

**Título del Proyecto
de Investigación a que corresponde el Reporte Técnico:**

Uso de medios sociales y su relación con la salud mental y la
nutrición en niños de 6 a 18 años

Tipo de financiamiento

Sin financiamiento

Autores del reporte técnico:

Dra. Verónica Portillo Reyes
Dra. Yolanda Loya Méndez
Mtra. Margarita Portillo Reyes
Dra. Graciela Avitia

TÍTULO DEL REPORTE TÉCNICO

Resumen del reporte técnico en español. El uso excesivo de los medios electrónicos por parte de niños y jóvenes, así como la relación causa efecto que guarda con la autoestima, depresión, ansiedad, patrones de sueño, hábitos alimenticios, entre otros, es un tema que cada vez cobra mayor importancia. A pesar de que su uso aumenta a cifras considerables, existen pocos estudios que muestran la relación que existe entre esto y aspectos de la salud mental. EL objetivo del proyecto fue estudiar la relación entre el uso de los medios electrónicos con la depresión, la ansiedad, el sueño y los patrones alimentarios en niños de 6 a 18 años de edad. Se encontró que existe un impacto negativo tanto en cuanto a depresión, autoestima, ansiedad, hábitos alimenticios y el uso de medios sociales a tempranas edades.

Resumen del reporte técnico en inglés: The impact of excessive screen time and social media has on self-esteem, depression, anxiety, sleep patterns, eating habits is an issue that is becoming increasingly important, especially in children and adolescents. Although screen time has increase to considerably, there are few studies which show the relationship between it and aspects of mental and physical health. The objective of the project is to study the relationship between the use of electronic media (screen time) with depression, anxiety, sleep and eating patterns in children 6 to 18 years of age. It was found that there is a negative impact in terms of depression, self-esteem, anxiety, eating habits and the use of social media in early age.

Palabras clave: Medios sociales, salud mental, nutrición

Usuarios potenciales: Debido a que el proyecto aporta conocimiento sobre el rol de los medios sociales, con ello existe la posibilidad de establecer estrategias de prevención por parte de psicólogos, educadores y nutriólogos.

Reconocimientos:

Nuestro agradecimiento a las escuelas que participaron en este proyecto así como a los alumnos Roberto Villaseñor, Mayra Idalia Coss Mendoza, Joel Ibarra, Leslie Velázquez y Andrea Vázquez por su ayuda en la aplicación de instrumentos del proyecto.

1. INTRODUCCIÓN

Se ha encontrado que la mala calidad de sueño es frecuente en adolescentes y se relaciona con la depresión y la ansiedad (Alfano, Zakem, Costa, Aylor & Weems, 2009) y es en esta edad cuando son más vulnerables a la baja autoestima, depresión y ansiedad (McLaughlin & King, 2015). Además se ha encontrado que el uso de medios sociales se relaciona con la calidad del sueño, Por ejemplo, se encontró que los adolescentes que usan medios sociales durante la noche tienen peor calidad de sueño (Woods & Scott, 2016). Espinoza y Juvonen (2011), en una muestra de 268 adolescentes, encontraron que el 37% había perdido el sueño al menos una vez por estar usando un medio social. Por otra parte, en adultos entre 19 y 32 años se ha encontrado que el permanecer al menos una hora diaria en las redes sociales se presentan trastornos del sueño en al menos 57% de los casos (Levenson, Shensa, Sidani, Colditz, & Primack, 2016). En estudiantes universitarios, también se encontró que el uso de medios digitales cerca de la hora de dormir impacta negativamente tanto a la calidad como la cantidad de sueño (Orzech et al., 2016).

Otro aspecto de interés en relación con esta práctica es el hallazgo que asocia el uso cotidiano de medios sociales como Facebook con el desarrollo de emociones negativas, se sugiere que esto puede ocurrir cuando los usuarios establecen

comparaciones de su propia persona con las versiones idealizadas de sí mismos que otros publican en línea. Estas emociones negativas pueden exacerbarse por la exposición constante a publicaciones con contenido exagerado de felicidad y satisfacción con la vida (Chou & Edge, 2012). Los medios sociales como instrumento de comunicación pueden ejercer impacto negativo en algunas personas sobre la percepción de sí mismos y su forma de vida, alterando así su salud mental. Sin embargo, las personas no solo usan los medios sociales para comunicarse, sino para obtener también atención y validación como una forma de gratificación (Seidman, 2014). La búsqueda constante de esa sensación de bienestar puede propiciar la mayor permanencia en los medios, promoviendo el uso excesivo y la despersonalización.

La baja autoestima, depresión y ansiedad son emociones negativas que se han relacionado con el uso de medios sociales. Woods y Scott (2016) encontraron que los adolescentes que usaban medios sociales por la noche presentaban baja autoestima. Recientemente se ha acuñado el término *Depresión de Facebook*, definido como la depresión que se desarrolla cuando los preadolescentes pasan una gran cantidad de tiempo en las redes sociales como Facebook y posteriormente muestran síntomas clásicos de depresión (O’Keeffe & Clarke-Pearson, 2011). Un estudio realizado en Serbia, mostró que los adolescentes que pasaban más tiempo en internet mostraban más altos niveles de depresión (Banjanin, Banjanin, Dimitrijevic & Pantic, 2015). En Inglaterra se encontró que los adolescentes que usaban medios sociales durante la noche mostraban mayores niveles de depresión y ansiedad (Woods & Scott, 2016). A demás estudios en universitarios de Irán mostraron que el uso de Facebook tiene relación positiva y

significativa con la ansiedad (Farahani, Kazemi, Aghamohamadi, Bakhtiarvan & Ansari, 2011).

El uso de los medios sociales ha impactado también sobre el estilo de vida y los hábitos de alimentación. Algunas investigaciones muestran que el uso de las tecnologías sociales conduce a un comportamiento sedentario ya que el uso de los medios sociales ha pasado a ser una de las principales actividades de ocio en los niños. Por ejemplo, un estudio encontró que el tiempo dedicado a ver televisión, videos, y películas era en promedio de 3 horas día en niños de 8 a 18 años, lo que se asocia con el aumento en la prevalencia de obesidad en niños (Ogden, Carroll, Curtin, Lamb, & Flegal. 2010). Por otra parte, en la actualidad mucho de los hábitos de alimentación están vinculados a información que se difunde en redes sociales, en donde se puede encontrar desde publicidad sobre alimentos de bajo valor nutricional, hasta dietas restrictivas u omisión de grupos de alimentos bajo el precepto de mejorar la apariencia física o emular a figuras públicas. Son comunes además los mensajes que promocionan estándares estéticos que el adolescente intenta asimilar (Arias, Márques, eta al., 2015). Las grandes industrias alimentarias utilizan las redes sociales para lanzar sus productos, sin importar la calidad o efecto que este provoque sobre la salud. Utilizan imágenes atractivas para la población infantil y con ello logran su preferencia, creando malas pautas de alimentación. Así pues, el uso de los medios sociales puede impactar sobre el estilo de vida, promoviendo la inactividad física; inducir cambios en la alimentación, generando hábitos dietéticos inadecuados con ingesta nutricional desequilibrada (Yeonosoo, Young, et al., 2010). Si se considera que la infancia es el periodo de adquisición de hábitos de alimentación es

necesario tomar en cuenta la influencia que el uso de los medios sociales puede ejercer sobre esto.

