

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**Bullying y Depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de
secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho -
2024**

**Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. Patricia Yolanda MORALES HUAMAN

Bach. Maribel REYNAGA GUTIERREZ

ASESORA:

Dra. Edith ESPINOZA MENDOZA

AYACUCHO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado salud para lograr mis objetivos, por permitirme llegar a esta instancia del camino donde me vuelvo toda una profesional y espero nunca soltarme de su mano.

A mis padres por su apoyo inquebrantable, su guía, sus principios y el estímulo constante que me ha permitido convertirme en una persona positiva. Su paciencia, compasión y, lo más importante, su amor y ayuda han sido indispensables, incluso durante los momentos más difíciles. Aunque esta tarea fue un desafío, pudieron brindarme el apoyo y la motivación que necesitaba en la medida de sus posibilidades.

A mi hija, por ser la luz y la motivación que me ha impulsado a seguir adelante. Su sonrisa y amor han sido mi mayor recompensa.

A mi abuelo, mi fuente de sabiduría. Aunque ya no estés físicamente conmigo, tu espíritu y amor continúan guiándome en cada paso de este camino.

Patricia Y.

A Dios por darme salud y fortaleza para seguir en mi camino, a mi madre por darme la vida y los muchos sacrificios que hicieron por mí, que me encuentro infinitamente agradecida, a mis hermanos por acompañarme en el trayecto de mi vida, a mi tía que marco una etapa tan linda en mi infancia y me impulso a seguir adelante. Gracias a ellos por confiar en mí y por enseñarme a no rendirme.

Maribel.

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a la prestigiosa Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por brindarnos la oportunidad de realizar nuestros estudios y por facilitar nuestro desarrollo profesional en el campo de la Enfermería.

Extendemos nuestro agradecimiento a la Escuela Profesional de Enfermería por alojarnos en sus aulas durante nuestra permanencia estudiantil, y a su facultad por sus diligentes esfuerzos, demostrando constantemente cuidado y devoción para brindar una educación de calidad a lo largo de nuestra formación profesional.

Extendemos nuestro agradecimiento a nuestra asesora, la Dra. Edith Espinoza Mendoza, por su inquebrantable dedicación, apoyo y dirección continua a lo largo del progreso de este proyecto.

Al director de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, por aprobar la implementación de la iniciativa en la institución, y a los estudiantes y padres de familia que brindaron un apoyo inquebrantable.

Finalmente, a aquellas personas que, en diversas capacidades, contribuyeron a mejorar y enriquecer la sustancia de esta investigación.

Bullying y depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024

Autoras: MORALES HUAMAN, Patricia Yolanda
REYNAGA GUTIERREZ, Maribel

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el Bullying y depresión en Estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

Metodología: Enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo de investigación aplicada, diseño de investigación correlacional, prospectivo, transversal y no experimental, la muestra fue 162 estudiantes 3ro y 4to grado, la técnica fue la encuesta, los instrumentos aplicados fueron el auto test “Cisneros” de Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005) para medir el Bullying y la escala del síndrome depresivo para adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994), los **Resultados:** El 86.4% (140) de los estudiantes fueron víctimas Bullying en un nivel leve de ellos, el 51.9% (84) de los estudiantes presentaron depresión leve, el 27.8% (45) depresión moderada y el 3.1% (5) presentaron depresión severa. Por otra parte, el 13% (21) de los estudiantes fueron víctimas Bullying en un nivel moderado, de ellos, el 6.8% (11) presentaron depresión moderada, el 5.6% (9) depresión leve y el 0.6% (1) presentaron depresión severa, en **Conclusión,** que de acuerdo a la prueba de Hipótesis de Rho de Spearman $P = 0.069$, indica que no existe relación entre el Bullying y la depresión en Estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

Palabras Claves: Bullying, Depresión, Estudiantes

**Bullying and Depression in 3rd and 4th grade students at secondary school at the
I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024**

Authors: MORALES HUAMAN, Patricia Yolanda
REYNAGA GUTIERREZ, Maribel

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between Bullying and depression in 3rd and 4th grade students at secondary school at the I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024. **Methodology:** Quantitative approach, descriptive level, type of applied research, correlational, prospective, cross-sectional and non-experimental research design, the sample was 162 students of 3rd and 4th grade, the technique was the survey, the instruments applied were the self-test "Cisneros" by Iñaki Piñuel and Araceli Oñate (2005) to measure Bullying and the scale of the depressive syndrome for adolescents of Reynolds (EDAR) (1994), the **Results:** 86.4% (140) of the students were victims of Bullying at a mild level of them, 51.9% (84) of the students presented mild depression, 27.8% (45) moderate depression and 3.1% (5) presented severe depression. On the other hand, 13% (21) of the students were victims of Bullying at a moderate level, of them, 6.8% (11) presented moderate depression, 5.6% (9) mild depression and 0.6% (1) presented severe depression, in **Conclusion**, according to the Spearman Rho Hypothesis test $P = 0.069$, indicates that there is no relationship between Bullying and depression in 3rd and 4th grade Secondary School Students of the I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

Keywords: Bullying, Depression, Students

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO.....	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
INTRODUCCIÓN.....	9
CAPITULO I	12
REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	12
1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	12
1.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS.....	16
2.2. HIPÓTESIS.....	34
2.3. VARIABLES DE ESTUDIO.....	34
2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE.....	35
CAPITULO II.....	36
MATERIALES Y MÉTODOS.....	36
2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	36
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	36
3.2. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	36
3.3. ÁREA DE ESTUDIO.....	37
3.4. POBLACIÓN	37
3.5. MUESTRA	37
3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.7. RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.8. PROCESAMIENTO DE DATOS	39

3.9. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	39
3.10. CRITERIO DE VALIDACIÓN.....	39
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	40
CAPITULO III	41
RESULTADOS	41
CAPITULO IV.....	46
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	46
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de Bullying en estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024..	43
Tabla 2: Nivel de depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.....	44
Tabla 3: Correlación del Bullying y la depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.....	45

INTRODUCCIÓN

El Bullying, o acoso escolar, puede tener graves repercusiones en la salud mental, especialmente en lo que respecta a la depresión (1). En esa línea la depresión por Bullying es un problema común que se manifiesta en la mayoría de los estudiantes del nivel secundario por lo que es de importancia prestar atención al Bullying escolar y atender el problema lo más pronto posible, ya que un niño o adolescente que sufre o ha sufrido Bullying puede convertirse en un adulto con depresión si no recibe la ayuda adecuada (2).

Así mismo la Organización Mundial de la Salud, menciona que la depresión es una de las principales causas del suicidio a nivel mundial, siendo unos 350 millones de estudiantes que han sufrido este tipo de trastorno (3)

En Perú, el Bullying y la depresión en estudiantes son problemas crecientes que han captado la atención de los profesores, profesionales de la salud y autoridades. Según el Sistema Especializado en Reporte de Casos sobre Violencia Escolar (SíseVe) del Ministerio de Educación. Además, se están reportando miles de casos de Bullying en instituciones educativas peruanas en los últimos años (4).

En ese contexto, entre los años 2013 y 2022, se reportaron 43,612 denuncias de Bullying en estudiantes a nivel nacional y en enero del año 2023, se han reportado 2,202 casos de Bullying, el número de casos se va elevando cada vez mas de manera incontrolable (5).

En la región de Ayacucho, en particular, enfrenta desafíos únicos debido a su contexto socioeconómico y cultural. Factores como la pobreza, la violencia estructural y el legado del conflicto armado interno pueden influir en la prevalencia y las manifestaciones del Bullying y la depresión entre los estudiantes. Este problema se estaría generalizando en todas las Instituciones Educativas a nivel de la región, por ello se eligió hacer el estudio a los estudiantes de la Institución Educativa I.E. José Gabriel Condorcanqui, el fin contribuir así a la comprensión local de estos fenómenos y a la formulación de estrategias de prevención e intervención adecuadas al contexto ayacuchano mediante programas de prevención y promoción contra el Bullying escolar ,considerando las herramientas, acciones y elementos que se pondrán en práctica para el presente caso, logrando que se establezcan relaciones socioemocionales entre los estudiantes y padres de familia, el poco interés, la ausencia de estudios similares relacionados al tema y observando realidad situacional. En base a la problemática mencionada se planteó realizar la presente investigación: “Bullying y depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de

la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024”, por lo que se tuvo en cuenta el objetivo principal: Determinar la relación entre el Bullying y depresión en Estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024 y específicos:

1. Determinar el nivel de bullying en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.
2. Determinar el nivel de depresión en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.
3. Relacionar el bullying y la Depresión en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

Las Hipótesis planteados fueron H_1 : Existe relación entre el bullying y la depresión en Estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024 y H_0 : No existe relación entre el bullying y la depresión en Estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

En la metodología , la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo de investigación aplicada, , diseño de investigación correlacional, transversal , prospectivo y no experimental, la población estuvo conformada por 270 estudiantes de 3ro y 4to grado de educación secundaria y una muestra de 162 estudiantes de la I.E. José Gabriel Condorcanqui , la técnica fue la encuesta, los instrumentos aplicados fueron el auto test “Cisneros” de Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005), para medir el bullying y la escala del síndrome depresivo para adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994).

En relación a los resultados el 86.4% (140) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel leve de ellos, el 51.9% (84) de los estudiantes presentaron depresión leve, el 27.8% (45) de los estudiantes presentaron depresión moderado, el 3.7% (6) de los estudiantes no presentaron depresión y el 3.1% (5) de los estudiantes presentaron depresión severa; por otra parte el 13% (21) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel moderado de ellos, el 6.8% (11) de los estudiantes presentaron depresión moderado, el 5.6% (9) de los estudiantes presentaron depresión leve y el 0.6% (1) de los estudiantes no presentaron depresión. Finalmente, sólo el 0.6% (1) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel severo de ellos, el mismo porcentaje de alumnos presentaron depresión severa.

