

**Las Redes Sociales Y El Aumento De Casos De Depresión, Suicidio E Ideación Suicida En
Adolescentes Entre Los 15 Y 29 Años En Las Localidades De Suba, Chapinero Y Usaquén
De La Ciudad De Bogotá D.C.**

Jennyfer Julieth Contreras Monje
Adalberto Bello Tamara

Universidad EAN
Facultad de ciencias administrativas, Especialización en Administración Financiera
Docente José Luis Salas

Bogotá., Colombia

1 de diciembre 2023

TABLA DE CONTENIDO

Resumen.....	4
Abstract.....	5
Introducción	6
Planteamiento del Problema	7
Problema de investigación	7
Antecedentes del Problema.....	9
Descripción del problema	9
Pregunta de investigación	11
OBJETIVOS	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos	11
JUSTIFICACIÓN	12
MARCO TEÓRICO.....	13
METODOLOGÍA.....	21
Enfoque de la Investigación.....	22
Diseño de la investigación	22
Alcance de la investigación	23
Variables de la investigación	23
Población y Muestra	23
Métodos específicos.....	24
HIPÓTESIS.....	24
TÉCNICAS	24

Instrumento de Medición	24
ENCUESTA.....	24
Encuesta sobre la relación existente entre el mayor consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales, y el incremento en la tasa de depresión, suicidios e ideación suicida en los jóvenes de 15 a 29 años en las Localidades de Chapinero, Suba y Usaquén de la ciudad de Bogotá.....	24
ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	28
MODELO DE ENTREVISTA	40
Entrevista Dr. José Francisco Cepeda Psiquiatra Infantil	41
Entrevista Dr. Gerson Méndez Psiquiatra Clínico	45
Entrevista Dra. Paula Andrea Segura Ramírez, Bienestar Universidad EAN	48
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS.....	54

Resumen

Los trastornos de salud mental, como la depresión, el suicidio y la ideación suicida, son cada vez más comunes entre los adolescentes en todo el mundo. La depresión, el suicidio y la ideación suicida son problemas de salud mental que han ido apareciendo con intensidad en los últimos años, afectando en gran medida a la población joven. Esto se ha visto agravado por el incremento en el consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales.

El descubrimiento temprano de los problemas de salud mental, como la depresión, el suicidio y la ideación suicida, es crucial para proporcionar intervenciones efectivas. Las redes sociales pueden ofrecer señales tempranas de posibles casos de depresión que conllevan al suicidio e ideación suicida entre los jóvenes, como la publicación de contenido con un alto grado de depresión o cambios en el comportamiento. Por lo tanto, es necesario aprender a identificar estas señales para tomar acciones preventivas que reduzcan el riesgo de suicidio entre la población.

El presente trabajo de investigación nos permitirá profundizar en la tasa de suicidios a nivel mundial, analizar la situación de Colombia frente a esta tasa y examinar su impacto en diferentes grupos de edad y en las ciudades con mayores tasas de suicidios e ideación suicida del país. Nos enfocaremos en comprender mejor la magnitud del problema en la ciudad de Bogotá D.C. y en identificar las necesidades específicas de esta población.

Palabras clave: Redes sociales, depresión, suicidio, autoestima, ciberacoso, adicción, adolescentes, insatisfacción, autoconcepto, Bullying.

Abstract

Mental health disorders, such as depression, suicide, and suicidal ideation, are becoming more common among adolescents worldwide. Depression, suicide and suicidal ideation are mental health problems that have been appearing with intensity in recent years, greatly affecting the young population. This has been aggravated by the increase in the consumption of digital content through social networks.

Early discovery of mental health issues, such as depression, suicide, and suicidal ideation, is crucial to providing effective interventions. Social media can provide early signs of potential cases of depression leading to suicide and suicidal ideation among young people, such as posting content with a high degree of depression or changes in behavior. Therefore, it is necessary to learn to identify these signs in order to take preventive actions that reduce the risk of suicide among the population.

The present research work will allow us to delve into the suicide rate worldwide, analyze the situation of Colombia in this rate and examine its impact on different age groups and in the cities with the highest rates of suicides and suicidal ideation in the country. We will focus on better understanding the magnitude of the problem in the city of Bogotá D.C. and identifying the specific needs of this population.

Introducción

En la era contemporánea, las redes sociales han emergido como una fuerza omnipresente que redefine la dinámica social y la forma en que los individuos se relacionan entre sí. Mientras que estas plataformas han facilitado la conectividad global y la comunicación instantánea, su impacto en la salud mental, especialmente en la población adolescente, ha generado creciente preocupación. Este trabajo de investigación se centra en la intersección crítica entre las redes sociales y la salud mental, específicamente explorando el alarmante fenómeno del aumento de casos de depresión, suicidio e ideación suicida en adolescentes de 15 a 29 años en las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén en la ciudad de Bogotá D.C.

La adolescencia y la juventud son etapas de desarrollo cruciales en las que la identidad, la autoestima y la aceptación social desempeñan roles fundamentales. En este contexto, las redes sociales se han convertido en un doble filo: por un lado, ofrecen a los adolescentes una plataforma para expresar su individualidad y establecer conexiones, pero por otro, pueden exacerbar la presión social, la comparación constante y la exposición a contenido perjudicial para la salud mental.

El propósito de esta investigación es analizar detenidamente la relación entre el uso de las redes sociales y la salud mental de los adolescentes en las localidades mencionadas, identificando posibles factores desencadenantes, patrones de comportamiento y las consecuencias psicológicas asociadas. A través de un enfoque multidisciplinario que abarca la psicología, la sociología y la tecnología de la información, buscamos arrojar luz sobre la complejidad de esta problemática y proponer posibles estrategias de intervención y prevención.

Al comprender los vínculos entre las redes sociales y la salud mental en esta población específica y en este contexto geográfico, aspiramos a proporcionar conocimientos críticos que sirvan como base para la formulación de políticas públicas, programas de prevención y estrategias de intervención adaptadas a las necesidades particulares de los adolescentes en Bogotá D.C. Este trabajo no solo contribuirá al entendimiento académico de la temática, sino que también pretende ser un llamado a la acción para abordar de manera efectiva este desafío emergente en nuestra sociedad.

Planteamiento del Problema

Problema de investigación

La aparición del internet y las redes sociales al mundo ha sido uno de los mayores logros en el crecimiento y la transformación de los medios de comunicación existentes para los humanos, permitiendo la interactividad entre las personas y creando facilidad en la interconexión de ideas, sin importar la distancia entre los individuos. Todo esto ha llegado para mejorar la existencia de cada individuo con acceso a Internet. En Colombia, se considera que internet llegó el 4 de junio de 1994, hace 29 años, cuando se pudo establecer comunicación entre los Estados Unidos de América y la Universidad de los Andes. Es hasta entonces que se estima el inicio de la historia del internet en nuestro país.

A los 3 años de su llegada a Colombia, se creó la primera red social, y desde entonces han surgido muchas plataformas que han evolucionado con el fin de retener público y monetizar también según sus suscriptores, likes, comentarios, vistas, entre otros. Las redes sociales han ido formando una parte importante en la vida diaria de todas las personas alrededor del mundo. Hoy en día existen plataformas como Twitch, Instagram, TikTok, Facebook, YouTube, Twitter (ahora llamada X), Threads (creada recientemente) y muchas otras, cuyo propósito es la conexión constante del mundo a través de ellas.

En Colombia, los datos estadísticos demuestran que cuatro de cada 5 personas visitan frecuentemente una red social. Más de 38 millones de personas están inscritas en una plataforma, a la que dedican un tiempo que año tras año aumenta, llegando a estar muy cerca de las cuatro horas diarias de uso en estas.

El número de habitantes que usan redes sociales en América Latina ha alcanzado un nuevo récord y se espera que este indicador siga creciendo.

Las conexiones móviles han sido una parte fundamental e importante en este incremento de la era digital, enfocado en la facilidad que se tiene hoy en día para acceder a estas herramientas y aplicaciones.

Facebook es una de las plataformas digitales más usadas en el mundo. En el último año, ha sido una plataforma clave para ser calificada como la más usada, tanto en nuestro país como en muchos otros. Los jóvenes impulsan día a día el crecimiento de gran parte de estas plataformas, siendo para ellos muchas veces un modelo de expresión y una forma de sentirse escuchados, sin recibir calificativos por su religión, raza, sexo, condición económica y demás.

Pero, ante todo esto, ¿estamos preparados para imaginar el impacto negativo que pueden tener un comentario inapropiado, una falsa expectativa por un video de algún prototipo de persona a seguir o un ciberacoso a través de las redes sociales? El año 2020 fue un año que nos impactó a todos y provocó cambios trascendentales en la vida cotidiana. La depresión causada por el encierro ocasionado por la pandemia del Covid-19 y la pérdida de seres queridos, trajeron como consecuencia un aumento en la tasa de depresión, suicidios e ideación suicida entre la población.

Con el uso de las redes sociales, han surgido creadores de contenido que han logrado visibilidad en sus videos y seguidores, convirtiéndose en prototipos de personas estándar con una alta credibilidad viéndose como un ejemplo a seguir para la juventud en todo el mundo. Cabe destacar que no todo lo que se exhibe o enseña por medio de las redes sociales es tan real como se supone. La ingenuidad de nuestros adolescentes juega un papel de vulnerabilidad, donde, aunque la conexión a internet sea por diversión, termina atrapándolos en un mundo fantasioso que los lleva a extremos, haciendo que sigan con entusiasmo cada acto o reto que se les impone a través de una pantalla.

Los investigadores han determinado que la utilización de horas en exceso de las redes sociales se asocia con un aumento en el acoso escolar, el ciberacoso, la depresión, el suicidio y la ideación suicida entre los adolescentes.

Por eso, consideramos que la mejor forma de analizar este fenómeno es a través de la presente investigación, con el fin de poder encontrar la respuesta a la relación existente entre el mayor consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales y el aumento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida entre los adolescentes de 15 a 29 años. Utilizaremos métodos de investigación cuantitativos que permitan analizar los resultados desde diferentes perspectivas y escenarios.

Como primer paso, se realizará una encuesta a adolescentes de entre 15 y 29 años en las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá, D.C. a gran escala que recoja datos cuantitativos sobre el uso de redes sociales, patrones de interacción, duración, frecuencia y tipos de contenido compartido. Esto permitirá una visión general de las tendencias y patrones en el manejo de redes sociales de los jóvenes en estas localidades de la ciudad. Se incluirán medidas estandarizadas de salud mental en la encuesta y se elaborará un cuestionario con temas relacionados con la depresión, el suicidio y la ideación suicida producidos por el uso de estas plataformas. Esto nos permitirá evaluar el estado de la salud mental de esta población y detectar

posibles problemas asociados con el suicidio e ideación suicida. Adicionalmente, se consultará a profesionales de la salud mental como psicólogos y psiquiatras para diseñar y llevar a cabo la investigación de manera ética y conseguir una idea más profunda y clara de los elementos psicosociales en juego.

Antecedentes del Problema

El manejo en exceso de las plataformas de conexión o más llamadas redes sociales hoy día por la gran mayoría de los adolescentes es un problema que ha cobrado relevancia en Colombia, así como en muchos otros lugares del mundo. En el país, se ha evidenciado un aumento característico en la penetración de Internet en los últimos años. La mayor accesibilidad a dispositivos móviles y conexiones de banda ancha ha facilitado el acceso de los adolescentes a las redes sociales.

Plataformas tales como Facebook, Instagram, WhatsApp, Snapchat y TikTok son desmesuradamente muy populares diariamente entre los adolescentes. Cada una de estas plataformas tiene características que pueden fomentar el uso excesivo, lo cual influye tanto en las conductas de comportamiento como en la autoestima de los adolescentes.

Por parte del gobierno colombiano, se ha considerado la implementación de políticas y regulaciones para abordar la utilización de las redes sociales entre menores, con el objetivo de proteger a los jóvenes de contenidos dañinos y promover un uso más seguro y responsable.

Descripción del problema

De acuerdo con las cifras de la Organización Mundial de la Salud, el 4,4% de la población mundial padece de depresión. Sin embargo, en Colombia, el porcentaje de población con problemas de depresión se encuentra por encima del promedio mundial, ubicándose en el 4,7%. Esta enfermedad, que perjudica día a día a más personas, se ha convertido en un inconveniente para la salud pública en el país. Además, las cifras de suicidios e ideación suicida son cada vez más altas, exacerbadas por la pandemia del Covid-19. Colombia estuvo bajo toque de queda durante más de 6 meses, lo que generó un aumento en los casos clínicos relacionados con la depresión, especialmente entre los jóvenes.

Este aumento en la depresión se ha visto exacerbado por la dependencia de los jóvenes a las redes sociales. Actualmente, los adolescentes buscan aceptarse a través de estas plataformas

de comunicación social, sin considerar los riesgos a los que se enfrentan. Por esta razón, grandes marcas comerciales en el mundo están cambiando sus estrategias publicitarias para crear conciencia sobre los peligros a los que se exponen los jóvenes al estar expuestos a estos contenidos desde temprana edad. Además, existen personas que influyen directamente en las emociones de los adolescentes a través de estas plataformas, mostrando un estilo de vida "ideal".

Según estudios mundiales sobre el tiempo que los adolescentes navegan por las redes sociales, Colombia ocupa el cuarto lugar mundial en consumo de contenidos digitales a través de estas plataformas. En promedio, los jóvenes colombianos dedican 3 horas y 46 minutos a estas plataformas.

Las plataformas de redes sociales con más suscriptores en el país son Facebook, YouTube, Messenger, TikTok, Instagram, LinkedIn, Snapchat, Pinterest y Twitter.

