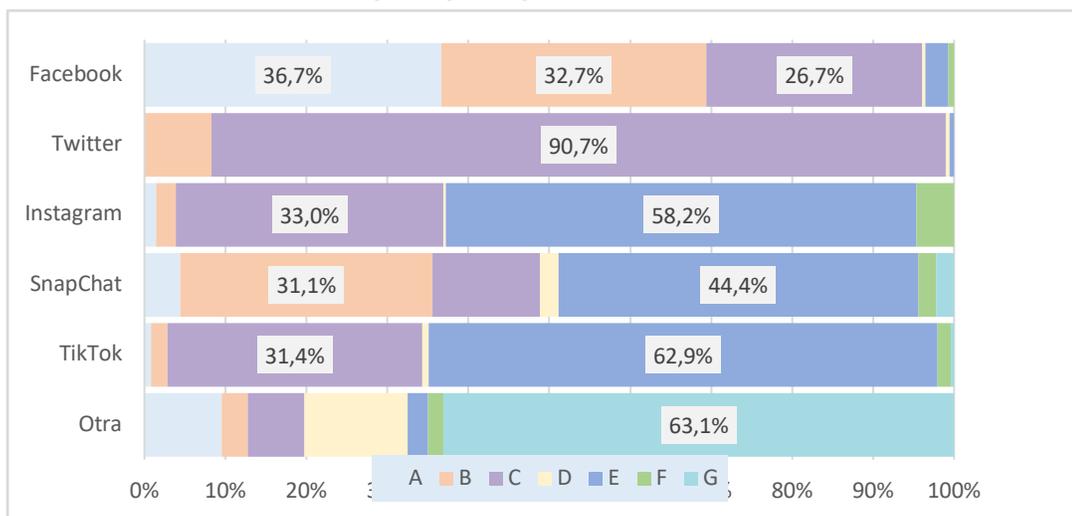
contextuales pueden influir en la cantidad de redes sociales utilizadas por los estudiantes. Es posible que las diferencias culturales y socioeconómicas afecten la disponibilidad y el acceso a las tecnologías de la información y la comunicación, así como la frecuencia y el tipo de interacciones en línea. Finalmente, la relación con el estado civil podría estar relacionada con la forma en que las personas utilizan las redes sociales para conectarse con otras personas y establecer relaciones. Por ejemplo, es posible que las personas solteras o en relaciones informales utilicen las redes sociales de manera diferente a las personas casadas o comprometidas.

#### 4.2.3 Razones para usar redes sociales

Al indagar por las razones que los estudiantes tienen para contar con redes sociales, se pusieron de manifiesto las siguientes respuestas. Para (E) subir fotos o videos suelen ser usadas TikTok (62,9%), Instagram (58,2%) y Snapchat (44,4%). Mientras tanto, para (C) ver qué están haciendo o qué publican los amigos resultan ser motivos para tener Twitter (90,7%), aunque también Instagram (33%) y TikTok (31,4%). Por su parte, para (A) contactar amigos suele justificarse el hecho de ser usuario de Facebook (36,7%), si bien algunos otros la emplean para (B) conocer gente nueva (32,7%). De resto, algunos estudiantes cuentan con algún otro tipo de red social y, más que todo, la razón por la cual la usan es para jugar (63,1%) (Gráfica 1).

Estos hallazgos permiten identificar que las redes sociales tienen diferentes usos y motivos para su uso entre los estudiantes encuestados. La mayoría ocupa TikTok, Instagram y Snapchat para compartir fotos o videos. En cambio, Twitter es utilizado principalmente para ver las publicaciones de amigos y conocidos, mientras que Facebook es utilizado para contactar amigos y conocer gente nueva. Los estudiantes también mencionaron otras redes sociales para jugar.

**Gráfica 1. Razones principales para usar redes sociales de internet**



- A: Contactar con amigos
- B: Conocer gente nueva
- C: Ver qué hacen o publican mis amigos
- D: Buscar pareja
- E: Subir fotos o videos
- F: Promocionar un negocio o emprendimiento propio
- G: Jugar

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

En este entendido, se puede reconocer que los participantes emplean las redes sociales de manera diversa y que su uso varía según los objetivos y necesidades individuales. Además, los estudiantes pueden estar utilizando estas redes sociales como una forma de comunicarse con amigos y conocidos, lo que puede ser importante para su bienestar emocional y social.

#### 4.2.4 Tiempo de uso

El tiempo de uso de las redes sociales fue uno de los aspectos más importantes dentro de este estudio, en la medida en que su medición constituye una aproximación a la dedicación que el sujeto le destina a esto, en tanto costo de oportunidad para la realización de otras actividades que pudiera ser más, o menos, provechosas. En esencia, se evidenció que este tiempo, en promedio está comprendido entre las 0,25 horas y las 3,15 horas diariamente; justo estos fueron los límites, inferior y superior, de dedicación, siendo el primero de la red SnapChat y el segundo de la red Facebook (Tabla 4).

**Tabla 4. Tiempo de uso de las redes sociales (promedio de horas diarias) según características de los estudiantes**

Variables	Categorías	n	Promedio de horas diarias de uso					
			IG	FB	TT	Tw	Ot	SCh
Sexo	Hombre	102	2,70	2,83	1,80	1,52	2,29	0,10
	Mujer	184	3,51	3,27	2,99	1,45	1,08	0,34
	U de M-W o H K-K		7099,0***	8128,5	5372,5***	7616,0*	4803,5***	7657,5***
Edad	16 – 18	71	3,31	3,30	2,66	1,47	1,46	0,30
	19 – 21	111	2,88	2,79	2,79	1,29	1,35	0,34
	22 – 24	87	3,41	3,24	2,37	1,66	1,76	0,08
	> 24	17	4,12	3,75	1,76	1,59	1,47	0,41
	U de M-W o H K-K		7,5*	14,5***	7,7*	10,4**	5,7	6,2
Programa académico	Bacteriología	122	3,73	3,74	2,72	1,72	1,74	0,26
	Enfermería	91	2,93	2,73	2,55	1,21	1,17	0,16
	Regencia de Farmacia	73	2,75	2,52	2,32	1,39	1,57	0,38
	U de M-W o H K-K		26,7***	20,4***	2,4	5,4*	9,4***	1,0
Semestre actual <sup>a</sup>	1 a 3	101	2,99	2,73	2,45	1,31	1,26	0,28
	4 a 6	124	3,20	3,27	2,73	1,43	1,53	0,27
	7 a 10	61	3,67	3,40	2,43	1,82	1,88	0,20
	U de M-W o H K-K		14,0	16,2*	7,3	17,8**	5,7	9,3
Procedencia	Rural	67	3,12	3,13	2,64	0,93	1,32	0,37
	Urbana	219	3,26	3,10	2,54	1,65	1,57	0,22
	U de M-W o H K-K		6959,5	7003,5	6918,5	4975,0***	6389,5	6972,0
Estado civil	Casado	8	3,50	4,86	1,38	1,50	1,50	0,00
	Soltero	261	3,23	2,97	2,59	1,45	1,47	0,27
	Unión libre	17	3,00	4,47	2,71	1,71	2,13	0,12
	U de M-W o H K-K		1,3	10,6***	4,4	1,3	0,2	1,9
Estrato	Bajos (1-2)	166	3,38	3,34	2,55	1,38	1,68	0,35
	Medios (3-4)	93	3,07	2,88	2,69	1,63	1,26	0,06
	Altos (5-6)	27	2,81	2,48	2,26	1,48	1,41	0,33
	U de M-W o H K-K		2,2	1,5	1,0	14,7***	2,0	13,3***
<b>Total</b>			<b>3,15</b>	<b>3,13</b>	<b>2,57</b>	<b>1,42</b>	<b>1,52</b>	<b>0,25</b>

<sup>a</sup> Tener en cuenta que el programa de Bacteriología cuenta con 10 semestres, Enfermería con 8 y Regencia de Farmacia con 6.

IG: Instagram; FB: Facebook; TT: TikTok; Tw: Twitter; Ot: Otra; SCh: SnapChat.

U de M-W: U de Mann-Whitney (para variables con dos categorías o dos muestras independientes).

H K-K: Kruskal-Wallis (para variables con 3 o más categorías o 3 o más muestras independientes).

\*  $p < 0,1$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*\*\*  $p < 0,01$

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

También se buscó conocer la forma en que este tiempo de uso se distribuye según los rasgos del estudiantado. Para ello se efectuaron una serie de pruebas estadísticas que arrojaron que dicho tiempo de uso –en muchos casos– no se distribuye de manera homogénea entre la población, sino que en ciertos estudiantes diverge. Tal fue el caso del promedio de horas diarias según el sexo, al respecto se halló que las mujeres tienden a dedicar de manera consistente mayor tiempo a algunas redes sociales que los hombres, entre ellas Instagram, TikTok y Snapchat, en cambio, los hombres acostumbran a dedicar más tiempo a Twitter y a otras redes.

Estos resultados podrían tener implicaciones importantes en la comprensión de las diferencias de género en el uso de redes sociales y su posible impacto en la salud y el bienestar de las personas. Por un lado, el hecho de que las mujeres dediquen más tiempo a algunas redes sociales podría tener implicaciones en la salud mental y emocional de este grupo, dado que el uso excesivo de redes sociales podría estar asociado con la ansiedad, la depresión y otros problemas psicológicos. Por lo tanto, podría ser importante desarrollar intervenciones específicas para reducir el uso excesivo de redes sociales en este grupo, y fomentar en su lugar actividades que promuevan la salud mental y el bienestar.

Por otro lado, el hecho de que los hombres dediquen más tiempo a Twitter y a otras redes sociales podría tener implicaciones en su capacidad para acceder y compartir información sobre temas de salud y bienestar. Dado que Twitter es una plataforma utilizada a menudo para compartir noticias y otros contenidos de actualidad, podría ser importante fomentar la divulgación de información precisa y confiable sobre temas de salud en esta plataforma, y asegurarse que los hombres tengan acceso a esta información de manera equitativa.

Respecto a la edad, se puso en evidencia que los estudiantes de mayor edad, en este caso aquellos con más de 24 años, utilizan en menos proporción las redes sociales y suelen dedicar más tiempo a Instagram y a Facebook, mientras que los más jóvenes hacen lo propio en TikTok. Del resto, no se apreciaron diferencias marcadas en el tiempo

diario en las redes sociales. Esto posiblemente se deba a las diferencias en la funcionalidad de las plataformas, sobre todo porque Instagram y Facebook son plataformas de redes sociales que han estado disponibles durante más tiempo que TikTok, y pueden tener un conjunto diferente de características que atraen a los estudiantes de mayor edad. Por ejemplo, Instagram es conocido por su enfoque en la fotografía y la imagen, mientras que Facebook ha evolucionado hacia una plataforma más centrada en la comunicación con amigos y familiares. Por otro lado, TikTok se centra en la creación y el consumo de videos cortos, lo que puede ser más atractivo para los estudiantes más jóvenes.

También estos patrones diferenciales en relación con la variable edad podrían corresponder a diferencias en la experiencia en línea: los estudiantes de mayor edad pueden tener más tiempo en las redes y pueden sentirse cómodos usando plataformas de redes sociales más antiguas como Instagram y Facebook. Por otro lado, los estudiantes más jóvenes pueden estar más acostumbrados a las nuevas plataformas y formatos, como TikTok.

