

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO**



**“BULLYING Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA GREGORIO MARTINELLI TALAVERA,
APURÍMAC 2024”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN SALUD MENTAL**

AUTORES:

**LIF MELANIA CENTENO HURTADO
MARISOL HERHUAY PEZUA
JUAN CARLOS GONZALES ARENAS**

AUTOR:

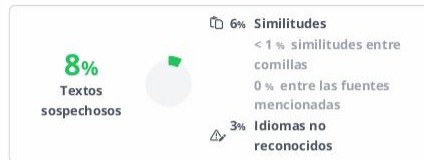
DRA. TERESA ANGELICA VARGAS PALOMINO

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL

**Callao, 2025
PERÚ**

INFORME DE TESIS - MARISOL- JUAN CARLOS- LIF



Nombre del documento: INFORME DE TESIS - MARISOL- JUAN CARLOS- LIF.docx ID del documento: de32ec004397516770af6c8e06d2a7354d56a262 Tamaño del documento original: 401,96 kB Autor: MARISOL HERHUAY PEZUA	Depositante: MARISOL HERHUAY PEZUA Fecha de depósito: 29/9/2025 Tipo de carga: url_submission fecha de fin de análisis: 29/9/2025	Número de palabras: 14.593 Número de caracteres: 97.510
---	--	--

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #163888 Viene de de otro grupo 16 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (373 palabras)
2	repositorio.une.edu.pe La matemática recreativa y el rendimiento académico d... https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/579 11 fuentes similares	3%		Palabras idénticas: 3% (338 palabras)
3	hdl.handle.net Bullying y depresion infantil en estudiantes de una institucion e... https://hdl.handle.net/20.500.12848/3786 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (69 palabras)
4	Documento de otro usuario #178467 Viene de de otro grupo 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (76 palabras)
5	repositorio.uncp.edu.pe https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10654/T010_42143829_T.pdf... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (57 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	doi.org Risk factors and alarm signs associated with suicide https://doi.org/10.56294/saludcyt2023521	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
2	www.academia.edu (PDF) Acoso escolar y ansiedad en los estudiantes de secu... https://www.academia.edu/81931741/Acoso_escolar_y_ansiedad_en_los_estudiantes_de_secu...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
3	hdl.handle.net Relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de terc... https://hdl.handle.net/20.500.13032/2823	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
4	repositorio.upn.edu.pe https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/25029/Mayta_Flores,_Eduardo_Gabriel...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
5	BUSTAMANTE - HUAMANI - VALENCIA - compilatio.docx ANSIEDAD P... #41270d Viene de de mi biblioteca	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE POSGRADO: Facultad de Ciencias de la Salud

TÍTULO: BULLYING Y LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GREGORIO MARTINELLI TALAVERA, APURÍMAC 2024

AUTORES: LIC. LIF MELANIA CENTENO HURTADO

ORCID: 0009-0006-8926-3887/ DNI 72265694

LIC. MARISOL HERHUAY PEZUA

ORCID: 0009-0007-4757-5986 / DNI 70661710

LIC. JUAN CARLOS GONZALES ARENAS

ORCID: 0009-0003 -3786-2739 / DNI 43684073

ASESORA: Dra. Teresa Angelica Vargas Palomino

ORCID: 0000-0002-5021-9188 / DNI 09271141

LUGAR DE EJECUCIÓN: Institución Educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Adolescentes

TIPO: Básica

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No Experimental

TEMA OCDE: Ciencias de la Salud

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Lic. Esp. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO PRESIDENTE(A)
- Dra. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA SECRETARIO(A)
- Mg. MARIA EUGENIA JACINTO QUISPE VOCAL
- Mg. CESAR DAVID PAREDES ROMAN VOCAL

ASESOR(A): Dra. Teresa Angelica Vargas Palomino

Nº de Libro: 7

Nº de Folio: 220

Nº de Acta: 76

Fecha de Aprobación de la tesis:

22 de Diciembre 2025

Resolución de Sustentación:

Nº 077-2025-CDUPG-FCS/G.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 76

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 19:00 horas del día lunes, 22 de Diciembre de 2025 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CLXIII Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

Presidente (a): Lic. Esp. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO

Secretario (a): Dra. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA

Vocal: Mg. MARIA EUGENIA JACINTO QUISPE

Vocal: Mg. CESAR DAVID PAREDES ROMAN

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

BULLYING Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA GREGORIO MARTINELLI TALAVERA,
APURÍMAC 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

GONZALES ARENAS JUAN CARLOS
HERHUAY PEZUA MARISOL
CENTENO HURTADO LIF MELANIA

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **17 DIECISIETE** y calificación cualitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 36° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 286-2024-CU del 27 de noviembre de 2024, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 19:30 horas del mismo día.

Bellavista, 22 de Diciembre de 2025

Lic. Esp. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO
Presidente(a)

Mg. MARIA EUGENIA JACINTO QUISPE
Vocal

Dra. MIRIAN CORINA CRIBILLERO ROCA
Secretario(a)

Mg. CESAR DAVID PAREDES ROMAN
Vocal

DEDICATORIA

"Dedicamos este trabajo a nuestras familias, quienes con su amor y paciencia infinita sostuvieron nuestros días de cansancio y estudio. A nuestros padres, parejas e hijos, por ser el ancla emocional que nos permitió navegar este camino de especialización. Este logro es el resultado de su sacrificio tanto como del nuestro.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a quienes hicieron posible la realización de esta tesis. A nuestros docentes y asesores, por su guía constante, paciencia y valiosos comentarios. A nuestros familiares, por su apoyo incondicional y motivación diaria. Y a nuestros compañeros, por los intercambios de ideas que enriquecieron nuestro trabajo.

Su colaboración y confianza han sido fundamentales en este proceso, y siempre llevaremos con nosotros las enseñanzas y el respaldo que nos brindaron.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	11
ABSTRACT.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	14
1.2. Formulación del problema.....	18
1.3. Objetivos.....	19
1.4. Justificación.....	19
1.5. Delimitantes de la investigación	20
II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes	22
2.2. Bases teóricas	26
2.2.1. Teorías relacionadas al bulliying	26
2.2.2. Teorías relacionadas a la depresión	27
2.3. Marco Conceptual	29
2.3.1. Variable 1: Bullying.....	29
2.3.2. Depresión.....	37
2.4. Definición de términos básicos.....	43
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	45
3.1. Hipótesis.....	45
3.1.1. Operacionalización de Variables	46
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	48

4.1. Diseño Metodológico.....	48
4.2. Método de Investigación	49
4.3. Población y Muestra.....	49
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	51
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información	51
4.6. Análisis y Procesamiento de Datos	53
4.7. Aspectos Éticos En Investigación	53
V. RESULTADOS	55
5.1. Resultados descriptivos	55
5.2. Tablas cruzadas.....	59
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	62
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	62
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.....	67
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	71
VII. CONCLUSIONES.....	72
VIII. RECOMENDACIONES.....	73
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	74
X. ANEXOS	84
Anexo 01: Matriz de consistencia	85
Anexo 02: Instrumentos.....	87
Anexo 03: Baremos	96
Anexo 04: Consistencia interna de los instrumentos	96

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de bullying en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera	55
Tabla 2.	Nivel de prevalencia de las dimensiones de bullying en escolares	56
Tabla 3.	Nivel de depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera	57
Tabla 4.	Nivel de prevalencia de las dimensiones de depresión en escolares	58
Tabla 5.	Relación entre el bullying y la dimensión cognitiva	59
Tabla 6.	Relación entre el bullying y la dimensión física-conductual	60
Tabla 7.	Relación entre el bullying y la dimensión afectiva emocional.....	61
Tabla 8.	Prueba de normalidad	62
Tabla 9.	Relación entre bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera	63
Tabla 10.	Relación entre el bullying y la dimensión cognitiva en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera	64
Tabla 11.	Relación entre el bullying y la dimensión física-conductual en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera	65
Tabla 12.	Relación entre el bullying y la dimensión afectiva emocional en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera	66
Tabla 13.	Confiabilidad del Auto test Cisneros	96
Tabla 14.	Confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck	96

RESUMEN

En la actualidad la salud mental de los estudiantes se ha convertido en un tema de creciente preocupación, ya que las dinámicas de bullying generan impactos emocionales que trascienden el ámbito académico, estas situaciones de hostigamiento reiterado producen altos niveles de estrés, ansiedad y sentimientos de inseguridad, los cuales incrementan la vulnerabilidad hacia cuadros depresivos. En tal sentido, se planteó como propósito determinar la relación que existe entre el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024. La metodología fue de enfoque cuantitativo de tipo básico de diseño no experimental con un alcance correlacional y contó con la participación de 95 escolares. Entre los hallazgos se obtuvo una correlación positiva fuerte entre el bullying y la depresión en adolescentes ($\rho = ,936$; $p < 0,05$), además, en función a la relación del bullying y las dimensiones de depresión se tuvo: en cognitiva un coeficiente alto con un $\rho = ,915$; $p < 0,05$; en física-conductual ($\rho = ,909$; $p < 0,05$); y en afectiva emocional ($\rho = ,927$; $p < 0,05$); además se encontró la prevalencia de un nivel alto de bullying representado por un 60%, y la depresión en una categoría severa con 36.8%. En conclusión, la relación entre bullying y depresión evidencia que las experiencias de violencia escolar impactan de manera directa en la estabilidad emocional de los adolescentes, generando un riesgo significativo para su bienestar psicológico.

ABSTRACT

Currently, the mental health of students has become a matter of growing concern, since the dynamics of bullying generate emotional impacts that transcend the academic environment. These situations of repeated harassment produce high levels of stress, anxiety and feelings of insecurity, which increase vulnerability to depressive conditions. In this sense, the purpose was to determine the relationship between bullying and depression in adolescents at the Gregorio Martinelli educational institution in Talavera, Apurímac 2024. The methodology was a basic quantitative approach with a non-experimental design with a correlational scope and included the participation of 95 schoolchildren. Among the findings, a strong positive correlation was obtained between bullying and depression in adolescents ($\rho = .936$; $p < 0.05$). In addition, based on the relationship between bullying and the dimensions of depression, the following were obtained: in cognitive, a high coefficient with a $\rho = .915$; $p < 0.05$; in physical-behavioral ($\rho = .909$; $p < 0.05$); and in emotional-affective ($\rho = .927$; $p < 0.05$); in addition, a high level of bullying was found to be prevalent, representing 60%, and depression in the severe category, at 36.8%. In conclusion, the relationship between bullying and depression shows that experiences of school violence directly impact the emotional stability of adolescents, posing a significant risk to their psychological well-being.

INTRODUCCIÓN

El acoso escolar de Piñuel y Oñate, junto con la teoría de Beck sobre la depresión, proporcionan un enfoque fundamental para comprender la asociación entre bullying y depresión en estudiantes, donde se describen cómo las dinámicas del acoso escolar generan efectos psicológicos y conductuales duraderos, que pueden culminar en un deterioro emocional significativo, además, la teoría cognitiva de Beck ofrece un marco para entender cómo los pensamientos negativos recurrentes en las víctimas de acoso conllevan acarrear signos de depresión.

El trastorno depresivo (o depresión) es un trastorno mental habitual que envuelve un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante extensos períodos, la depresión es distinta de los cambios habituales del estado de ánimo y los sentimientos sobre el día a día y que este conmueve en todos los ámbitos de la vida, incluso las conexiones familiares, de amistad y las comunitarias, a consecuencia de los problemas en la escuela y laborales, familiares, la depresión puede afectar al individuo, por ejemplo quienes hayan sufrido algún tipo de abuso, pérdidas graves u otros eventos estresantes tienen más probabilidades de sufrirlo, a la vez, las mujeres son más propensas a la depresión a comparación de los hombres.

La investigación tuvo como fin determinar la relación entre el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

El presente trabajo se encuentra estructurado del siguiente modo: I Planteamiento del problema de investigación, II Marco teórico, III Hipótesis y variables, IV Metodología del proyecto, V Resultados, VI Discusión de Resultados, VII Conclusiones, VIII Recomendaciones, IX Referencias Bibliográficas.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En la actualidad, se ha demostrado que los adolescentes enfrentan múltiples desafíos en su entorno escolar y social que afectan profundamente su bienestar integral, donde las dinámicas interpersonales dentro de las instituciones educativas se han vuelto cada vez más complejas, generando situaciones que deterioran el clima emocional y dificultan el desarrollo saludable de los jóvenes (1). Es así, que surge una creciente preocupación por los factores que alteran la convivencia armónica, limitan la confianza en sí mismos y entorpecen su adaptación durante esta etapa, cuyas experiencias negativas vividas en esta etapa pueden repercutir en su estabilidad emocional y desempeño académico (2).

En un escenario internacional, se ha evidenciado que la salud mental se ha venido afectado de forma considerada, lo cual puede surgir como una respuesta emocional intensa ante experiencias prolongadas de maltrato, exclusión o acoso, afectando significativamente su vida social, familiar y escolar, a pesar de sentirse triste ocasionalmente forma parte del crecimiento, esta emoción se vuelve alarmante cuando persiste y limita su bienestar, esto acarrea síntomas depresivos (3). Adicional a ello, más del 26% de los adolescentes presentan problemas aludidos a la depresión, cuya situación tiende a agravarse por las escasas oportunidades al acceso de una atención de calidad, a la fecha se estima que más de 280 millones padezcan de este trastorno (4).

De igual forma, en España se ha evidenciado un alto episodio del acoso escolar, puesto que alrededor de un 36.3% de escolares presentan problemas de agresión u humillación por parte de sus compañeros, esto se ha visto relacionado con un 33% de problemas de depresión, lo cual ha generado problemas graves en la atención y concentración académica (5). Además, cuando experimentan la agresión psicológica o física, pueden generar profundas afectaciones en el bienestar psicológico de los adolescentes, lo cual resalta que el impacto del acoso

no solo compromete la salud mental inmediata, sino que también puede extenderse a largo plazo, interfiriendo en la funcionalidad social, académica y emocional de quienes lo padecen (6).

En América Latina y el Caribe, la Organización de las Naciones Unidas señala que más del 50% de los trastornos en los adolescentes surge entre los 10 a 19 años de edad, entre los más destacados está la depresión, además mediante grupos focales realizados en países como Chile y Jamaica, los propios adolescentes identificaron el acoso entre pares como una de las experiencias más dolorosas en el entorno pedagógico (7).

Adicional a ello, durante el período 2017 se ha detectado que más del 5% de habitantes atravesaba depresión en distintos países, lo cual equivale alrededor de 62 millones de individuos, donde las mujeres fueron las más afectadas con un 67% presentaban depresión, frente a un 34% en hombres, lo que evidencia una brecha importante de género, esto puede relacionarse con el soporte emocional que cuentan, esta problemática es más evidenciada en naciones como Brasil, Estados Unidos y Colombia (8).