Ante este fenómeno, el Ministerio de Salud y Protección Social ha intensificado sus acciones para enriquecer la salud mental de la población colombiana. En la región de las Américas, los trastornos mentales, neurológicos, el consumo de sustancias psicoactivas y el suicidio representan más de un tercio de los años vividos con algún tipo de discapacidad. Los trastornos depresivos son la principal causa de esta situación, y se estima que casi 100,000 personas mueren por suicidio cada año en la región. Colombia no está exenta de este problema: según datos de Medicina Legal, en 2022 se reportaron 1,564 casos de suicidio de enero a julio, mientras que en el mismo período de 2023 se presentaron 1,810 casos, lo que representa un aumento del 15%. Bogotá es la ciudad con más casos reportados, seguida de Medellín, Cali y Cartagena.

En Colombia, la tasa de suicidios en jóvenes ha aumentado en un 37% en edades comprendidas entre los 15 y los 29 años, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Durante el primer semestre de 2023, se reportaron 1,540 suicidios en el país, de los cuales 479 fueron en jóvenes, 142 en adolescentes y uno en un infante.

Por consiguiente, es muy necesario incrementar las labores de prevención de la depresión y la ideación suicida entre los adolescentes, tanto en los hogares como en las políticas de salud pública del gobierno. Esto implica asignar mayores recursos económicos para la atención de los trastornos psicosociales que afectan a la población del país. El Ministerio y los Departamentos Administrativos de Salud han desarrollado una serie de estrategias para abordar este fenómeno, incluida la campaña "Razones para Vivir" liderada por la Organización Panamericana de la

Salud, así como la conmemoración del Día Mundial de la Prevención del Suicidio, que se celebra el 10 de septiembre.

En el Presupuesto General de la Nación para 2023, se destinaron 50,2 billones de pesos para el sector de Salud y Protección Social. Se espera que parte significativa de estos recursos se utilicen para implementar acciones que promuevan la prevención de la salud mental y que los actores del sistema de salud comprendan la necesidad de proteger a los adolescentes más vulnerables.

Pregunta de investigación

¿Cuál es el vínculo que existe entre el consumo de contenidos digitales a través de redes sociales y el incremento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida entre los jóvenes de 15 a 29 años de las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá D.C.?

OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar los impactos que generan las redes sociales en la salud psicosocial de los adolescentes entre los 15 a los 29 años de las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá.

Objetivos específicos

- Analizar el impacto de las redes sociales en la autoimagen, la confianza en sí mismo y el amor propio de los jóvenes.
- Explorar la relación entre el crecimiento en el uso excesivo de plataformas digitales a través de redes sociales y el incremento entre los casos de suicidio e ideación suicida entre los adolescentes.
- Evaluar el impacto de las plataformas digitales a través de las redes sociales en las relaciones interpersonales de los jóvenes.
- Elaborar estrategias de prevención del suicidio a través de la construcción de redes de apoyo emocional.

JUSTIFICACIÓN

Los trastornos de salud mental, se ha convertido en un inconveniente para la salud pública a nivel mundial; esta problemática afecta en mayor medida a los jóvenes y adultos mayores. Los trastornos mentales, neurológicos y por el consumo de sustancias psicoactivas representan el 10% de la morbilidad en el mundo, y se considera que 1 de cada 5 niños, niñas y adolescentes es diagnosticado con algún tipo de trastorno mental.

Colombia no es ajena a esta problemática; en el país, las enfermedades mentales afectan cada vez más a los jóvenes y adolescentes, exacerbado por las restricciones impuestas por el Gobierno Nacional a raíz de la Pandemia del Covid-19. Desde la pandemia hasta la actualidad, un 6,4% de la población ha acudido a un profesional de la salud mental por algún síntoma, siendo la depresión y la ansiedad las principales causas de consulta.

Esta investigación es relevante porque busca identificar cuál es el vínculo que existe en medio del consumo de contenidos digitales a través de redes sociales y el incremento en los casos de depresión, así como el efecto de estas herramientas en la autoimagen, la confianza en sí mismo y el amor propio de los jóvenes. Además, se pretende identificar las estrategias y acciones establecidas en salud pública, por el gobierno nacional y por los actores del sistema de salud, para mitigar el impacto que estas herramientas generan en la salud psicosocial de los adolescentes y en la prevención del suicidio.

MARCO TEÓRICO

Con la evolución tecnológica y el crecimiento de las tecnologías de la información y comunicación, en los últimos años se han creado una cantidad importante de plataformas que permiten la interacción entre las personas sin importar la distancia entre ellas. Estas plataformas han permitido apreciar una perspectiva más general del mundo y poder conectar con otras personas en cualquier lugar del planeta.

Así como estas plataformas permiten la interconexión entre las personas, también han generado una alta dependencia de las mismas, sobre todo en la población joven, quienes en la actualidad dedican una gran cantidad de tiempo al uso de las diferentes plataformas digitales que se encuentran en Internet. Esto representa grandes riesgos para la salud mental de los individuos que utilizan comúnmente estos contenidos.

Según Luengo (2004), Las redes sociales en Internet son comunidades virtuales que funcionan como una plataforma de comunicación e interacción social, definida como un intercambio dinámico entre personas e instituciones.

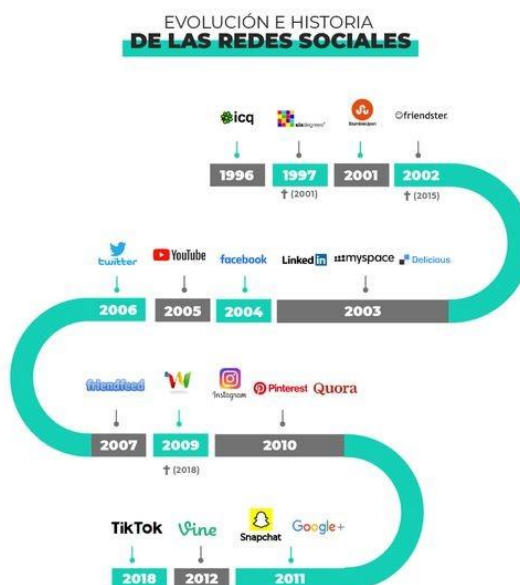
La idea inicial de estas plataformas era crear una red que permitiera la interacción entre las personas, de ahí el nombre denominado para las mismas como red social. Sin embargo, teniendo en cuenta el alto impacto que tienen y la facilidad para masificar información, se han catapultado en una de los instrumentos más utilizados por las diferentes marcas comerciales para llegar a sus clientes.

Estas plataformas han venido evolucionando con el tiempo. En la actualidad, existen más de 500 plataformas de redes sociales que no solo sirven para conectar a las personas, sino que también se llenan de una gran cantidad de contenido utilizado para el ocio y la distracción. Sin embargo, en Colombia hay 10 redes sociales principales, las cuales son las de mayor uso entre la población, dentro de las cuales se destacan WhatsApp, YouTube, Facebook, Instagram, TikTok, entre otras. En estas plataformas, los consumidores pueden intercambiar fotos y videos para que su red de contactos, conocidos o desconocidos reaccione y comente sobre las mismas. Esto ha originado un crecimiento en la demanda de atenciones clínicas de trastornos mentales entre las personas, puesto que se ha convertido en un medio de aceptación social. Por lo tanto, los adolescentes están más expuestos a los peligros asociados con los riesgos psicosociales que representan estos medios.

La siguiente gráfica construida por ArgosHub.com muestra la evolución que las redes sociales han conservado mediante los últimos 12 años (Hubadmin, Evolución de las redes sociales, 24 noviembre 2020).

Gráfico 1 Evolución e Historia de las Redes Sociales

Fuente: ArgosHub.com - 2020



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia se precisa como la etapa de transición que experimentan los seres humanos al pasar de la infancia a la edad adulta, abarcando las edades de 10 a 19 años. Durante este período, los adolescentes atraviesan una serie de transformaciones, tanto físicos como psicológicos, emocionales y sociales. Estos cambios conllevan una variedad de evoluciones hormonales y la expansión de nuevas competencias emocionales y cognitivas. Es en esta fase que los adolescentes comienzan a formar su identidad, definen sus gustos y pueden estar sujetos a influencias de su ambiente para la elección de cada una de sus decisiones.

El estudio de la dependencia a las redes sociales y su impacto en la salud psicosocial de quienes las consumen ha sido objeto de atención en los últimos años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que el elevado consumo de estas plataformas digitales y la necesidad humana de ser aceptados han tenido un impacto negativo en la salud mental de la población mundial.

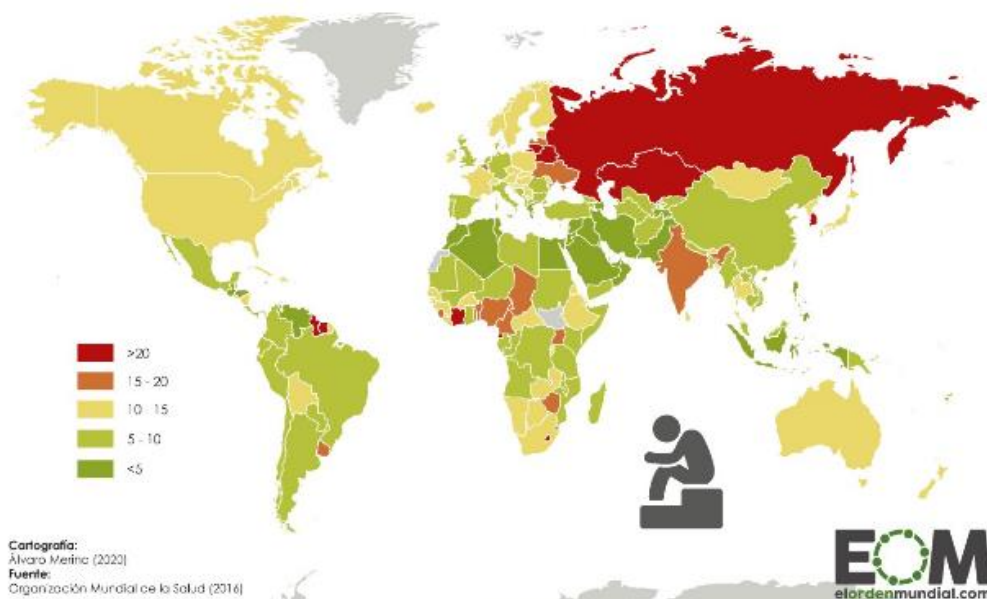
Dicho esto, en un estudio llevado a cabo por la OMS en 2016, se analizó la tendencia de suicidios a nivel mundial (Organización de las Naciones Unidas, La disparidad de los suicidios en el mundo, 2016). Los resultados revelaron una tasa superior a 20 casos por cada 100.000 personas en los continentes de Asia y Europa, siendo Rusia y Kazajstán los países con mayor tasa de suicidios. En el caso de América Latina, la tasa se situó entre 5 y 10 casos por cada 100.000 habitantes.

En la siguiente imagen se evidencia la tasa de suicidios a nivel mundial.

Gráfico 2 *La disparidad de los suicidios en el mundo*

Fuente: Organización Mundial de la Salud

La disparidad de los suicidios en el mundo
Tasa de suicidios estandarizada por edad (cada 100.000 habitantes, 2016)



En relación con estos datos, en el año 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social llevó a cabo un estudio sobre la tasa de uso de servicios de salud mental en la población colombiana. Este estudio analizó la tendencia de los últimos 13 años, mostrando un aumento en la utilización de recursos sanitarios para la atención médica relacionada con trastornos de salud mental. La siguiente gráfica ilustra cómo la tasa de pacientes que consultan los servicios de salud

mental se duplicó en la última década, pasando de 18,63 en el año 2009 a 36,90 en el año 2021 (Ministerio de Salud y Protección Social, Reportes Salud Mental, Portal SISPRO, 2021).

Tabla 1 Porcentaje de personas que requieren y son atendidas al menos una vez en los servicios en salud mental 2009 - 2021

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Indicador	Sexo	Edad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
			Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Porcentaje de personas que requieren y son atendidas al menos una vez en los servicios en salud mental	Femenino	TOTAL	19,61	18,52	20,29	24,20	25,12	25,14	27,10	32,45	29,74	34,55	40,27	42,12	39,87
	Indefinido	TOTAL											100,00	50,00	100,00
	Masculino	TOTAL	17,19	16,07	16,77	19,89	21,61	22,47	25,39	26,68	26,26	31,39	35,36	34,74	32,84
	Total	De 0 a 04 Años	16,67	16,20	13,14	17,21	20,77	19,37	19,92	18,82	20,57	24,55	26,02	25,85	23,63
		De 05 a 09 Años	25,09	23,07	24,00	28,82	32,45	33,97	37,76	35,64	37,46	41,48	43,93	42,43	39,47
		De 10 a 14 Años	26,80	27,14	27,97	33,32	37,05	39,12	43,32	42,78	42,58	47,27	52,11	50,99	51,04
		De 15 a 19 Años	18,64	19,16	23,15	27,80	30,31	31,74	35,59	38,97	37,45	42,31	46,95	48,78	48,51
		De 20 a 24 Años	18,65	18,29	19,18	23,23	24,21	24,35	25,45	31,97	29,69	35,08	40,40	43,86	41,05
		De 25 a 29 Años	19,26	18,34	19,89	22,97	23,41	22,74	25,20	31,41	28,04	33,48	38,77	42,07	40,66
		De 30 a 34 Años	17,99	16,96	18,47	21,74	21,90	21,55	24,85	29,93	27,16	32,29	37,25	40,22	38,71
		De 35 a 39 Años	15,72	14,86	16,90	19,44	20,46	20,24	23,86	28,28	26,30	30,99	36,06	38,01	36,90
		De 40 a 44 Años	14,07	13,58	15,89	18,19	18,44	18,76	21,12	26,04	24,12	29,38	33,90	36,02	34,84
		De 45 a 49 Años	14,53	13,40	15,88	18,26	18,40	18,28	20,20	25,51	24,30	28,82	33,57	34,68	33,83
		De 50 a 54 Años	15,75	14,45	17,13	19,30	19,27	18,88	20,37	25,48	23,72	27,95	33,22	34,72	33,64
		De 55 a 59 Años	17,63	15,56	16,99	19,40	18,89	18,85	20,16	25,37	23,35	27,08	32,22	33,64	31,84
		De 60 a 64 Años	17,60	15,37	16,40	19,20	19,70	18,56	19,80	24,47	22,52	26,15	31,13	32,62	30,50
		De 65 a 69 Años	17,75	15,55	15,68	18,34	19,25	18,48	19,08	24,30	21,38	25,27	30,47	32,50	29,85
		De 70 a 74 Años	18,28	15,22	15,25	17,10	18,30	18,12	18,46	22,50	19,90	23,69	28,93	32,01	28,38
		De 75 a 79 Años	16,32	13,86	13,34	15,28	16,33	17,55	18,28	20,71	18,06	21,63	27,07	30,42	26,10
		De 80 años o más	12,03	9,97	10,02	11,03	11,94	14,92	15,58	17,44	13,33	17,05	21,78	25,66	20,63
	NO REPORTADO												100,00		
	TOTAL		18,63	17,53	18,84	22,43	23,72	24,15	26,60	30,12	28,47	33,14	38,05	38,91	36,90

Asimismo, se observa que las mujeres fueron las que más consultaron a un profesional de salud mental por cualquier tipo de trastorno psicosocial. Además, se encontró que los menores entre 10 a 14 años presentan una tasa de atención por encima del promedio asociadas a algún tipo de trastorno o atención mental, seguida muy de cerca por la población de 15 a 29 años quien también presenta un elevado porcentaje de atenciones.