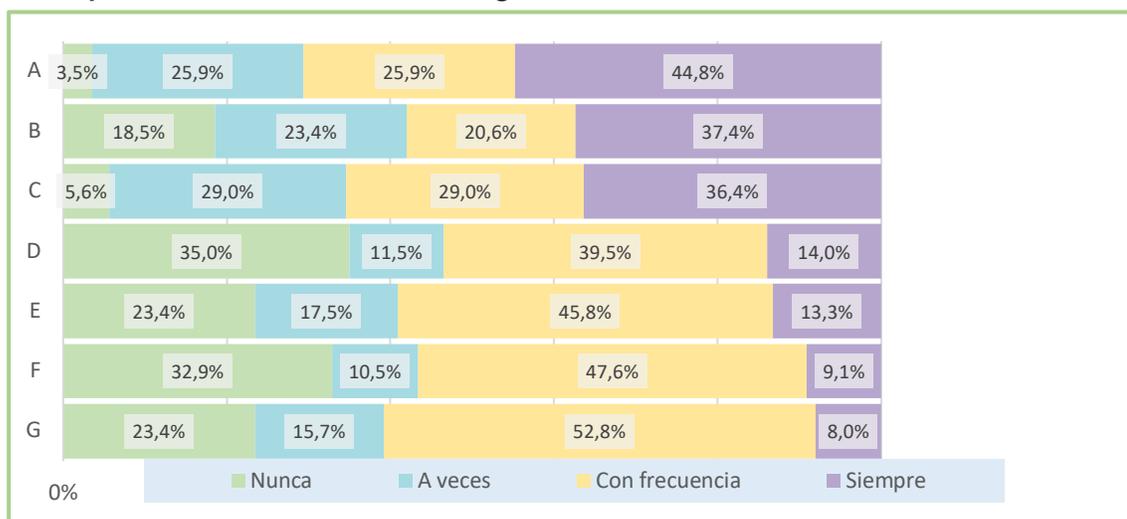
Llamó la atención el mayor tiempo de uso que los estudiantes de Bacteriología suelen hacer de algunas redes sociales, en concreto Instagram, Facebook, Twitter y otras. En cambio, el uso de TikTok y de Snapchat no presentó diferencias estadísticamente diferentes, lo que sugiere cierta homogeneidad. En relación con el semestre cursado, el tiempo de uso fue mayor únicamente para Facebook y Twitter entre aquellos de los semestres superiores, mientras que para los demás no se apreciaron valores significativos indicativos de diferencias relevantes.

De otro lado, se conoció que el tiempo destinado a las redes es independiente de la procedencia del estudiante, excepto entre el uso que hacen de Twitter los estudiantes urbanos. Algo similar se constató al tomar en cuenta el estado civil, toda vez que no fueron evidentes diferencias en el tiempo destinado, exceptuando aquellos que son casados y el uso que hacen de Facebook. Por último, entre los diferentes estratos

socioeconómicos, solamente destacó como superior el tiempo que los estudiantes de estratos medios destinan a Twitter y los de estratos bajos a Snapchat.

Como producto de la interacción que mantiene en el mundo virtual, tanto con otras personas, como con las tecnologías de la información y la comunicación en sí, el estudiante experimenta una serie de situaciones y efectos, tanto físicos como psicológicos, que se consideró pertinente explorar (Gráfica 2). Al respecto se evidenció que fue notoria la proporción de aquellos que reconoce que *siempre* (A) la navegación por las redes les produce un efecto de relajamiento (44,8%), igualmente hubo otros que mencionaron que siempre (B) han intentado desconectarse de las redes sociales y no lo han conseguido (37,4%) y que (C) le dedican más tiempo del que creen necesario a las redes sociales (36,4%).

**Gráfica 2. Frecuencia con que el estudiante experimenta aspectos relacionados con el uso problemático de nuevas tecnologías enfocado a las redes sociales de internet**



- A: Te relaja navegar por las redes sociales
- B: Has intentado desconectarte de las redes sociales y no lo has conseguido
- C: Dedicas más tiempo del que crees necesario a las redes sociales
- D: Te sientes nervioso si pasa mucho tiempo desde la última vez que estuviste conectado a las redes sociales
- E: Estás pensando en las redes sociales desde horas antes de poder conectarte a ellas
- F: Mientes a tu familia o amigos sobre las horas que dedicas a utilizar redes sociales
- G: Te encuentras mal cuando por algún motivo no puedes utilizar o acceder a las redes sociales queriendo hacerlo

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

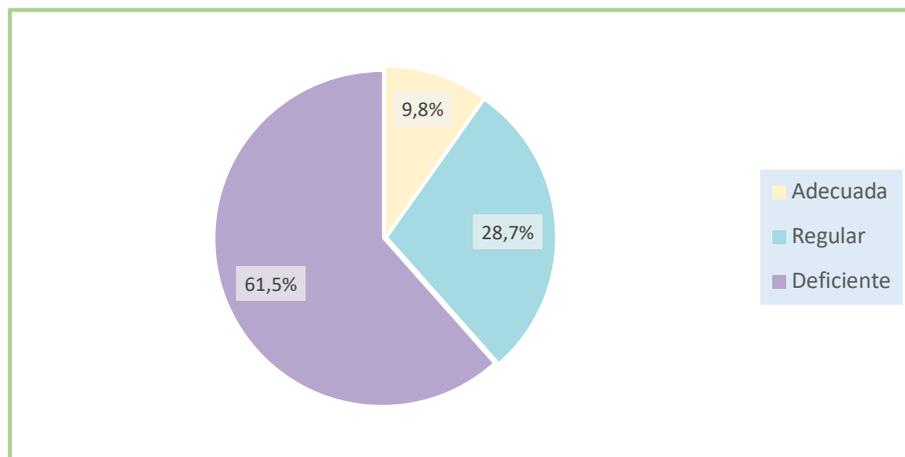
Es de destacar la frecuencia con la cual muchos estudiantes adujeron que (G) se encuentran “mal” cuando por algún motivo no pueden utilizar o acceder a las redes sociales queriendo hacerlo (52,8%), o bien frecuentemente (F) le mienten a su familia o amigos sobre las horas que dedican a utilizar redes sociales (47,6%), e incluso (E) están pensando en las redes sociales desde horas antes de poder conectarse a ellas (45,8%). Así mismo, se debe observar que si bien algunos participantes expresaron que nunca (D) se sienten nerviosos si pasan mucho tiempo desde la última vez que estuviste conectado a las redes sociales (35%), otros contestaron que experimentan dicha situación con frecuencia (39,5%).

Todo esto denota rasgos que identifican patrones compatibles con la dependencia al uso de las redes sociales, pudiendo ser un indicador de alteraciones en la misma, sea causada por los equipos y vínculos con las redes o preexistentes por otras causas.

#### **4.3 ESTADO DE SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES**

Con base en la información obtenida de la aplicación del Cuestionario de Salud General en su versión corta (GHQ-12), fue posible lograr una aproximación al estado de salud mental del estudiantado participante. De estos resultados, pudo establecerse que el estado de salud mental predominante es de naturaleza deficiente (61,5%), mientras que solo una proporción minoritaria presentó un nivel de salud mental adecuado (9,8%) y los restantes una salud mental regular (28,7%) (Gráfica 3).

**Gráfica 3. Estado de la salud mental de los estudiantes**



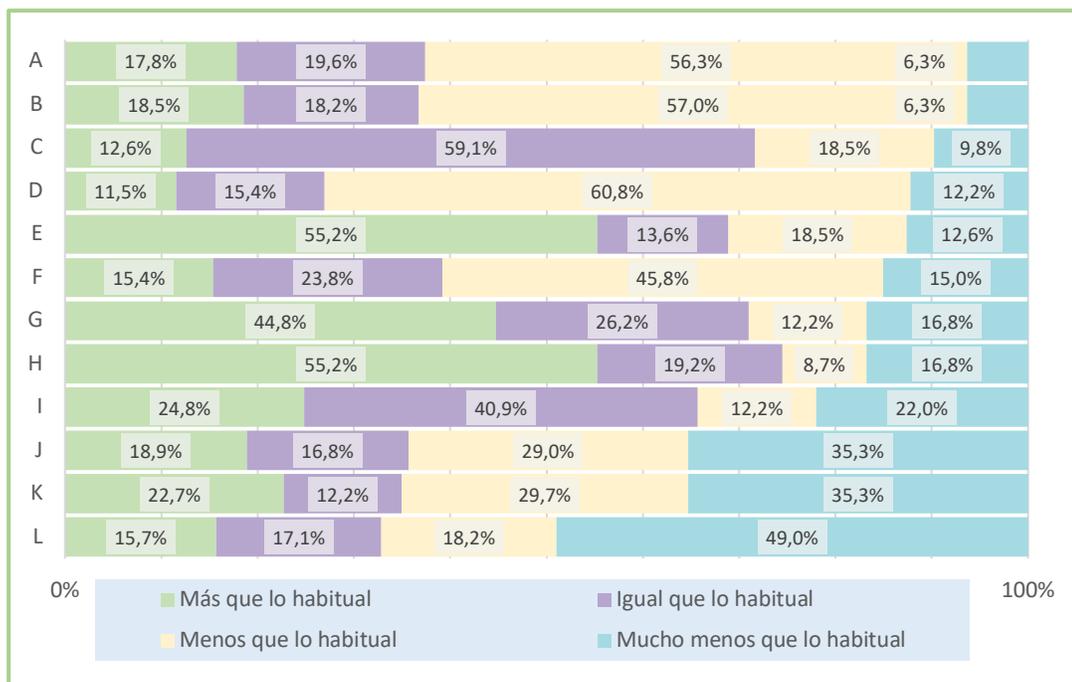
Estadísticos del indicador de salud mental categorizado en esta gráfica:

Media: 0,69; DE: 0,193; IC95%: 0,668 - 0,713; cifras en intervalo de 0 a 1; a mayores valores peor salud mental

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

De manera complementaria, y a efectos de lograr un grado de detalle mayor, se procedió a representar las respuestas obtenidas en cada ítem del instrumento. En la Gráfica 4 resulta llamativo el hecho que muchos estudiantes expresaran que de forma *mucho menos que lo habitual* (L) han podido concentrarse bien en lo que hacen (49%), (K) han sido capaces de disfrutar las actividades normales de cada día (35,3%) y (J) han sido capaces de hacer frente a sus problemas (35,3%).

**Gráfica 4. Ítems del instrumento GHQ-12 sobre salud mental**



- A: Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida
- B: Se ha sentido capaz de tomar decisiones
- C: Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño
- D: Ha sentido que no puede superar sus dificultades
- E: Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión
- F: Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias
- G: Ha perdido confianza en sí mismo
- H: Se ha sentido poco feliz y deprimido
- I: Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada
- J: Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas
- K: Ha sido capaz de disfrutar las actividades normales de cada día
- L: Ha podido concentrarse bien en lo que hace

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

También es pertinente prestar atención a aquel segmento de participantes que expresó que en una forma *mayor de lo habitual* ha sido proclive a (E) sentirse constantemente agobiado y en tensión (55,2%), (H) se ha sentido poco feliz y deprimido (55,2%) y (G) ha perdido confianza en sí mismo (44,8%). Otras respuestas igualmente importantes fueron las que se dieron en torno al hecho que en una forma *igual que lo habitual* los estudiantes consideran que (C) sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño (59,1%), así como que (I) han pensado que es una persona que no vale para nada (40,9%). También las que se refieren a que de un grado *menor que lo habitual* los encuestados opinaron

que (A) han sentido que está jugando un papel útil en la vida (56,3%) y (B) se han sentido capaces de tomar decisiones (57%).

Desde una perspectiva de salud pública, estos resultados sugieren la existencia de una importante carga de salud mental entre los estudiantes encuestados. Los datos indican que muchos estudiantes tienen dificultades para concentrarse, disfrutar de las actividades diarias y hacer frente a sus problemas. Además, un número significativo de estudiantes informó haber experimentado síntomas depresivos, como sentirse agobiado y deprimido, y perder la confianza en sí mismos.

