



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIÉRREZ"

**"ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES DE
LOS MÉDICOS RESIDENTES DE
ANESTESIOLOGÍA EN UN HOSPITAL DE
TERCER NIVEL."**

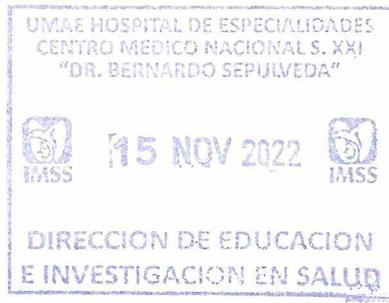
TÉSIS

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA
ESPECIALIDAD EN
ANESTESIOLOGÍA

PRESENTA:
DR. OSCAR EDUARDO GARCÍA SAGUNDO.

TUTOR PRINCIPAL:
DR. VÍCTOR LEÓN RAMÍREZ

CO-TUTOR:
DRA. JANAÍ SANTIAGO LÓPEZ



Ciudad de México

Febrero 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



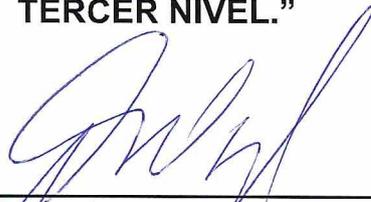
UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**“ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES DE LOS MÉDICOS
RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA EN UN HOSPITAL DE
TERCER NIVEL.”**



DRA. VICTORIA MENDOZA ZUBIETA
Jefe de División de Educación en Salud
Del Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez”
Del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”
Del Instituto Mexicano del Seguro Social



DR. ANTONIO CASTELLANOS OLIVARES
Profesor Titular del Curso Universitario de Anestesia (UNAM)
Del Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez”
Del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”
Del Instituto Mexicano del Seguro Social

Hosp. Especialidades CMN XXI
Jefatura de Quirófano
Dr. León Ramírez Víctor
Anestesiólogo Cardiovascular Pediatra
Mat. 10792988



DR. VÍCTOR LEÓN RAMÍREZ
Médico Jefe de Quirófanos
Del Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez”
Del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”
Del Instituto Mexicano del Seguro Social



DRA. JANAÍ SANTIAGO LÓPEZ
Médico de base adscrito al Departamento de Anestesiología
Del Hospital de Cardiología
Del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”
Del Instituto Mexicano del Seguro Social



Número de Folio: F-2022-3601-250.
Número de Registro: R-2022-3601-231.

11/11/22, 07:25

SIRELCIS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 3601.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES Dr. BERNARDO SEPULVEDA GUTIERREZ, CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI

Registro COFEPRIS 17 CI 09 015 034
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 09 CEI 022 2017082

FECHA: Viernes, 11 de noviembre de 2022

Dr. Victor Leon Ramirez

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de Investigación con título **Adicción a las redes sociales de los médicos residentes de anestesiología en un hospital de tercer nivel**, que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de Investigación, por lo que el dictamen es **A.P.R.O.B.A.D.O**:

Número de Registro Institucional
R-2022-3601-231

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Dr. José Luis Martínez Ordaz
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 3601

Impreso

IMSS
SEGURIDAD Y SALUD PARA TODOS

ÍNDICE

	Contenido	Página
1.	Índice	4
2.	Resumen	5
3.	Ficha de identificación	9
4.	Introducción	10
5.	Material y Métodos	15
6.	Resultados	17
7.	Discusión	23
8.	Conclusión	25
9.	Referencias bibliográficas	26
10.	Anexos	30

RESÚMEN

Título: Adicción a las redes sociales de los médicos residentes de anestesiología en un hospital de tercer nivel.

Antecedentes: La adicción a las redes sociales está presente en los profesionales de la salud y se reconoce cada vez más como un importante problema de salud mental, informándose efectos desfavorables y consecuencias adversas, las cuales pueden ser muy relevantes para el personal médico en formación que a menudo trabaja en entornos de alto estrés que requieren flexibilidad mental, funcionamiento cognitivo óptimo y destrezas manuales. Bajo este contexto, el reconocimiento oportuno y el manejo adecuado del problema pueden ser importantes para optimizar su proceso de aprendizaje y mitigar los riesgos. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de la adicción a las redes sociales de los médicos residentes de anestesiología en nuestra institución hospitalaria.

Material y métodos: Se realizó un estudio transversal descriptivo en un grupo de 50 residentes de Anestesiología. Se les aplicó la escala de adicción a las redes sociales de Sahin adaptada a población mexicana, que exploró cuatro factores: problemas, satisfacción, obsesión por estar informado y necesidad/obsesión por estar conectado. De acuerdo con las puntuaciones obtenidas se determinó el grado de adicción. Durante el análisis estadístico para valorar la validez interna del instrumento, se obtuvo un alfa de Cronbach, además de la correlacional de Pearson. Para la escala de adicción, se calcularon las medias y frecuencias de las distintas variables. La información se procesó con el software SPSS v-27. **Resultados:** El instrumento presentó un alfa de Cronbach 0.909, la prevalencia de adicción a las redes sociales fue de 48%. El puntaje del cuestionario SMAS-SF adaptado a la población mexicana fue 56.5 [46.75-74].

Conclusión: En los médicos residentes de anestesiología existe una considerable adicción a Internet, prevaleciendo en su mayoría las formas leves.

Palabras clave: Educación médica; Tecnologías de la información y la comunicación; Adicción; Internet, Redes sociales.

ABSTRACT

Title: Addiction to social networks of resident anesthesiology doctors in a third level hospital.