Este estudio también reveló que, de 2009 a 2021, el país experimentó un aumento significativo en la tasa de suicidios, pasando del 1,8 al 58,84, lo que representa un incremento del 3.168% en una década. No obstante, es importante señalar que durante los años 2020 y 2021 el país estuvo bajo toque de queda lo cual incrementó los casos de depresión, suicidio e ideación suicida entre la población debido a las restricciones de interacción social decretadas por el gobierno nacional, sin embargo, observamos que durante este tiempo la tasa de suicidios presentó un crecimiento de 6,4 de un año a otro, y para el año 2019 la tasa de intentos de suicidio se ubicó en el pico más alto de la última década lo que indica que el encerramiento no es la única causa de afectación a la salud mental de la población (Ministerio de Salud y Protección Social, Reportes Salud Mental, Portal SISPRO, 2021).

A continuación, se evidencian el indicador de tasa de intento de suicidio de Colombia discriminado por edades y por años.

Tabla 2 Indicador Tasa de intento de suicidio

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

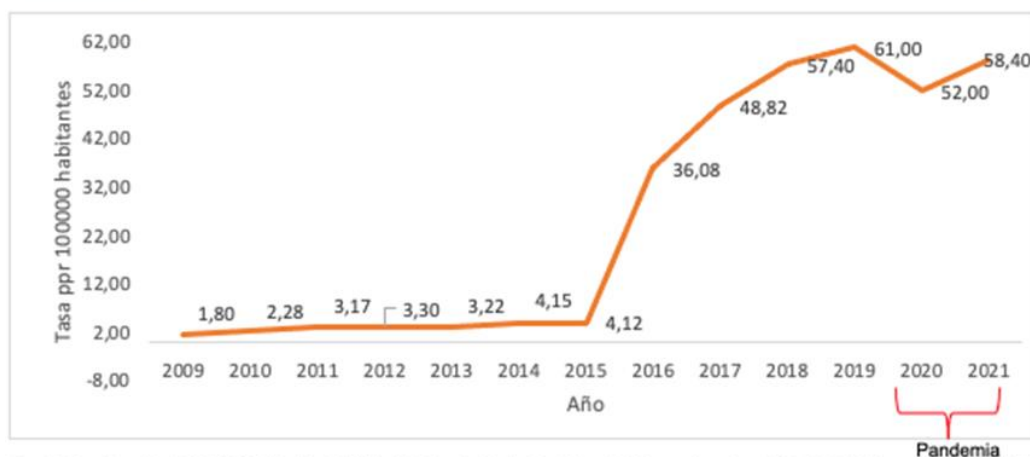
Indicador Tasa de intento de suicidio

Indicador	Sexo	Edad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
			Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor
Tasa de intento de suicidio	Femenino	Total	2,24	3,05	4,19	4,02	4,10	5,00	5,11	44,69	61,07	65,61	72,42
		Total	1,32	1,44	2,05	2,47	2,22	3,18	2,86	27,25	36,33	38,46	44,64
	Masculino	Total	0,19	0,19	0,28	0,12	0,30	0,21	0,25	0,85	0,80	0,00	0,00
		De 0 a 04 años	0,09	0,14	0,23	0,23	0,16	0,14	0,12	1,55	2,46	3,76	6,04
		De 5 a 14 años	1,66	2,15	3,12	3,23	3,51	4,25	5,72	30,94	73,40	81,24	94,91
		De 15 a 19 años	5,06	7,79	10,54	10,43	10,26	13,55	15,01	114,45	161,31	175,86	198,02
		De 20 a 24 años	4,04	5,16	6,69	8,15	7,18	9,69	8,25	80,51	105,36	111,91	128,77
		De 25 a 29 años	3,54	3,82	5,68	5,60	5,16	6,86	5,81	55,44	73,73	78,48	85,88
		De 30 a 34 años	2,99	2,69	3,76	3,61	4,00	5,00	4,01	41,74	54,70	55,41	62,34
		De 35 a 39 años	1,78	2,19	3,01	2,63	2,80	3,31	3,43	31,15	41,29	45,55	48,11
		De 40 a 44 años	1,16	1,19	1,68	2,24	1,84	2,47	3,13	23,96	31,44	32,83	36,96
		De 45 a 49 años	0,97	0,84	1,47	1,66	1,64	1,88	1,80	18,40	23,32	25,86	31,23
		De 50 a 54 años	0,50	0,52	1,01	0,98	1,65	2,03	1,46	12,74	19,03	18,87	21,33
		De 55 a 59 años	0,80	0,44	1,00	1,17	0,83	1,41	0,95	11,16	13,99	15,16	16,93
		De 60 a 64 años	0,37	0,50	0,61	0,85	0,31	0,84	0,81	8,85	11,40	12,79	13,89
		De 65 a 69 años	0,79	0,19	0,28	0,44	0,67	0,64	0,76	6,09	9,23	10,42	10,80
		De 70 a 74 años	0,86	0,24	0,72	1,30	0,35	0,56	0,54	5,27	8,68	9,23	10,86
		De 75 a 79 años	0,36	0,34	0,16	0,00	0,45	0,59	1,02	6,71	8,72	6,92	10,36
		De 80 años o más	0,17	0,34	0,49	0,63	0,62	0,90	0,58	6,90	9,30	10,35	9,85
		Total	1,80	2,28	3,17	3,30	3,22	4,15	4,12	36,08	48,82	52,12	58,84

Gráfico 3 Tasa de intento de suicidio en Colombia, entre 2009 y 2019

Fuente: Ministerio de Salud y Protección

Ilustración 2 Tasa de intento de Suicidio, Colombia 2009 – 2019



Fuente Para los años 2009 - 2015 Registro Individual de Prestación de Servicios - RIPS, para los años 2016 - 2021 Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública, consultado en la bodega de datos del SISPRO el 12 de agosto de 2022. El ascenso abrupto evidenciado en 2016 coincide con el inicio de la vigilancia epidemiológica del intento de suicidio.

Estos datos indican que los trastornos de salud mental se han convertido en un problema de salud pública, especialmente durante esta transición generacional. Se identifica una alta afectación de estos trastornos en las nuevas generaciones, afectando principalmente a la población de entre 15 y 29 años, lo cual está directamente relacionada con el aumento en el consumo de contenidos en internet a través de las redes sociales.

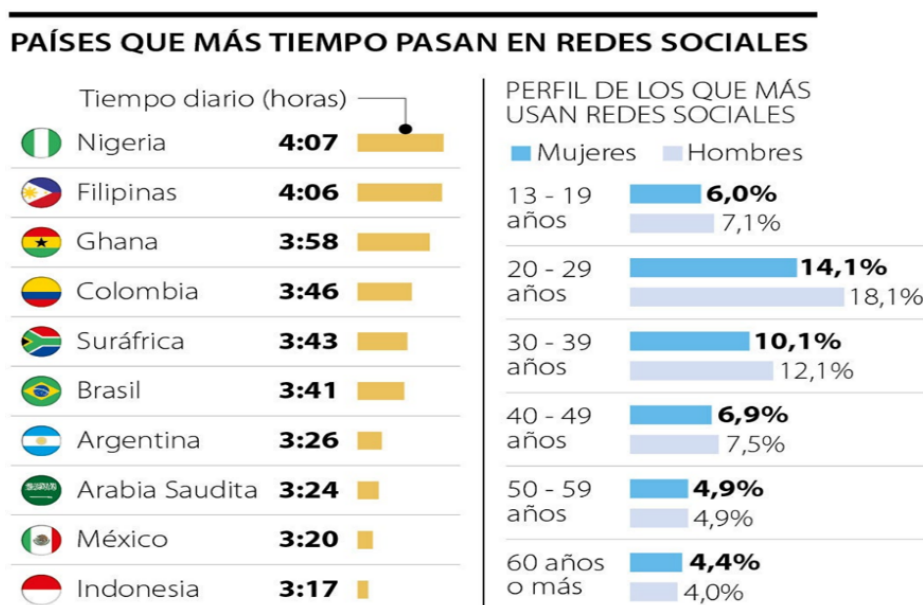
Esta problemática no parece mejorar, ya que en el año 2022 se llevó a cabo un estudio sobre el tiempo promedio que los usuarios dedican diariamente al consumo de redes sociales, publicado por DataReportal. Este estudio reveló que, a nivel mundial, las personas dedican en promedio dos horas y 27 minutos diarios a consumir contenidos digitales a través de las redes sociales. Sin embargo, de acuerdo con los datos proporcionados por el Global Web Index, se observa que el tiempo dedicado por los colombianos a este tipo de contenidos está muy por encima de la media mundial. En el país, las personas dedican 3 horas y 46 minutos al uso de redes sociales, colocándose en el cuarto lugar entre los 47 países estudiados. Colombia es superado únicamente por Nigeria, Filipinas y Ghana en este aspecto (Global Wex Inbex, Consumo redes sociales en el mundo, 2022).

El 45% de los usuarios que más tiempo dedican al uso de redes sociales en el país son adolescentes de entre 13 y 29 años, siendo los hombres quienes consumen más contenido a través de estas plataformas.

En la siguiente gráfica se detalla el consumo promedio diario de redes por país, población y edades.

Gráfico 4 Países que más tiempo pasan en Redes Sociales

Fuente: Global Web Index

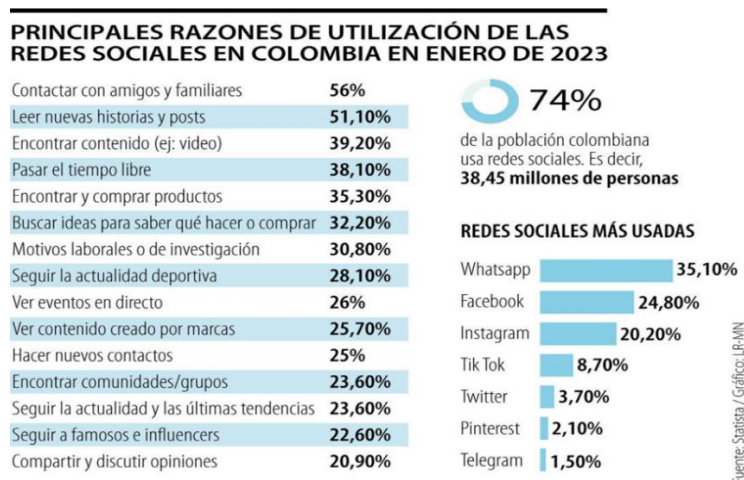


Este aumento en el consumo de contenidos en internet guarda una relación directamente proporcional con el incremento en el tiempo que los jóvenes dedican diariamente al uso de redes sociales y con las tasas más altas de depresión, suicidio y de utilización de recursos sanitarios para tratar trastornos asociados con la salud mental. Esto se debe a que, durante la adolescencia, la aceptación social está estrechamente vinculada con los niveles de autoestima de los jóvenes. Como se mencionó anteriormente, estos medios digitales se han convertido no solo en una herramienta importante para crear redes, sino también como un medio para evaluar el nivel de aceptación social entre las personas.

El mismo estudio indica que el 74% de la población colombiana utiliza redes sociales, lo que equivale a 38,45 millones de personas. WhatsApp es la red social más utilizada, seguida de Facebook e Instagram. Esto confirma la relación directa entre los altos niveles de problemas psicosociales y la necesidad de aceptación social a través de estas plataformas. Aunque WhatsApp se clasifica como una red social, es principalmente una plataforma de mensajería instantánea. Por otro lado, Facebook e Instagram son plataformas donde las personas comparten fotos, videos e historias, lo que permite a otros usuarios reaccionar y comentar sobre lo que publican. Estas dos herramientas juntas representan el 45% de las redes de mayor uso en Colombia. A través de ellas, las interacciones principales incluyen el contacto con amigos y personas, la lectura de historias y publicaciones, encontrar contenidos y pasar tiempo libre (Global Wex Inbex, Consumo redes sociales en el mundo, 2022).