La prevalencia de problemas de salud mental entre los estudiantes es una preocupación importante para la salud pública, considerando que estos problemas pueden tener un impacto negativo en el rendimiento académico, la calidad de vida y la capacidad para funcionar en la sociedad. Los resultados también destacan la importancia de abordar las causas subyacentes de los problemas de salud mental, como la presión académica, el estrés y la falta de apoyo social.

Es importante destacar que la falta de concentración, la dificultad para disfrutar de las actividades cotidianas y la pérdida de confianza en sí mismo son síntomas que pueden estar asociados con diferentes trastornos de salud mental. Por lo tanto, estos hallazgos sugieren que los estudiantes pueden estar experimentando una amplia gama de problemas de salud mental que requieren atención y tratamiento adecuados.

#### **4.4 SALUD MENTAL DE LOS ESTUDIANTES, USO DE REDES SOCIALES Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

En esta sección final de los resultados se presentan los hallazgos derivados de una serie de estimaciones de regresiones logísticas bivariadas. Estos cálculos posibilitaron identificar la forma en que se relacionan los patrones de uso de las redes sociales y los aspectos sociodemográficos con la salud mental del estudiantado. En concreto, con el hecho de que desarrollen deficiente salud mental.

#### 4.4.1 Características sociodemográficas

La Tabla 5 muestra las estimaciones, según las cuales las variables que incrementan de manera significativa la propensión a salud mental deficiente fueron el hecho de ser mujer (OR: 1,86) respecto a los varones, y tener una edad comprendida entre 22 – 24 años (OR: 1,59). Además, cursar estudios de enfermería respecto a otra carrera eleva en poco más de tres veces el riesgo de padecer deficiente salud mental (OR: 3,62), así mismo, cursar los últimos semestres de cualquier carrera casi duplica dicho riesgo (OR: 1,82), junto con hacer parte de los estratos medios (OR: 3,19) y hacer parte de familias con ingresos superiores a los dos salarios mínimos mensuales (OR: 2,86).

Los resultados obtenidos pueden ser explicados por varios factores que influyen en la salud mental de las personas. En primer lugar, se destaca el género como variable significativa, siendo las mujeres más propensas a presentar problemas de salud mental en comparación con los hombres. Esto podría estar relacionado con factores socioculturales que llevan a las mujeres a experimentar mayores niveles de estrés y presión social, así como a enfrentar mayores obstáculos para el acceso a recursos y oportunidades.

Por otro lado, la edad comprendida entre 22-24 años también se identificó como una variable significativa en la propensión a la salud mental deficiente. Es posible que esto se deba a la transición a la adultez y los cambios que implica en términos de responsabilidades y expectativas, así como a la presión académica y laboral que a menudo se experimenta en esta etapa de la vida.

**Tabla 5. Regresiones logísticas bivariadas sobre el riesgo asociado (OR) de que los estudiantes presenten salud mental deficiente<sup>a</sup>, considerando sus rasgos sociodemográficos y el uso de redes sociales de internet**

<b>Variables</b>	<b>Categorías</b>	<b>OR (p)</b>
<b>Sexo</b> (CC: hombre)	Mujer	1,86**
<b>Edad</b>	16 – 18	0,88
	19 – 21	0,64*
	22 – 24	1,59*
	> 24	2,11
<b>Programa académico</b>	Bacteriología	1,12
	Enfermería	3,62***
	Regencia de Farmacia	0,23***
<b>Semestre actual</b>	1 a 3	0,67
	4 a 6	0,98
	7 a 10	1,82**
<b>Procedencia</b> (CC: Rural)	Urbana	1,53
<b>Estado civil</b>	Casado	0,62
	Soltero	1,07
	Unión libre	1,16
<b>Estrato</b>	Bajos (1-2)	0,38***
	Medios (3-4)	3,19***
	Altos (5-6)	0,90
<b>Ingresos totales de la familia en salarios mínimos</b>	< 1	0,15***
	1 – 2	0,77
	> 2	2,86***
<b>Redes de las cuales es usuario</b>	Facebook	1,07
	Twitter	1,66*
	Instagram	3,24
	SnapChat	0,36***
	TikTok	1,73
	Otra	1,36
<b>Cantidad de redes sociales</b>	3	0,49**
	4	1,74**
	5	1,52
<b>Tiempo de uso</b>	Facebook	1,00***
	Twitter	1,00
	Instagram	1,32***
	SnapChat	1,00*
	TikTok	1,21**
	Otra	1,00
<b>Dedicas más tiempo del que crees necesario a las redes sociales</b>	Siempre	18,07***
	Nunca	0,19***
<b>Te encuentras mal cuando por algún motivo no puedes utilizar o acceder a las redes sociales queriendo hacerlo</b>	Siempre	4,57**
	Nunca	0,07***

(Continúa)

(Continuación)

<b>Estás pensando en las redes sociales desde horas antes de poder conectarte</b>	Siempre	2,62**
	Nunca	0,06*
<b>Mientes a tu familia/amigos sobre las horas que dedicas a redes sociales</b>	Siempre	18,05***
	Nunca	0,02***
<b>Has intentado desconectarte de las redes sociales y no lo has conseguido</b>	Siempre	37,39***
	Nunca	0,14***
<b>Te relaja navegar por las redes sociales</b>	Siempre	12,61***
	Nunca	0,06**
<b>Te sientes nervioso si pasa mucho tiempo desde la última vez que estuviste conectado a las redes sociales</b>	Siempre	14,87***
	Nunca	0,02***
<b>Razón principal para usar Facebook</b>	Contactar con amigos	2,17***
	Conocer gente nueva	1,80**
	Ver qué hacen o publican mis amigos	0,32***
	Subir fotos o videos	0,08**
<b>Razón principal para usar Twitter</b>	Conocer gente nueva	0,46
	Ver qué hacen o publican mis amigos	2,14***
<b>Razón principal para usar Instagram</b>	Contactar con amigos	0,20
	Conocer gente nueva	0,24*
	Ver qué hacen o publican mis amigos	0,34***
	Subir fotos o videos	3,43***
	Promocionar negocio propio	2,15
<b>Razón principal para usar SnapChat</b>	Conocer gente nueva	0,61
	Ver qué hacen o publican mis amigos	1,26
	Subir fotos o videos	0,60
<b>Razón principal para usar TikTok</b>	Conocer gente nueva	0,15*
	Ver qué hacen o publican mis amigos	0,32***
	Buscar pareja	0,62
	Subir fotos o videos	4,18***
	Promocionar negocio propio	1,89
<b>Razón principal para usar Otra</b>	Contactar con amigos	0,40*
	Conocer gente nueva	0,41
	Ver qué hacen o publican mis amigos	0,74
	Buscar pareja	13,19**
	Subir fotos o videos	0,20
	Jugar	2,13***

<sup>a</sup> Salud mental deficiente respecto a otro caso (es decir, regular y favorable).

CC: Categoría de comparación.

En aquellas variables donde no se menciona alguna categoría de comparación se sobre entiende que se trata de “cualquier otro caso” diferente a la categoría de referencia

Para algunas variables no aparecen la totalidad de categorías originalmente incluidas, esto se debe a que el software no logró efectuar la estimación de los estadísticos correspondientes.

\*  $p < 0,1$ ; \*\*  $p < 0,05$ ; \*\*\*  $p < 0,01$

**Fuente: Encuestas aplicadas a estudiantes**

El hecho de estudiar enfermería y estar en los últimos semestres de cualquier carrera también aumenta el riesgo de tener una salud mental deficiente. Esto podría deberse a la carga académica y las altas expectativas que se tienen en estas etapas, así como a la naturaleza exigente y emocionalmente desafiante de este ámbito de las ciencias de la salud

Finalmente, el hecho de vivir en sectores residenciales pertenecientes a estratos medios y tener ingresos superiores a dos salarios mínimos mensuales también se relacionó con una mayor propensión a la salud mental deficiente. Esto podría estar relacionado con el estrés financiero, compromisos económicos y las altas expectativas sociales que a menudo se asocian con los grupos que residen en estos niveles socioeconómicos.

En lo que respecta a las variables que operan como factores protectores que resultaron estadísticamente significativas, se tiene la pertenencia al grupo etario de 19 – 21 años (OR: 0,64), cursar estudios de Regencia de Farmacia (OR: 0,23), hacer parte de los estratos bajos (OR: 0,38) y tener familias con ingresos reducidos, es decir, por debajo del salario mínimo (OR: 0,15).

Estos resultados podrían ser entendidos en el sentido que la pertenencia al grupo etario de 19-21 años puede estar relacionada con un período de transición en la vida de los jóvenes, caracterizado por un mayor apoyo social y un menor nivel de responsabilidades, lo que podría estar protegiendo o generar un impacto positivo contra la salud mental deficiente. En cuanto al hecho que cursar estudios de Tecnología en Regencia de Farmacia, se halló como un factor protector, podría deberse a que es un programa de académico estructurado, de menor duración, que les permite trabajar y estudiar, tener altas posibilidades y facilidades de ubicación laboral, proporcionándoles un sentido de propósito y logro, que podría estar afectando positivamente su salud mental.

Además, la pertenencia a los estratos bajos y tener familias con ingresos reducidos también puede tener un efecto protector, ya que estas personas pueden tener acceso a

redes de apoyo social más fuertes y pueden desarrollar habilidades de resiliencia para hacer frente a la adversidad.

#### 4.4.2 Análisis de la relación con el uso de redes sociales

De acuerdo con las tendencias que presentaron las estimaciones, se podría afirmar que el efecto del uso de las redes sociales de internet sobre la salud mental es relativo y que el tipo de red social o de las redes a la que esté suscrito el estudiante no tiene un peso significativo. En este sentido, el mayor riesgo de deficiente salud mental estuvo relacionado con la suscripción a Twitter (OR: 1,66), mientras que contar con Snapchat lo torna menor (OR: 0,36). Así mismo, disponer de hasta 3 redes sociales funge como factor protector, pues reduce el riesgo de deficiente salud mental (OR: 0,49), en contraste, tener 4 redes lo incrementa (OR: 1,74), mientras que contar con 5 no resultó relevante ( $p > 0,1$ ). En lo concerniente al tiempo de uso, la investigación revela que la conexión y dedicación de los estudiantes a Facebook, Instagram o TikTok redundan en mayor riesgo de deficiente salud mental (OR: 1,00, 1,32 y 1,21, respectivamente). De este modo se observa la poca consistencia que ocasionalmente manifiesta la direccionalidad del efecto sobre el riesgo.

A diferencia de lo anterior, los efectos afines al uso problemático de las redes sociales de internet presentaron la repercusión adversa esperada sobre la salud mental, en tanto que configuran situaciones que potencian la propensión a que sea de naturaleza deficiente, lo que supone un evidente malestar para el bienestar del estudiantado. En este orden de ideas, esta propensión se eleva notablemente entre los estudiantes que consideran que “siempre dedican más tiempo del que creen necesario” a las redes sociales (OR: 18,07), cuando “siempre se encuentran mal” cuando por algún motivo no pueden utilizar o acceder a las redes sociales queriendo hacerlo (OR: 4,57), cuando “siempre están pensando en las redes sociales desde horas antes de poder conectarse” (OR: 2,62), cuando “siempre mienten a su familia o amigos sobre las horas que dedican a redes sociales” (OR: 18,05), cuando “siempre les relaja navegar por las redes sociales” (OR: 12,61), y cuando “siempre se sienten nerviosos si pasa mucho tiempo desde la última

vez que estuvieron conectado” (OR: 14,87). Entre las diferentes situaciones u opciones de respuesta, el mayor efecto adverso en la salud mental se aprecia entre aquellos sujetos que reconocen que “siempre han intentado desconectarse de las redes sociales y no lo han conseguido” (OR: 37,39).