En referencia a la hipótesis planteada de acuerdo con la prueba de Hipótesis de Rho de

Spearman presentaron una significancia bilateral $P = 0.069$ ($P > 0.05$), indica que el bullying tiene una relación positiva muy baja con respecto a la depresión. Por lo cual se acepta la hipótesis de investigación entonces, no existe relación entre el bullying y la depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

La estructura del presente estudio está distribuida por: Capítulo I: marco teórico; Capítulo II: materiales y métodos, Capítulo III: resultados; Capítulo IV: discusión de resultados, por ultimo las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y Anexos

CAPITULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1.1. Ámbito Internacional

Mendoza D. y Macancela S. (Ecuador, 2022). En su estudio titulado “Relación entre bullying y depresión en Adolescentes” tuvo como **Objetivo:** Conocer la relación entre el bullying y la depresión en adolescentes. La investigación se realizó con una **metodología** descriptiva y correlacional, utilizando una muestra de 116 adolescentes de 11 a 13 años. **Resultados:** El 8,9% de los niños han participado en bullying, el 19,6% ha participado en altercados físicos con compañeros y el 71,4% ha sufrido acoso escolar. Además, el 72% de los estudiantes que han agredido a sus compañeros son hombres, mientras que el 28% son mujeres, lo que lleva a la **conclusión** de que la mayoría de los participantes en bullying presentan síntomas moderados de depresión (6).

Gómez A. (Colombia, 2021). Se desarrolló una investigación que lleva por título “La depresión como mediador entre la intimidación escolar y el comportamiento suicida en niños y adolescentes” con el **Objetivo:** Analizar Examinar a 221 niños y adolescentes de 11 a 17 años para evaluar la influencia mediadora de la depresión en la relación entre el bullying, los factores de riesgo y los intentos de suicidio. **Metodología:** La investigación utilizó un método de muestreo intencional no probabilístico. **Resultados:** El análisis de regresión indicó que la depresión (OR = 1,2) y el bullying (OR = 1,4) explican entre el 34% y el 54% de la variación en

el riesgo de suicidio. La depresión ($OR = 1,1$) y los síntomas de ansiedad, depresión, estrés postraumático y efectos en la autoestima ($OR = 1,3$) explican entre el 25% y el 41% de la varianza en los intentos de suicidio. La **conclusión** indica que una cuarta parte de la población presenta indicadores de riesgo suicida, incluidos intentos de suicidio (6).

Iglesias B. (Argentina, 2020). Realizó una Investigación titulada “Depresión y ansiedad en adolescentes espectadores de bullying de 13 a 15 años de la ciudad de Paraná” con el **Objetivo:** Comparar características de salud mental como tristeza y ansiedad entre varias formas de testigos de bullying en Paraná en base a 140 jóvenes de 13 a 15 años, **Metodología:** Se utilizó una muestra intencionada, no probabilística, cuantitativa, descriptiva-comparativa, correlacional, transversal y de campo. **Resultados:** Los espectadores prosociales tuvieron una mayor tasa de depresión de 14,50 en comparación con 12,89 para los menos prosociales. La depresión mostró una diferencia marginalmente significativa ($t(138) = 1,70, p < 0,09$). **Conclusión:** Los espectadores adolescentes de bullying pueden categorizarse en tres tipos: 1. Espectadores antisociales: los menos comunes, 2. Espectadores indiferentes-culpadores: el promedio, 3. Espectadores prosociales: los más frecuentes, desean ayudar a la víctima y pueden reprender vocalmente o gestualmente al agresor (7).

Pimentel F., Della C. y Dapieve N. (Colombia, 2020). Se realizó el siguiente estudio titulado “Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes” con el **Objetivo:** Determinar si existe una relación entre el bullying y los síntomas antes mencionados en los adolescentes; en función del género y la edad de los participantes **Metodología:** este estudio tuvo un diseño transversal cuantitativo de 117 adolescentes se utilizaron medidas como la escala de suicidalidad de Beck, la escala de depresión, ansiedad y estrés y la escala de victimización por bullying de California. Los **resultados** muestran que el 48,71% de la muestra experimenta pensamientos suicidas; más mujeres que hombres muestran signos de estrés. **Concluyeron** que existe una correlación moderada pero positiva entre los pensamientos suicidas y los

síntomas de ansiedad, depresión y estrés; y entre los pensamientos suicidas y ser víctima de bullying (8).

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Barrios F. (Lima, 2024), la tesis tuvo como título “Bullying y depresión en estudiantes del nivel primaria de una institución educativa estatal. Lima 2023”. El **objetivo** principal fue determinar la correlación entre el bullying y la depresión en niños de educación primaria. La investigación utilizó una **metodología** descriptiva y correlacional, con una muestra de 154 estudiantes de quinto y sexto grado de una institución educativa pública de La Molina. Los **resultados** revelan que el 98.7% (152) de los niños reportaron un grado moderado de bullying, mientras que el 1.3% (2) reportaron un nivel bajo. En cuanto a la depresión, el 90.3% (139) reportaron depresión severa, mientras que el 9.7% (15) reportaron no tener depresión. En **conclusión**, se determinó que la asociación es positiva y se clasificó como moderada. (9).

Hilari L. et al. (Cusco, 2023), realizaron la tesis titulada “Bullying y depresión en estudiantes de 1ero de secundaria de cuatro instituciones educativas públicas del distrito de Cusco, 2023”. tuvo como **objetivo** determinar la correlación entre bullying y depresión en estudiantes de primer año de secundaria de cuatro colegios públicos de la zona del Cusco. La **metodología** incluyó una técnica descriptiva, utilizando un enfoque cuantitativo transversal, no experimental, correlacional fundamental. Los **resultados** indican que el 49,66% de toda la población presenta un alto grado de bullying, mientras que el 69,49% presenta tristeza. Se **concluye** que existe una asociación directa positiva moderada entre las variables bullying y depresión. (10).

Olivares S. (Chimbote, 2023), tesis que lleva por título “Bullying y depresión en estudiantes de una institución educativa, lima, 2020”, tuvo como **objetivo** correlacionar entre el bullying y la depresión entre los estudiantes de una institución educativa de Lima, 2020. En lo **metodológico** el enfoque utilizado fue observacional, prospectivo, transversal y analítico, utilizando una muestra de 90 estudiantes. Los

resultados indicaron que la mayoría de los niños presentan una baja incidencia de bullying con 58.9%, mientras que el 63,3% demuestra un bajo grado de desesperación. En **conclusión**, se ha identificado un vínculo significativo entre el bullying y la depresión entre los estudiantes (p -valor $<0,05$ (11).

Atencio J. (Huánuco, 2022). Realizó la investigación cuyo título “Bullying y Autoestima en los Estudiantes de Primaria de la Institución Educativa Leoncio Prado – Rodeo 2020” tuvo como **Objetivo:** determinar la correlación entre el bullying y la autoestima en los estudiantes de la I.E. **Metodología:** El diseño fue correlacional más que experimental. La muestra estuvo conformada por 38 niños, se utilizaron dos instrumentos: una ficha técnica para la variable bullying y la escala de Rosenberg para la variable autoestima, como **resultado** se muestra una correlación estadística negativa moderada, lo que lleva al rechazo de la hipótesis nula y a la aceptación de la H1, con $p = .000$, que es menor a alfa 0.05. Se **concluye** que existe una asociación negativa entre el bullying y la autoestima en los estudiantes (12).

Bernilla R. (Lambayeque, 2021). El presente estudio tiene como título “Bullying y depresión en estudiantes de segundo grado de secundaria de la institución educativa Perú BIRF del distrito de Pueblo Nuevo-Lambayeque 2019” y el **Objetivo** fue determinar la correlación entre bullying y depresión en estudiantes de segundo grado de secundaria de la Institución Educativa Perú BIRF. La **metodología** utilizada fue descriptiva correlacional, de carácter cuantitativo, utilizando un diseño no experimental, de corte transversal. Los **resultados** indican que el 18% de los niños presentan un grado moderado tanto de bullying como de depresión. Además, el 12% de los estudiantes presenta bullying leve junto con depresión severa. En **conclusión**, existe una correlación sustancial entre bullying y depresión entre los estudiantes (13).

2.1.2. Antecedentes Regionales

Velarde D. (Ayacucho, 2022), tesis que lleva por título “Bullying y hábitos de estudios en estudiantes de un colegio de Ayacucho, 2022”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el bullying y los hábitos de estudio en los estudiantes de un colegio de Ayacucho en el año 2022. La **metodología** utilizada fue un diseño cuantitativo descriptivo básico correlacional, caracterizado por un enfoque transversal y una muestra censal. La población estuvo conformada por 138 niños de 12 a 16 años de 1° a 5° año de educación secundaria. Los **resultados** revelaron que más del 70% de los jóvenes presentan niveles de bullying medio a alto. En **conclusión**, no existe correlación entre las variables ni entre las dimensiones. $p > 0,05$ (14).

Pozo M. (Ayacucho, 2022), realizó una tesis titulada “Depresión en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa publica, del distrito de Andrés Avelino Cáceres, Ayacucho 2020”, tuvo como **objetivo** fue delimitar los niveles de depresión en los estudiantes de tercer grado de la Institución Educativa Pública Andrés Avelino Cáceres-Ayacucho en el año 2020. La **metodología** utilizada fue un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo y un diseño no experimental, utilizando una muestra de 32 niños de tercer grado. Los **resultados** indican que el 75 % presentan niveles normales de depresión, mientras que el 25 % refleja un nivel leve a severo. **Concluyendo** que no existe peligro asociado a sus sentimientos de desesperación, desinterés y disminución del vigor (15).

1.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS

1.2.1. Bullying

También llamado “Acoso Escolar”, es la agresión e intimidación entre escolares, generando una relación de dominio y sumisión sobre el compañero o varios compañeros, el agresor, en reiteradas veces insulta, golpea, amenaza, chantajea, se burla, convirtiéndolo en víctima, así provocándole daño físico, Psicológico y/o mental. Para el agresor este comportamiento es normal y no lo ve como algo malo. Así lo define el Instituto Nacional de Salud Mental del Perú (16).

Avilés J. menciona que el Bullying “es cualquier abuso psicológico, verbal o físico recurrente que ocurre entre alumnos durante un período determinado” (17).

Mientras que Olweus D., define como una conducta de acoso físico y psicológico que lo puede realizar un alumno a otro compañero de estudios, lo toma como una víctima en repetidas veces. Las acciones negativas del acosador colocan en una situación imprevista a la víctima. Estas relaciones que persisten claramente tienen efectos perjudiciales en las víctimas, haciéndolas sentir inferiores, experimentar síntomas de ansiedad y Depresión. Esto puede obstaculizar su capacidad para adaptarse a la escuela y al estudio (18).