Background: Addiction to social networks is present in health professionals and is increasingly recognized as a major mental health problem, with reported unfavorable effects and adverse consequences, which may be highly relevant for trainee medical personnel who often works in high-stress environments that require mental flexibility, optimal cognitive functioning, and manual skills. Under this context, timely recognition and proper handling of the problem may be important to optimize your learning process and mitigate risks. **Objective:** To determine the prevalence of addiction to social networks among resident anesthesiology physicians at our hospital. **Material and methods:** A descriptive cross-sectional study was carried out in a group of 50 Anesthesiology residents. Sahin's social network addiction scale adapted to the Mexican population was applied, which explored four factors: problems, satisfaction, obsession with being informed, and need/obsession with being connected. According to the scores obtained, the degree of addiction was determined. During the statistical analysis to assess the internal validity of the instrument, a Cronbach's alpha was obtained, in addition to Pearson's correlation. For the addiction scale, the means and frequencies of the different variables were calculated. The information was processed with the SPSS v-27 software. **Results:** The instrument presented a Cronbach's alpha of 0.909, the prevalence of addiction to social networks was 48%. The score of the SMAS-SF questionnaire adapted to the Mexican population was 56.5 [46.75-74]. **Conclusion:** Among anesthesiology resident

physicians there is a considerable addiction to the Internet, prevailing mostly mild forms.

Keywords: Medical education; Technology of the information and communication; Addiction; Internet, Social networks.

1. Datos del alumno (Autor)	
Apellido paterno:	García
Apellido materno	Sagundo
Nombre (s)	Oscar Eduardo
Teléfono:	93.71.08.70.51
Universidad:	Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad o escuela:	Facultad de Medicina
Carrera:	Anestesiología
No de Cuenta:	520232721
Correo electrónico:	oscarsagundo4493@gmail.com
2. Datos del tutor (es)	
Tutor principal	León Ramírez Víctor Anestesiólogo Cardiovascular Pediátrico Maestría en Alta Dirección de Hospitales Jefatura de quirófanos del Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez" del Centro Médico Nacional "Siglo XXI" Tel. 55-56-27-69-00 Ext. 21436 Correo electrónico: viler15@hotmail.com ORCID: https://orcid.org/0000-0002-3213-5650
Co-Tutor	Santiago López Janai Neurocardioanestesiólogo Doctorado en Educación Médico de base adscrito al Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional "Siglo XXI", Tel. 55-56-27-69- 00 Ext. 22181 Correo electrónico: janai_santiago@yahoo.com.mx ORCID: https://orcid.org/0000-0002-9278-1590
3. Datos de la tesis	
Título	Adicción a las redes sociales de los médicos residentes de anestesiología en un hospital de tercer nivel.
No. de páginas	37
Año:	2023
No. de registro:	R-2022-3601-231

INTRODUCCIÓN

La rápida evolución de las tecnologías de la información y la comunicación en las últimas décadas se ha traducido en cambios en los estilos de vida y en una realidad social diferenciada, ya que dichas tecnologías están siendo utilizadas para ganar control sobre nuestras circunstancias, es decir, sobre la naturaleza, el tiempo y la distancia, y sobre los demás. En particular, estas tecnologías podrían permitirnos complementar o ampliar las capacidades humanas innatas para aumentar la capacidad física, aumentar la capacidad sensorial, cambiar la naturaleza para satisfacer las necesidades humanas, o para expandir o reforzar la capacidad mental humana. Sin embargo, el uso potencial de dichas tecnologías, particularmente Internet, ha resultado paradójico respecto al cerebro, la memoria y la lectura, siendo prioritario evaluar nuestras prácticas digitales y reflexionar sobre el efecto de estas fuentes de información instantáneas en nuestras habilidades. [1]

La prevalencia del uso de internet ha sufrido un aumento exponencial en los últimos años. Se estima que de 55-82 % de los adolescentes y adultos usan internet con regularidad. En Internet, las personas se involucran en una variedad de actividades, algunas de las cuales pueden ser potencialmente adictivas [2].

La adicción a Internet se define como un comportamiento excesivo en el uso de herramientas tecnológicas, aplicaciones o sus entretenimientos [2,3]. Bajo esta premisa, se han identificado cinco variantes de adicción a Internet: la adicción a la computadora, la sobrecarga de información, las compulsiones de la red, la adicción cibersexual y la adicción a las relaciones cibernéticas [3].

La adicción a las redes sociales cae en la última categoría, ya que el propósito y la principal motivación para usar las redes sociales es establecer y mantener relaciones tanto en línea como fuera de ella [3].

Las redes sociales nos permiten interacciones entre amigos y familiares a través de comunidades virtuales basadas en intereses comunes, esto debido a que los usuarios pueden crear perfiles públicos individuales, interactuar con amigos de la vida real y conocer a otras personas, atributos por los cuales son reconocidos como un "fenómeno de consumo global" [2,3]. Están basados en la web, lo que les permite a las personas: construir un perfil público o semipúblico dentro de un sistema delimitado, articular una lista de otros usuarios con los que comparten una conexión y ver y recorrer su lista de conexiones y las realizadas por otros dentro de un sistema, ofertando a los usuarios la posibilidad de conectarse en red y compartir contenido multimedia, adoptando así los principales atributos de la Web 2.0 [3].

En el ámbito educativo, las redes sociales juegan un papel crucial en los entornos de aprendizaje como un canal de comunicación clave y una fuente de apoyo social, mostrando múltiples ventajas, en este sentido brindan un amplio acceso a la información y los recursos de información, reducen las barreras para la interacción grupal y las telecomunicaciones, respaldan las actividades de aprendizaje colaborativo alentando a los alumnos a aprender más sobre el autoaprendizaje, aumentar el compromiso y la motivación del alumno, mejoran el compromiso de los alumnos entre sí y con sus profesores y apoyar el aprendizaje activo y social, en resumen, brindan la oportunidad para facilitar y mejorar la calidad de las comunicaciones globales [4,5].

La instalación de aplicaciones de redes sociales en los dispositivos electrónicos además del inicio de sesión en las redes sociales de Internet ha contribuido a la abrumadora estadística de su empleo, indicando su atractivo exponencial y sugiriendo una razón para dicho comportamiento adictivo en los usuarios de la red [2,3]. Las estadísticas proporcionadas en el nuevo Informe Global digital 2022, publicado en colaboración con Hootsuite y *We Are Social*, revelan que los usuarios de redes sociales crecieron 227 millones a lo largo del año pasado, alcanzando un total de 4,700 millones a inicios de julio de 2022 y la base global de usuarios de redes sociales ha aumentado más de 5% en los últimos 12 meses, con un total global actual que representa 59% de la población mundial total, por lo que actualmente, el usuario de redes sociales “típico” a nivel global hace un uso activo de siete plataformas y media cada mes [6].

La adicción a las redes sociales es una adicción conductual por lo que puede verse desde una perspectiva biopsicosocial. Los adictos a las redes sociales al igual que los adictos a sustancias, incorporan la experiencia de los síntomas “clásicos” de adicción como: la modificación del estado de ánimo, la prominencia, la tolerancia, los síntomas de abstinencia, el conflicto y la recaída, experimentando una gran variedad de consecuencias negativas como el aumento del aislamiento social, los niveles de ansiedad y el empeoramiento del rendimiento escolar [2,3,7-10].

Aunado a esto, dicha adicción también conduce a diferentes trastornos físicos, y provoca una serie de cambios funcionales y estructurales en el cerebro con diversas comorbilidades relacionadas, en el que los estudiantes son los más afectados mostrando tasas de prevalencia que oscila de 1,8-34 % dependiendo el sexo, la ubicación geográfica y el grado académico [11-12].

Una de las consecuencias más importantes del uso excesivo de las redes sociales para los estudiantes es el bajo rendimiento académico. Los estudiantes que usan las redes sociales más que el promedio tienen un bajo rendimiento académico y un bajo nivel de concentración en el aula, con promedio de calificaciones más bajos y/o reprobación escolar [4,13,14].

Esto apunta a la necesidad de medir la adicción a las redes sociales, para lo cual se han creado múltiples escalas centradas en los componentes de la adicción, entre las que podemos mencionar: la escala de adicción a Facebook de Bergen (BSMAS), la escala SNAddS-6S, la escala de adicción a las redes sociales (SNAS), la escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet (ERA-RSI) y la escala de adicción a las redes sociales de Sahin y su adaptación a población mexicana entre otras [9,15-17].

La escala de adicción a las redes sociales de Sahin adaptada a población mexicana fue validada en una población de 17,600, estudiantes que cursaban los estudios de la "Preparatoria" en las modalidades en línea y presencial mostrando un alto índice de fiabilidad y altos niveles de correlación en su agrupación por factores [17].

La adicción a Internet y a las redes sociales está presente en los profesionales de la salud y se reconoce cada vez más como un importante problema de salud mental, informándose efectos desfavorables y consecuencias adversas, motivo por el cual, ya se encuentra incluido en la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11) y en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) [18,19].

También se asocia con un mayor riesgo de numerosas secuelas de salud mental y conductuales, incluido un riesgo elevado de síntomas depresivos y de

ansiedad, deterioro del funcionamiento cognitivo, mayor nivel de fatiga percibida, alteración de la calidad del sueño y reducción de la duración del mismo, las cuales pueden ser muy relevantes para el personal médico en formación que a menudo trabaja en entornos de alto estrés que requieren flexibilidad mental, funcionamiento cognitivo óptimo y destreza manual. Y si consideramos que el funcionamiento y desempeño óptimos del personal médico en formación es importante para su proceso de aprendizaje, resulta imperativo indagar sobre aquellos aspectos que pueden impactar de forma negativa en el proceso [18,20]. Aunado a esto, es bien sabido que el personal médico en formación corre un mayor riesgo de problemas de salud mental en comparación con la población general, que incluyen un riesgo elevado de suicidio, una mayor prevalencia de síntomas y trastornos depresivos y abuso de sustancias, por lo que el reconocimiento oportuno y el manejo adecuado de la adicción a Internet en los trabajadores de la salud pueden ser importantes para optimizar su proceso de aprendizaje y mitigar el riesgo de otros resultados adversos para la salud mental, de ahí la relevancia de nuestro estudio [18].

Con estas premisas determinamos la prevalencia de la adicción a las redes sociales del personal médico en formación en un hospital de tercer nivel.

MATERIAL Y MÉTODOS

Con la aprobación del Comité Local de Investigación en Salud (CLIS), y el consentimiento informado de los residentes, se realizó en un grupo de residentes de anestesiología de la Institución un estudio observacional, prospectivo, transversal, descriptivo y cegado, para determinar la prevalencia de la adicción a las redes sociales de los médicos residentes de anestesiología en nuestra institución hospitalaria.

Para llevar a cabo este proceso, y en función al censo académico del ciclo escolar, se localizó a todos y cada uno de los médicos residentes de anestesiología, citándoseles en el aula 7 de enseñanza, en una fecha y hora concertada previamente con el profesor titular del curso. Aquellos residentes que ocurrieron en tiempo y forma a la convocatoria, a su llegada al aula recibieron una orientación teórica por parte de un compañero médico residente de una especialidad diferente, la cual tuvo una duración de 10min. En el transcurso de esta actividad se describieron las características y objetivos del estudio, dando un espacio para aclarar dudas con respecto al mismo y haciendo extensiva la invitación a participar en el mismo. En ese momento, los residentes tuvieron la capacidad de elección y de aceptar firmaron el consentimiento informado.

De forma consecutiva se les aplicó el cuestionario, mediante el empleo de la escala de adicción a las redes sociales de Sahin adaptada a población mexicana [17], previamente diseñado y validado para tal fin.

La hoja de respuestas estuvo diseñada para garantizar el anonimato del encuestado y así estimular la libertad en sus respuestas. La duración estimada para responder fue de una hora y se aplicó al inicio de la jornada académica. Los resultados obtenidos fueron recogidos en el instrumento de recolección y

exportados a una base de datos electrónica para su procesamiento posterior. El grado de adicción se definió en función del puntaje total obtenido a la aplicación del instrumento: Sin adicción (28-57), adicción leve (58-85), adicción moderada (86-112) y adicción grave (113-140).

Se realizó estadística descriptiva, utilizando medidas de tendencia central y dispersión. En el caso de variables dimensionales, los datos se mostraron como promedio \pm desviación estándar, o mediana con percentiles 25-75, según si la distribución era o no paramétrica. Las variables nominales se mostrarán como razones y proporciones.

Para valorar la validez interna del instrumento, se obtuvo un alfa de Crobach, además de la correlacional de Pearson. Para la escala de adicción a las redes sociales de Sahin adaptada a población mexicana, se calcularon las medias y frecuencias de las distintas variables y los resultados se presentaron en tablas de doble entrada y gráficos.

La información se procesó con el software SPSS (SPSS, inc. Chicago, IL, USA) versión 27.0. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos

RESULTADOS

Se analizaron las encuestas de 50 residentes de Anestesiología. El perfil demográfico estuvo caracterizado mayoritariamente por femeninas, veinteañeras, con beca institucional, solteras, sin filiación. Las características demográficas se resumen en la Tabla 1.

76% de los residentes utilizan 2 o más redes sociales, siendo Facebook la que se consolida como la de mayor demanda. Otra red social con gran demanda es la de Instagram, mientras que el siguiente escalafón lo ocupa el Whatsapp. La mayoría de los residentes se conectan en su celular, con una frecuencia de 7-12 veces por día, proporcionando datos verdaderos en sus cuentas, e interaccionando personalmente con sus conocidos de la red. Las características de la conectividad se describen en la Tabla 2.

Al aplicar el instrumento, el análisis de confiabilidad se obtuvo mediante la aplicación del alfa de Cronbach encontrándose un valor global de 0.909 [Tabla 3], siendo el factor de necesidad/obsesión por estar conectado el de mayor valor. Examinando los factores por separado vemos que las mayores puntuaciones se encontraron en lo referente a la obsesión por estar informado. [Tabla 4]

Los coeficientes de Pearson obtenidos evidencian correlaciones significativas positivas de magnitud elevada entre el puntaje total del cuestionario SMAS-SF adaptado a la población mexicana y las subescalas. [Tabla 5]

Examinando las preguntas por separado vemos que las mayores puntuaciones se encontraron en lo referente al gusto por usar las redes sociales para mantenerse informados sobre lo que sucede y sobre lo que comparten los grupos de medios sociales, mientras que las menores puntuaciones se encontraron en cuanto al uso desmedido como para olvidarse de la familia, o que la vida pierda el sentido sin ellas. [Tabla 6]

Tabla 1: Características demográficas de los encuestados.	
Variable	n=50
Edad (años)	28.00 ± 1.72
Sexo (M/F)	23/27
Beca institucional (No/Si)	46/4
Trabajo (No/Si)	38/12
Estado civil (S/C/V/D/U)	49/0/0/0/1
Filiación (No/Si)	47/3

Tabla 2. Características de de la conectividad.	
Variable	n=50
Redes sociales (<2/≥2)	12/38
Redes sociales (FB/IG/WSP/TW/TT/YT)	49/31/18/8/8/2
Lugar de conexión (D/KFi/C/T/H)	16/1/33/0/0
Frecuencia de conexión	
• Todo el tiempo	11
• 7-12/día	21
• 3-6/día	13
• 1-2/día	4
• 2-3/sem	0
• 1/sem	1
Conocidos de la red en forma personal	
• ≤10%	0
• 11-30%	0
• 31-50%	7
• 51-70%	13
• >70%	30
Contenido verdadero en cuentas propias (No/Si)	8/42
FB: Facebook; IG: Instagram; WSP: Whatsapp; TW: Twiter; TT: Tiktok; YT: YouTube; D: Domicilio; KFi: Café internet; C: Celular; T: Trabajo; H: Hospital.	

Tabla 3: Análisis de confiabilidad	
Factor	Alfa de Cronbach
Problemas (15, 16, 17, 19, 21, 22, 23)	0.789
Satisfacción (4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13)	0.778
Obsesión por estar informado (20, 24, 25, 26, 27, 28)	0.669
Necesidad/obsesión por estar conectado (1, 2, 3, 12, 14, 18)	0.834
Global	0.909

Tabla 4: Puntuaciones del cuestionario SMAS-SF adaptado a la población mexicana.	
Factor	Puntuación
Problemas	9.5 [7-14]
Satisfacción	14.5 [10-18]
Obsesión por estar informado	17 [13.75-19.25]
Necesidad/obsesión por estar conectado	14 [9-19]
Total	56.5 [46.75-74]

Tabla 5: Coeficiente de Pearson				
Grado de adicción	rho			
	Problemas	Satisfacción	Obsesión	Necesidad
Global	0.669*	0.718*	0.612*	0.834*
*: Correlación significativa.				

Tabla 5. Puntuación por pregunta	
Pregunta	Puntuación
Estoy ansioso por ir a las redes sociales	1 [1-3]
Busco conectarme a Internet en todas partes para acceder a las redes sociales	2.5 [1-3.25]
Lo primero que hago cuando me despierto es conectarme a las redes sociales	2.5 [1-4]
Veo las redes sociales como escape del mundo real	1 [1-2.25]
Una vida sin redes sociales no tiene sentido para mí	1 [1-1]
Prefiero usar las redes sociales apesar de estar acompañado	1 [1-2]
Prefiero las amistades de las redes sociales que las presenciales	1 [1-1.25]
Me expreso mejor con las personas de las redes sociales	2 [1-3]
Aparento ser lo que yo quiero en las redes sociales	1 [1-3]
Por lo general, prefiero comunicarme con personas a través de las redes	2 [1-3]
Hasta mi familia se enfada porque no puedo dejar de usar las redes sociales	1 [1-2]
Quiero pasar el tiempo en las redes sociales cuando estoy solo	3 [2-4]
Prefiero la comunicación virtual en las redes sociales para salir	2 [1-3]
Las actividades de las redes sociales se afianzan en mi vida cotidiana	2 [1-4]
Omito mis tareas porque paso mucho tiempo en las redes sociales	1.5 [1-3]
Me siento mal si estoy obligado a disminuir el tiempo que paso en las redes sociales	1 [1-2]
Me siento infeliz cuando no estoy en las redes sociales	1 [1-1.25]
Me emociona estar en las redes sociales	2 [1-3]
Utilizo las redes sociales con tanta frecuencia que me olvido de mi familia	1 [1-1]
El mundo misterioso de las redes sociales siempre me cautiva	2 [1-3]
Ni siquiera noto que tengo hambre y sed cuando estoy en las redes sociales	1 [1-1]
Noto que mi productividad ha disminuido debido a las redes sociales	2 [1-3]

Tengo problemas físicos debido al uso de las redes sociales	1 [1-1.25]
Me gusta usar las redes sociales para mantenerme informado sobre lo que sucede	4 [3-5]
Navego en las redes sociales para mantenerme informado sobre lo que comparten los grupos de medios sociales	4 [3-5]
Paso más tiempo en las redes sociales para ver algunos eventos/acontecimientos especiales (ej. cumpleaños)	2 [1-3]
Mantenerme informado sobre las cosas relacionadas con mi residencia (ej. tarea, actividades) me hace estar siempre en las redes sociales	3 [2-4]
Siempre estoy activo en las redes sociales para estar inmediatamente informado sobre qué comparten amigos y familia	3 [2-4]

DISCUSIÓN

Los hallazgos que se derivan de nuestro estudio muestran la validez con niveles de fiabilidad y de identificación de factores, similares a los obtenidos con el instrumento SMAS-SF elaborado por Sahin (2018) con estudiantes de Turquía.

[22] En este sentido, hemos considerado que dicho instrumento es una herramienta útil para recoger información del grado de adicción y sus determinantes además de sus consecuencias.

Otros estudios han evaluado la adicción a internet en médicos residentes **[23-25]**. En ellos, la tasa de prevalencia de la adicción moderada a Internet según la Prueba de adicción a Internet alcanzó cifras similares a las reportadas en nuestro estudio.

Grover y colaboradores evaluaron la asociación de la adicción a Internet con el estado de salud mental en una corte de 375 médicos residentes que trabajan en un hospital de atención terciaria en la India **[23]**, a los cuales se les aplicó una batería de encuestas en línea que fueron distribuidas por correo electrónico y que incluyeron la evaluación de la adicción a Internet (prueba de adicción a Internet), síntomas depresivos (Cuestionario de salud del paciente), estrés percibido (Escala de estrés percibido de Cohen), agotamiento (Inventario de adicción a Internet de Maslach) y resultados relacionados con la atención médica (autoevaluación). Reportaron que 54% de los encuestados informó una adicción leve y 8 % una adicción moderada, sin reportar casos graves. Los resultados se asociaron a una mayor gravedad de los síntomas depresivos, estrés percibido, agotamiento y consumo de alcohol, mayor frecuencia de ver pornografía, mayor proporción de abuso físico/verbal autoinformado y menor empatía percibida por los pacientes **[23]**.

Prakash evaluó la adicción a Internet (prueba de adicción interna) y la angustia psicológica (cuestionario de salud general) en 100 cirujanos internos y estudiantes de posgrado menores de 30 años y encontró que el 13 % de los encuestados tenía una adicción moderada la cual se asoció con ser de un área urbana y con más síntomas psiquiátricos autoinformados [25].

Mobasher y colaboradores evaluaron la adicción a Internet (prueba de adicción a Internet), los patrones de uso de Internet (Lista de verificación de aplicaciones de Internet) y la gravedad de los síntomas depresivos (Inventario de depresión de Beck-II y Examen del estado actual-10) en 300 médicos internos recién graduados en la Universidad de El Cairo, Egipto [24]. 46 % de los participantes del estudio eran usuarios normales de Internet, mientras que 41,7 % y 12 % de los encuestados informaron una adicción leve y moderada, respectivamente. Una puntuación más alta en la prueba de adicción a Internet se asoció con una mayor gravedad de los síntomas depresivos.

Consideramos que como línea futura de investigación, se sugiere el análisis en otras especialidades, así como su posible relación con diferentes variables, como son: género, grado académico o tipología de la unidad hospitalaria. También pudiera ser interesante contrastar las diferentes percepciones que pueden existir entre la adicción a las redes por parte de los residentes, y las percepciones que respecto a ellas tengan sus profesores universitarios.

El desarrollo de la presente investigación facilitará el establecimiento de procesos formativos que adopten medidas y acciones educativas encaminadas a moderar el uso de redes sociales, impactando así en su bienestar psicológico de los médicos residentes. [21]

CONCLUSIÓN

Con base en los hallazgos de este estudio, se puede concluir que en los médicos residentes existe una considerable adicción a Internet, que impacta a los usuarios independientemente de la edad y el sexo, prevaleciendo en su mayoría las formas leves, siendo insignificante el número de casos moderados, y estando ausentes los graves.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García Del Castillo JA, García Del Castillo-López Á, Dias PC, García-Castillo F. Social networks as tools for the prevention and promotion of health among youth. *Psicol Reflex Crit.* 2020; 33(1): 13. DOI: 10.1186/s41155-020-00150-z.
2. Mohammadbeigi A, Absari R, Valizadeh F, Saadati M, Sharifimoghadam S, Ahmadi A, Mokhtari M, Ansari H. Sleep quality in medical students; the Impact of over-use of mobile cell-phone and social networks. *J Res Health Sci.* 2016; 16(1): 46-50.
3. Kuss DJ, Griffiths MD. Online social networking and addiction--a review of the psychological literature. *Int J Environ Res Public Health.* 2011; 8(9): 3528-52. DOI: 10.3390/ijerph8093528.
4. Azizi SM, Soroush A, Khatony A. The relationship between social networking addiction and academic performance in Iranian students of medical sciences: a cross-sectional study. *BMC Psychol.* 2019; 7(1):28. DOI: 10.1186/s40359-019-0305-0.
5. Raj M, Bhattacharjee S, Mukherjee A. Usage of on line social networking sites among school students of silguri, West Bengal, India. *Indian J Psychol Med.* 2018; 40(5): 452-7. DOI: 10.4103/IJPSYM.IJPSYM_70_18.
6. Kemp S. Informe digital 2022: las nuevas estadísticas de redes sociales [Internet]. Hootsuite. [Citado 15 de agosto de 2022]. Recuperado a partir de: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwidtsST--D6AhVCKEQIHfE5AVcQFnoECA8QAQ&url=https%3A%2F%2Fblog.hootsui>

te.com%2Fes%2Finforme-digital-estadisticas-de-redes-sociales%2F&usg=AOvVaw3INrJXJc24xWv8Cye3s2ub

7. Figueredo P, Barrios I, O'Higgins M, Amarilla D, Almirón-Santacruz J, Melgarejo O, Ruiz-Díaz N, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A, Torales J. Anxiety, addiction to social networks, internet and smartphones in paraguayan adolescents: A brief report. *Scand J Child Adolesc Psychiatr Psychol.* 2022; 10(1): 58-63. DOI: 10.2478/sjcapp-2022-0006.
8. Guedes E, Sancassiani F, Carta MG, Campos C, Machado S, King AL, Nardi AE. Internet addiction and excessive social networks use: What about Facebook? *Clin Pract Epidemiol Ment Health.* 2016; 12: 43-8. DOI: 10.2174/1745017901612010043.
9. Cuadrado E, Rojas R, Tabernero C. Development and validation of the social network addiction scale (SNAddS-6S). *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2020; 10(3): 763-78. DOI: 10.3390/ejihpe10030056.
10. Younes F, Halawi G, Jabbour H, El Osta N, Karam L, Hajj A, Rabbaa Khabbaz L. Internet addiction and relationships with insomnia, anxiety, depression, stress and self-esteem in university students: A cross-sectional designed study. *PLoS One.* 2016; 11(9): e0161126. DOI: 10.1371/journal.pone.0161126.
11. Haroon MZ, Zeb Z, Javed Z, Awan Z, Aftab Z, Talat W. Internet addiction in medical students. *J Ayub Med Coll Abbottabad.* 2018; 30 (S1)(4): 659-63.
12. Zhang MWB, Lim RBC, Lee C, Ho RCM. Prevalence of internet addiction in medical students: a meta-analysis. *Acad Psychiatry.* 2018; 42(1): 88-93. DOI: 10.1007/s40596-017-0794-1.

13. Amador-Ortiz. Adicción a las redes sociales y reprobación escolar. *CienciaUAT*. 2021; 16(1): 62-72. DOI: 10.29059/cienciauatv16i1.1510.
14. Espinoza-Guamán EE, Cruz-Yaguachi LN, Espinoza-Freire EE. Las redes sociales y el rendimiento académico. *REMCA*. 2018; 1(3): 38-44.
15. Ali AM, Hendawy AO, Abd Elhay ES, Ali EM, Alkhamees AA, Kunugi H, Hassan NI. The Bergen Facebook addiction scale: its psychometric properties and invariance among women with eating disorders. *BMC Womens Health*. 2022; 22(1): 99. DOI: 10.1186/s12905-022-01677-2.
16. Peris M, Maganto C, Garaigordobil M. Escala de riesgo de adicción-adolescente a las redes sociales e internet: fiabilidad y validez (ERA-RSI). *Revista PCNA*. 2018; 5(2): 30-6. DOI: 10.21134/rpcna.2018.05.2.4
17. Valencia-Ortiz R, Cabero-Almenara J. La adicción a las redes social: Validación de un instrumento en el contexto mexicano. *Health and Addictions*, 2019; 19(2): 149-59.
18. Buneviciene I, Bunevicius A. Prevalence of internet addiction in healthcare professionals: Systematic review and meta-analysis. *Int J Soc Psychiatry*. 2021; 67(5): 483-91. DOI: 10.1177/0020764020959093.
19. Berner JE, Santander J, Contreras AM, Gómez T. Description of internet addiction among Chilean medical students: a cross-sectional study. *Acad Psychiatry*. 2014; 38(1): 11-4. DOI: 10.1007/s40596-013-0022-6.
20. Shapira NA, Lessig MC, Goldsmith TD, Szabo ST, Lazoritz M, Gold MS, Stein DJ. Problematic internet use: proposed classification and diagnostic criteria. *Depress Anxiety*. 2003;17(4):207-16. doi: 10.1002/da.10094. PMID: 12820176.

21. Cabero-Almenara J, Pérez-Díez de los Ríos JL, Valencia-Ortiz, R. Escala para medir la adicción de estudiantes a las redes sociales. *Convergencia*. 2020; 27: 1-29. DOI: 10.29101/crcs.v27i83.11834
22. Sahin C. Social Media Addiction Scale-Student Form: The Reliability and Validity Study. *TOJET*. 2018; 17(1): 169-82.
23. Grover S, Sahoo S, Bhalla A, Avasthi, A. Problematic internet use and its correlates among resident doctors of a tertiary care hospital of North India: A cross-sectional study. *Asian Journal of Psychiatry*. 2019; 39: 42–7. DOI: 10.1016/j.ajp.2018.11.018
24. Mobasher M, Fouad A, Enaba D, Shawky K, Moselhy H. Impact of depression on pathologic internet use among intern doctors of Cairo University Hospital (Kasr Al-Ainy). *Addictive Disorders & Their Treatment*. 2015; 14(4): 182-7. DOI: 10.1097/ADT.0000000000000061
25. Prakash S. Internet addiction among junior doctors: A cross-sectional study. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2017; 39(4): 422. DOI: 10.4103/0253-7176.211746

ANEXOS

Anexo 1. Escala de adicción a las redes sociales de Sahin y su adaptación a población mexicana [17].

Esta es una encuesta en la que usted participa voluntariamente, por lo que le agradecemos encarecidamente que sea absolutamente sincero(a) en sus respuestas. Antes de responder las preguntas le pedimos que nos proporcione los siguientes datos:			
Fecha:		Hora:	
Código:		Edad:	
Sexo:	(M) (F)	Grado académico:	
Beca institucional:	(No) (Si)	Beca externa:	(No) (Si)
Trabajador IMSS:	(No) (Si)	Trabaja externo:	(No) (Si)
Estado civil:		Tiene hijos:	(No) (Si)
Utiliza redes sociales?	(No) (Si)	Cuáles?	
Dónde se conecta?			
Casa () Café internet () Celular () Trabajo () Hospital ()			
Con qué frecuencia se conecta a las redes sociales?			
Todo el tiempo () 7-12/día () 3-6/día () 1-2/día () 2-3/sem () 1/sem ()			
De los conocidos en la red, cuantos conoce en persona?			
≤10% () 11-30% () 31-50% () 51-70% () >70% ()			
Sus cuentas en la red contienen datos verdaderos (edad, genero, dirección, etc)?		(No) (Si)	
Que es lo que mas le gusta de las redes sociales?			

El siguiente cuestionario consta de 29 ítems con cinco opciones de respuesta que incluyen: (1) fuertemente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) ni acuerdo ni en desacuerdo, (4) de acuerdo y (5) fuertemente de acuerdo. Recuerda que no existen respuestas correctas o incorrectas, solo queremos conocer tu sentir en torno a las redes sociales.

Aseveración	Respuesta				
	1	2	3	4	5
Estoy ansioso por ir a las redes sociales					
Busco conectarme a Internet en todas partes para acceder a las redes sociales					
Lo primero que hago cuando me despierto es conectarme a las redes sociales					
Veo las redes sociales como escape del mundo real					
Una vida sin redes sociales no tiene sentido para mí					
Prefiero usar las redes sociales a pesar de estar acompañado					
Prefiero las amistades de las redes sociales que las presenciales					
Me expreso mejor con las personas de las redes sociales					
Aparento ser lo que yo quiero en las redes sociales					
Por lo general, prefiero comunicarme con personas a través de las redes					
Hasta mi familia se enfada porque no puedo dejar de usar las redes sociales					
Quiero pasar el tiempo en las redes sociales cuando estoy solo					
Prefiero la comunicación virtual en las redes sociales para salir					

Las actividades de las redes sociales se afianzan en mi vida cotidiana					
Omito mis tareas porque paso mucho tiempo en las redes sociales					
Me siento mal si estoy obligado a disminuir el tiempo que paso en las redes sociales					
Me siento infeliz cuando no estoy en las redes sociales					
Me emociona estar en las redes sociales					
Utilizo las redes sociales con tanta frecuencia que me olvido de mi familia					
El mundo misterioso de las redes sociales siempre me cautiva					
Ni siquiera noto que tengo hambre y sed cuando estoy en las redes sociales					
Noto que mi productividad ha disminuido debido a las redes sociales					
Tengo problemas físicos debido al uso de las redes sociales					
Me gusta usar las redes sociales para mantenerme informado sobre lo que sucede					
Navego en las redes sociales para mantenerme informado sobre lo que comparten los grupos de medios sociales					
Paso más tiempo en las redes sociales para ver algunos eventos/acontecimientos especiales (por ejemplo, cumpleaños)					
Mantenerme informado sobre las cosas relacionadas con mi residencia (ej. tarea, actividades) me hace estar siempre en las redes sociales					

Siempre estoy activo en las redes sociales para estar inmediatamente informado sobre qué comparten amigos y familia					
---	---	---	---	---	---

Anexo 2. Instrumento de recolección.

Código:	Edad:	Género: (M) (F)
Grado académico: (1) (2) (3)		Subsede Hospitalaria:
Factor	Denominación	Puntos
I	Problemas	
II	Satisfacción	
III	Obsesión por estar informado	
IV	Necesidad/obsesión por estar conectado	
		Total
M: Masculino; F: Femenino.		

Anexo 2. Carta de consentimiento informado.

 <p>IMSS</p>	<p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD</p> <p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</p>	
<p>CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN</p>		
Nombre del estudio:	Adicción a las redes sociales de los médicos residentes de anestesiología en un hospital de tercer nivel.	
Lugar y fecha:	Ciudad de México, a ____ de ____ del 2022.	
Número de registro:	R-2022-3601-231	
Justificación y objetivos del estudio:	La adicción a Internet y a las redes sociales está presente en los profesionales de la salud y se reconoce cada vez más como un importante problema de salud mental, informándose efectos desfavorables y consecuencias adversas, las cuales pueden ser muy relevantes para nosotros los residentes, que a menudo trabajamos en entornos de alto estrés y que requerimos de flexibilidad mental, un funcionamiento cognitivo óptimo y de destrezas manuales, por lo que mi funcionamiento y desempeño óptimos son importantes para mi proceso de aprendizaje, así pretendemos determinar la prevalencia de la adicción a las redes sociales de los médicos residentes de anestesiología en nuestra institución hospitalaria.	
Procedimientos:	Mi participación en el proyecto consistirá contestar un cuestionario referente hacia el uso que tengo respecto a las redes sociales.	
Posibles riesgos y molestias:	Debido a que se trata de un estudio tipo encuesta, la posibilidad de efectos indeseables es mínima, sin embargo puede presentarse algún grado de ansiedad, miedo o aprehensión durante su resolución, además de que puede generar cansancio e incomodidad por el tiempo invertido en la resolución de la encuesta.	
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Los resultados obtenidos, permitirán el reconocimiento oportuno del problema y por tanto un manejo adecuado lo que puede servir para optimizar mi proceso de aprendizaje y mitigar el riesgo de otros resultados adversos para mi salud mental.	
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Se han comprometido a proporcionarme información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar mi parecer respecto a la permanencia en el mismo. Además de que en el caso que se me identifique el problema se me ofertará ser canalizado con personal médico especializado para recibir tratamiento.	
Participación o retiro:	Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento que lo considere conveniente sin que con ello se vea afectado mi historial académico y laboral.	

Privacidad y confidencialidad	Se me ha garantizado que no se me identificará al responder el instrumento de evaluación, ni en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.
Beneficios al término del estudio:	Debido a que decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria y no tendré que hacer gasto alguno durante el estudio, no recibiré pago de ninguna índole por mi participación, solo la satisfacción de haber contribuido a la generación de nuevos conocimientos.
Declaración de consentimiento	
Después de haber leído y también habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No acepto participar en el estudio <input type="checkbox"/> Si acepto participar y que se tome la muestra solo para el estudio <input type="checkbox"/> Si acepto participar y que se tome la muestra, para este estudio y estudios futuros, conservando su sangre hasta por _____ años, tras lo cual se destruirá la misma (no aplica para este estudio)
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador responsable: Colaboradores:	Dr. Víctor León Ramírez, al que se le puede localizar en la Jefatura de Quirófanos del Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez” del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, ubicado en Avenida Cuauhtémoc Núm.330, 1er piso, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, CP 06720, Ciudad de México, Teléfono: 57245900 Ext: 23075 y 23076. Correo electrónico: viler15@hotmail.com Dra. Janaí Santiago López, a la que se le puede localizar en el Departamento de Anestesiología del Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, ubicado Avenida Cuauhtémoc 330, Colonia Doctores. Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06720. Teléfono: (55)56 27 69 00 Ext. 22181. Correo electrónico: janai_santaigo@yahoo.com.mx Dr. Oscar Eduardo García Sagundo, al que se le puede localizar en el Departamento de Anestesiología del Hospital de Especialidades “Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez” del Centro Médico Nacional “Siglo XXI”, ubicado en Avenida Cuauhtémoc Núm.330, 1er piso, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, CP 06720, Ciudad de México, Teléfono: 57245900 Ext: 23075 y 23076. Correo electrónico: oscarsagundo4493@gmail.com
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4º piso Bloque “B” de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México D.F., C.P. 06720. Teléfono: (55)56 27 69 00. Correo electrónico: comisión.etica@imss.gob.mx	
_____ Nombre y firma del residente Testigo 1 _____ Nombre, dirección, relación y firma	_____ Nombre y firma del investigador Testigo 2 _____ Nombre dirección, relación y firma

Anexo 3. Carta de no inconveniente de la Dirección



GOBIERNO DE
MÉXICO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD MEDICA DE ALTA ESPECIALIDAD
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES
"DR. BERNARDO SEPÚLVEDA GUTIÉRREZ"
LICENCIA SANITARIA 06 AM 09 006 067
CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD

Ciudad de Mexico, a 14 de octubre de 2022

Dra. Leticia Bonifaz Alfonso
Titular de la Coordinación de Investigación en Salud.

Por medio de la presente no tengo inconveniente para que se realice en la UMAE Hospital de Especialidades Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez del CMN SXXI el protocolo cuyo título es:

"Adición a las redes sociales de los médicos residentes de anestesiología en un hospital de tercer nivel"

Investigador(a) responsable: Víctor León Ramírez
Adscripción: Hospital de Especialidades "Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez".

Atentamente

Dr. José Luis Martínez Ordaz
Director General
UMAE Hospital de Especialidades, Dr. Bernardo Sepúlveda Gutiérrez,
Centro Médico Nacional Siglo XXI.

Ccp
Dra. Victoria Mendoza Zubieta
Director de Educación e Investigación en Salud, UMAE HE CMN SXXI, IMSS

Av. Cuauhtémoc 330, Col Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México., C. P. 06720
Tel. (55) 5627 69 00. Ext. 21784. www.imss.gob.mx

