



MIEMBRO DE LA RED
ILUMNO

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
LINEA DE INVESTIGACIÓN TRASTORNOS SOCIOEMOCIONALES

PROYECTO DE PRÁCTICA II – INVESTIGACIÓN APLICADA
INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES EN LOS SÍNTOMAS DEPRESIVOS DE
JÓVENES DE LA IESNT

PRESENTA:

MANUEL ALEJANDRO CAÑÓN VILLALOBOS, Código: 1611023693
YINA CATERIN CALERO FLOREZ, Código: 1611026121 OPCIÓN DE GRADO
MARIA FERNANDA DUQUE, Código: 1014208133
MELIDA JINETH CARABALLO CAMACHO, Código: 1421022521 OPCIÓN DE GRADO

SUPERVISOR:

CRISTIAN IVAN GIRALDO LEON. MGS.

BOGOTÁ, MES INICIO MARZO Y CIERRE JULIO DE 2020.

Tabla de Contenidos

Resumen	3
Capítulo 1. Introducción.	4
Descripción del contexto general del tema.	4
Planteamiento del problema	5
Pregunta de investigación.	5
Objetivo general.	5
Objetivos específicos.	5
Justificación.	6
Capítulo 2. Marco de referencia.	8
Marco conceptual.	8
Marco teórico.	9
Marco Empírico.	11
Capítulo 3. Metodología.	14
Tipo y diseño de investigación.	14
Participantes.	14
Instrumentos de recolección de datos.	14
Estrategia del análisis de datos.	15
Consideraciones éticas.	15
Capítulo 4. Resultados.	16
Discusión.	19
Conclusiones.	21
Limitaciones.	21
Recomendaciones.	22
Referencias bibliográficas	23
Anexos.	26

Resumen

En la actualidad las redes sociales tienen un papel de suma importancia en la forma con la que los jóvenes interactúan y se comunican con el mundo, cerca del 95% manejan algún tipo de red social como Facebook, Tiktok, Instagram etc; abriendo una puerta a el consumo de contenido inadecuado y perjudicial. Lo anterior ha traído consigo una serie de problemáticas entre jóvenes entre los 12 y 16 años en la Institución Educativa San Nicolás de Torrentino (IESNT), encendiendo las alarmas debido al incremento de ausentismos, perdida del interés por las clases y casos de auto lesiones por retos en redes sociales. La finalidad de este proyecto de investigación fue lograr determinar cuál ha sido el impacto negativo que las redes sociales han tenido en los síntomas de depresión en los jóvenes de la IESNT, tras la aplicación de una encuesta y un test denominado Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) que nos permito el uso de un método no experimental-transversal como diseño, ya que es empírico y se trata de visualizar en su entorno natural, lo que nos dio uno resultado cuantitativo alarmante, donde 7 de cada 10 jóvenes no podía vivir sin estar conectado a las redes sociales, además pudimos ver que el 90% de los jóvenes no son supervisados por sus padres en el uso de dichas redes que según la investigación las más usadas son tiktok e Instagram, además los resultados del Inventario nos permitieron concluir que 4 de cada 10 jóvenes presentan un nivel ligeramente depresivo y 1 de cada 10 ha tenido pensamientos suicidas.

Palabras clave: redes sociales, internet, depresión, jóvenes.

Capítulo 1.

Introducción.

Descripción del contexto general del tema.

Las redes sociales son muy influyentes en la actualidad, y muy utilizadas en los jóvenes entre 12 a 20 años a nivel mundial, por lo menos el 95% de esta población, cuenta con Facebook, Twitter o Instagram, aplicaciones que nos permiten generar comunicación y relacionamiento.

De acuerdo con el Hospital Barcelona Sant Joan De Déu, uno de cada 6 jóvenes experimenta un trastorno de ansiedad en algún momento de su vida, lo que ha generado un aumento de depresión del 70%, los jóvenes afirman que ver a sus amigos y conocidos en vacaciones o disfrutando de experiencias nuevas y cosas materiales los afecta porque sienten que no están aprovechando la vida como es debido, lo que puede generar estados de desesperación y/o frustración.

Las redes sociales de no ser controladas por un adulto responsable, en los jóvenes traen consecuencias negativas como, por ejemplo: ansiedad y depresión, falta de sueño, imagen corporal y acoso cibernético.

Por otra parte, la depresión es considerada una enfermedad por la OMS, que afecta alrededor de 250 millones de personas y podría convertirse en un problema de salud pública, que puede llevar al suicidio. Cada año se presenta esta problemática alrededor de 900 mil personas entre edades que oscilan de los 15 a los 29 años.

Zona de intervención: este proyecto se llevará a cabo en el colegio San Nicolás de Torrentino el cual queda ubicado en una zona urbana de la ciudad de Bogotá en la localidad de Suba y realizaremos una intervención a los estudiantes con una encuesta aplicada y el test de Beck (BDI, BDI-II) la cual nos permitirá tener un campo de observación referente al tema que estamos tratando.

Con esta intervención se quiere conocer cómo afecta las redes sociales en temas depresivos en jóvenes de 12 a 16 años, también se podrá determinar si se da en mayor medida en los hombres o mujeres, o una edad con mayor vulnerabilidad y el tiempo de permanencia en las mismas.

Planteamiento del problema

Los estudiantes de 12 a 16 años de la Institución Educativa San Nicolás de Torrentino (IESNT) ubicada en la ciudad de Bogotá, presentan síntomas relacionados con la depresión, esto desde la llegada de las redes sociales y la facilidad de acceso a equipos móviles (celulares y tabletas) y a su vez a redes de internet como WIFI y red de datos móviles. Al mismo tiempo el bombardeo de información y publicidad por estos medios, ha traído consigo a los llamados Influencer y Youtubers que idealizan un estilo de vida en el que se debe ser bellos, tener dinero y muchas cosas más, construyendo fachadas públicas en las que todo es felicidad ocultando la realidad, la distracción por llegar a ser como esas personas puede ser una causa del alto nivel de ausentismo o ya sea por irse de pinta como es conocido coloquialmente o mentir a sus padre para no asistir a clases por la poca motivación que sienten a seguir estudiando. Uno de los problemas que más preocupa son los retos virales que incitan a autolesionarse como La Ballena Azul, que son una serie de retos indicados por un tercero que van desde dejar de dormir por un día hasta cortarse y retos cada vez más peligrosos. El Departamento de Bienestar Estudiantil y los docentes no cuentan con la capacitación para identificar, analizar, tratar, ni prevenir dicha problemática expuesta anteriormente.

Pregunta de investigación.

¿Cómo las redes sociales han influido en los síntomas de depresión de los jóvenes de 12 a 16 años de la Institución Educativa San Nicolás de Torrentino (IESNT), ubicada en la ciudad de Bogotá?

Objetivo general.

Determinar cuál ha sido el impacto que las redes sociales han tenido en los síntomas de depresión en los jóvenes de 12 a 16 años de la (IESNT).