Sin embargo, como un fenómeno relativamente reciente es un tema que no se ha investigado exhaustivamente (Woods & Scott, 2016), los resultados no son contundentes y las metodologías muy variadas. La mayoría de las investigaciones se han realizado en adolescentes y adultos jóvenes. A pesar del incremento en el número de usuarios niños y en la cantidad de horas que estos pasan en los medios sociales, son muy escasos los estudios en población infantil. En México no existen estudios en niños y adolescentes.

2. PLANTEAMIENTO

Actualmente, existe una preocupación mundial por el uso excesivo de los medios electrónicos por parte de niños y jóvenes, así como la relación causa efecto que guarda con la autoestima, depresión, ansiedad, patrones de sueño, hábitos alimenticios, entre otros. La despersonalización el sedentarismo y el consumo de alimentos con alta densidad energética son consecuencias habituales del uso del internet en general, lo que afecta la salud mental y contribuye al ambiente obesogénico presente en la mayoría de las sociedades. Debido a ello, es necesario conocer el impacto que el uso de medios sociales de manera indiscriminada está ejerciendo sobre las principales problemáticas de salud, de tal manera que se puedan establecer las estrategias pertinentes para prevenir los efectos negativos, utilizando un abordaje interdisciplinario que involucre la atención a los aspectos psicológicos, sociales, biológicos y educativos.

El uso de los medios sociales se ha extendido a todos los grupos etarios, particularmente a niños y jóvenes. Estudios indican que el uso de Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, LinkedIn, etc., va en aumento, en México se cree que 78 millones de personas usan redes sociales y 93% lo hace a través de dispositivos móviles (Los Usuarios, 2018) sin embargo no existen estadísticas acerca del uso de medios sociales en niños y adolescentes. En Estados Unidos reportan que Facebook y Twitter se han

convertido en parte central de la vida de los jóvenes, que representan el 90% de los usuarios y las utilizan día y noche (Duggan y Smith, 2013).

A pesar de ello hay pocos estudios que muestran la relación que existe entre esto y aspectos de la salud mental (como son la depresión ansiedad, autoestima, calidad del sueño, el estilo de vida) y los hábitos alimenticios.

3. METODOLOGÍA

Procedimiento.

Se solicitó la autorización a los directivos de las instituciones educativas: Instituto Militarizado de Ciudad Juárez, y el Instituto Patria y cultura. Se informó a los padres de familia en una reunión específica, las características del proyecto y se les solicitó su consentimiento para la participación de sus hijos en el estudio. La participación fue voluntaria y no les generó ningún costo. Para ser incluidos en el proyecto los padres debieron firmar un documento en el que se detallaban los procedimientos y riesgos derivados de los mismos. Así mismo se pidió el asentimiento de los menores cuyos padres hubieran firmado el consentimiento.

Se aplicaron los siguientes instrumentos psicológicos:

Media Activity Questionary. Evalúa el tipo y la cantidad de uso de los medios sociales.

Los padres contestan la versión del Informe para padres del MAF con respecto al uso de medios electrónicos por parte de sus hijos de entre 6 y 18 años. La versión del

Autoinforme de Jóvenes del MAF es contestada por jóvenes de 11-18 años con respecto a su propio uso de medios electrónicos. Los formularios tardan de 3 a 8 minutos en completarse.

Escala de Ansiedad Manifiesta en niños (CMASR-2) (Reynolds y Richmond, 2012). Este instrumento mide la ansiedad que se presenta en niños de entre 6 a 19 años, es un autoinforme donde las opciones de respuesta son dicotómicas (si o no) y puede ser administrado de manera individual o grupal. Esta batería genera puntuaciones para seis escalas, una que mide la actitud a la defensiva, otra las respuestas inconscientes y las últimas cuatro relacionadas a la ansiedad total y puntuaciones relacionadas a la ansiedad fisiológica, inquietud y ansiedad social, y por último 10 reactivos que se relacionan específicamente con la ansiedad en el rendimiento.

Cuestionario de Depresión Infantil (CDI) (Kovacs, 1992). Este cuestionario mide depresión en niños, consta de 28 preguntas que dan un total de depresión y dos subescalas que incluyen problemas emocionales y funcionales. La versión en español (Davanzo, et al. 2004) se ha usado ampliamente en una variedad de diferentes poblaciones de niños mexicanos, incluyendo estudiantes con discapacidades de aprendizaje, en poblaciones no clínicas, con disfunción familiar, en obesos, en niños expuestos a la violencia, entre otras (González-Toche, Gómez-García, Gómez-Alonso, Álvarez-Paredes y Álvarez- Aguilar, 2017; Gallegos, Langley, Villegas, 2012). Estos estudios previos y guías clínicas indican que el CDI es un instrumento válido para evaluar a niños y jóvenes en México (Cárdenas, Fera, Vázquez, Palacios y De la Peña, 2010).

Cuestionario construido exprofeso sobre hábitos de alimentación y medios sociales.

Cuestionario el Children Sleep Habits diseñado pr Owens, traducido al castellano por (Arboledas et al, 2011). Este cuestionario está orientado hacia los problemas de sueño en tres areas, las parasomias, disomias y los trastornos respiratorios relacionados con el sueño.

Cuestionario de Evaluación de la autoestima reducido y adaptado por (Garcia, 1995). Este cuestionario presenta cinco dimensiones de la autoestima: física, general, de competencia académica/intelectual, emocional y relaciones con los otros, con un índice de autocrítica y de autoconcepto total.

Estudio sociodemográfico y económico

Se aplicó un cuestionario sobre el nivel socioeconómico llamado Regla Nivel Socio Económico AMAI, creado por la Asociación Mexicana de Inteligencia de Mercado y Opinión (AMAI, 2018) validado en población mexicana.

Estudio nutricional

Se aplicó un cuestionario corto de frecuencia de consumo de alimentos derivado del realizado por la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Mediante el cual se analizarán los patrones de consumo de los diferentes grupos de los alimentos en un periodo de un mes. Se aplicó un cuestionario para identificar la influencia del uso de medios sociales sobre el patrón de consumo de alimentos, diseñado y validado específicamente para las variables de interés en el estudio.

Se realizaron medidas antropométricas (peso, talla y circunferencia de cintura) y se clasificaron en bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad mediante el índice de masa corporal. Se utilizará para ello la puntuación Z del IMC y los puntos de corte de la OMS.