No cabe duda que el uso problemático de las redes sociales de Internet puede tener efectos adversos sobre la salud mental de los estudiantes. Los resultados expuestos en el párrafo previo pueden interpretarse por varias razones, en primer lugar, porque las redes sociales de Internet son un medio de comunicación y un lugar donde las personas pueden compartir información y opiniones. Sin embargo, cuando los estudiantes pasan demasiado tiempo en ellas, paradójicamente pueden sentirse aislados y solos, lo que puede llevar a problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad.

Sumado a esto, el uso excesivo puede repercutir negativamente la calidad del sueño. Muchos estudiantes utilizan las redes sociales de Internet antes de ir a dormir, lo que puede afectar la capacidad del cerebro para conciliar el sueño. Así, a falta de éste, se podrían agravar los indicios de ansiedad y/o depresión, e impactar negativamente el rendimiento académico y la capacidad de concentración.

Otra razón por la que el uso problemático de las redes sociales puede afectar la salud mental de los estudiantes es la presión social. Las redes sociales de Internet pueden fomentar la comparación social y la competencia entre los estudiantes, lo que puede aumentar la ansiedad y el estrés. Los estudiantes pueden sentir la necesidad de mantenerse al día con los últimos acontecimientos, las últimas tendencias y los nuevos productos, lo que podría llevar a una sobreestimulación y, a la sensación de nunca estar desconectados.

Finalmente, el uso problemático de las redes sociales de Internet puede afectar negativamente las relaciones interpersonales. Los estudiantes pierden el contacto con amigos y familiares en el mundo real, y aumentar las posibilidades de tener dificultades

para establecer y mantener relaciones satisfactorias con otros estudiantes. Esto puede llevar a una sensación de soledad y a la falta de una red de apoyo social.

Por otro lado, merece hacerse alusión al efecto reductor de la propensión a una deficiente salud mental entre los estudiantes que declararon nunca haber experimentado las situaciones anteriormente analizadas. En efecto, en todos los casos donde se contestó “nunca”, los OR resultaron  $< 1$  y estadísticamente significativos.

Por último, las principales razones de uso de las redes sociales en la mayoría casos evidenciaron repercusión estadísticamente significativa sobre la salud mental de los estudiantes, reduciendo o incrementando la propensión a ser deficiente. Así, se apreció que el uso de Facebook impacta adversamente la salud mental cuando es para contactar con amigos (OR: 2,17) y para conocer gente nueva (OR: 1,80), mientras que se registra un efecto opuesto cuando se destina a ver qué hacen o publican los amigos (OR: 0,32) y cuando se ocupa para subir fotos o videos (OR: 0,08).

El uso de Facebook puede tener un impacto negativo en la salud mental de las personas cuando se utiliza para contactar con amigos y conocer gente nueva. Esta asociación se puede explicar por varios factores. En primer lugar, el uso excesivo de Facebook para comunicarse con amigos y conocer gente nueva puede llevar a una mayor exposición a situaciones sociales estresantes y conflictivas. Además, las personas podrían sentirse más presionadas para mantener relaciones sociales y para adaptarse a las expectativas de los demás en línea, lo que puede aumentar el estrés y la ansiedad.

Por otro lado, los resultados sugieren que el uso de Facebook para ver lo que hacen o publican los amigos y para subir fotos o videos tiene un efecto opuesto en la salud mental. Esto puede deberse a que estas actividades son más pasivas y menos estresantes que la comunicación directa con amigos y desconocidos. Además, subir fotos y videos lograría tener un efecto positivo en la autoestima y la satisfacción personal, lo que aumenta las posibilidades de mejorar el bienestar psicológico.

En lo que respecta a Twitter, se detectó que la propensión a salud mental deficiente se hace mayor cuando los estudiantes lo usan para ver qué hacen o publican sus amigos (OR: 2,14). Algo similar se apreció para Instagram, sobre todo cuando se usa para subir fotos o videos (OR: 3,43), por el contrario, la posibilidad de salud mental deficiente se reduce cuando se lo utilizan para conocer gente nueva (OR: 0,24), o bien, para ver qué hacen o publican los amigos (OR: 0,34). También en relación con TikTok se puso de manifiesto un efecto incremental sobre el riesgo en cuestión, en tanto se use para subir fotos o videos (OR: 4,18), y decrece al momento en que se ocupa para conocer gente nueva (OR: 0,15) y mirar qué hacen o publican los amigos (OR: 0,32).

El resultado de la regresión logística sugiere que el uso de las redes sociales, específicamente Twitter, Instagram y TikTok, está relacionado con un mayor riesgo de salud mental deficiente en estudiantes. Específicamente, el riesgo aumenta cuando los estudiantes utilizan estas redes sociales para observar lo que hacen o publican sus amigos en el caso de Twitter, y cuando utilizan Instagram y TikTok para subir fotos o videos. Lo anterior puede estar relacionado con la experiencia de la soledad y el individualismo. En efecto, las redes sociales pueden fomentar la comparación social y la envidia, especialmente cuando se utilizan para observar la vida de los demás y compararla con la propia. Además, la exposición a imágenes idealizadas y perfeccionadas en estas plataformas puede generar una sensación de insuficiencia personal y de presión para adaptarse a ciertos estándares sociales.

Esto a su vez, puede contribuir al malestar psicológico, incluyendo la ansiedad, la depresión y el estrés. Los estudiantes pueden sentirse aislados o solos, y pueden recurrir a las redes sociales como una forma de sentirse más conectados, pero paradójicamente, este comportamiento puede empeorar la situación en lugar de mejorarla.

En último término, y respecto a las razones principales de uso de otras redes sociales de internet, se detectó que contribuyen a que se presente una deficiente salud mental el hecho de destinarlas a la búsqueda de pareja (OR: 13,19) y al juego (OR: 2,13), no

obstante, orientarlas a mantener contacto con los amigos redundaría en un efecto protector (OR: 0,40).

Este resultado podría deberse a que el hecho de buscar pareja en las redes sociales podría aumentar la presión social y la ansiedad por el desempeño por varias razones. Con los resultados de este estudio se rescata que las redes sociales a menudo presentan una imagen idealizada de la vida y de las relaciones, lo que puede llevar a una comparación constante con los demás y a una sensación de insuficiencia en comparación con las imágenes que se presentan en línea. Además, el hecho de que las personas puedan interactuar y conocer a muchas personas diferentes a través de las redes sociales puede llevar a una mayor presión para impresionar y destacarse en una multitud de opciones. Este proceso puede generar una sensación de competencia constante y una necesidad de ser percibido de manera positiva por otros usuarios.

Adicionalmente, es importante considerar que las interacciones y relaciones en línea pueden ser menos auténticas y más superficiales que las interacciones en persona. Por lo tanto, es posible que las personas que buscan pareja en las redes sociales se sientan más ansiosas y preocupadas por cómo son percibidas, por cuanto que no tienen el mismo tipo de interacción que tendrían en una situación de encuentro cara a cara.

Por otro lado, en lo referente al juego, la ludopatía es una condición reconocida que puede tener efectos negativos en la salud mental. El acceso fácil y constante a los juegos en línea puede llevar a un comportamiento adictivo y a problemas financieros, lo que a su vez puede afectar la salud mental.

## 5. DISCUSIÓN

No cabe duda que las redes sociales en internet han tenido un amplio impacto en la vida moderna, en la medida en que han modificado la manera en que las personas se comunican, se expresan y se interrelacionan [84]. En el caso de los jóvenes y los universitarios, se considera casi una necesidad el deseo de vincularse con sus pares; las redes sociales han sido un vehículo que ha posibilitado tal interacción. Sin embargo, de aquí pueden surgir efectos, tanto positivos como negativos sobre el bienestar personal. [85]. El estudio desarrollado centró su foco de atención en una faceta concreta dentro de este panorama, consistente en la relación entre el uso de estas redes sociales y la salud mental.

Considerando como segmento poblacional de referencia a un conjunto de estudiantes universitarios que fueron principalmente mujeres (64,3%), con 19 – 21 años (38,8%), urbanos (76,6%), solteros 91,3%, y de tres programas académicos de ciencias de la salud (Bacteriología, Enfermería y Regencia de Farmacia) así como de diversos semestres, se logró evidenciar que en su totalidad son usuarios de redes sociales de internet. Esto fue consistente con la literatura que indica que el 95,2% de estudiantes cuenta con perfiles sociales [86] y con quienes estiman en 90,6% la proporción de personas entre 16 – 24 años que cuentan con al menos una de estas redes [87].

El listado de redes sociales –en función de la proporción de usuarios– estuvo liderado por Instagram (99%), seguido por Facebook (98,3%) y TikTok (86%). Esto contrastó en cierta medida con la mayoría de los autores consultados, en tanto que las estadísticas que reportan –en prácticamente todos los casos– posicionan a Facebook como la red social de la cual son usuarios la mayor parte de los estudiantes. Por ejemplo, así lo reconocen Sohail y colaboradores [63] (Facebook: 51,5%, Twitter: 30,3%); Ahmer y Tanzil [64] (Facebook: 95%, Instagram: 42,1%, Twitter: 30,8%); Alhusban y colaboradores [88] (Facebook: 58,1%, Instagram: 58,1%); AlKhudari [89] (Facebook: 82%); y también Ogaji y colaboradores [85] (WhatsApp: 86%, Facebook: 53,9%).

Los estudiantes indicaron que, en general, las redes sociales suelen destinarlas a contactarse con amigos, conocer gente nueva, ver qué hacen o publican sus amigos, compartir fotos o videos, y jugar. Estas vivencias virtuales son experimentadas y llevadas a cabo de forma instantánea e incluso cuando están en curso o están desarrollando otras actividades, por ejemplo, estudiando, en exposiciones de otros estudiantes, (seminarios, talleres) o en el transporte público entre otras. Estos comportamientos coinciden con las deducciones de Barrón y Mejía [65] al señalar que las redes sociales brindan una oportunidad de entretenimiento inmediato adicional o independiente del tiempo y del lugar físico que se esté ocupando.

Las comparaciones con otros estudios en términos generales evidenciaron semejanzas. Así ocurrió frente al trabajo de Sohail y colaboradores [63], en el sentido que, por ejemplo, Facebook se suele emplear para la conectividad social y contactar amigos y conocidos. En la contribución de Ahmer y Tanzil [64] se aprecia que los estudiantes destinan sus redes sociales más que todo a estar al tanto de las noticias (69,7%), ver qué hacen sus amigos (59,7%), publicar estados (26,7%), seguir a sus estrellas favoritas (25,3%) y jugar (20%). Por su parte, Tangarife [¡Error! Marcador no definido.] menciona que el uso de aboca a acceder a información sobre acontecimientos importantes, encontrar nuevos amigos y compartir aspectos de vida personal (70%). Así mismo, Ogaji y colaboradores [85] aducen que la comunicación con amigos reales y virtuales es la razón más fuerte para el uso de estas redes (45%).

El tiempo de uso estimado estuvo comprendido en el intervalo de 0,25 – 3,15 horas diarias en promedio, siendo Instagram y Facebook las redes a que los estudiantes más le destinan tiempo (3,15 y 3,13 horas diarias en promedio, respectivamente), mientras que SnapChat y otras redes ocupan menos tiempo (0,25 y 1,52 horas diarias en promedio, en cada caso). Estas cifras aparentemente resultan conservadoras cuando se cotejan con las indicadas en otras investigaciones. Respecto a Vásquez y Santamaría [68], se aprecia que los intervalos más destacados fueron el de  $\geq 5$  horas (53,8%) y de 2 – 4 horas (38,5%) de uso diario. Frente a Tangarife [¡Error! Marcador no definido.] se observa un tiempo de uso diario de 2 – 5 horas (41%) y de 6 – 8 horas (40%). Barrón y

Mejía [65] encontraron casos en que algunos estudiantes expresan que la navegación en las redes sociales se tiende a distribuir en intervalos relativamente cortos a lo largo del día, comenzando en la madrugada al despertar; al final de la jornada se la sumatoria ascendería incluso a alrededor de 12 horas de uso de estas redes.