Objetivos específicos.

- Identificar las causas que llevan a los jóvenes de la IESNT a presentar síntomas de depresión por el uso de las redes sociales.

- Determinar si el tiempo de permanencia de los jóvenes de la IESNT en las redes sociales influye en la presentación de síntomas de depresión.
- Dimensionar el efecto que tienen las redes sociales en los síntomas de depresión de los jóvenes de la IESNT.

Justificación.

Las redes sociales existen hace algún tiempo entre nosotros y cada día crecen más, sin embargo, día a día estas son más indispensables para nosotros. Hace un tiempo atrás estas redes eran más de uso de personas entre 20 a 35 años en su mayoría, pero a lo largo de la última década se ha podido evidenciar que los jóvenes y adolescentes son los más activos en las redes sociales y quienes más tiempo permanecen en ellas.

Durante el desarrollo de la investigación se identificarán como influyen las redes sociales en los comportamientos de los adolescentes, generando negativamente resultados tales como aumento en los niveles de depresión, al establecer niveles y estándares muy altos para el desarrollo de personalidades de estos.

De igual manera, se puede evidenciar que el vínculo de las redes sociales y la depresión son muy altos. En varios estudios de investigación, se relaciona a los usuarios (adolescentes y adultos jóvenes) en su mayoría que pasan la mayor parte del tiempo en redes sociales tales como Instagram, Facebook y Tiktok siendo esta última la más popular en adolescentes por sus contenidos que buscan imitar personalidades de personas famosas, mostrando una tasa de depresión substancialmente alta, al contrario de aquellos que pasaron menos tiempo, “Además de para hacer vídeos graciosos y nuevos retos de baile, **TikTok** también se está utilizando últimamente para debatir sobre los **sistemas de atención a problemas mentales para jóvenes y adolescentes**”(El País de España,2020, pág. 1).

Para nadie es un secreto que en la actualidad la revolución que ha tenido la tecnología, en este caso el internet con la creación de redes sociales, las cuales a diario se encuentran cargadas de publicidad y un bombardeo constante de estereotipos determinan de una manera errónea las personalidades de estos jóvenes. La causa principal de los comportamientos depresivos es la frustración de no poder alcanzar dichos estereotipos planteados en las redes, donde se muestran cuerpos esbeltos, personalidades alegres, viajes constantes etc. Por consiguiente, hoy en día los

jóvenes desarrollan un temor constante a sentirse desplazados en las redes sociales que se conoce en internet como FOMO que significa que hoy en día los jóvenes están en gran presión de mantenerse activos y en contacto con sus amigos y gente que los rodea, lo cual genera altos índices de ansiedad e impulso incontrolable de estar concitados todo el tiempo a las redes sociales por lo que se identifica que los jóvenes se encuentran presionados por crear contenidos a diario para subir a las redes con la finalidad de conseguir la mayor cantidad de “likes” los cuales determinan la aceptación de los demás y si estos no superan sus expectativas, y por ende los índices de depresión aumentan con la baja autoestima que eso produce en los jóvenes, provocando trastornos reales.

Capítulo 2.

Marco de referencia.

Marco conceptual.

Para comprender la problemática debemos saber que es el Internet, “Originalmente fue concebida para la comunicación entre científicos, lo cual hoy por hoy es en sí un efecto secundario. Hoy nos encontramos con que Internet es una masa gigantesca y demasiado dinámica como para imaginar que satisfaga alguna necesidad en especial” (Hubert L. Dreyfus. 2003). Simplemente el internet es una red global de telecomunicación.

Con el tiempo el uso de internet se hizo más común, trayendo consigo las **Redes Sociales** son determinadas como una plataforma virtual en la cual diferentes personas hacen interacción sobre lo que les interesa para compartir distintos contenidos y entablar relaciones interpersonales, “las redes sociales son formas de interacción social entendidas como intercambio dinámico entre personas, grupos o instituciones en contextos de complejidad en tiempo real.” (Norman. 2005). Lo anterior a traído consigo nuevas palabras o términos a nuestro lenguaje diario o simplemente el uso común de palabras ya existentes en otros idiomas y pico usadas anteriormente como el termino **Influencer** que se define en su traducción al español como persona que influencia, que simplemente es una persona con la capacidad de ejercer algún tipo de influencia a un alto número de personas.

Uno de los términos nuevos en nuestro vocabulario es el llamado **Youtuber**, que en el año 2016 fue incluido en el diccionario de Oxford que lo define como “a person who often uses the website YouTube, especially someone who makes and appears in videos on the website” (OED. 2016), que a su traducción al español nos dice que es una persona que a menudo usa el sitio web de YouTube, especialmente alguien que crea y aparece en videos en el sitio web. Lastimosamente las redes han traído problemas entre los jóvenes como el alto número de casos de **Trastornos depresivos**, definido por la **OMS** (Organización Mundial de la Salud) como “la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.” (OMS. 2020), y en la actualidad ya es reconocida como una enfermedad por la misma organización.

Marco teórico.

Las redes sociales posibilitan el intercambio activo de información entre personas y grupos diferentes. Es un sistema abierto de construcción permanente que involucra a conjuntos que se identifican en las mismas necesidades y problemáticas. Su peculiaridad es la posibilidad de comunicación inmediata mediante la red de redes. (Aruguete, G. 2001 citado en Casales, A., Real J., & Marcos B, 2011).

Desde tiempos pasados los seres humanos han manifestado la necesidad de comunicación, y por lo tanto ha ido creando diversas maneras de posibilitar esta comunicación, es así como las redes sociales han sido el medio de comunicación masivo de los últimos tiempos, las redes sociales han hecho posible reencuentro de amigos, familiares, compañeros de trabajo y estudio, etc., conformando una gran red virtual.

Por lo tanto, una red social representa una organización social donde hay personas que se relacionan entre sí y comparten interés, ideas, conocimientos mediante libre expresión. Este avance tecnológico ha permitido conectar al mundo fenómeno conocido como globalización, generando una nueva manera de vivir.

Es decir, las comunidades virtuales permiten interacción con personas de todo el mundo, centralizar recursos como fotos, videos entre otra información con fácil acceso y son manejadas por los usuarios.

Antecedentes históricos:

La Web desde un principio se consideró como un instrumento para la sociedad. Tim Berners- Lee, la creó a principios de los 90 y con el fin de mejorar la comunicación con otros investigadores. Inicialmente, se caracterizaba por páginas web para personas y empresas, en esta etapa controlaban las páginas Web y los usuarios eran solo observadores.

Así mismo, nuevas plataformas permiten al usuario ser creador de contenido por lo que se crean las redes sociales, las bitácoras (blogs), los wikis, entre otras que se consideran parte de la plataforma Web 2.0, término acuñado por Tim O'Reilly en el 2004. “En la Web 2.0, el usuario tiene una participación activa, que le permite aportar contenido con edición de audio, video e imagen, publicación de libros y artículos, procesamiento de información, administración de recursos, entre muchas otras opciones” (Casales, A., Real J., & Marcos B, 2011). En 2009 las

redes sociales se convirtieron en instrumentos de consumo masivo pasando a ser una forma de comunicación predilecta, desde entonces discretamente sus usuarios han estado aumentando considerablemente.