Gráfico 5 Principales razones de utilización de las redes sociales en Colombia

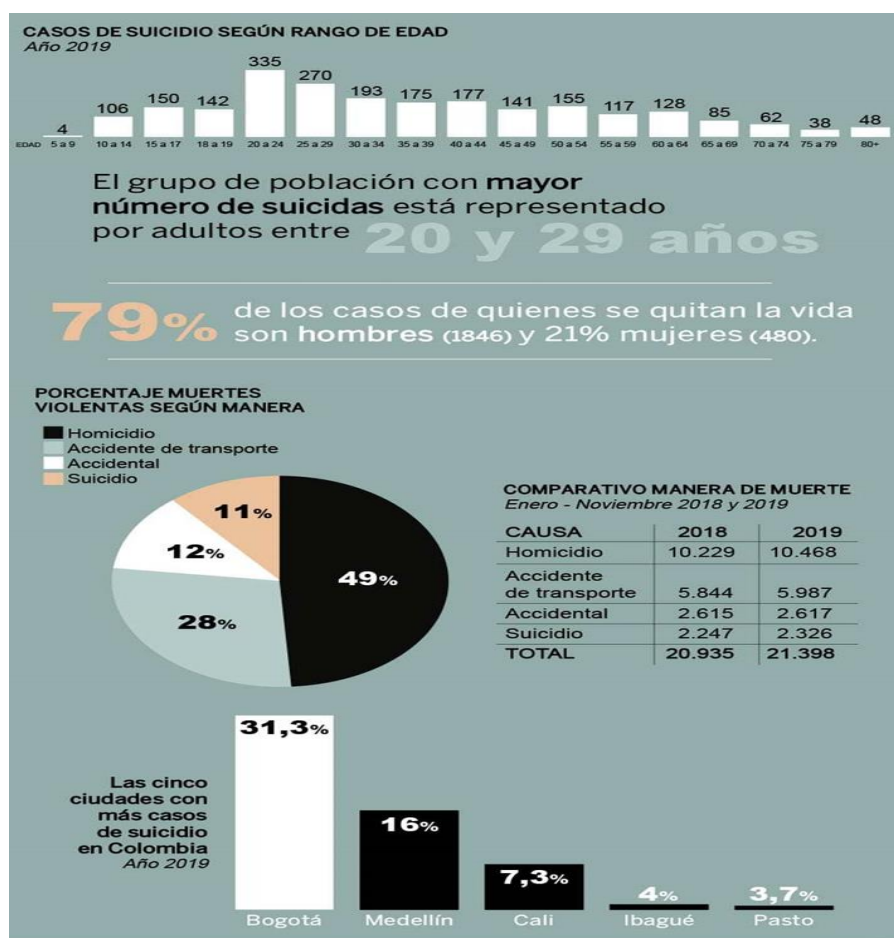
Fuente: Statista



Como podemos observar, la popularidad de estas plataformas ha ido en aumento y, con ello, también los casos de salud mental. Por lo tanto, se hace necesario que los gobiernos prioricen acciones que ayuden a mitigar estos problemas, especialmente en aquellas ciudades donde se observa una mayor afectación a la población. Según datos de Medicina Legal, en un comparativo realizado entre enero y noviembre de 2018 y 2019, respectivamente, los casos de muerte aumentaron en un 2,2% debido a homicidios, accidentes de tránsito, muertes accidentales y suicidios. En el caso de este último, se presentó una variación de 79 muertes más entre un año y otro, siendo Bogotá la ciudad con mayor número de casos de suicidio a nivel nacional, con una participación del 31,3% en el total de los casos (Pinzón J, Suicidio en Colombia: alerta amarilla, septiembre 2022).

Gráfico 6 Casos de suicidio según rango de edad

Fuente: Medicina Legal para el año 2019



Podemos observar que, de todos los casos de suicidio reportados por Medicina Legal, 897 personas que se encontraban en la edad entre 15 y 29 años decidieron quitarse la vida en el período 2019, esto representa un 38,5% de las muertes totales, siendo los hombres quienes más suicidios cometieron.

Asimismo, se observa que las ciudades con mayores casos de suicidio durante el periodo fueron Bogotá, con el 31.3% de los casos reportados; Medellín, con el 16%; Cali, con el 7.3%; Ibagué y Pasto, con el 4% y 3.7%, respectivamente. También se identifica que el 79% de los suicidios fueron cometidos por hombres, lo que refuerza aún más la idea de que a mayor consumo de contenidos digitales a través de redes sociales, mayores niveles de depresión, suicidio e ideación suicida, teniendo en cuenta las cifras señaladas anteriormente en donde se destaca que los hombres son quienes tienen una mayor participación en el consumo de redes sociales.

Todos estos datos nos llevan a plantearnos: ¿Qué hacer con la salud mental de la población y qué acciones se deben implementar para disminuir los casos de depresión y suicidio entre los adolescentes? Es aquí donde se articulan la familia, la escuela, la sociedad y el Estado, ya que es deber de estos proteger la integridad física de las personas, generando acciones que ayuden a reforzar la autoestima a través del reconocimiento propio del individuo, la aceptación tanto individual como social, así como el derecho a la libre personalidad. Por ello, es necesario crear redes de apoyo emocional para aquellas personas que puedan estar sufriendo algún tipo de trastorno emocional, como la depresión, así como proporcionar herramientas de primeros auxilios emocionales tanto a los padres de familia, amigos y profesores para identificar rasgos que generen indicios de algún tipo de conducta emocional que pueda suponer depresión o ideación suicida entre la población.

METODOLOGÍA

En la actualidad, las redes sociales se han convertido en un instrumento necesario para la integración entre las personas. Sin embargo, el abuso en el consumo de contenidos digitales a través de estas plataformas y la necesidad de aceptación social han generado un aumento en las

tasas de depresión, suicidio e ideación suicida tanto a nivel mundial como en nuestro país. Estos trastornos se han convertido en un problema de salud pública que requiere una mayor atención por parte del gobierno.

Los jóvenes son los más vulnerables a la influencia que generan las redes sociales en la autoestima, ya que son la población que más consume estas plataformas. Por lo tanto, es necesario identificar las alertas comportamentales que puedan indicar problemas asociados con la depresión, el suicidio e ideación suicida debido a la presión que ejercen estas redes sociales.

Esta investigación tiene como objetivo describir de manera cuantitativa los efectos que las redes sociales tienen en la autoestima de los jóvenes de 15 a 29 años de las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá. Busca identificar la relación existente entre el aumento en el consumo de contenidos digitales a través de redes sociales y el incremento en los casos de suicidio e ideación suicida en esta población, así como brindar las herramientas de primeros auxilios psicológicos para padres de familia y comunidad en general que permitan la creación de redes de apoyo emocional para la población que padece estos trastornos.

Enfoque de la Investigación

Para llevar a cabo el desarrollo de la presente investigación, se utilizó un enfoque de investigación mixta de tipo descriptivo no experimental, el cual se centra en recopilar datos que describan la relación existente entre el mayor consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales y el incremento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida entre los jóvenes de 15 a 29 años de las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá.

Diseño de la investigación

Esta investigación tuvo un enfoque mixto descriptivo no experimental, ya que se utilizaron métodos cuantitativos con el fin de recopilar los datos necesarios para analizar el problema de investigación. A través de un diseño de investigación esencial para la estructura y organización de la misma, determinando cómo se recopilaron y analizaron los datos, y asegurando que se cumpliera de manera rigurosa y sistemática con los objetivos planteados.

En el contexto de investigar la relación existente entre el mayor consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales y el incremento en los casos de depresión, suicidio e

ideación suicida entre los adolescentes de 15 a 29 años de las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá, hemos establecido un diseño secuencial que fue efectivo para proporcionar una comprensión más profunda y completa del fenómeno que se está evaluando.

Alcance de la investigación

La investigación se centró en los adolescentes entre las edades de 15 y 29 años que viven en las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá D.C.

VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Las variables que se llevaron a cabo en esta investigación se determinaron a través del consumo de contenidos digitales en redes sociales y su impacto en la salud psicosocial de los jóvenes que consumen estos contenidos. El enfoque relevante incluyó el tiempo dedicado a las redes sociales, el tipo de contenido consumido, el bienestar emocional, la percepción de la calidad de las relaciones sociales, la autoestima y los indicios de depresión e ideación suicida entre la población.

Población y Muestra

De acuerdo con los datos demográficos elaborados por la Secretaría de Planeación Distrital, que clasifica a la población por sexo y grupos quinquenales de edad entre 2005 y 2035, en las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén se encuentran 387.690 personas en el rango de edad de 15 a 29 años. De este total, 202.115 son mujeres y 185.575 son hombres. La distribución de esta población es la siguiente: en la localidad de Suba, hay 123.922 mujeres y 117.144 hombres entre los 15 y 29 años; en Chapinero, 16.781 hombres y 19.682 mujeres y en Usaquén, 58.511 mujeres y 51.650 hombres (Visor de población, información poblacional por localidades y UPZ, Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), Censo Nacional Poblacional y Vivienda, 2018).

Con base en la cantidad de hombres y mujeres en el rango de edad objeto de estudio, un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 8%, se eligió realizar 106 encuestas como muestra representativa entre la población de estas tres localidades.

Métodos específicos

Método de encuesta en línea: Este método implica la recopilación de datos a través de cuestionarios en línea para obtener información a gran escala. Se utilizó un muestreo aleatorio simple para la aplicación de las encuestas entre los adolescentes entre 15 y 29 años de las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén de la ciudad de Bogotá.

HIPÓTESIS

Los adolescentes que tienen una mayor calidad de relaciones en línea, como el apoyo de familiares o amigos por medio de las redes sociales, tienen una mejor salud psicosocial en comparación con aquellos que tienen relaciones en línea de menor calidad o no las tienen. La frecuencia de las interacciones en línea, como publicar y responder a publicaciones en redes sociales, se relaciona positivamente con la autoestima.

TÉCNICAS

Para el desarrollo de la presente investigación se realizó una encuesta tipo Likert donde se analizó la perspectiva que tienen los jóvenes respecto a la relación existente entre el mayor consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales y el incremento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida.

Instrumento de Medición

El instrumento de medición con el cual se llevó a cabo la investigación es una escala tipo Likert donde posteriormente se realizó la baremación y por último el análisis detallado de los datos obtenidos en la encuesta aplicada.

ENCUESTA

Encuesta sobre la relación existente entre el mayor consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales, y el incremento en la tasa de depresión, suicidios e ideación suicida en los jóvenes de 15 a 29 años en las Localidades de Chapinero, Suba y Usaquén de la ciudad de Bogotá.

¡Hola! En la Universidad EAN estamos llevando a cabo una investigación para comprender mejor cómo las redes sociales afectan la salud psicosocial de los adolescentes en la ciudad de Bogotá. Tu participación es fundamental para obtener información valiosa. Esta encuesta es completamente anónima y confidencial. Por favor, responde honestamente.

1. Género *

- Femenino
- Masculino

2. ¿En cuál Localidad de la Ciudad de Bogotá vives? *

- Chapinero
- Suba
- Usaquén

3. ¿En qué rango de edad te encuentras? *

- De 15 a 19
- De 20 a 24
- De 25 a 29

4. ¿Cuáles son las redes sociales que más frecuentas? *

- Facebook
- Instagram
- TikTok
- Snapchat
- X Anteriormente llamada Twitter
- WhatsApp

Otras, ¿Cuál?

5. ¿Cómo crees que el uso de las redes sociales afecta tu autoestima? *

- Positivamente
- Negativamente
- No sé
- No siento ningún impacto

6. ¿Has experimentado situaciones de acoso o ciberbullying en las redes sociales? *

- sí
- No

7. ¿Has experimentado depresión, ansiedad o estrés relacionado con tu uso de las redes sociales? *

- sí
- no

8. ¿Alguna vez has tenido ideación suicida por comentarios que te han hecho en las redes sociales? *

- sí
- no

9. ¿Cuántas horas al día pasas en promedio en las redes sociales? *

- 0 - 2 Horas
- 2 - 4 Horas
- 4 - 6 Horas
- Mayor a 6 Horas

10. ¿Alguna vez has pospuesto tus tareas escolares o actividades importantes debido al tiempo que pasas en las redes sociales? *

- sí
- no

11. ¿Sientes que las redes sociales contribuyen a la sensación de comparación con los demás? *

- sí
- no

12. ¿Has experimentado falta de sueño debido al uso excesivo de redes sociales? *

- sí
- no

13. En una escala del 1 al 5, donde 1 es muy negativo y 5 es muy positivo, ¿cómo calificarías el impacto general de las redes sociales en tu salud psicosocial? *

- 1. Muy negativo
- 2. Negativo
- 3. Neutral
- 4. Positivo
- 5. Muy Positivo.

14. ¿En alguna ocasión le han proporcionado información acerca de los impactos que provoca el uso excesivo de las redes sociales? *

- sí
- no

15. ¿Estarías dispuesto a participar en programas y/o brigadas para la prevención de la ansiedad, el suicidio y la depresión vinculados al uso no controlado de las redes sociales? *

- sí
- no

¡Gracias por participar en nuestra encuesta! Tus respuestas son importantes para nuestra investigación.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

1. Género

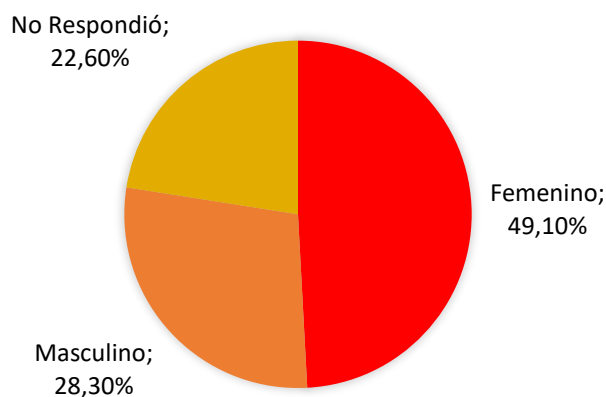
Número de participantes: 120

59 (49.1%): [Femenino](#)

34 (28.3%): [Masculino](#)

27 (22.6%): [No Respondió](#)

Gráfico 1 Género



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

A la pregunta relacionada con el género del participante, el 49,10% de estos informaron pertenecer al sexo femenino, mientras que el 28,3% restante corresponden al género masculino.