Este problema se considera como un problema de salud pública por su prevalencia y el impacto que tiene en todos los involucrados: los agresores, las víctimas o testigos, los padres y familias, la comunidad escolar y la sociedad en su conjunto. Se ha establecido que el acoso escolar (Bullying), puede estar relacionado con trastornos físicos, y de salud mental (19).

1.2.1.1. Teorías explicativas de Bullying.

1. Teoría del aprendizaje social

Bandura A. indica que el comportamiento agresivo es el resultado de la observación y la imitación, los modelos a seguir por parte del niño y adolescente son los padres, amigos y la sociedad quien los rodea, ellos son cruciales en el modelo conductual, es por ello por lo que los adolescentes y los niños manifiestan un comportamiento agresivo en las escuelas siguiendo el modelo de los comportamientos de sus padres, algunos de esos comportamientos son aceptados y celebrados por sus compañeros. El refuerzo conduce a un aumento de la agresión, mientras que el castigo la disminuye. Además, el refuerzo conduce a la violencia (20) .

2. Teoría del apego

Humberto P., toma como referencia a Bowlby, considera que la relación del apego entre el Niño – Cuidador, en la primera infancia es el elemento crítico para el desarrollo físico y emocional, así desde el nacimiento se establece un vínculo emocional, lo que permite desarrollar la manera de ser y relacionarnos con el entorno como una necesidad biológica innata (21).

Por otro lado, Padilla C., menciona que el maltrato de los padres hacia los niños implica cambios significativos en las relaciones de apego actuales o pasadas, ello contribuye a dificultades de crecimiento socioemocionales a corto y largo plazo para el niño (22).

3. Teoría Conductista

según Bermeo M., la teoría conductista refiere que la agresión se adquiere y se aprende a medida que se inculca en los primeros años de vida, se desarrolla en la niñez y se manifiesta durante la etapa adolescente, los modelos de agresividad que existen en la sociedad son observados, motivados, reproducidos, reforzados y repetidos por los estudiantes. Por tanto, El comportamiento de conducta se adquiere mediante observación directa y modelado como parte del proceso de aprendizaje (23).

4. Teoría Sociológica

Cupi J. y Vela M., menciona que la violencia surge de las dimensiones políticas, económicas y culturales de la sociedad, identificando la marginación, la explotación y la pobreza como causa principal (24).

5. Teoría psicoanalítica

Enríquez D., refiere que los impulsos agresivos son propios y forman parte del ser humano, siendo la agresividad un

conjunto de predisposiciones se manifiestan en conductas reales o imaginarias, siendo el propósito de causar daño a alguien (25).

6. Teoría del trastorno de personalidad

La teoría refiere que los acontecimientos del pasado cambian y alteran nuestro comportamiento, la manera de actuar de acuerdo con ciertas circunstancias, ello significa que un trastorno de personalidad puede ser efecto de un mal recuerdo que tengamos y el sistema nervioso como medio de defensa los atrapa y el individuo empieza a expresarlo con los malos actos (26).

1.2.1.2. Causas del Bullying

Chica M., Durán, O. y Chávez, R., mencionan que las causas, algunas veces las origina la víctima, otras veces el acosador y entre otras, se describen algunas de ellas: (27)

1. Causas Personales

Entre las causas principales dentro de lo personal está la baja autoestima, pueden sentirse inseguros a la vez usar el Bullying como una forma de sentirse más poderosos y controlar a los demás, vienen de familias en los cuales sufren abusos, son tratados de forma agresiva o humillados y buscan sentirse superiores en otros sitios como el colegio.

2. Causas familiares

Los escenarios de ausencia de algún padre, divorcio, violencia, abuso o humillación ejercida por los padres y hermanos mayores pueden afectar el comportamiento del niño o del adolescente en la escuela. Los adolescentes que tienen problemas en casa pueden ser más propensos a intimidar a otros como una forma de liberar su frustración.

3. Causas Sociales

El aislamiento, falta de amigos y el déficit de las competencias sociales apropiadas determinará que sea una víctima ideal para el Bullying.

4. Falta de empatía y habilidades sociales

La no comprensión de las emociones de los demás pueden ser propensos a la agresión verbal o física como respuesta a las frustraciones

5. Otras causas

Las diferencias físicas, diferencia de personalidad, carácter, el peso, la altura, color de piel, cabello, forma de hablar también pueden ser una de las causas.

1.2.1.3. Tipos de Bullying

La Universidad Internacional de Valencia en su portal web resume seis tipos de Bullying: Física, verbal, CiberBullying, sexual, psicológica y social. (28)

1. El Bullying físico

Este tipo de bullying es el más frecuente, implica contacto físico entre el agresor y la víctima, manifestado mediante golpes, empujones e incluso agresiones. Este tipo de acoso se considera uno de los más graves, ya que no solo causa daño psicológico sino también lesiones corporales potencialmente graves a la víctima.

2. El Bullying verbal

son acciones que se llevan a cabo con el objetivo de causar daños psicológicos y se caracteriza principalmente por el uso de palabras ofensivas, como insultos, apodos despectivos, humillaciones, burlas, amenazas, sarcasmos, calumnias, injurias o rumores falsos.

3. El Bullying psicológico

Es el más difícil de detectar, es una violencia sumamente efectiva para dominar con amenazas, intimidación, marginación o exclusión, Este tipo Bullying daña la estabilidad psicológica de la víctima afectando su autoestima y fortaleciendo sus temores e inseguridad.

4. Bullying social

Consiste en la exclusión, el rechazo, dejando de lado a la víctima en actividades como, impedir su participación en entornos grupales tanto en el aula de clases o en el centro educativo.

5. El cyberBullying

Suscita a través de las redes sociales, por mensajes de textos, páginas web y blogs, juegos En línea, correos electrónicos, chats por medio de un dispositivo móvil o una computadora conectada a internet, suelen enviar mensajes de amenaza, bromas, insultos y otros.

6. Bullying sexual

incluye comentarios o actos de naturaleza sexual, tales como referencias malintencionadas a partes íntimas del cuerpo de la víctima, difusión de rumores de carácter sexual, difusión de fotografías o videos de la víctima desnudas o en actos sexuales, hacen referencia a la orientación sexual de la víctima por razones de homosexualidad real o imaginaria.

1.2.1.4. El perfil de los escolares que tienen Bulling.

El Bullying se desarrolla en tres escenas muy importantes, cada personaje juega un rol dentro del tema, se menciona los siguientes perfiles:

1.2.1.4.1. Perfil del acosador escolar

Tienen una serie de rasgos que se repiten, como baja tolerancia a la frustración, ausencia de vergüenza, falta de empatía, poca autocrítica, una inclinación al poder, falta de remordimiento y una tendencia a adoptar una mentalidad de víctima, sus características son: (29)

- Necesitan dominar y sentirse superior.
- Aparentemente suelen estar físicamente fuerte.
- Tienen un fuerte temperamento.
- posiblemente pertenezcan a una familia disfuncional, con rasgos de violencia doméstica.
- Líder de compañeros con las mismas características – comportamientos.
- Actitud negativa en la escuela, bajo rendimiento académico, generalmente no mayores en edad a los de su clase.
- Muestran una Actitud desafiante ante los profesores.

1.2.1.4.2. Perfil de la víctima.

Cualquier alumno o estudiante puede convertirse en blanco de las burlas de un grupo de agresores, muchas veces sin motivo alguno, solo por disfrutar del momento, la víctima reúne ciertas características como: (30)

- Tienen baja autoestima.
- Pertenecen a un grupo étnico, religioso, cultural o de orientación sexual diferente.

- Tienen algún tipo de trastorno de aprendizaje, especialmente los problemas relacionados con el lenguaje oral.
- Pueden sufrir alguna discapacidad física o psicológica.
- Pueden tener otras características personales como: obesidad, miopía, falta de higiene, entre otros.

1.2.1.4.3. Perfil de los observadores o testigos pasivos:

Conforman un pequeño grupo de compañeros que colaboran con el acoso y no denuncian. Mayormente actúan por miedo a convertirse en las próximas víctimas, tienen las siguientes características: (31)

- Es un Seguidor secuaz, apoya al agresor.
- Observa lo que sucede, pero no hace nada.
- Desaprueba la situación, pero no hace nada.

1.2.1.5. Consecuencias del Bullying entre estudiantes

El ministerio de educación indica que Bullying también conocido como acoso escolar tienen un impacto negativo en el desarrollo y bienestar de los estudiantes. De acuerdo con ello se menciona algunas consecuencias que puede generar el acoso escolar y son: (32)

1.2.1.5.1. Para la Víctima

- Baja autoestima
- Depresión
- Ansiedad
- Pensamientos suicidas
- Falta de interés por los estudios
- Bajo rendimiento académico

- Aislamiento
- Desorden de sueño y alimentario
- Deserción escolar
- Miedo de asistir a la escuela

1.2.1.5.2. Para el agresor

- Llamadas de atención ante la dirección y Suspensiones frecuentes.
- Uso de la violencia para resolver y lograr sus objetivos.
- Problemas en las relaciones sociales y familiares.
- Falta de empatía y compañerismo.
- Manifestaciones de ira.
- Relaciones sociales y familiares problemáticas.
- Bajo rendimiento académico

1.2.1.5.3. Para el espectador

- Insensibilidad ante las agresiones frecuentes
- Falta de reacción ante el sufrimiento del compañero.
- Sentimientos de rabia, impotencia y culpabilidad.
- Tolerancia a la violencia.

1.2.1.5.4. Para la comunidad educativa

- Pérdida de autoridad por parte de los docentes y directivos de la escuela.
- Dificultad para desarrollar las labores educativas de forma normal
- Inadecuada convivencia escolar dentro del Centro Educativo.

1.2.1.6. Síntomas del Bullying

Según la revista mexicana de Pediatría el estudiante que sufrió Bullying tanto físicos y emocionales pueden presentar los siguientes síntomas: (33)

- Evita hacer contacto visual y mira al suelo.
- Ataca a cualquiera que esté a su alcance (hermanos menores, vecinos, mascotas, etc.).
- Alteraciones del sueño, incluidas pesadillas o insomnio.
- Depresión, ansiedad, irritabilidad, anorexia, cefalea y malestar general.
- Aislamiento social e indiferencia.
- Culpa.
- Ansiedad por la pérdida de control o la soledad.
- Deterioro cognitivo, dificultades de concentración y atención y disminución del rendimiento académico.
- evita asistir a la escuela o socializar con compañeros
- Ideas e intentos de suicidio.
- Inquietud, nerviosismo, pesimismo

1.2.1.7. Diagnóstico

La detección del Bullying es muy complicada ya que es muy frecuente que las víctimas lo oculten en el ambiente familiar y no pidan ayuda a nadie de su entorno.