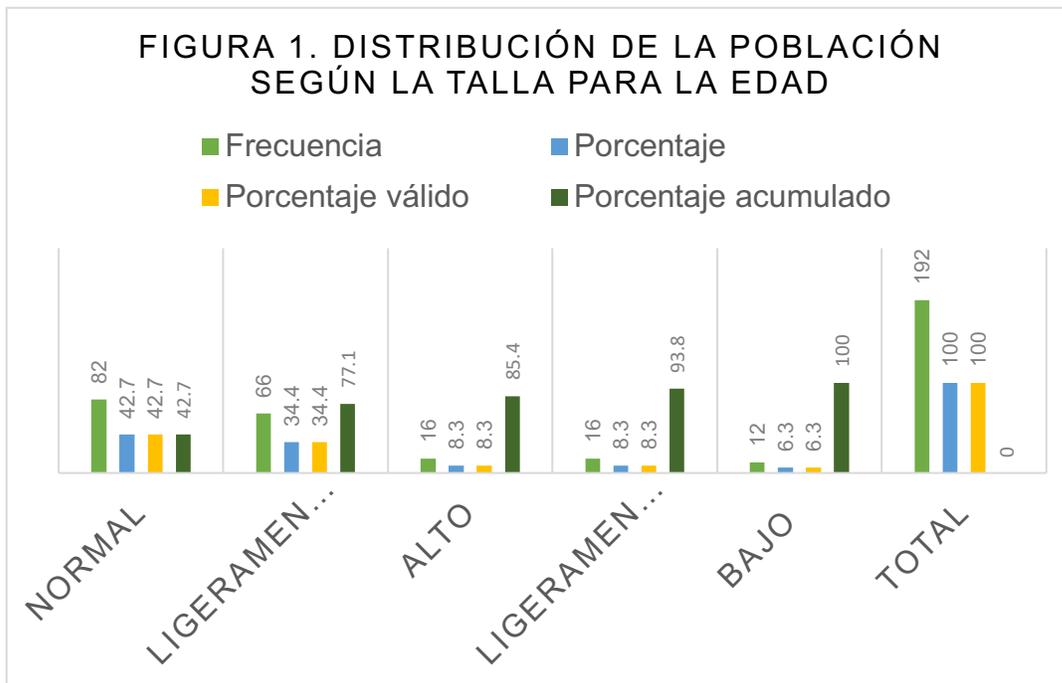
4. RESULTADOS

Descriptivos de antropometría

En este estudio se incluyó población de niños y adolescentes, la muestra final para el estudio antropométrico estuvo constituida por 192 participantes de ambos sexos. De los cuales 48 fueron niños y el resto adolescentes.

En la distribución de la población de estudio según el sexo, se observó que, del total de la muestra de estudio, el 59.9% fue del grupo masculino y 40.1% femenino. Para determinar la normalidad del peso se utilizó el índice de masa corporal y los resultados mostraron que el estado más prevalente fue el normal (23%), seguido de obesidad (15%) y sobrepeso (11%), con una muy baja frecuencia de peso bajo (1%).

El análisis de la talla para la edad muestra que la mayor parte de los participantes presentaron talla normal o ligeramente alta. Hubo muy poca frecuencia de talla baja. Esto se observa en la Figura 1.



El comparativo mediante tablas de contingencia según el IMC en niños y adolescentes muestra que los resultados son muy similares entre ambos grupos, en ambos casos el estado más prevalente fue el de normopeso. En los adolescentes fue mayor el grupo de obesidad que el de sobrepeso en los hombres y viceversa en las mujeres. Sin

llegar a alcanzar diferencias significativas de acuerdo con la Tau b de Kendall. Los resultados se ven en la si tabla 1.

Tabla1. Tabla de contingencia según el IMC de niños y adolescentes

Sexo		DX IMC				Total
		Normal	Sobrepeso	Obesidad	Bajo peso	
Masculino	Niño	12	6	6	0	24
	Adolescente	42	16	31	2	91
Total		54	22	37	2	115
Femenino	Niña	11	5	7	1	24
	Adolescente	24	17	12	0	53
Total		35	22	19	1	77

Calidad del sueño durante la noche

Para identificar problemas de sueño durante el período dedicado a dormir por la noche se aplicaron cuestionamientos específicos, en este caso corresponden a las preguntas 16 a 22. En la pregunta dieciséis cuestiona sobre si ellos creían que dormían poco, a lo que 46.99% respondió algunas veces y un 22.89% habitualmente. Respecto a la pregunta diecisiete, se les preguntó si creían que dormían demasiado, 49.40% contestó algunas veces y un 12.0 % respondió habitualmente. La pregunta dieciocho consistió en saber si permanecían despiertos mientras sus padres pensaban que estaban durmiendo, 40.96% respondió pocas veces y solamente un 19.28% dijo que habitualmente. En la pregunta diecinueve se les cuestionó si les costaba volver a dormirse si se despertaban, a lo que la mayoría contestó algunas veces (36.14%), mientras que un 28.92% respondió pocas veces y representa la minoría. En la pregunta veinte se les pregunto si tenían pesadillas y la mayoría contestó pocas veces, con un 48.19% y un 10.84% dijo que habitualmente. La pregunta veintiuno consistió en saber si cuando se despertaban sentían dolor y

específicamente dónde. La mayoría contestó pocas veces 63.86% y solo un 8.43% dijo habitualmente; mencionaron tener dolor de cabeza, cuello, espalda.

Por último, en la pregunta veintidós se les cuestionó si alguna vez se iban a la cama de alguien en la noche y que mencionaran a la cama de quien; la mayoría respondió pocas veces 85.54% y solamente un 2.41% dijo que habitualmente. Algunos mencionaron ir a la cama de su mamá o papá y otros hermana o hermano, los porcentajes se muestran en la tabla 2.

Tabla 2. Porcentaje de respuestas a las preguntas del número 16 al 22.