Cabe destacar que 27 personas no respondieron la pregunta relacionada con el género lo cual representa el 22,6% de la población encuestada.

2. ¿En cuál localidad de la ciudad de Bogotá vives?

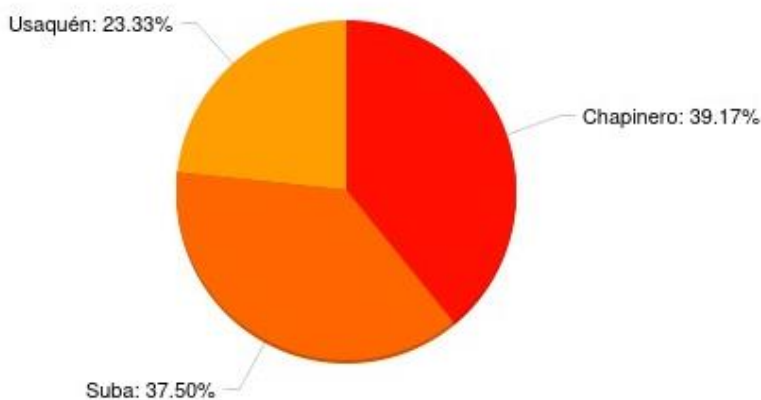
Número de participantes: 120

47 (39.17%): [Chapinero](#)

45 (37.50%): [Suba](#)

28 (23.33%): [Usaquén](#)

Gráfico 2 ¿En cuál localidad de la ciudad de Bogotá vives?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 39,2% de los encuestados, correspondientes a 47 participantes viven en la localidad de Chapinero, el 37,5% en Suba y el 23,3% restante en la localidad de Usaquén.

3. ¿En qué rango de edad te encuentras?

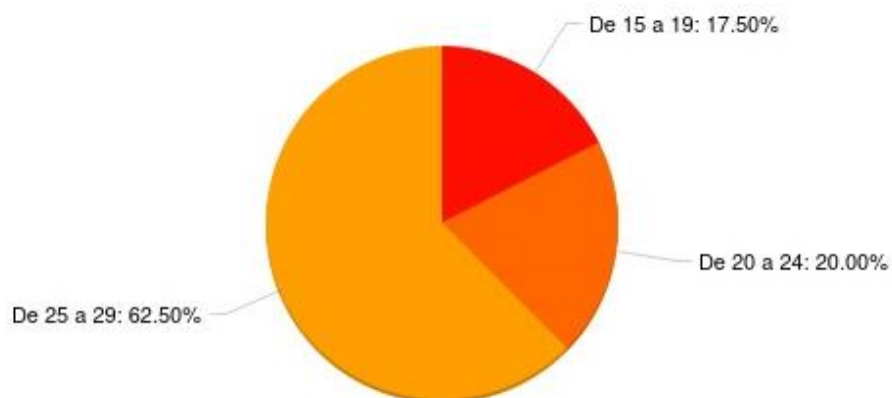
Número de participantes: 120

21 (17.5%): [De 15 a 19](#)

24 (20.0%): [De 20 a 24](#)

75 (62.5%): [De 25 a 29](#)

Gráfico 3 ¿En qué rango de edad te encuentras?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 17,5% de los encuestados se encuentran en el rango de edad de 15 a 19 años. Por su parte dentro del rango de edad de 20 a 24 años se ubicó el 20% de los encuestados y el 62,5% en el rango de 25 a 29 años.

4. ¿Cuáles son las redes sociales que más frecuentas?

Número de participantes: 120

81 (67.5%): [Facebook](#)

80 (66.7%): [Instagram](#)

66 (55.0%): [TikTok](#)

8 (6.7%): [Snapchat](#)

9 (7.5%): [X Anteriormente llamada Twitter](#)

103 (85.8%): [WhatsApp](#)

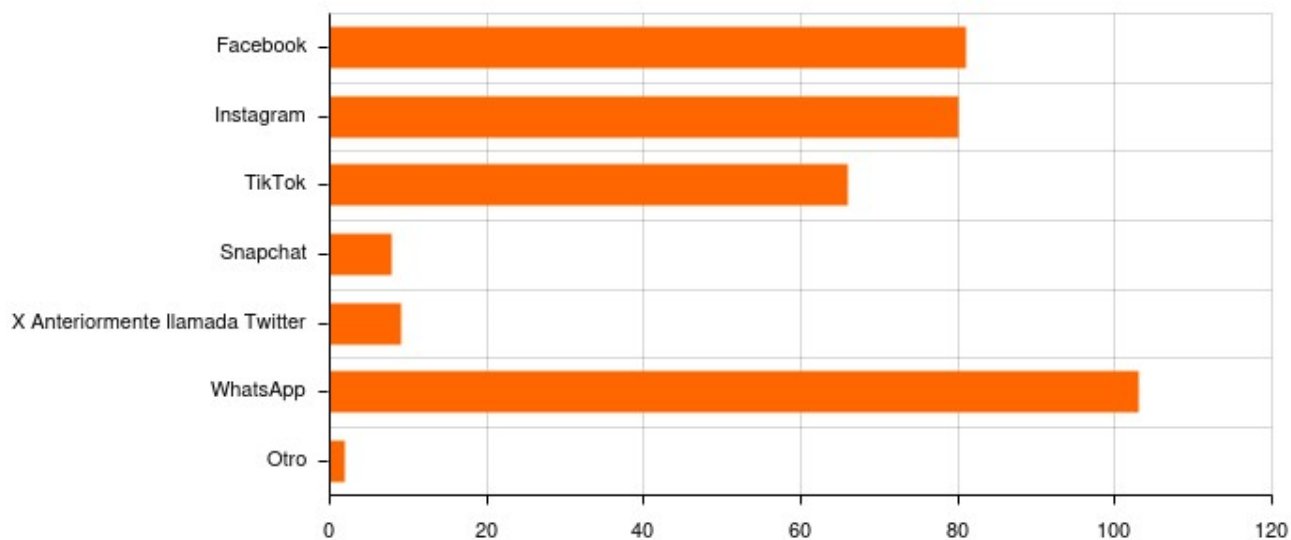
2 (1.7%): [Otro](#)

Respuesta(s) desde el campo agregado:

- [YouTube](#)

- [LinkedIn](#)

Gráfico 4 ¿Cuáles son las redes sociales que más frecuentas?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

A la pregunta de cuál es la red social que más usan los jóvenes y adolescentes de 15 a 29 años en las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén, la red social más utilizada es WhatsApp seguido de Facebook, Instagram y TikTok.

5. ¿Cómo crees que el uso de las redes sociales afecta tu autoestima?

Número de participantes: 120

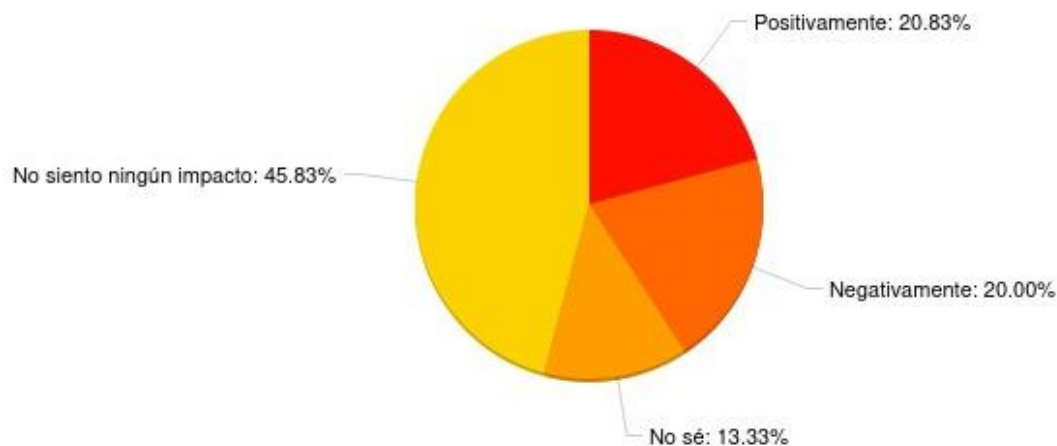
25 (20.8%): Positivamente

24 (20.0%): Negativamente

16 (13.3%): No sé

55 (45.8%): No siento ningún impacto

Gráfico 5 ¿Cómo crees que el uso de las redes sociales afecta tu autoestima?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 45,83% de los encuestados manifestaron no sentir ningún impacto en su autoestima por el uso de las redes sociales. Por su parte, el 20,83% de los participantes expresaron que el uso de estas herramientas impacta positivamente en su autoestima. Asimismo, el 20% de los encuestados indicaron que el uso de las redes sociales afecta negativamente su autoestima, y el 13,33% de los participantes indicaron no saber de qué manera el uso de estas herramientas les puede afectar.

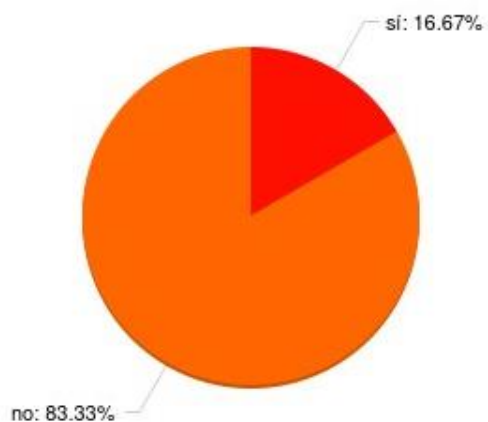
6. ¿Has experimentado situaciones de acoso o cyberbullying en las redes sociales?

Número de participantes: 120

20 (16.7%): sí

100 (83.3%): no

Gráfico 6 ¿Has experimentado situaciones de acoso o ciberbullying en las redes sociales?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 16,67% de los encuestados manifestaron haber sufrido de algún tipo de acoso o ciberbullying a través de las redes sociales.

7. ¿Has experimentado depresión, ansiedad o estrés relacionado con tu uso de las redes sociales?

Número de participantes: 120

38 (31.7%): sí

82 (68.3%): no

Gráfico 7 ¿Has experimentado depresión, ansiedad o estrés relacionado con tu uso de las redes sociales?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 31,67% de los encuestados manifestaron haber padecido de depresión, ansiedad o estrés debido al uso de las redes sociales.

8. ¿Alguna vez has tenido ideación suicida por comentarios que te han hecho en las redes sociales?

Número de participantes: 120

4 (3.3%): sí

116 (96.7%): no

Gráfico 8 *¿Alguna vez has tenido ideación suicida por comentarios que te han hecho en las redes sociales?*



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

De la población encuestada, el 3,33% de los jóvenes indicaron haber tenido ideación suicida debido a comentarios recibidos a través de las redes sociales.

9. ¿Cuántas horas al día pasas en promedio en las redes sociales?

Número de participantes: 120

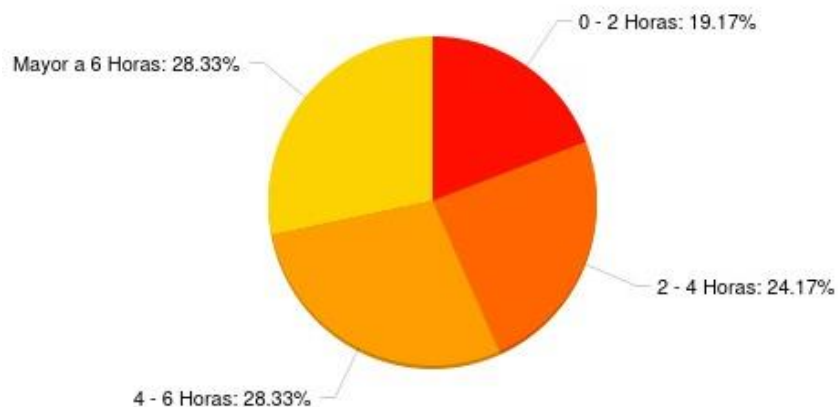
23 (19.2%): 0 - 2 Horas

29 (24.2%): 2 - 4 Horas

34 (28.3%): 4 - 6 Horas

34 (28.3%): Mayor a 6 Horas

Gráfico 9 ¿Cuántas horas al día pasas en promedio en las redes sociales?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 28,33% de los jóvenes de entre 15 y 29 años de las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén indicaron que dedican más de 6 horas diarias al consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales. Este mismo porcentaje de jóvenes dedica de 4 a 6 horas diarias a navegar en estas herramientas. El 24,17% dedica entre 2 y 4 horas diarias, y, por su parte, el 19,17% de los encuestados indicaron dedicar entre 0 y 2 horas diarias en el uso de estas herramientas.

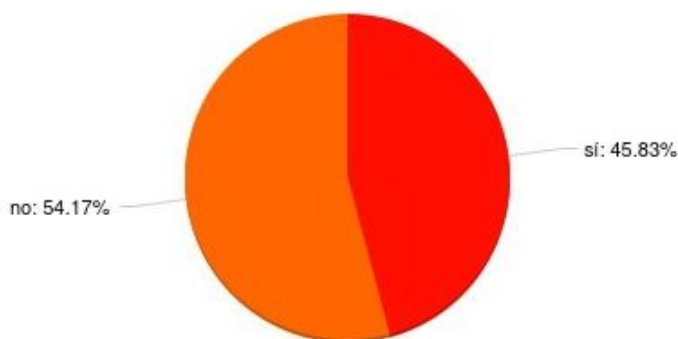
10. ¿Alguna vez has pospuesto tus tareas escolares o actividades importantes debido al tiempo que pasas en las redes sociales?