Un aspecto observado fue el diferencial en el tiempo de uso de las redes sociales en relación del sexo del estudiante. Las estadísticas presentadas evidenciaron que las mujeres suelen hacer uso más prolongado (promedio diario) que los hombres, sobre todo aquellas reportadas con más frecuencias, es decir, Instagram (mujeres: 3,51; hombres: 2,70), Facebook (mujeres: 3,27; hombres: 2,83) y Twitter (mujeres 2,99; hombres: 1,80). Esto resultó consistente con lo que han documentado otros investigadores para diversos contextos culturales y geográficos [64, 90-91].

Se indagó a los estudiantes por su experiencia frente a diversos aspectos relacionados con el uso problemático de las redes sociales. En primera instancia y como punto de partida, se adoptó la noción de propuesta por Andreassen y Pallesen [92] sobre uso problemático que resulta propicia, y especialmente porque es frecuentemente utilizada en esta clase de investigaciones [93]. Según su planteamiento, corresponde al hecho de estar demasiado preocupado por las redes sociales, hallarse impulsado por una fuerte motivación para iniciar sesión o hacer uso de estos sitios, y dedicar tanto tiempo y esfuerzo en ello, que perjudica otras actividades sociales, académicas, laborales, interpersonales, así como la salud psicológica y el bienestar [92, p 4054].

Enmarcados dentro de esta línea argumental, se logró observar que una proporción importante de estudiantes, si bien han intentado desconectarse de las redes sociales, no lo ha conseguido (37,4%), además, son propensos a dedicar más tiempo del que creen necesario a las redes sociales (36,4%). Concomitantemente, sobresalieron aquellos que experimentan nerviosismo si transcurre mucho tiempo desde la última vez que estuvieron conectados (39,5%), los que piensan en estas redes desde horas antes de poderse (45,8%), además de quienes mienten a familiares y amistades sobre el tiempo que

destinan a la navegación en redes (47,6%), y quienes sienten malestar por no poder conectarse (52,8%).

Este cuadro problemático concordó con el referido por Baños [67], en el cual los estudiantes participantes, expresaron comportamientos tales como buscar conectarse con disimulo aun estando ocupado en clases; otros mencionan deseos de conectarse cuando consideran estar aburridos; y algunos más suelen pensar, cuando no están conectados a las redes, en las posibles publicaciones y fotografían que habrían subido sus amigos. Por su parte, Vargas y colaboradores [70] registraron entre los estudiantes un comportamiento de tipo compulsivo por el hecho de que suelen revisar asiduamente las redes, sin importarles que estén llevando a cabo alguna otra tarea. Con esto resulta claro que el deseo y la voluntad de conexión para mantenerse al tanto de lo que sucede es sumamente más importante que el resto de las cosas que realizan.

Una posible explicación para lo anterior es provista por Wegmann y colaboradores [94], en la medida en que este patrón de conducta podría estar ligado al deseo de aliviar experiencias negativas que acontecen en la cotidianidad, precisamente porque el estar conectados y vivenciando las redes se experimentan altos niveles de gratificación. De hecho, una proporción importante de los sujetos encuestados en el presente trabajo de grado reconoció que les relaja navegar por estos medios (44,8%).

El uso problemático de las redes y, en general, los patrones de uso deben abordarse a la luz del estar (siente o percibe) de salud mental del estudiantado, sobre todo teniendo en consideración que los cálculos efectuados arrojaron que más de la mitad experimenta un nivel deficiente (61,5%), situación que desde cualquier punto de vista es preocupante. En virtud de las regresiones logísticas estimadas fue posible evidenciar que diversas características propias de los patrones de uso de las redes –es decir, que el estudiante tenga una o varias, o que las use durante determinado tiempo en el día, o que tenga determinada red social– mantuvieron relación importante como elementos que impactan adversamente sobre la salud mental; esto concordó con estudios como el de Balhara y colaboradores [12] y el de Akbari y colaboradores [95].

No obstante, fue precisamente el uso problemático lo que más implicaciones tuvo sobre el riesgo de desarrollar deficiente salud mental; esencial y fundamentalmente, cuando los estudiantes reconocieron que siempre han intentado desconectarse sin éxito de las redes sociales, o cuando mienten a sus allegados sobre el tiempo que pasan en las redes, o bien, cuando dedican a éstas más tiempo del que creen necesario, e incluso, si siempre experimentan nerviosos por no estar conectados, la propensión a padecer salud mental se eleva radicalmente aproximadamente entre 15 a 37 veces, en comparación con las personas que nunca o que con menor frecuencia experimentan un uso problemático de las redes.

Las comparaciones con otros estudios pusieron de manifiesto que, usar las redes sociales de este modo redundaba en mayor riesgo de depresión, reducción de la capacidad de razonamiento y menor estabilidad emocional [61]; también en menor sensación a largo plazo de felicidad, autoestima y satisfacción, sumado a dificultades para mantener relaciones con personas fuera de las pantallas [96], estados constantes de ansiedad [66], deficiente capacidad de toma de decisiones y reducción del rendimiento académico [88].

Como parte del análisis y explicaciones propuestas, podría retomarse la alteración de los estados emocionales que produce las redes sociales virtuales [97], sobre todo –por ejemplo– a raíz de la necesidad de respuesta inmediata de mensajes (por ejemplo, a través de Facebook); cuando no ocurre así, surge una sensación incómoda, poco agradable y de malestar [65]. También se ha propuesto que en varias redes sociales –en especial aquellas enfocadas a las imágenes, como es el caso de Instagram– es común que las celebridades, personas con muchos seguidores y patrocinadores, empresas, etc., compartan fotografías o videos donde hacen alarde de lo feliz y perfecto que resultan sus vidas. Cuando los estudiantes son “bombardeados” con este tipo de imágenes idealizadas, en su psiquis emerge un sesgo de correspondencia a raíz de la comparación entre las vidas que se muestran en redes sociales y las suyas propias. De aquí es posible que la autoestima, en mayor o en menor grado, se reduzca, que surjan sentimientos de desaliento, depresión, infelicidad, entre otros [¡**Error! Marcador no definido.**,98].

Complementariamente, se retoma la noción de “miedo de perderse” de las cosas que suceden en las redes sociales, lo que en inglés se denomina *Fear of Missing Out* o *FoMO*. Según Alutaybi y colaboradores [99] esto corresponde a aquella aprensión generalizada de que otros puedan tener experiencias gratificantes de las que uno está ausente. Una de sus manifestaciones consiste en experimentar el deseo recurrente de estar conectado para saber qué hace los demás [98, 100]. De hecho, esta suele ser la razón principal que esgrimieron algunos estudiantes cuando se les indagó para qué usan sus redes sociales, así lo indicaron para Twitter (90,7%), Instagram (33%), TikTok (31,4%) y Facebook (26,7%).

A estas formulaciones subyace la idea que el internet y las redes sociales son usados para compensar el malestar, el estrés y el tedio que para algunos produce el transcurrir de la vida cotidiana. Así, al navegar en las redes se reducen las emociones negativas, regulándose los estados cognitivo-afectivos [99]. Efectivamente, los estudiantes son conscientes de esta utilidad, por eso no es extraño que casi la mitad de encuestados en el presente estudio, hubiera contestado que experimentan estados de relajación cuando navegan por las redes sociales (44,8%). Lo problemático de esto tiene lugar cuando surgen conductas desadaptativas por el uso compulsivo y motivado –en mayor o en menor medida– por el deseo de escapar de los sentimientos negativos [101], así como los comportamientos adictivos, sin contar con las afectaciones físicas (se han documentado [102] cansancio ocular, dolor cervical, gastritis, alteración del sueño, entre otras).

## 6. CONCLUSIONES

Con base en los elementos estudiados, hallados, analizados y discutidos a lo largo de esta investigación se logró una mayor comprensión de los patrones de uso de las redes sociales de internet entre los estudiantes de una universidad de Montería, además, se determinó su estado de salud mental y –como parte del núcleo empírico-analítico– se abordó la relación del uso de estas redes en la salud mental del estudiantado. En consecuencia, se cumplió con el objetivo originalmente planteado, por ello se dispone ahora de un antecedente de primer orden alrededor de esta temática.

Desde la dimensión sociodemográfica se determinó que la mayoría de los estudiantes pertenecen al sexo femenino y están en las edades comprendidas entre la adolescencia y la juventud; residen en estratos bajos y zonas urbanas, son solteros, cohabitan con cuatro personas en sus hogares y los ingresos familiares son superiores a dos salarios mínimos.

En lo concerniente con los patrones de uso de las redes sociales, se concluyó que todos los estudiantes son usuarios de alguna red social, predomina los que tienen cuatro y cinco, en especial, prevalece el uso de Instagram, Facebook y TikTok. Además, se confirmó que la cantidad de redes sociales y el tiempo que le dedican los estudiantes a usarlas diariamente tuvieron relación con sus características sociodemográficas. Al indagar por las razones para usarlas, los estudiantes argumentaron que las ocupan básicamente para contactar con amigos y ver qué hacen o publican, también para subir fotos o videos, y para jugar.

Otro aspecto interesante que se obtuvo consistió en la frecuencia con que el estudiante experimenta situaciones problemáticas derivadas del uso de estas redes sociales de internet. En concreto, se determinó que lo más acuciante fue el hecho que siempre la navegación por las redes les produce un efecto de relajamiento, siempre han intentado desconectarse de las redes sociales y no lo han conseguido, y siempre tienden a dedicarle más tiempo del que creen necesario. Se evidencian patrones de dependencia al uso de

las redes, encontrando que con frecuencia tienden a estar mal cuando por algún motivo no pueden utilizar o acceder a las redes sociales queriendo hacerlo, usualmente le mienten a su familia o amigos sobre las horas que dedican a estas, sumado a ello, piensan mucho en las redes desde antes de poder conectarse.

El tercer eje temático analizado consistió en el estado de salud mental de los estudiantes. Sobre esto, se evidenció una situación crítica y preocupante, por cuanto los resultados evidencian deficiente y también regular, siendo notorio los escasos estudiantes con adecuada salud mental. Llamaron la atención situaciones negativas concretas, tales como la dificultad que tiene para concentrarse bien en lo que hacen, la incapacidad recurrente para disfrutar las actividades normales de cada día, así como lo problemático que les resulta hacer frente a sus problemas, además de la proclividad a sentirse constantemente agobiados, tensos, poco felices, deprimidos y con mínima o nula confianza en sí mismos.

Por último, estuvo el ejercicio estadístico que permitió identificar las relaciones entre la salud mental de los estudiantes, el uso de redes sociales y sus características sociodemográficas. Algunos rasgos individuales de los estudiantes se relacionaron con mayor riesgo de presentar una deficiente salud mental, entre estos, ser mujer, tener 22 – 24 años, cursar estudios de Enfermería, así como estar matriculado en semestres comprendidos entre 7 y 10, ser de estrato medio y hacer parte de familias que devengan más de dos salarios mínimos. Así mismo, hubo otras características de los estudiantes que fungieron como factores protectores de la salud mental, principalmente el hecho de tener 19 – 21 años, estudiar, ser de estratos bajos e ingresos por debajo de un salario mínimo.