Facebook es la red social más popular, la cual se introdujo en todas las edades. Facebook fue creada por Mark Zuckerberg, estudiante de Harvard, esta red se implantó el 4 de febrero del 2004, y fue creada inicialmente para esa universidad. En poco tiempo se dio en otras universidades, y el 2006 se abrió el acceso a cualquier persona que contara con dirección de correo electrónico. En el 2008 se extendió a Latinoamérica con la implementación de Facebook en español. La fortaleza de esta red social radica en sus 800 millones de personas que la usan, de los cuales más de 15 millones son adolescentes. A esta red social por día se suben más de 24 millones de contenidos como videos, fotos, mensajes, etc.

Dicho esto, Facebook es muy popular en el mundo, ya que desde su aparición ha comenzado a ser utilizada por jóvenes y adultos, de manera ininterrumpida, convirtiéndose hasta el día de hoy en un medio de comunicación predilecto después de la telefonía celular. La red social Facebook permite a sus usuarios compartir publicaciones día a día, tomando en cuenta estados de ánimo, actividades cotidianas, relaciones amorosas, amistades entre muchos otros contenidos. Esta opción compromete cada vez más a sus usuarios y los hace mucho más activos dentro de la red. En Bolivia Facebook tienen alrededor de 1641060 usuarios, comprendidos entre los 13 y 65 años de edad, siendo las principales ciudades con más usuarios, la Paz, Cochabamba y Santa Cruz, estos datos se encuentra cada vez más en aumento.

Servicios que ofrecen las redes sociales:

Facebook es gratuito y se puede revisar entre otras cosas perfiles de amigos, buscar, formar nuevas comunidades o grupos; subir imágenes; enviar mensajes instantáneos (chat) o usar el correo electrónico con una bandeja para integrar o compartir mensajes recibidos; realizar videoconferencias; jugar en espacios recreativos sociales; postear mensajes sindicados y usarlos como espacio de referencia para redirigirse a otros sitios Web, administrar eventos con calendario que alerta sobre las fechas registradas, así como localizar, compartir, ver y escuchar archivos de música o video.

Twitter por su parte es una red social aplicación web gratuita de microblogging (140 caracteres en el mensaje) que como principal característica reúne las ventajas de los blogs, las otras redes sociales y la mensajería instantánea.

Por otro lado, YouTube permite colgar en los web archivos de video y audio, video clips montajes, entre otros. Cada 60 segundos se suben a YouTube alrededor de nueve horas de video, se almacena más de 55 millones de contenido que permite compartirlos en otros sitios web, y hacer comentarios. (Casales, A., Real J., & Marcos B.2011).

Variables psicológicas asociadas al uso de las redes sociales:

De acuerdo con la investigación realizada por Fernández N. (2008) Indican que hoy en día los medios de comunicaciones virtuales como Facebook y otras redes sociales son utilizados de manera cada vez más frecuente por estudiantes, y su uso depende de la cultura y el país donde se encuentran, del acceso a internet y el número de horas de tiempo libre del que disponen entre otros factores. Dado esto la investigación concluye que los adictos a Facebook y otras redes sociales son más propensos a sufrir depresión, a tener menos habilidades sociales y tener una autoestima baja. De igual manera los usuarios que realicen un uso extensivo y prolongado de las redes sociales tienden a no sentirse identificados con su familia, por lo que la red les permite crear nuevos círculos, o modelos a seguir para la formación de su identidad.

Marco Empírico.

En la actualidad, la depresión en los jóvenes es una de las principales causas de enfermedades y de suicidios. Según (Child Mind Institute) entre más uso de redes sociales en la noche, se experimenta mala calidad de sueño, lo que aumenta el riesgo de los síntomas de depresión que ha llegado a situarse en los últimos años entre los trastornos psicológicos de mayor relevancia en la población general (Paykel, Brugha, & Fryers, 2005). Tanto es así, que la OMS estima que será una de las tres principales causas de discapacidad para el 2030 (Mathers & Loncar, 2006).

Los adolescentes como principales usuarios de estas redes tienen problemas para dormir, por lo que suelen manifestar síntomas de depresión y desempeñarse deficientemente en el aula de clase. En una encuesta aplicada a 3,120 estudiantes de secundaria de Rhode Island (Wolfson y

Carskdon, 1998), se observó que el periodo total de sueño pasó de 40 a 50 minutos entre los 13 y 19 años, siendo los estudiantes con pocas horas de sueño los que obtuvieron peores calificaciones (cf. también Papalia, Wendkos y Duskin, 2005). Se puede identificar algunos aspectos que ocurren en los jóvenes a causa de las redes sociales:

- Acoso cibernético: este se presenta con mayor magnitud en los jóvenes en riesgo el cual está vinculado a la depresión y la intención de suicidio, incluido a jóvenes con otros problemas psicológicos, que tienen mayor riesgo de ser acosados/as que el resto de sus compañeros/as (Fuxman, Heyman y Schneider, 2019).
- Redes sociales y aislamiento percibido: hoy en día los jóvenes valoran mucho más las interacciones sociales online que el cara a cara, sin embargo, existe una correlación entre el tiempo que se le dedica a las redes y el aislamiento social, (Primack, Shensa, Sidani, Whaite, Lin y Rosen, 2017).
- Adicción: a través de una encuesta realizada en 2016, la mitad de los adolescentes admitieron sentir adicción por los dispositivos móviles, y el 72% manifestó que sentían la necesidad de responder los mensajes de texto o de redes sociales lo más pronto posible (Felt y Robb, 2016).
- "Uso" de Internet: algunos estudios sugieren que los problemas online son una extensión de características y comportamientos realizados presencialmente. Expertos señalan que estos hábitos son problemáticos cuando se hacen compulsiva o habitualmente, en lugar de ser simplemente excesivos, cuando la motivación es el deseo de alterar el estado de ánimo, y cuando están relacionados con problemas interpersonales fuera de la red (George y Odgers, 2015; Caplan, 2018).
- Uso problemático de Internet: es el uso que se le da al internet de manera que aumenta el riesgo de deteriorar la vida cotidiana (Aboujaoude, 2010). Estudios sugieren que el uso problemático de Internet se asocia con estrés y baja autoestima (Elhai, Dvorak, Levine, y Hall, 2017) y con depresión y TDAH (Carli y col., 2013).
- Relación con la depresión y el sueño: algunos investigadores manifiestan que la depresión puede repercutir en la conducta con Internet y el teléfono móvil. Igualmente, estudios han hallado que los estudiantes universitarios que utilizan más Internet, redes sociales y móviles con el tiempo, pueden sufrir de altos niveles de estrés, depresión y trastornos del sueño

(Elhai, Dvorak, Levine y Hall, 2017). Los adolescentes que experimentan una peor calidad del sueño, una baja autoestima y niveles más altos de depresión son aquellos que utilizan con mayor frecuencia las redes sociales, de día y de noche, y los que están más involucrados emocionalmente en las redes sociales. (Woods y Scott, 2016).