Para realizar el diagnóstico será necesario estar atento a los síntomas, indicadores y comportamientos que pueden llevar a la sospecha de un posible riesgo de maltrato.

Según Rodicio M. e Iglesias M., hay tres criterios básicos para detectar el acoso escolar.

1. Cuando se da una conducta hostil de uno o varios hacia otro:
Agresión física, hostigamiento, amenazas, Intimidación, Manipulación, Bloqueo social.
2. Cuando se observa una conducta sistemática, se repite como una constante.
3. Cuando se mantiene en el tiempo afectando a todos los niveles de la vida del alumno: académico, afectivo, emocional, familiar, etc.

Un diagnóstico adecuado se puede realizar al observar evidencia de un bajo nivel de competencias emocionales, que los adolescentes con un bajo nivel de competencias emocionales muestran mayores niveles de impulsividad y habilidades interpersonales y sociales más débiles, lo que fomenta el desarrollo de diferentes tendencias antisociales. (34)

1.2.1.8. Tratamiento del Bullying

Maser J. señala algunas pautas para el tratamiento del Bullying. (35)

- El primer paso de la terapia es reconocer y aceptar la situación.
- La participación de los padres en el tratamiento de los conflictos es esencial para los procesos de independencia y corrección.
- Es esencial implementar una estrategia de seguimiento a corto plazo tanto en la escuela como en el hogar, que incluya medidas como la supervisión por parte de un psicólogo o consejero.
- La participación en el tratamiento psicológico es crucial para que las víctimas reconozcan su falta de responsabilidad por los hechos.
- Fortalecimiento de la autoestima y autoconfianza.

- Los profesionales de enfermería incluirán en los planes de cuidado a los estudiantes que fueron víctimas de bullying,

1.2.1.9. Escala de Medición del Bullying Escolar

En una investigación realizada a una Institución Educativa, en la ciudad de Chapapoyas clasifica al Bullying de la siguiente manera, tomado en referencia la escala de acoso escolar Autotest Cisneros (36) .

- a. Leve:** Comportamientos ocasionales de burla o exclusión que no causan un daño emocional significativo, pero pueden afectar el bienestar de la víctima a largo plazo si se repiten.
- b. Moderado:** Conductas de acoso más frecuentes e intencionales, que incluyen insultos, exclusión constante o pequeñas agresiones físicas, con impacto emocional y psicológico en la víctima.
- c. Severa:** Acoso constante e intenso, que incluye amenazas, violencia física, humillación pública o ciberacoso, causando un daño significativo y prolongado a la salud emocional y física de la víctima. Además, puede ocasionar, baja autoestima, depresión, rechazo social, aislamiento e intento de suicidio en la Víctima.

1.2.2. La depresión

Según la Organización Panamericana de la Salud, define a la Depresión como un trastorno mental habitual, está presente al momento de sentir tristeza, lo que genera la incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias durante unas semanas a más. Además, las personas con Depresión padecen de los siguientes Síntomas: falta de energía, bajo apetito, sueño, ansiedad, baja concentración, inquietud, sentimientos de culpa o desesperanza y en ocasiones pensamientos de suicidio (37).

Es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, no importa la edad, raza, lo económico, la cultura o el nivel educativo. Además, los

factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos desempeñan una función en la Depresión (38).

La Depresión es la primera causa de morbilidad entre los Jóvenes, periodo que comprende entre los 12 y los 18 años, se caracteriza por la presencia de cambios físicos, cognitivos y sociales experimentados en un período breve de tiempo y que pueden convertirse en factores estresores, este problema, no son detectados a tiempo y por lo tanto no reciben el diagnóstico y el tratamiento adecuados (39).

Mientras la Depresión en el adolescente es un trastorno que perjudica considerablemente mostrándose así el adolescente triste, deprimido, con baja autoestima, perdiendo interés en las actividades diarias y académicas. Los jóvenes que sufren de Depresión y no tienen la capacidad de imaginar que sus dificultades de su vida pueden resolverse positivamente (40).

En ese sentido, la depresión induce un aumento de la irritabilidad y la tristeza en el niño, lo que se traduce en una disminución del interés y la motivación, así como en la aparición del aislamiento social. Debemos estar atentos a los indicadores más comunes, entre ellos, alteraciones del apetito que pueden afectar al peso, estancamiento en el desarrollo del niño, problemas de conducta, trastornos del sueño y anomalías psicomotoras. Del mismo modo, aparecen sentimientos de inutilidad, remordimiento, cansancio, problemas de concentración y distracciones persistentes que afectan al rendimiento académico (41).

1.2.2.1. Teorías de la Depresión

1. Teorías conductuales de la Depresión

a. Entrenamiento en autocontrol

La depresión puede considerarse como una deficiencia en las conductas de autocontrol que se combina factor de estrés, este puede provocar la depresión o la infelicidad generalizada en el tiempo.

(42).

b. El modelo de Nezu

Vásquez, F., Muñoz R. y Becoña, E., desarrollaron una formulación de la depresión donde la cuestión central para el comienzo y el mantenimiento de la Depresión en un individuo son los déficits o la ineficacia de sus habilidades de solución de problemas. Es decir, no cuentan con la capacidad para resolverlos. (43)

2. Teoría cognitiva de Beck

Beck en 1979, sostuvo que la tristeza surge principalmente de una mala interpretación de los acontecimientos y las condiciones que enfrenta la persona, atribuible a una distorsión cognitiva (creencias negativas persistentes). Las percepciones cognitivas de un individuo deprimido sobre sí mismo, su entorno y su futuro son desadaptativas y pesimistas, lo que conduce a episodios depresivos. El individuo deprimido se percibe a sí mismo como inútil, incompetente y no deseado; ve el mundo repleto de dificultades y desafíos insuperables, y considera el futuro como totalmente carente de esperanza. (43)

3. Teoría biológica de la depresión

La depresión es consecuencia de un desequilibrio de los neurotransmisores, caracterizado por una deficiencia de serotonina, noradrenalina y dopamina en la segunda neurona. Las investigaciones indican que en casos de depresión o ansiedad, se produce automáticamente una hipofunción cerebral acompañada de una deficiencia de los neurotransmisores específicos. La administración de la terapia farmacológica adecuada puede restaurar la función cerebral a los niveles anteriores, mejorando la modificación del comportamiento; por lo tanto, la medicina farmacológica es un tratamiento clave para la depresión, dependiendo de su gravedad. (44)

1.2.2.2.Síntomas de la Depresión

Según el Instituto Nacional de la Salud Mental, no todas las personas con enfermedades depresivas sufren los mismos síntomas, pueden variar y entre ellos pueden estar los siguientes:

(45)

- Sentimientos frecuentes de tristeza, ansiedad, o vacío.
- Sentimientos de desesperanza, pesimismo.
- Sentimientos de culpa, inutilidad, impotencia, Irritabilidad, inquietud.
- Fatiga, falta de energía, dificultad para concentrarse.
- Pérdida de apetito
- Pensamientos suicidas o intentos de suicidio
- Dolores de cabeza, problemas digestivos

1.2.2.3.Causas de la Depresión

Causas de la Depresión Se considera que hay diversos factores implicados, entre ellos: (46)

1. Factores relacionados con la personalidad

Pueden Presentar características con alguna cualidad extrema como: Inseguridad, dependencia, hipocondría, perfeccionismo, autoexigencia, carácter de la persona.

2. Factores ambientales.

Las causas pueden ser por problemas económicos, familiares, de salud lo que predispone a padecer un trastorno depresivo.

3. Factores biológicos.

Destacan diversos aspectos:

- **Alteraciones cerebrales.** Una alteración en el funcionamiento de dos áreas del cerebro motiva la aparición de un trastorno depresivo.

- **Alteraciones en neurotransmisores.** En la Depresión la conexión neuronal mediante neurotransmisores no funciona bien. Los antidepresivos ayudan a normalizar este problema.

1.2.2.4. Consecuencias de la Depresión

Según el Ministerio de Ciencia e Innovación de España “Algunas depresiones son especialmente graves y no tratarlas de forma adecuada puede tener consecuencias muy graves como el suicidio, fracaso escolar, problemas en la familia y en las relaciones con los amigos, consumo de alcohol, drogas y otras conductas de riesgo, desórdenes alimentarios”, otra de las principales consecuencias es la tristeza, sensación de vacío o ganas de llorar. también dificultades a nivel social, disminuyendo la relación con otras personas y aumentando el aislamiento, pueden aparecer problemas físicos como dolores, alteraciones del sueño, ansiedad e inquietud o sentimientos de culpabilidad, así como dificultades para concentrarse.

La persona con Depresión puede tener problemas laborales por la desmotivación para realizar sus actividades. La persona pierde toda capacidad de iniciativa y no podrá planificar grandes proyectos que le ayuden a desarrollarse mejor en su vida profesional. (47)

1.2.2.5. Diagnóstico de la Depresión.

Para diagnosticar la Depresión se debe tener en cuenta lo siguiente, la gravedad del trastorno depresivo ya sea moderada o grave. Los criterios de diagnóstico para la Depresión fueron Tomado de la Asociación Americana de Psiquiatría y son los siguientes: se tomará en cuenta la presencia de 5 o más de los siguientes síntomas, diariamente durante un período de 2 semanas. (48)

- Estado de ánimo depresivo (tristeza profunda)
- Disminución del interés de sus actividades cotidianas

- Significativo aumento o pérdida de peso
- Insomnio
- Fatiga o pérdida de energía
- Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva
- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio

1.2.2.6.Tratamiento de la Depresión

Hay diversos tipos de Depresión, y el tratamiento variará de un paciente a otro.

1. Tratamiento psicológico

La terapia psicológica ha demostrado su eficacia como modalidad de tratamiento para muchas enfermedades depresivas. Proporciona estabilidad, seguridad, comprensión y apoyo emocional; se realizan esfuerzos para rectificar cogniciones erróneas; el paciente participa en el proceso de recuperación; y se le instruye para que prevea posibles recaídas.

2. Tratamiento farmacológico

El uso de los medicamentos es otra de las opciones del tratamiento de la Depresión, los antidepresivos más usados en la actualidad tienen las siguientes características:

- Eficacia elevada.
- Administración cómoda.
- se pueden recetar en combinación con cualquier otro fármaco.
- Efectos secundarios escasos y de poca intensidad.
- Los antidepresivos actúan normalizando el funcionamiento de los neurotransmisores.