Pudo concluirse, además, que los patrones de uso de las redes sociales, en términos del nombre de estas redes, la cantidad a las que simultáneamente se pertenece y el tiempo de uso, no presentaron un efecto sistemático, consistente y de notorio sobre la salud mental. En cambio, para el caso de los efectos afines al uso problemático de las redes sociales de internet, se constó la existencia de efectos claros, consistentes con lo

esperado y de considerable magnitud, sobre el riesgo de generar una salud mental deficiente. En este sentido, se destacó la repercusión que, sobre la salud mental adversa, tiene el hecho de que el estudiante haya intentado desconectarse de las redes sociales, pero sin haberlo conseguido; a esto se le suma el acto de mentir a la familia y a los amigos sobre las horas que dedican a las redes sociales; seguidamente apareció el nerviosismo que se siente por estar desconectado mucho tiempo; y también el aparecen te estado de relajamiento que surge por navegar en las redes sociales.

Para finalizar, también se aportó evidencia de los efectos diferenciales que, sobre la salud mental, tienen los diversos usos a que los estudiantes destinan las diversas redes sociales. En algunos casos pueden configurar factores de riesgo, lo que supone una salud mental adversa; aquí destaca usar Facebook para contactar con amigos, o Twitter para ver qué hacen o publican los amigos, así como Instagram o TikTok para subir fotos o videos, o bien, otra red social para buscar pareja o jugar. Mientras tanto, en algunos otros casos operan como factores protectores, con la capacidad de reducir la propensión a tener mala salud mental; en este sentido estuvo usar Facebook, TikTok o Instagram para ver qué hacen o publican los amigos y para subir fotos o videos, así como ocupar otra red social para contactar con amigos.

En el ámbito de la salud pública, la salud mental es cada vez más reconocida, y el uso de las redes sociales es un factor al cual se le debe prestar atención. Los problemas de salud mental relacionados con el uso de las redes sociales pueden tener un impacto en la sociedad en general. El uso problemático limita la capacidad de las personas para trabajar, estudiar y participar en actividades sociales, lo que puede tener efectos negativos en el bienestar social. Por lo tanto, la prevención e intervención de estos problemas son de vital importancia para el mejoramiento la salud y el bienestar individual y colectivo.

Por lo tanto, desde la salud pública, la prevención de problemas de salud mental relacionados con el uso de las redes sociales implica la identificación y promoción de prácticas saludables y la implementación de políticas y programas que apoyen el

bienestar emocional y psicológico de las personas desde los primeros cursos de vida. Esto puede incluir la educación sobre el uso saludable de las redes sociales, la promoción de la interacción social, la creación de entornos seguros y acogedores en línea, y la facilitación del acceso a servicios de salud mental y apoyo. Para la implementación de una política pública de este tipo se necesita la participación y colaboración de diversos actores sociales, incluyendo los gobiernos locales, organizaciones sin fines de lucro, profesionales de la salud, instituciones educativas en sus diferentes niveles y comunidad en general. Con un enfoque sistemático, integral y una implementación cuidadosa, una política de este tipo podría ser efectiva en la prevención de los problemas de salud mental relacionados con el uso de las redes sociales y el fomento del bienestar emocional y psicológico de la población.

En suma, la información dada a conocer y el precedente investigativo aportado, es de suma importancia y se espera que se haga un uso óptimo de estos resultados. En especial, para que las instituciones universitarias, demás niveles educativos y también para que la población en general tome conciencia de las implicaciones que tienen las redes sociales y el tiempo dedicado a ellas sobre bienestar psicológico. El equipo investigador aspira que estos resultados constituyan un insumo para estructurar posibles acciones destinadas al tratamiento de esta problemática. También se espera haber aportado estímulo y motivación suficiente para que sean emprendidos en un futuro próximo, nuevos estudios desde perspectivas complementarias, de tal forma que se amplíen la comprensión consciente, reflexiva y analítica del uso y tiempo dedicado a las redes sociales en internet.

## 7. RECOMENDACIONES

La salud mental es un tema fundamental en la vida de todas las personas, y en especial en los jóvenes universitarios que se encuentran en una etapa de transición y cambios significativos. Además, el uso de las redes sociales de internet se ha convertido en una actividad muy común entre este segmento poblacional, lo que ha llevado a desarrollar investigaciones sobre cómo el uso de estas redes puede afectar su salud mental, tal como fue la finalidad de este estudio.

En este contexto, esta investigación se enfocó en comprender los patrones de uso de las redes sociales de internet entre los estudiantes de una universidad de Montería, y su relación con la salud mental de estos jóvenes. A partir de los hallazgos, se presentan diez recomendaciones para promover la salud mental, las cuales tienen como finalidad brindar a los estudiantes universitarios alternativas para manejar de manera saludable el uso de las redes sociales de internet y prevenir los posibles efectos negativos que su uso excesivo puede tener en su salud mental.

Es importante tener en cuenta que las recomendaciones presentadas aquí no son soluciones únicas para todos los estudiantes, sino que deben ser adaptadas y personalizadas según las necesidades, contextos y características individuales de cada uno. Además, es relevante indicar que estas recomendaciones no sustituyen la atención profesional; en los casos donde se requiera intervención psicológica o psiquiátrica es necesario e indispensable que las personas afectadas la reciban, bien sea por solicitud profesional, familiar o personal .

Las recomendaciones corresponden a:

- Promover el uso responsable y consciente de las redes sociales: Se debe educar a los estudiantes sobre cómo utilizarlas de manera saludable, estableciendo límites de tiempo y evitando el uso excesivo de estas plataformas.

- Realizar campañas de sensibilización sobre los riesgos de un uso problemático de las redes sociales: Es necesario que los estudiantes comprendan los efectos negativos que el uso problemático de las redes sociales puede tener en su salud mental y sepan identificar las señales de alerta para prevenir posibles problemas.
- Fomentar la actividad física, las relaciones personales no virtuales y la vida social: Se deben promover actividades deportivas, de socialización y de recreación que permitan a los estudiantes desconectarse de las redes y fortalecer sus redes de apoyo, su interacción con la familia, amigos y en forma general su vida social fuera de internet.
- Propiciar espacios de encuentro y diálogo entre estudiantes: La universidad puede organizar actividades que permitan a los estudiantes interactuar y dialogar entre sí, creando espacios de contención emocional y social.
- Establecer programas de atención psicológica: La universidad debe ofrecer programas de atención psicológica a los estudiantes que presenten problemas de salud mental relacionados con el uso de las redes sociales. Para garantizar el éxito de estos programas, los estudiantes deben solicitar o aceptar la ayuda brindada por docentes o profesionales de las unidades de bienestar estudiantil.
- Sensibilizar a la familia sobre el uso de las redes sociales: Es importante que la familia de los estudiantes comprenda los efectos negativos que el uso problemático de las redes sociales puede tener en la salud mental de sus hijos, y que fomente su uso responsable y consciente.
- Realizar seguimiento a los estudiantes con mayor riesgo de presentar problemas de salud mental: Los estudiantes que presenten características sociodemográficas que los sitúen en mayor riesgo de presentar problemas de salud mental deben recibir un seguimiento especializado para prevenir posibles complicaciones.
- Establecer políticas de uso de las redes sociales en la universidad: La universidad puede establecer políticas que regulen el uso de las redes sociales dentro del campus, promoviendo su uso responsable y consciente.

- Fomentar la participación estudiantil en actividades de liderazgo y voluntariado: Se debe fomentar la participación de los estudiantes en actividades que les permitan desarrollar habilidades de liderazgo y voluntariado, lo que puede contribuir a mejorar su salud mental.
- Desarrollar estudios complementarios sobre el uso de las redes sociales y la salud mental: Es necesario profundizar en el estudio sobre el uso de las redes sociales y la salud mental de los estudiantes, para identificar posibles causas y diseñar estrategias de intervención más efectivas.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. Health: strengthening mental health promotion. Fact Sheet. 2019 [Internet] [citado 10 agosto de 2022] Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Rondón M. Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2021; 23(4):237-238.
3. Ungar M, Theron L. Resilience and mental health: how multisystemic processes contribute to positive outcomes. *The Lancet Psychiatry*. 2020; 7(5): 441-448.
4. Kochuchakkalackal G, Reyes M. An Emerging Mental Health Concern: Risk Factors, Symptoms, and Impact of Internet Gaming Disorder. *Journal of Technology in Behavioral Science*. 2020; 5: 70-78.
5. Rodríguez Z. *Uso en Internet: su asociación con salud mental en pasantes de Licenciatura en Enfermería en servicio social*. San Luis Potosí: Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2018.
6. Liu Y, Ying X. A Review of Social Network Sites: Definition, Experience and Applications. *The Conference on Web Based Business Management*. 2010: 749-752.
7. Marešová P, Oluwaseun F, Kuca K. Are Social Networks Sufficiently Used in Companies? Case Study in the Czech Republic. *Sustainability*. 2020; 12(1160): 1-14.
8. Paxson P. *Mass Communications and Media Studies. An Introduction*. Nueva York: The Continuum International Publishing Group; 2018.
9. Rohani V, Hock O. On Social Network Web Sites: Definition, Features, Architectures and Analysis Tools. *Journal of Advances in Computer Research*. 2017; 2: 41-53.
10. Rouvinen H, Jokiniemi K, Sormunen M, Turunen H. Internet use and health in higher education students: a scoping review. *Health Promot Int*. 2021; 36(6): 1610-1620.

11. Balhara Y, Singh S, Bhargava R. The pattern of problematic internet use and mental health-related internet use among psychiatric outpatients at a tertiary care center. *Tzu Chi Medical Journal*. 2019; 32(2): 198-204.
12. Balhara Y, Doric A, Stevanovic D, Knez R, Singh S, Chowdhury M, Kafali H, Sharma P, Vally Z, Vu T, Arya S, Mahendru A, Ransing R, Erzin G, Le H. Correlates of Problematic Internet Use among college and university students in eight countries: An international cross-sectional study. *Asian Journal of Psychiatry*. 2019; 45: 113-120.
13. Jia J, Tong W, Zhang J, Liu F, Fang X. Trajectory of problematic internet use across the college years: The role of peer internet overuse behavior and peer attitude toward internet overuse. *Journal of Adolescence*. 2021; 86: 64-76.
14. Echeburúa E, De Corral P. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones: Revista de Sociodrogalcohol*. 2010; 22(2): 91-96.
15. Vega E, Muñoz J, Acevedo S. Uso problemático de internet por estudiantes universitarios de Colombia. *Digital Education Review*. 2021; (39): 121-140.
16. González G. Uso problemático de internet y calidad de vida en universitarios de una institución privada confesional de Medellín, Colombia, 2017. *Revista de Investigación Universitaria*. 2017; 6(2): 62-85.
17. Puerta D, Carbonell X. El modelo de los cinco grandes factores de personalidad y el uso problemático de Internet en jóvenes colombianos. *Adicciones*. 2014; 26(1): 54-61.
18. Hanna M, Ocampo M, Janna N, Mena M, Torreglosa L. Redes sociales y calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarios. *Revista Cuidarte*. 2020; 11(1): e953.
19. Timpano K, Beard C. Social networking and mental health: looking beyond frequency of use and towards mechanisms of action. *Neuropsychopharmacology*. 2020; 45: 905-906.