Número de participantes: 120

55 (45.8%): sí

65 (54.2%): no

Gráfico 10 ¿Alguna vez has pospuesto tus tareas escolares o actividades importantes debido al tiempo que pasas en las redes sociales?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 45,8% de los encuestados manifestaron haber pospuesto tareas escolares o actividades importantes por estar inmersos en el consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales.

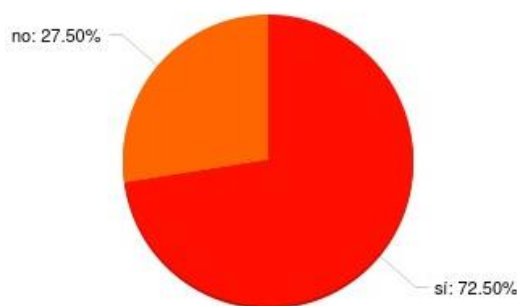
11. ¿Sientes que las redes sociales contribuyen a la sensación de comparación con los demás?

Número de participantes: 120

87 (72.5%): sí

33 (27.5%): no

Gráfico 11 ¿Sientes que las redes sociales contribuyen a la sensación de comparación con los demás?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 72,5% de los jóvenes encuestados manifestaron que el uso de redes sociales contribuye a la sensación de comparación con los demás.

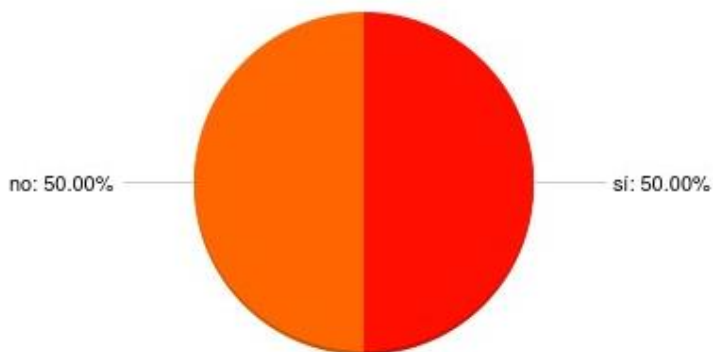
12. ¿Has experimentado falta de sueño debido al uso excesivo de las redes sociales?

Número de participantes: 120

60 (50.0%): sí

60 (50.0%): no

Gráfico 12 ¿Has experimentado falta de sueño debido al uso excesivo de las redes sociales?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 50% de los jóvenes encuestados manifestaron haber experimentado falta de sueño debido al uso excesivo de redes sociales diariamente.

13. En una escala de 1 a 5, donde 1 es muy negativo y 5 muy positivo, ¿Cómo calificarías el impacto general de las redes sociales en tu salud psicosocial?

Número de participantes: 120

9 (7.5%): 1. Muy negativo

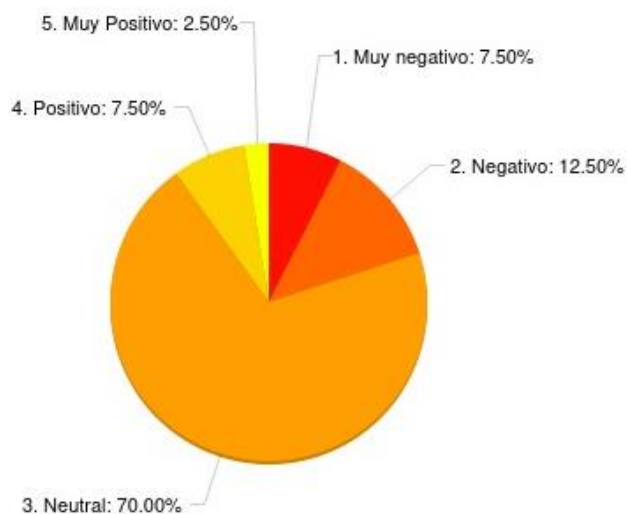
15 (12.5%): 2. Negativo

84 (70.0%): 3. Neutral

9 (7.5%): 4. Positivo

3 (2.5%): 5. Muy Positivo

Gráfico 13 En una escala de 1 a 5, donde 1 es muy negativo y 5 muy positivo, ¿Cómo calificarías el impacto general de las redes sociales en tu salud psicosocial?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 70% de los participantes manifestaron sentirse neutrales respecto al impacto que las redes sociales producen en la salud psicosocial de las personas. Por otro lado, el 12,5% indicó que las redes sociales tienen un impacto negativo, mientras que el 7,5% expresó que tienen un impacto muy negativo en la salud psicosocial de las personas.

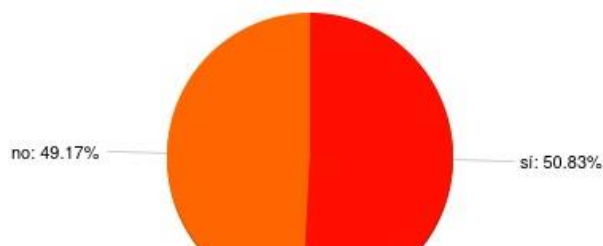
14. ¿En alguna ocasión le han proporcionado información acerca de los impactos que provoca el uso excesivo de las redes sociales?

Número de participantes: 120

61 (50.8%): sí

59 (49.2%): no

Gráfico 14 ¿En alguna ocasión le han proporcionado información acerca de los impactos que provoca el uso excesivo de las redes sociales?



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 50,83% de los jóvenes encuestados manifestaron haber recibido información relacionada con el impacto que tienen las redes sociales en la salud psicosocial de las personas.

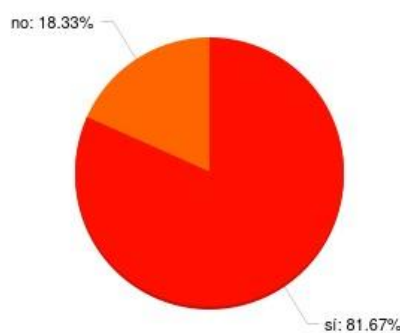
15. ¿Estaría dispuesto a participar en programas y/o brigadas para la prevención de la ansiedad, el suicidio y la depresión vinculados al uso no controlado de las redes sociales?

Número de participantes: 120

98 (81.7%): sí

22 (18.3%): no

Gráfico 15 ¿Estaría dispuesto a participar en programas y/o brigadas para la prevención de la ansiedad, el suicidio y la depresión vinculados al uso no controlado de las



Fuente: Bello y Contreras (2023) resultados logrados encuesta.

El 81,7% de los jóvenes encuestados en las localidades de Suba, Chapinero y Usaquén indicaron estar dispuestos a participar en programas y/o brigadas para la prevención de la

ansiedad, el suicidio y el estrés relacionados con el consumo no controlado de contenidos digitales a través de las redes sociales.

MODELO DE ENTREVISTA

Entendimiento clínico del impacto de las redes sociales en la autoestima de las personas y su relación con el incremento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida en la población de 15 a 29 años

1. Partamos inicialmente de conocer qué es la depresión y cómo esta patología puede influenciar en los casos de depresión e ideación suicida entre las personas.
2. Cómo identificar a una persona que puede presentar sintomatología asociada con depresión e ideación suicida.
3. ¿La depresión es prevenible o al ser una enfermedad propia de la psiquis humana no hay forma de controlarla?
4. Hay casos de familias con antecedentes familiares en los cuales se presenta un alto grado de depresión, suicidio e ideación suicida, ¿esta enfermedad es transmisible genéticamente?
5. A raíz del confinamiento generalizado por el cual atravesó el país en el año 2020 por causa de la pandemia generada por el Covid-19, los casos de depresión y suicidios en el país se dispararon, posterior a ello el país flexibilizó sus políticas de prevención del contagio sin embargo, las cifras de personas con depresión, suicidio e ideación suicida sigue en aumento en el país, a qué se debe que estas cifras no mejoren y que cada vez la salud mental se considera como un problema de salud pública?
6. ¿Cómo está el país en materia de salud mental entre la población?
7. ¿Existe evidencia científica que demuestre la relación existente entre las redes sociales y el aumento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida de la población?
8. ¿Cómo identificar cualquier tipo de acoso a través de las redes sociales que pueda generar algún tipo de problemas entre los jóvenes y adolescentes que puedan poner en riesgo su vida?

9. Desde una visión clínica y conociendo el impacto que las redes sociales producen en la autoestima de las personas, ¿cuál sería la edad ideal para que los jóvenes tengan acceso a estas herramientas de comunicación social?

10. ¿Qué recomendaciones da usted a nivel familiar, escolar, social y gubernamental para contrarrestar el incremento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida entre la población?

Entrevista Dr. José Francisco Cepeda Psiquiatra Infantil

1. ¿Qué es la depresión y cómo esta patología puede influenciar en los casos de depresión e ideación suicida entre las personas?

La depresión es una enfermedad mental caracterizada por la tristeza y la anhedonia, esta última es la incapacidad de sentir placer por las cosas habituales por las cuales se sentía. A nivel cognitivo y comportamental, hay una percepción negativa de todo alrededor y de uno mismo, de las personas de alrededor en el cual uno percibe que los demás no lo quieren, no lo aceptan, lo rechazan o que le han abandonado, así como percepciones negativas hacia el futuro. A nivel conductual, se presentan dificultades para concentrarse, para dormir y pérdida del apetito lo cual afecta la parte social, familiar y laboral. Muchos casos de depresión cursan con suicidio, sin embargo, no todos los casos de depresión desencadenan en suicidio o ideación suicida.

2. ¿Cómo identificar a una persona que puede presentar sintomatología asociada con depresión e ideación suicida?

Muchas veces cuando llegan a la consulta son estadios avanzados en los cuales el paciente ha realizado muchas cosas, pero no ha logrado mejorar su sintomatología, sin embargo, es importante resaltar que no siempre la tristeza significa depresión. La depresión es básicamente esa tristeza patológica en la cual la sensación no mejora y la persona empieza a aislarse, a consumir sustancias psicoactivas y a aumentar el consumo de alcohol. Hay signos inequívocos relacionados con la ideación suicida y es cuando la persona empieza a mencionar que quiere morirse, que quiere hacerse daño o que específicamente indica que se quiere matar, esos son signos en los cuales se debe buscar ayuda inmediatamente. En el caso de los adolescentes, la irritabilidad empieza a ser un signo más predominante y las conductas impulsivas. En los niños

la parte del juego y la socialización es clave, un niño que no juega es un niño en el cual algo está pasando y hay que prestarle mayor atención.

3. ¿La depresión es prevenible o al ser una enfermedad propia de la psiquis humana no hay forma de controlarla?

La depresión es una enfermedad compleja debido a que es multifactorial, hay factores genéticos hereditarios, factores sociales, factores biológicos por lo cual hay varios elementos que confluyen para que se presente la enfermedad.

4. Hay casos de familias con antecedentes familiares en los cuales se presenta un alto grado de depresión, suicidio e ideación suicida, ¿esta enfermedad es transmisible genéticamente?

Hay un componente hereditario y genético importante, es un grupo de genes que se han identificado, además hay otros aspectos que confluyen como los hábitos a nivel individual, las experiencias de vida como la violencia o el abandono, experiencias a nivel social y familiar que activan o desactivan ciertos genes, como problemas económicos o a nivel de pareja que se van sumando hasta que se presenta la enfermedad.

5. A raíz del confinamiento generalizado por el cual atravesó el país en el año 2020 por causa de la pandemia generada por el Covid-19, los casos de depresión y suicidios en el país se dispararon, posterior a ello el país flexibilizó sus políticas de prevención del contagio sin embargo, las cifras de personas con depresión, suicidio e ideación suicida sigue en aumento en el país, ¿a qué se debe que estas cifras no mejoren y que cada vez la salud mental se considera como un problema de salud pública?

Las cifras de trastornos mentales y de suicidio desde antes de la pandemia venía con tendencia al alza por lo cual no se puede concluir que a raíz del Covid-19 es que los casos incrementaron. Con la pandemia lo que se produjo fue un estrés a nivel global para el que nadie estaba preparado, y obviamente al exponer a las personas a un nivel de estrés mas alto de lo habitual se pueden presentar mayores dificultades a nivel emocional y psíquico que se puede traducir en un aumento en los casos de problemas de salud mental como la depresión, el suicidio y la ideación suicida. La pandemia fue un momento de muchos cambios y de incertidumbre en el

cual no se podía acceder a servicios a los cuales antes sí se podía acceder con mucha facilidad, como instituciones de apoyo de nivel emocional. Se aumentaron los casos de violencia familiar y violencia sexual, lo cual incrementó los casos de depresión ya que al estar conviviendo todo el tiempo con el agresor y no poder escapar, esto generó mayores impactos a nivel de la salud emocional para estas personas.

6. ¿Cómo está el país en materia de salud mental entre la población?

A nivel mundial estamos teniendo muchas dificultades, cosas tan básicas como el sueño se ha descuidado; preferimos muchas veces pasarnos toda la noche viendo series de televisión o expuestos a luces de pantallas que nos alteran el sueño, horas de trabajo largas que se normalizaron y se descuidaron esas cosas básicas que impactan negativamente en nuestra salud. A propósito de esta entrevista estaba revisando los resultados de la última encuesta que realizó el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual arrojó como resultado que el 66% de los colombianos declara que en algún momento de su vida ha presentado algún problema de salud mental. Esta encuesta arrojó además que la población más afectada es la que se encuentra en el rango de 18 a 24 años.

7. ¿Existe evidencia científica que demuestre la relación existente entre las redes sociales y el aumento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida de la población?