Es así, que en México se ha identificado que el bullying afecta gravemente a los estudiantes, ya que el 32.4 % se identificó como víctima, el 11.2 % como agresor y el 16.4 % como observador de actos de intimidación escolar, cuyo fenómeno es más frecuente en alumnos de secundaria, especialmente en varones, y se manifiesta con mayor intensidad en aulas con poca supervisión docente, esto se encuentra acuñado a entornos escolares permisivos y a la normalización de la violencia entre pares (9). Sumado a ello, según un informe en Colombia, uno de cada cinco escolares ha sido víctima de acoso, lo que equivale a una prevalencia nacional del 20 %, en comparación con otros países de la región, Colombia muestra niveles de victimización superiores al promedio latinoamericano (10).

En el Perú, la Defensoría del Perú, ante la alta demanda de casos por violencia escolar, presentó una estrategia nacional para enfrentar el bullying en las instituciones educativas, dado que se registraron 1,972 casos de acoso escolar, cifra considerada alarmante por su impacto en la convivencia escolar y el bienestar emocional de los escolares (11). Además, el Ministerio de Educación, alertó sobre la necesidad de identificar oportunamente las señales de advertencia del bullying en contextos escolares, subrayando que este tipo de violencia no es casual, sino que se manifiesta de forma sistemática e intencional, advierten que este fenómeno puede afectar profundamente el bienestar emocional de los alumnos y puede estar relacionado con la aparición de sintomatologías depresivas si no se atiende adecuadamente (12).

En regiones como Lambayeque se ha evidenciado que el 48 % de los adolescentes manifestaron haber participado en algún tipo de agresión entre pares, en ello se identificaron tres formas principales: agresión directa (10.5 %), victimización (15.8 %) y agresión-victimización combinada (21.7 %), esta situación afecta principalmente a jóvenes en contextos vulnerables, como comunidades rurales o con limitada cohesión familiar (13). De manera similar, en Tacna se reveló que el 63.6 % de los adolescentes está en riesgo medio de sufrir acoso, y un 32.2 % en riesgo alto, dentro de ello el 41.1 % actúa como observador, el 22.9 % como víctima y el 35.9 % como agresor (14).

En cuanto, a la depresión juvenil, esta simboliza un inconveniente crítico en la salud pública a causa de su carácter multifactorial y la asociación con diversas afecciones emocionales y sociales, esta situación con el pasar del tiempo se ha evidenciado con mayor incidencia, debido a las constantes presiones y afectaciones a los que son expuestos por su entorno (15). También, se ha revelado que aproximadamente el 29.3 % de los adolescentes de los entornos rurales de la sierra del Perú reportaron haber sido víctimas de bullying, a su vez, el 35.6 % de los participantes presentaba bajos niveles de satisfacción con la vida, lo cual en

situaciones les ha conllevado a situaciones prolongadas de melancolía u otros, que tienden a repercutir en la salud mental del sujeto (16).

En Apurímac se han reportado un total de 65 casos de violencia en el aspecto pedagógico, de los cuales una parte significativa correspondió a situaciones de acoso o bullying, dicho número, aunque menor en comparación con otras regiones, evidencia una problemática persistente que afecta la convivencia y la salud emocional de los escolares apurimeños (17). Además, se ha identificado una elevada prevalencia del síndrome depresivo en regiones rurales del Perú, destacando que Apurímac figura entre los departamentos con mayor concentración de casos, dicha región, situada en la sierra sur del país, presenta condiciones geográficas y socioeconómicas que agravan la situación, especialmente entre mujeres, cuya prevalencia fue del 12.9 % en 2018, 13.3 % en 2019 y 10.8 % en 2020 (18).

Por otro lado, en la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera de Apurímac, se ha evidenciado que algunos escolares presentan conductas agresivas como burlas o golpes dentro del aula o en los recreos, a su vez, algunos evitan participar en actividades grupales, presenta cambios de humor repentinos o muestra señales de aislamiento. Asimismo, se ha observado que algunos escolares muestran desinterés por actividades que antes disfrutaban, ausencias reiteradas sin causa justificada y dificultades para concentrarse en clase, expresiones de tristeza persistente, llanto repentino o irritabilidad constante e incluso se aíslan.

En tal sentido, es importante abordar el bullying y la depresión en escolares, ya que ambas problemáticas afectan directamente su bienestar emocional, su rendimiento académico y sus relaciones sociales, de no intervenir oportunamente, pueden desencadenar consecuencias graves como el aislamiento, la deserción escolar o incluso conductas autolesivas, cuyo abordaje permite brindar sugerencias para crear entornos escolares más seguros y empáticos (19).

Esta situación puede generar consecuencias como dificultades en el aprendizaje, retraimiento social y baja autoestima persistente, dichas problemáticas también suelen desencadenar cambios en el comportamiento, como irritabilidad o pérdida de interés por actividades habituales, lo cual pueden provocar variaciones en el sueño y la nutrición, en situaciones más severas, incrementan el riesgo de autolesiones o pensamientos suicidas (20).

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cómo se relaciona el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024?

¿Cuál es la incidencia de bullying en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024?

¿Cómo se relaciona el bullying con el aspecto cognitivo en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024?

¿Cómo se relaciona el bullying con la física-conductual en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024?

¿Cómo se relaciona el bullying con la afectiva emocional en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de bullying en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024.

Identificar el nivel de depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024.

Establecer la relación entre bullying y la dimensión cognitiva en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024.

Establecer la relación entre bullying y la dimensión físico-conductual en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024.

Establecer la relación entre bullying y la dimensión afectiva emocional en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024.

1.4. Justificación

La investigación se justificará de forma teórica, al basarse en aportes claves que permiten comprender en profundidad la problemática estudiada. De ambas variables que atribuye el origen de la depresión en esquemas cognitivos negativos, ambos aspectos facilitarán una comprensión más profunda y detallada del problema, enriqueciendo los resultados del estudio al ofrecer aportes teóricos que

fundamentan y respaldan los hallazgos para analizar cómo se manifiestan el bullying y la depresión en la población estudiada.

A nivel social, se pretende generar una reflexión crítica en los alumnos del colegio abordado, sobre la posible incidencia de la problemática encontrada, los resultados permitirán de visibilizar el problema en la vida escolar y emocional, para así promover estrategias a fin de generar mayor conciencia en la comunidad educativa respecto a las experiencias que enfrentan los escolares, de modo que los propios adolescentes reconozcan la importancia de expresar sus emociones, fortalecer su autoestima y buscar apoyo en contextos protectores.

La justificación práctica radica en que los resultados de esta investigación, permitirá una mayor comprensión de la magnitud del problema, al conocer ello, los educadores adoptarán estrategias de prevención y promoción que ayudan a disminuir la incidencia de la problemática, por medio de ello los tutores y docentes podrán involucrarse en el tema, con la finalidad de crear un entorno educativo saludable.

1.5. Delimitantes de la investigación

Delimitante Teórica

El bullying se explica a partir del modelo de acoso escolar de Piñuel y Oñate (21), quienes sostienen que se manifiesta como una agresión psicológica repetitiva que genera un desbalance de poder e impide a la víctima protegerse adecuadamente. De igual modo, Bandura (23), mediante la teoría del aprendizaje social, plantea que estas conductas se obtienen por medio de la observación e imitación de modelos presentes en el escenario del menor. Asimismo, Bronfenbrenner (24), desde el enfoque ecológico, afirma que el acoso escolar surge como consecuencia de la interacción de diferentes niveles del contexto social.

Con respecto, se interpreta desde la teoría cognitiva de Beck (22), quien sostiene que esta problemática aparece cuando los adolescentes desarrollan esquemas de pensamiento distorsionados y percepciones negativas acerca de sí mismos, de su entorno y de sus expectativas futuras. De manera complementaria, Abramson, Seligman y Teasdale (23) explican que este trastorno surge cuando los jóvenes conciben los eventos adversos como inevitables, permanentes y vinculados a sus características personales. Por su parte, Coyne (25), en la teoría interpersonal de la depresión, afirma que los síntomas se intensifican a través de patrones disfuncionales de interacción social. Finalmente, Engel (26), desde el modelo bio-psico-social, plantea que la depresión en escolares debe comprenderse a partir de la interacción entre factores biológicos, sociales y psíquicos.

Delimitante Temporal

La presente investigación se ejecutó durante el período de julio a octubre del 2024, sin embargo, el periodo asignado para su ejecución fue limitado debido a las condiciones propias del área de investigación, cuyo factor restringió el seguimiento prolongado de las variables, dificultando una observación más amplia, a pesar de ello, se procuró maximizar la rigurosidad metodológica dentro del plazo establecido.

Delimitante Espacial

El proyecto de investigación se desarrolló en la Institución Educativa Gregorio Martinelli, Talavera, Apurímac, lo que responde tanto a criterios de accesibilidad como a la relevancia del contexto, dicha zona ha mostrado indicios de problemáticas psicoeducativas que ameritan mayor atención, pero hasta ahora han sido escasamente abordadas a nivel local.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Balluerka N, Aliri J, Goñi-Balentziaga O y Gorostiaga. Realizaron una investigación en España en el 2023, titulado “Relación entre el bullying, la ansiedad y la depresión en escolares”, tuvieron por finalidad analizar la asociación en ambos constructos, fue de enfoque cuantitativo de tipo básico de diseño no experimental. En los hallazgos obtuvieron que el 32,4 % de ellos reportaron ser víctimas de acoso escolar, y que el 13,3 % presentaban síntomas depresivos, a su vez, se evidenció una correlación positiva significativa entre bullying y depresión ($r = 0,48$; $p < 0,01$), indicando que, a mayor victimización, mayor sintomatología depresiva. Añadieron que, esta situación puede acarrear ciertas conductas autolesivas en los escolares de no tratarse a tiempo (23).

King J, Ragen E, Sulaiman M, Goh W, Tan N, Ng S, et al. Desarrollaron una investigación en Indonesia en el 2024, titulado: “Bullying y depresión entre adolescentes en Asia Oriental: una revisión exploratoria sobre las tasas de prevalencia, los factores de riesgo y los factores de protección”, cuyo objetivo fue analizar y describir la relación entre el acoso escolar y la presencia de síntomas depresivos en alumnos, para ello se rigieron a un enfoque cuantitativo de diseño no experimental y tuvieron una muestra de 220 adolescentes. En los hallazgos alcanzaron que la victimización por acoso tradicional presentó tasas de entre 61.3 %, mientras que la depresión osciló entre el 74.6 %, a su vez se tuvo una significancia de 0.00 entre las variables. Concluyeron que los adolescentes con antecedentes familiares complejos o escasa red de apoyo son más vulnerables a contraer dichos problemas, a su vez, se evidenciaron diferencias culturales frente al afrontamiento emocional (24).

Padilla M, y Paredes M, desarrollaron su investigación en Ecuador en el 2023 titulado: “Factores de riesgo y signos de alarma asociados al suicidio” tuvieron como objetivo determinar los factores de riesgo y signos de alarma asociados al suicidio

en jóvenes de la Unidad Educativa Héroes del Cenepa. Este fue de enfoque cuantitativo, con un diseño de tipo descriptivo, de corte transversal. Obtuvieron datos relevantes en factores de riesgo y los signos de alarma de suicidio: aspecto personal descuidado [24.38%] (Dominio Personal), violencia intrafamiliar - verbal y Psicológica [23.13%] (Dominio Familiar); maltrato en el colegio (bullying) - a veces [53.13%], el riesgo suicida es del 33.75% (Leve/moderado). Concluyeron que La población indagada muestra componentes de riesgo suicida siendo un hecho alarmante lo cual es un dato alarmante de abordar (25).

Vacca M, Cerolini S, Zegretti A, Zagaria A y Lombardo C, en su estudio en Italia en el 2023, titulado: "Victimización por acoso escolar y depresión, ansiedad y estrés en escolares: la mediación de la regulación cognitiva de las emociones", tuvieron como objetivo analizar cómo la regulación emocional cognitiva se relaciona con el bullying y los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en educandos, fue de enfoque cuantitativo y contaron con la participación de 638 escolares. En donde, encontraron que una medición estadística con $p < .001$ seguido de un $Rho = 0.324$, demostrando una relación moderada. Concluyeron que la forma en que los adolescentes gestionan emocionalmente el bullying tiene un rol crucial en la aparición o mitigación de consecuencias emocionales adversas (26).

Iglesias B, en su estudio en Argentina en el 2020, titulado "Depresión y ansiedad en escolares que presencian de bullying de 13 a 15 años de la ciudad de Paraná", tuvo como objetivo examinar las diferencias respecto a la salud mental en variables como depresión y ansiedad entre los diferentes tipos de espectadores de bullying, para ello se rigió a una metodología de tipo básica, de nivel descriptiva – comparativa, de alcance correlacional, y la muestra estuvo conformada por 140 alumnos. En los hallazgos obtuvo que las espectadoras indiferentes mujeres presentan una media menor (7,95) que los espectadores indiferentes varones (10,69); los espectadores antisociales varones muestran una media mayor (2,34) que las espectadoras antisociales mujeres (0,82) y que las espectadoras prosociales mujeres exhiben una media mayor (24, 88) que los espectadores

prosociales varones (19,91). Dichas diferencias eran estadísticamente significativas $t(138) = 3,03$, $p < 0,003$; $t(138) = 4,86$, $p < 0,001$ y $t(138) = 6,14$, $p < 0,001$, respectivamente. Añadió que los índices relativamente menores de ansiedad y depresión en los alumnos espectadores de bullying, son debido a ser una muestra aleatoria y no muy expansiva en cuanto a cantidad. (27).

Antecedentes Nacionales

Lluen M., en su investigación en Chiclayo en el 2023, titulada “Depresión y acoso escolar en alumnos de secundaria de una institución educativa pública de la provincia de Chiclayo”, tuvo como objetivo determinar la relación existe entre depresión y acoso escolar en estudiantes del tercer grado de secundaria, el cual fue de enfoque cuantitativo de diseño no experimental de nivel correlacional y contó con la participación de 355 escolares entre los 12 a 17 años. En los resultados consiguió una relación de -0.350 entre las variables, además, en función a la depresión y las dimensiones de bullying se tuvo: en desprecio-ridiculización -0.10 , en coacción $.113$, en restricción de la comunicación -0.025 , en agresiones -0.048 , en intimidación y amenazas $.007$, en bloqueo social y exclusión $.032$, en hostigamiento verbal -0.010 , y en robos -0.032 . Añadió que la depresión puede surgir por los casos de hostigamiento en escolares, sin embargo, este no es determinante para ello (28).

Hilari L, Hurtado S, Velasco B, en su estudio en Cusco en el 2023, titulado: “Bullying y depresión en alumnos de 1ero de secundaria de cuatro colegios estatales del distrito de Cusco”, tuvieron por finalidad determinar la relación entre el bullying y la depresión en escolares, este fue de enfoque cuantitativo de tipo correlacional, y tuvieron la participación de 130 educandos de primer año de secundaria. En los hallazgos obtuvieron que el 40,8 % presentó bullying en nivel medio, mientras que el 46,9 % mostró depresión moderada, además, se encontró una correlación positiva alta entre ambas variables ($r = 0,732$). Señalaron que el acoso escolar interfiere significativamente en la aparición de síntomas depresivos, lo cual compromete el bienestar emocional y el desenvolvimiento pedagógico de los adolescentes (29).

Castro R, efectuó su investigación en Huancayo en el 2022, titulado “El bullying escolar como factor asociado a depresión en jóvenes atendidos en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el periodo 2017–2022”, tuvo por objetivo examinar la relación entre el acoso escolar y la depresión en escolares de un colegio estatal, este fue de enfoque cuantitativo de nivel correlacional y contó con una muestra de 162 escolares. En donde alcanzó una correlación positiva alta entre bullying y depresión, con un coeficiente de Spearman de 0,891 y una significancia $p = 0,000$. Concluyó que el acoso escolar está significativamente ligado a los síntomas depresivos, lo cual repercute negativamente la salud emocional de los adolescentes involucrados (30).

Cabanillas M, en su estudio en Chiclayo en el 2024, titulado “Acoso escolar y depresión en alumnos de educación básica de un colegio público”, tuvo por objetivo determinar la relación entre el acoso escolar y la depresión en escolares de nivel secundario de Chiclayo, fue de enfoque cuantitativo de nivel correlacional y contó con una muestra de 99 educandos a quienes se les aplicó el auto test Cisneros y la escala de Beck. En los hallazgos alcanzó que el 33.3 % de los escolares presentaron un nivel severo de acoso escolar, mientras que el 36.4 % mostraron depresión moderada; además, en la prueba Rho de Spearman arrojó una correlación positiva significativa de 0.644 entre ambas variables. Señaló que el acoso escolar se asocia directamente con el desarrollo de síntomas depresivos, afectando negativamente el bienestar emocional de los alumnos (31).

Rojas L, desarrollo su investigación en Lima en el 2020, titulado “Acoso escolar y depresión en jóvenes de una institución educativa de Villa El Salvador”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el acoso escolar y la depresión en estudiantes del nivel secundario, para ello optó por un enfoque cuantitativo de alcance correlacional y tuvo una muestra de 240 escolares. En los hallazgos obtuvo que el 74,2 % de los estudiantes evidenciaron acoso escolar en niveles alto o medio, mientras que el 77,9 % presentó síntomas depresivos, además el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,772, con un nivel de significancia de 0,000,

lo cual confirma una relación positiva alta y significativa entre los constructos. Señaló que el acoso escolar constituye un factor directamente relacionado con la presencia de síntomas depresivos en los jóvenes, lo cual puede implicar negativamente en su optimización emocional y académico (32).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías relacionadas al bullying

A. Modelo del acoso escolar de Piñuel y Oñate

El bullying se sustenta en el modelo de acoso escolar de Piñuel y Oñate (21), quienes señalan que este fenómeno corresponde a una agresión psicológica sistemática y reiterada, caracterizada por un desequilibrio de poder que limita la capacidad de defensa de la víctima. Dicho modelo plantea que no se trata de un conflicto aislado, sino de un proceso estructurado que busca anular emocionalmente al agredido mediante distintas formas de hostigamiento, entre ellas la exclusión social, las amenazas, los insultos y la humillación pública.

B. Teoría del aprendizaje social de Bandura

La teoría del aprendizaje social de Bandura (33), plantea que los comportamientos agresivos como el bullying son adquiridos mediante la observación e imitación de modelos dentro del entorno social del menor, dado que aprenden conductas violentas al verlas reforzadas en sus pares o figuras de autoridad, especialmente cuando no existen sanciones claras, dicho aprendizaje vicario se consolida cuando el entorno escolar normaliza estas acciones, generando un patrón repetitivo de agresión, por lo cual resalta que la repetición de estas conductas está influenciada por factores cognitivos, como las expectativas de éxito o la autoeficacia.

C. Modelo ecológico de Bronfenbrenner

El Modelo ecológico de Bronfenbrenner (34), explica que el desarrollo del bullying en escolares es el resultado de la interacción entre múltiples niveles del entorno social, donde las experiencias de violencia escolar se ven influenciadas por factores presentes en el microsistema (familia y escuela), mesosistema (relación entre esos entornos), exosistema (políticas escolares o medios de comunicación) y macrosistema (normas culturales), es así, que el acoso no es producto de un solo factor, sino de una red interrelacionada que puede reforzar o mitigar conductas agresivas.

D. Teoría del dominio social de Turiel

La Teoría del dominio social de Turiel (35), permite comprender cómo los escolares diferencian entre reglas morales, convencionales y personales, siendo clave para analizar el bullying, ya que algunos estudiantes perciben estas agresiones como aceptables bajo normas del grupo o convenciones sociales, sin reconocer el daño moral que provocan, dicha perspectiva sugiere que cuando los contextos escolares no promueven el juicio moral autónomo, se facilita la normalización del acoso como parte de la dinámica grupal.

2.2.2. Teorías relacionadas a la depresión

Con respecto a la depresión, se explica por medio de las siguientes teorías o modelos.

A. Teoría cognitiva de Beck

La teoría cognitiva de Beck (22), expone que la depresión en escolares se origina cuando estos desarrollan patrones de pensamiento distorsionados y creencias negativas sobre sí mismos, el entorno que los rodea y sus expectativas futuras, dichas cogniciones disfuncionales pueden afianzarse a partir de experiencias escolares adversas como el bajo rendimiento, el rechazo de pares o la

falta de reconocimiento emocional, generando una visión pesimista y desmotivadora de la realidad, conllevando a presentar síntomas como tristeza constante, retraimiento social y pérdida de interés en actividades cotidianas.

B. Modelo de desesperanza de Abramson, Seligman y Teasdale

Modelo de desesperanza de Abramson, Seligman y Teasdale (36), sostienen que la depresión en escolares se desarrolla cuando estos interpretan los eventos negativos como inevitables, estables en el tiempo y atribuibles a características personales, cuya forma de pensamiento pesimista genera una expectativa constante de fracaso, lo que a su vez alimenta la pasividad, la baja autoestima y la falta de motivación en el entorno escolar, cuando estos perciben que no tienen control sobre sus experiencias académicas o sociales, se instaura una sensación de indefensión que incrementa el riesgo de síntomas depresivos, lo cual explica cómo las atribuciones cognitivas moldean la respuesta emocional ante situaciones adversas, especialmente durante la adolescencia, cuando se consolidan los esquemas personales

C. Teoría interpersonal de la depresión propuesto por Coyne

La teoría interpersonal de la depresión propuesto por Coyne (37), plantea que los síntomas depresivos se refuerzan mediante patrones disfuncionales de interacción social, en los cuales el individuo busca constante reafirmación emocional, generando rechazo o evitación en los demás y perpetuando así el malestar emocional, el cual facilita comprender cómo la necesidad excesiva de aprobación por parte de sus pares y el temor al abandono pueden desencadenar conductas dependientes, aislamiento progresivo y baja autoestima, donde las respuestas negativas del entorno agravan los síntomas depresivos, reforzando el ciclo de deterioro emocional y social.

D. Modelo bio-psico-social de Engel

El modelo bio-psico-social sugerido por Engel (38), indica que la depresión en escolares se interpreta como el resultado de una interacción dinámica entre factores biológicos (como predisposición genética o desequilibrios neuroquímicos), psicológicos (baja autoestima, pensamientos disfuncionales) y sociales (ambiente familiar conflictivo, aislamiento o presión académica), lo cual señala que no existe una causa única, sino múltiples dimensiones que influyen en el desarrollo del trastorno, este modelo ayuda a comprender cómo la vulnerabilidad biológica puede verse exacerbada por factores emocionales y sociales del entorno pedagógico.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Variable 1: Bullying

A. Definición del bullying

El bullying constituye una forma sistemática de violencia psicológica ejercida entre compañeros en el entorno escolar, en la que un alumno o grupo somete de manera recurrente a otro a agresiones verbales, físicas o sociales, dicho comportamiento no se trata de hechos aislados, sino de una dinámica estructurada que se mantiene en el tiempo y que genera deterioro emocional progresivo en la víctima (21)

Según Olweus (39), el bullying es como un patrón sistemático de comportamientos agresivos, dirigidos de forma intencional hacia un estudiante más vulnerable, donde existe un claro desequilibrio de poder y la conducta se repite con frecuencia a lo largo del tiempo, donde el agresor actúa sin una causa justificada, ejerciendo dominio físico o psicológico que genera un daño sostenido en la víctima.

También, Smith y Sharp (40), indican que el bullying abarca una interacción asimétrica donde un estudiante, de manera reiterada y deliberada, daña a otro a

través de agresiones físicas, verbales o exclusión social, cuya forma de violencia tiene repercusiones no solo individuales, sino también en el entorno escolar, deteriorando la convivencia y generando climas de miedo.

B. Características y tipos de bullying

Según Olwers (39), el bullying se declara de las siguientes formas: físico, se refiere al uso de la fuerza corporal para causar daño o intimidación a la víctima, lo cual involucra empujones, golpes, patadas, zancadillas o cualquier otro tipo de agresión directa, este tipo de violencia es notorio y más fácil de detectar por los adultos, lo cual se presenta en espacios escolares donde no hay supervisión

Verbal: es el uso de palabras para herir, ridiculizar o amenazar a otro sujeto, lo cual se manifiesta a través de insultos, apodosos ofensivos, burlas, humillaciones o comentarios malintencionados, a pesar de no dejar marcas visibles, su impacto psicológico puede ser profundo, lo cual repercute en la autoestima y la percepción personal del estudiante agredido (41).

Psicológico: son acciones que buscan alterar el estado emocional o mental de la víctima, por medio de la intimidación, chantaje o control emocional, a pesar de que puede coincidir con otras formas de acoso, este tipo se centra en generar miedo, inseguridad y pérdida de confianza, cuyo impacto puede ser silencioso pero devastador, ya que mina lentamente la estabilidad emocional del estudiante (39).

Social: busca aislar intencionalmente a la víctima del grupo, afectando sus relaciones y su inclusión social, este se lleva a cabo mediante la exclusión, difusión de rumores, manipulación de amistades o negación de participación en actividades, siendo una forma sutil de agresión que daña la imagen social y la aceptación del menor, en ello las víctimas suelen sentirse rechazadas, solas y vulnerables (41).

Ciberbullying: surge a través de los medios digitales como redes sociales, mensajes de texto, correos electrónicos o plataformas virtuales, esto involucra

acciones como difundir fotos humillantes, enviar amenazas, crear perfiles falsos o exponer información privada, a comparación del bullying tradicional, el ciberacoso puede suceder en cualquier momento del día y alcanzar a una audiencia amplia (41).

C. Roles que interfieren en un escenario de bullying

Dentro de los roles que interfieren en el bullying se tiene: agresor, es cuando el escolar inicia o mantiene conductas hostiles hacia uno o varios compañeros con el propósito de ejercer dominio o causar daño, donde se presenta comportamientos impulsivos, baja empatía y necesidad de control sobre los demás, dichas conductas están influenciadas por dinámicas familiares conflictivas o modelos agresivos de comportamiento (42).

Víctima: es la persona que recibe de manera repetida los ataques físicos, verbales o psicológicos por parte del agresor, comúnmente es un estudiante percibido como vulnerable, tímido o con dificultades para defenderse o pedir ayuda, pues la exposición constante a la intimidación puede generar graves efectos emocionales como ansiedad, baja autoestima o depresión, esto puede conllevarle a adoptar una actitud pasiva ante el maltrato por miedo o por creer que no será escuchada (43).

Espectador: son quienes presencian las situaciones de acoso sin involucrarse directamente, donde adoptan una postura indiferente, mientras que otros pueden reforzar al agresor riendo, alentando o simplemente callando, cuya reacción es clave, ya que el silencio o la pasividad contribuyen a la normalización del bullying, si este interviene de forma empática, pueden frenar el ciclo de violencia (43).

Defensor de la víctima: este estudiante se caracteriza por intervenir a favor del compañero agredido, suelen mostrar altos niveles de empatía, sensibilidad social y sentido de justicia, en ello enfrentan verbalmente al agresor, notificando a los

adultos o brindando apoyo emocional a la víctima, cuyo papel resulta positivo, ya que reduce el impacto del acoso y motiva la denuncia (42).

D. Factores involucrados

Entre los factores que interfieren en el desarrollo del bullying se tiene:

Factores familiares: cuando se desenvuelven en un entorno conflictivo, con prácticas de crianza autoritarias, negligencia emocional o violencia doméstica, incrementa la probabilidad de que un niño desarrolle conductas agresivas o se convierta en víctima, pues la ausencia de límites claros o de apoyo afectivo deteriora la capacidad del menor para regular sus emociones, a su vez, la exposición constante a gritos o humillaciones puede ser normalizada por el adolescente (44).

Factores escolares: la falta de monitoreo en los espacios del colegio, el escaso involucramiento docente y un clima institucional permisivo facilitan la aparición del bullying, cuando las normas de convivencia no son claras o no se aplican de manera consistente, se genera un ambiente propicio para la agresión entre pares, a la vez, el desinterés por el bienestar emocional del alumnado impide detectar señales tempranas (44).

Factores individuales: ciertas características personales, como la baja autoestima, dificultades para relacionarse o escasa habilidad para resolver conflictos, hacen que algunos escolares sean más vulnerables al bullying, a la vez, los escolares con actitudes impulsivas, necesidad de dominio o bajo control emocional pueden inclinarse a convertirse en agresores, además, la historia de trauma o el temperamento también influyen (45).

Factores digitales: cuando se emplea de forma constante las redes sociales y plataformas digitales sin supervisión ha dado paso al ciberbullying, un modo operante de acoso más difícil de detectar y controlar, cuya posibilidad de actuar de forma anónima y la rapidez con que se difunden contenidos dañinos amplifican el

daño a la víctima, asimismo, muchos niños y adolescentes carecen de herramientas para gestionar el rechazo o las burlas en línea, dicho tipo de entorno virtual puede reforzar la agresión que ya ocurre en el entorno físico (45).

E. Consecuencias del bullying

El bullying puede llegar a ocasionar ciertas afectaciones en el escolar, entre las más comunes se tiene:

Afectación en la salud mental, quienes son víctimas constantes de acoso escolar suelen desarrollar síntomas como ansiedad, tristeza persistente y baja autoestima, dicho daño emocional puede intensificarse con el tiempo, generando una percepción negativa de sí mismos y del entorno social, cuya exposición continua al maltrato verbal o físico disminuye la capacidad de afrontamiento emocional (1).

Problemas académicos: el bullying dentro del entorno escolar interfiere directamente con el desenvolvimiento académico de los educandos afectados, dado que la víctima muestra desinterés por los estudios, inasistencias frecuentes o incluso abandono escolar, lo cual ocurre porque el aula deja de ser un espacio seguro, lo que impide la concentración y la motivación para aprender, esto educa la capacidad de memoria y atención (46).

Dificultades en la socialización: tienden a aislarse voluntariamente por temor a nuevas agresiones o por sentirse rechazados, dicha falta de interacción limita la optimización de las habilidades sociales básicas como la comunicación asertiva, el trabajo en equipo o la resolución de conflictos, a su vez, la víctima suele desconfiar de los demás, lo que dificulta establecer vínculos positivos con sus pares, cuya consecuencia es un círculo vicioso de soledad que agrava su inseguridad emocional (47).

Comportamientos autodestructivos: algunos adolescentes desarrollan conductas perjudiciales hacia sí mismos, como autolesiones o ideación suicida, dichos comportamientos surgen como una vía para canalizar el sufrimiento interno que no pueden expresar abiertamente, esta sensación de impotencia, humillación y desesperanza puede llevarlos a buscar alivio en el dolor físico, a su vez, incrementa el consumo de sustancias nocivas como forma de evasión emocional (47).

Ciclo de violencia: quienes han sido víctimas de bullying pueden convertirse posteriormente en agresores, cuyo fenómeno ocurre como mecanismo de defensa o imitación de los modelos de violencia aprendidos, cuando el adolescente repite conductas intimidatorias para evitar volver a ser humillado o para ganar aceptación dentro de su grupo, de este modo, se perpetúa el ciclo del acoso escolar, extendiendo sus efectos a nuevas víctimas (47).

F. Dimensiones

De acuerdo, a los aportes de Piñuel y Oñate (21) la variable bullying constituye ocho dimensiones.

Desprecio – ridiculización: se expresa mediante gestos, palabras o acciones que tienen como finalidad disminuir la autoestima del agredido, haciéndolo sentir inferior o inútil ante los demás, lo cual suele evidenciarse en burlas constantes hacia características personales, físicas o de rendimiento (48).

Coacción: involucra obligar a otro compañero a desarrollar acciones contra su voluntad por medio de la presión o manipulación, dicha imposición puede ser directa, como forzarlo a entregar pertenencias, o indirecta, como amenazarlo con consecuencias sociales, donde la coacción compromete la libertad y seguridad del agredido (49).

Restricción de la comunicación: consiste en limitar la posibilidad de que la víctima se exprese libremente o participe en interacciones sociales, en ello tienden

a ignorar sus opiniones, interrumpirlo constantemente o desacreditar lo que dice, dicha exclusión verbal deteriora la confianza en sí mismo, lo cual puede llevar a dificultades para relacionarse o comunicarse con otros (21).

Agresiones: surgen actos físicos intencionales como empujones, golpes, patadas o daño a pertenencias, dichas acciones buscan ejercer control o causar dolor directo, estas agresiones suelen ser visibles, aunque también pueden disimularse, estos son la forma más evidente de bullying, con el tiempo conllevan a temor, evasión del espacio escolar y riesgo de lesiones físicas o psicológicas (49).

Intimidación – Amenazas: consiste en infundir miedo mediante advertencias verbales o gestos que implican castigo o represalias, en el cual pueden referirse a agresiones físicas, exclusión social o daño a seres queridos, dicha conducta impone un clima de inseguridad constante, cuya víctima se vuelve hipervigilante y puede desarrollar ansiedad (21).

Exclusión – Bloqueo Social: consta en impedir deliberadamente la participación del estudiante en actividades grupales, juegos o conversaciones, en ello la víctima es ignorada, marginada o tratada como invisible, esto repercute directamente el sentido de pertenencia, cuyos efectos emocionales incluyen soledad, baja autoestima y rechazo académico (50).

Hostigamiento Verbal: se refiere al uso de palabras ofensivas, apodosos humillantes, insultos o burlas que afectan la integridad del escolar, dicho lenguaje como medio de agresión, siendo recurrente por su facilidad de ejecución y bajo riesgo de sanción, esto, a pesar de no dejar huellas físicas, su daño psicológico es bastante profundo (21).

Robos: consiste en la incautación forzada o encubierta de objetos personales de la víctima, dicho comportamiento busca provocar angustia, control o humillación,

em situaciones se acompaña de amenazas para evitar que el afectado denuncie, dentro del entorno escolar deterioran la confianza en el ambiente educativo (21).

G. Aportes del MINSA y el MINEDU

El Ministerio de Salud del Perú (51), aborda al bullying dentro de su política de salud mental como un problema con impactos severos en el desarrollo psicológico de menores, incluyendo autoestima, habilidades sociales y rendimiento académico deteriorado, por lo cual promueve campañas de sensibilización y orienta hacia la atención psicológica y psicosocial en los Centros de Salud Mental Comunitaria, además de participar en estrategias intersectoriales con otras instituciones para brindar atención y derivaciones oportunas.

Por su parte, el Ministerio de Educación (12), plantea diversas acciones para enfrentar el bullying en el ámbito escolar, entre ellas la implementación del portal SíseVe, que permite reportar y dar seguimiento a casos de violencia escolar de manera confidencial y oportuna, a la vez, promueve la elaboración de protocolos de actuación en instituciones educativas para prevenir y atender situaciones de acoso entre estudiantes. Dichas medidas se complementan con capacitaciones dirigidas a docentes y directivos, orientadas a fortalecer competencias en la detección temprana y la intervención adecuada, donde se impulsan campañas de sensibilización dirigidas a familias y comunidades educativas, con el fin de generar una cultura de respeto y convivencia pacífica (17).

H. Estrategias de mejora

Para mejorar esta problemática se puede recurrir a emplear estrategias basadas en el modelo de Olweus (39), donde se tiene: normas de convivencia escolar, que consistente en delimitar reglas claras y coherentes contra el acoso escolar permite crear un entorno seguro y predecible para todos los alumnos, dichas normas deben ser difundidas constantemente y aplicadas con firmeza tanto por

docentes como por directivos, por medio de esta estructura normativa, se desalienta la conducta agresiva desde el nivel institucional.

Supervisión de espacios críticos: se recalca la necesidad de incrementar la supervisión de adultos en las zonas más vulnerables de la escuela, como pasillos, patios y servicios higiénicos, donde usualmente se presentan casos de intimidación, dicha presencia física y activa reduce la posibilidad de que ocurran actos de acoso sin consecuencias (39).

Participación activa de los apoderados: es necesario incorporar a las familias en el abordaje del bullying es crucial para lograr una intervención eficaz, cuya coordinación entre escuela y hogar facilita la detección temprana de señales de riesgo, lo cual facilita reforzar en casa los valores prosociales promovidos en la institución (39).

2.3.2. Depresión

A. Definición de la variable depresión

De acuerdo a Beck (22), la depresión es conceptualizada como un trastorno que se origina a partir de pensamientos negativos y automáticos que sobresaltan de la percepción del individuo sobre sí mismo, el entorno y su futuro, dicho patrón cognitivo distorsionado genera sentimientos de desesperanza, pérdida de valor personal y desmotivación, produciendo un sesgo en la interpretación de las experiencias cotidianas, intensificando el malestar emocional.

Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) (52), la depresión es un trastorno del estado de ánimo diferenciado por una profunda sensación de tristeza persistente, pérdida de interés por actividades diarias y alteraciones en el apetito, el sueño o los niveles de energía, cuyos síntomas deben mantenerse por al menos dos semanas y causar un deterioro significativo en la vida personal, social o laboral del sujeto.

También Seligman (53), comenta que la depresión surge cuando las personas enfrentan de manera reiterada eventos negativos sin poder ejercer control sobre ellos, aprendiendo así una sensación de indefensión, dicho sentimiento se generaliza y deteriora el afrontamiento ante nuevas situaciones, donde el sujeto se siente incapaz de cambiar su realidad, lo que conlleva pasividad, tristeza profunda y baja motivación.

Además, la Organización Mundial de la Salud (54), señala que la depresión se manifiesta como un problema de salud mental frecuente que repercute en millones de individuos, caracterizado por tristeza persistente, anhedonia y disminución en la funcionalidad, dicho trastorno también se acompaña de alteraciones somáticas y cognitivas que afectan el desempeño diario, en ello se identifica su naturaleza multifactorial, involucrando causas biológicas, psicológicas y sociales.

B. Manifestaciones de la depresión

Dentro de las principales formas que se manifiesta la depresión se tiene: la tristeza persistente e irritabilidad, siendo uno de los signos más evidentes, dado que atraviesan una tristeza constante que no se relaciona con eventos específicos y que se prolonga en el tiempo, a comparación de los adultos, en ellos esta emoción suele presentarse también como irritabilidad o mal humor frecuente, en ello pueden evidenciarse molestos sin razón aparente y reaccionar de forma desproporcionada ante situaciones cotidianas (55).

Aislamiento social: tienden a evitar el contacto con sus amistades, familiares o compañeros, prefiriendo pasar mucho tiempo a solas, suelen dejar de participar en actividades que antes les resultaban agradables o estimulantes, dicho distanciamiento no solo es físico, sino también emocional, ya que pueden mostrarse apáticos o indiferentes, esto debilita sus vínculos afectivos y reduce el apoyo que podrían recibir (55).

Cambios de apetito: pueden alterar el patrón alimenticio de los adolescentes, generando una pérdida significativa de apetito o, en contraste, una alimentación excesiva, como resultado, se producen variaciones notables en su peso corporal, ya sea por disminución o aumento, dichos cambios no están motivados por una preocupación consciente por la imagen física (55).

Alteraciones en el sueño: presentan trastornos del sueño, como insomnio o somnolencia excesiva, es decir, muestran dificultades para conciliar el sueño, despertarse varias veces en la noche o dormir muchas horas sin sentirse descansados, cuya alteración afecta su capacidad de concentración y rendimiento escolar, dicho sueño desregulado es tanto un síntoma como un agravante del estado depresivo (56).

Disminución en el rendimiento pedagógico: la pérdida de interés y motivación asociada a la depresión impacta negativamente en el desempeño escolar, donde el adolescente puede mostrar bajo nivel de atención, dificultad para organizarse o cumplir con sus responsabilidades académicas, este bajo rendimiento suele ser confundida con desinterés o rebeldía, cuando en realidad es consecuencia del malestar emocional (56).

Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva: suele manifestarse mediante pensamientos negativos sobre uno mismo, donde el adolescente puede considerarse incapaz, poco valioso o responsable de todo lo que sale mal a su alrededor, dichas ideas persistentes de culpa o inutilidad no se ajustan a la realidad, pero afectan gravemente su autoestima, esto puede derivar en aislamiento y comportamientos autodestructivos (57).

Pensamientos suicidad o autolesiones: la depresión adolescente puede incluir ideas recurrentes de muerte o suicidio, en algunos adolescentes llegan a manifestarlo verbalmente o mediante conductas de autolesión, como cortarse o golpearse, dichas acciones no siempre buscan terminar con la vida, pero reflejan un

profundo sufrimiento emocional, siendo vital tomar cualquier manifestación de este tipo con seriedad y sin minimizarla (57).

C. Impacto emocional y psicológico

El desarrollo de la depresión puede conllevar a un deterioro significativo en la salud emocional y psicológica del individuo, afectando profundamente su modo de pensar, sentir y socializar con su entorno, dicha condición genera una sensación constante de vacío, desesperanza e inutilidad, lo que debilita la autoestima y reduce la capacidad de afrontamiento ante situaciones cotidianas (58).

Esto a nivel psicológico tiende a ocasionar dificultades cognitivas como falta de concentración, indecisión y pensamientos recurrentes de autodesprecio, a medida que estos síntomas se intensifican, es común que surjan comportamientos autodestructivos o ideación suicida, dicho trastorno interfiere gravemente en el desarrollo personal, académico o laboral, obstaculizando el bienestar integral del afectado, cuyo problema, de no tratarse, puede prolongarse y convertirse en una condición crónica que limite su calidad de vida (59).

D. Dimensiones

En base a los aportes de Sánchez, Farfán, De la Fuente y Chávez, la depresión presenta las siguientes dimensiones:

Cognitiva: se refiere a los pensamientos negativos y distorsionados que afectan la percepción de uno mismo, del entorno y del futuro, esta distorsión cognitiva se manifiesta a través de creencias de inutilidad, culpa excesiva, desesperanza y autorreproches constantes cuyos esquemas mentales generan una visión pesimista de la realidad, reforzando la sintomatología depresiva (60).

Física-conductual: involucra alteraciones observables en el comportamiento y en el funcionamiento corporal, donde explican que los individuos pueden

experimentar fatiga constante, cambios en el sueño y apetito, así como disminución del interés por actividades antes placenteras, dichas manifestaciones se traducen en retraimiento social, lentitud psicomotora y bajo rendimiento en tareas cotidianas (60).

Afectiva emocional: comprende los estados emocionales negativos persistentes que acompañan a la depresión, en ello sostienen que la tristeza profunda, la irritabilidad y la sensación de vacío son características predominantes en esta esfera, estas emociones no solo son intensas, sino también prolongadas, interfiriendo en la experiencia subjetiva del bienestar (22).

E. Riesgos graves asociados

Riesgo suicidio: siendo uno de los efectos más alarmantes de la depresión es el aumento significativo en la probabilidad de que la persona desarrolle pensamientos suicidas o lleve a cabo intentos de suicidio, esto surge cuando el malestar emocional se vuelve insoportable y el individuo percibe la muerte como una salida al sufrimiento, en los adolescentes, este riesgo es especialmente alto debido a su vulnerabilidad emocional y a la falta de recursos psicológicos para afrontar el dolor (8).

Trastornos de ansiedad: suele coexistir fobias o ataques de pánico, esta combinación agrava los síntomas, generando una sobrecarga emocional que interfiere aún más en la vida cotidiana del individuo, quienes padecen ambas condiciones pueden experimentar una preocupación constante, tensión física, dificultad para concentrarse y temor anticipatorio, que se suman a la tristeza y desesperanza propias de la depresión (43).

Deterioro de las relaciones sociales: afecta negativamente la forma en la que el sujeto se relaciona con su medio, deteriorando sus vínculos familiares, escolares o laborales, cuya falta de motivación, el retraimiento emocional y la irritabilidad

pueden provocar conflictos, incomprensión o distanciamiento con personas cercanas (44).

F. Estrategias de mejora

Para mejorar esta problemática se puede considerar estrategias de promoción basadas en AlKurbi, Toosi, Forgrave y Ansar (61), entre las cuales se tiene:

Creación de entornos escolares afectivamente seguros y apoyadores, esto se encarga de fomentar una cultura de comprensión mutua y refuerzo emocional, facilitando que los estudiantes expresen sus emociones sin temor, lo cual facilita identificar tempranamente factores de riesgo y canalizar recursos adecuados (61).

Desarrollo de habilidades personales como la regulación emocional, el pensamiento positivo, la resiliencia y la resolución de conflictos, esto fortalece la capacidad de los escolares para gestionar adversidades, donde al adquirir herramientas prácticas para afrontar estrés académico o social, se reduce la vulnerabilidad emocional (61).

Por su lado, Corrieri, Heider y Conrad (62) indican que es necesario capacitar a los pedagogos para la detección de posibles casos de escolares con depresión, dicha acción permite que los profesores identifiquen alteraciones emocionales a tiempo, actúen como agentes protectores y deriven a los alumnos a servicios especializados, lo cual permite que los profesores identifiquen alteraciones emocionales a tiempo, actúen como agentes protectores y deriven a los alumnos a servicios especializados.

2.4. Definición de términos básicos

Ansiedad: Emoción o trastorno transitorio de una gravedad significativa que surge en un individuo que se siente amenazado por un peligro externo o interno, como respuesta a un estrés físico o psicológico (63).

Aislamiento social: Es la falta de relaciones sociales o el alejamiento total de su entorno y el tener pocos individuos con los que se puede relacionar con frecuencia (64).

Bullying: Acoso físico o psicológico al que arraigan, de modo perenne a otro compañero de clase (65).

Ciberbullying: Es un término que se emplea para narrar cuando un niño o joven es fastidiado, amedrentado, perseguido, avergonzado o maltratado por otro, por medio del Internet o cualquier medio de comunicación (66).

Depresión: Enfermedad o trastorno mental que se describe por una recóndita tristeza, decadencia anímica, baja autoestima, pérdida de provecho por todo y disminución de las funciones mentales (67).

Familia disfuncional: Es una familia que ha descarriado total o parcialmente su función de criar a los hijos, creando contextos de vida inauditos, conmoviendo denegadamente el estado mental del menor, fundando una amenaza para su bienestar integral (68).

Frustración: Sentimiento de tristeza, decepción y desilusión que este obstáculo induce (69).

Insomnio: Falta anormal de sueño y problema para conciliarlo que se sufre en el instante en que incumbe dormir (70).

Melancolía: Estado anímico permanente, vago y sosegado, de tristeza y desinterés, que surge por causas físicas o morales, por lo general de leve importancia (71).

Suicidio: Es el acto en el que un individuo se genera la muerte de modo intencionado (72).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

Existe relación significativa entre el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

Hipótesis Específicas

Existe un índice alto del bullying en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024.

Existe una alta prevalencia de la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024.

Existe relación significativa entre el bullying y la dimensión cognitiva en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

Existe relación significativa entre el bullying y la dimensión física-conductual en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

Existe relación significativa entre el bullying y la dimensión afectiva emocional en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

3.1.1. Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices/Ítems	Escala de Medición	Técnica/ Instrumento
V1: Bullyng	Piñuel y Oñate en el 2005, señalan que el bullying se refiere a las conductas agresivas, de forma intencionada que perjudica a la víctima, pueden ser niños o jóvenes escolares, así mismo este tipo de conductas se manifiesta de forma persistente que repercute en el tiempo e incluso puede durar años (21).	El bullying se operacionaliza mediante el Autotest de Cisneros, compuesto por 50 ítems que evalúan diversas formas de acoso en el entorno escolar. Cada ítem se responde en una escala tipo Likert de cinco puntos, que va de "Nunca" (1) a "Siempre" (5), permitiendo cuantificar la frecuencia de las conductas reportadas. Los puntajes se clasifican en tres niveles: alto (250–184), medio (183–117) y bajo (116–50), de acuerdo con los baremos del instrumento.	Desprecio/ridiculización	Insultos Burlas Críticas	3,9,20,27,32, 33,34,35,36, 44,46,50	Nunca Pocas veces Algunas veces Muchas veces Siempre	Encuesta Auto test Cisneros de Acoso Escolar de Iñiqui Piñuel y Araceli Oñate (2005)
			Coacción	Sometimiento	7,8,11,12		
			Restricción de la comunicación	Limitación de contacto lúdico y verbal	1,2,4,5,31		
			Agresiones	Golpes Patadas	6,14,19,23, 24,29		
			Intimidación/amenaza	Intimidación con arma Amenazas verbales y físicas	28,39,40,41, 42,43, 47,48,49		
			Bloqueo social/exclusión	Negación de posibilidades Segregación de la víctima	10,17,18,21,22		
			Hostigamiento verbal	Apodos Gritos	25,26,30,37, 38,45		
Robos	Sustracción de las pertenencias	13,15,16					
V2: Depresión	Beck en el año 1967, define a la depresión como un trastorno que	La depresión se operacionaliza a través del Inventario de	Cognitiva	Tristeza Pesimismo Pensamientos o	1,2,9,14		Encuesta

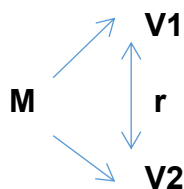
	se origina a partir de pensamientos negativos y automáticos que afectan la percepción del individuo sobre sí mismo, el entorno y su futuro, generando sentimientos de desesperanza, pérdida de valor personal y desmotivación, produciendo un sesgo en la interpretación de las experiencias cotidianas (22).	Depresión de Beck, el cual está conformado por 21 grupos de ítems que evalúan el estado emocional de los participantes durante las últimas dos semanas, en el cual cada grupo de reactivos se responde en una escala de 0 a 3, donde 0 representa la ausencia de síntomas y 3 su presencia intensa, siguiendo afirmaciones graduadas en severidad. Cuyos puntajes obtenidos se clasifican en ausente (0-13), leve (14-19), moderada (20-28) y severa (29-63), permitiendo interpretar el nivel de afectación del individuo.		ideas suicidad Falta autoestima		Ausencia de síntoma	Inventario de Beck
			Física-conductual	Indecisión Sentimiento de culpa Fracaso Disconformidad con uno mismo Sentimiento de castigo Llanto	13,8,5,3,7,6,4,10	Presencia leve Presencia moderada Presencia intensa	
			Afectiva emocional	Agitación Pérdida de interés Pérdida de energía cambio de hábitos Irritabilidad Falta de apetito Falta de concentración Cansancio Pérdida de interés en el sexo	11,12,15,16,17,18,19,20,21		

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. Diseño Metodológico

En el estudio se seleccionó el enfoque cuantitativo, según Hernández y Mendoza (73), se enfoca en la recolección y análisis de datos numéricos con el objetivo de probar hipótesis previamente planteadas y establecer patrones de comportamiento, donde se apoya en procedimientos estandarizados y técnicas estadísticas que permiten controlar las variables. Además, tomando a Arias, Holgado, Tafur y Vasquez (74), se eligió optar por un nivel correlacional, recalcan que este se orienta al análisis del grado de asociación entre dos o más variables dentro de un mismo contexto de estudio, en el cual no se pretende establecer relaciones causales, sino identificar patrones de correspondencia o dependencia estadística que permiten explicar fenómenos de forma relacional.

También será de diseño no experimental, según Arias y Covinos (75), indican que este diseño se caracteriza por observar fenómenos tal como se presentan en su contexto natural, sin manipular intencionalmente las variables independientes. Para ello, se apoyará en un corte transversal, Arias, Holgado, Tafur y Vásquez (74), precisan que esto busca analizar las variables de estudio en un solo momento del tiempo, captando así la información. En este sentido la investigación respondió al siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra.

V1 = Bullying

V2 = Depresión

r = Relación entre las variables

4.2. Método de Investigación

Para la explicación científica se usará el método Hipotético Deductivo de Popper (76), ya que se hizo una observación del problema y se formuló una hipótesis, con la cual se trata de identificar y explicar si existe una relación entre las variables estudiadas de Bullying y Depresión.

4.3. Población y Muestra

Población

La investigación conto con una población total de ciento veinte y cinco (125) alumnos de ambos sexos, conformada por setenta y cinco varones (75) y cincuenta (50) mujeres.

Muestra

Se tuvo una muestra de 95 adolescentes que acuden al colegio Gregorio Martinelli, Talavera, Apurímac, para definir dicha cantidad se aplicó la siguiente ecuación.

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (125)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{125 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(125 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 95 Adolescentes

Muestra estratificada

N₄ = alumnos de 4° grado = 60

N₅ = alumnos de 5° grado = 65

N = N₄ + N₅

Donde:

$$n_4 = \frac{N_4}{N} \times 95 \qquad n_5 = \frac{N_5}{N} \times 95$$

N₄ = 60 y N₅ = 65 / N = 125

f = 95/125=0.76

n₄ =60×0.76=45.6⇒ 46

n₅ =65×0.76=49.4⇒ 49

Muestreo

La investigación se desarrollará, es un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia en el que los participantes son seleccionados por la facilidad de acceso y disponibilidad para el investigador (75).

Criterios de Inclusión

- Alumnos que se encuentren matriculados en la institución educativa
- Alumnos que cursan el 4 y 5 grado de secundaria
- Alumnos que acepten su participación en la investigación

Criterios de exclusión

- Alumnos que cursan del 1° a 3° año de secundaria
- Alumnos que no se encuentren matriculados en la institución educativa
- Alumnos que no pertenecen a la institución educativa
- Alumnos que no acepten su participación en la investigación

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se desarrollará en el Colegio Gregorio Martinelli, del distrito de Talavera, de la región Apurímac, el cual se ha efectuado durante el período 2025.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información

Técnica

Para la ejecución del presente proyecto se utilizó la técnica de la encuesta, la cual, según Arias, Holgado, Tafur y Vásquez (74), señalan que se emplea para recolectar información de un grupo de individuos a través de preguntas preestablecidas, cuya herramienta permite obtener datos de manera estructurada, ya sea mediante cuestionarios o entrevistas, y se utiliza principalmente para explorar opiniones, comportamientos o características de una población.

Instrumento

Como instrumento se considerará el uso del cuestionario, donde Arias, Holgado, Tafur y Vásquez (74), indican que se refiere al conjunto de preguntas organizadas con el fin de obtener información específica sobre una muestra, dicho método permite recopilar respuestas estandarizadas, lo que facilita el análisis cuantitativo de las variables en estudio.

Ficha técnica de la escala de bullying

El Autotest Cisneros fue elaborado por Piñuel y Oñate en el 2005 en España, posteriormente fue adaptado por Orosco en el 2012, este puede ser aplicado de forma individual o colectiva, consta de 50 ítems, cuya confiabilidad fue obtenida por medio del Alfa de Cronbach de 0.92, por último, utilizó la técnica de Guttman de mitad y mitad, en ella se consiguió un valor de 0.86 en el total de las dimensiones, además la validez del constructo mostró valores superiores a 0.760. En la investigación para asegurar una mejor precisión de los valores se realizó un análisis por medio de la prueba piloto, donde se obtenga valores de la consistencia interna. La escala de bullying puede ser evaluado en base a los niveles: alto 250 a 184, medio 183 a 117, y bajo de 116 a 50, en función a sus dimensiones los baremos se clasifican de la siguiente manera: en la dimensión Desprecio – ridiculización alto (75-56), medio (55-36), y bajo (35-15), Coacción alto (30-23), medio (22-15) y bajo (14-6), Restricción - Comunicación alto (20-16), medio (15-10) y bajo (0-4), Agresiones alto (10-8), medio (7-5) y bajo (4-2), Intimidación – Amenazas alto (45-34), medio (33-22), bajo (21-9), Exclusión-bloqueo social alto (35-26), medio (25-17), bajo (16-7), Hostigamiento verbal alto (25-19), medio (19-12), bajo (11-5), Robos alto (10-8), medio (7-5), bajo (4-2).

Ficha técnica Escala de Depresión para Adolescentes

El inventario de depresión de Beck fue creado en 1961, comprende 21 ítems, el cual fue adaptado en el contexto peruano por Novara, Sotillo y Wharton en 1985, luego fueron estudiadas sus propiedades psicométricas por Chua y Pauro en el 2023. En el estudio se consideró pertinente realiza la validez de contenido, el cual fue de 0.980, se obtuvo por medio del V de Aiken, a su vez, la confiabilidad fue obtenida a través del alfa de Cronbach con 0.923, demostrando una adecuada fiabilidad del mismo. Además, su baremación de forma general se distribuye de la siguiente manera: (ausente 0 a 13), (leve 14 a 19), (moderada 20 a 28), (severa 29 a 63), asimismo, en la dimensión cognitiva, física-conductual y afectiva emocional se tiene: ausente (0 a 4), leve (5 a 9), moderada (10 a 14), y severa (15 a 24).

4.6. Análisis y Procesamiento de Datos

Para llevarse a cabo el estudio en un inicio se consideró realizar un análisis de la literatura a fines de ahondar en la comprensión de la problemática, a la vez, se buscó instrumentos que permitan evaluar a las variables. Posteriormente, se consideró contar con una prueba piloto, esto permitió conocer el grado de confiabilidad de los instrumentos a fines de replicarlos en la muestra determinada. Una vez se aplicó los cuestionarios a la muestra seleccionado, se realizó un vaciado de datos en el programa Excel, después en el SPSS versión 26 se lo proceso a fines de tener datos estadísticos como: resultados descriptivos, la prueba de normalidad y los hallazgos inferenciales, con el propósito de dar respuesta a las hipótesis planteadas.

4.7. Aspectos Éticos En Investigación

En la investigación se consideró regirse a los aspectos éticos del Informe de Belmont (77), entre ellos se tiene:

Respeto por las personas: establece que toda investigación debe reconocer la autonomía de los individuos, garantizando que las personas tengan la libertad de decidir sobre su participación con información clara y suficiente, a la vez, exige una protección especial para quienes tienen limitada capacidad de decisión, como niños, adolescentes o personas con discapacidad, evitando cualquier forma de coerción o manipulación (77).

Beneficencia: resalta la obligación de maximizar los beneficios y reducir los posibles riesgos en toda investigación que involucre seres humanos., esto implica una evaluación previa de los riesgos físicos, psicológicos o sociales, asegurando que estos no superen las ventajas que el estudio pueda generar (77).

Justicia: se refiere a la distribución equitativa de los beneficios y cargas de la investigación, esto significa que los participantes deben ser seleccionados de manera justa, evitando discriminación o explotación de poblaciones vulnerables, a la vez implica que los grupos sociales que se exponen a los riesgos del estudio también tengan acceso a los beneficios derivados de los resultados (77).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Nivel de bullying en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera

Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Bajo	31	32.6%
Medio	7	7.4%
Alto	57	60.0%

Según la tabla 1 se evidencia la prevalencia de un índice alto de bullying con 60%, esto refleja que una proporción considerable de estudiantes se encuentran expuestos de manera frecuente a situaciones de hostigamiento, lo cual puede traducirse en un ambiente escolar cargado de tensión y vulnerabilidad. Este escenario permite aceptar la hipótesis alterna, dado que se ha encontrado una problemática latente en la muestra analizada.

Tabla 2. Nivel de prevalencia de las dimensiones de bullying en escolares

	D1		D2		D3		D4		D5		D6		D7		D8	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	31	32.6%	31	32.6%	31	32.6%	30	31.6%	29	30.5%	31	32.6%	31	32.6%	31	32.6%
Medio	9	9.5%	37	38.9%	17	17.9%	3	3.2%	4	4.2%	4	4.2%	18	18.9%	25	26.3%
Alto	55	57.9%	27	28.4%	47	49.5%	62	65.3%	62	65.3%	60	63.2%	46	48.4%	39	41.1%

Nota: D1: Desprecio -ridiculización, D2: Coacción, D3: Restricción de la comunicación, D4: Agresiones, D5: Intimidación – amenaza, D6: Bloqueo social/ exclusión, D7: Hostigamiento verbal, D8: Robos

En la tabla 2, se observa en la mayoría de las dimensiones del bullying predomina un nivel alto de prevalencia. En desprecio-ridiculización, el 57.9 % de los escolares se ubica en este rango, mientras que en coacción el nivel medio es el más representativo con 38.9 %. En las dimensiones de restricción de la comunicación, agresiones, intimidación-amenaza y bloqueo social/exclusión, destacan porcentajes elevados en el nivel alto (49.5 %, 65.3 %, 65.3 % y 63.2 %, respectivamente), lo que refleja conductas de hostigamiento significativas. Asimismo, en hostigamiento verbal el nivel alto concentra el 48.4 %, y en robos este mismo nivel reúne el 41.1%, evidenciando que en la mayoría de las categorías el acoso escolar se manifiesta con mayor intensidad en su expresión más severa.

Tabla 3. Nivel de depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera

Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Ausente	20	21.2%
Leve	18	18.9%
Moderada	22	23.2%
Severa	35	36.8%

Según la tabla 3 se observa que prevaleció un índice severo de depresión con 36.8%, esto implica que, una parte significativa de los estudiantes experimenta sintomatología intensa, caracterizada por sentimientos persistentes de desesperanza, desinterés por actividades cotidianas y pensamientos negativos recurrentes. Por ende, se acepta la H_a , debido a que surge una prevalencia de la depresión en los escolares.

Tabla 4. Nivel de prevalencia de las dimensiones de depresión en escolares

	Cognitiva		Física-conductual		Afectiva emocional	
	n	%	n	%	n	%
Ausente	22	23.2%	26	27.4%	26	27.4%
Leve	29	30.5%	12	12.6%	12	12.6%
Moderada	16	16.8%	20	21.1%	21	22.1%
Severa	28	29.5%	37	38.9%	36	37.9%

En la tabla 4 se evidencia que la dimensión cognitiva predominó en un nivel leve con 30.5 %, lo que sugiere que los estudiantes presentan pensamientos negativos iniciales y distorsiones sobre sí mismos que aún no alcanzan gran intensidad. En la dimensión física-conductual, resalta el nivel severo con 38.9 %, evidenciando manifestaciones intensas en el comportamiento, como apatía, falta de energía o alteraciones notorias en la actividad diaria. De igual modo, en la dimensión afectiva-emocional destaca el nivel severo con 37.9 %, lo que refleja un impacto profundo en el estado de ánimo, expresado en sentimientos de tristeza persistente, desesperanza y vulnerabilidad emocional.

5.2. Tablas cruzadas

Tabla 5. Relación entre el bullying y la dimensión cognitiva

Bullying	Cognitiva									
	Ausente		Leve		Moderada		Severa		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	10	0.5%	11	11.6%	4	4.2%	6	6.3%	31	32.6%
Medio	3	3.2%	2	2.1%	1	1.1%	1	1.1%	7	7.4%
Alto	9	9.5%	16	16.8%	11	11.6%	21	22.1%	57	60.0%
Total	22	23.2%	29	30.5%	16	16.8%	28	29.5%	95	100%

En la tabla 5 se observa que el 60 % de los estudiantes se ubican en nivel alto de bullying, de los cuales el 22.1 % presenta depresión severa y el 16.8 % depresión leve, reflejando una tendencia preocupante, sin embargo, en el grupo con bullying bajo predominan casos sin depresión (0.5 %) y con depresión leve (11.6 %), siendo menores los niveles severos; y en el bullying medio es el menos frecuente (7.4 %), con distribución dispersa en los niveles de depresión.

Tabla 6. Relación entre el bullying y la dimensión física-conductual

Bullying	Física-conductual									
	Ausente		Leve		Moderada		Severa		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	12	12.6%	6	6.3%	7	7.4%	6	6.3%	31	32.6%
Medio	4	4.2%	1	1.1%	1	1.1%	1	1.1%	7	7.4%
Alto	10	10.5%	5	5.3%	12	12.6%	30	31.6%	57	60.0%
Total	26	27.4%	12	12.6%	20	21.1%	37	38.9%	95	100%

En la tabla 6 se evidencia que el 60 % de los estudiantes se ubican en nivel alto de bullying, de los cuales el 31.6 % presentan depresión severa en la dimensión física-conductual y el 12.6 % moderada, evidenciando un impacto significativo en el bienestar físico y conductual, además, en el grupo con bullying bajo predomina la ausencia de síntomas (12.6 %) y proporciones menores de depresión severa (6.3 %); y en el índice medio de bullying es poco frecuente (7.4 %) y presenta una

Tabla 7. Relación entre el bullying y la dimensión afectiva emocional

Bullying	Afectiva emocional									
	Ausente		Leve		Moderada		Severa		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Bajo	12	12.6%	6	6.3%	6	6.3%	7	7.4%	31	32.6%
Medio	4	4.2%	1	1.1%	1	1.1%	1	1.1%	7	7.4%
Alto	10	10.5%	5	5.3%	14	14.7%	28	29.5%	57	60.0%
Total	26	27.4%	12	12.6%	21	22.1%	36	37.9%	95	100%

En base a la tabla 7 se evidencia que el 60 % de los adolescentes reportan bullying alto, de los cuales el 29.5 % presenta depresión severa en la dimensión afectiva-emocional y el 14.7 % depresión moderada, evidenciando un impacto importante en el bienestar emocional, dentro de ello se reporta un bullying bajo, en el que predominan los casos sin depresión (12.6 %), mientras que la depresión severa es menor (7.4 %); y en el grupo con bullying medio es minoritario y tiene baja presencia en todas las categorías.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

PRUEBAS DE HIPÓTESIS

Antes de iniciar con la comprobación de la hipótesis, se desarrolló la prueba de normalidad, con el propósito de examinar si existe un grado de normalidad entre los valores (si el valor de la significancia es mayor a 0.05) o si no hay normalidad de los datos (si el valor de la significancia sea menor a 0.05), a fines de seleccionar la prueba estadística más idónea.

Tabla 8. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Bullying	,274	95	,000
Depresión	,263	95	,000
Cognitiva	,210	95	,000
Física-conductual	,260	95	,000
Afectiva emocional	,239	95	,002

Según la tabla 8, en la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, se observa que tanto las variables principales, bullying y depresión, como las dimensiones de esta última (cognitiva, física-conductual y afectiva-emocional), presentan valores de significancia menores a 0.05 ($p = ,000$ y $p = ,002$), esto permite rechazar la hipótesis nula de normalidad. Dado que las variables analizadas son de naturaleza ordinal y no cumplen con los supuestos paramétricos, no resulta pertinente emplear el coeficiente de correlación de Pearson, por ende, se opta por el coeficiente de Spearman.

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

Tabla 9. Relación entre bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera

		Depresión	
Rho de Spearman	Bullying	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,936** ,000 95

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 9 se evidencia una correlación positiva fuerte entre el bullying y la depresión en adolescentes ($\rho = ,936$; $p < 0,05$), lo que confirma que cuando los escolares experimentan agresiones sistemáticas, estas situaciones incrementan la probabilidad de que desarrollen síntomas depresivos.

Hipótesis específicas

HE1: Existe relación significativa entre el bullying y la dimensión cognitiva en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

Tabla 10. Relación entre el bullying y la dimensión cognitiva en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera

			Cognitiva
Rho de Spearman	Bullying	Coeficiente de correlación	,915**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	95

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la tabla 10, se una correlación positiva alta entre el bullying y la dimensión cognitiva de la depresión en adolescentes ($\rho = ,915$; $p < 0,05$). Esto permite probar una relación significativa entre ambos aspectos.

HE2: Existe relación significativa entre el bullying y la dimensión física-conductual en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

Tabla 11. Relación entre el bullying y la dimensión física-conductual en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera

		Física-conductual	
Rho de Spearman	Bullying	Coefficiente de correlación	,909**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	95

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 11 se observa una correlación positiva alta entre el bullying y la dimensión física-conductual de la depresión en adolescentes ($\rho = ,909$; $p < 0,05$), confirmando que la relación es altamente significativa, esto implica que, la experiencia de acoso puede manifestarse en alteraciones conductuales. De tal modo, se acepta la hipótesis alterna: existe relación significativa entre el bullying y la dimensión física-conductual.

HE3: Existe relación significativa entre el bullying y la dimensión afectiva emocional en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.

Tabla 12. Relación entre el bullying y la dimensión afectiva emocional en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera

		Afectiva emocional	
		Coeficiente de correlación	,927**
Rho de Spearman	Bullying	Sig. (bilateral)	,000
		N	95

Nota. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 12 se muestra una correlación positiva alta entre el bullying y la dimensión afectiva emocional ($\rho = ,927$; $p < 0,05$), lo que demuestra una asociación altamente significativa. Por lo tanto, se acepta la H_1 , debido a que se obtuvo una asociación significativa.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Con respecto, al objetivo general determinar la relación que existe entre el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024. Se obtuvo una correlación positiva alta entre las variables ($\rho = ,936$; $p < 0,05$), esto explica que el hostigamiento constante deteriora el bienestar emocional y contribuye a sentimientos de tristeza, aislamiento y desesperanza. Similar resultado presentó Castro R (28), quien alcanzó una correlación de 0,891 y una significancia de 0.05, demostrando una relación fuerte y directa entre el acoso escolar y la depresión (30). De igual forma, Hilari L, Hurtado S, Velasco B (27), exponen una asociación alta y significativa con un $r = 0,732$ en función a las variables.

Sin embargo, Vacca M, Cerolini S, Zegretti A, Zagaria A y Lombardo C (24), en su estudio realizado en Italia evidenciaron una relación baja con un $Rho = 0.324$, lo que sugiere que el acoso escolar no siempre constituye un factor determinante en la aparición de síntomas depresivos. Esto significa que, si bien el hostigamiento puede influir en el malestar emocional, existen otros elementos sociales, familiares y personales que intervienen en dicho proceso (20). La depresión, en este contexto, se configura como un fenómeno multifactorial que no depende únicamente de la experiencia de victimización escolar (26).

En ese lineamiento, la teoría del aprendizaje social de Bandura, sostiene que las conductas y respuestas emocionales se adquieren a través de la observación e imitación de los demás (32). Bajo esta premisa, los adolescentes que sufren bullying interiorizan mensajes de rechazo y minusvalía, reforzando pensamientos negativos y sentimientos de indefensión, estas experiencias repetidas generan patrones de afrontamiento inadecuados que incrementan el riesgo de desarrollar depresión (33).

En lo que concierne, al primero objetivo específico analizar los niveles de bullying en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera,

Apurímac 2024, se alcanzó un índice alto de bullying con 60%, esto implica que algunos escolares son víctimas de agresión física, verbal y psicológica por parte de sus compañeros. Resultado similar presentó Rojas L (30), quien alcanzó un índice alto de bullying, al igual que Cabanillas M (29), obtuvo la prevalencia de un índice alto con 33.3%, esto implica que la mayoría de los educandos han sido expuestos a actos de humillación o en su entorno escolar.

Por su parte, Hilari L, Hurtado S, Velasco B (27), identificaron en su investigación un nivel medio de bullying equivalente al 40,8%, lo que indica que una parte significativa de los adolescentes puede verse implicada en este fenómeno, dicho grupo no solo está expuesto a sufrir agresiones directas, sino que también puede desempeñar el rol de observador en situaciones de acoso. Esta dualidad refleja la complejidad del problema, ya que la vivencia como víctima o espectador influye en la percepción de la violencia escolar (20).

En cuanto al segundo objetivo específico analizar los niveles de depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024. En el estudio se obtuvo la prevalencia de un índice severo de depresión con 36.8%, esto implica que, una parte significativa de los estudiantes experimenta sintomatología intensa, caracterizada por sentimientos persistentes de desesperanza, desinterés por actividades cotidianas y pensamientos negativos recurrentes. Del mismo modo, King King J, Ragen E, Sulaiman M, Goh W, Tan N, Ng S, et al. (22), alcanzaron un nivel alto de depresión con un 74.6%, esto explica, que dicha parte de los escolares tienden a mostrar cambios notorios en su estado de ánimo, caracterizados por tristeza persistente, irritabilidad o retraimiento social (24). Asimismo, Rojas Y (30), en su estudio prevaleció un índice alto con 74.2% en el acoso escolar.

Por su parte, Hilari L, Hurtado S, Velasco B (27), obtuvieron que el 46.9 % presentó depresión moderada, esto implica que en ciertas situaciones algunos escolares han presenciado situaciones de sentimientos de minusvalía o melancolía,

afectando en su bienestar. Esta diferencia podría deberse a que los estudios que han obtenido índices altos de depresión, se deben a que se han centrado a evaluar un solo colegio, a diferencia de Hilari L, Hurtado S, Velasco B (27), quienes analizaron en cuatro instituciones, dicha dispersión de datos podría generar un análisis más superficial de la población.

Referente al tercer objetivo específico, establecer la relación entre bullying y la dimensión cognitiva en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024. Se encontró una correlación positiva alta entre el bullying y la dimensión cognitiva de la depresión en adolescentes ($\rho = ,915$; $p < 0,05$), esta asociación implica que el bullying no solo afecta el estado emocional inmediato, sino que también compromete la capacidad de concentración, memoria y razonamiento de quienes lo padecen, generando en los procesos cognitivos se ven vulnerados, lo que incrementa la gravedad de los síntomas depresivos y dificulta el desarrollo académico y personal.

De tal manera, la teoría cognitiva de Beck (35), permite sustentar que las experiencias adversas, como el bullying, generan en los adolescentes la formación de esquemas mentales negativos que distorsionan su manera de interpretar la realidad, puesto que la exposición constante a burlas o humillaciones refuerza pensamientos automáticos de inutilidad, rechazo y desesperanza, afectando directamente su autoconcepto, dichas creencias disfuncionales deterioran la atención, la memoria y la capacidad de razonamiento, lo que refleja el impacto del acoso en la dimensión cognitiva de la depresión.

En torno al cuarto objetivo específico establecer la relación entre bullying y la dimensión físico-conductual en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024. Se alcanzó una correlación positiva alta entre el bullying y la dimensión física-conductual de la depresión en adolescentes ($\rho = ,909$; $p < 0,05$), confirmando que la relación es altamente significativa, esto implica que, la experiencia de acoso puede manifestarse en alteraciones conductuales

como irritabilidad, conductas agresivas o retraimiento, además de síntomas físicos relacionados con el estrés, como dolores de cabeza, fatiga o trastornos del sueño.

Es así que, el modelo biopsicosocial de Engel (38), plantea que la salud y la enfermedad son el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales, lo que permite explicar cómo el bullying incide en la dimensión físico-conductual de la depresión en adolescentes, puesto que la exposición constante a agresiones y hostigamientos escolares actúa como un estresor social que desencadena síntomas corporales como fatiga, alteraciones del sueño o cambios en el apetito, a la vez, esta situación genera conductas desadaptativas como el retraimiento, la falta de participación social y la evitación de contextos escolares.

Por último, en el quinto objetivo específico establecer la relación entre bullying y la dimensión afectiva emocional en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024. Se obtuvo una correlación positiva alta ($\rho = ,927$; $p < 0,05$), esto implica que los jóvenes que sufren agresiones constantes tienden a desarrollar sentimientos de inferioridad, inseguridad y una marcada pérdida de motivación frente a sus actividades cotidianas, a la vez, la baja autoestima y el temor persistente al rechazo generan un estado de vulnerabilidad emocional que limita sus relaciones sociales y su desarrollo personal.

Por su parte, Lluen M (26), llevó a cabo un estudio en el que examinó la relación entre las dimensiones del bullying y la depresión, obteniendo resultados contrarios a la presente investigación, pues halló niveles bajos de asociación, dichas discrepancias podrían explicarse por el hecho de que ambos trabajos se desarrollaron en contextos sociales distintos, lo cual condiciona la manera en que se manifiestan los fenómenos, a su vez, es posible que en el análisis de Lluen M (26), haya intervenido otros factores sociales que influyeron en la percepción y efectos del acoso escolar.

De esta manera, la teoría del aprendizaje social de Bandura (32), sostiene que las conductas se adquieren a través de la observación e imitación de modelos, lo cual permite explicar cómo el bullying influye en la dimensión afectiva-emocional de la depresión en adolescentes, dado que los escolares expuestos a escenarios de violencia escolar interiorizan patrones de agresión o victimización, desarrollando sentimientos de miedo, inseguridad y rechazo. Estas experiencias refuerzan emociones negativas como la tristeza, la pérdida de motivación y la baja autoestima, debilitando su capacidad de afrontamiento.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El estudio se desarrolló respetando los principios de respeto por las personas, beneficencia y justicia establecidos en el Informe Belmont (78), así como las directrices de la Declaración de Helsinki sobre ética en investigación con seres humanos (79). Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información, el consentimiento informado de los participantes y la revisión previa del protocolo por un comité de ética de investigación, conforme a la RM N.º 233-2020-MINSA (80). Por último, se consideraron las disposiciones del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú (81), y la Ley N.º 29733 de Protección de Datos Personales (82), preciso que la información recolectada sea utilizada exclusivamente para fines académicos y en estricto cumplimiento de la normativa vigente.

En concordancia con los principios éticos y la normativa vigente de la Universidad Nacional del Callao, la información, el análisis e interpretaciones presentadas en el informe han sido elaboradas de manera honesta y objetiva, es así que, se asumió plena responsabilidad por la veracidad de los hallazgos expuestos y se comprometió a respetar la confidencialidad de los datos recolectados, asegurando que el contenido respondió a criterios académicos y de integridad profesional.

VII. CONCLUSIONES

Se obtuvo una correlación positiva alta entre el bullying y depresión en adolescentes con un ($\rho = ,936$; $p < 0,05$), lo cual confirma que el acoso persistente tiene un efecto directo en el deterioro del bienestar emocional de los adolescentes.

En lo que concierne al nivel de bullying prevaleció un índice alto con 60%, lo que evidencia que una parte considerable de los estudiantes se encuentran expuestos a distintas formas de violencia escolar.

La depresión alcanzó un índice severo con 36.8%, lo cual indica que una proporción considerable de adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera-Apurímac, enfrenta un cuadro clínico preocupante.

En función a la relación del bullying y la dimensión cognitiva se encontró una correlación positiva alta en los adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, pues se obtuvo un ($\rho = ,915$; $p < 0,05$).

Referente al bullying y la dimensión físico-conductual se alcanzó un $Rho = ,909$ con una significancia de 0.05, esto implica que, la experiencia de acoso puede manifestarse en alteraciones conductuales como irritabilidad o retraimiento.

En torno al bullying y la dimensión afectiva emocional se obtuvo una correlación positiva de magnitud alta en los adolescentes de nivel secundaria de Apurímac, siendo representado por un coeficiente de 0.927 y un $p < 0,05$.

VIII. RECOMENDACIONES

Al encargado del plantel educativo, en coordinación con otros actores de la comunidad, impulsar la aplicación de estrategias integrales orientadas a la prevención y atención del acoso escolar, estas acciones conjuntas permitirían fortalecer la convivencia fomentar el respeto y promover un clima más inclusivo.

Se recomienda al responsable del colegio, promover actividades orientadas al fortalecimiento emocional de los estudiantes, mediante la creación de espacios seguros y la implementación de talleres de autocuidado y gestión de emociones.

Es necesario que las nuevas investigaciones se centren en incorporar programas de orientación psicológica y dinámicas grupales que fomenten la confianza y el sentido de pertenencia.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Balluerka N, Aliri J, Goñi-Balentziaga O, Gorostiaga A. Association between bullying victimization, anxiety and depression in childhood and adolescence: The mediating effect of self-esteem. *Revista de Psicodidáctica*. 2022; 28(2).
2. Ye Z, Wu D, He X, Peng J, Mao G, Feng L, et al. Meta-analysis of the relationship between bullying and depressive symptoms in children and adolescents. *BMC Psychiatry*. 2023; 23(1).
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. Depresión. [Online].; 2023. Available from: <https://www.unicef.org/elsalvador/historias/depresi%C3%B3n>.
4. Organización mundial de la salud [OMS]. Trastornos mentales. [Online].; 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
5. Marcos V, Montes Á, Cea B, Seijo D. Prevalence and quantifying the effects of bullying victimization in school-aged children in internalizing and externalizing mental health problems and academic failure. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2024; 11(2): p. 66-72.
6. Zaen N, Nuha R, Veibiani N. Meta-analysis: The effect of bullying on adolescents on mental health and depression. *Journal of Epidemiology and Public Health*. 2022; 7(1).
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente. Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia. Resumen regional: América Latina y el Caribe. [Online].; 2021. Available from: <https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20America%20Latina%20El%20Caribe%20.pdf>.
8. Organización Panamericana de la Salud [OPS]. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. [Online].; 2018. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf.
9. Sánchez S, Díaz M. Detección de la violencia escolar entre iguales desde la perspectiva de estudiantes de educación básica y media superior en Baja California. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. 2022; 13(25).

10. Pontificia Universidad Javeriana. El bullying escolar en Colombia: Informe comparativo con otros países de la región. [Online].; 2022. Available from: <https://www.javeriana.edu.co/recursosdb/5581483/5629089/INFORME-54-BULLYING-LEE-2022.pdf>.
11. Defensoría del Pueblo. Ante cifras alarmantes de bullying Defensoría del Pueblo presenta estrategia de lucha contra la violencia escolar. [Online].; 2024. Available from: <https://www.defensoria.gob.pe/ante-cifras-alarmantes-de-bullying-defensoria-del-pueblo-presenta-estrategia-de-lucha-contra-la-violencia-escolar/>.
12. Ministerio de Educación del Perú [MINEDU]. Minedu: señales de alerta ayudan a identificar casos de bullying. [Online].; 2022. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/669462-minedu-senales-de-alerta->.
13. Valle R. Factores asociados con la agresión entre pares (Bullying): Resultados de un estudio poblacional en Perú. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2022; 15(1).
14. Rivera L, Ramos S. Relación entre el bullying y la autoestima en adolescentes de la I.E. Dr. Luis Alberto Sánchez de Tacna. Ciencia & Desarrollo. 2022; 23(1).
15. Navarro-Loli J, Moscoso M, Calderón-De la Cruz G. La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. Liberabit. 2017; 23(1).
16. Vásquez W, Miranda R. Bullying y satisfacción con la vida en los escolares adolescentes rurales del Perú: El efecto moderador de los apoyos en la escuela. Revista Peruana de Investigación Educativa. 2022; 14(16).
17. Ministerio de Educación del Perú [MINEDU]. Boletín SíseVe en cifras. Oficina de Apoyo a la Administración de la Educación – MINEDU. [Online].; 2022. Available from: <https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/9786/Bolet%c3%adn%20S%c3%adseVe%20en%20cifras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
18. Chávez M. Depresión en adultos mayores en el Perú: distribución geoespacial y factores asociados según ENDES 2018–2020. Anales de la Facultad de Medicina. 2022; 83(3).

19. Lin L, Chien Y, Chen Y, Wu C, Chiou H. Bullying experiences, depression, and the moderating role of resilience among adolescents. *Frontiers in Public Health*. 2022; 10(1).
20. Araújo G, da Costa W, de Assis S, Negreiros F, de Medeiros E. Perpetration of bullying and depression in children and adolescents: a scoping review. *Ciencias Psicológicas*. 2023; 17(2).
21. Piñuel I, Oñate A. *Mobbing: cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo*: Ediciones Sal Terrae; 2005.
22. Beck A. *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*: Harper & Row; 1967.
23. Balluerka N, Aliri J, Goñi-Balentziaga O, Gorostiaga A. Asociación entre el bullying, la ansiedad y la depresión en la infancia y la adolescencia: El efecto mediador de la autoestima. *Revista de Psicodidáctica*. 2023; 28(1).
24. King J, Ragen E, Sulaiman M, Goh W, Tan N, Ng S, et al. Bullying and depression among adolescents in East Asia: A scoping review on prevalence rates, risk and protective factors. *Frontiers in Psychiatry*. 2025; 16(1).
25. Padilla M, Paredes M. Factores de riesgo y signos de alarma asociados al suicidio. *Salud Ciencia y Tecnología*. 2023; 3(1).
26. Vacca M, Cerolini S, Zegretti A, Zagaria A, Lombardo. Bullying victimization and adolescent depression, anxiety and stress: The mediation of cognitive emotion regulation. *Children*. 2023; 10(12).
27. Iglesias B. Depresión y ansiedad en adolescentes espectadores de bullying de 13 a 15 años de la ciudad de Paraná. [Online].; 2020 [cited [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica Argentina, Facultad Teresa de Ávila]. Available from: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11502/1/depresion-ansiedad-adolescentes-bullying.pdf>.
28. Lluen C, Zulueta T. Depresión y acoso escolar en estudiantes de secundaria de una institución educativa estatal de la provincia de Chiclayo. [Online].; 2023 [cited [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11457/Lluen%20Espinoza%20Cristhian%20%26%20Zulueta%20Calderon%20Tatiana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

29. Hilari L, Hurtado S, Velasco B. Bullying y depresión en estudiantes de primer grado de secundaria de instituciones educativas estatales del distrito de Cusco – 2023. [Online].; 2023 [cited [Universodad Continental]]. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14967/2/IV_FHU_501_TE_Hilari_Hurtado_Velasco_2024.pdf.
30. Castro R. El bullying escolar como factor asociado a depresión en adolescentes atendidos en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el periodo 2017–2022. [Online].; 2024 [cited [Universidad Nacional del Centro del Perú]]. Available from: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/10654/T010_4_2143829_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
31. Cabanillas L. Acoso escolar y depresión en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa, 2023. [Online].; 2024 [cited [Universidad Señor de Sipán]]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12333/Lucero%20Cabanillas%2C%20Manuel%20Fernando.pdf?sequence=13&isAllowed=y>.
32. Rojas Y. Acoso escolar y depresión en adolescentes de una institución educativa de Villa El Salvador. [Online].; 2022 [cited [Universidad Autónoma del Perú]]. Available from: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2036/Rojas%20Yupanqui%2C%20Leyna%20Madeley.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
33. Bandura A. Social learning theory: Prentice Hall; 1977.
34. Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design: Harvard University Press; 1979.
35. Turiel E. The development of social knowledge: Morality and convention: Cambridge University Press; 1983.
36. Abramson L, Seligman M, Teasdale J. Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*. 1978; 87(1).
37. Coyne J. Toward an interactional description of depression. *Psychiatry*. 1976; 39(1).
38. Engel G. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977.

39. Olweus D. *Bullying at school: What we know and what we can do*: Blackwell Publishers; 1993.
40. Smith P, Sharp S. *School bullying: Insights and perspectives*: Routledge; 1994.
41. Malta D, de Souza J, Herculano É, Oliveira F, Malta F, Moreira A, et al. Bullying practices by students aged 13 to 17 years according to the National Survey of School Health (2019). *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2025; 2(1).
42. Salmivalli C, Lagerspetz K, Björkqvist K, Österman K, Kaukiainen A. Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*. 1996; 22(1).
43. Valle R. Factores asociados con la agresión entre pares (Bullying): Resultados de un estudio poblacional en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2022; 15(1).
44. Marcillo C, Bauz A, Cifuentes S, Venegas A. El bullying escolar como factor de riesgo para la salud emocional de estudiante de educación básica. *Revista InveCom*. 2025; 5(2).
45. Córdoba A, Suero-Maloney C, Tomás J, Esnaola I, Sancho P, Jiménez-Hernández D. Factores de riesgo y de protección del acoso escolar: El estudiante vulnerable en la República Dominicana. *Bordón. Revista de Pedagogía*. 2024; 76(4).
46. Del Carmen C, Bauz A, Cifuentes S, Venegas A. El bullying escolar como factor de riesgo para la salud emocional de estudiante de educación básica. *Revista InveCom / ISSN*. 2024; 5(2).
47. Carhuas G, Cáceres V, Salvatierra Á. Causas, efectos y prevención del bullying escolar en niños y adolescentes. *Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*. 2023; 7(29).
48. Psicología B. *cuidateplus.marca.com*. [Online].; 2022. Available from: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/bullying.html>.
49. Tomás JCA, Sancho P, Suero-Maloney C. Validating the Cisneros self-test on bullying in Dominican students. *International Journal of Educational Psychology*. 2023; 12(3).

50. Arguelles A, De la Cruz N. Acoso escolar en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública del Callao-Perú, 2023. Revista de climatología. 2023; 23(1).
51. Ministerio de Salud del Perú [MINSA]. Minsa alerta sobre los severos efectos del acoso escolar en la salud mental de niñas, niños y adolescentes. [Online].; 2025. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1186710-minsa-alerta-sobre-los-severos-efectos-del-acoso-escolar-en-la-salud-mental-de-ninos-ninas-y-adolescentes>.
52. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: Médica Panamericana; 2014.
53. Seligman M. Helplessness: On Depression, Development, and Death: Freeman; 1975.
54. Organización mundial de la salud [OMS]. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. [Online].; 2017. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>.
55. Vanegas M. Depresión, un trastorno que afecta a niños y adolescentes ¿Cuál fue su impacto durante el aislamiento por pandemia? Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara. 2022; 7(31).
56. Morales M, Díaz D. Depresión y ansiedad en adolescentes: impacto de variables individuales y relacionales de la salud mental. Religación Revista de Ciencias Sociales y Humanidades. 2024; 9(42).
57. Bonnot O, Buchoul H, Saddiki S. Estados depresivos en la adolescencia. EMC - Tratado de Medicina. 2022; 26(2).
58. Lee B, Shin E, Song I, Chang B. Depression in Adolescence and Brain-Derived Neurotrophic Factor. Frontiers in Molecular Neuroscience. 2022; 15(1).
59. Hou J, Deng Q, Sha L, Zhu J, Xiang R, Zhao X, et al. Physical activity and risk of depression in adolescents: A systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. Journal of Affective Disorders. 2025; 371(2).
60. Sánchez A, Farfán E, De la Fuente V, Chávez D. Estructura factorial y datos normativos del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en población general peruana. Acta Colombiana de Psicología. 2019; 25(3).

61. AlKurbi S, Toosi A, Forgrave D, Ansar S. School-based strategies to prevent depression in adolescents: an integrative review. *Int J Health*. 2024;10; 10(1).
62. Corrieri S, Heider D, Conrad I, Blume A, König H, Riedel S. School-based prevention programs for depression and anxiety in primary and secondary schools: a systematic review. *Psychiatr Prax*. 2014; 41(2).
63. Szuhany k, Simon n. Anxiety Disorders: A Review. *JAMA*. 2022 ; 24(1).
64. Pereira B, Vitti L, Fiorim S, Faró A. Do self-esteem and gender help explain depressive and/or anxiety symptoms in adolescents? *Revista de Psicologia*. 2022; 40(1).
65. Bucur M. Prevention of bullying in educational institutions. *International Journal of Legal and Social Order*. 2022; 1(1).
66. Ey L, Taddeo C, Spears B. Cyberbullying and primary-school aged children: The psychological literature and the challenge for sociology. *Societies*. 2015; 5(2).
67. Lu B, Lin L, Su X. Global burden of depression or depressive symptoms in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2024; 35(1).
68. Toala Y, Cevallos A. Family dysfunctionality, impact on academic performance in students from rural areas. *International Journal of Health Sciences*. 2022; 6(2).
69. Chitrakar N, Nisanth P. Frustration and its influences on student motivation and academic performance. *International Journal of Scientific Research in Modern Science and Technology*. 2023; 2(11).
70. Delahoyde M, Tyack C, Kugarajah S, Joseph D. Insomnia and other sleep disorders in adolescence. *BMJ Paediatrics Open*. 2024; 8(1).
71. Mahabbati A, Prabawati W. School connectedness, school climate and emotional and behaviour disorders in students: Examining relationships. *Cypriot Journal of Educational Sciences*. 2022; 17(5).
72. Rangel J, Jurado S. Definición de suicidio y de los pensamientos y conductas relacionadas con el mismo: una revisión. *Psicología y Salud*. 2022; 32(1).

73. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta. [Online].; 2018. Available from: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/20.500.14624/1292>.
74. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vasquez M. Metodología de la investigación: El método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis. [Online].; 2022. Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>.
75. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. 2021; 1(1): p. 66-78.
76. González R, Santiago Y. El método hipotético deductivo de Karl Popper en los estudiantes de la Educación Básica Regular en Perú. Educación. 2023; 29(2).
77. Faiad S. La ética en los ensayos clínicos: de Tuskegee al Informe Belmont. Oncología Clínica. 2022; 27(2).
78. Sánchez D, Cambil J, Luque F. Informe Belmont. Una crítica teórica y práctica actualizada. Journal of Healthcare Quality Research. 2021; 36(3).
79. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 2013; 310(20).
80. Ministerio de Salud del Perú [MINSA]. Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA: Consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos. [Online].; 2020. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541139-233-2020-minsa>.
81. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Online].; 2021. Available from: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf.
82. Congreso de la República del Perú. Ley N.º 29733, Ley de Protección de Datos Personales. [Online].; 2011. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/243470-29733>.
83. Oms. Oms. [Online].; 2022. Available from: <https://www.udep.edu.pe/hoy/2022/07/bullying-reflejo-de-ausencia-de-amor-en->

[familia/#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20OMS%20se%20entiende,en%20un%20grupo%20de%20v%C3%ADctimas.](#)

84. Sánchez SBE. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2023;; p. 3606-3616.
85. Masache VLG. [Online].; 2019. Available from: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/5847/14595>.
86. Flores JLLSSRELDU. repositorio.continental.edu.pe/. [Online].; 2021. Available from: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10970/1/IV_FHU_501_TI_Lara_Reymundo_Urbano_2021.pdf.
87. Correa RfYn. psicologosmadridcapital.com. [Online].; 2022. Available from: <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/bullying-formas/>.
88. Psicología B. [Online].; 2020. Available from: <https://concepto.de/bullying/>.
89. national. www.nationalgeographicla.com. [Online].; 2022. Available from: <https://www.nationalgeographicla.com/historia/2022/11/que-es-el-bullying>.
90. Vanguardia L. www.lavanguardia.com. [Online].; 2020. Available from: <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20221205/8634408/depresion-adolescencia.html>.
91. peruano PDe. <https://www.gob.pe/>. [Online].; 2023. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/690010-la-depresion-un-trastorno-de-salud-mental-que-tambien-afecta-a-ninas-ninos-y-adolescentes-y-requiere-la-participacion-de-la-familia>.
92. Flores-Carretero. DE. <https://www.ieie.eu/depresion>. [Online]. Available from: <https://www.ieie.eu/depresion-en-adolescentes/>.
93. Clinic M. [Online].; 2022. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20en%20adolescentes%20es,p%20roblemas%20emocionales%20funcionales%20y%20f%C3%ADsicos>.

94. Márquez Miñano ME. [Online].; 2019. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37686/marquezmm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
95. Alonso AG. [Online]. Available from: <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>.
96. Ugalde Binda N,&BB. [Online].; 2022. Available from: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/12730>.
97. Sampieri RH. [Online].; 2014. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.

X. ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

<u>ROBLEMA</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>HIPÓTESIS</u>	<u>VARIABLES</u>	<u>METODOLOGÍA</u>
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el bullying verbal y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el bullying físico y la depresión en</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el bullying y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la relación que existe entre el bullying verbal y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli talavera, Apurímac 2024</p> <p>Identificar la relación del bullying Físico en la depresión en adolescentes de la</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una relación significativa entre el Bullying y la Depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Existe una relación significativa entre el bullying verbal y la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.</p> <p>Existe una relación significativa entre el bullying Físico en la depresión en</p>	<p>Variable 1: Bullying</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Desprecio Ridiculización Coacción Restricción - Comunicación Agresiones Intimidación - Amenazas Exclusión - Bloqueo Social Hostigamiento Verbal Robos</p> <p>Variable 2: Depresión</p> <p>Dimensiones:</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo - Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método de investigación: Hipotético - Deductivo</p> <p>Población de estudio: La población está compuesta por 125 alumnos conformada por 75 varones y 50 mujeres, muestra 95 adolescentes.</p> <p>Técnicas de recolección: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p>

<p>adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el bullying psicológico en la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024?</p>	<p>institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.</p> <p>Describir la relación del bullying psicológico en la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.</p>	<p>adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.</p> <p>Existe una relación significativa entre el bullying psicológico en la depresión en adolescentes de la institución educativa Gregorio Martinelli Talavera, Apurímac 2024.</p>	<p>-Cognitiva -Física-conductual -Afectiva emocional</p>	
--	--	--	--	--

Anexo 02. Instrumentos

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Presentación:

Señores estudiantes muy buenos días, somos Licenciadas en Enfermería de la Segunda especialidad de Salud Mental de la Universidad Nacional del Callao, en la actualidad nos encontramos realizando un estudio de investigación ,previa coordinación con el Director de la Institución Educativa Gregorio Martinelli, a fin de obtener información sobre relación entre el Bullying y la Depresión en adolescente, para lo cual solicito su colaboración a través de su respuesta .

La información será de forma anónima para lo cual se le solicita responder de manera sincera.

Datos Generales:

- 1) Edad (.....)**
- 2) Sexo**
 - a) (F)
 - b) (M)
- 3) Grado de instrucción**
 - a) 1° secundaria
 - b) 2 ° secundaria
 - c) 3° secundaria
 - d) 4° secundaria
 - e) 5° secundaria

Escala de Auto test Cisneros – Acoso escolar

Instrucciones: Por favor, lee cuidadosamente las instrucciones antes de contestar. A continuación, presentamos una serie de situaciones que se presentan en el colegio, los cuales deberás de contestar de manera sincera.

1	NUNCA: cuando tu respuesta no se da en ningún caso.
2	POCAS VECES: cuando tu respuesta se da de vez en cuando.
3	ALGUNAS VECES: cuando tu respuesta se da con cierta frecuencia.
4	MUCHAS VECES: cuando tu respuesta ocurre en la mayoría de situaciones.
5	SIEMPRE: cuando tu respuesta se da en todo momento.

N°	Ítems	N	PV	AV	MV	S
1	Se burlan de mí en clase.					
2	Me imitan con burla para que los demás se rían.					
3	Me llaman con motes o apodosos ofensivos.					
4	Me critican constantemente sin razón.					
5	Me acusan de cosas que no he hecho.					
6	Me ridiculizan delante de los demás.					
7	Se ríen de mi aspecto físico.					
8	Se ríen de cómo hablo.					
9	Se burlan de mi ropa o de mis pertenencias.					
10	Se burlan de mis notas o de mi forma de estudiar.					
11	Me empujan, me dan golpes o me agreden físicamente.					
12	Me tiran cosas.					
13	Me esconden las cosas o me las rompen.					
14	Me quitan el dinero o el almuerzo.					
15	Me obligan a hacer cosas que no quiero.					
16	Me amenazan con hacerme daño.					
17	Me obligan a darles cosas.					
18	Me castigan o me maltratan por ser diferente.					
19	Me pegan sin que los profesores se enteren.					
20	Me insultan por la calle o fuera del colegio.					
21	Me acosan a través del móvil o por internet.					

22	Me hacen sentir miedo cuando llego al colegio.					
23	Me dejan de lado en los juegos o actividades.					
24	No me dejan participar en los grupos de trabajo.					
25	Nadie quiere sentarse conmigo.					
26	Me dejan solo en los recreos.					
27	Me ignoran como si no existiera.					
28	Me tratan como si fuera invisible.					
29	Se alejan cuando me acerco.					
30	Hacen como que no me oyen cuando hablo.					
31	Me hacen el vacío sistemáticamente.					
32	Me excluyen de fiestas o celebraciones.					
33	Me quitan la palabra delante de los profesores.					
34	Me dicen que no sirvo para nada.					
35	Me dicen que ojalá no viniera al colegio.					
36	Me dicen que me vaya del colegio.					
37	Me hacen sentir culpable de todo lo malo.					
38	Me culpan de cosas que no he hecho.					
39	Me insultan sin motivo.					
40	Me gritan para intimidarme.					
41	Me miran con odio o desprecio.					
42	Me humillan delante de los demás.					
43	Me dicen que no valgo nada.					
44	Dicen mentiras sobre mí a los profesores.					
45	Dicen mentiras sobre mí a mis compañeros.					
46	Inventan rumores sobre mí.					
47	Hacen que los demás se alejen de mí.					
48	Me amenazan con hacerme daño si hablo.					
49	Me chantajea con secretos o información.					
50	Me dicen que no tengo derecho a quejarme.					

Inventario de Depresión de Beck

Edad:

Sexo:

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18(cambios en el apetito).

Pregunta 1. Tristeza:

0 - No me siento triste

1 - Me siento triste gran parte del tiempo

2 - Me siento triste todo el tiempo.

3 - Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

Pregunta 2. Pesimismo:

0 - No estoy desalentado respecto de mi futuro.

1 - Me siento más desalentado respecto de mi futuro de lo que solía estarlo.

2 - No espero que las cosas funcionen para mí.

3 - Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

Pregunta 3. Fracaso:

0 - No me siento como un fracasado.

- 1- He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 - Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 - Siento que como persona soy un fracaso total.

Pregunta 4. Pérdida de Placer:

- 0 - Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1- No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 - Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 - No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

Pregunta 5. Sentimientos de Culpa:

- 0 - No me siento particularmente culpable.
- 1 - Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 - Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 - Me siento culpable todo el tiempo.

Pregunta 6. Sentimientos de Castigo:

- 0 - No siento que esté siendo castigado.
- 1 - Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 - Espero ser castigado.
- 3 - Siento que estoy siendo castigado.

Pregunta 7. Disconformidad con uno mismo:

- 0 - Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 - He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 - Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 - No me gusto a mí mismo.

Pregunta 8. Autocrítica:

0 - No me critico ni me culpo más de lo habitual

1 - Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2 - Me critico a mí mismo por todos mis errores

3 - Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

Pregunta 9. Pensamientos o Deseos Suicidas:

0 - No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 - He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.

2 - Querría matarme.

3 - Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto:

0 - No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 - Lloro más de lo que solía hacerlo.

2 - Lloro por cualquier pequeñez.

3 - Siento ganas de llorar, pero no puedo.

Pregunta 11. Agitación:

0 - No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 - Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 - Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 - Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

Pregunta 12. Pérdida de Interés:

- 0 - No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 - Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 - He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 - Me es difícil interesarme por algo.

Pregunta 13. Indecisión:

- 0 - Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 - Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 - Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 - Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

Pregunta 14. Desvalorización:

- 0 - No siento que yo no sea valioso.
- 1 - No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
- 2 - Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 - Siento que no valgo nada.

Pregunta 15. Pérdida de Energía:

- 0 - Tengo tanta energía como siempre.
- 1 - Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2 - No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
- 3 - No tengo energía suficiente para hacer nada.

Pregunta 16. Cambios en los Hábitos de Sueño:

- 0 - duermo tan bien como antes
- 1 - No duermo tan bien como antes

2 - Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y se me hace difícil volver a dormir de nuevo.

3 - Me despierto horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

Pregunta 17. Irritabilidad:

0 - No estoy tan irritable como lo habitual.

1 - Estoy más irritable de lo habitual.

2 - Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 - Estoy irritable todo el tiempo.

Pregunta 18. Cambios en el Apetito:

0: No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1^a - Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b - Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a - Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual

3^a - No tengo apetito en absoluto.

3b - Quiero comer todo el día.

Pregunta 19. Dificultad de Concentración:

0 - Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 - No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.

2 - Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 - Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

Pregunta 20. Cansancio o Fatiga:

0 - No estoy más cansado o fatigado de lo habitual.

1 - Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 - Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de cosas que solía hacer.

3 - Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

Pregunta 21. Pérdida de interacción:

0 - No he notado ningún cambio reciente en mi interés por interactuar.

1- Estoy menos interesado en interactuar de lo que solía estarlo.

2 - Estoy mucho menos interesado en interactuar.

3 - He perdido completamente el interés por interactuar

Anexo 03. Baremos

Baremos del instrumento de acoso escolar	
Alto	250-184
Medio	183-117
Bajo	116-50

Baremos del instrumento de depresión	
Ausente	0-13
Leve	14-19
Moderada	20-28
Severa	29-63

Anexo 04. Consistencia interna de los instrumentos

Tabla 13. Confiabilidad del Auto test Cisneros

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,986	50

En la tabla 13, se evidencia que el Auto test Cisneros, conformado por 50 ítems, obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,986, esto revela una consistencia interna sobresaliente, con alta homogeneidad entre los reactivos que miden el mismo constructo.

Tabla 14. Confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,833	21

En la tabla 14, se observa que el Inventario de Depresión de Beck, integrado por 21 reactivos, alcanzó un alfa de Cronbach de 0,833, lo cual refleja una fiabilidad interna consistente, con adecuada coherencia entre los ítems que evalúan el constructo, al superar el umbral habitual de 0,80, el indicador sugiere márgenes de error controlados y estabilidad aceptable en las puntuaciones.