20. Websiterating. Más de 20 estadísticas y datos de redes sociales para 2022 [internet] [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.websiterating.com/es/research/social-media-statistics-facts/>
21. Castell M. Redes de indignación y esperanza: Los movimientos sociales en la era de Internet. Madrid: Alianza Editorial; 2012.
22. Wiesner M, Poveda M, Fernández M, López F. El fenómeno de las redes sociales: evolución y perfil del usuario. EduPsykhé: Revista de Psicología y Psicopedagogía. 2014; 93-118.
23. Kenneth H. Teoría de los grafos. En: Kenneth R. Matemática Discreta y sus aplicaciones. México: McGraw-Hill; 2014.
24. Molina J. La ciencia de las redes. Apuntes de Ciencia y Tecnología. 2014; 11(1): 36-42.
25. Ros-Martín M. Evolución de los servicios de redes sociales en internet. Profesional de la Información. 2009; 18(5): 552-558.
26. Brin S, Page L. The anatomy of a largescale hypertextual Web search engine. Computer Networks and ISDN Systems. 2018; (30): 107-117.
27. Area M. Las redes sociales en Internet como espacios para la formación del profesorado. Razón y Palabra. 2008; 63.
28. Ayala T. Redes sociales, poder y participación ciudadana. Revista Austral de Ciencias Sociales. 2014; 26: 23-48.
29. De La Hera C. Historia de las redes sociales: cómo nacieron y cuál fue su evolución. 2022 [Internet] [citado 10 agosto de 2022] Recuperado a partir de: <https://marketing4ecommerce.net/historia-de-las-redes-sociales-evolucion/>
30. Definición de sociodemográfico. [internet] [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>
31. Rowntree D. Introducción a la estadística: un enfoque no matemático. Bogotá: Norma, 2014. [Internet]. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://academia.utp.edu.co/seminario-investigacion-II/files/2017/03/06a.An%C3%A1lisisDeCorrelaciones.pdf>

32. Sevilla M. Resumen sobre Internet. Guadalajara: Universidad de Guadalajara; 2017. [internet] [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/3088/1/Resumen%20del%20Contenido%20de%20la%20Unidad.pdf>
33. Weenig M. Social Networks. En: Spielberger C. Encyclopedia of Applied Psychology. Science Direct; 2024. p. 421-426.
34. García J, Terol M, Nieto M, Lledó A, Sánchez S, Martín M, Sitges E. Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Adicciones*. 2008; 20(2): 131-142.
35. Instituto Vasco de Estadística. Definición de “usuarios de Internet” [internet] [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_133/elem\\_3471/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_133/elem_3471/definicion.html)
36. Moncada, Rocío Ortiz. Uso problemático de internet en estudiantes universitarios: factores asociados y diferencias de género. *Adicciones*, 2015, vol. 27, no 4, p. 265-275.
37. Loladze T. Adolescents problematic internet use: family factors (Systematic review). *TCM&GMJ*. 2020; 5(2): 33-51.
38. OMS. Cómo define la OMS la salud. [internet] [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
39. Czeresnia D, Soares T. Health and Disease, Concepts of. En: Kristian H. International Encyclopedia of Public Health. Elsevier; 2019. p 133-137.
40. Svalastog A, Donev D, Kristoffersen N, Gajović S. Concepts and definitions of health and health-related values in the knowledge landscapes of the digital society. *Croatian Medical Journal*. 2017; 58: 431-435.
41. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
42. Manwell L, Barbic SP, Roberts K, Durisko Z, Lee C, Ware E, McKenzie K. What is mental health? Evidence towards a new definition from a mixed methods multidisciplinary international survey. *BMJ Open*. 2015; 5: e007079.

43. Brugha T. Mental Health. En: Wright J. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences. Volumen 15. Amsterdam: Elsevier; 2015. p 187-192.
44. Ellison M, Belanger L, Nilas B, Evans L, Bauer M. Explication and Definition of Mental Health Recovery: A Systematic Review. *Adm Policy Ment Health*. 2018; 45: 91-102.
45. Butcher J, Mineka S, Hooley J. *Psicología clínica*. Boston: Pearson; 2017.
46. Sánchez P. *Psicología clínica*. México DF: Manual Moderno; 2018.
47. Manning J. Social Media, Definition and Classes of. En: Harvey K. *Encyclopedia of Social Media and Politics*. Thousand Oaks: SAGE; 2014. p 1158-1161.
48. Boyd D, Ellison N. Social Network Sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*. 2008; 13: 210-230.
49. Ahmad A. A Short Description of Social Networking Websites And Its Uses. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*. 2011; 2(2): 124-128.
50. Thelwall M. Social network sites: Users and uses. En: Zelkowitz M, *Advances in Computers* 76. Amsterdam: Elsevier; 2009. p 19-73.
51. Alhabash S, Ma M. A Tale of Four Platforms: Motivations and Uses of Facebook, Twitter, Instagram, and Snapchat Among College Students? *Social Media + Society*. 2017; 1-13.
52. Lovett J, Munawar K, Mohammed S; Prabhu V. Radiology Content on TikTok: Current Use of a Novel Video-Based Social Media Platform and Opportunities for Radiology. *Current Problems in Diagnostic Radiology*. 2021; 50(2): 126-131.
53. Congreso de la República de Colombia [Internet]. Ley 1616 de 2013 [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: [www.descentralizadrogas.gov.co/project/ley-1616-de-salud-de-2013](http://www.descentralizadrogas.gov.co/project/ley-1616-de-salud-de-2013)
54. Congreso de la República de Colombia [Internet]. Ley 100 de 1993 [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

55. Ministerio de la Protección Social [internet]. Lineamientos de política de salud mental para Colombia. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20-Pol%C3%ADtica%20Salud%20Mental.pdf>
56. Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. Decreto 3039 de 2007 [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/DECRETO%203039%20DE%202007.PDF>
57. Congreso de la República de Colombia [Internet]. Ley 1341 de 2009 [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?>
58. Ministerio de Salud. República de Colombia. Resolución 8430 de 1993. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: [http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite\\_de\\_etica/Res\\_\\_8430\\_1993\\_-\\_Salud.pdf](http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res__8430_1993_-_Salud.pdf)
59. Congreso de la República. Ley 1581 de 2012 [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>
60. Cruz E, Cárdenas M, Escobar M, González A. Regulación ética en investigación con seres humanos en Colombia. [Internet] [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: [https://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/5\\_Regulacioneticaeninvestigacion.pdf](https://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/5_Regulacioneticaeninvestigacion.pdf)
61. Zhang M, Sun X, Qin X, Ren X, Wen C, Xie F, Chen B, Dai Q. Problematic utilization of online social networking site in Chinese college students: prediction of personality and dynamic mediators. *Curr Psychol*. 2022: 1-17.
62. Barber A. The use of social networking sites in adolescents and young adults: exploring the possible implications in youth mental health. University of East Anglia; 2019.
63. Sohail M, Rauf H, Mirza T, Ashfaq R, Aziz A, Ibrahim H. Problematic internet use among healthcare professionals: emerging behavioral patterns in social networking sites addiction. *JUMDC*. 2020; 11(1): 15-22.

64. Ahmer Z, Tanzil S. Internet addiction among social networking sites users: Emerging mental health concern among medical undergraduates of Karachi. *Pak J Med Sci.* 2018; 34(6): 1473- 1477.
65. Barrón M, Mejía C. Redes sociales y salud mental: vivencias digitales de alumnos de la FESI UNAM. *Cuidarte.* 2021; 10(19): 1-14.
66. Portillo V, Ávila J, Capps J. Relación del Uso de Redes Sociales con la Autoestima y la Ansiedad en Estudiantes Universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología.* 2021; 3(1): 139-149.
67. Baños J. Uso de Redes Sociales y Sintomatología Depresiva en Estudiantes Universitarios. *Eureka.* 2020; 17(2): 293-308.
68. Vásquez D, Santamaría N. Frecuencia de uso de redes sociales en relación a rasgos de personalidad, ansiedad y bienestar psicológico en jóvenes universitarios de la ciudad de Medellín. Medellín: Tecnológico de Antioquia; 2020.
69. Tangarife H. Niveles de depresión en estudiantes de Psicología de la Universidad Católica de Pereira y su relación con el Uso problemático de las Redes Sociales. Universidad Católica de Pereira; 2021.
70. Vargas D, Rodríguez L, Córdoba M, Galvis S. Influencia de las redes sociales en el comportamiento adictivo de estudiantes universitarios. Bogotá: Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano; 2021.
71. Historia de los enfoques cuantitativo, cualitativo y mixto: raíces y momentos decisivos [Internet] [citado 10 agosto de 2022] Recuperado a partir de: <http://academia.utp.edu.co/seminario-investigacion-i/files/2017/03/Historia-Enfoques-cualitativo-cuantitativo-y-Mixto-Investigacion.pdf>
72. Ortiz E. Epistemología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa: Paradigmas y Objetivos. *Revista de Clases Historia.* 2018; (408): 1-23.
73. Fernández P, Díaz P. Investigación cuantitativa y cualitativa. A Coruña, España: Complejo Hospitalario-Universitario Juan Canalejo; 2018.

74. Universidad de Jaén. Estudios transversales o de corte [Internet] [citado 20 de febrero de 2022] Recuperado a partir de: [http://www.ujaen.es/investigaticos\\_tfg/estu\\_transversales.html](http://www.ujaen.es/investigaticos_tfg/estu_transversales.html)
75. Bustamante G. Estudios de correlación. Revista de Actualización Clínica Investiga. 2019; 33: 1690-1694.
76. Bencardino C. Estadística y muestreo. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2012.
77. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. 2003; 31(8): 527-538.
78. Labrador F, Villadangos S, Crespo M, Becoña E. Desarrollo y validación del cuestionario de uso problemático de nuevas tecnologías (UPNT). Anales de Psicología. 2013; 29(3): 836-847.
79. Brabete A. El Cuestionario de Salud General de 12 items (GHQ-12): estudio de traducción y adaptación de la versión rumana. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación. 2014; 1(37): 11-29.
80. Ministerio de Salud. República de Colombia. Resolución 8430 de 1993. [Internet] [citado 10 de julio de 2022] Recuperado a partir de: [http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite\\_de\\_etica/Res\\_\\_8430\\_1993\\_-\\_Salud.pdf](http://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Documentos/Investigacion/comite_de_etica/Res__8430_1993_-_Salud.pdf)
81. Congreso de la República. Ley 1581 de 2012 [Internet] [citado 10 de julio de 2022] Recuperado a partir de: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>
82. Cruz E, Cárdenas M, Escobar M, González A. Regulación ética en investigación con seres humanos en Colombia. [Internet] [citado 10 de julio de 2022] Recuperado a partir de: [https://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/5\\_Regulacioneticaeninvestigacion.pdf](https://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/5_Regulacioneticaeninvestigacion.pdf)
83. ETICES, Grupo de Investigación. Informe Belmont [Internet] [citado 10 de julio de 2022] Recuperado a partir de: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5224>

84. Aleksandrova Y, Parusheva S. Social Media Usage Patterns in Higher Education Institutions – An Empirical Study. 2019; 14(5): 108-121.
85. Ogaji I, Okoyeukwu P, Wanjiku I, Osiro E, Ogutu D. Pattern of use of social media networking by Pharmacy students of Kenyatta university, Nairobi, Kenya. *Computers in Human Behavior*. 2017; 66: 211-216.
86. Marín V, Vega E, Passey D. Determinación del uso problemático de las redes sociales por estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*. 2019; 22(2): 135-149.
87. Gómez M, Matosas L, Ruiz J. Social Networks Use Patterns among University Youth: The Validity and Reliability of an Updated Measurement Instrument. *Sustainability*. 2020; 12: 3503.
88. Alhusban A, Mismar T, Al Husban A, Alzoubi K. Problematic Social Media Use and Academic Performance among University Students: An Evaluation from The Middle East. *The Open Nursing Journal*. 2022; 16: 1-7.
89. AlKhudari M. Nature of mental image of university students on social media: Facebook as a model. *International Journal of in Mathematics, Science, and Technology*. 2023; 11(2): 527-541.
90. Elhai JD, Gallinari EF, Rozgonjuk D, Yang H. Depression, anxiety and fear of missing out as correlates of social, non-social and problematic smartphone use. *Addict Behav*. 2020; 105: 106335.
91. Tang C, Koh Y. Online social networking addiction among college students in Singapore: Comorbidity with behavioural addiction and affective disorder. *Asi J Psych*. 2017; 25: 175-178.
92. Andreassen C, Pallesen S. Social Network Site Addiction - An Overview. *Current Pharmaceutical Design*. 2014; 20: 4053-4061.
93. Wegmann E, Brand M. Cognitive Correlates in Gaming Disorder and Social Networks Use Disorder: a Comparison. *Current Addiction Reports*. 2020; 7: 356-364.