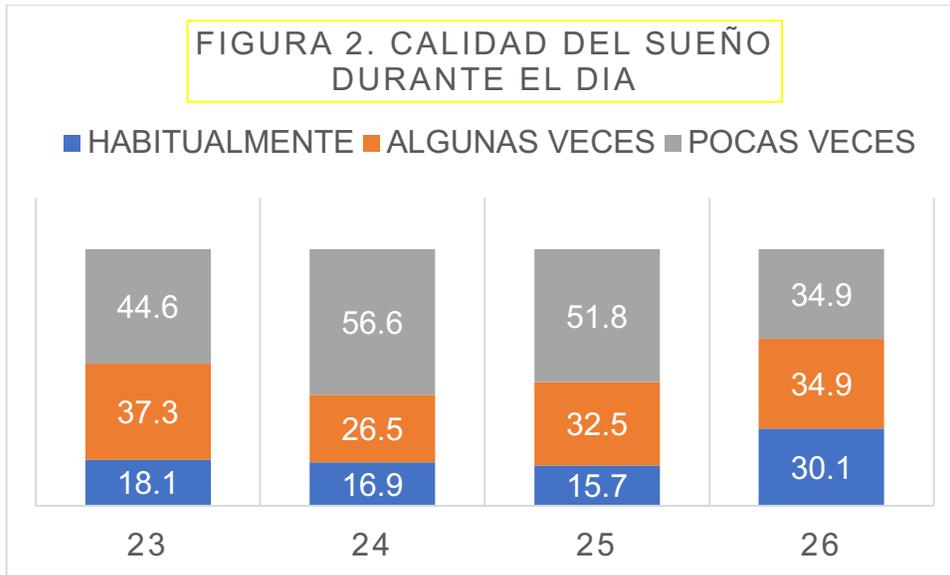
Indicadores de la calidad del sueño cuando duerme	Habitualmente %	Algunas veces %	Pocas veces %	Indicador %
P.16	22.89	46.99	30.12	100
P.17	12.05	49.40	38.55	100
P.18	19.28	39.76	40.96	100
P.19	34.94	36.14	28.92	100
P.20	10.84	40.96	48.19	100
P.21	8.43	27.71	63.86	100
P.22	2.41	12.05	85.54	100

Calidad del sueño durante el día

Se analizó además la calidad del sueño durante el día, para lo que se utilizaron los cuestionamientos del número 23 a 26.

En la pregunta veintitrés se les preguntó si creían que dormían poco, la mayoría contestó pocas veces con 44.6% y un 18.1% habitualmente. La pregunta veinticuatro consistió en conocer se creían ellos que dormían demasiado, la mayoría contestó pocas veces con 56.6% y un 16.9% habitualmente. En la pregunta veinticinco se preguntó si permanecían despiertos mientras sus padres pensaban que estaría durmiendo, la mayoría contestó pocas veces 51.8% y un 15.7% habitualmente. En la pregunta veintiséis se les cuestionó si les costaba volver a dormir si se despertaban, en estas respuestas, algunas

veces y pocas veces se ubicaron en un 34.9% y un 30.1% dijo que habitualmente, representado por la minoría.



La comparación de la calidad del sueño según el estado nutricional se muestra en la siguiente tabla. Considerando adecuados los casos en los que las alteraciones se presentaban pocas veces.

Tabla 3. Calidad del sueño según el estado nutricional

		CALIDAD DEL SUEÑO		Total
		CALIDAD INADECUADA	CALIDAD ADECUADA	
DX POR IMC	NORMAL	19	20	39
	SOBREPESO	9	12	21
	OBESIDAD	10	13	23
Total		38	45	83

Se analizó mediante correlaciones la asociación entre los indicadores antropométricos y el uso de redes y medios sociales. Los resultados mostraron que únicamente existe relación significativa entre la edad y el tiempo de uso de los medios sociales (Tabla 4).

Tabla 4. Correlaciones entre los indicadores antropométricos y el uso de medios sociales

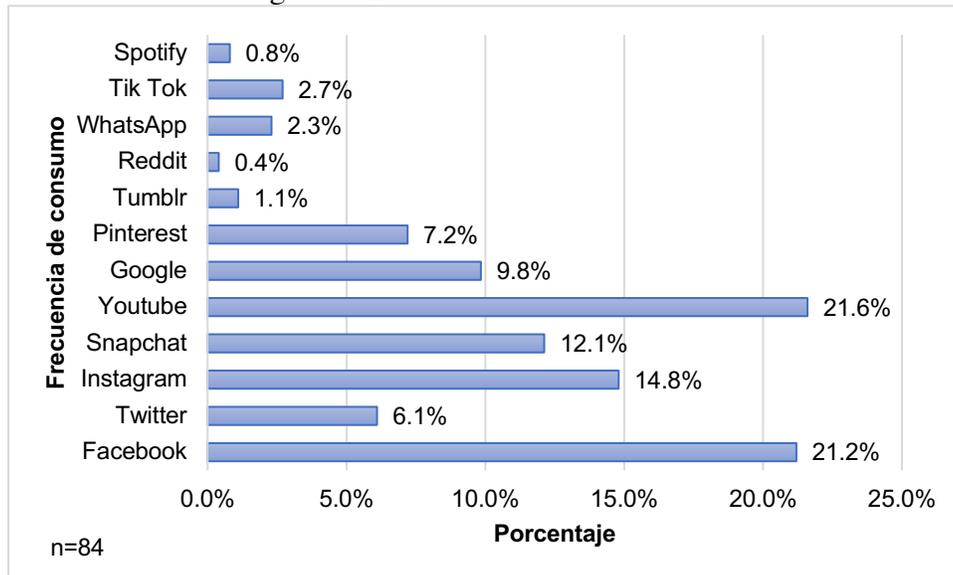
		Peso	Talla	IMC	Edad	Sexo	Uso medios y redes
Peso	Correlación de Pearson	1	.63(**)	.92(**)	.45(**)	.06	-.001
	Sig.		.000	.000	.000	.54	.99
	n	84	84	84	84	84	84
Talla	Correlación de Pearson	.63(**)	1	.30(**)	.56(**)	.38(**)	.14
	Sig.	.000		.005	.000	.000	.19
	n	84	84	84	84	84	84
IMC	Correlación de Pearson	.92(**)	.30(**)	1	.28(**)	-.116	-.06
	Sig.	.000	.005		.008	.24	.54
	n	84	84	84	84	84	84
Edad	Correlación de Pearson	.456(**)	.568(**)	.288(**)	1	.033	.371(**)
	Sig.	.000	.000	.008		.766	.001
	n	84	84	84	84	84	84
Sexo	Correlación de Pearson	.067	.389(**)	-.116	.033	1	.044
	Sig.	.548	.000	.294	.766		.693
	n	84	84	84	84	84	84
Uso medios y redes	Correlación de Pearson	-.001	.143	-.067	.371(*)	.044	1
	Sig.	.993	.194	.546	.001	.693	
	n				84	84	84

Alimentación y medios sociales

Se investigó si los participantes presentaban el hábito de consumir alimentos frente al televisor, por lo que la figura 18 indica que más de 45 participantes contestó que sí.

