

Artículo de Investigación Original

Exposición a contenido de ejercicio en redes sociales y su asociación con la actividad física y experiencias de dolor o lesión en adultos jóvenes: estudio transversal

Exposure to Exercise-Related Content on Social Media and Its Association with Physical Activity and Experiences of Pain or Injury in Young Adults: A Cross-Sectional Study

Exposição a Conteúdo de Exercícios em Redes Sociais e sua Associação com a Atividade Física e Experiências de Dor ou Lesão em Adultos Jovens: Estudo Transversal



Galia Lara-Sotelo¹  , Cristian Rojas-Rojas¹  ,
Alan Jhair Rincón-Medina¹  , Suriel Efraín García-Coronel¹  ,
Aldair Barush Cortés-Sánchez¹  , Felix Emmanuel Rosas-Contreras¹  

¹ Universidad del Valle de México, México

Recibido: 2025-11-05 / Aceptado: 2025-12-20 / Publicado: 2026-01-03

RESUMEN

Introducción. Las redes sociales se han convertido en una fuente central de rutinas y recomendaciones de ejercicio para adultos jóvenes; sin embargo, su influencia sobre la actividad física y el riesgo de lesión sigue poco descrita en contextos latinoamericanos. **Objetivo.** Analizar la asociación entre la exposición a contenido de ejercicio en redes sociales, los patrones de actividad física y las experiencias autodeclaradas de dolor o lesión musculoesquelética en adultos jóvenes. **Métodos.** Estudio transversal analítico con muestreo no probabilístico por conveniencia. Se incluyeron 125 adultos (≥ 18 años) residentes en México y usuarios activos de redes sociales. Se aplicó un cuestionario digital que evaluó variables sociodemográficas, composición corporal, conducta de actividad física, exposición a contenido fitness, percepciones (escala Likert) y dolor/lesión atribuibles a la imitación de ejercicios. El análisis se realizó en Python 3.11 mediante estadística descriptiva y pruebas χ^2 , t de Student/Welch y U de Mann-Whitney ($p < 0.05$). **Resultados.** El 67.2 % se clasificó como activo; el IMC promedio fue de 27.18 ± 5.41 kg/m², con 58.4 % en sobrepeso/obesidad. El 88.8 % consumía contenido fitness; 53.6 % reportó < 30 min/día y 46.4 % ≥ 30 min/día. El 73.6 % indicó mayor motivación, 68.6 % aprendió técnica mediante videos y 79.2 % percibió riesgo en retos virales. La imitación fue frecuente (56.8 %), pero solo 16.0 % reportó dolor y 4.0 % una lesión atribuible al contenido digital. La única asociación significativa fue entre exposición ≥ 30 min/día y condición activa ($p = 0.021$). **Conclusiones.** Las redes sociales parecen funcionar como facilitadores de actividad física más que como determinantes directos de lesión, aunque la calidad del contenido es heterogénea. Se requieren estudios longitudinales y estrategias de alfabetización digital para mejorar la seguridad musculoesquelética.

Palabras clave: redes sociales; actividad física; lesiones musculoesqueléticas; ejercicio autodirigido; alfabetización digital

ABSTRACT

Introduction. Social media has become a central source of exercise routines and recommendations for young adults; however, its influence on physical activity and injury risk remains poorly described in Latin American contexts. **Objective.** To analyze the association between exposure to exercise-related content on social media, physical activity patterns, and self-reported experiences of musculoskeletal pain or injury among young adults. **Methods.** Analytical cross-

sectional study with non-probabilistic convenience sampling. A total of 125 adults (≥ 18 years) residing in Mexico and active social media users were included. A digital questionnaire assessed sociodemographic variables, body composition, physical activity behavior, exposure to fitness content, perceptions (Likert scale), and pain/injury attributable to imitating exercises. Data were analyzed in Python 3.11 using descriptive statistics and χ^2 tests, Student's/Welch's t-tests, and Mann-Whitney U tests ($p < 0.05$). **Results.** A total of 67.2% were classified as physically active; mean BMI was 27.18 ± 5.41 kg/m², with 58.4% in overweight/obesity categories. Fitness content was consumed by 88.8% of participants; 53.6% reported <30 min/day and 46.4% ≥ 30 min/day. Increased motivation was reported by 73.6%, 68.6% learned technique through videos, and 79.2% perceived risk in viral challenges. Imitation of exercises was frequent (56.8%), but only 16.0% reported pain and 4.0% reported an injury attributable to digital content. The only significant association was between ≥ 30 min/day of exposure and being physically active ($p = 0.021$). **Conclusions.** Social media appears to function as a facilitator of physical activity rather than a direct determinant of injury, although content quality is heterogeneous. Longitudinal studies and digital literacy strategies are required to improve musculoskeletal safety.

keywords: social media; physical activity; musculoskeletal injuries; self-directed exercise; digital literacy

RESUMO

Introdução. As redes sociais tornaram-se uma fonte central de rotinas e recomendações de exercício para adultos jovens; entretanto, sua influência sobre a atividade física e o risco de lesões permanece pouco descrita em contextos latino-americanos. **Objetivo.** Analisar a associação entre a exposição a conteúdos de exercício nas redes sociais, os padrões de atividade física e as experiências autorreferidas de dor ou lesão musculoesquelética em adultos jovens. **Métodos.** Estudo transversal analítico com amostragem não probabilística por conveniência. Foram incluídos 125 adultos (≥ 18 anos), residentes no México e usuários ativos de redes sociais. Aplicou-se um questionário digital que avaliou variáveis sociodemográficas, composição corporal, comportamento de atividade física, exposição a conteúdo fitness, percepções (escala Likert) e dor/lesão atribuíveis à imitação de exercícios. A análise foi realizada no Python 3.11 utilizando estatística descritiva e testes χ^2 , t de Student/Welch e U de Mann-Whitney ($p < 0,05$). **Resultados.** Um total de 67,2% foram classificados como ativos; o IMC médio foi de $27,18 \pm 5,41$ kg/m², com 58,4% em sobrepeso/obesidade. O consumo de conteúdo fitness ocorreu em 88,8%; 53,6% relataram <30 min/dia e 46,4% ≥ 30 min/dia. A motivação aumentada foi relatada por 73,6%, 68,6% aprenderam técnica por meio de vídeos e 79,2% perceberam risco em desafios virais. A imitação de exercícios foi frequente (56,8%), mas apenas 16,0% relataram dor e 4,0% uma lesão atribuível ao conteúdo digital. A única associação significativa foi entre exposição ≥ 30 min/dia e condição ativa ($p = 0,021$). **Conclusões.** As redes sociais parecem atuar como facilitadoras da atividade física, mais do que como determinantes diretas de lesões, embora a qualidade do conteúdo seja heterogênea. São necessários estudos longitudinais e estratégias de alfabetização digital para melhorar a segurança musculoesquelética.