- Probablemente el inconveniente más importante de los fármacos antidepresivos actuales es que tardan varias semanas en hacer efecto.

2. Tratamiento electroconvulsivo

El tratamiento electroconvulsivo (o electroshock) es el tratamiento más eficaz en la Depresión mayor muy grave, pero en algunos casos se usa de forma indiscriminada e inadecuada. En la actualidad, su aplicación se realiza en condiciones sanitarias adecuadas, sin implicar ningún tipo de dolor ni efecto secundario grave para el paciente.

2.1.1.1. Escala de depresión

La escala de depresión planteada por Reynolds (EDAR) es una evaluación concisa y fácil de usar diseñada para evaluar los síntomas de depresión en adolescentes de 13 a 18 años. Puede ser utilizada por personas que superen este rango de edad. Facilita la evaluación de la sintomatología depresiva clínicamente significativa en adolescentes y es eficaz para detectar a personas que presentan depresión en entornos educativos. Dicho instrumento fue adaptada, estandarizada y validada en el Perú por Nelly Ugarriza y Miguel Ecurra en la Universidad de Lima en el año 2002 y se clasifican en: (49)

a. Depresión ausente:

No presentan síntomas de Depresión.

b. Depresión suave o leve.

Presentan síntomas como: Humor decaído, desgano, somnolencia, todo le da igual, decaimiento espontáneo.

c. Depresión moderada.

Presentan, intranquilidad, agotamiento, angustia, problemas sociales, alteración alimentaria, trastorno del sueño, problemas para concentrarse, propenso a enfermarse.

d. Depresión severa.

Se hacen muy intensos los síndromes leves y moderados
tendencia al suicidio, Depresión duradera.

2.2. HIPÓTESIS

H1: Existe relación entre el Bullying y la Depresión en Estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

H0: No existe relación entre el Bullying y la Depresión en Estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

2.3.1. Variables e indicadores

1. Variable independiente

X: Bullying

Indicadores

- Bullying Leve
- Bullying Moderada
- Bullying Severa

2. Variable dependiente

Y: Depresión

Indicadores

- Depresión Ausente
- Depresión Leve
- Depresión Moderada.
- Depresión Severa

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de Medición	Valor final
B U L L Y I N G	El Bullying “es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado”. (30)	Se medirá mediante el cuestionario Autotest Cisneros”, Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005), compuesta por 50 ítems, enunciados en forma afirmativa y con tres posibilidades de respuesta: Nunca, Pocas veces, Muchas veces. Siendo el valor final: Bullying leve, Bullying moderado Bullying severa.	- Bullying Leve - Bullying Moderado - Bullying severa	Escala de Lirket (1-3) - Nunca (1) - Pocas veces (2) - Muchas veces (3)	Bullying Leve: 50-83 Bullying moderado: 84 - 117 Bullying severo: 118 - 150
D E P R E S I O N	Es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, no importa la edad, raza, lo económico, la cultura o el nivel educativo. Además, los factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos desempeñan una función en la Depresión. (54)	La medición se realizará a través de la Escala de Depresión de Reynolds Edar “TEST EDAR”, Consta de 30 ítems y Cuatro posibles respuestas por cada pregunta, cuyo resultado final será Depresión Ausente, Depresión Leve, Depresión Moderada y Depresión Severa,	- Depresión Ausente - Depresión Leve - Depresión moderada. - Depresión severa	Escala de Lirket (1-4) - Casi nunca (1) - Rara vez (2) - Algunas veces (3) - Casi siempre (4)	Depresión Ausente: 30-53 Depresión Leve: 54-75 Depresión Moderada: 76 - 98 Depresión Severa: 98 - 120

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, se usó la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica (Cantidad) y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento. guiarse por el contexto, la situación, los recursos de que dispone, sus objetivos y el problema de estudio (65).

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El estudio fue de tipo aplicada, porque busca aplicar utilizar el conocimiento adquirido mientras se adquiere nuevo conocimiento después de llevar a cabo y estructurar el proceso de investigación. (40).

3.1. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tuvo un nivel descriptivo, según Hernández R., Fernández C. y Baptista, M., mencionan que la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice (66).

3.2. TIPO DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño fue de tipo correlacional, transversal y prospectivo, Hernández R., Fernández C. y Baptista, M., refieren que no es experimental porque la

investigación se realiza sin manipular deliberadamente la variable y transversal porque recolectarán los datos en un solo momento y en un tiempo único (64).

3.3. ÁREA DE ESTUDIO

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa secundaria “Institución Educativa José Gabriel Condorcanqui”, ubicada en el Distrito de Carmen Alto, Región Ayacucho.

3.4. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 279 estudiantes distribuidos de la siguiente manera: 3er grado cinco secciones A (27), B (26), C (28), D (30), E (27) y 4to grado cinco secciones A (30), B (31), C (28), D (26), E (26).

3.5. MUESTRA

La muestra estuvo constituida por 162 estudiantes del 3ro y 4to grado de educación secundaria del colegio “José Gabriel Condorcanqui”, el muestreo será no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia considerando a todos estudiantes que acepten participar en la presente investigación. El tamaño de la muestra será calculado con siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{279 * 1.96^2 * 0.15 * 0.85}{0.05^2 * (279 - 1) + 1.96^2 * 0.15 * 0.85}$$
$$n = 161.86 \approx 162$$

Donde:

N= Total de estudiantes (279) del 3ro y 4to grado

Z = Nivel de confianza (1.96)

p = Proporción de estudiantes que tienen la característica de interés (50%)

q = Complemento de p (50%)

e = Error de estimación máximo aceptado (0.05)

n = Tamaño de la muestra buscada

Remplazando los datos nos dio como resultado $n=161.86$, lo que significa que tomaremos una muestra de 162 estudiantes.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.6.2. Instrumento

Se aplicó dos instrumentos:

1. El auto test “Cisneros” de Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005), cuestionario de 50-items desarrollado para indagar de manera periódica el estado, y las consecuencias, de la violencia en el entorno escolar. Además, diseñado para que cada padre, educador o alumno que lo utilice para establecer de una forma rápida y sencilla el grado de afectación de un niño por comportamientos de Acoso Escolar y la posible existencia de secuelas Psicológicas (50). (Anexo 2).
2. La escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994), es una prueba breve de fácil aplicación, desarrollada para evaluar la sintomatología depresiva en adolescentes cuyas edades fluctúan entre los 13 y 18 años. Consta de 30 ítems y utiliza un formato de respuesta tipo Likert de cuatro alternativas: casi nunca, rara vez, algunas veces y casi siempre (39). (Anexo 3).

3.7. RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Primero:** Se solicitó una carta de presentación a la facultad de ciencias de la salud de la UNSCH.
- **Segundo:** Se presentó la solicitud dirigida al director (a) de la Institución Educativa José Gabriel Condorcanqui, del distrito de Carmen Alto para la aplicación de los instrumentos.

- **Tercero:** Se realizó la coordinación para la socialización, concientización sobre el tema (Bullying y Depresión) dirigido a los padres de familia y estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria, para que firmen el consentimiento informado (Anexo 4).
- **Cuarto:** Se procedió a la aplicación de los instrumentos (Auto test “Cisneros”, elaborado por Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005) y la escala de Depresión para adolescentes elaborado por Reynolds (EDAR) (1994), a los estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de forma presencial, personal y anónima.

3.8. PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez obtenido los datos se realizó el control de calidad de los instrumentos aplicados, luego fueron procesados en el programa Excel, para luego exportarlas al programa estadístico SPSS v. 26.0, con los resultados se elaborarán tablas y gráficos de acuerdo con el objetivo principal, objetivos secundarios e hipótesis de la presente investigación.

3.9. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

De acuerdo con los variables, objetivo principal y objetivos específicos, los resultados requeridos se presentaron mediante tablas simples, y de doble entrada, realizando la interpretación, para la correlación y prueba de Hipótesis de las variables se hizo el uso de la prueba estadística del Rho de Spearman.

3.10. CRITERIO DE VALIDACIÓN

El auto test “Cisneros” de Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005), fue validada por Moratto et. al (2012), en su investigación titulada “Validación de un cuestionario breve para detectar intimidación escolar” (51) y la escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994), fue adaptada, estandarizada y validada en nuestro en el Perú por Nelly Ugarriza y Miguel Escurra en la Universidad de Lima en el año 2002. (52).

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se tomó en cuenta las consideraciones éticas durante todo el proceso, desde la recolección de los datos, con la libre participación tanto estudiantes como padres respetando la privacidad y confidencialidad de los datos de los estudiantes del 3ro y 4to grado de la I.E. “José Gabriel Condorcanqui”, del Distrito de Carmen Alto- Ayacucho.

CAPITULO III
RESULTADOS

TABLA 1

NIVEL DE BULLYING EN ESTUDIANTES DEL 3RO Y 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. JOSÉ GABRIEL CONDORCANQUI, AYACUCHO – 2024.

NIVEL BULLYING		
Indicador	Número de estudiantes	Porcentaje
Bullying Leve	140	86.4
Bullying Moderado	21	13.0
Bullying Severa	1	0.6
Total	162	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui.

En la tabla 1 se observa que del 100% (162), estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024, el 86.4% (140) de los estudiantes fueron víctimas de bullying en un nivel leve, el 13% (21) de los estudiantes fueron víctimas de bullying en un nivel moderado y el 0.6% (1) de los estudiantes fue víctima de Bullying en un nivel severa.

TABLA 2
NIVEL DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL 3RO Y 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. JOSÉ GABRIEL CONDORCANQUI, AYACUCHO – 2024.

NIVEL DE DEPRESIÓN		
Indicador	Número de estudiantes	%
Depresión Ausente	7	4.3
Depresión Leve	93	57.4
Depresión Moderado	56	34.6
Depresión Severa	6	3.7
Total	162	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui.

En la tabla 2, se observa que del 100% (162), estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024, el 57.4% (93) de los estudiantes presentaron nivel de depresión leve, el 34.6% (56) de los estudiantes presentaron nivel de depresión moderado, el 4.3% (7) de los estudiantes no presentaron depresión y el 3.7% (6) de los estudiantes presentaron depresión severa.