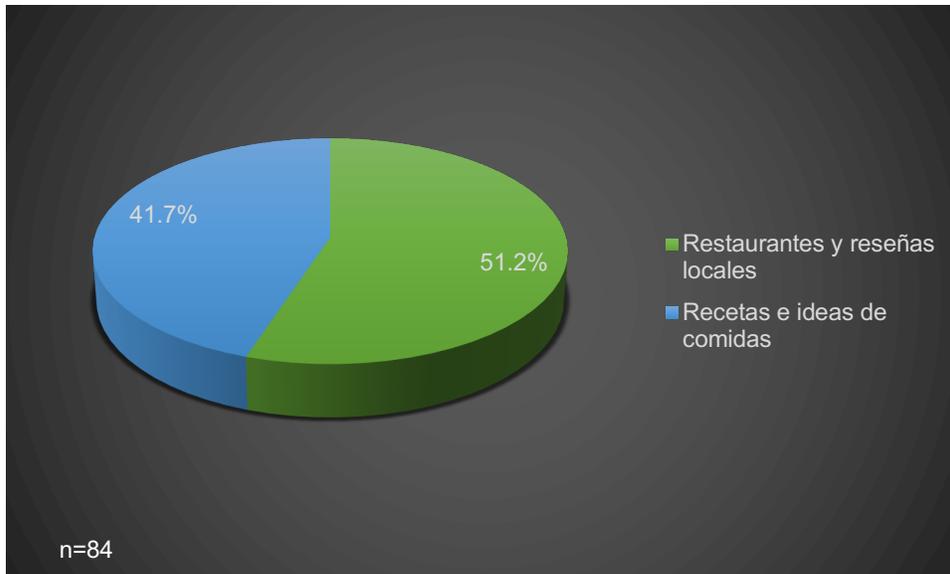
De acuerdo al uso de redes sociales, la figura 3 muestra que más de la mitad de la población (57%) refiere una preferencia por la utilización de plataformas virtuales como YouTube, Facebook e Instagram sucesivamente.

Figura 3. Utilización de redes sociales



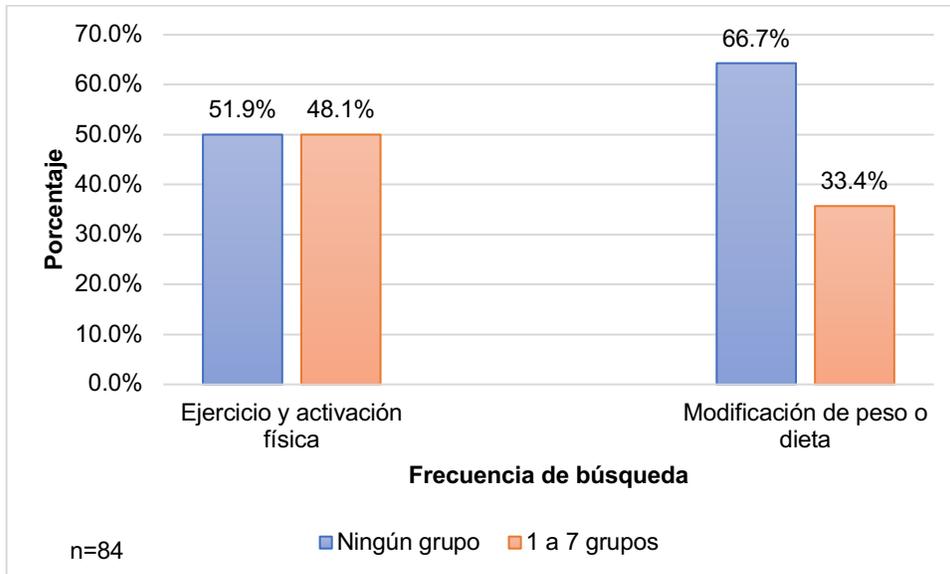
Por consiguiente, se analizaron los grupos de redes sociales a los que pertenecieron en una escala de 0 a 7 o más grupos según el propósito. La figura 4 reporta que 43 participantes (51.2%) forman parte de 1 a 7 o más grupos sociales cuyo objetivo es compartir restaurantes o reseñas locales y menos de la mitad de la población (39.5%) pertenecen a grupos con el propósito de compartir recetas e ideas de comidas.

Figura 4. Grupos en redes sociales



La figura 5, demuestra la cantidad de grupos a los que la población estudiada pertenece en las redes sociales, con la temática de obtener consejos para el ejercicio o actividad física y los resultados mostraron que más de la mitad de los participantes no forman parte de este tipo de grupos. Así mismo, menos del 40% de la muestra, pertenecen a grupos cuyo propósito es obtener consejos para la modificación del peso o dieta.

Figura 5. Grupos en redes sociales

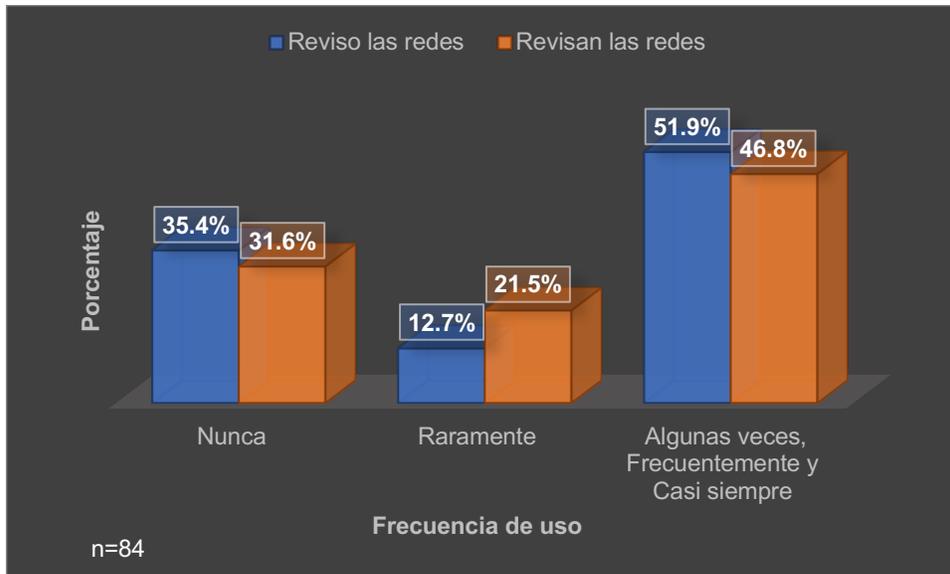


Al calificar la búsqueda de restaurantes o lugares populares en las redes sociales en una escala de nunca a casi siempre a la hora de averiguar comida para su consumo, arrojaron que la mitad de la población busca restaurantes populares, al navegar por redes sociales menos del 32% de la muestra no observa videos y publicaciones que tienen que ver con comida.

En relación a la revisión de redes sociales o uso de celulares al comer con la familia, la siguiente figura expone que más de la mitad de la población estudiada hace revisión de ello mientras come con la familia, así como más del 60% de la familia completa también revisan las redes sociales o hacen uso de sus celulares.