Si las hay, lo que sucede es que las redes sociales son como la alimentación, es decir, depende de lo que se consume y de la cantidad que se consume. Las redes sociales tienen cosas positivas como el que podemos conectarnos y mantener contacto con otras personas, podemos acceder a información de manera inmediata, podemos ventilar nuestras emociones en algunos casos de manera anónima que pueden generar sensación de protección y comodidad, sin embargo hay otros aspectos negativos como el tiempo que se dedica a las redes sociales, entre más tiempo pasemos en redes sociales hay un mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental como la sensación de soledad. Otras cosas negativas es el contenido al cual se está expuesto, adicionalmente la percepción de la imagen personal y la comparación, a través de estas herramientas se empiezan a realizar comparaciones tanto a nivel físico como de estilos de vida entre las personas que afectan la autoestima.

8. ¿Cómo identificar cualquier tipo de acoso a través de las redes sociales que pueda generar algún tipo de problemas entre los jóvenes y adolescentes que puedan poner en riesgo su vida?

El acoso o lo que llamamos ciberacoso tiene una fenología particular y es que es una agresión sistemática, sin embargo, el fenómeno o en redes es diferente porque en las redes al hacer una publicación relacionada con algo que no nos gusta de otra persona, cuando se publicó su durabilidad es casi que de por vida, además del poder que tiene de masificar la información de una manera muy rápida lo que pueda afectar la autoestima de la otra persona al ser reconocida por algo por lo cual esta no deseaba ser reconocida.

9. Desde una visión clínica y conociendo el impacto que las redes sociales producen en la autoestima de las personas, ¿cuál sería la edad ideal para que los jóvenes tengan acceso a estas herramientas de comunicación social?

Hablando de redes sociales en específico, considero que estas herramientas no deben ser utilizadas antes de la adolescencia, sin embargo, es importante el acompañamiento del uso de estas herramientas por parte de los padres inclusive durante la adolescencia. Es importante también conocer el tipo de redes con el cual se va a enfrentar el adolescente.

10. ¿Qué recomendaciones da usted a nivel familiar, escolar, social y gubernamental para contrarrestar el incremento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida entre la población?

A nivel familiar, consciencia de que la depresión es una enfermedad y que nos puede pasar en cualquier momento, generar apoyo y escucha a la persona que lo está padeciendo, preguntar de manera directa si necesita ayuda o si ha pensado en algún momento en hacerse daño o quitarse la vida. A nivel escolar es algo muy parecido, abrir canales de comunicación y brindar información a los padres de familia y a los profesores sobre cómo abordar la situación con los adolescentes. A nivel social hay muchas cosas que podemos hacer, reducir el estigma y normalizar las conversaciones en torno a la salud mental. A nivel gubernamental todo lo que tiene que ver con políticas relacionadas con salud mental y mejorar el acceso a la información y a los servicios.

Entrevista Dr. Gerson Méndez Psiquiatra Clínico

1. ¿Qué es la depresión y cómo esta patología puede influenciar en los casos de depresión e ideación suicida entre las personas?

La depresión es un trastorno del afecto, hay varias teorías que tratan de explicar por qué se produce, sin embargo, la que más se acepta actualmente es la que indica que hay una disminución de neurotransmisores como la endorfina y la serotonina, aunque se sabe que es una enfermedad multifactorial, es decir, además, del déficit de los neurotransmisores que mencioné anteriormente, hay aspectos a nivel personal que desencadenan en trastornos de depresión, suicidio e ideación suicida.

2. ¿Cómo identificar a una persona que puede presentar sintomatología asociada con depresión e ideación suicida?

Con depresión todo lo que tiene que ver con un estado de ánimo triste, sin embargo, en la consulta se determina el nivel de tristeza para identificar si es una tristeza patológica o es una tristeza normal por la cual atravesamos todos los seres humanos. Con relación a la ideación suicida, se identifican varios aspectos como la depresión, sin embargo, no todos los suicidas sufren de depresión. Un suicida no se puede identificar, lo que existen son formas de evaluar el riesgo de que la persona está cursando con ideación suicida, se infiere a través de la verbalización de fantasías de muerte que dan a entender un pensamiento que puede desencadenar un suicidio.

3. ¿La depresión es prevenible o al ser una enfermedad propia de la psiquis humana no hay forma de controlarla?

Si es prevenible y curable. Dentro de los factores que protegen contra la depresión está en primer lugar el estilo de vida, es decir, el nivel de satisfacción que tenemos hacia nosotros mismos. El ejercicio físico, tomar el sol a diario, comer saludablemente, no consumir sustancias psicoactivas, que tenga un buen patrón del sueño, que tenga una red de apoyo son factores que protegen la salud mental de la población.

4. Hay casos de familias con antecedentes familiares en los cuales se presenta un alto grado de depresión, suicidio e ideación suicida, ¿esta enfermedad es transmisible genéticamente?

Sí se ha identificado de que haya asociación genética, es un factor de riesgo que hace que la persona tenga mayor predisposición y vulnerabilidad para desarrollar la enfermedad.

5. A raíz del confinamiento generalizado por el cual atravesó el país en el año 2020 por causa de la pandemia generada por el Covid-19, los casos de depresión y suicidios en el país se dispararon, posterior a ello el país flexibilizó sus políticas de prevención del contagio sin embargo, las cifras de personas con depresión, suicidio e ideación suicida sigue en aumento en el país, ¿a qué se debe que estas cifras no mejoren y que cada vez la salud mental se considera como un problema de salud pública?

Son múltiples elementos, para el caso de la pandemia hubo un cambio completamente brusco que implicó pérdida del empleo, pérdida de la capacidad de generar dinero y de perder los ahorros, todo esto afecta la calidad de vida que empiezan a generar que se dispare el trastorno depresivo, sin embargo, a pesar de que se flexibilizaron las políticas, hay personas que no pudieron retornar a su estilo de vida antes de la pandemia lo cual les afectó su salud psicosocial.

6. ¿Cómo está el país en materia de salud mental entre la población?

Colombia es un país que tiene un perfil de salud mental complejo debido a que durante mucho tiempo ha vivido en medio de la violencia, lo cual puede generar una pérdida de sensibilidad a estas situaciones que impactan negativamente la salud mental de la población. En Colombia en general, la tasa promedio de depresión está por encima de la tasa promedio mundial precisamente por la convivencia con estos factores sociales. A nivel regional, curiosamente Bogotá es la ciudad que presenta mayores niveles de trastornos mentales precisamente por el caos que conforma la ciudad, este caos está relacionado con las largas distancias para movilizarse de un lugar a otro lo cual genera que las personas tengan que dedicar mucho tiempo simplemente en movilización, la sensación de inseguridad y empresas con largas jornadas laborales.

7. ¿Existe evidencia científica que demuestre la relación existente entre las redes sociales y el aumento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida de la población?

No existen estudios a ese nivel que demuestren la relación directa, deben estar en curso y deben ser muy interesantes estudiarlo, pero sí se puede inferir que una persona que consume redes sociales está expuesto a un contenido que en esencia es totalmente falso. Es un contenido que lleva a la persona a imaginarse que el éxito es esa cercanía a la perfección, y esto exagera la sensación de comparación entre las personas a raíz del contenido que encuentran en estas redes sociales. Por otro lado, se ha identificado que aumenta la sensación de aislamiento precisamente porque la interacción se realiza a través de un dispositivo electrónico.

8. ¿Cómo identificar cualquier tipo de acoso a través de las redes sociales que pueda generar algún tipo de problemas entre los jóvenes y adolescentes que puedan poner en riesgo su vida?

La única manera es controlar las cuentas en redes sociales, pero la mejor estrategia es no permitir que los adolescentes tengan acceso a estas herramientas.

9. Desde una visión clínica y conociendo el impacto que las redes sociales producen en la autoestima de las personas, ¿cuál sería la edad ideal para que los jóvenes tengan acceso a estas herramientas de comunicación social?

Yo diría que 16 años de edad bajo supervisión, es muy común en las consultas de depresión en niños, que estos sentimientos se dan a raíz de que personas que se han ganado su confianza terminan exponiendo sus fotos desnudas a través de las redes sociales.

10. ¿Qué recomendaciones da usted a nivel familiar, escolar, social y gubernamental para contrarrestar el incremento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida entre la población?

Con respecto a las redes sociales sin duda alguna es eliminarlas, sin embargo, esta es una petición utópica. Considero que a nivel de gobierno y de instituciones educativas sería crear talleres de escuelas para padres en las cuales ellos puedan entender la gravedad y tomen la decisión consciente de eliminar o controlar el acceso de los adolescentes a las redes sociales. Lo más importante para prevenir el suicidio es no invisibilizar los síntomas, estar conscientes de que

esto puede suceder y sucede desde la infancia y hasta la edad adulta, de que estamos expuestos a la ideación suicida y esta tendencia debe ser tomada en serio y buscar apoyo inmediato.

Entrevista Dra. Paula Andrea Segura Ramírez, Bienestar Universidad EAN

1. ¿Qué es la depresión y cómo esta patología puede influenciar en los casos de depresión e ideación suicida entre las personas?

La depresión es un trastorno del estado de ánimo que está constituida por una tristeza y esta tristeza es progresiva la cual se identifica en la primera o segunda semana, su influencia se da cuando empiezan a aparecer alteraciones en patrones de sueño y alimenticio y muchas veces también de autocuidado, cuando las personas se empiezan a aislar y a sentirse muy solas es ahí cuando empiezan a pensar en que una opción para salir de su soledad es el suicidio y empiezan a organizar el cómo hacerlo.

2. ¿Cómo identificar a una persona que puede presentar sintomatología asociada con depresión e ideación suicida?

Casi siempre cuando las personas empiezan a sentir tristeza empiezan a asilarse, las inasistencias son un factor importante, su aspecto físico se empieza a notar porque ya no se asean como lo hacían antes, se empiezan a desaparecer de sus actividades cotidianas, comen poco o pueden llegar a comer mucho y muchas veces manifiestan que no tienen deseos de estar en un lugar, de hacer algo y muchas veces hablan acerca de la muerte y hacen chistes sobre ello.

3. ¿La depresión es prevenible o al ser una enfermedad propia de la psiquis humana no hay forma de controlarla?

La depresión tiene algunos factores que pueden influir de acuerdo a los rasgos familiares, hereditarios, podemos tener un rasgo ansioso, obsesivo, pero estos se desarrollan frente a eventos o sucesos que se reflejen en nuestra vida, así que no solo la parte orgánica es importante sino el ambiente.

4. Hay casos de familias con antecedentes familiares en los cuales se presenta un alto grado de depresión, suicidio e ideación suicida, ¿esta enfermedad es transmisible genéticamente?

Los diagnósticos no son estables, ya que si yo puedo tener un trastorno emocional no quiere decir que no pueda llevar una vida cotidiana normal, en los casos más complejos se debe utilizar medicación y ayuda psicoterapeuta para poder nivelar las cargas en las emociones.

5. A raíz del confinamiento generalizado por el cual atravesó el país en el año 2020 por causa de la pandemia generada por el Covid-19, los casos de depresión y suicidios en el país se dispararon, posterior a ello el país flexibilizó sus políticas de prevención del contagio sin embargo, las cifras de personas con depresión, suicidio e ideación suicida sigue en aumento en el país, ¿a qué se debe que estas cifras no mejoren y que cada vez la salud mental se considera como un problema de salud pública?

Nosotros no habíamos contemplado la magnitud que tienen los pensamientos en las personas, el hecho de mantener encerrado aumenta en las personas los pensamientos de malestar, la familia uno no la escoge, la familia es impuesta, muchas personas no se llevan muy bien con estas y eso aumento sensibilidad, las redes sociales aquí juegan un papel importante y es que a raíz de la pandemia volvieron a las personas más sensibles, porque empezaron a normalizar la muerte, nadie estaba preparado para perder a nadie, las nuevas generaciones ya contemplan el suicidio como una opción, porque ya no tienen temor a Dios porque la religión ya ha pasado a segundo plano.

6. ¿Cómo está el país en materia de salud mental entre la población?

Las personas empiezan a normalizar conductas, cuando se empieza a normalizar los temas en las redes sociales, por ejemplo cuando en las redes sociales dicen es que lo mejor es cortarse, si pierdo el año me suicido, todo empieza a ser muy normal para los jóvenes al ver que cualquier persona lo hace y eso ha hecho que la salud mental entre la población este alta, a eso hay que sumarle los retos que se ven en redes, eso es lo que están vendiendo en cuanto a las conductas influenciadas por las redes.

7. ¿Existe evidencia científica que demuestre la relación existente entre las redes sociales y el aumento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida de la población?

Sí se han hecho estudios relacionados con que se influencia en las conductas, se empiezan a relacionar conductas desde que se empiezan a desarrollar en el contexto, por ejemplo yo tuve un

amigo que perdió el año y como perdió el año se suicidó, entonces existe la probabilidad de que yo lo contemple como una opción si me llegará a pasar una situación con la que yo no sé cómo manejar, ya que en las redes sociales no normalizan en los chicos visitar al psicólogo sino que la mejor opción es cortarse o autolesionarse y las conductas son como las televentas, vendidas por nuestro entorno y esto se da mucho en las redes sociales, , si a mí me venden lo mismo yo lo voy a empezar a interiorizar.

8. ¿Cómo identificar cualquier tipo de acoso a través de las redes sociales que pueda generar algún tipo de problemas entre los jóvenes y adolescentes que puedan poner en riesgo su vida?

El acoso está relacionado por diferentes procesos, como por ejemplo la persona que es insistente y yo no quiero hablar con ella, identificarlo frente a los adolescentes es necesario que con los padres haya un acompañamiento y con respecto a las redes sociales no sabemos quién está al otro lado de la pantalla, los acosos se pueden dar de muchas formas por ejemplo el escolar y en redes debemos de enseñarle a los jóvenes que es una conducta adecuada y que es una conducta inadecuada.

9. Desde una visión clínica y conociendo el impacto que las redes sociales producen en la autoestima de las personas, ¿cuál sería la edad ideal para que los jóvenes tengan acceso a estas herramientas de comunicación social?