TABLA 3

RELACIÓN ENTRE EL BULLYING Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL 3RO Y 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. JOSÉ GABRIEL CONDORCANQUI, AYACUCHO – 2024.

Depresión	Bullying						TOTAL	
	Leve		Moderado		Severa			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ausente	6	3.7	1	0.6	0	0.0	7	4.3
Leve	84	51.9	9	5.6	0	0.0	93	57.4
Moderado	45	27.8	11	6.8	0	0.0	56	34.6
Severa	5	3.1	0	0.0	1	0.6	6	3.7
TOTAL	140	86.4	21	13	1	0.6	162	100

Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui.

Correlaciones				
Rho de Spearman	Bullying	Coeficiente de correlación	1.000	0.143
		Sig. (bilateral)		P=0.069
		N	162	162
	Depresión	Coeficiente de correlación	0.143	1.000
		Sig. (bilateral)	P=0.069	
		N	162	162

En la siguiente tabla 3, se observa que del 100% (162), estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024, el 86.4% (140) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel leve de ellos, el 51.9% (84) de los estudiantes presentaron depresión leve, el 27.8% (45) de los estudiantes presentaron depresión moderado, el 3.7% (6) de los estudiantes no presentaron depresión y el 3.1% (5) de los estudiantes presentaron depresión severa; por otra parte el 13% (21) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel moderado de ellos, el 6.8% (11) de los estudiantes presentaron depresión moderado, el 5.6% (9) de los estudiantes presentaron depresión leve y el 0.6% (1) de los estudiantes no presentaron

depresión. Finalmente, sólo el 0.6% (1) de los estudiantes fueron víctimas Bullying en un nivel severo de ellos, el mismo porcentaje de alumnos presentaron depresión severa.

De la relación se observa que el nivel de significancia Bilateral $P = 0.069$ es mayor a 0.05 ($p > 0.05$), lo que significa que se acepta la H_0 : no existe relación entre el bullying y depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

A nivel internacional, el bullying y la Depresión en estudiantes representan los problemas más prevalentes en el ámbito educativo y de salud mental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que alrededor del 30% de los estudiantes en todo el mundo han experimentado alguna forma de bullying. Paralelamente, la depresión afecta a un número significativo de estudiantes, con estimaciones que sugieren que entre el 10% y el 20% de los adolescentes experimentan problemas de salud mental, siendo la depresión uno de los más frecuentes. La relación entre estos dos fenómenos ha sido objeto de numerosos estudios, que consistentemente han demostrado una correlación positiva entre ser víctima de bullying y desarrollar síntomas depresivos (3)

En el contexto peruano, El Sistema Especializado en Reporte de Casos sobre Violencia Escolar (SÍSeVe) del Ministerio de Educación ha registrado un aumento constante en los casos reportados de bullying en instituciones educativas peruanas. Este incremento puede atribuirse tanto a una mayor incidencia del fenómeno como a una creciente concienciación y disposición para denunciar estos casos (4).

Con respecto a la **Tabla 1**, el 86.4% (140) de los estudiantes fueron víctimas de bullying en un nivel leve, el 13% (21) de los estudiantes fueron víctimas de bullying en un nivel moderado y el 0.6% (1) de los estudiantes fue víctima de bullying en un nivel severa. En comparación, con la investigación realizada por Mendoza D. y Macancela S. (Ecuador, 2022). En su estudio titulado “Relación entre bullying y Depresión en Adolescentes”, se encontraron resultados similares con un 71,4%, que han sido víctimas de bullying (20). Mientras que en la investigación realizada por Bernilla R. (Lambayeque, 2021), el 18% de los estudiantes presenta un nivel de bullying moderada y un 12% de los estudiantes presentan un nivel de bullying leve (25). Estos resultados comparativos presentan una visión significativa de la prevalencia de bullying percibidos por los estudiantes en las Instituciones Educativas. En nuestros resultados obtenidos el mayor porcentaje experimentan bullying leve, este resultado nos señala que si existe problemas de bullying, pero generalmente no de gran intensidad, probablemente a causas relacionadas con la inseguridad o baja autoestima,

los estudiantes no han desarrollado la empatía o habilidades sociales con sus compañeros o su entorno familiar como padres autoritarios, sobreprotectores o la falta de comunicación en el hogar pueden haber influenciado para la práctica de esta conducta. También indica que existe una minoría entre el moderado y severa lo que podría requerir intervención más urgente por parte de las autoridades ya que pueden tener impactos significativos en los estudiantes afectados, con respecto a los que presentaron bullying severo, si bien es un porcentaje muy bajo, pero es importante notar que hay al menos un caso de bullying severo en la población estudiada, por lo que se debe tomar acciones inmediatas sobre este caso a fin de evitar consecuencias que perjudiquen el bienestar psicológico y emocional que se verá reflejado en una bajo rendimiento académico o deserción escolar.

Mientras que en la **Tabla 2**, el 57.4% (93) de los estudiantes presentaron nivel de depresión leve, el 34.6% (56) de los estudiantes presentaron nivel de depresión moderado, el 4.3% (7) de los estudiantes no presentaron depresión y el 3.7% (6) de los estudiantes presentaron depresión severa. En contrastación con la investigación realizada por Barrios F. En cuanto a la depresión, el 90.3 % (139) de los estudiantes presentaron una depresión grave y el 9.7 % (15) depresión ausente, otra investigación realizada por Mendoza D. y Macancela S. (Ecuador, 2022), la mayoría de los encuestados involucrados con el Bullying manifiestan sintomatología depresiva leve, de acuerdo a nuestros resultados encontramos cierta diferencia en comparación con Barrios F. siendo la depresión grave o severa las más alta en comparación con nuestros resultados

A nuestro parecer nuestros resultados, en referencia al nivel de la depresión leve indican una preocupante presencia de síntomas depresivos en la población de la institución educativa. La mayoría de los estudiantes presentaron un nivel de depresión leve, eso manifiesta que existe una amplia presencia de malestar emocional, mientras que más de un tercio de los estudiantes presentan depresión moderada, lo que es un indicador de un problema significativo de salud mental, solo una pequeña proporción sufre depresión severa, pero este grupo requiere atención urgente y es necesario implementar estrategias de prevención y apoyo emocional en la Institución Educativa.

En la **Tabla 3**, el 86.4% (140) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel leve de ellos, el 51.9% (84) de los estudiantes presentaron depresión leve, el 27.8% (45) de los estudiantes presentaron depresión moderado, el 3.7% (6) de los estudiantes no presentaron Depresión y el 3.1% (5) de los estudiantes presentaron depresión severa; por otra parte el 13% (21) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel moderado de ellos, el 6.8% (11) de los estudiantes presentaron depresión moderado, el 5.6% (9) de los estudiantes presentaron depresión leve y el 0.6% (1) de los estudiantes no presentaron depresión. Además, se observa que el nivel de significancia Bilateral $P = 0.069$ es mayor a 0.05 ($p > 0.05$), lo que significa que se acepta la H_0 : no existe relación entre el bullying y depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

Al respecto Olivares S. en su resultado menciona que la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de bullying bajo con 58.9 %, y el 63.3% presentan un nivel de depresión mínimo. También se ha encontrado una asociación entre el bullying y la depresión en los estudiantes ($p\text{-valor} < 0.05$), lo cual existe relación entre bullying y depresión en estudiantes de una institución educativa de Lima. Mientras que en comparación con la investigación de Hilari L. et al., sus resultados revelan que el 49,66 % de la población total presenta un nivel alto de bullying y un 69.49 % presenta depresión y concluyen que existe correlación directa positiva media entre las variables bullying y depresión. De los estudios podemos mencionar que existe discrepancia con nuestros resultados y el Bullying no estaría relacionado directamente la depresión, posiblemente exista otros factores que podrían estar afectando al estudiante. Además, nuestros resultados que reflejan indican la importancia de implementar estrategias efectivas, medidas preventivas e intervenciones para abordar el Bullying y la depresión en la comunidad estudiantil y en cuanto al estudiante que presentó depresión severa, es crucial brindar un apoyo especializado, dada la gravedad de la situación que enfrenta. Y de acuerdo con los resultados de nuestra hipótesis podemos mencionar que no existe relación directa del bullying sobre la depresión.

CONCLUSIONES

1. Del 100% (162) de estudiantes encuestados, el 86.4% (140) fueron víctimas de bullying del nivel leve y sólo el 0.6% (1) víctimas de bullying severo.
2. Del 100% (162) de estudiantes encuestados el 57.4% (93), de los estudiantes presentaron nivel de depresión leve, el 34.6% (56) de los estudiantes presentaron nivel de depresión moderado y el 3.7% (6) de los estudiantes presentaron nivel de depresión severa.
3. Del 100% (162) de los estudiantes encuestados, el 86.4% (140) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel leve de ellos, el 51.9% (84) de los estudiantes presentaron depresión leve, el 27.8% (45) de los estudiantes presentaron depresión moderado y sólo el 0.6% (1) de los estudiantes fueron víctimas bullying en un nivel severo de ellos, el mismo porcentaje de alumnos presentaron depresión severa.
4. De la relación se observa que el nivel de significancia Bilateral $P = 0.069$ es mayor a 0.05 ($p > 0.05$), lo que significa que se acepta la H_0 : no existe relación entre el bullying y depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.