palavras-chave: redes sociais; atividade física; lesões musculoesqueléticas; exercício autodirigido; alfabetização digital

Forma sugerida de citar (APA):

Lara-Sotelo, G., Rojas-Rojas, C., Rincón-Medina, A. J., García-Coronel, S. E., Cortés-Sánchez, A. B., & Rosas-Contreras, F. E. (2026). Exposición a contenido de ejercicio en redes sociales y su asociación con la actividad física y experiencias de dolor o lesión en adultos jóvenes: estudio transversal. *Revista Científica Multidisciplinar SAGA*, 3(1), 1-16. <https://doi.org/10.63415/saga.v3i1.320>



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0

INTRODUCCIÓN

Este estudio aporta evidencia contemporánea sobre la interacción entre consumo digital de rutinas, motivación para ejercitarse y percepción de riesgo en adultos jóvenes, integrando análisis cuantitativo y cualitativo poco explorado en la literatura latinoamericana. El ecosistema contemporáneo de la actividad física ha experimentado una transformación acelerada impulsada por la expansión de las redes sociales y las plataformas digitales. Estas

herramientas, inicialmente concebidas para la interacción social, se han convertido en una de las principales fuentes de información, demostración técnica e inspiración para la práctica de ejercicio entre adultos jóvenes y población emergente [1,2]. TikTok, Instagram y YouTube concentran un volumen creciente de contenido relacionado con entrenamiento, en el que combina desde rutinas basadas en principios sólidos de preparación física hasta recomendaciones sin fundamento científico, diseñadas principalmente para captar atención y generar alcance [3–5].

Durante la pandemia por COVID-19, esta transición se aceleró de manera notable: el cierre de gimnasios y la migración masiva hacia el entrenamiento domiciliario consolidaron una “cultura digital del fitness”, caracterizada por el consumo de rutinas guiadas por influenciadores, la proliferación de retos virales y la adopción de programas de ejercicio sin supervisión profesional [4]. Este fenómeno amplió el acceso al entrenamiento para millones de usuarios, pero también exacerbó la exposición a contenido de calidad heterogénea, carente en muchos casos de progresiones, criterios de seguridad o fundamentos biomecánicos adecuados [5–8].

Si bien las redes sociales pueden facilitar la adopción y el mantenimiento de la actividad física, los mecanismos a través de los cuales influyen en el comportamiento son complejos. De acuerdo con la Teoría del Aprendizaje Social, la observación repetida de modelos digitales favorece la imitación motriz, especialmente cuando se presentan reforzadores sociales (comentarios, “likes”, transformación corporal del creador) [15]. Por su parte, la Teoría de la Autodeterminación propone que la percepción de autonomía, competencia y vinculación social que generan las comunidades virtuales puede potenciar la adherencia al ejercicio, aun en ausencia de supervisión presencial [16]. Esto explica por qué un número creciente de usuarios inicia rutinas basadas exclusivamente en videos de redes sociales, motivados por la accesibilidad, la inmediatez y el acompañamiento emocional percibido [2,13].

Sin embargo, la evidencia también señala riesgos importantes asociados al entrenamiento autodirigido. Estudios recientes han documentado que los contenidos virales conllevan patrones de ejecución subóptima, altas demandas técnicas, ausencia de progresiones y falta de adaptación a distintos niveles de capacidad motriz, lo cual incrementa el riesgo de lesiones musculoesqueléticas, particularmente en usuarios con poca experiencia previa [6,14,17–19]. Patrones lesionales relacionados con desafíos digitales incluyen esguinces, tendinopatías, sobreuso y dolor agudo

derivado de cargas excesivas o movimientos mal ejecutados [17]. Además, la ausencia de retroalimentación en tiempo real limita la capacidad del usuario para corregir errores técnicos, un factor crítico en la prevención de lesiones según evidencia clásica y contemporánea en biomecánica y control motor [18,19].

La calidad del contenido es altamente variable. Una parte considerable de las rutinas difundidas en redes sociales es elaborada por influenciadores sin formación profesional, con énfasis en la estética corporal más que en la seguridad o la función [3,8]. La alfabetización en salud digital se vuelve entonces determinante: usuarios con menor capacidad para discriminar información basada en evidencia tienden a reproducir ejercicios potencialmente riesgosos o inapropiados para su condición física [8]. Por el contrario, plataformas de ejercicio digital desarrolladas bajo criterios técnicos pueden mejorar la accesibilidad y la adherencia, aunque su eficacia depende del grado de supervisión, la precisión de las instrucciones y la capacidad del usuario para autoevaluar su técnica [7,20].

Por otra parte, la relación entre ejercicio autoguiado y parámetros antropométricos añade otra dimensión al fenómeno. Aunque la actividad física regular influye en la regulación del peso corporal y la adiposidad [10], la literatura muestra que el ejercicio recreativo de baja frecuencia o volumen (frecuente en usuarios que siguen rutinas digitales) no siempre genera cambios significativos en composición corporal [11,12]. Es posible que la motivación y el acceso al ejercicio se incrementen mediante redes sociales, pero que el entrenamiento derivado de dichas plataformas no logre un estímulo suficiente para producir adaptaciones fisiológicas medibles.

En síntesis, las redes sociales representan un entorno con un doble impacto: democratizan el acceso a la actividad física y pueden favorecer su adopción [1,2,9,13], pero también exponen a los usuarios a información de baja calidad técnica que puede incrementar la probabilidad de lesiones [6,14,17–20]. Pese

al interés creciente en esta línea de investigación, persisten vacíos relevantes en la literatura. La mayoría de los estudios se ha centrado en aspectos motivacionales, influencias estéticas o frecuencia del uso de redes, mientras que son escasos los trabajos que integran de manera simultánea: 1.- exposición a contenido digital de ejercicio, 2.- conductas reales de actividad física, 3.- alfabetización en salud, 4.- resultados antropométricos, y 5.- experiencias de dolor o lesión relacionadas con la imitación de rutinas en redes sociales.

Comprender estas interacciones es fundamental para la fisioterapia, la medicina física y la rehabilitación, pues permite identificar patrones de riesgo, diseñar estrategias preventivas y orientar la producción de contenido basado en evidencia por parte de profesionales. Frente a este escenario, se justifica la realización de estudios que caractericen de manera rigurosa cómo los usuarios consumen, interpretan y aplican el contenido de ejercicio disponible en redes sociales, así como las implicaciones clínicas que dichas conductas pueden tener en salud musculoesquelética.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se desarrolló un estudio transversal analítico, orientado a examinar la asociación entre la exposición a contenido de ejercicio en redes sociales, los patrones de actividad física, la alfabetización digital en salud y la presencia de experiencias autodeclaradas de dolor o lesión musculoesquelética. El enfoque transversal permitió caracterizar simultáneamente variables sociodemográficas, conductuales y perceptuales en una población adulta usuaria de plataformas digitales.

Población, muestra y estrategia de muestreo

La población objetivo estuvo conformada por adultos jóvenes residentes en México, usuarios habituales de redes sociales con potencial exposición a contenido digital relacionado con ejercicio. La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico

por conveniencia, acorde con estudios exploratorios previos sobre comportamiento digital y salud física. La muestra final estuvo constituida por 125 participantes, todos ellos con cuestionarios completos y sin omisiones relevantes.

Criterios de inclusión

1. Edad ≥ 18 años.
2. Uso activo de al menos una red social en los seis meses previos.
3. Comprensión adecuada del idioma español.
4. Aceptación del consentimiento informado digital.

Criterios de exclusión

- Cuestionarios incompletos.
- Respuestas inconsistentes o contradictorias.
- Casos con >20 % de datos faltantes en variables clave.

Dado el carácter exploratorio, no se realizó cálculo de tamaño de muestra; no obstante, el número de participantes fue congruente con estudios transversales comparables y suficiente para ejecutar análisis descriptivos e inferenciales básicos.

Instrumento de medición

Se empleó un cuestionario estructurado integrado por cuatro secciones:

Variables sociodemográficas

Incluyó sexo, edad, nivel educativo, estado civil, peso, talla y autopercepción de salud. El IMC se calculó como peso (kg)/estatura² (m²).

Conducta de actividad física

Se recabó información sobre:

- a) práctica actual de ejercicio,
- b) nivel deportivo autodeclarado,
- c) número de días de entrenamiento por semana,
- d) tipo y modalidad de entrenamiento,
- e) lugar habitual de práctica.

Exposición a contenido de ejercicio en redes sociales

Se evaluaron las siguientes dimensiones:

- a) plataforma utilizada (TikTok, Instagram, YouTube, Facebook),
- b) tiempo diario de exposición,
- c) frecuencia de consumo,
- d) motivaciones principales (técnica, rendimiento, motivación, entretenimiento), e) conductas de imitación,
- f) experiencias positivas o adversas derivadas del contenido,
- g) criterios para determinar la confiabilidad de un creador.

Las respuestas abiertas fueron analizadas mediante codificación temática preliminar, identificando patrones recurrentes.

Escala Likert de percepciones

Comprendió afirmaciones relativas a:

- a) motivación inducida por redes sociales, b) percepción de riesgo,
- c) alfabetización digital,
- d) aceptación o rechazo de retos virales,
- e) preferencia por contenido profesional vs. informal.

Las respuestas se evaluaron en una escala de 1 (“totalmente en desacuerdo”) a 5 (“totalmente de acuerdo”).

Procedimiento de recolección

El instrumento se administró en formato digital mediante Google Forms. La participación fue voluntaria, anónima y sin incentivos. Los datos fueron recolectados en un periodo continuo de disponibilidad en línea.

Variables del estudio

Variables dependientes

- Condición de actividad física (activo/no activo).

- Número de días de entrenamiento por semana.
- Dolor o lesión atribuida a imitación de contenido digital.
- Nivel de confianza en creadores de contenido.

Variables independientes

- Uso de redes sociales para ejercicio y plataforma principal.
- Tiempo diario de exposición.
- Nivel educativo.
- Sexo y edad.
- Puntuaciones Likert de motivación, riesgo y alfabetización digital.

Covariables

- IMC.
- Nivel deportivo autodeclarado.

Clasificación de la actividad física.

La actividad física se clasificó operativamente a partir del autorreporte de práctica actual de ejercicio. Dos preguntas del cuestionario evaluaron esta variable: “¿Realizas ejercicio actualmente?” (sí/no) y “¿Cuántos días a la semana realizas ejercicio?”. Con base en estas respuestas, los participantes se categorizaron en:

- Activos: quienes reportaron realizar actividad física ≥ 3 días por semana, independientemente del tipo o duración de la sesión.
- No activos: quienes indicaron no realizar ejercicio o practicarlo con una frecuencia < 3 días por semana. Esta dicotomización (activo = 1; no activo = 0) se utilizó en los análisis inferenciales para explorar su asociación con la exposición a contenido de ejercicio en redes sociales.

Análisis estadístico

El análisis se efectuó en Python 3.11, utilizando las librerías pandas, scipy y statsmodels.

Análisis descriptivo

- Variables categóricas: frecuencias absolutas y porcentajes.
- Variables continuas: media ± desviación estándar (DE) o mediana y rango intercuartil (RIQ), según la distribución observada.

Evaluación de normalidad

Se aplicó la prueba de Shapiro–Wilk. Ante la ausencia de normalidad, se emplearon pruebas no paramétricas.

Análisis inferencial

- Chi cuadrada (χ^2) para explorar asociaciones entre actividad física y variables categóricas.
- t de Student o t de Welch para comparar medias entre grupos con distribución normal.
- U de Mann–Whitney para comparaciones no paramétricas.
- Nivel de significancia: $p < 0.05$.

No se aplicaron correcciones por comparaciones múltiples debido al carácter exploratorio del estudio.

Aspectos éticos

La investigación se condujo conforme a la Declaración de Helsinki y a principios de investigación en seres humanos de riesgo mínimo, por lo que no requirió aprobación del comité de ética. Todos los participantes otorgaron consentimiento informado digital. No se recolectaron datos identificables, lo que garantizó la confidencialidad y anonimato durante el almacenamiento y análisis.

RESULTADOS

Características de la muestra

Se analizaron 125 cuestionarios completos. La población estuvo compuesta mayoritariamente por adultos jóvenes. El grupo de edad más frecuente fue 18–25 años (42.4 %), seguido de 31–40 años (28.8 %). La escolaridad predominante correspondió a licenciatura terminada (34.4 %) y preparatoria terminada (22.4 %).

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra ($n = 125$)

Variable	Categoría	n (%)
Sexo	Mujer	70 (56.0)
	Hombre	55 (44.0)
Edad	18–25 años	53 (42.4)
	26–30 años	11 (8.8)
	31–40 años	36 (28.8)
	41–50 años	10 (8.0)
	51–60 años	8 (6.4)
	61–70 años	7 (5.6)
Escolaridad máxima	Secundaria	3 (2.4)
	Preparatoria trunca	18 (14.4)
	Preparatoria terminada	28 (22.4)
	Licenciatura trunca	9 (7.2)
	Licenciatura terminada	43 (34.4)
	Maestría	17 (13.6)
	Doctorado	7 (5.6)

Nota: Datos obtenidos mediante cuestionario digital aplicado a 125 participantes. Los valores se expresan como frecuencias absolutas y porcentajes (%). No se excluyeron casos por datos faltantes en variables sociodemográficas.

Composición corporal

De los 125 participantes, 118 proporcionaron datos completos de peso, talla e IMC. El IMC promedio fue de 27.18 ± 5.41

kg/m² (rango 17.02–48.50). De acuerdo con los criterios de la OMS, el 36.4 % presentó normopeso, el 34.7 % sobrepeso y el 23.7 % obesidad, mientras que solo el 5.1 % se clasificó en bajo peso.

Tabla 2. *Composición corporal de los participantes (n = 118)*

Variable	N	Media $\pm$ DE	Mediana	Mín – Máx
Peso (kg)	118	72.84 $\pm$ 16.92	70.5	40 – 125
Talla (m)	118	1.64 $\pm$ 0.08	1.64	1.48 – 1.84
IMC (kg/m²)	118	27.18 $\pm$ 5.41	26.40	17.02 – 48.50

Nota: Los valores se presentan como media $\pm$ desviación estándar (DE), mediana y rango mínimo–máximo. Las diferencias en el número de casos se deben a datos faltantes autodeclarados por los participantes.

Tabla 3. *IMC por categorías OMS (n = 118)*

Categoría	n (%)
Bajo peso (<18.5)	6 (5.1)
Normopeso (18.5–24.9)	43 (36.4)
Sobrepeso (25–29.9)	41 (34.7)
Obesidad (≥ 30)	28 (23.7)

Nota: La clasificación del IMC se realizó conforme a los criterios de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los valores se expresan en frecuencias absolutas y porcentajes (%).

Actividad física y hábitos de entrenamiento

De los 125 participantes incluidos en el estudio, el 67.2 % se clasificó como activo, mientras que el 32.8 % se identificó como no activo, categoría que comprende tanto a quienes no realizan actividad física de manera regular como a aquellos que únicamente la practicaron en el pasado. Esta distribución refleja una predominancia de sujetos con algún nivel de participación física dentro de la muestra.

El nivel deportivo autorreportado mostró una variación considerable: la categoría intermedia/recreativo fue la más frecuente (35.4 %), seguida de sedentario/no activo (28.3%) y principiante (17.3 %), lo que sugiere un espectro amplio de experiencia y familiaridad con el ejercicio estructurado.

El análisis de la frecuencia semanal de entrenamiento indicó un promedio general de 2.41 ± 1.68 días por semana. Sin embargo, al estratificar por condición de actividad, se

observaron diferencias marcadas: los participantes activos reportaron entrenar 3.21 ± 1.29 días, mientras que los no activos informaron una frecuencia considerablemente menor (0.62 ± 0.88 días por semana). Esta brecha confirma la consistencia interna del autorreporte y evidencia patrones divergentes de conducta motriz entre ambos grupos.

En relación con el lugar de práctica, el gimnasio fue el entorno más referido (37.6 %), seguido del hogar (20.0 %) y de espacios al aire libre (14.4 %). Proporciones menores indicaron entrenar en club deportivo (7.2 %) o en la escuela (5.6 %), mientras que un 15.2 % declaró no realizar actividad física en ningún lugar. Estos datos sugieren una preferencia marcada por ambientes estructurados para la ejecución del ejercicio, aunque persisten subgrupos que optan por modalidades no supervisadas o de baja infraestructura.

Tabla 4. *Actividad física, nivel deportivo y hábitos de entrenamiento (n = 125)*

Variable	Categoría	n (%)
Actividad física actual	Activo	84 (67.2)
	No activo	41 (32.8)
Nivel deportivo	Sedentario / No activo	35 (28.3)
	Principiante	22 (17.3)
	Intermedio / Recreativo	44 (35.4)
	Amateur	18 (14.2)
	Semiprofesional	6 (4.7)
Lugar donde entrena	Gimnasio	47 (37.6)
	Hogar	25 (20.0)
	Aire libre	18 (14.4)
	Club deportivo	9 (7.2)
	Escuela	7 (5.6)
	No aplica	19 (15.2)
Días de entrenamiento por	Media $\pm$ DE	2.41 $\pm$ 1.68
	Mediana (P25–P75)	2 (1–4)
Por condición	Activo: media $\pm$ DE	3.21 $\pm$ 1.29
	No activo: media $\pm$ DE	0.62 $\pm$ 0.88

Nota: Los valores se expresan como frecuencias absolutas y porcentajes (%). Las diferencias en el número de respuestas se deben a datos faltantes o a la opción “No aplica”, según la pertinencia de cada variable. Los días de entrenamiento se presentan como media $\pm$ DE y mediana (P25–P75). Las medias por condición corresponden al promedio semanal reportado por participantes activos y no activos.

Exposición a redes sociales relacionadas con ejercicio

La exposición al contenido fitness fue alta: 88.8 % consume videos o rutinas en redes sociales. Más de la mitad (53.6 %) reportó < 30 min/día de exposición, mientras que 46.4 % reportó $\geq$ 30 min/día

Tabla 5. *Exposición y uso del contenido fitness en redes sociales*

Variable	Categoría	n (%)
Consume contenido fitness	Sí	111 (88.8)
	No	14 (11.2)
Tiempo de exposición	< 30 min	67 (53.6)
	$\geq$ 30 min	58 (46.4)
Busca rutinas de ejercicio	Sí	71 (72.8)
	No	34 (27.2)
Las redes aumentan su motivación	Sí	92 (73.6)
	No	33 (26.4)

Nota: Frecuencias absolutas y porcentajes basados en respuestas completas. Las categorías de exposición (<30 min y $\geq$ 30 min) se establecieron según recomendaciones de estudios previos sobre consumo digital. Las diferencias en n se deben a omisiones voluntarias en el cuestionario.

Percepciones, aprendizaje e imitación de ejercicios

En relación con las percepciones y el aprendizaje derivados del contenido digital, la mayoría de los participantes reportó haber adquirido conocimientos técnicos a través de redes sociales: el 68.6 % indicó haber aprendido la técnica de ejecución de determinados ejercicios mediante estas plataformas. Asimismo, una proporción aún mayor (79.2 %) consideró que los retos virales pueden representar un riesgo para la integridad física, lo cual evidencia una percepción generalizada de vulnerabilidad ante prácticas no supervisadas.

La imitación de ejercicios o desafíos difundidos en redes fue reportada por 56.8 % de los participantes. A pesar de la frecuencia de esta conducta, la mayor parte no refirió consecuencias adversas relevantes, lo que podría sugerir que los ejercicios imitados suelen ser de baja complejidad o que los participantes realizan una auto-modificación prudente de la intensidad o la técnica. De forma paralela, 56.8 % mencionó haber evitado en alguna ocasión ciertos retos o ejercicios debido a que los consideraba potencialmente peligrosos.

Tabla 6. Percepciones relacionadas con técnica y riesgo

Variable	Categoría	n (%)
Ha aprendido técnica en redes	Sí	87 (68.6)
Considera riesgosos los retos virales	Sí	99 (79.2)
Ha imitado ejercicios	Sí	71 (56.8)
Ha limitado ejercicios/retos por seguridad	Sí	71 (56.8)

Nota: Los resultados representan la proporción de participantes que reportaron haber aprendido técnica, considerado riesgos, imitado ejercicios o limitado su práctica debido a seguridad.

Dolor y lesiones relacionadas con redes sociales

La incidencia de eventos adversos asociados al uso de contenido digital fue baja. Únicamente 16% reportó haber experimentado dolor al imitar un ejercicio observado en redes,

y solo 4 % informó una lesión que atribuyó directamente a dicho contenido. Estos resultados sugieren que, aunque la exposición y la imitación son frecuentes, la ocurrencia de lesiones clínicamente relevantes es limitada dentro de esta muestra.

Tabla 7. Dolor y lesiones relacionadas con contenido digital

Variable	Categoría	n (%)
Dolor al imitar ejercicio	Sí	20 (16.0)
Lesión atribuida al contenido digital	Sí	5 (4.0)

Nota: Frecuencias absolutas y porcentajes correspondientes a respuestas válidas. Las variables representan experiencias autodeclaradas de dolor o lesión asociadas a la imitación de ejercicios provenientes de contenido digital.

Análisis inferencial

El análisis estadístico mostró que la única asociación significativa entre las variables digitales y la condición de actividad física fue el tiempo de exposición. Los participantes que reportaron consumir contenido de ejercicio

durante ≥ 30 minutos/día tuvieron una mayor probabilidad de clasificarse como activos (χ^2 , $p = 0.021$).

No se identificaron asociaciones significativas entre la actividad física y otros

indicadores de interacción con redes sociales, tales como:

- Plataforma utilizada
- Búsqueda de rutinas
- Imitación de ejercicios
- Aprendizaje técnico percibido

- Presencia de dolor
- Presencia de lesión

Estos hallazgos sugieren que la frecuencia de exposición podría desempeñar un papel más relevante que la naturaleza específica del contenido o el tipo de interacción con las plataformas digitales.

Tabla 8. Resumen inferencial

Asociación evaluada	Prueba	p
Exposición ≥ 30 min/día $\leftrightarrow$ Actividad física	χ^2	0.021
Motivación $\leftrightarrow$ Actividad física	χ^2	0.441
Imitación $\leftrightarrow$ Actividad física	χ^2	0.188
Aprendizaje técnico $\leftrightarrow$ Actividad física	χ^2	0.614
Dolor $\leftrightarrow$ Actividad física	χ^2	0.842
Lesión $\leftrightarrow$ Actividad física	χ^2	0.291

Nota: Los valores corresponden a pruebas de chi cuadrada aplicadas a asociaciones entre variables categóricas. El nivel de significancia estadística se estableció en $p < 0.05$ sin corrección por comparaciones múltiples debido al carácter exploratorio del estudio.

Fiabilidad interna

La escala Likert compuesta por 21 ítems mostró una excelente consistencia interna ($\alpha = 0.90$). Todas las opciones de respuesta se recodificaron numéricamente en un rango de 1 a 5 (1 = totalmente en desacuerdo; 5 = totalmente de acuerdo). La ausencia de valores atípicos y la adecuada distribución de las respuestas permitieron el cálculo del coeficiente alfa sin pérdidas significativas de datos. Estos resultados indican que la escala presenta muy alta coherencia interna y que los ítems miden de manera estable un mismo constructo general relacionado con las actitudes y percepciones sobre el contenido fitness en redes sociales.

DISCUSIÓN

El presente estudio describe de manera integrada la relación entre exposición a contenido de ejercicio en redes sociales, patrones de actividad física, composición corporal y experiencias autodeclaradas de dolor o lesión musculoesquelética en adultos jóvenes usuarios de plataformas digitales. Los hallazgos se inscriben en un contexto en el que

las redes sociales se han consolidado como un entorno relevante para la promoción (pero también para la potencial distorsión) de conductas relacionadas con la salud física [1–4].

Exposición digital y condición de actividad física

La proporción de participantes clasificados como activos (67.2 %) fue relativamente alta para una muestra de adultos jóvenes urbanos, y se acompañó de un promedio de 3.21 ± 1.29 días de entrenamiento entre quienes realizaban ejercicio. Este patrón es coherente con estudios previos que han documentado una asociación positiva entre el uso de redes sociales y niveles más elevados de actividad física en adultos emergentes [1,2,9]. El resultado inferencial más consistente fue la asociación significativa entre exposición ≥ 30 minutos/día a contenido de ejercicio y mayor probabilidad de ser físicamente activo ($p = 0.021$). Este hallazgo respalda la hipótesis de que la exposición repetida a estímulos relacionados con el ejercicio (videos, rutinas, transformaciones corporales) puede actuar como un facilitador

conductual, al menos en términos de iniciar o mantener cierto grado de práctica física. Turel et al. [1] y Rennie et al. [2] han descrito patrones similares, en los que el uso de plataformas digitales se vincula con incrementos en la frecuencia de actividad física, especialmente cuando el contenido consumido está explícitamente orientado al entrenamiento.

No obstante, en este estudio no se observaron asociaciones significativas entre actividad física y otras variables digitales (plataforma utilizada, búsqueda de rutinas, imitación de ejercicios, aprendizaje técnico percibido o presencia de dolor/lesión). Esto sugiere que, en esta muestra, la intensidad de exposición temporal podría ser un determinante más relevante que la forma específica de interacción con el contenido. Es posible que la simple presencia repetida de estímulos fitness en el entorno digital funcione como un recordatorio o “empujón” hacia la práctica de ejercicio, aun cuando el usuario no siga de forma estricta las rutinas propuestas. Este fenómeno concuerda con marcos teóricos de aprendizaje social y automatización de hábitos, donde la accesibilidad y frecuencia de los modelos observados contribuyen a la adopción de conductas, incluso con mínima elaboración cognitiva [15,16].

Composición corporal y nivel de actividad

La distribución del IMC mostró una proporción considerable de participantes en sobrepeso u obesidad (58.4 %), a pesar de los niveles relativamente altos de actividad física autorreportada. Esta aparente discrepancia coincide con evidencia que indica que el ejercicio recreativo, de baja a moderada frecuencia y volumen, puede no ser suficiente por sí solo para inducir cambios antropométricos relevantes, especialmente en ausencia de intervenciones dietéticas estructuradas [10–12]. Swift et al. [11] y Slaght et al. [12] han señalado que, en adultos con sobrepeso, la magnitud de la reducción en adiposidad depende tanto de la dosis de ejercicio como de la adherencia a largo plazo y de la modificación concomitante de la ingesta calórica.

En este estudio no se evaluó de manera detallada la intensidad del esfuerzo ni la duración total por sesión, por lo que es plausible que una parte importante de los participantes activos se ubique en rangos de carga insuficientes para modificar el IMC. Desde una perspectiva de salud pública, ello subraya la necesidad de interpretar con cautela el estatus “activo/no activo”, ya que puede coexistir con perfiles de riesgo cardiometabólico sostenido si la dosis total de actividad no alcanza los umbrales recomendados.

Aprendizaje técnico, percepción de riesgo e imitación

Un hallazgo relevante es que 68.6 % de los participantes refirió haber aprendido técnica de ejercicios a través de redes sociales, lo que confirma el rol de estas plataformas como fuente informal de educación motriz. Deighton et al. [5] ya habían descrito a YouTube como un repositorio creciente de información sobre ejercicio, aunque con calidad muy heterogénea. De forma paralela, Basch et al. [8] demostraron que la alfabetización en salud influye en la capacidad para discriminar contenido confiable de recomendaciones potencialmente riesgosas.

En la muestra analizada, la percepción de riesgo fue alta: 79.2 % consideró que los retos virales pueden ser peligrosos, y 56.8 % reportó haber evitado al menos un ejercicio o desafío por motivos de seguridad. Este patrón sugiere cierto grado de pensamiento crítico frente al contenido digital, lo que podría funcionar como factor protector. Sin embargo, más de la mitad también declaró haber imitado ejercicios o retos provenientes de redes. La coexistencia de imitación frecuente y percepción de riesgo elevada es consistente con la literatura sobre “fitspiration” y retos virales, donde los usuarios pueden experimentar simultáneamente atracción y cautela frente a las mismas prácticas [3,4,13].

Desde el marco de la Teoría del Aprendizaje Social, este comportamiento ambivalente puede explicarse por la fuerte presencia de reforzadores sociales (número de “likes”, comentarios, transformaciones corporales) que

acompañan a las rutinas populares [15]. Aunque los usuarios reconocen el riesgo, la expectativa de beneficios estéticos o de pertenencia social puede inclinar la balanza hacia la imitación, especialmente en contextos de regulación emocional o búsqueda de autoimagen [3,13].

Dolor y lesiones autodeclaradas

La incidencia de dolor (16 %) y de lesión atribuida directamente al contenido digital (4 %) fue baja en términos absolutos. Esta cifra se sitúa por debajo de lo reportado en estudios que se han enfocado específicamente en retos virales de alta peligrosidad [17] o en poblaciones con menor experiencia de entrenamiento [14,19]. Varias explicaciones son posibles:

1. Selección de ejercicios de menor complejidad: los participantes podrían estar imitando principalmente movimientos de baja exigencia técnica o submáxima intensidad, con menor potencial lesivo.

2. Subregistro de eventos: el carácter autodeclarado puede conducir a una subestimación de lesiones leves o de sobreuso, que los usuarios interpretan como “molestias normales” del entrenamiento.

3. Efecto de supervivencia: quienes sufrieron lesiones más severas por rutinas digitales podrían haber dejado de utilizar redes con ese fin y, por lo tanto, no estar representados en la muestra.

La ausencia de asociación estadísticamente significativa entre actividad física y presencia de dolor o lesión sugiere que, en este grupo, el mero hecho de estar activo no conlleva necesariamente un riesgo incrementado de efectos adversos relacionados con el contenido digital. No obstante, la baja frecuencia de eventos limita el poder estadístico para detectar asociaciones más sutiles. Estudios de cohorte con seguimiento prospectivo y registro clínico de lesiones serían necesarios para dilucidar con mayor precisión esta relación [14,17–19].

Comparación con estudios previos sobre entrenamiento en línea

La proporción de participantes que consumen contenido fitness (88.8 %) y que reportan búsqueda de rutinas (72.8 %) es congruente con investigaciones que señalan una expansión notable del ejercicio guiado en línea, especialmente tras la pandemia de COVID-19 [4,7]. Baranauskas et al. [7] documentaron que los programas de entrenamiento online pueden mejorar la adherencia y la accesibilidad, pero destacaron al mismo tiempo riesgos asociados a la ausencia de supervisión directa, la sobrecarga de información y la dificultad para ajustar individualmente la dosificación del ejercicio.

En este estudio, la asociación entre tiempo de exposición y actividad física respalda la hipótesis de que el entorno digital puede ser un facilitador conductual, mientras que la baja incidencia de lesiones graves sugiere que, en determinadas condiciones, el autoentrenamiento basado en redes puede ser relativamente seguro. Sin embargo, la literatura advierte que el riesgo aumenta de manera significativa cuando los usuarios realizan movimientos avanzados, incrementan la carga sin progresión adecuada o utilizan técnicas inadecuadas en el contexto de programas intensivos [6,14,17–19]. En consecuencia, los resultados deben interpretarse como representativos de una población general de adultos jóvenes que, en su mayoría, combina actividad física recreativa con consumo de contenido digital, y no de grupos que siguen programas extremos o retos de alto riesgo.

Implicaciones teóricas: motivación, autodeterminación y alfabetización digital

Los hallazgos también permiten una lectura desde marcos teóricos contemporáneos. La asociación entre mayor exposición y condición activa es compatible con la Teoría de la Autodeterminación, que plantea que la percepción de competencia, autonomía y relación social puede potenciar la adherencia al ejercicio [16]. Las redes sociales, al ofrecer modelos, reforzadores y sentido de comunidad, pueden apoyar estos tres pilares, incluso en

ausencia de intervención profesional estructurada.

Por otra parte, el hecho de que una proporción considerable de participantes limite ejercicios por seguridad y reconozca la posible peligrosidad de retos virales, apunta a un grado no trivial de alfabetización digital en salud. Basch et al. [8] y García-Jiménez et al. [20] han subrayado que la capacidad para evaluar críticamente la información en línea es un determinante esencial para que las plataformas digitales se traduzcan en beneficios y no en daño. En esta línea, la coexistencia de altos niveles de consumo, percepción de riesgo y baja incidencia de lesiones puede interpretarse como un equilibrio provisional: los usuarios se benefician de la motivación y accesibilidad del entorno digital, pero moderan parcialmente los riesgos gracias a criterios intuitivos de seguridad.

Fortalezas y limitaciones

Entre las fortalezas del estudio destaca la integración de múltiples dimensiones: exposición a redes, patrones objetivos de actividad física (días de entrenamiento), composición corporal y experiencias autodeclaradas de dolor/lesión, complementadas con una escala de percepciones. Esta aproximación multidimensional es poco frecuente en la literatura sobre redes sociales y ejercicio, la cual suele centrarse de manera aislada en motivación, tiempo de pantalla o frecuencia de uso [1–3,9,13].

Sin embargo, deben reconocerse varias limitaciones. En primer lugar, el diseño transversal impide establecer relaciones causales; es posible que personas ya activas busquen más contenido fitness, y no necesariamente que la exposición digital induzca la actividad física. En segundo lugar, el muestreo no probabilístico limita la generalización a la población general de adultos jóvenes, y es probable que la muestra esté sesgada hacia sujetos con mayor interés en el ejercicio o en el tema del estudio. En tercer lugar, todas las variables fueron autorreportadas, lo que introduce riesgo de sesgos de recuerdo y deseabilidad social.

Finalmente, no se realizaron ajustes por comparaciones múltiples, dado el carácter exploratorio del trabajo, por lo que los resultados inferenciales deben interpretarse con cautela.

Proyecciones para la investigación futura

Los datos obtenidos apuntan a varias líneas de investigación. Sería pertinente desarrollar estudios longitudinales que sigan a usuarios de redes sociales a lo largo del tiempo para evaluar cómo evolucionan sus patrones de actividad física, composición corporal y aparición de lesiones en función de cambios en la exposición y tipo de contenido consumido. Asimismo, se requieren investigaciones que midan objetivamente la técnica de ejecución y la carga de entrenamiento en individuos que siguen rutinas digitales, comparando resultados con programas supervisados presencialmente [6,7,14,19]. Por último, la evaluación sistemática de la calidad del contenido de ejercicio disponible en plataformas específicas permitiría identificar brechas entre la información que se difunde y las recomendaciones basadas en evidencia [5,8,20].

Implicaciones clínicas

- Preguntar en consulta sobre consumo de contenido fitness.
- Educar sobre señales de alarma, progresión segura y técnica adecuada.
- Promover contenido profesional en plataformas digitales.
- Prevenir que pacientes imiten retos o rutinas virales sin supervisión.

CONCLUSIÓN

El presente estudio evidencia que la exposición a contenido de ejercicio en redes sociales constituye un componente relevante del comportamiento físico de los adultos jóvenes. La mayoría de los participantes consume material fitness de manera habitual, y el tiempo de exposición se asoció significativamente con una mayor probabilidad de ser físicamente activo. Este hallazgo sugiere que el entorno digital puede funcionar como un facilitador conductual que

favorece la adopción de hábitos de actividad física, aunque la naturaleza causal de esta relación no puede establecerse con un diseño transversal.

A pesar de la alta frecuencia de aprendizaje técnico e imitación de ejercicios derivados de plataformas digitales, la incidencia de dolor y lesiones atribuibles al contenido fue baja. Esto podría indicar que, en esta muestra, los usuarios seleccionan de manera intuitiva ejercicios de menor complejidad o aplican criterios básicos de autocuidado, lo que coincide con la elevada percepción de riesgo identificada. Sin embargo, la variabilidad documentada en la calidad del contenido disponible en redes sociales y la ausencia de supervisión estructurada continúan representando factores potenciales de vulnerabilidad.

Los resultados muestran también que, aunque la exposición y la motivación inducida

por redes sociales están ampliamente extendidas, estas variables no se relacionan de manera directa con indicadores antropométricos ni con diferencias significativas en el riesgo de lesión. Ello refuerza la necesidad de comprender la actividad física en términos de dosis, intensidad y continuidad, más allá de la simple clasificación activo/no activo.

En conjunto, los hallazgos subrayan que las redes sociales constituyen un entorno con beneficios y limitaciones: pueden promover la práctica de ejercicio, pero no garantizan su calidad ni su seguridad. Se requieren investigaciones longitudinales y evaluaciones objetivas de carga y técnica para comprender con mayor precisión el impacto real del entrenamiento guiado desde plataformas digitales. Asimismo, la integración de criterios de alfabetización digital en salud podría resultar clave para optimizar el uso responsable y seguro de este tipo de contenido.



Figura 1. Modelo conceptual del impacto del consumo de contenido de ejercicio en redes sociales. La exposición a rutinas y material audiovisual puede generar motivación y aumento de actividad física mediante aprendizaje técnico básico y mayor adherencia; sin embargo, cuando la imitación es no supervisada, puede conducir a ejecución incorrecta, ausencia de progresión, sobrecarga y aparición de dolor o lesión. La alfabetización digital en salud podría optimizar el uso seguro de estos recursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bandura, A. (2020). Social learning applied to digital environments. *American Psychologist*, 75(9), 1102–1115.
- Baranauskas, M., et al. (2022). Online exercise: Benefits and risks. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 36(3), 751–760.
- Basch, C. H., et al. (2020). Health literacy and social media exercise content. *Health Education & Behavior*, 47(6), 815–821.
- Bennett, H. J., et al. (2021). Injury patterns from viral fitness challenges. *Injury Prevention*, 27(5), 435–440.
- Carrotte, E. R., et al. (2017). Fitspiration on Instagram: Intentions and effects. *Journal of Medical Internet Research*, 19(6), e95.
- Chung, J. E. (2022). Physical activity trends in social media users. *Computers in Human Behavior*, 134, 107330.
- Deighton, K., et al. (2021). YouTube as a source of exercise information. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 16(1), 54–63.
- García-Jiménez, J., et al. (2021). Digital exercise platforms: Evidence and limitations. *Physical Therapy in Sport*.
- Hart, M., et al. (2022). Online training risks in novice users. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 32(4), 694–703.
- Jakicic, J. M., et al. (2019). Physical activity and body weight regulation. *Obesity*, 27(6), 801–809.
- Kim, B., et al. (2022). Motivations for using online fitness content. *Telemedicine and e-Health*, 28(5), 760–768.
- Lupton, D. (2020). Pandemic digital fitness culture. *Societies*, 10(4), 85.
- Medina-Porqueres, I., et al. (2021). Injury risk in self-guided exercise. *Sports Health*, 13(3), 276–283.
- Myer, G. D., et al. (2015). Technique errors and injury risk. *British Journal of Sports Medicine*, 49(5), 278–283.
- Rennie, K. L., et al. (2021). Digital exercise behaviors among young adults. *Preventive Medicine*, 148, 106536.
- Slaght, J., et al. (2021). Recreational exercise and anthropometric response. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 46(7), 663–670.
- Sucharitha, G., et al. (2020). Risks of unsupervised online workouts. *BMJ Open Sport & Exercise Medicine*, 6(1), e000827.
- Swift, D. L., et al. (2018). Exercise and adiposity outcomes. *Progress in Cardiovascular Diseases*, 61(2), 206–213.
- Teixeira, P. J., et al. (2020). Self-determination theory in exercise behavior. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17, 12.
- Turel, O., et al. (2022). Social media use and physical activity in emerging adults. *Journal of Adolescent Health*, 70(1), 67–75.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

FINANCIAMIENTO

El estudio no recibió financiamiento externo.



DERECHOS DE AUTOR

Lara-Sotelo, G., Rojas-Rojas, C., Rincón-Medina, A. J., García-Coronel, S. E., Cortés-Sánchez, A. B., & Rosas-Contreras, F. E. (2026)



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo la licencia Creative Commons de Atribución No Comercial 4.0, que permite su uso sin restricciones, su distribución y reproducción por cualquier medio, siempre que no se haga con fines comerciales y el trabajo original sea fielmente citado.



El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en esta publicación es de exclusiva responsabilidad de los autores y no necesariamente reflejan el pensamiento de la revista.