Dentro de la interacción es necesario que las construcciones de familia empiecen a fortalecer los procesos, ya que hoy día es muy fácil de acceder a estas herramientas y la personalidad se termina de desarrollar hasta los 23 años, así que lo más recomendable sería en el momento en el que se tenga conciencia de y razón de ser entre los 17 y 18 años.

10. ¿Qué recomendaciones da usted a nivel familiar, escolar, social y gubernamental para contrarrestar el incremento en los casos de depresión, suicidio e ideación suicida entre la población?

Cuando uno tiene un problema uno siempre recurre a su red de apoyo, debemos empezar a normalizar que no es malo sentirse triste, no es malo tener situaciones difíciles, sensibilizar a las familia y en especial a los padres de que así como visitamos a un médico cuando estamos enfermos, también podemos buscar orientación a un profesional que nos puede ayudar en estos

trastornos mentales como un psicólogo y demás, aparte tener en cuenta que existen líneas de escucha que son telefónicas como la línea calma, la línea púrpura para la violencia y hacer uso de ellas, así que debemos empezar a incrementar el hecho de que las personas normalicemos el buscar ayuda.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los datos obtenidos, podemos concluir que el consumo excesivo de contenidos digitales a través de las redes sociales afecta de manera negativa la autoestima de las personas. El uso de estas herramientas influye directamente en la sensación de comparación entre los adolescentes, lo que ocasiona un aumento en los casos de depresión en esta población, adicionalmente estas plataformas incrementan la sensación de aislamiento de las personas puesto que la interacción se realiza netamente a través de un dispositivo electrónico, lo que afecta de manera directa la capacidad de relacionamiento físico y social entre las personas. La mayoría de los contenidos que se comparten en estas plataformas muestran un estilo de vida 'irreal', lo que resulta en que las personas que dedican muchas horas a navegar por las redes sociales se sientan frustradas con su estilo de vida. Esto, a su vez, genera un impacto negativo en la autoestima y la satisfacción personal.

Adicionalmente, el uso de estas herramientas tecnológicas está afectando los procesos fisiológicos necesarios para mantener una salud mental adecuada. En la actualidad, los jóvenes y adolescentes están posponiendo necesidades básicas como el sueño para estar inmersos en este mundo digital. Esto provoca que el cerebro no descanse, lo que impide que las funciones motrices, nerviosas y psíquicas se restablezcan adecuadamente. Esto produce un deterioro en las hormonas y una reducción en la producción de neurotransmisores necesarios para el equilibrio psicológico.

Cabe resaltar además que el uso de estas herramientas trae consigo muchos peligros, como la pérdida de la intimidad, el acoso cibernético, la exposición a contenidos inapropiados, así como la pérdida de la propia identidad. Por lo tanto, es necesario que los padres realicen un adecuado control sobre la frecuencia de uso de estas herramientas. Asimismo, es fundamental

tener una mayor conciencia sobre estos peligros para que la interacción de los jóvenes con estas plataformas se realice bajo supervisión o a una edad en la que no generen una influencia negativa sobre la autopercepción.

Así mismo, podemos concluir que las personas del sexo masculino son las que presentan un mayor consumo de contenidos digitales a través de las redes sociales. Además, este género es el que presenta una mayor tasa de suicidio entre la población, lo cual guarda una estrecha relación.

Aunque la depresión tiene una estrecha relación con el suicidio, es necesario precisar que la depresión no es un detonante para la ideación suicida. En este aspecto confluyen aspectos psicológicos, sociales, familiares y laborales que ocasionan que en muchos casos el suicidio sea percibido como la solución a los problemas. Por ello, es necesario que la sociedad no invisibilice la problemática y que se generen políticas públicas que faciliten el acceso a los servicios sanitarios relacionados con el tratamiento de los trastornos mentales. También es crucial crear conciencia social sobre la realidad de la enfermedad y la exposición que tenemos a padecerla en cualquier momento de la vida.

Asimismo, es necesario proporcionar las herramientas suficientes no solo para saber cómo actuar, sino también para identificar cuándo una persona puede estar padeciendo algún tipo de trastorno psicosocial, como la depresión. El objetivo es brindar la ayuda necesaria de manera oportuna antes de que ese estado de ánimo se convierta en un estado patológico. En ese momento, es fundamental acudir a los profesionales de la salud para que puedan tratar la enfermedad y evitar un desenlace fatal.

Por último, podemos destacar que debido al estilo de vida que llevan las personas en la ciudad de Bogotá, donde se mezclan problemas de inseguridad, violencia intrafamiliar, largas distancias entre un lugar y otro y largas jornadas de trabajo, las personas que viven en la capital del país padecen mayores niveles de trastornos psicosociales. Por lo tanto, es necesario que desde todos los actores políticos de la ciudad se promuevan políticas de hábitos de vida saludables que ayuden a reducir los niveles de estrés que experimenta la población.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta que el desarrollo de la sociedad en la actualidad gira en torno al progreso tecnológico, debemos aprovechar estas herramientas para generar bienestar emocional

en las personas. Por ello, y aprovechando los avances relacionados con el desarrollo de la inteligencia artificial, proponemos construir una aplicación (APP) que permita la interacción con los usuarios.

Esta aplicación deberá contener algoritmos que posibiliten la identificación de problemas a nivel psicosocial entre los usuarios que la utilicen. De esta manera, si la aplicación detecta un patrón de más de 3 búsquedas del usuario relacionadas con el suicidio, lo cual pueda indicar que la persona está experimentando ideación suicida, la aplicación deberá brindar consejos sobre cómo enfrentar las situaciones que pueda estar enfrentando la persona. Además, la aplicación debería generar un enlace que facilite la comunicación a través de WhatsApp entre el usuario y un profesional de la salud mental, ya sea un psicólogo o un psiquiatra. Este enlace puede establecerse con el personal médico y psicológico de la Secretaría de Salud de Bogotá, aprovechando los recursos humanos de esta entidad gubernamental.

Esta propuesta busca utilizar la tecnología de manera innovadora para abordar temas críticos de salud mental y proporcionar apoyo oportuno a quienes puedan estar atravesando situaciones difíciles.

REFERENCIAS

- Aguilar, G. A. (2023). Creencias y redes sociales: la reinención de lo popular en las narrativas digitales. *Autoctonía*, 7(2), 687-726. <https://doi.org/10.23854/autoc.v7i2.328>
- Becerra, B. X. (2022, 14 mayo). Colombia, entre los países que más tiempo pasan en las redes sociales. *Diario La República*. <https://www.larepublica.co/globoeconomia/colombia-es-uno-de-los-paises-en-los-que-mas-tiempo-se-gasta-en-las-redes-sociales-3363907%20https://www.larepublica.co/ocio/en-enero-casi-75-de-los-colombianos-usaron-las-redes-sociales-3554927>
- Borja-Delgado, C. A., Ruilova-Mera, E. C., Garcia-Intriago, D. M., Sanchez-Sanchez, S. A., Guevara-Suárez, K. E., & Morales-Tipan, A. P. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. *Polo del conocimiento*. <https://doi.org/10.23857/pc.v4i2.900>
- Calle, M. E. R., & Vásquez, R. M. A. (2022). Dependencia a las redes sociales y procrastinación académica en estudiantes universitarios de una universidad de Juliaca. *Revista científica de ciencias de la salud*, 15(1), 1-18. <https://doi.org/10.17162/rccs.v15i1.1751>
- De La Fuente Prieto, J., Lacasa, P., & Martínez-Borda, R. (2019). Adolescentes, redes sociales y universos transmedia: La alfabetización mediática en contextos participativos. *Revista latina de comunicación social*, 74, 172-196. <https://doi.org/10.4185/rlds-2019-1326>
- Del Carmen Salcedo Beltrán, M., Freyre, M., & Hernández-Guzmán, L. (2012). El inventario de depresión de Beck: su validez en población adolescente. *Terapia psicológica*, 30(1), 5-13. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082012000100001>

- Domínguez, J. P. S., & Raymundo, L. M. (2021). Ciberacoso y respuestas subjetivas en redes sociales. estudio comparativo entre escolares de secundaria y preparatoria. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
<https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2778>
- Domínguez-Vergara, J., Santa-Cruz-Espinoza, H., Chávez-Ventura, G., & Ybañez-Carranza, J. (2023). El papel mediador de la desconexión moral en la relación de la agresividad y el ciberbullying en escolares. *International journal of sociology of education*, 12(1), 1-24.
<https://doi.org/10.17583/rise.10786>
- Esteban, A. N. P., Contreras, C. C. T., Rodríguez, S. P. O., De Aldana, M. S. C., Bueno, L. M. D., & Del Pilar Niño, B. A. (2020). Acoso escolar en adolescentes: rol, tipo de violencia y determinantes. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp*, 54.
<https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019026003625>
- Garaigordobil, M., & Oñederra, J. A. (2010). Inteligencia emocional en las víctimas de acoso escolar y en los agresores. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 243.
<https://doi.org/10.30552/ejep.v3i2.55>
- García-Olcina, M., Rivera-Riquelme, M., Cantó-Díez, T., Tomás-Berenguer, M. R., Bustamante, R., & Piqueras, J. A. (2017). Detección online de trastornos emocionales en población clínica de niños y adolescentes: Escala DetectaWeb-Malestar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(3), 35-45.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6087726.pdf>
- Hubadmin. (2021, 11 junio). *Evolución e historia de las redes sociales – línea de tiempo*. ArgosHub. <https://www.argoshub.com/evolucion-e-historia-de-las-redes-sociales/>

- Lázaro, L. (2023). Retos y oportunidades para la salud mental en la infancia y la adolescencia en el siglo XXI. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 40(3).
<https://doi.org/10.31766/revpsij.v40n3a1>
- Lozano-Blasco, R., & Pascual, A. C. (2020). Problematic Internet Uses and Depression in Adolescents: A Meta-analysis. *Comunicar*, 28(63), 109-120. <https://doi.org/10.3916/c63-2020-10>
- Martínez, L. F. L. (2020). Suicidio, adolescencia, redes sociales e internet. *Norte de Salud Mental*, 17(63), 25-36. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7553715.pdf>
- Martínez-Ferrer, B., & Ruiz, D. F. (2017). DEPENDENCIA DE LAS REDES SOCIALES VIRTUALES y VIOLENCIA ESCOLAR EN ADOLESCENTES. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD. Revista de Psicología*, 2(1), 105. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v2.923>
- Matute-Castillo, V. V., García-Herrera, D. G., Ochoa-Encalada, S. C., & Erazo-Álvarez, J. C. (2020). Tecnología en tiempos de pandemia: una panorámica de salud mental en docentes. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 5(5), 344.
<https://doi.org/10.35381/r.k.v5i10.1047>
- Merino, Á. (2021, 29 abril). *El mapa de la tasa de suicidios en el mundo - Mapas de el Orden Mundial - EOM*. El Orden Mundial - EOM. <https://elordenmundial.com/mapas-y-graficos/mapa-tasa-suicidios-mundo/>
- Molina, M. J., & Restrepo, D. (2018). Internet y comportamiento suicida en adolescentes. *Pediatría*, 51(2), 30-39. <https://doi.org/10.14295/pediatr.v51i2.109>
- Palacio-Ortíz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en

- tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
- Pedrero, E. F., & De Albéniz Iturriaga, A. P. (2020). EVALUACIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA EN ADOLESCENTES: a PROPÓSITO DE LA ESCALA PAYKEL DE SUICIDIO. *Papeles del psicólogo*, 41(1). <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2928>
- Peris, M., Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2018). Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e Internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI). *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(2), 30-36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.2.4>
- Quispe, F. Z. O., & Condori, M. B. (2022). El uso en exceso de las redes sociales en medio de la pandemia. *Academo*, 9(1), 85-92. <https://doi.org/10.30545/academo.2022.ene-jun.8>
- Quispe-Rojas, R., Alejo, O. V. P., Montesinos, C. C. Z., Jurado, R. U., Camposano-Córdova, Y. F., Sueldo, C. J. J., & Ramos, B. O. S. (2023). *Ansiedad en la era COVID-19: estado, rasgo y resiliencia*. <https://doi.org/10.55813/egaea.1.2022.37>
- Rodríguez, S. G. A., Echeverría, R. E., Alamilla, N. M. E., & Trujillo, C. D. C. (2018). Prevención de factores de riesgo en adolescentes: intervención para padres y madres. *Psicología Escolar e Educativa*, 22(2), 259-269. <https://doi.org/10.1590/2175-35392018014279>
- Ruiz, J. A., Riquelme, A. M. G., & Buendía, J. (2000). Personalidad y comportamiento suicida en adolescentes: el papel de la extraversión en la tentativa de suicidio. *DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals)*. <https://doaj.org/article/93f2f50ed5a54cc8bda30799558da377>

Sánchez, R. I. G., Saucedo, L. K. C., & García, S. (2020). Estructura familiar, ideación suicida y desesperanza en el adolescente. *Psicología desde el Caribe*, 36(2), 228-247.

<https://doi.org/10.14482/psdc.36.2.616.8>

Santurio, J. I. M., Fernández-Río, J., Estrada, J. A. C., & González-Víllora, S. (2020).

Conexiones entre la victimización en el acoso escolar y la satisfacción-frustración de las necesidades psicológicas básicas de los adolescentes. *Revista de Psicodidáctica*, 25(2),

119-126. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2019.11.002>

Story Map series. (s. f.).

<https://sdpbogota.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=baabe888c3ab42c6bb3d10d4eaa993c5>

Tabares, Á. S. G., Núñez, C., Osorio, M. P. A., & Aguirre, A. M. G. (2020). Riesgo e ideación suicida y su relación con la impulsividad y la depresión en adolescentes escolares.

Revista iberoamericana de diagnóstico y evaluación psicológica, 54(1).

<https://doi.org/10.21865/ridep54.1.12>