RECOMENDACIONES

- Al director de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, participar en la detección temprana de situaciones de bullying y depresión.
- A los docentes de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, deben recibir capacitación en la identificación de signos de bullying y depresión, así como en la implementación de estrategias de apoyo emocional en el aula. Además, es esencial que promuevan un ambiente escolar seguro y de confianza para los estudiantes.
- Al centro comunitario de salud mental de Carmen Alto, realizar visitas e intervenciones en temas de salud mental y brindar apoyo psicológico y emocional a los estudiantes que hayan sido afectados por el bullying y la depresión.
- A los profesionales de enfermería que trabajan en el campo de salud mental de Carmen Alto, implementación de programas de bienestar emocional y prevención del bullying, brindando orientación sobre cómo identificar y apoyar a los estudiantes que puedan estar experimentando situaciones de bullying o depresión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINEDU. Prevención y Atención Frente al Acoso entre Estudiantes. SiseVe Contra la Violencia Escolar. 2018 Enero.
2. Azúa , Rojas , Ruiz. Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio. Revista chilena de pediatría. 2020; 91(3).
3. OMS. "Depresión: hablemos". 2017.
4. Diario Correo. Ayacucho registra 972 casos de bullying según la plataforma Síseve del Minedu. 2023 Abril.
5. DFC Intelligence. Perú en el 2022 cierra el año escolar con casi 2.500 casos de bullying, la cifra más alta en 9 años. Grupo la República. 2023.
6. Ahumado W, Páez J, Ramírez Y. Repositorio UNISINU. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 30. Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/12337/1/17864.pdf>.
7. Iglesias B. DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES ESPECTADORES DE BULLYING DE 13 A 15 AÑOS DE LA CIUDAD DE PARANÁ. Tesis de Licenciatura. Paraná: Pontificia Universidad Católica Argentina; 2020.
8. Pimentel F, Della C, Dapieve N. Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes. Scielo. 2020 Julio; 23(2).
9. Barrios F. Bullying y depresión en estudiantes del nivel primaria de una institución educativa estatal. Lima 2023. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad César Vallejo; 2024.
10. Hilari L, Hurtado S, Velasco B. Bullying y depresión en estudiantes de 1ero de secundaria de cuatro instituciones educativas públicas del distrito de Cusco, 2023. Tesis de Licenciatura. Cusco: Universidad Continental; 2023.
11. Olivares S. Bullying y depresión en estudiantes de una institución educativa, Lima, 2020. Tesis de Licenciatura. Chimbote: Universidad Católica los Angeles de Chimbote; 2023.
12. Atencio D. Bullying y Autoestima en los Estudiantes de Primaria de la Institución Educativa Leoncio Prado – Rodeo 2020. Tesis de Licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Valdiván; 2022.

13. Bernilla E. Bullying y depresión en estudiantes de segundo grado de secundaria de la Institución Educativa Perú BIRF del distrito de Pueblo Nuevo-Lambayeque 2019. Tesis de Grado. Lambayeque: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2021.
14. Velarde D. Bullying y hábitos de estudios en estudiantes de un colegio de Ayacucho, 2022. Tesis de Licenciatura. Ayacucho: Universidad César Vallejo; 2022.
15. Pozo M. Depresión en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa publica, del distrito de Andrés Avelino Cáceres, Ayacucho 2020. Tesis de Licenciatura. Ayacucho: Universidad los Angeles de Chimbote Catolica; 2020.
16. Instituto Nacional de Salud Mental. Juntos cuidamos tu salud mental. [Online]. Lima - Perú; 2019. Available from: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/basta%20de%20bullying.pdf>.
17. Aviles J. Manual contra el bullying. Guía para el profesorado. In. Perú: Libro Amigo; 2012.
18. Olweus D. ulying at school: what we know and what we can do. In Blackwell , editor...: Oxford; 1993.
19. Musalem R, Castro o. ¿Qué se sabe de bullying? Revista Médica Clínica Las Condes. 2015 Febrero; 26(1).
20. Bandura A. Teoría del Aprendizaje Social Madrid: ESPASA LIBROS; 1982.
21. Humberto P. El Mundo de la Salud Mental en la Practica Clinica - La Teoría del Apego: Acadia Editorial; 2018.
22. Padilla C. Apego, trastornos de conducta, acoso escolar. Tesis de grado. Universidad de Salamanca; 2016.
23. Bermeo M. Acoso Escolar en los escolares de cuarto a séptimo de básica de las escuelas urbanas del cantón Cañar. Tesis de Pregrado. Ecuador: Universidad de Azuay; 2015.
24. Cupi J, Vela M. El Bullying y su Relación con la Convivencia Escolar de los Estudiantes del V Ciclo de Educación Primaria de la Institución Educativa N° 1248, Ugel N° 06-Vitarte. Tesis de Grado. Lima - Perú: Universidad Nacional de Educación; 2014.
25. Enriquez D. Analisis de la evolucion del acoso escolar: Factores, Roles e Incidencias de las Redes Sociales y contexto familiar en IES de Málaga. Tesis Doctoral. Málaga - España: Universidad de Málaga; 2016.

26. Boeree C. Teorías de Personalidad en Psicología: B.F. Skinner. 2018 Marzo 14.
27. Chica M, Durán O, Chávez. Bullying: acoso escolar en los adolescentes medios del Colegio Manuel J. Calle, año lectivo 2011-2012. Tesis de Pregrado. Universidad de Cuenca; 2012.
28. Universidad Internacional de Valencia. universidadviu. [Online].; 2014 [cited 22 11 10. Available from: <https://www.universidadviu.com/pe/actualidad/nuestros-expertos/las-diversas-formas-de-bullying-fisico-psicologico-verbal-sexual>.
29. Ubieto J. Bullying, una falsa salida para los adolescentes. Revista de Educación Social. 2016.
30. Días - Aguado M. Del acoso escolar a la cooperación en las aulas Madrid - España: Pearson; 2006.
31. Oleweus D. Conductas de acoso y amenaza entre escolares. Madrid: Ediciones Morata; 1998.
32. SISEVE. Prevención y atención frente al acoso entre estudiantes Lima - Perú; 2017.
33. Valle T. Bullying: síntomas y tratamiento. Revista Mexicana de Pediatría. 2019 Agosto; 84(4): p. pp 169-170.
34. Rodicio M, Iglesias M. El acoso escolar diagnóstico y prevención Madrid: Editorial Biblioteca Nueva; 2011.
35. Maser J. Conducta antisocial: Causas, evaluación y tratamiento New York: Oxford University Press; 2005.
36. Chuqui A. Nivel de Bullying en los escolares del 4º al 6º grado de la Intitución Educativa N° 18006 Pedro Castro Alva. Chachapoyas 2014. Chachapoyas: Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza de Chachapoyas; 2015.
37. OPS. Depresión: hablemos. 2017..
38. National Institute of Mental Health. La depresión. 2022..
39. World Federation for Mental Health. Los Jòvenes y la salud mental en un mundo de transformación. 2018..
40. Quirama T, Porras A, Guzmán E. Niveles de depresión en estudiantes universitarios durante época de covid-19. Poligran. 2020; 15(27).

41. MINSA. La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia. 2023 Enero..
42. Sanz J, Vázquez C. Trastornos del estado de ánimo: teorías psicológicas. 2nd ed. Madrid: McGraw Hill; 1995.
43. Vázquez F, Muñoz R, Becoña E. Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. Revista internacional de Psicología Clínica y de la Salud. 2000; 8(3): p. pp. 417-449.
44. Silva H. Nuevas perspectivas en la biología de la depresión. Scielo. 2002 Octubre; 40(1).
45. Instituto Nacional de la Salud Mental. La depresión. 2010..
46. Gastó C, Navarro V. La depresión. Forumclínic. 2007.
47. Ministerio de Ciencia e Innovación. Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y en la Adolescencia Tórculo Artes Gráficas SA, editor. España; 2009.
48. Pierre P. Asociación Americana de Psiquiatría. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV-TR). 2005;; p. 387-476.
49. Ugarriza N, Ecurra L. Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. Lima - Perú: Universidad de Lima; 2002.
50. Ugarriza N, Ecurra M. Adaptación psicométrica de la Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) en estudiantes de secundaria de Lima metropolitana. Dialnet. 2002.
51. Moratto , Cárdenas , Berbesí D. Validación de un cuestionario breve para detectar intimidación escolar. CES Psicología. 2012; 5(2).
52. Ucañan J. Propiedades psicométricas de Autotest Cisneros de Acoso Escolar en adolescentes del Valle de Chicama. Revista de investigación de estudiantes de psicología. 2014.
53. Pillaca D, Sumari S. Influencia del Bullying en la Autoestima de los Adolescentes del 5to año de Secundaria de la Institución Educativa Mariscal Cáceres de Ayacucho, Junio – Setiembre 2019. Tesis de Licenciatura. Ayacucho: Universidad nacional de san cristóbal de huamanga; 2019.

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Bullying y Depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
PRINCIPAL ¿Existe relación entre el Bullying y Depresión en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024? ESPECÍFICOS a. ¿Cuál es el nivel de Bullying en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024? b. ¿Cuáles es el nivel de depresión en Estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024? c. ¿Cuál es la relación entre el Bullying la Depresión en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024?	PRINCIPAL Determinar la relación entre el Bullying y Depresión en Estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024. ESPECÍFICOS a. Determinar el nivel de Bullying en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024. b. Determinar el nivel de depresión en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024. c. Relacionar el Bullying y la Depresión en estudiantes del 3RO y 4TO grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.	H1: Existe relación entre el Bullying y la Depresión en Estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024. H0: No existe relación entre el Bullying y la Depresión en Estudiantes del 3ro y 4to grado de Secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024.	VARIABLE INDEPENDIENTE X: Bullying Indicadores - Bullying Leve - Bullying Moderada - Bullying Severa VARIABLE DEPENDIENTE Y: Depresión Indicadores - Depresión Ausente - Depresión Leve - Depresión Moderada. - Depresión Severa	Tipo de Investigación Aplicativo Nivel de investigación Descriptivo Diseño de investigación Correlacional, transversal y prospectivo Área de estudio Institución Educativa secundaria “Institución Educativa José Gabriel Condorcanqui”, ubicada en el Distrito de Carmen Alto. Población La población estará conformada por 279 estudiantes distribuidos de la siguiente manera: 3er grado cinco secciones A (27), B (26), C (28), D (30), E (27) y 4to grado cinco secciones A (30), B (31), C (28), D (26), E (26). Muestra Constituida por 162 estudiantes del 3ro y 4to grado de educación secundaria del colegio “José Gabriel Condorcanqui”, el muestreo será no probabilístico de tipo intencional o por conveniencia. Técnica: Encuesta Instrumentos: - Autotest “Cisneros” de Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005). - Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994).



ANEXO 2
AUTOTEST CISNEROS
TETS DE BULLYING

A continuación, encontrarás una lista de frases acerca de situaciones que podrían estar pasando. Lee cada una y responde sinceramente con una X sobre la opción que te identifique.

Grado:..... Sección:.....