Capítulo 3.

Metodología.

Tipo y diseño de investigación.

Para determinar cuál ha sido el impacto que las redes sociales han tenido en los síntomas de depresión en los jóvenes de 12 a 16 años de la IESNT, nos basaremos en la realización de una investigación cuantitativa que nos permita recolectar y analizar datos a partir de las encuestas realizadas mediante la aplicación del diseño no experimental-transversal sin introducir cambios o tratamiento alguno para visualizar en su entorno natural a lo largo de la investigación, con un alcance descriptivo para comprender de manera general como influyen las redes sociales en los síntomas depresivos de la IESNT y poder brindar herramientas que permitan al departamento de bienestar estudiantil y a docentes; identificar y darle tratamiento a esta problemática.

Participantes.

La población estará conformada por estudiantes del Colegio San Nicolas de Tolentino de Bogotá, que actualmente utilicen alguna red social, también contaremos con la participación de estudiantes que no han vivido esta experiencia. Se considerará una muestra no probabilística de 10 personas ubicados en la ciudad de Bogotá que oscilan entre los 12 a 16 años.

- Paciente 1: L F G G (14 años), Acompañante: Padre o Madre
- Paciente 2: Y L B P (12 años), Acompañante: Padre o Madre
- Paciente 3: S D A M (15 años), Acompañante: Madre
- Paciente 4: S A C (15 años), Acompañante: Padre o Madre
- Paciente 5: H V T R (14 años), Acompañante: Padre o Madre
- Paciente 6: J S G E (13 años), Acompañante: Padre o Madre
- Paciente 7: Y A S (16 años), Acompañante: Padre o Madre
- Paciente 8: J D B E (12 años), Acompañante: Padre o Madre
- Paciente 9: I S S N (13 años), Acompañante: Padre o Madre
- Paciente 10: P C B (16 años), Acompañante: Madre

Instrumentos de recolección de datos.

Por medio de una encuesta con preguntas cerradas y condicionadas realizada por a través de un formulario virtual de la plataforma Google Forms se pretende recolectar información sobre

los puntos de vista, sensaciones y sentir de los participantes en cuanto a la problemática. El formulario cuenta con un apartado legal (consentimiento informado) el cual debe ser diligenciado y subido para que la encuesta se habilite, dicho consentimiento fue compartido junto con la invitación enviada vía correo electrónico a los padres o adulto a cargo del menor, a su vez se aplicara el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) el cual se encuentra en el mismo formulario virtual. En el apartado de anexos encontraran imágenes del formulario y a continuación el link de este:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe_KssSOsd64HYP7jwC01zslmO2pXYhLKpECJG3UO3fr5276Q/viewform?usp=sf_link

Estrategia del análisis de datos.

El análisis e interpretación de resultados se realizará usando la estadística descriptiva, calculando la media, mediana, desviación estándar, valor mínimo y máximo, entre otros; generando gráficos y tablas de frecuencias que permitan una mejor visualización de los resultados, las cuales son arrojadas de manera inmediata y en tiempo real por la herramienta de Google Forms, lo que nos permite obtener de forma veraz y precisa los datos estadísticos de las pruebas.

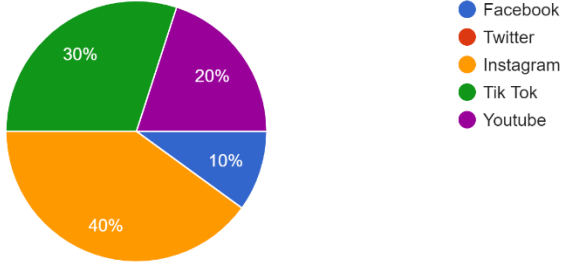
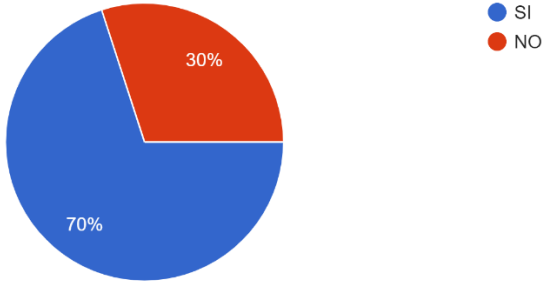
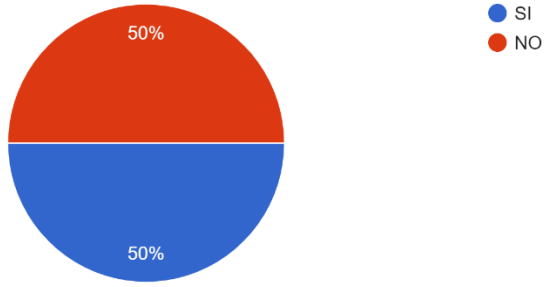
Consideraciones éticas.

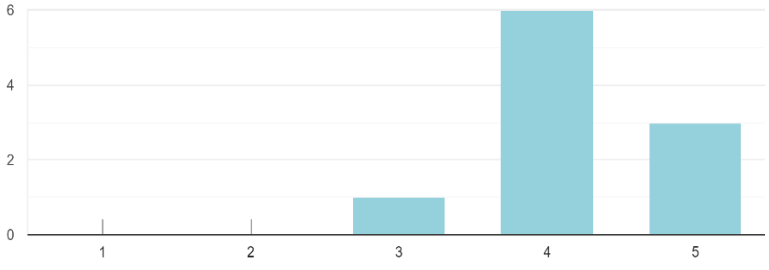
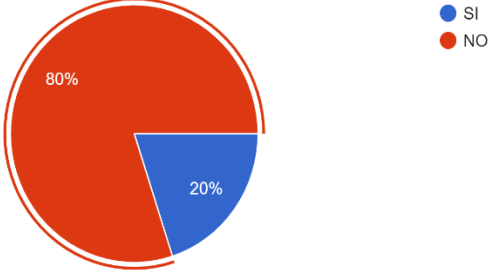
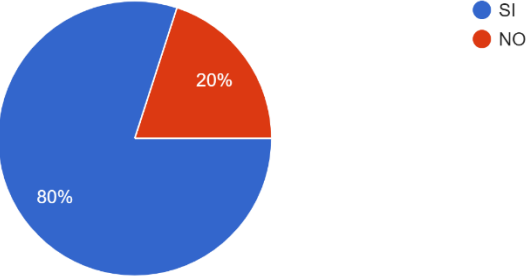
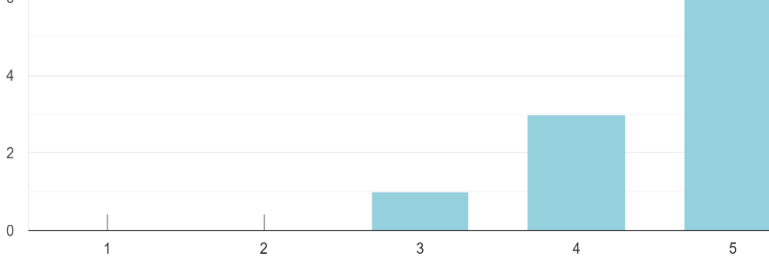
Este proyecto se encuentra basado en la normatividad de la ley 1090 de 2006, en la cual se argumenta el consentimiento informado del parágrafo 25 donde las personas menores de 18 años considerados en la ley colombiana como menores de edad, deben de ser protegidas por sus padres o tutores quienes tendrán la potestad de autorizar cualquier proceso de investigación que se realice con los menores, el grupo de investigación debe informar a los respectivos tutores el proceso y la finalidad de la investigación, en este caso los tutores deberán firmar el consentimiento informado el cual, legalmente autoriza a los investigadores poder tomar toda la información que el menor suministra ya sea en formato de encuesta o entrevista para ser difundida y estudiada por la organización que sea requerida, los tutores pueden conocer previamente las preguntas que se le realizaran al menor y de esta manera tomar la decisión de autorizar o no a los organizadores del proyecto.

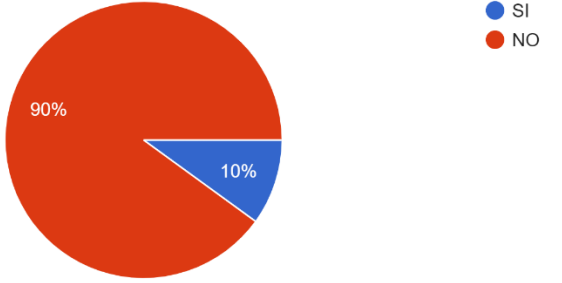
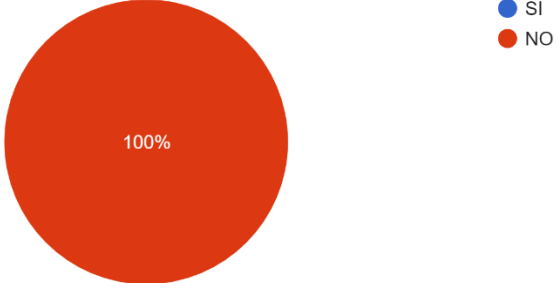
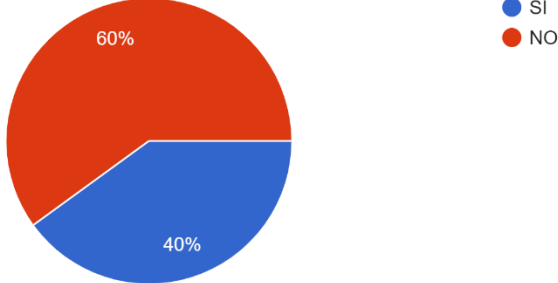
Capítulo 4.

Resultados.

Después de implementar las herramientas planteadas para la recolección de información, logramos evidenciar datos impactantes y muy valiosos para la investigación, como que una de las redes más usadas por los jóvenes era Instagram con 4 de cada 10 y que 7 de cada 10 jóvenes no podía vivir sin estar conectado a las redes sociales. Pero para conocer mejor los resultados en la siguiente tabla podrán verificar en graficas porcentuales los resultados a la encuesta realizada.

Preguntas	Respuestas en gráficos estadísticos										
De las siguientes redes sociales indica cual es la que más usas:	 <p>Legend:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Facebook ● Twitter ● Instagram ● Tik Tok ● Youtube <table border="1"> <caption>Most Used Social Media Networks</caption> <thead> <tr> <th>Red Social</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Instagram</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>Tik Tok</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>Youtube</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Facebook</td> <td>10%</td> </tr> </tbody> </table>	Red Social	Porcentaje	Instagram	40%	Tik Tok	30%	Youtube	20%	Facebook	10%
Red Social	Porcentaje										
Instagram	40%										
Tik Tok	30%										
Youtube	20%										
Facebook	10%										
¿Sientes o has sentido que no puedes vivir sin estar conectado a tus redes sociales?	 <p>Legend:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO <table border="1"> <caption>Responses to Social Media Dependency</caption> <thead> <tr> <th>Respuesta</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>30%</td> </tr> </tbody> </table>	Respuesta	Porcentaje	SI	70%	NO	30%				
Respuesta	Porcentaje										
SI	70%										
NO	30%										
¿Has patriciado en juegos o retos compartidos en las redes sociales?	 <p>Legend:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● SI ● NO <table border="1"> <caption>Responses to Social Media Challenges</caption> <thead> <tr> <th>Respuesta</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>	Respuesta	Porcentaje	SI	50%	NO	50%				
Respuesta	Porcentaje										
SI	50%										
NO	50%										

<p>En una escala de 1 a 5 donde uno es ninguna y cinco es mucha, indica ¿Que tanta importancia das a las redes sociales?</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rating</th> <th>Count</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Rating	Count	1	0	2	0	3	1	4	6	5	3
Rating	Count												
1	0												
2	0												
3	1												
4	6												
5	3												
<p>¿En algún momento has sufrido de Bullying o acoso cibernético?</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Response</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table>	Response	Percentage	SI	20%	NO	80%						
Response	Percentage												
SI	20%												
NO	80%												
<p>¿Sientes o has sentido que los llamados youtubers o influencer de las redes sociales han influido en sus acciones y comportamientos?</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Response</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SI</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>NO</td> <td>20%</td> </tr> </tbody> </table>	Response	Percentage	SI	80%	NO	20%						
Response	Percentage												
SI	80%												
NO	20%												
<p>En una escala de 1 a 5 donde uno es ninguna y cinco es mucha, indica ¿Que tanta importancia das a tu imagen pública en las redes sociales?</p>	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Rating</th> <th>Count</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>	Rating	Count	1	0	2	0	3	1	4	3	5	6
Rating	Count												
1	0												
2	0												
3	1												
4	3												
5	6												

<p>¿Tus cuentas de redes sociales son supervisadas por sus padres?</p>	
<p>En el colegio donde estudias. ¿Te han hablado o hecho charlas sobre los riesgos del Internet?</p>	
<p>¿Todos tus amigos o seguidores en redes sociales son personas que conoces realmente?</p>	

Como se muestra anteriormente se lograron recolectar datos alarmantes de que los jóvenes no han recibido ninguna charla o capacitación sobre los peligros de las redes sociales por parte de la Institución Educativa San Nicolás de Torrentino, además que solo 1 de cada 10 jóvenes, sus padres están supervisando el uso de sus redes sociales.

Tras evaluar las respuestas dadas al test “Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)” se logró identificar que 4 de cada 10 jóvenes presentan un nivel ligeramente depresivo como se ve a continuación.

Participante	Puntaje	Grado de Depresión
L F G G (14 años)	9	Mínimo (No Deprimido)
Y L B P (12 años)	13	Leve (Ligeramente Deprimido)
S D A M (15 años)	11	Leve (Ligeramente Deprimido)
S A C (15 años)	8	Mínimo (No Deprimido)
H V T R (14 años)	6	Mínimo (No Deprimido)
J S G E (13 años)	12	Leve (Ligeramente Deprimido)
Y A S (16 años)	7	Mínimo (No Deprimido)
J D B E (12 años)	2	Mínimo (No Deprimido)
I S S N (13 años)	6	Mínimo (No Deprimido)
P C B (16 años)	15	Leve (Ligeramente Deprimido)

Los resultados expuestos anteriormente enciende las alarmas ya que se logra identificar la presencia de síntomas depresivos en la comunidad educativa, agravado por las estadísticas obtenidas del comportamiento de los adolescentes en las redes sociales, presentando casos de acoso cibernético y adicionalmente se obtuvo un dato para observar con detenimiento y corresponde a una de las preguntas del BDI-2 que dice “*Pensamientos o Deseos Suicidas*” en donde uno de los participantes ha tenido pensamientos suicidas.

Discusión.

Con relación a los resultados arrojados por las encuestas realizadas a los adolescentes para determinar la influencia que tenían las redes sociales en sus comportamientos depresivos, se han identificado distintos escenarios por parte de los adolescentes, los cuales sujetan a la investigación y dan un resultado esperado por los consultantes puesto que se identifica que todas las redes sociales están creando presión en los jóvenes para la toma de decisiones afectando de esta manera su personalidad y capacidad para descubrir quienes son.

Distintos autores identifican posturas como la relación que tiene en común el uso de redes sociales que se vuelven la cotidianidad de muchos, desde los niños y hasta los adultos, sabiendo que las herramientas tecnológicas ofrecidas en la web han generado nuevos y más novedosos tipos y herramientas para comunicarse, que logran generar identidad con los adolescentes. Con lo

anterior, se puede determinar que no solo cosas negativas conllevan el consumo de redes sociales, pues es una manera práctica y fácil con la que el adolescente puede interactuar.

Es importante mencionar que la “comunicación online que se ha derivado de las redes sociales como un medio para fortalecer las relaciones interpersonales en los jóvenes, puesto que se reconoce como parte de la evolución de la humanidad, promoviendo mayor libertad de expresión, siendo así un medio alternativo para la interacción y crecimiento social.” (Ruiz Corbella & De Juanas Oliva. 2013)

Por otro lado, se conocen aspectos que resultan ser positivos de usar las redes sociales por parte de los adolescentes resultando “beneficioso la creación de blogs, videos, que se caracteriza por la capacidad de creación e innovación, aumentando la motivación, competitividad, planificación y habilidades sociales” (Arab & Díaz. 2015). En distintos casos se evidencia un aumento de la autoestima a raíz de la colaboración en grupos particulares, aumentando el uso de las funciones ejecutivas del cerebro y así la habilidad de toma de decisiones de forma rápida, pero lo anterior se da cuando se hace un uso responsable de dichas herramientas.

También queremos mencionar que el uso no adecuado de las redes conlleva a un sin número de riesgos como las estafas, engaños y hasta casos de acoso sexual cibernético, donde organizaciones encargadas de generar contenido pornográfico infantil contactan a niños y jóvenes que influenciados por el contenido de las redes sociales quienes llegan a ser modelos o actores famosos y así esas personas los atraen prometiéndoles el éxito, pero al final son víctimas de acoso para la producción de dicho contenido o en el peor de los casos para la trata de personas.

Pero en contraste con los beneficios que se mencionaron también queremos resaltar que las relaciones interpersonales tras el uso de la comunicación de las herramientas online han generado la pérdida de la unión afectiva que se da a raíz del trato directo con otras personas, disminuyendo las capacidades de relaciones en persona ya que deja de ser habitual y se transforma en una rareza, limitando también la correcta interpretación de los sentimientos de las demás personas afectando aún más sus habilidades sociales. Lo anterior, disminuye en gran medida el desarrollo de la inteligencia emocional de los jóvenes contribuyendo a los estados depresivos y con la debilidad emocional que da como riesgo los pensamientos y acciones suicidas.

Conclusiones.

Aunque los padres en algunas oportunidades ejerzan su parte para disminuir la conexión de sus hijos a redes sociales, el 70% de los jóvenes sienten la necesidad de estar conectados o vinculados a alguna red como lo es Facebook, Twitter, Instagram, Tik Tok y YouTube. Las redes son tan influenciables que el 80% sigue a Youtubers e influencers, el inconveniente radica cuando se vuelven indispensables en los jóvenes donde pueden o participar de malas acciones o comportamientos inadecuados gracias a ello. Consideramos que se debe fortalecer el uso moderado de las redes desde casa y colegio, no prohibiendo sino instruyendo de manera positiva a que se utilice de manera correcta y constructiva, ya que actualmente el 100% de los jóvenes afirman que no les brindan charlas del tema en cuestión.

Es claro que los jóvenes actuales, siempre estarán conectados a alguna red social de acuerdo con su preferencia, por tal motivo se concluye constructivamente lo siguiente:

Tener como uno de los propósitos fundamentales el fortalecimiento de la responsabilidad en manejar algún tipo de red social incentivando desde casa e instituciones educativas a través de charlas guiadas por expertos, garantizar por parte de los padres el uso adecuado y regulado de las paginas a los que los jóvenes tienen acceso, realizar campañas dentro de las mismas redes sociales que expongan los peligros a los que los jóvenes están expuestos, como bullying o acoso cibernético, que puede ocasionar depresión e incluso suicidio y tener una relación más cercana entre padres e hijos en la que exista una comunicación asertiva, en donde se puedan tratar temas delicados de sus hijos, estar muy atentos a las actividades que realizan en dichas redes para evitar el acoso virtual y las actividades riesgosas en los retos virales.

Limitaciones.

El tamaño de la muestra poblacional utilizada puede complementarse con otro tipo de muestreo, la información obtenida fue recogida a través de formulario electrónico dado que no fue posible de manera presencial por la contingencia que vive la humanidad actualmente y ello

pudo haber influido para conocer de manera directa los sentimientos expresado por los participantes, la investigación no se centró en otros problemas psicológicos que también pudieran afectar a los adolescentes por acción de las redes sociales tales como: déficit de atención, hiperactividad, temor, trastornos de personalidad e inseguridad y hubo que precisarle a algunos padres de familia el propósito de la investigación.

Recomendaciones.

Para fortalecer la investigación se sugieren tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Utilizar muestreo no probabilístico con la ampliación de la muestra y ampliar las preguntas de la encuesta para indagar sobre otros factores que pudieran influir en los síntomas depresivos de los jóvenes y que no hayan sido contemplados en esta investigación.

Así mismo, indagar como otros problemas psicológicos pueden empeorarse por la acción de las redes sociales, contrastar con otros trabajos de investigación similares y establecer comunicación directa con los padres de familia para que tengan claridad sobre la información que suministraran para el desarrollo de la investigación.

Referencias bibliográficas

Acerca de Internet; Hubert L. Dreyfus (2003); Colección Nuevas Tecnologías y Sociedad; DH, SE, España. https://www.uoc.edu/dt/20396/acerca_de_Internet.pdf

Aron T. Beck, Robert A. Steer, Gregory K. Brown., (2006); BDI-II Inventario de Depresión de Beck. Editorial Paidós SAICF. Recuperado de:
<http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/obligatorias/CFG/psicometricas/mikulic/BECK%20-%20BDI-II%20Manual.pdf>

Cano Vindel, Antonio, y Salguero, José Martín, y Mae Wood, Cristina, y Dongil, Esperanza, y Latorre, José Miguel (2012). LA DEPRESIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA: PREVALENCIA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. Papeles del Psicólogo, 33 (1), 2-11. [Fecha de consulta 12 de mayo de 2020]. ISSN: 0214-7823. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77823404001>

Congreso de la Republica., (2006). Ley 1090 de 2006. Super salud; recuperado de:
<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1090006.pdf>

Depresión; Organización Mundial de la Salud (2020); Ginebra, Suiza.
<https://www.who.int/topics/depression/es/>

La “Ballena Azul”, el peligroso juego que se extiende por las Redes Sociales Una oscura forma de ciberacoso; Feuso Federación de Enseñanza. Recuperado de:
<http://www.feuso.es/images/docs/informa/FEUSOLABORAL493.pdf>

Enciclopedia de Ejemplos (2019). "Objetivos Generales y Específicos". Recuperado de: <https://www.ejemplos.co/10-ejemplos-de-objetivos-generales-y-especificos/>

- ECHEBURÚA, E., (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*. Vol. 22 No. 2. pp. 91-96
- ESCURRA M., SALAS (2014). Construcción y Validación del Cuestionario de Adicción a las Redes Sociales ARS. Universidad Nacional Mayor de San
- ESTALLO, J.A. (2001). Usos y abusos de internet anuario de psicología de la universidad de Barcelona, Vol. 32.
- Escudero, G. G., & Madariaga, C. (2001). Las redes sociales en los procesos de adaptación a cambios permanentes de hábitat* Un estudio con habitantes de la Depresión Momposina (Norte de Colombia). *Investigación & Desarrollo*, 9(1), 444-463.m 54
- Faros. (2020). Los riesgos de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes. 2020, de Sant Joan de Déu Recuperado de: faros.hsjdbcn.org/es/articulo/riesgos-redes-sociales-salud-mental-adolescentes.
- FERNÁNDEZ N. (2013) Trastornos de conducta y redes sociales en internet, Revista latinoamericana de ciencias sociales, niñez y juventud. Colombia. Vol. 11, No 1, pp. 59 - 64.
- García AR. La influencia de las redes sociales y el nivel de depresión hacia el consumo de drogas en los adolescentes de la ciudad de Bogotá. Tesis de grado. Bogotá DC: Universidad Nacional Autónoma de Bogotá; 2002. Disponible en: http://www.uade.inpsiquiatria.edu.com/pagina_contenidos/tesis/tesis_alma_garcia.pdf
- Infocop. (2019). Redes sociales, videojuegos y salud mental-nuevo informe. Noviembre 2019, de Infocop Online Sitio web: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8354

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2); Recuperado de:

https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/inventario_beck.pdf

Nacho Cortes. (2020). Usar más de tres horas al día las redes sociales está relacionado con la depresión. Diciembre 2019, de ConSalud.es Sitio web:

https://www.consalud.es/pacientes/redes-sociales-videojuegos-depresion-internet-ayudar-curar_71487_102.html

OMS. (30 DE ENERO DEL 2020). DEPRESIÓN. 2020, de OMS Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Pérez, W. A. T., Mendoza, F. G., León, N. K. Q., Pérez, A. C., & Estrella, J. A. M. (2012).

Redes sociales en internet, patrones de sueño y depresión. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 17(2), 427-436.

RICE Philip (2002), Desarrollo Humano estudio del Ciclo Vital, (4° Ed).

RUIZ, A. (2003) Que nos pasa cuando estamos deprimidos (3° ed. Instituto de terapia cognitiva. Santiago de Chile.

Anexos.

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo,
Con CC:
Solicito al doctor(a):
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en:

DIAGNOSTICO Y PROCEDIMIENTO
Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES

RIESGOS ESPECIFICOS

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 de 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a):

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a:

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA
NOMBRE DE LA PERSONA:
CC. O HUELLA:
RELACION CON EL PACIENTE:

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: _____

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD
NOMBRE DEL PROFESIONAL:
CC:
Nº DEL REGISTRO:

Figura 1. Consentimiento Informado.

LOCALIDAD DE SUBA - COLEGIO SAN NICOLAS DE TORRENTINO			
ESTRATO	CANTIDAD	FEMENINO	MASCULINO
2	4	2	2
3	4	2	2
4	2	1	1
TOTAL	10	5	5

Figura 2. Tabla de estratos y cantidad de participantes.

INVESTIGACIÓN APLICADA

*Obligatorio

Apartado Legal

Se debe diligenciar de manera completa el siguiente formulario con el fin de identificar a quien pertenece y dar cumplimiento a las leyes respectivas.

1. Nombre completo del menor participante *

2. Edad del menor participante *

Marca solo un óvalo.

- 12 años
 13 años
 14 años
 15 años
 16 años

Términos y condiciones

Este Proyecto se encuentra basado bajo la normalidad de la ley 1090 de 2006, en el cual se argumenta el consentimiento informado del parágrafo 25 donde las personas menores de 18 años contemplados en la ley colombiana como menores de edad, deben de ser protegidos por sus padres o tutores quienes tendrán la potestad de autorizar cualquier proceso de investigación que se realice con los menores, el grupo de investigación debe informar a los respectivos tutores el proceso y la finalidad de la investigación, en este caso los tutores deberán firmar el consentimiento informado el cual legalmente autoriza a los realizadores poder tomar toda la información que el menor otorga ya sea en formatos de encuesta o entrevista para ser difundida y estudiada por la organización que sea requerida, los tutores pueden conocer previamente las preguntas que se le realizarán al menor y de esta manera ellos tomar la decisión de autorizar o no a los organizadores del proyecto.

Es por esta razón que el actual proyecto en gestión garantiza que cada uno de los adolescentes entrevistados tienen la previa autorización de sus padres o tutores garantizando que no sean violados los derechos de los menores bajo la constitución colombiana, los resultados de investigación de este proyecto garantizan total veracidad de la información y ningún resultado será asesado ni manipulado con anterioridad.

Los participantes deberán desarrollar en un primer momento una encuesta de 10 preguntas y posteriormente un test llamado "Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)" el cual consta de 21 preguntas, las cuales deberán resolver de manera individual y sin la intervención de sus padres, pero al en compañía de los mismos, los cuales podrán intervenir solo y únicamente con el fin de resolver dudas referentes a alguna pregunta de la que el menor no comprenda su finalidad, en ningún momento podrán inducir al menor a responder de cierta manera y a su vez no podrán cuestionarle en ningún momento las respuestas dadas por el menor. Lo anterior con el fin de no afectar los resultados de la prueba.

3. **

Selecciona todas las opciones que correspondan.

Acepto los términos y condiciones descritos anteriormente.

4. Con el fin de dar cumplimiento a los términos legales descritos en la ley 1090 de 2006 y como fue indicado en la invitación enviada vía correo electrónico, deberá ser cargado el consentimiento informado completamente diligenciado y firmado por los padres. *

Archivos enviados:

Encuesta

Por medio de esta encuesta se pretende recolectar datos de los puntos de vista, sensaciones y sentir de los participantes en cuanto a la problemática.

Figura 3. Formulario de encuesta y test Inventario de Depresión de Beck (BDI-2).

Link para visualizar el formulaio:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe_KssSOsd64HYP7jwC01zslmO2pXYhLKpECJG3UO3fr5276Q/viewform?usp=sf_link

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISSIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, <u>Honai de Jesus Uboboa Mesa</u>
Con CC: <u>1002678806</u>
Solicito al doctor(a): <u>Manuel Alejandro Cañon Villalobos</u>
Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: <u>Realizar una encuesta estadística y un tes llamado Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) para determinar su estado de depresión.</u>

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO

Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGO GENERAL

Ninguno

RIESGO ESPECÍFICO

Ninguno

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (x), Media (), Baja ()

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es: Desconocer si su hijo posee alguna afectación relacionada con la depresión a causa del uso de redes sociales.

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISSIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 de 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicitud al doctor(a): Manuel Alejandro Cañon Villalobos

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención o procedimiento que requiero comprometo una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doj mi consentimiento a: Manuel Alejandro Cañon Villalobos

Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA
NOMBRE DE LA PERSONA: <u>Honai de Jesus Uboboa Mesa</u>
CC. O HUELLA: <u>1002678806</u>
RELACION CON EL PACIENTE: <u>Padre de Honor Valentina Uboboa Uboboa (14 años)</u>

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: 15 junio de 2020

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD
NOMBRE DEL PROFESIONAL: <u>MANUEL ALEJANDRO CAÑON VILLALOBOS</u>
C.C.: <u>1032488223</u>
N.º DEL REGISTRO: <u>1611023693</u>

Figura 4. Consentimiento Informado H.

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, **MENICA ESCOBAR BUSTAMANTE**

Con CC: **1017233988**

Solicito al doctor(a): Manuel Alejandro Cañon Villalobos

Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: Realizar una encuesta estadística y un test llamado Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) para determinar su estado de depresión.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO
Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES
Ninguno

RIESGOS ESPECÍFICOS
Ninguno

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (x), Media (.), Baja (.)

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:
Desconocer si su hijo posee alguna afectación relacionada con la depresión a causa del uso de redes sociales.

Figura 5. Consentimiento Informado J. D.

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 de 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Manuel Alejandro Cañon Villalobos

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzgen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Manuel Alejandro Cañon Villalobos
Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA

NOMBRE DE LA PERSONA: **MENICA ESCOBAR BUSTAMANTE**

CC. O HUELLA: **1017233988**

RELACION CON EL PACIENTE: **Madre de Juan Diego Escobar (12 años)**

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: 15 junio de 2020

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROFESIONAL: **MANUEL ALEJANDRO CAÑON VILLALOBOS**

CC: **102488223**

Nº DEL REGISTRO: **1811023693**

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 2

Dentro de las normas deontológicas y bioéticas para el ejercicio de la profesión de psicología estipuladas en Colombia en la ley 1090 de 2006, se encuentra el cumplimiento del artículo 25, el cual estipula que cuando se trata de niños pequeños o menores de edad que no pueden dar su consentimiento informado. La información se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

La información busca comunicar oportunamente al padre o tutor los riesgos que puedan derivarse del tratamiento que le será practicado, solicitando su consentimiento anticipadamente.

Por tanto, con el presente documento escrito se busca informar a usted (acompañante) acerca del procedimiento que se realizará, por lo cual solicitamos llene de su puño y letra los espacios en blanco.

Yo, **FABILA ANDREA BECERRA RAMOS**

Con CC: **19232569**

Solicito al doctor(a): Manuel Alejandro Cañon Villalobos

Y a sus asociados/asistentes que realicen el procedimiento elegido, el cual consiste en: Realizar una encuesta estadística y un test llamado Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) para determinar su estado de depresión.

DIAGNÓSTICO Y PROCEDIMIENTO
Lo que sigue se me ha explicado en términos generales y comprendo que la naturaleza y propósito del procedimiento es terapéutico.

RIESGOS GENERALES
Ninguno

RIESGOS ESPECÍFICOS
Ninguno

La probabilidad de éxito del procedimiento mencionado es Alta (x), Media (.), Baja (.)

Si decido no efectuar el procedimiento mencionado arriba, mi pronóstico (condiciones médicas futuras) es:
Desconocer si su hijo posee alguna afectación relacionada con la depresión a causa del uso de redes sociales.

Figura 6. Consentimiento Informado P.

	CONSENTIMIENTO INFORMADO	PROCESO	MISIONAL
		CODIGO	TE RE FORMATO
		VERSION	01
		PAGINA	2 de 2

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Solicito al doctor(a): Manuel Alejandro Cañon Villalobos

Y a sus asociados/asistentes que realicen, los procedimientos adicionales que juzgen necesarios. Al firmar este formulario reconozco que los he leído o que me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria. Todos los espacios en blanco o frases por completar han sido llenados y todos los puntos en los que no estoy de acuerdo han sido marcados antes de firmar este consentimiento. Acepto que la medicina no es una ciencia exacta y que no se me han garantizado los resultados que se esperan de la intervención procedimientos terapéuticos, en el sentido de que la práctica de la intervención o procedimiento que requiero compromete una actividad de medio, pero no de resultados.

Comprendiendo estas limitaciones,

Doy mi consentimiento a: Manuel Alejandro Cañon Villalobos
Y a sus asociados/asistentes para que realicen el procedimiento.

Persona que da el consentimiento si no es el mismo paciente.

FIRMA

NOMBRE DE LA PERSONA: **FABILA ANDREA BECERRA RAMOS**

CC. O HUELLA: **19232569**

RELACION CON EL PACIENTE: **Madre de Paul Adalberto Becerra (18 años)**

Lugar y Fecha del Consentimiento Informado: 15 junio de 2020

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROFESIONAL: **MANUEL ALEJANDRO CAÑON VILLALOBOS**

CC: **102488223**

Nº DEL REGISTRO: **1811023693**