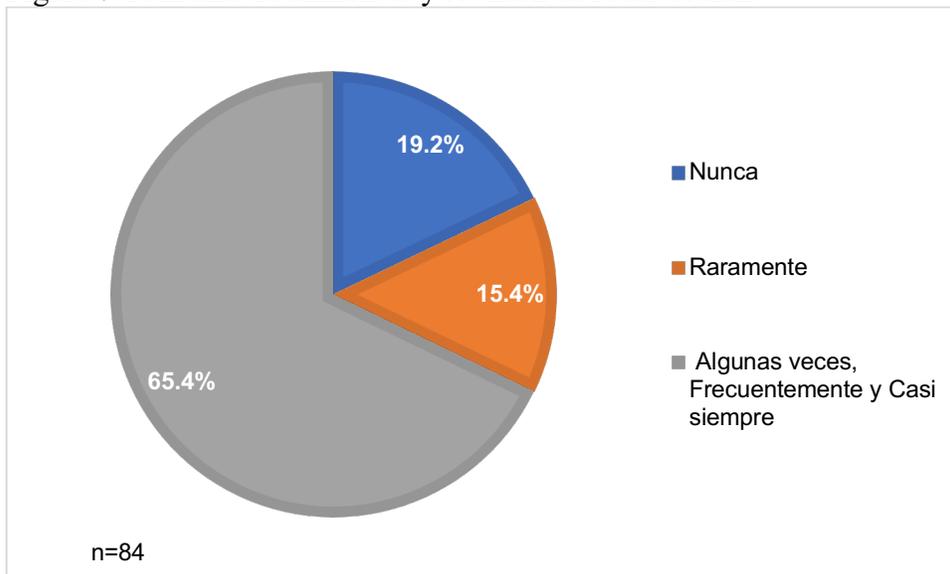
Otro hábito analizado de manera similar fue el uso de redes sociales o uso de celulares al comer con los amigos, la siguiente figura expone que más de la mitad de la población estudiada hace revisión de ello mientras comen con los amigos tanto ellos como los amigos también y se encontró que es un hábito muy generalizado en esta muestra de estudio, donde más de 50 participantes reportaron un consumo elevado de revisión de las redes (figura 6).

Figura 6. Revisión de redes sociales al comer con los amigos.



La frecuencia de uso de redes sociales o uso de celular mientras consume alimentos, estando solo fue otro de los aspectos investigados. Para ello se preguntó si revisaban las redes sociales mientras comían solos y más de la mitad del grupo contestó que sí, expuesta en la siguiente figura.

Figura 7. Consumo de alimentos y revisión de redes sociales

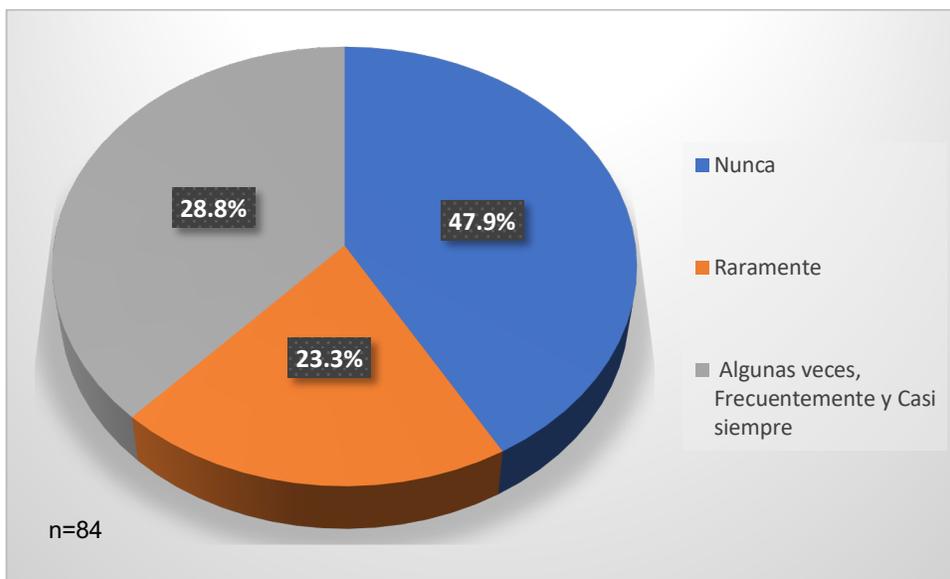


Otro grupo de alimentos analizado en la muestra de estudio, fue el consumo de alimentos y bocadillos mientras juegan videojuegos o juegos para celular, de igual

manera si consumían alimentos mientras veían televisión o videos en el celular, los datos arrojaron que más del 60% de los participantes reportaron que sí practican el hábito de consumo de alimentos mientras hacen uso de las plataformas. De acuerdo a la consulta de redes sociales según el objetivo, más de la mitad de la población (67.9%) nunca ha hecho búsqueda de redes sociales para la ayuda o mejora de la dieta y el 35% de la muestra de algunas veces a casi siempre consumen alimentos que ven en redes sociales.

Por consiguiente, se preguntó si presentan el hábito de consumir bocadillos después de las 10 pm mientras hacían uso de las redes sociales. Los resultados muestran en la figura 8, que más de 50% de los participantes practican el hábito de consumo de bocadillos nocturnos mientras navegan por las plataformas virtuales.

Figura 8. Consumo de bocadillos nocturnos



Otro hábito analizado fue la frecuencia y contenido de publicaciones de amigos o personas que siguen cada uno de los participantes y se encontró que menos de la mitad de la muestra (12.3%) reporta muchos contactos de amigos que comparten datos de entrenamiento o “check in” con frecuencia en gimnasios o centros de salud. De la misma manera, el 16.4% de la muestra comparten con frecuencia fotos de sus alimentos o “check in” en restaurantes.

Por último, se analizó la percepción corporal en donde el 18.6% de la muestra en comparación con sus amigos en Facebook y el 19% en comparación con las personas que siguen en Instagram o Snapchat, consideró su peso un poco a mucho más pesado en comparación con las personas que siguen en dichas redes sociales.

Uso de Medios sociales y cuestionarios psicológicos

Tiempo en la pantalla entre semana

Se hicieron correlaciones entre el tiempo que pasan los niños frente a la pantalla por día durante la semana. Los resultados mostraron que existen correlaciones positivas entre el tiempo que pasan en la pantalla y la depresión total en el inventario de Beck ($r=.279$, $p=.007$) mostrando que a mayor tiempo en la pantalla mayores síntomas depresivos. En relación al tiempo frente a la pantalla y la autocrítica se encontró también una relación positiva ($r=.277$, $p=.007$), mostrando que a mayor tiempo en pantalla mayores problemas con la autocrítica. También se encontró una relación negativa ($r=-.376$, $p<.001$) mostrando que a mayor tiempo en la pantalla menor autoestima.

Tiempo en pantalla durante los fines de semana

Se analizaron los datos en relación al tiempo que pasan frente a la pantalla los fines de semana. Se encontró una relación positiva entre el tiempo que pasan los fines de semana y los síntomas de depresión ($r=.252$, $p=.015$). En cuanto a la autoestima, los niños que pasan más tiempo los fines de semana en la pantalla muestran correlaciones negativas con la autoestima en general ($r=-.267$, $p=.01$) y con el total de autoestima ($r=-.277$, $p=.007$). En conclusión, entre más tiempo se pase en la pantalla los fines de semana tienen mayores síntomas depresivos y menor autoestima.

Los que piensan que pasan mucho en pantalla

Se analizaron los datos en relación a pensar que pasan mucho tiempo en la pantalla, independientemente del tiempo que pasan en ella. Se encontró una relación positiva entre este pensamiento y la ansiedad en general ($r=.223$, $p=.032$). En cuanto a la ansiedad social, los niños que piensan que pasan mucho tiempo en la pantalla muestran

correlaciones positivas con el pensar que pasan mucho tiempo en la pantalla ($r=-.205$, $p=.048$). No se encontraron correlaciones con la ansiedad fisiológica ni con la inquietud. En relación a la autoestima, se encontró que los que piensan que pasan mucho tiempo en la pantalla muestran mayor autoestima física ($r=.205$, $p=.048$), mayor competencia ($r=.207$, $p=.046$) pero menor autoestima emocional ($r=-.266$, $p=.009$).

Los que prefieren pasar más tiempo en la pantalla que con su familia

Se analizaron los datos en cuanto a los niños que prefieren pasar más tiempo en pantalla que con su familia encontrándose correlaciones positivas con los síntomas depresivos ($r=.322$, $p=.002$), es decir que los que prefieren pasar más tiempo en pantalla que con su familia muestran más síntomas depresivos ($r=.322$, $p=.002$). También se encontró que los que prefieren pasar más tiempo en la pantalla que con su familia muestran mayor autoestima física ($r=.278$, $p=.007$), menor autocrítica ($r=-.236$, $p=.022$), pero menor autoestima en general ($r=-.221$, $p=.032$).

Los que se divierten más cuando usan medios sociales que con casi cualquier otra actividad

Los niños que dicen divertirse más cuando usan medios sociales que con casi cualquier otra actividad se encontró que estos tienen mayor ansiedad física ($r=.214$, $p=.04$), no se encontraron correlaciones con la ansiedad social, la ansiedad total ni la inquietud. En relación con los síntomas depresivos se encontró una correlación positiva ($r=.256$, $p=.013$) es decir que los que se divierten más usando medios sociales que con otras actividades muestran mayores síntomas de depresión. Y en relación a la autoestima, los resultados mostraron una correlación negativa entre divertirse más usando medios sociales que con otra actividad y la autoestima en general ($r=-.258$, $p=.012$) y la autoestima emocional ($r=-.314$, $p=.002$), y una correlación positiva con la competencia ($r=.259$, $p=.012$).

Los que piensan en usar medios electrónicos cuando no los están usando

En relación a los que piensan en usar medios electrónicos cuando no los están usando y la ansiedad, los resultados mostraron los que piensan más en usar medios electrónicos cuando no los están usando muestran mayor ansiedad total ($r=.207$, $p=.042$) y

mayor ansiedad física ($r=.211, .042$), no mostrándose correlaciones con la ansiedad social ni con inquietud. Los resultados mostraron que los que piensan en usar medios electrónicos cuando no los están usando muestran menor autoestima en general ($r=-.219, .034$).

5. CONCLUSIONES

En relación al tiempo frente a la pantalla se encontró que conforme aumenta la edad aumenta el tiempo de uso de medios sociales. Los niños que pasan mayor tiempo en pantalla tanto entre semana, como fines de semana, muestran más síntomas de depresión, dichos datos coinciden con los reportados por Banjanin, Banjanin, Dimitrijevic & Pantic (2015), en una muestra por adolescentes serbios, también encontraron que los que pasaban más tiempo en internet, mostraban más altos niveles de depresión. Al igual que los reportados por Ivie, et al. (2020) en donde en su metaanálisis también encontraron correlaciones entre el uso de medios sociales y la depresión.

A demás los niños que pasan más tiempo frente al pantalla tanto en fines de semana como entre semana, son niños que muestran menor autoestima y escasas defensas para proteger su autoestima lo que se considera según García (1995) sujetos patológicamente indefensos.

Los niños que piensan que pasan mucho tiempo frente al a pantalla independientemente del tiempo que pasan en ella, muestran más problemas de ansiedad general y en particular de ansiedad social pudiendo mostrar dificultades para socializar, sintiéndose incapaces de estar a la altura de las expectativas de las personas significativas para ellos (Reynolds y Richmond, 2012). Relacionado también con el poco control emocional que nuestro resultados arrojaron pudiendo mostrar estrés ante situaciones grupales como exposiciones o al ser interrogados por el profesor.

El uso de medios sociales también ha provocado que algunos niños prefieran pasar más tiempo frente a la pantalla que con su familia, datos que no habían sido

explorados en otros estudios, nuestro datos mostraron que estos niños tienen mayores y menor autoestima.

En relación a divertirse más cuando usan medios sociales que con casi cualquier otra actividad se encontró que estos tienen mayor ansiedad fisiológica, es decir tienen mayores síntomas somáticos como dolores de cabeza, náuseas, fatiga, etc. Además de que muestran mayores los síntomas depresivos en relación a lo que no prefieren usar medios sociales que otras actividades. Y en relación a la autoestima, los resultados mostraron que los niños que dicen divertirse más usando medios sociales que con otra actividad tienen menor autoestima en general y menor control emocional.

En relación a los que piensan en usar medios electrónicos cuando no los están usando los niños que piensan más en usar medios electrónicos cuando no los están usando muestran mayor ansiedad total y ansiedad física y menor autoestima en general.

Los niños de la muestra piensan que duermen poco en general, tienen pocas pesadillas, pocas veces se levantan en la noche, algo preocupante es que casi la mitad de ellos permanece despierto mientras sus papas duermen, lo que puede contribuir a aumentar los síntomas depresivos. Estos datos coinciden con los encontrados por Orzech et al. (2016) en donde encontraron que en estudiantes el uso de medios digitales cerca de la hora de dormir impactaba negativamente tanto con la calidad de sueño como con la cantidad de sueño. Y con los encontrados en adolescentes de Inglaterra en donde los adolescentes de su muestra, que usaban medios sociales por la noche, presentaban baja autoestima y mayor depresión y ansiedad (Woods y Scott, 2016).

Dentro de los hábitos alimenticios, el uso de los medios sociales puede impactar sobre el estilo de vida, ya que promueven la inactividad física; pueden inducir cambios en la alimentación, generando hábitos dietéticos inadecuados y con una ingesta nutricional desequilibrada (Yeonoso, Young, et al., 2010). Nuestros resultados mostraron algunos de estos cambios alimenticios, por ejemplo la mayoría de los participantes refiere comer frente al televisor, o usando un medio social.

Además manifiestan una preferencia por plataformas virtuales tales como YouTube, Facebook e Instagram sucesivamente. Y más del 50% comparte reseñas

alimenticias en estas plataformas. Además cada vez el uso de redes sociales tiene influencia sobre la elección de un restaurante para comer.

Un dato alarmante es que 40% de la muestra, pertenecen a grupos cuyo propósito es obtener consejos para la modificación del peso o dieta, esto es algo a considerar ya que muchas veces la información adquirida por estos medios es falsa o segada o incluso peligrosa.

En relación a la revisión de redes sociales o uso de celulares al comer con la familia, la siguiente figura expone que más de la mitad de la población estudiada hace revisión de ello mientras come con la familia, así como más del 60% de la familia completa también revisan las redes sociales o hacen uso de sus celulares. Datos semejantes encontramos respecto a esta práctica con los amigos o al estar solo, dejando de lado la socialización cara a cara.

Otro grupo de alimentos analizado en la muestra de estudio, fue el consumo de alimentos y bocadillos mientras juegan videojuegos o juegos para celular, más del 60% de los participantes reportaron esta práctica. Además, más de la mitad de la muestra consume bocadillos después de las 10 pm, mientras navega por las plataformas virtuales, lo que contribuye con aumento de la obesidad.

Estos datos encontrados son preocupantes puesto que en general existe una relación negativa tanto en cuanto a depresión, autoestima, ansiedad, hábitos alimenticios y el uso de medios sociales a tempranas edades. Es un tema que se tiene que intervenir ya que la obesidad infantil va en aumento al igual el deterioro de la salud mental de nuestra niñez y hay que considerar que las consecuencias mencionadas no solo generan un problema a corto plazo, sino a futuro. Este es importante debido a que como menciona Woods y Scott (2016) la mayoría de los estudios se centra en adolescentes y adultos jóvenes y en este estudio se contemplo también a la población infantil y contribuye con información importante en a la escasa información sobre este tema en población mexicana.

REFERENCIAS (bibliografía)

Alfano, C. A., Zakem, A. H., Costa, N. M., Taylor, L. K., & Weems, C. F. (2009). Sleep problems and their relation to cognitive factors, anxiety, and depressive symptoms in children and adolescents. *Depression & Anxiety*, 26(6), 503e512.

Arboledas, G. P., Alarcón, M. C., González, G. M., Roselló, A. L., & Salort, M. M. (2011, February). Hábitos y problemas con el sueño de los 6 a los 14 años en la Comunidad Valenciana. Opinión de los propios niños. In *Anales de Pediatría* (Vol. 74, No. 2, pp. 103-115). Elsevier Doyma.

Arias Ramos, N., Marqués Sánchez, M. P., Calvo Sánchez, M. D., Sánchez García, A. B., Quiroga Sánchez, E., & García López, R. M. (2015). La red social del adolescente: la influencia de la amistad en el desarrollo de hábitos obesogénicos. *Enfermería Global*, 14(38), 249-262.

Cárdenas, E.M., Feria, M., Vázquez, J., Palacios, L., De la Peña, F. (2010). Guía Clínica para los Trastornos Afectivos (Depresión y Distimia) en Niños y Adolescentes. Ed. S Berenzon, J Del Bosque, J Alfaro, ME Medina-Mora. México: Instituto Nacional de Psiquiatría. (Serie: Guías Clínicas para la Atención de Trastornos Mentales).

Chou, H. T. G., & Edge, N. (2012). "They are happier and having better lives than I am": the impact of using Facebook on perceptions of others' lives. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(2), 117-121.

Davanzo, P., Kerwin, L., Nikore, V., Esparza, C., Forness, S., & Murrelle, L. (2004). Spanish translation and reliability testing of the Child Depression Inventory. *Child Psychiatry and Human Development*, 35(1), 75-92.

Duggan, M., & Smith, A. (2013). Demographics of key social networking platforms. Pew Internet & American Life Project. Retrieved from <http://www.pewinternet.org/2013/12/30/demographics-of-key-social-networking-platforms/>.

Espinoza, G. & Juvonen, J. (2011). The pervasiveness, connectedness, and intrusiveness of social network site use among young adolescents. *Cyberpsychology, Behavior & Social Networking*, 14(12), 705- 709

Farahani, H. A., Kazemi, Z., Aghamohamadi, S., Bakhtiarvand, F., & Ansari, M. (2011). Examining mental health indices in students using Facebook in Iran. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 28, 811-814.

- García, A. (1998). Cuestionario de evaluación de la autoestima para alumnos de enseñanza secundaria. *Recuperado el*, Vol 15.
- González-Toche, J., Gómez-García, A., Gómez-Alonso, C., Álvarez-Paredes, M. A., & Álvarez-Aguilar, C. (2017). Asociación entre obesidad y depresión infantil en población escolar de una unidad de medicina familiar en Morelia, Michoacán. *Atención Familiar*, 24(1), 8-12.
- Ivie, E. J., Pettitt, A., Moses, L. J., & Allen, N. B. (2020). A meta-analysis of the association between adolescent social media use and depressive symptoms. *Journal of affective disorders*, 275, 165-174.
- Kim, Y., Park, J. Y., Kim, S. B., Jung, I. K., Lim, Y. S., & Kim, J. H. (2010). The effects of Internet addiction on the lifestyle and dietary behavior of Korean adolescents. *Nutrition research and practice*, 4(1), 51-57.
- Kovacs, M. (1992). Children's depression inventory. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Levenson, J. C., Shensa, A., Sidani, J. E., Colditz, J. B., & Primack, B. A. (2016). The association between social media use and sleep disturbance among young adults. *Preventive medicine*, 85, 36-41.
- Los Usuarios De Redes Sociales En México Aumentan Un 13%. (2018). Retrieved from <https://expansion.mx/tecnologia/2018/03/01/los-usuarios-de-redes-sociales-en-mexico-aumentan-un-13>
- McLaughlin, K. A., & King, K. (2015). Developmental trajectories of anxiety and depression in early adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43(2), 311e323
- Ogden, C. L., Carroll, M. D., Curtin, L. R., Lamb, M. M., & Flegal, K. M. (2010). Prevalence of high body mass index in US children and adolescents, 2007-2008. *Jama*, 303(3), 242-249.
- O'Keeffe, G. S., & Clarke-Pearson, K. (2011). Clinical report—the impact of social media on children, adolescents, and families. *Pediatrics*, peds-2011.
- Orzech, K. M., Grandner, M. A., Roane, B. M., & Carskadon, M. A. (2016). Digital media use in the 2 h before bedtime is associated with sleep variables in university students. *Computers in human behavior*, 55, 43-50.
- Reynolds, C., y Bert, R. (2012). Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada. Ed Manual moderno. México.

Seidman, G. (2014). Expressing the “true self” on Facebook. *Computers in Human Behavior*, 31, 367-372.

Woods, H. C., & Scott, H. (2016). # Sleepyteens: social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of Adolescence*, 51, 41-49.

ANEXOS

Productos generados

2 tesis de licenciatura y un artículo en redacción.