94. Wegmann E, Antons S, Brand M. The experience of gratification and compensation in addictive behaviors: How can these experiences be measured systematically within and across disorders due to addictive behaviors? *Comprehensive Psychiatry*. 2022; 117: 152336.
95. Akbari M, Seydavi M, Palmieri S, Mansueto G, Caselli G, Spada M. Fear of missing out (FoMO) and internet use: A comprehensive systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*. 2021; 10(4): 879-900.
96. Abi-Jaoude E, Naylor E, Pignatiello A. Smartphones, social media use and youth mental health. *Canadian Medical Association Journal*. 2020; 192: E136-E141.
97. Fernández N. Trastornos de conducta y redes sociales en Internet. *Salud Mental*. 2013; 36(6): 521-527.
98. Weinstein A. Problematic Social Networking Site use-effects on mental health and the brain. *Front. Psychiatry*. 2023; 13: 110600.
99. Alutaybi A, McAlaney J, Stefanidis A, Phalp K, Ali R. Designing Social Networks to Combat Fear of Missing Out. *Proceedings of the 32nd International BCS Human Computer Interaction Conference*. 2018; 1-5.
100. Alinejad V, Parizad N, Yarmohammadi M, Radfar M. Loneliness and academic performance mediates the relationship between fear of missing out and smartphone addiction among Iranian university students. *BMC Psychiatry*. 2022; 22(1): 550.
101. Casale S, Akbari M, Bocci S, Seydavi M, Fioravanti G. Interpersonally-Based Fears and Problematic Social Networking Site Use: The Moderating Role of Online Social Support. *Int J Ment Health Addiction*. 2022; 1-13.
102. Masthi NR, Pruthvi S, Phaneendra MS. A comparative study on social media usage and health status among students studying in pre-university colleges of urban Bengaluru. *Indian J Community Med*. 2018; 43: 180-184.

## ANEXOS

### FORMATO DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

#### *Encuesta sobre uso de redes sociales en internet y salud mental de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad en Montería*

##### A. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. **Sexo:** Hombre\_\_ Mujer\_\_
2. **Edad:** \_\_\_\_\_ años
3. **Programa académico:**  
Enfermería\_\_ Bacteriología\_\_ Regencia de Farmacia\_\_
4. **Semestre que cursa en la actualidad:** \_\_\_\_\_
5. **Procedencia:** Urbana\_\_ Rural\_\_
6. **Estado civil:** Soltero\_\_ Casado\_\_ Unión libre\_\_ Separado\_\_ Viudo\_\_
7. **Estrato de la vivienda donde habita en la actualidad:** \_\_\_\_\_
8. **¿Cuántas personas viven en su residencia?** \_\_\_\_\_
9. **Ingresos totales de su familia (en salarios mínimos):**  
Menos de 1\_\_ Entre 1 - 2\_\_ Más de 2\_\_

##### B. USO DE LAS REDES SOCIALES

1. **¿Eres usuario de alguna o algunas redes sociales en internet?** Sí\_\_ No\_\_
2. **¿De cuáles redes eres usuario?**  

<b>Facebook</b>	Sí__	No__
<b>Twitter</b>	Sí__	No__
<b>Instagram</b>	Sí__	No__
<b>SnapChat</b>	Sí__	No__
<b>TikTok</b>	Sí__	No__
<b>Otra #1 ¿Cuál?:</b>	_____	
<b>Otra #2 ¿Cuál?:</b>	_____	
<b>Otra #3 ¿Cuál?:</b>	_____	

**3. Promedio de uso diario registrado por las aplicaciones móviles.**

*Nota: ingrese a la red social seleccionada y diríjase a la ventana de “configuración” luego a en la opción “tiempo en la app” y registre su promedio diario.*

- Facebook** Promedio de horas diarias de uso: \_\_\_\_\_
- Twitter** Promedio de horas diarias de uso: \_\_\_\_\_
- Instagram** Promedio de horas diarias de uso: \_\_\_\_\_
- SnapChat** Promedio de horas diarias de uso: \_\_\_\_\_
- TikTok** Promedio de horas diarias de uso: \_\_\_\_\_
- Otra #1** Promedio de horas diarias de uso: \_\_\_\_\_
- Otra #2** Promedio de horas diarias de uso: \_\_\_\_\_
- Otra #3** Promedio de horas diarias de uso: \_\_\_\_\_

**4. Por lo general ¿cuál es la razón principal por la que usas las redes sociales?**

*Nota: solo coloca una respuesta en aquellas redes sociales que dijiste que eras usuario.*

Ten en cuenta estas actividades:

- A: Contactar con amigos
- B: Conocer gente nueva
- C: Ver qué hacen o publican mis amigos
- D: Buscar pareja
- E: Subir fotos o videos
- F: Promocionar un negocio o emprendimiento propio
- G: Jugar

	A	B	C	D	E	F	G
<b>Facebook</b>							
<b>Twitter</b>							
<b>Instagram</b>							
<b>SnapChat</b>							
<b>TikTok</b>							
<b>Otra #1</b>							
<b>Otra #2</b>							
<b>Otra #3</b>							

**5. Indica con qué frecuencia te ocurre lo que se menciona en las siguientes preguntas:**

		Nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
1	¿Dedicas más tiempo del que crees necesario a las redes sociales?				
2	¿Te encuentras mal cuando por algún motivo no puedes utilizar o acceder a las redes sociales queriendo hacerlo?				
3	¿Estás pensando en las redes sociales desde horas antes de poder conectarte a ellas?				
4	¿Mientes a tu familia o amigos sobre las horas que dedicas a utilizar redes sociales?				
5	¿Has intentado desconectarte de las redes sociales y no lo has conseguido?				
6	¿Te relaja navegar por las redes sociales?				
7	¿Te sientes nervioso si pasa mucho tiempo desde la última vez que estuviste conectado a las redes sociales?				

**C. ESTADO DE SALUD MENTAL**

*Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-12)*

Marque con una "X" la respuesta que usted considere más adecuada para cada pregunta:

		Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?				
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?				
3	¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?				
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?				
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?				
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?				
7	¿Ha sido capaz de disfrutar las actividades normales de cada día?				
8	¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?				
9	¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?				
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo?				
11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?				
12	¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?				



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA



Montería, 30 de septiembre de 2022

Doctora  
**MARÍA FERNANDA YASNOT ACOSTA**  
Decana  
Facultad de Ciencias de la Salud.  
Montería

Cordial saludo

La estudiante de IV semestre de Maestría en Salud Pública LAURIETH MORALES PADILLA identificada con la cédula 1047500296 está en la fase de ejecución de su proyecto de investigación denominado USO DE REDES SOCIALES Y SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD EN MONTERÍA 2022-2, bajo la dirección de Elsy Puello Alcocer Magister.

Motiva la presente comunicación solicitar a usted el aval para acceder a la información (número de matriculados en modalidad presencial en la Facultad de Ciencias de la Salud en 2022-2, debidamente discriminado por programa Bacteriología, Enfermería, Regencia de Farmacia) así como también considerar la posibilidad de: a) autorizar acceso al personal estudiantil de dichos programas; b) utilizar el nombre y razón social de la Facultad y de la Universidad en el título y demás apartes del trabajo; posterior a su aval se solicitará el aval al comité institucional de ética de la investigación.

La estudiante adjunta, con fines de la obtención del consentimiento informado institucional el resumen ejecutivo de su propuesta de investigación (portada, planteamiento, justificación, metodología y anexos).

Para los fines pertinentes del aval puede contactar con la estudiante a través del correo electrónico: [laurimorales3112@gmail.com](mailto:laurimorales3112@gmail.com), y al celular 3246532229.

Agradezco su amable atención ante esta solicitud.

Atentamente,

CONCEPCIÓN AMADOR AHUMADA  
Coordinadora MSP

*Recibido*  
*30/09/2022*  
*hora: 11:14 am*

**Por una universidad con calidad, moderna e incluyente**  
Carrera 6ª. No. 77-305 Montería NIT. 891080031-3 - Teléfono: 7860300 - 7860920  
[www.unicordoba.edu.co](http://www.unicordoba.edu.co)





**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA**  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA



Montería, 30 de septiembre de 2022

Ingeniero  
**WINSTON CALEB GARCÉS HERRERA**  
Jefe de Oficina de Admisiones, Registro y Control Académico  
Universidad de Córdoba  
Montería

Cordial saludo

La estudiante de IV semestre de Maestría en Salud Pública LAURIETH MORALES PADILLA identificada con la cédula 1047500296 está en la fase de ejecución de su proyecto de investigación denominado USO DE REDES SOCIALES Y SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD EN MONTERÍA 2022-2, bajo la dirección de Elsy Puello Alcocer Magister.

Motiva la presente comunicación solicitar a usted el acceso a la información (número de matriculados en modalidad presencial en la Facultad de Ciencias de la Salud en 2022-2, debidamente discriminado por programa Bacteriología, Enfermería, Regencia de Farmacia), Con el fin de realizar el muestreo del estudio a desarrollar.

La estudiante adjunta, con fines de la obtención del consentimiento informado institucional el resumen ejecutivo de su propuesta de investigación (portada, planteamiento, justificación, metodología y anexos).

Para los fines pertinentes del aval puede contactar con la estudiante a través del correo electrónico: [laurimorales3112@gmail.com](mailto:laurimorales3112@gmail.com), y al celular 3246532229.

Agradezco su amable atención ante esta solicitud.

Atentamente,

CONCEPCIÓN AMADOR AHUMADA  
Coordinadora MSP

**Por una universidad con calidad, moderna e incluyente**  
Carrera 6ª. No. 77-305 Montería NIT. 891080031-3 - Teléfono: 7860300 - 7860920  
[www.unicordoba.edu.co](http://www.unicordoba.edu.co)



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

¡Hola!

En la actualidad estamos realizando la investigación titulada: "USO DE REDES SOCIALES EN INTERNET Y SALUD MENTAL DE ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD EN MONTERÍA (CÓRDOBA, COLOMBIA), 2022", la cual corresponde a nuestro trabajo de grado para obtener el título de profesionales de enfermería.

Con esta investigación buscamos generar información para el personal académico, de salud y de enfermería, sobre el tema. Tu participación consistirá en responder una serie de preguntas en una encuesta, cuyo diligenciamiento te tomará alrededor de 10 minutos.

Durante toda la investigación se garantizará tu anonimato, y en ningún momento su nombre aparecerá en el estudio. Si tiene alguna duda sobre este proyecto puede hacer preguntas en cualquier momento durante tu participación.

Desde este momento le agradecemos tu participación.

¿Estás de acuerdo con responder la encuesta? \*

Sí

No

# ***Encuesta sobre uso de redes sociales en internet y salud mental de estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad en Montería***

Presione "siguiente" para comenzar

laurimorales3112@gmail.com [Cambiar cuenta](#)



No compartido

Siguiente

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

Enlace:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdimruqiPeXeRMqag5SkCBrbx\\_2J1DF4MqGmFSMJlL5CjnEyQ/formResponse](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdimruqiPeXeRMqag5SkCBrbx_2J1DF4MqGmFSMJlL5CjnEyQ/formResponse)