Item	Preguntas	Nunca	Pocas veces	Muchas veces
		1	2	3
1	No me hablan			
2	Me ignoran y hacen como si yo no existiera			
3	Me ponen en ridículo frente a los demás			
4	No me dejan hablar			
5	No me dejan jugar con ellos			
6	Me ponen apodos que no me gustan			
7	Me amenazan para que haga cosas que no quiero			
8	Me obligan a hacer cosas que no están bien			
9	Siento que actúan en contra de mi			
10	Me obligan a hacer cosas que me hagan quedar mal			
11	Me excluyen			
12	Me obligan a hacer cosas peligrosas para mí			
13	Me obligan o me quitan mis cosas o dinero			
14	Rompen mis cosas a propósito			
15	Me esconden las cosas			
16	Roban mis cosas			
17	Les dicen a otros que no estén conmigo o que no me hablen			
18	Les prohíben a otros que jueguen conmigo			
19	Me insultan			
20	Hacen gestos de burla o desprecio hacia mi			
21	No me dejan que hable o me junte con otros			
22	Me impiden que juegue con otros			
23	Me agreden físicamente			
24	Me gritan			
25	Me acusan de cosas que no he dicho ni hecho			
26	Me critican por todo lo que hago			
27	Se ríen de mi cuando me equivoco			
28	Me amenazan con pegarme			
29	Me pegan con objetos			
30	Cambian el significado de lo que digo			
31	Me hacen llorar			
32	Me imitan para burlarse de mi			
33	Se meten conmigo por mi forma de ser			
34	Se meten conmigo por mi forma de hablar			
35	Se meten conmigo por ser diferente			
36	Se burlan de mi apariencia física			
37	Cuentan chismes sobre mi			
38	Dicen cosas para que le caiga mal a todos			
39	Me amenazan			

40	Me esperan a la salida para molestarme			
41	Me hacen señas o gestos de agresión			
42	Me envían mensajes amenazadores o groseros			
43	Me empujan para intimidarme			
44	Se portan cruelmente conmigo			
45	Intentan que me castiguen			
46	Me desprecian			
47	Me amenazan con armas			
48	Amenazan con dañar a mi familia			
49	Intentan perjudicarme en todo			
50	Me odian sin razón			

FUENTE: “Autotest Cisneros”, Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005), Lima, Perú

ESCALA DE MEDICIÓN:

Bullying Leve: 50-83

Bullying moderado: 84 - 117

Bullying severo: 118 - 150



ANEXO 3 TEST EDAR



A continuación, se presenta una lista de frases sobre cómo te sientes. Lee cada una y responde sinceramente Marcando con una **X**. Recuerda, que no hay respuestas correctas ni equivocadas. Sólo escoge la respuesta que dice cómo te sientes generalmente.

Grado:..... Sección:.....

Ítems	Proposiciones	Casi nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre
		1	2	3	4
1	Me siento feliz				
2	Me preocupa el colegio				
3	Me siento solo				
4	Siento que mis padres no me quieren				
5	Me siento importante				
6	Siento ganas de esconderme de la gente				
7	Me siento triste				
8	Me siento con ganas de llorar				
9	Siento que no le importo a nadie				
10	Tengo ganas de divertirme con los compañeros				
11	Me siento enfermo				
12	Me siento querido				
13	Tengo deseos de huir				
14	Tengo ganas de hacerme daño				
15	Siento que no les gusto a los compañeros				
16	Me siento molesto				
17	Siento que la vida es injusta				
18	Me siento cansado				
19	Siento que soy malo				
20	Siento que no valgo nada				
21	Tengo pena de mí mismo				
22	Hay cosas que me molestan				
23	Siento ganas de hablar con los compañeros				
24	Tengo problemas para dormir				
25	Tengo ganas de divertirme				
26	Me siento preocupado				
27	Me dan dolores de estómago				
28	Me siento aburrido				
29	Me gusta comer				
30	Siento que nada de lo que hago me ayuda				

FUENTE: Escala de depresión para Adolescentes de Reynolds “EDAR” (1994), Lima, Perú
ESCALA DE MEDICIÓN:

Depresión Ausente: 30-53 puntos

Depresión Leve: 54-75 puntos

Depresión Moderada: 76 - 98 puntos.

Depresión Severa: 98 - 120 puntos.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Con DNI N°
.....Papá, Mamá y/o Apoderado del estudiante
..... Con DNI N°

Autorizo para que mi hijo que participe de forma voluntaria, en la presente investigación denominado “Bullying y Depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024”, para lo cual nos comprometemos a mantener la privacidad y confidencialidad del estudiante.

Ayacucho,dedel 2024

.....
Firma del Papá, Mamá y/o Apoderado
DNI:
CEL:

ANEXO 5
Documento de aceptación para la aplicación de los instrumentos



SOLICITA: Autorización para realizar aplicación de instrumentos.

**SEÑORA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ GABRIEL
CONDORCANQUI - AYACUCHO.**
S.D.

PATRICIA YOLANDA MORALES HUAMAN,
identificado con DNI N° 61871004, con domicilio
en la Prolongación San Martín N° 116 del Distrito
de Ayacucho, y **MARIBEL REYNAGA
GUTIERREZ,** identificado con DNI N° 63381594,
con domicilio en la asociación Inca Garcilaso de
la Vega Mz C Lt 13 del Distrito de San Juan
Bautista, ante Ud., nos presentamos y
exponemos lo siguiente:

Que, teniendo la necesidad de recabar información y realizar un estudio sobre el **“BULLYING Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL 3RO Y 4TO GRADO DE SECUNDARIA DE LA I.E. JOSÉ GABRIEL CONDORCANQUI, AYACUCHO – 2024”**, mediante la aplicación de instrumentos sobre Bullying (Autotest “Cisneros” de Iñaki Piñuel y Araceli Oñate (2005)) y Depresión (Escala de Depresión para Adolescentes de Reynolds (EDAR) (1994)) acudimos a su despacho a fin de pedir permiso y que nos autorice para realizar dicho estudio.

POR TANTO:

Ruego a Ud. Señora Directora, se sirva acceder a nuestra petición por ser justa.

Ayacucho, 15 de Abril del 2024.

Patricia Yolanda Morales Huaman
DNI: 61871004

Maribel Reynaga Gutierrez
DNI: 63381594



ANEXO 6

Fotos de la aplicación de los instrumentos



Imagen 1. Aplicación del los Instrumentos en el 3er Grado B de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho.



Imagen 2. Aplicación del los Instrumentos en el 3er Grado E de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho.



Imagen 3. Aplicación del los Instrumentos en el 4TO Grado D de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1381-2024-UNSCH- FCSA -D

En la ciudad de Ayacucho siendo las nueve horas del día doce de diciembre del año dos mil veinticuatro, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulada: **Bullying y Depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024**, presentado por las Bachilleres **Patricia Yolanda MORALES HUAMAN** y **Maribel REYNAGA GUTIERREZ**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente : Prof. Lidia González Paucarhuanca (Delegada por el Decano)
Miembros : Prof. Luz Elena Quispe Loayza
: Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez
: Prof. Maritza Saccsara Meza
Miembro asesor : Prof. Edith Espinoza Mendoza
Secretario Docente : Prof. Rocío Roca Quispe

Por encontrarse la Prof. Maritza Saccsara Meza con licencia, se da inicio al acto de sustentación de tesis por mayoría, bajo la presidencia de la Prof. Lidia González Paucarhuanca, quien solicita a la secretaria docente dar lectura a los documentos presentados por las recurrentes, y da algunas indicaciones a las sustentantes.

Dan inicio a la exposición las Bachilleres: **Patricia Yolanda MORALES HUAMAN** y **Maribel REYNAGA GUTIERREZ**; una vez concluida, el presidente de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando la Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez, seguido de la Prof. Luz Elena Quispe Loayza, luego de este acto inmediatamente se da pase a la asesora de tesis Prof. Edith Espinoza Mendoza, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones que considere pertinentes.

La presidenta invita a los sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería para que puedan proceder con la deliberación y calificaciones respectivas.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: Patricia Yolanda MORALES HUAMAN

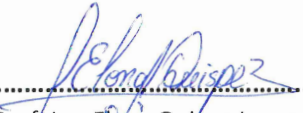
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Lidia González Paucarhuanca	17	17	17	17
Prof. Luz Elena Quispe Loayza	17	17	17	17
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	17	17	17	17
Prof. Edith Espinoza Mendoza	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL	17			

Bachiller: **Maribel REYNAGA GUTIERREZ**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Lidia González Paucarhuanca	17	17	17	17
Prof. Luz Elena Quispe Loayza	17	17	17	17
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	17	17	17	17
Prof. Edith Espinoza Mendoza	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL			17	

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **Patricia Yolanda MORALES HUAMAN**, quien obtuvo la nota final de diecisiete (**17**); y, aprobar por unanimidad a la Bachiller **Maribel REYNAGA GUTIERREZ**, quien obtuvo la nota final de diecisiete (**17**), para cuya validez los miembros del jurado evaluador suscriben al pie del presente, siendo las once horas del mismo día, dándose por concluido el presente Acto Académico.


.....
Prof. Lidia González Paucarhuanca
Presidente


.....
Prof. Luz Elena Quispe Loayza
Jurado 1


.....
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez
Jurado 2


.....
Prof. Edith Espinoza Mendoza
Asesor


.....
Prof. Rocío Roca Quispe
Secretario(a) Docente

Ayacucho, 12 de diciembre del 2024



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 071 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. Patricia Yolanda Morales Huaman
Bach. Maribel Reynaga Gutierrez

Con el informe de tesis titulado: **Bullying y Depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho –2024** ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **25 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 19 de noviembre de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería


Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N. Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab."U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Bullying y Depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024

por Patricia Yolanda MORALES HUAMAN- Maribel REYNAGA GUTIERREZ

Fecha de entrega: 19-nov-2024 11:18p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2525860153

Nombre del archivo: TESIS_MORALES_-_REYNAGA.docx (1.14M)

Total de palabras: 12886

Total de caracteres: 69911

Bullying y Depresión en estudiantes del 3ro y 4to grado de secundaria de la I.E. José Gabriel Condorcanqui, Ayacucho – 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	22%	3%	22%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	9%
	Trabajo del estudiante	
2	hdl.handle.net	4%
	Fuente de Internet	
3	www.scielo.org.bo	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.upagu.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unsch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	www.behavioralpsycho.com	1%
	Fuente de Internet	
7	kupdf.net	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

9	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	unallamadaalaesperanza.blogspot.com Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	1 %
12	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1 %
13	www.studocu.com Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uan.edu.co Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %

20	Submitted to Universidad Católica Nordestana	<1 %
Trabajo del estudiante		

21	Submitted to Universidad Da Vinci de Guatemala	<1 %
Trabajo del estudiante		

22	go.gale.com	<1 %
Fuente de Internet		

23	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1 %
Trabajo del estudiante		

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo