



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**RELACIÓN ENTRE BULLYING Y LA DEPRESIÓN
EN LOS ESTUDIANTES DE TERCERO AL
QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JACINTO DEL
DISTRITO DE SAN JACINTO – TUMBES, 2017.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
PSICÓLOGO**

AUTORA:

ESTHER ANABEL RIOFRIO SALDARRIAGA

ASESORA:

PSIC. LAIDY MABEL IRAZÁBAL ALAMO

TUMBES – PERÚ

2017

FIRMA DEL JURADO Y ASESORA



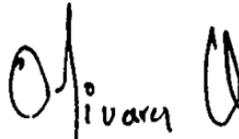
Mgtr. Elizabeth Edelmira Bravo Barreto

Presidente



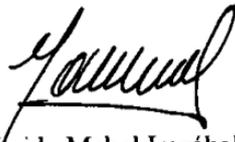
Mgtr. Carlos Alberto Coronado Zapata

Secretario



Mgtr. Luis Antonio Olivares Ayala

Miembro



Lic. Laidy Mabel Irazábal Alamo

Asesora

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente de manera especial a mí asesora Lic. Laidy Irazábal Alamo, al director ya los estudiantes de la Institución Educativa San Jacinto por brindarme las facilidades necesarias para el desarrollo de la presente investigación.

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme a lo largo de mi vida,
ser mi luz y dado la fortaleza para seguir
adelante en momentos de debilidad.

A mi familia, por su apoyo
incondicional por ser una guía en mi
vida y darme la fortaleza para seguir
adelante y guiarme por el buen camino.

RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. Se utilizó una investigación de tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental, transversal. La población muestral estuvo conformada por 135 estudiantes; a quienes le se aplicó la escala de convivencia escolar – Bullying ECE-B de Edmund Arévalo Luna y Cols y el inventario de depresión Beck de Aarón T. Beck; para el análisis de los datos se realizó el programa Microsoft Excel 2013 y el programa estadístico SPSS versión 22 y para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado. De los resultados obtenidos y del contraste de hipótesis se concluye que no existe relación significativa entre el bullying y la depresión en los estudiantes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto.

Palabras clave: Bullying y depresión

ABSTRACT

The general objective of the present investigation was to determine the relationship between bullying and depression in students in grades three through five of the San Jacinto Educational Institution of San Jacinto - Tumbes District, 2017. A descriptive correlational research, with a non-experimental, transverse design. The sample population consisted of 135 students; to whom he applied the scale of coexistence school - Bullying ECE-B of Edmund Arévalo Luna and Cols and the inventory of depression beck of Aarón T. Beck; for the data analysis we performed the program Microsoft Excel 2013 and the statistical program SPSS version 22 and for the hypothesis test contrast was used Chi square test. From the results obtained and from the hypothesis test, we conclude that there is no significant relationship between bullying and depression in students in the third to fifth year of secondary education at the San Jacinto Educational Institution.

Keywords: Bullying and depression

CONTENIDO

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
CONTENIDO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Internacionales.....	5
2.1.2 Nacionales.....	6
2.1.3 Locales.....	9
2.2 Bases teóricas.....	11
2.2.1 Acoso escolar o Bullying.....	11
2.2.1.1 Agentes implicados.....	13
2.2.1.2 Espacios donde se da el acoso escolar.....	14
2.2.1.3 Causas de acoso escolar.....	15
2.2.1.4 Característica de acoso escolar.....	16
2.2.1.5 Característica de agresores o acosadores.....	20
2.2.1.6 Modalidad y tipos de acoso escolar.....	21
2.2.1.7 Fases de acoso escolar.....	25

2.2.1.8 Mitos sobre la violencia escolar.....	26
2.2.1.9 Factores relacionados con la violencia escolar.....	27
2.2.1.10 Los roles en el acoso escolar.....	28
2.2.1.11 Prevalencia del acoso escolar.....	30
2.2.1.12 Protagonista del acoso escolar.....	32
2.2.1.13 Efectos del acoso escolar.....	34
2.2.1.14 Consecuencias del acoso escolar.....	35
2.2.1.15 Estrategias para el centro escolar.....	37
2.2.1.16 Estrategias para el aula y grupos de alumnos.....	39
2.2.1.17 Modelos teóricos del bullying.....	41
2.2.1.18 Teorías explicativas de la violencia.....	46
2.2.2 Depresión.....	48
2.2.2.1 Causas de depresión.....	51
2.2.2.2 Características de la depresión.....	52
2.2.2.3 Características clínicas de la depresión.....	53
2.2.2.4 Síntomas de depresión.....	56
2.2.2.5 Tipos de depresión.....	56
2.2.2.6 Clasificación de la depresión.....	58
2.2.2.7 Factores desencadenantes de la depresión.....	59
2.2.2.8 Otras dimensiones de la depresión.....	59
2.2.2.9 Depresión en adolescentes.....	60
2.2.2.10 Modelos teóricos de la depresión.....	63
2.2.2.11 Tratamiento de la depresión.....	66

III. HIPÓTESIS.....	67
IV. METODOLOGÍA.....	67
4.1 Tipo y nivel de la investigación.....	67
4.2 Diseño de la investigación.....	67
4.2.1 Esquema del diseño no experimental de la investigación.....	68
4.3 Población y muestra.....	68
4.3.1 Población.....	68
4.3.2 Muestra.....	69
Criterios de inclusión.....	69
Criterios de exclusión.....	69
4.4 Definición y operacionalización de variables.....	69
4.4.1 Bullying	
Definición conceptual (DC).....	69
Definición operacional (DO).....	70
4.4.2 Depresión	
Definición conceptual (DC).....	70
Definición operacional (DO).....	70
4.4.3 Cuadro de operacionalización de variables.....	70
4.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	71
4.5.1 Técnica.....	71
4.5.2 Instrumento.....	71
4.5.2.1 Escala de convivencia escolar.....	72
4.5.2.2 Inventario de depresión de Beck.....	73
4.6 Plan de análisis.....	74

4.7 Matriz de consistencia.....	75
4.8 Principios éticos.....	76
V. RESULTADOS.....	77
5.1 Resultados.....	77
5.2 Análisis de resultado.....	81
VI. CONCLUSIONES.....	83
VII. RECOMENDACIONES.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	86
ANEXOS.....	92
Anexo 1: Escala de convivencia escolar.....	92
Anexo 2: Inventario de depresión de Beck.....	95
Anexo 3: Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	99
Anexo 4: Consentimiento informado.....	101

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	68
Distribución de la población según grado, sección y sexo en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.	
Tabla 2	77
Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de bullying en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.	
Tabla 3	78
Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.	
Tabla 4	79
Tabulación cruzada entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.	
Tabla 5	80
Correlación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.	

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.

Figura 1

Diagrama circular de la distribución porcentual del nivel de bullying en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.....77

Figura 2

Diagrama circular de la distribución porcentual del nivel de depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.....78

Figura 3

Gráfico de barras de la tabulación cruzada entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.....79

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación se deriva de la línea de investigación conflictos sociales y salud mental. Novo (citado por Turcios, 2013, p.16) indica que la depresión es una enfermedad que altera intensamente los sentimientos y los pensamientos de las personas, usualmente se manifiesta con tristeza, decaimiento, sensaciones de ser incapaz de afrontar las actividades y retos diarios y la pérdida de interés en actividades que previamente resultan placenteras.

De acuerdo a Moussavi (citado por Rhiner, 2013, p.3) la depresión es un problema que afecta cerca de 121 millones de personas de la población mundial. Sus características principales giran en torno a un cambio en el estado de ánimo, el sueño y en el funcionamiento general; así mismo Morales (citado por Rhiner, 2013, p.3) comenta que llega a afectar a personas de todos los sexos, edades y contextos.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud – OMS (2013) refiere que Brasil es el país con mayor prevalencia de depresión, con 5,8%, seguido de Cuba 5,5% y Paraguay 5,2%, Chile y Uruguay tienen el 5%, Perú 4.8% mientras que Argentina, Costa Rica y República Dominicana muestran, igual que Colombia, un 4,7%. La OMS ha advertido recientemente que casi la mitad de los afectados por algún trastorno mental, como la depresión, son jóvenes con edades comprendidas entre los 10 y los 24 años.

Hoy por hoy el bullying es un tipo específico de violencia escolar, hace mención a un comportamiento repetitivo de hostigamiento e intimidación, cuya consecuencias suelen ser el aislamiento y la exclusión de la víctima; el bullying es un fenómeno frecuente en el ámbito escolar. Cada día, en cualquier Institución Educativa, hay un número importante de estudiantes que están viviendo situaciones serias de

intimidación. Es importante enfatizar que la relación de abuso, si se repite y se mantiene en el tiempo, produce a la larga consecuencias negativas para la víctima; al respecto diferentes estudios (Garaigordobil y Oñederra, 2010; y Musri 2012) señalan que el bullying genera significativas repercusiones en el desarrollo socioemocional del estudiante, dando como resultado bajo rendimiento escolar y fracaso escolar, inseguridad, aislamiento social, baja autoestima, ansiedad, depresión, suicidio, entre otros.

Asimismo, Vásquez (2014) enfatizó que el 30% de estudiantes peruanos víctimas de acoso escolar han recibido diagnóstico de depresión, elevándose significativamente la incidencia de intentos de suicidio.

En su mayoría los estudiantes de tercero a quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto presentan problemas de disciplina, donde las normas de convivencia no son respetadas, prevaleciendo la burla y el sarcasmo, en medio de este clima escolar encontramos a muchos estudiantes que con frecuencia son maltratados, insultados, amenazados o excluidos de los grupos; situación que genera un bajo rendimiento escolar, inseguridades, timidez, conductas de evitación y tristeza; lamentablemente muchos de ellos provienen de familias disfuncionales, en donde las demostraciones afectivas y de comunicación son escasas, siendo la situación económica precaria la que afecta negativamente la dinámica familiar. Teniendo en cuenta lo referido anteriormente la presente investigación se planteó como problema ¿Existe relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017?

En base a ello nuestro objetivo general es, determinar la relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. Para ello, se debe cumplir antes con los objetivos específicos: a. Identificar el nivel de bullying en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativas San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017, b. Identificar el nivel de depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017 y c. Correlacionar el bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.

La presente investigación es importante ya que el bullying, hoy por hoy se considera como la cuarta causa de muerte prematura; por tal motivo el presente estudio es relevante y pertinente ya que permitirá determinar los niveles de bullying y su posible relación con la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria.

Desde el punto de visto teórico, se recopiló y sistematizó los sustentos teóricos, que guiaron a futuras investigaciones, proporcionándoles información contundente y precisa para que amplíe y aclare sus resultados y recomendaciones.

Desde el punto de vista práctico, se sugirió la aplicación de estrategias de intervención psicológica, que permitió mejorar la calidad de vida de cada estudiante, no solo en la Institución en mención, sino también en las Instituciones Educativas de la región Tumbes.

Asimismo, los resultados obtenidos en la presente investigación fueron utilizados

como punto de partida para diseñar estrategias de prevención y programas de convivencia escolar, con la finalidad de reducir e intervenir tempranamente en el problema de acoso entre escolares y depresión. Esta investigación presenta como hipótesis general si existe relación significativa entre el bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.

La presente investigación fue descriptivo correlacional, de nivel cuantitativa, con un diseño no experimental, transversal; teniendo como población muestral a 135 estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, específicamente a través de la aplicación de la escala de convivencia escolar – bullying ECE-B y el inventario de depresión de Beck. El análisis y procesamiento de los datos se realizaron en el Microsoft Office Excel 2013 y en el software estadístico SPSS versión 22 y para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado, con un $p < 0,05$. Los resultados encontrados indican que 56% de los estudiantes se ubicaron en el nivel moderado de bullying y el 40% en el nivel moderado de depresión. Se concluye que no existe relación significativa entre bullying y la depresión en los estudiantes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes:

2.1.1 Internacionales

Turcios (2013) realizó una investigación titulada “niveles de depresión que se presentan en jóvenes víctimas de bullying que cursan la secundaria en un colegio privado de la ciudad capital” – Guatemala, tuvo como objetivo general determinar los niveles de depresión que se presentan en jóvenes víctimas de bullying que cursan la secundaria en un colegio privado de la ciudad capital, la muestra estuvo conformada por 24 alumnos entre los cuales 16 fue sexo masculino y 8 sexo femenino, los resultados indican que el 29% reflejaba ser víctimas de bullying que corresponde a 7 estudiantes, el 71% eran acosadores y observadores. Por otro lado, se refleja que 57% tienen presencia mínima de depresión que corresponde a 4 estudiantes, el 14% muestra tener depresión media que corresponde a 1 estudiante y un 29% depresión moderada corresponde a 2 estudiantes y ninguno de ellos padece de depresión severa. Se concluye que es positiva la implementación de un programa dirigido a los alumnos víctimas de bullying que presentan síntomas de depresión.

Morales (2014) en su investigación denominada “bullying y su relación con la depresión en adolescentes” – México, tuvo como objetivo general determinar la relación del bullying con la depresión en los estudiantes de secundaria, la población sujeta al estudio estaba conformada por 286 estudiantes; los resultados encontrados indican que en promedio el 40.91% de los estudiantes muestran presencia de bullying, observándose así mismo que el 57.69% de esta población padecen depresión moderada como porcentaje representativo, sin embargo en

porcentajes más bajos se observó depresión grave y leve. En conclusión, si existe relación entre bullying y la depresión en los adolescentes.

Zevallos (2015) realizó la investigación titulada “bullying en adolescentes escolarizados de primero a cuarto año de secundaria, en las Instituciones Educativas de Atlántida” – Uruguay, tuvo como objetivo general evaluar la incidencia del fenómeno bullying en los adolescentes escolarizados de primero a cuarto año de educación secundaria en los cuatros Instituciones Educativas de la ciudad de Atlántida, la población de la presente investigación estuvo conformada con los cuatros centros educativos de enseñanza secundaria de la ciudad de Atlántida, canelones, abarcando los tres grados correspondientes a ciclo básico y el primer grado de bachiller 1° a 4°; los resultados encontrados dan a conocer la prevalencia de bullying en las Instituciones Educativas de Atlántida, dar un panorama general de cómo se presenta el bullying en su centro de estudios para que se puedan implementar las estrategias adecuadas para contrarrestar la incidencia de este estaría teniendo. Se concluyó en la investigación las incidencias que el acoso escolar presenta en las Instituciones de educación media del interior del país y que las investigaciones sirvan como insumo en la eventual elaboración del “Protocolo de prevención, detección e intervención respecto al maltrato físico, psíquico o social”, en el caso de que el Consejo Directivo Central de ANEP no lo haya confeccionado al momento de la presentación de los resultados.

2.1.2 Nacionales

Arenas (2009) en su investigación denominada “relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes” – Lima, tuvo como objetivo general determinar la relación existente entre la funcionalidad familiar y la depresión en

los y las adolescentes atendidos en el departamento de psicología del hospital nacional Hipólito Unanue, tuvo como muestra 63 adolescentes, entre 12 y 17 años, de ambos sexos que asisten al departamento de Psicología del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el distrito de el Agustino, departamento de lima; los resultados encontrados se halló que los adolescentes que presentan depresión son el 32% de la muestra evaluada, de los cuales el 18% percibe a su familia en niveles de cohesión y adaptabilidad que encajan en un nivel medio o moderado de funcionalidad familiar. Así mismo, del 68% de adolescentes que no tiene indicadores de depresión, el 29% de ellos perciben en su hogar un nivel balanceado de funcionalidad familiar. En conclusión, la relación entre depresión y funcionalidad no es significativa para esta población y que la percepción de los niveles de funcionalidad familiar y su relación con la presencia o ausencia de depresión en adolescentes no presenta relación significativa en la muestra estudiada, así mismo dichas variables no se diferencian significativamente según sexo. En cuanto a la relación entre presencia o ausencia de depresión según sexo, no se hallaron diferencias significativas.

Sáenz (2010) en su estudio titulado “síntomatología depresiva y acoso escolar en un grupo de adolescentes escolares” – Lima, tuvo como objetivo general es describir la sintomatología depresiva y la presencia de indicadores de acoso escolar, como el tipo de participación y sus características, en estudiantes de primero a tercero de secundaria de un colegio estatal de administración religiosa del distrito de San Martín de Porres, la muestra estuvo conformada de 350 alumnos, entre 11 a 15 años; los resultados encontrados de la investigación con respecto a la sintomatología depresiva, se halló que la media para toda la muestra

fue de 11.28 con una desviación estándar de 6.2. Adicionalmente, no se hallaron diferencias según edad, grado o sexo, pero sí en función a características familiares e interpersonales. En cuanto al acoso escolar, se halló una incidencia, entre víctimas y agresores, de 5.7% y una participación ocasional en conductas de agresión del 53.2%. Asimismo, no se halló relación entre las características familiares e interpersonales, y la participación en acoso escolar. Siendo las víctimas las más afectadas. En conclusión, de los resultados demuestran que la incidencia en acoso escolar sí está relacionada a la presentación de sintomatología depresiva.

Villacorta (2014) realizó una investigación titulada “situación de acoso escolar y su relación con el rendimiento académico en los estudiantes de secundaria de la I.E. Juan de Espinosa Medrano en el año 2013”, tuvo como objetivo general determinar las situaciones de acoso escolar y su relación con el rendimiento académico de la I.E. Juan de Espinosa Medrano, la población estuvo conformada por 95 estudiantes del turno mañana que están cursando por el tercero al quinto año de secundaria en la Institución Educativa Nacional Juan de Espinosa Medrano; los resultados encontrados indican que el 88,4% de los adolescentes encuestados presentaron un nivel de acoso escolar “bajo”, el 16,9% experimentaron “muchas veces” el robo de sus cosas, el 27,4% les hacen gestos para generar miedo “pocas veces”, el 10,5% les cambian el significado de lo que dicen “muchas veces”, el 8,4% les ponen apodosos “muchas veces” y al 52,6% “pocas veces”. En conclusión, a la relación de acoso escolar y el rendimiento escolar se aplicó la fórmula de Chi cuadrado que evidencia que no existe relación estadística entre las variables por lo tanto se concluye que no existe relación

significativa y las situaciones de acoso escolar más frecuentes son el de robo, el de realizar gestos de intimidación, el de contar mentiras, el de colocar apodos.

Paredes (2016) en su investigación sobre “acoso escolar y clima familiar en estudiantes de 3° de secundaria de Institución Educativa estatales de la localidad Huaycan – Horacio Zevallos del distrito de Ate Vitarte” – Lima, tuvo como objetivo general establecer la relación existente entre el acoso escolar y el clima familiar en los estudiantes del 3° grado de Educación secundaria de la localidad de Huaycan – Horacio Zeballos del distrito de Ate Vitarte, tuvo como muestreo probabilístico de la población con un total de 296 alumnos, los resultados encontrados del acoso escolar guarda una relación de -0.124 entre la intensidad de acoso escolar con el clima social familiar, y una correlación de -0.172 entre el índice global del acoso escolar con el clima social familiar. En ambos casos se observa que ambas variables están significativamente correlacionadas cuya dirección negativa indica que cuando el clima social familiar es saludable es menor el acoso escolar. En conclusión, se obtuvo el acoso escolar mantiene relación inversa significativa con el clima familiar, cuya intensidad se infiere que aproximadamente el 20% del acoso escolar está asociado al mal clima familiar.

2.1.3 Locales

Saavedra (2015) en la investigación estudio dominada “el clima social familiar y bullying en estudiantes del segundo y tercero año del nivel secundario de la Institución Educativa Mixto Zarumilla, Zarumilla” – 2014, tuvo como objetivo general identificar la relación existente entre el clima social familiar y el bullying en estudiantes del segundo y tercer año del nivel secundario de la Institución Educativa “Mixto Zarumilla”, Zarumilla – 2014, la población está conformada por

100 estudiantes de la Institución Educativa “Mixto Zarumilla”, Zarumilla – 2014; los resultados de esta investigación evidencia que no se encontró correlación, lo cual implica que no existe relación entre clima social familiar y bullying. En conclusión, no existe relación entre el clima social familiar y el bullying en los estudiantes de segundo y tercer año del nivel secundario de la Institución Educativa Mixta Zarumilla.

Cárdenas (2015) realizó un estudio dominado “clima social familiar en adolescentes con depresión del quinto año del nivel secundario de la I.E N° 001 José Lishner Tudela” – Tumbes 2014, tuvo como objetivo general conocer el clima social familiar en adolescentes con depresión del quinto año del nivel secundario de la I.E N° 001 José Lishner Tudela – Tumbes 2014, la población estuvo conformada por 84 estudiantes del quinto año del nivel secundario de la I.E N° 001 José Lishner Tudela, compuesta por 46 mujeres y 38 varones; los resultados encontrados indican que no existe una relación significativa ($p < 0,01$) entre el clima social familiar y el nivel de depresión de los adolescentes de la I.E. N° 001 José Lishner Tudela – Tumbes. En conclusión, no existe relación entre el clima social familiar y nivel de depresión en adolescentes del quinto año del nivel secundario de la I.E N° 001 José Lishner Tudela – Tumbes.

Saavedra (2015) realizó esta investigación titulada “relación entre el clima social familiar y el nivel de depresión en los estudiantes del II, IV y V ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Católica “Los Ángeles de Chimbote” – Tumbes – 2014, tuvo como objetivo general identificar la relación entre el clima social familiar y el nivel de depresión en los estudiantes de III, IV y V ciclo de la escuela profesional de psicología de la Universidad Católica “Los Ángeles de

Chimbote” – Tumbes, 2014, la población estaba conformada por 86 estudiantes del III, IV y V ciclo de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote – Tumbes, 2014; los resultados encontrados indican un porcentaje significativo del 89.53% de los estudiantes de III, IV y V ciclo de la escuela profesional de psicología de la universidad “Católica los Ángeles de Chimbote” – Tumbes. En conclusión, no existe correlación entre el clima social familiar y el nivel de depresión de los estudiantes de III, IV y V ciclo de la escuela profesional de psicología de la universidad “Católica los Ángeles de Chimbote”.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Acoso escolar o Bullying

Olweus (citado por Fernández, 2013, p.24) afirma que el acoso escolar no es un fenómeno nuevo de la sociedad, aunque no fue hasta principios de la década de los 70 cuando este fue objeto de una investigación sistemática; y es en los últimos años cuando se ha producido un enorme desarrollo en el área, tanto en lo referido a la investigación, como en lo referido a la intervención y la prevención.

El bullying es un tipo de violencia escolar. Por “bullying” se entiende, aquella conducta de persecución física y/o psicológica de parte de uno o varios escolares a otro. Al que elige como victimario de reiteradas agresiones de manera intencional. Biblioteca Nacional (2014).

Gómez 2013 (Revista mexicana de investigación educativa) el bullying es una conducta violenta y recurrente que se da entre pares, pero no es la única en el contexto de la violencia escolar, pues no da cuenta de las muchas acciones, actitudes y hechos que diversos protagonistas emprenden en el espacio escolar. Es importante

mencionar que no en todos los casos en donde se presenta la violencia escolar se registran necesariamente fenómenos de bullying.

Arroyave (2012) indica que los docentes y padres de familia muchas veces optan por no hacer nada ante el acoso escolar pensando que se acabará naturalmente entre ellos. El acosador intimida a la víctima cuando se encuentra sola, en el patio, comedor, en los baños y en los pasillos. Por este motivo los docentes a la vez no están informados de lo que está sucediendo.

Según Díaz (2012) se describió en Japón una ola de agresión entre estudiantes, que fue denominada como “ijimi”, cuyo calificativo relaciona mucho pero no de manera completa al de la palabra “bully”. Los autores orientales también de diferenciar la existencia del acoso escolar, refieren la retención que se puede actuar sobre este fenómeno mediante estrategias y preventivas en las Instituciones Educativas.

Díaz y Aguado (citado por Paredes, 2016, p.49) define el bullying, es un término que se usa como traducción de bullying originado de Bull: matón, que se denomina a un proceso que:

- a) Suele comprometer diferentes tipos de comportamientos: Insultos, agresiones físicas, burlas, intimidación, aislamiento sistemático, amenazas.
- b) No se limita a un suceso aislado, durante un cierto tiempo se repite y prolonga. Motivo se ocasiona en contextos, como el trabajo, el barrio o en el colegio, que obligan a las personas a estar con reiteración y un tiempo de cierta duración.
- c) incitado por una persona (el matón), ayudado generalmente en un grupo,

contra una victimaria que se halla desprotegido, que no puede salir de esta situación por sí misma.

- d) Se mantiene debido al desconocimiento o pasividad de los individuos que rodean a los agresores y a las víctimas sin intervenir directamente.

Serrano (citado por Paredes, 2016, p.51) hablamos de acoso escolar cuando se cumplen al menos tres de los siguientes criterios:

- La víctima se siente intimidada.
- La víctima se siente excluida.
- La víctima percibe al agresor como más fuerte.
- Las agresiones son cada vez de mayor intensidad.
- Las agresiones suelen ocurrir en privado.

2.2.1.1 Agentes implicados

Según Áviles y Mongas (citado por Hernández, 2015, p.17) los agentes implicados poseen las siguientes características.

- **El intimidador:**

- Características físicas: Se da más en chicos debido a que tienen mayor fortaleza física.
- Características psicológicas: Necesidad de poder y dominio, falta de autocontrol, impulsividad, comportamiento agresivo.
- Características interpersonales: Sociable, popular, busca la complicidad de otros, falta de empatía hacia la víctima.

- **La víctima:**
 - Características físicas: Se da de igual manera en chicas y en chicos, aspectos físicos de debilidad, ser de otra etnia, poseer deficiencias físicas.
 - Características psicológicas: Alta ansiedad, inseguridades, timidez, baja autoestima, no responder a las agresiones, dificultad para pedir ayuda.
 - Características interpersonales: Poco sociable, no suele tener amigos, es considerado cobarde y débil por los compañeros.
- **Los espectadores:** Son compañeros de agresor y de la víctima. Los alumnos están bien enterados de las relaciones de la clase. Dentro de una clase puede haber tres tipos de espectadores:
 - Antisociales: Refuerzan la conducta del agresor con gestos como sonreír.
 - Espectadores propiamente dichos: Observan y no hacen nada.
 - Prosociales: Ayudan a la víctima y hasta pueden reprochar al agresor.

2.2.1.2 Espacios donde se da el acoso escolar

Según Farfán y Ortega (2013) refiere identificación de las zonas o espacios de riesgo. Los acosadores aunque se sienten fuertes y agresivos; siempre tendrán una debilidad que no les permite acosar a sus víctimas en cualquier momento y lugar. Es por esto que ellos escogen los lugares específicos, es decir esas zonas menos frecuentadas por los adultos, siendo estos su debilidad. Es decir en el momento en que el adulto se da cuenta de una posible existencia de maltrato o acoso hacia un alumno, inmediatamente trata de impedir que se produzca una nueva agresión. En estos casos el adolescente que es agredido siempre tratara de evitar solo en esas

zonas.

Por lo tanto este tipo de actos serán realizados en lugares específicos y con mucha discreción, donde no existan adultos que puedan presenciar el acoso estos pueden ser: en la entrada del instituto o colegio, en los baños, en los pasillos, en el patio, en las actividades extraescolares, a la salida del colegio; y finalmente en el aula de clase, donde casi no se presenta el acoso de manera física pero si de forma verbal o como también el acoso no verbal que incluye: gestos agresivos y groseros hasta otras estrategias para ignorar, excluir y aislar a la víctima.

2.2.1.3 Causas del acoso escolar

De este fenómeno las causas son complejas y múltiples, en la sociedad existe ciertas causas de riesgo de agresión, como la exposición social a través de los medios de comunicación o la exclusión a la misma.

Senovilla (2012) menciona en su artículo “Bullying: Un miedo de muerte”, los factores que pueden originar a presentarse el acoso escolar son incalculables, tanto en el modo que se presenta y los daños que ocasiona.

En general los factores que lo provocan suelen ser:

- Personal: Un niño que actúa de manera agresiva, sufre intimidaciones o algún tipo de abuso en la escuela o en la familia. Adquiere esta conducta cuando es frecuentemente humillado por los adultos. Se siente superior, ya que sea porque cuenta con la ayuda de otros agresores o porque la víctima es un niño con poca capacidad de contestar a los ataques.
- Familiares: El niño puede poseer conductas violentas como una forma de manifestar su sentir ante un ambiente familiar de carencias afectivo, donde hay situaciones de ausencia de algún padre, divorcio, violencia, abuso o

humillación ejercida por los padres y hermanos mayores; tal vez porque es un niño que posiblemente vive bajo constante presión para que tenga éxito en sus actividades o por el contrario es un niño sumamente mimado.

Todas estas situaciones pueden generar un comportamiento violento en los niños y cuando sean adolescentes llegarles a la violencia.

- Escuela: Cuando más grande es la escuela hay mayor riesgo de que haya acoso escolar, sobre todo si a este factor se le suma la falta de control físico, vigilancia, respeto, amenazas, humillación, o la expulsión entre alumnos y maestro.

Por otro lado los nuevos modelos educativos a que son expuestos los niños como la ligereza con que se tratan y ponen en práctica los valores, la ausencia de límites y reglas de convivencia, han influenciado para que este tipo de comportamiento se presente con mayor frecuencia.

2.2.1.4 Característica de acoso escolar

Según Musri (2012) el bullying es un tipo determinado de violencia escolar, que se califica por:

- a) La presencia de una o más conductas de hostigamiento para ocasionar un daño premeditado. El agresor/a actúa con deseo, propósito de someter y de ejercer poder sobre otro/a.
- b) La expectativa de repetición de los actos intimidatorios tiene consecuencias nefastas para la víctima, las acciones de maltrato tienen que producirse de forma reiteradas en el tiempo, durante un periodo continuo y de forma repetida.

- c) Las acciones deben darse en situaciones de desigualdad de mando, el abuso de poder, en una posición desigual y de indefensión por parte de la víctima. En las que hay un desequilibrio de fuerzas físicas, sociales y psicológicas.
- d) Comprende diversos tipos de conducta violencia. Se inicia generalmente con actos aislados como agresiones de tipo social y verbal y progresivamente, se produce una escala en el grado y diversidad de conductas hasta llegar a formas complejas y dañinas, como coacciones y agresiones físicas.
- e) Los actos suelen estar provocadas por un alumno apoyado generalmente en un grupo.
- f) Las acciones de intimidación, por su propia naturaleza, permanecen secretas, escondidas y ocultas fundamentalmente para los adultos y pueden pasar desapercibidas y no ser conocidas por el profesorado ni por la familia. Los profesores no se dan cuenta, tienden a subestimar la frecuencia del acoso en su aula o centro y en determinados casos “hacen relativamente poco para detener la intimidación”.
- g) Las acciones se vertebran en torno a un triángulo formado por agresor/a, víctima y espectador/a, con distinto grado de responsabilidad. Hay un silencio que el agresor exige o que la víctima se impone por diversos motivos (vergüenza, temor, etc.).

Los espectadores también callan y no comunican los hechos debido al temor a represalias, cobardía, no ser soplón. En torno al “Bullying” hay una marca “Ley del silencio”.

- h) Las acciones de intimidación ocurren en cualquier lugar del centro escolar,

aunque son menos frecuentes en aquellos momentos y lugares en los que hay adultos presentes. También pueden producirse fuera del centro educativo.

- i) Estas acciones tienen consecuencias negativas para todos los implicados. Las víctimas sufren ansiedad y angustia, así como un deterioro de su autoestima y el auto concepto; los agresores/as aprenden a establecer vínculos de dominio y sumisión que afectan a su desarrollo socio-personal y moral y, los observadores/as, desarrollan sentimientos de culpabilidad o desensibilización ante el sufrimiento ajeno.
- j) Por lo general, el acoso parece ocurrir sin provocación aparente por parte de la persona que lo sufre.

Esta definición deja claro que el “bullying” puede ser considerado como una forma de abuso entre iguales; lo que distingue de otras formas de abuso como el maltrato infantil o hacia la mujer es el contexto en el que se desarrolla y las características de la relación existente entre quienes participan en él.

Olweus (citado por Paredes, 2016, p.60) define sobre el acoso escolar en el que se identifican tres criterios básicos, que es una conducta agresiva dirigida a hacer daño (intencionalidad), es repetida en el tiempo (persistencia temporal) y se produce en una relación interpersonal caracterizada por un desequilibrio de poder (abuso de poder); hasta la fecha la mayoría de investigaciones han añadido algunos criterios, de los cuales podemos señalar:

- Debe existir una víctima atacada por un abusivo o grupo de matones.
- Es una situación de indefensión por parte de la víctima.

- Debe existir una desigualdad de poder “desequilibrio de fuerzas” entre el más fuerte y el más débil. No existe equilibrio físico, social, en las posibilidades de defensa, social o psicológico.
- La acción agresiva tiene que ser repetida, durante un periodo largo de tiempo y de forma recurrente. La agresión supone un dolor de forma sostenida, porque genera en la víctima la expectativa de padecer futuros ataques.
- Ausencia de provocaciones por parte de la víctima.
- La acción agresiva la suele ejercer un sujeto apoyado por un grupo, y puede darse en solitario o en grupo.
- El objetivo de la intimidación es un solo alumno.
- Las acciones se vertebran en torno a un triángulo formado por agresor/a, víctima y espectador/a, con distintos grado de responsabilidad.
- Las acciones de intimidación ocurren en cualquier lugar del centro escolar, aunque son menos frecuentes en aquellos momentos y lugares en los que hay adultos presentes. También pueden producirse fuera del centro educativo.

(Olweus, 1986; Ortega & Mora Merchán, 1997; Avilés, 2001; Rodríguez, 2007; Armero, Bernardino & Bonet de luna, 2011; salgado, 2012)

A estos criterios Merino (citado por Salgado, 2012, p.32) agrega en relación a la víctima:

- Que se sienta excluida.
- Que perciba al agresor como más fuerte.

- Que las agresiones vayan aumentando en intensidad.
- Que preferentemente tengan lugar en el ámbito privado.

De igual manera, es importante recalcar que, cuando el fenómeno de acoso escolar se presenta suele darse de forma muy persistente, por lo que genera un entramado de las relaciones grupales en el aula que refuerza el fenómeno de la agresión, a través de la instauración del miedo. Es así que el grupo se inhibe casi en su totalidad. Y, usualmente, aquellos sujetos aislados son los únicos que se atreven a protestar y criticar la situación.

Así mismo Áviles y Monjas (citado por Hernández, 2015, p.16) los criterios que distinguen y caracterizan al maltrato entre iguales son los siguientes:

- Conducta agresiva intencional.
- Habitual, persistente y sistemática.
- Desequilibrio de fuerzas entre los participantes.
- Permanece secreta, oculta, no conocida por los adultos.

2.2.1.5 Característica de agresores o acosadores

Según Barrios (2014) el maltrato de sus iguales es un escolar con malos o mediocres resultados académicos. Es, con frecuencia, de carácter agresivo o disruptivo o simplemente indisciplinado, pero no socialmente rechazado.

Tiene una mayor tendencia hacia la conducta y las actitudes violentas, es impulsivo con una fuerte necesidad de dominar a los otros y con una escasa capacidad de empatía hacia los sentimientos de los demás. La mayoría de los agresores sitúan el origen de la motivación de la agresión en la propia víctima y se

sienten provocados por ella.

Las actitudes de una agresora son obvias a simple vista ya que siempre actúa con violencia ante cualquier situación que se le presente tanto al iniciarla como al resolverla.

Dan Olweus, manifiesta que los acosadores tienden a mostrar algunas de estas características:

- Una fuerte necesidad de dominar y someter a otros compañeros y salirse siempre con la suya.
- Son impulsivos y de enfado fácil.
- No muestran ninguna solidaridad con los compañeros victimizados.
- A menudo son desafiantes y agresivos hacia adultos, padres y profesorado incluidos.
- A menudo están involucrados en actividades antisociales y delictivas como vandalismo, delincuencia y drogadicción.
- En el caso de los chicos son a menudo más fuertes que los de su edad y, en particular que sus víctimas.

En todo centro educativo encontramos jóvenes con las descripciones de las que hicimos mención, pero existen muchas ocasiones que estudiantes aplicados y muy bien portados frente a sus padres ocultan sentimientos que descargan con compañeros débiles y tímidos o al contrario son víctimas silenciosas.

En palabras del psicólogo Ferrán Barrí las características de los agresores son evidentes cuando tienen una baja autoestima, carencias afectivas y de sentimientos, necesidad de reconocimiento social, incapacidad de relacionarse en planos de igualdad, cobardía, capacidad de imponerse ante ciertas personas más débiles o

tímidas, hábiles manipulando al grupo, a los profesores y a la familia intolerantes.

2.2.1.6 Modalidad y tipos de acoso escolar

Calderero, Salazar y Caballo (2011) indican que hay dos modalidades de bullying; el primero está el acoso físico, que el acosado se ve confrontada con el agresor frente a frente y se muestran conductas como agredir; empujar; robo de dinero, perjuicio en los materiales educativos, entre otras. También hace alusión a conductas violentos de frente contra la persona o con sus pertenencias.

Según Magendzo (citado por Enríquez y Garzón, 2015, p.226) menciona que este tipo de acoso escolar se refiere a agredir y arruinar pertenencias personales del amigo. Por otro lado Teruel (citado por Enríquez y Garzón, 2015, p.226) indica que dentro del acoso se puede mostrar maltrato físico el cual, consistes en que pone en peligroso riesgo de sufrir como consecuencia de alguna negligencia premeditado, o un hecho no accidental de alguna persona que produce un perjuicio físico en el niño.

En segundo está el acoso psicológico, describir a ciertos actos que transforma a la persona en víctima o producen aislamiento de grupos perjudicando sus relaciones interpersonales, como humillar, despreciar, desconocer a la persona, permitir no colaborar en actividades; este puede darse de manera directa cuando los hechos son realizados por el acosador o indirecta a través de otra persona. Está modalidad el propósito es bajar la autoestima fomentando el miedo, inseguridad y temor de la víctima.

Avilés (citado por Enríquez y Garzón, 2015, p.226) refiere que puede presentarse a nivel verbal implica ofensas, difamación, burlas crueles sobre la indumentaria, así mismo, aspecto físico, con apodos y difusión de rumores

malintencionados, sobrenombres, humillaciones, y exclusión social. Lo singular de estos hechos es que requieren de un tercero para que el miedo cobre más fuerza y realice el objetivo.

Cabezas (2012) indica que algunos profesores se aprovechan de su situación de mando, por una o diferente motivo, los estudiantes “tomados como blanco”, que padecen en reprobación en exámenes sin motivo visible, castigos, mentiras, trato diferente, incluso llegar a graves casos como el hostigamiento sexual. El poder puede también tenerlo el alumno pero el docente es quien decide en última instancia. El autor refiere otra forma de bullying que es realizada por los docentes a alumnos, varias veces han pasado por alto o disimulado como utilización de mando, hecho que es doblemente agravado, el bullying que se practica entre compañeros supone un vínculo de fuerza razonable entre acosador y acosado y el inconveniente se establece entre dos de igual condición siendo no igual el caso cuando el fenómeno sucede en profesores y alumnos, ya que la comparación de fuerzas es inalcanzable.

El acoso escolar puede producirse mediante conductas diferentes que merecen ser estudiadas de manera específica porque, a pesar de compartir los rasgos comunes de desequilibrio de poder, intencionalidad y reiteración, muestran también una especialidad que debe ser tomada en cuenta a la hora de interpretar sus consecuencias y deducir la mejor manera de intervenir.

Entre las conductas que los acosadores dirigen a la víctima pueden distinguirse diferentes tipos de agresiones.

Casi la mayoría de investigadores concuerdan en la existencia de cuatro formas de bullying:

- Físico: Conductas agresivas directas dirigidas contra el cuerpo, estos pueden manifestarse mediante patadas, lapos, empujones, zancadillas o conductas agresivas indirectas dirigidas contra la propiedad, como robar, romper, ensuciar y esconder cosas
- Verbal: Conductas como insultos, apodosos calumnias, burlas y habla mal de otros. Este es el tipo de maltrato que mayor incidencia ha demostrado en las investigaciones.
- Psicológicos: Son las formas de acoso que son más dañinos y que corroen la autoestima, crean inseguridad y miedo. No obstante hay que considerar que todas las formas de bullying tienen un componente psicológico implícito.
- Ciberbullying: Consiste en el uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación como internet (correo electrónico, mensajería instantánea o “chat”, página web o blogs) y el celular. Es una forma de acoso indirecto en la que no es necesario la identidad del agresor (anonimato); también se usan imágenes grabadas a la víctima de forma vejatoria.

Unas de esas formas se denomina happy shapping: se realizan grabaciones de agresiones físicas brutales o vejaciones que son difundidas a través del teléfono móvil o internet.

- Dating Vिलence: Es el acoso entre parejas de adolescentes, donde prevalece el chantaje emocional. Es considerado como la antesala de la violencia de género.

Sullivan (citado por Turcios, 2013, p.17) enumeran cuales son los tipos de acoso escolar:

- a) El acoso físico, que es lo más evidente en el problema de bullying y es cuando la persona acosados le hace daño a la víctima por medio de patadas, golpes, escupidas, jaladas de pelo, mordidas, etc.
- b) El acoso no físico llamado también como agresión social, puede ser verbal o no verbal:
 - El acoso verbal: Es donde el acosador hace llamadas telefónicas intimidantes a la víctima y por medio de estas solicita dinero, realiza amenazas sobre daños físicos que le puede realizar sino colabora con él. De igual manera están las burlas, los comentarios racistas, crueles y así mismo la divulgación de rumores falsos y malintencionados.
 - El acoso no verbal: Se clasifica en directo e indirecto. En el acoso no verbal directo se incluyen los gestos y las caras de desprecio que se les hace a las víctimas, esto puede realizarse para lograr la intimidación de la persona afectada. El acoso no verbal indirecto se realiza ignorando, excluyendo y aislando a una persona y esto también se considera como bullying.
- c) Daños materiales que incluye el desgarrar prendas de la víctima o romper algún objetivo de esta.

2.2.1.7. Fases de Bullying

Piñuel y Oñate (citado por Saavedra, 2015, p.47) el bullying sigue habitualmente cinco fases típicas:

- 1) Incidentes críticos.
- 2) Acoso y estimación del niño.
- 3) Latencia y generación del daño psicológico.

- 4) Manifestaciones somáticas y psicológicas graves.
- 5) Expulsión o autoexclusión de la víctima.

En síntesis, entre las características básicas del bullying que se han venido señalándose entre las diferentes definiciones, se pueden señalar lo siguiente:

- La presencia de una víctima indefensa acosada por uno o varios agresores con intencionalidad mantenida de hacer daño; existe crueldad por hacer sufrir conscientemente
- Hay una desigualdad de poder entre una víctima débil y uno varios agresores más fuertes física, psicológica o socialmente. Debe existir una desigualdad de poder y desequilibrio de fuerzas.
- La conducta violenta del agresor contra su víctima se produce con prioridad y la relación dominio-sumisión ha de ser persistente a lo largo del tiempo.
- El objetivo de la intimidación suele ser un solo alumno.

2.2.1.8 Mitos sobre la violencia escolar

Según moreno (citado por Hernández, 2015, p.19) indica que existen tres mitos sobre el acoso escolar:

- El primero de ellos, sostiene que la violencia en la escuela es una novedad, propia de los tiempos que corren y de la naturaleza de los jóvenes de hoy. Obviamente, no se trata de ninguna novedad. Los fenómenos de violencia escolar siempre han existido solo que ahora son más visibles porque afectan a más personas y porque los medios de comunicación, los padres y la sociedad en general se ha hecho más sensible a todos lo relacionado con la educación.
- Un segundo mito plantea que la violencia en las escuelas solamente se da de forma fortuita y que solo una minoría de alumnos están sufriendo este tipo de

situaciones. en nuestro país la situación no es tan grave. Sin embargo, no puede aceptarse que estemos hablando de hechos aislados y que sean solo un pocos los afectados. Los distintos fenómenos de violencia en las escuelas están profundamente interrelacionados entre sí y con otras variables propias del entorno de la escuela y del contexto familiar y social de los alumnos.

- El tercer mito dice que la violencia en los centros es la amenaza más grave que tiene nuestro sistema escolar y la única solución ante esto sería la “mano dura”, con castigos, expulsiones y cambios de centros. Ciertamente creemos que los problemas de violencia no pueden abordarse con más violencia.

2.2.1.9 Factores relacionados con la violencia escolar

Según Ramos (2012) los factores individuales relacionados con los problemas de conducta en la adolescencia incluyen características biológicas como la influencia genética y características psicológicas como el grado de autoestima y de bienestar emocional de la persona. Entre los principales factores familiares destacan la actitud favorable de los padres hacia la violencia, la presencia de frecuentes conflictos familiares, la utilización de un estilo educativo poco democrático, la falta de comunicación familiar y la falta de apoyo y cariño entre los miembros de la familia.

Así mismo el mismo autor refiere que los factores escolares más estudiados en la literatura científica han sido la organización e ideología del centro, la relación del adolescente con el profesor, las estrategias disciplinarias del aula, el trato desigual de los profesores en relación con el logro académico de los alumnos, la formación de grupos en el aula en función del rendimiento escolar, la intolerancia hacia los alumnos diferentes (por su etnia, su orientación sexual, entre otros) y la afiliación con iguales desviados en la escuela. Finalmente, entre los factores sociales se han

estudiado fundamentalmente la influencia de los medios de comunicación, y especialmente de la televisión, en conducta agresiva de niños y adolescentes.

Son los siguientes factores de violencia escolar:

1. **Factores individuales:** Los principales factores individuales asociados con la conducta violenta en la adolescencia incluyen tanto elementos biológicos y genéticos como psicológicos.
2. **Factor familiar:** El ambiente familiar es fuente de desarrollo y aprendizaje de habilidades, pero asimismo, si la interacción entre sus miembros de familia no es de calidad, puede ser una causa de peligro que incite a aprender a responder con violencia e inapropiadamente a los iguales.
3. **Factores escolares:** Se ha observado que algunas características propias de los centros de enseñanza pueden favorecer el desarrollo de comportamiento violentos en la escuelas, como por ejemplo, la masificación de estudiantes en las aulas, la carencia de normas de comportamientos claras para los alumnos y la orientación autoritaria versus democráticas del profesorado.
4. **Factores sociales:** Según la investigación llevada a cabo por el defensor del pueblo existen tres factores sociales de riesgo para el desarrollo de problemas de conducta en la adolescencia:
 - La influencia de los medios de comunicación y especialmente de la televisión, que se ha convertido en un contexto educativo informal de enorme importancia en el aprendizaje de niños y adolescentes.
 - Los recursos comunitarios como los servicios sociales, jurídicos o policiales.
 - Las creencias y valores culturales en el entorno social al que pertenece el

adolescente.

2.2.1.10 Los roles en el acoso escolar

Olweus (citado por Díaz, 2015, p.37) en los inicios de la investigación sobre el acoso escolar, los primeros roles identificados sobre las posiciones que los escolares adoptan en las situaciones de acoso escolar fueron los de agresor, que infligen agresiones, y víctimas, quienes los reciben con asiduidad. Posteriormente se comenzó a estudiar el rol de los espectadores, para, más tarde, diferenciar algunos subtipos dentro de esos tres roles importantes pues se identificaron características específicas, así como diferentes consecuencias para cada uno de ellos.

En un principio, las víctimas fueron el rol más estudiado y se ha caracterizado por la evitación de la escuela, soledad, escasa habilidades y liderazgo y pocos amigos; además, puntúan más bajo en autoestima, alegría y prosocialidad y más alto en retraimiento, aislamiento, sumisión y síntomas emocionales, siendo menos competentes que sus iguales en la interacción social (Alsaker & Gutzwiller – helfenfinger, 2010; Camodeca t al., 2015).

En la línea de la comprensión de los roles de acoso escolar desde la interacción grupal, se ha desarrollado una fructífera línea de investigación, que ha relacionado los beneficios de los agresores con el prestigio que estos adquieren con el grupo con la perpetración de actos de acoso, entendiendo así, que una de las principales motivaciones de los agresores es obtener prestigio social y tener un papel dominante en el grupo de iguales. De hecho, se ha encontrado que en los agresores suelen tener una posición dominante en el grupo y ser más populares, mostrando una puntuación más alta en agresión y más baja en conducta pro social (Caravita & Cillessen, 2012). De esta forma, el bullying se entendería como un comportamiento estratégico

motivado por el deseo de ganar dominio social en el grupo de pares (de Bruyn, Cillessen, & Wissink, 2010; Garandau, lee, & Salmivalli, 2014; Reijntjes et al., 2013^a).

El género parece tener una importante influencia en la participación en los distintos roles en el acoso escolar, pues, los estudios han encontrado que los chicos son más propensos a ser agresores, víctimas y reforzadores, mientras que las chicas participan en mayor medida como defensoras y espectadores, lo que parece estar asociado a la socialización en comportamientos específicos de género, ya que, las chicas tienen a mostrar un comportamiento más empático y pro social, y, entre los chicos, el comportamiento agresivo es más aceptado (Lucas et al., 2011; Pouwels, Lansu, & Cillessen, 2015).

2.2.1.11 Prevalencia del acoso escolar

Garaigordobil y Oñederra (citado por Silvia, 2012, p.38) afirma que el acoso escolar es un fenómeno general que se produce en todos los países en que se ha estudiado. Sin embargo, los datos de prevalencia no son homogéneos. Independientemente de que exista mayor o menor presencia del problema del acoso y sus diferentes formas en los distintos países, los datos no son fácilmente comparables, teniendo en cuenta la diversidad de instrumentos y métodos utilizados en las investigaciones.

Sin embargo, si aparecen una serie de tendencias generales referidas a variables, tales como el género, el curso escolar o la edad, los tipos de abusos más frecuentes y el lugar en que se producen, que merecen ser mencionadas y se presentan a continuación:

- Por lo que respecta al género, los chicos siempre tienen mayor participación en los

incidentes de maltrato tanto en el papel de agresores como en el de víctima. Las formas más usuales de abuso que llevan a cabo los chicos son la agresión verbal y la agresión física directa. Las chicas, por el contrario, realizan y son víctimas de más agresiones indirectas, sean de carácter verbal o social como por ejemplo: hablar mal de otro o excluirle.

- Por lo que se refiere al curso escolar, los problemas de violencia disminuye progresivamente a medida que avanzan los cursos y por tanto aumenta la edad. El momento de mayor prevalencia del problema se sitúa entre los 11 y los 14 años de edad, disminuyendo a partir de aquí.
- Las formas más comunes de acoso son, en primer lugar, el de tipo verbal (insultos, motes), seguido por el abuso físico (peleas, golpes) y el maltrato por aislamiento social (ignorar, rechazar, no dejar participar), aunque esta modalidad de maltrato no siempre ha sido indagada en los estudios revisados, ya que el estudio pionero de Olweus, modelo de la mayoría de estudios posteriores, no la incluía. Los casos de amenazas con armas y acoso sexual son muy raros en todos los estudios.
- Con referencia a los sitios donde tienen lugar los episodios de abuso, estos varían dependiendo al curso en que se encuentren los estudiantes. Mientras que, en general, en los niveles de educación escolar básica el espacio de mayor riesgo es el recreo, en el nivel medio se diversifican los lugares de riesgo, incrementándose los índices de abusos en las aulas y en los pasillos, en cambio de clase y aquellos momentos en lo que no hay una presencia directa de las personas adultas y el camino de ida y vuelta a casa.

- La violencia entre iguales en la escuela se produce en todo el mundo y en todas las clases sociales. El origen socioeconómico apenas tiene incidencia casual. Si puede haber diferencias en los tipos de maltrato siendo las clases bajas y los niveles marginales más propensos a la utilización de maltrato físico. El porcentaje promedio aproximado de victimización grave oscila el 3% y el 10%, y el porcentaje de estudiantes que sufren conductas violentas oscilan entre un 20% y un 30%.
- Gestión del centro escolar: Se produce en centros tanto públicos, subvencionados como privados, no existiendo diferencias de incidencia según la gestión.
- Comunicación de los hechos: En educación escolar básica se comunica entre el 30 y 40% de los casos descendiendo en la educación media al 5%. Se comunica en primer lugar a los iguales, después a la familia o teléfono de ayuda (cuando existe) y en último lugar, al profesorado. Generalmente se cuenta más a los iguales ya que, en la edad adolescente, se tiene más confianza con ellos. No se cuenta a las personas adultas ya que tiene pocas expectativas de que les puedan ayudar en estos problemas, piensan incluso que las cosas van a empeorar y se complicaran con la intervención de los adultos.

Los problemas de acoso escolar se dan con más frecuencia de lo que parece y están aflorando y haciéndose cada vez más presentes. Socialmente se aprecia mayor tolerancia y permisividad de conductas violentas (por ejemplo agresiones verbales). La violencia indirecta y no explícita forma parte del ambiente y llega a ser aceptada como normal, cotidiana, permitida y no prohibida ni penalizada. Los adolescentes se acostumbran a vivir en un clima de relación interpersonal de dominio – sumisión.

2.2.1.12 Protagonista del acoso escolar

Según Legue y Manguendo (2013) el bullying se puede reconocer tres tipos de actores: La víctima, agresores y testigos o espectadores.

- 1. Las víctimas:** Los mismos autores, según el modelo de ansiedad y reacción dócil se representa por ser alumnos con baja autoestima, dificultades en habilidades sociales, ansiosos, tímidos, dificultades claras para expresar, carencias de amigos; a su vez, son alumnos que mantienen una reacción pasiva y sumisa frente a la violencia.

Según Gairin (2013) menciona que sencillo no es descubrir a una víctima de bullying porque no se muestra de manera rápida y cuando se muestran se realizan poco alarmantes y de forma suave. Para ello, se solicita estar alerta y descubrir algún cambio significativo en la conducta de la probable víctima, mostrando a continuación los indicadores:

1. Si el alumno habla poco, pasa bastantes periodos solo, llega retraído, deja de salir con los amigos, esta susceptible y se enoja con mucha fluidez, o se presentan cambios en el apetito, es decir sin hambre o come menos.
2. Duerme bastantes horas o se desvela por las noches, si se despreocupa de su aspecto personal o desciende su rendimiento académico; si también muestra algunos signos externos como posibles prendas de vestir rotas, golpes, arañones, moretones, entre otras.
3. El estudiante se niega ir a la escuela sin ningún motivo aparente o aparenta sufrir molestia físico como dolor de estómago, dolor de cabeza, dolor en el vientre, entre otros.

- 2. El agresor:** Son estudiantes de fuerza mayor, con autovaloración positiva y

presentan superior reacción frente al dolor de la otra persona. Según el modelo de dominancia social citado por Legue y Meguendzo (2013) pertenece al alumno que suele exponer un tipo de dominancia constante, autoridad e imposición. Los alumnos mantienen un doble rol en su grupo de estudio o endogrupo en el que exponen un anhelo del reconocimiento que por lo absoluto es obligado por la fuerza, para el exogrupo es lo contrario, sostienen una continua búsqueda de dominación a través de violencia, en este sentido, sus víctimas concurrentes suelen alertar del exogrupo.

Gairin et al. (2013) refiere que se puede demostrar que los alumnos que atemorizan a sus compañeros tienen el deseo de tener el control y la obligación, de causar perjuicio al que considera desprotegido y el dominio, también obteniendo satisfacción al ocasionar dolor a los demás y justifican sus comportamiento manifestando que fueron las víctimas los que provocaron sus actos. Los del sexo femenino acostumbran apartar sus víctimas de los demás compañeros mediante rumores malintencionados, manipulación, entre otros y tienden a usar la intimidación más sutil.

- 3. Los testigos o espectadores:** Son el tipo de alumnos ya sean pasivos o provocadores, que por la acción directa u omisión mantienen los hechos del bullying en la Institución Educativa, transformarse en partícipe del silencio según Legue y Maguendzo (2013).

Ortega y Del Rey (citado por Enríquez y Garzón, 2015, p.8) menciona que las personas que no hacen partícipe directamente de la agresión pero que conviven con ella y no hacen nada para poder evitarla, genera aunque sea en menor grado, problemas similares a los se manifiestan en la víctima o en el

agresor colaborando con su comportamiento indiferente a que incrementa la apatía, la insolidaridad respecto a los dificultad de los demás, carencia de susceptibilidad características que aumentan el peligro que sean protagonistas directos de la paciencia en el futuro.

Beane (citado por Enríquez y Garzón, 2015, p.6) confirma que las acosadas del bullying muestran cambio inesperado en la presencia a clase o en el rendimiento académico, falta de concentración en clase, falta de interés en los labores escolares, salen tarde al recreo y retornan pronto de él, decadencia en la calidad del labor escolar, pueden manifestarse falta de interés en las actividades hechas en la Institución Educativa o muestran algún tipo de discapacidad o deficiencia de aprendizaje.

2.2.1.13 Efectos del acoso escolar

Ovejero y col (2013) clasifica los principales efectos del maltrato escolar en:

1. Físico: Cefaleas, dolores de estómago, problemas del sueño, cansancio, pérdida del apetito, etc.
2. Psicológico: Miedo, angustia, reducción de la autoestima, incremento del estrés y miedo a ir al colegio, síntomas depresivos llegando a veces a una clara depresión e incluso a veces al suicidio.
3. Escolares: Su autoimagen académica empeora, su motivación baja, desarrollan fobia a la escuela, el absentismo escolar aumenta, con lo que aumenta de esta manera también la probabilidad de fracaso escolar.
4. Sociales: Aislamiento, ostracismo e incluso rechazo social, y conocidos son los efectos dramáticos de estos fenómenos.

Pero además de las víctimas, existen también indicaciones de que el acoso escolar

afecta también negativamente tanto a los intimidadores como a los espectadores.

2.2.1.14 Consecuencias del acoso escolar

Según Cava, Buelga, Musitu y Murgui (2010) la continuación del bullying en la Instituciones Educativas tiene consecuencias negativas para el individuo, como cuadros depresivos, la disminución de la autoestima o estado de ansiedad, que obstaculiza en gran tamaño su incorporación en el medio escolar y el desarrollo normal de las enseñanzas. Según Petrosino (2010) señala que la contextura física del acosado suele ser débil y algún tipo de inconveniente y una sensación de indefensión. También explica que el individuo que sufre la violencia, llega a considerar que por alguna razón específico causa su introversión.

Por otro lado Garaigordobil y Oñederra (2010) indica que el acoso escolar tiene consecuencias perniciosas para todos los implicados pero con distintos síntomas y niveles de sufrimiento. Aunque los efectos más acusados se muestran en la víctima, los agresores y los espectadores también son receptores de aprendizaje y hábitos negativos que influirán en su comportamiento actual y futuro.

Quienes sufren las consecuencias más negativas son las víctimas: consecuencias como el fracaso escolar, altos niveles de ansiedad, rasgos físicos, que con llevan a una personalidad insegura.

Para el agresor, estas acciones también con llevan una serie de consecuencias ya que aprende a conseguir sus objetivos de manera violenta y se instala en una situación pre delictiva. Entiende que obtiene reconocimiento social y esto en un futuro les puede llevar a ejercer la sumisión y la dominación en la convivencia

doméstica. Los espectadores, igualmente, tampoco quedan inmunes tras los hechos pues refuerzan posturas egoístas e individualistas. Llegan a valorar como importantes tales conductas agresivas y les produce insensibilización ante el sufrimiento del otro.

Por otro lado Enríquez y Garzón (2015) el bullying produce secuela severas no solo para quien practica la violencia sino al igual para su completo entorno, cabe mencionar tanto los acosadores como el acosado pueden sufrir de algún tipo de trastorno que perjudica su condición de vida.

Ortega (citado por León, 2015, p.18) considera que las consecuencias son también muy negativas para los acosadores, sobre todo cuando se trata de violencia directa, destacando el alejamiento de las tareas escolares y la consecuente merma del rendimiento escolar, el rechazo de los compañeros, así como un progresivo deterioro social relacionando con el desarrollo de problemas de conducta, y también la posterior implicación en conductas delictivas. En conclusiones de los estudios longitudinales realizados por Olweus en 1998, se determinó que el agresor era un buen predictor de delincuencia futura, llegando a establecer que un sesenta por ciento de los agresores que identifico tuvieron cuatro veces más de probabilidades que los no agresores de tener algún problema de tipo delictivo a los veinticuatro años.

Según Áviles y monjes (citado por Hernández, 2015, p.18) nos menciona los siguientes:

- **Para el agresor:** Aprende a maltratar, le da prestigio social en algunas ocasiones, dificultad para mantener relaciones interpersonales igualitarias y problemas de rendimiento escolar.

- **Para la víctima:** Baja autoestima, bajo rendimiento, se pueden llegar a convertir en maltratador de las personas más débiles que él, fobia a la escuela, desconfianza hacia los demás, timidez y sentimiento de culpabilidad.
- **Para el espectador:** Se desensibilizan hacia la violencia, son cómplices, pasotas, su desarrollo socio moral se ve perturbado ya que aprenden a no ser solidarios.

2.2.1.15 Estrategias para el centro escolar

Según Moore (citado por Monjas, 2012, p.9) la tendencia actual de este tema se orienta hacia enfoques globales de prevención e intervención, que se dirigen e implican a la comunidad educativa en general, como profesorado, familias, alumnado y personal no docente, pero al profesorado de forma especial.

Algunas estrategias de prevención que hemos diferenciado en: generales, curriculares, organizativas e interpersonales.

1. Generales:

- campañas de sensibilización a la comunidad educativa: información y formación.
- Campañas de sensibilización al alumnado, pero que implica aspectos organizativos y curriculares para el profesorado y familias.

2. Curriculares:

- Proyecto educativos de centro y proyectos curriculares con objetivos, contenidos y actividades específicas de prevención
- Plan de convivencia
- Plan de acción tutorial del centro

3. Organizativas

- Normativa específica promotora de buenas relaciones y explícitamente contraria a la violencia
- Condiciones de seguridad y protección en el centro:
 - Personas adultas a las que acudir.
 - Medios de denuncia y petición de ayuda: e-mail, buzón, teléfono y entre otros.
 - Incremento de la supervisión en el patio, pasillos y el comedor.
 - Información de cauces y vías de denuncia de sus malos tratos.
- Comisiones de investigación de distintos problemas: bullying, vandalismo entre otros.
- Formación del profesorado.
- Formación de familias / escuelas de padres.

4. Interpersonales y clima de centro

- Exploración de las relaciones interpersonales y de los problemas de convivencia (cuestionario al profesorado, familias, alumnado).
- Cultura de dialogo y solución pacífica de conflictos
- Implicación y participación de las familias
 - Abordar estos temas explícitamente en las reuniones con la familia.
 - Establecer cauces de comunicación, diálogo y escucha de los padres.

2.2.1.16 Estrategias para el aula y grupo de alumnos

Según Monjas (2012) el aula es el escenario clave de intervención ya que están los protagonistas del bullying y el resto del grupo que observan y perciben lo que

está pasando; las y los espectadores son elementos claves a los que hay que dirigir las acciones preventivas ya que van a ser las primeras personas en detectar que está ocurriendo y por tanto deben ser las primeras personas en iniciar las actuaciones de ayuda.

1. Programas de educación para la convivencia y prevención de la violencia:

Dentro de estas estrategias hay distintos acercamientos y programas referidos a entrenamiento en habilidades sociales. Educación en valores, desarrollo moral, conducta pro social, asertividad.

Trianes y Fernández (citado por Monjas, 2012, p.10) indica que diversas investigaciones han puesto en evidencia que la intervención psicopedagógica dirigida a cambiar o mejorar el clima social del centro, el clima de aula y las relaciones interpersonales con un elemento importante de prevención de conductas violentas y de problemas de disciplina en los centros.

Si enseñamos a las chicas y chicos a convivir, a mejorar sus relaciones interpersonales, a promover su competencia personal y social, a solucionar pacíficamente sus conflictos interpersonales, estaremos haciendo prevención de diferentes problemas: bullying, violencia, conductas disruptivas, indisciplina a la vez que contribuiremos al desarrollo de la autoestima, los valores, las habilidades sociales, la asertividad del alumnado.

2. El bullying insertado dentro del currículo

Como hemos señalado previamente, el bullying y otros aspectos relacionados con la prevención de la violencia y el desarrollo de la convivencia son aspectos que deben incorporarse, de forma decidida, en los contenidos curriculares y en las actividades escolares cotidianas. Esto supone que todo el

profesorado y todos aquellos profesionales con responsabilidades directas o indirectas en la educación de la infancia deben concienciarse para llevar a cabo un trabajo continuado, intencional y sistemático sobre estos temas. En este sentido se pueden hacer actividades como las que se indican a continuación:

- a. Expresión corporal: Dramatizaciones.
- b. Actividades musicales: Canciones, coplas, poner la letra a una música, hacer un rap.
- c. Actividades manuales: Cómicos, dibujos, viñetas, murales.
- d. Actividades de lápiz y papel: Sopas de letras, fugas de vocales, crucigramas
- e. Actividades con medios audiovisuales: Video-fórum, anuncios, eslóganes y spots publicitarios.
- f. Otras actividades: Libro-fórum, poesías, redacciones, historietas, rimas, ripios.

Esto facilitará que los niños y niñas se hagan competentes en su autoprotección y seguridad personal y aprendan a prevenir, evitar o actuar en circunstancias en las que sus compañeros no les respetan sus derechos.

3. Otras estrategias y actividades

Según Fernández, Villoslada y Funes (citado por Monjas, 2012, p.11) menciona algunas estrategias y actividades de prevención:

- Ayuda entre iguales:
 1. Meditación entre iguales
 2. Compañeros ayudadores, compañero – amigo, compañero – tutor
 3. Counselling de los compañeros/as.

- Asamblea
- Aprendizaje cooperativo
- Representación de conflictos
- Grupos de discusión
- Dinámicas de grupo
- Estudio de casos
- La “hora social”
- Círculos de discusión o grupo de calidad

2.2.1.17 Modelos teóricos del bullying

1. teoría de la agresividad

Según Albert Bandura (citado por Sevilla y Barboza, 2015, p.26) refiere que esta teoría demuestra como el niño aprende el comportamiento agresivo mediante la observación para esto se utilizó un experimento llamado el muñeco bobo, donde tomó un grupo de niños en edad preescolar y los dividió en tres subgrupos. El primero vio como un adulto golpeaba al muñeco, el segundo al adulto sin agredir al muñeco y jugando con otras cosas y el tercero no vio nada, sirviendo de grupo de control.

La conclusión fue de que los niños observan la conducta adulta son influenciados a pensar que este tipo de comportamiento es aceptable que debilita las inhibiciones agresivas del niño. El resultado de la reducción de inhibiciones agresivas en los niños significa que son más propensos a responder a futuras situaciones de una manera más agresiva.

En otras palabras, el origen de la agresión puede encontrarse en el aprendizaje por observaciones o por la ejecución reforzada; sin embargo, para que esta se exprese

se requiere de instigadores (amenazas, insultos, asaltos físicos, instrucciones, entre otros) y reforzadores de la agresión (recompensa observada, castigo observado, justificación moral, deshumanización de la víctima, entre otros). Que los niños aprendan a ser violentos al igual que los adultos y de su entorno. La responsabilidad de mal comportamiento es nuestra y es evidente que las conductas de los padres en el ambiente familiar o el entorno social y escolar van a reflejarse en la conducta de los niños.

Esta investigación permite conocer que el individuo va adoptando conductas que se ven vivenciadas en el hogar y en las instituciones, es decir que los niños imitan esa conducta agresiva que ve reflejada cada día por partes de sus familiares o en el entorno social y es por eso que el comportamiento hacia los demás es el acoso hacia los demás siendo esto de suma importancia para la investigación.

2. Teoría del aprendizaje social

Según Albert Bandura (citado por Sevilla y Barboza, 2015, p.27) explica la conducta humana y el funcionamiento psicológico como el producto de la interacción recíproca y continua entre el individuo y el medio ambiente, admitiendo la participación no solo de factores sociales o aprendidos, sino también de factores de tipo biológico o genéticos. Bandura, afirma que las personas no nacen con repertorios prefabricados de conductas agresivas, sino que pueden adquirirlos, bien sea por la observación de modelos o por experiencia directa, aunque afirma que “estos nuevos modos de conducta no se forman únicamente a través de la experiencia, sea esta directa u observada. Obviamente, la estructura biológica impone límites a los tipos de respuestas agresivas que pueden perfeccionarse y la dotación genética influye en la rapidez a la que progresa el aprendizaje.

Esta teoría es de gran aporte a esta investigación ya que permite conocer que los agresores suelen venir de una situación social negativa, siendo muchas veces rechazados por parte de sus compañeros aunque siempre tengan un grupo de seguidores. Tienen tendencia al uso de la fuerza y a la violencia, baja tolerancia, frustraciones, malas relaciones con los adultos, mal rendimiento escolar, tienen una gran autoestima, y una ausencia de una relación cálida y segura con los progenitores.

3. teoría del psicoanálisis

Sigmund Freud (citado por Sevilla y Barboza, 2015, p.28) la teoría habla sobre los procesos psíquicos inconscientes, que se presenta una concepción ampliada de la sexualidad, de sus relaciones con el acontecer psíquicos y su reflejo en lo sociocultural. El supuesto de que existen los procesos, fenómenos y mecanismos psíquicos inconscientes junto al papel de la sexualidad y del llamado complejo de Edipo, que resulta en una diferenciación entre instintos y pulsión; así como la aceptación de la teoría de la represión y el papel de la resistencia en el análisis constituyen para Freud los pilares fundamentales de su edificio teóricos, al punto que sostiene que quien no pueda admitirlos todos no debería contarse entre los psicoanalista.

El psicoanálisis establece una serie de fases a través de las cuales se verifica el desarrollo del sujeto. Desde el punto de vista de dichas fases, los conflictos psíquicos y su posibilidad de resolución – dependerán del estancamiento de una fase (fijación) o del retorno a una fase precedente (regresión). De ahí que esta teoría implique un concepto dinámico sobre lo psíquico.

- Fase oral: Comprende los doce-dieciocho primeros meses. Esta primera fase libidinosa está relacionada con el placer del bebe en el momento de la

alimentación, en la que tanto labios como boca tienen un papel preponderante.

- Fase oral-sádica: Es considerada una segunda etapa de la fase oral, coincidente con la aparición de la dentición y, por tanto, ligada al acto de morder.
- Fase anal: Se extiende, aproximadamente, entre los dieciocho meses y los cuatro años. La actividad anal adquiere unas connotaciones libidinosas.
- Fase fálica: En este momento, las pulsiones parciales de fases precedentes se concretan en una cierta primacía de lo genital.
- Complejo de Edipo: tiene lugar de manera aproximada, entre los tres y los cinco años. El complejo de Edipo es una de las concepciones más controvertidas del sistema freudiano.

En relación con el bullying esta teoría permite estudiar desde el punto de vista del complejo de Edipo al ser este mal desarrollado puede generar conductas machistas o feministas en el niño de tal manera que cuando este crezca puede variar su comportamiento de forma acaparadora, tratando de llamar la atención de la madre y compitiendo con el padre como para los progenitores.

4. Teorías de la personalidad

Según Sigmund Freud (citado por Sevilla y Barboza, 2015, p.29) menciona que en su teoría intenta dar una explicación universal de los procesos y características psicológicas fundamentales que pueden encontrarse en la naturaleza humana.

Las teorías de la personalidad se interesan en la investigación y descripción de aquellos factores que en su conjunto hacen al individuo, para poder comprender su conducta e intentar predecirla y supuso que la personalidad se conforma alrededor de tres estructuras: el ello (id), el yo (yo), y el superyó (súperego).

Cabe resaltar que el “ello” está asociado a la conducta del niño ya tarda en

desarrollar su yo interno como es tener sentido de la realidad, auto observación, conciencia moral, esto se da a lo largo de crecimiento, el ser humano experimenta el ello como aprendizaje ya que busca satisfacer sus necesidades.

Esta teoría muestra algunos aspectos importantes en el comportamiento del niño afirmando que mientras al niño se le dé un incentivo a su comportamiento va hacer excelente, mientras no se le dé una recompensa este suele ser agresivo en la escuela y en el contexto social en donde se desarrolla.

5. Teoría de la frustración

Según Dollard Miller (citado por Sevilla y Barboza, 2015, p.30) la teoría de la frustración es cualquier cosa que impide que logremos un objetivo. Y aparece cuando: nuestra motivación para lograr una meta es muy fuerte, cuando esperamos gratificación y cuando el impedimento es completo. Esta teoría tiene resultado contradictorios: a veces la frustración aumentaba la agresividad y a veces no. Una frustración justificable sigue siendo frustrante pero desencadena menos agresión que una frustración que percibimos como algo injustificado.

Esta teoría estudia la frustración como un fenómeno social que está asociado a la conducta, el niño frustrado tiene a ser negativo y agresivo con los demás lo cual puede generar estímulos nocivos hasta llegar al punto del crimen hacia los demás compañeros, ya que la agresividad va aumentando.

2.2.1.18 Teorías explicativas de la violencia

Para describir algunas de las teorías explicativas más significativas sobre la violencia o la agresión seguiremos la descripción realizada por Barón y Byrne (citado por Valdivieso, 2012, p.46).

1. Teorías instintivistas

Desde estas teorías la agresividad es una tendencia innata. Freud, por ejemplo, sostiene que el instinto de muerte el que estaría a la base de esta conducta. Dicho instinto sería inicialmente un instinto de autodestrucción y posteriormente se volcaría hacia el entorno de los individuos. Por otra parte, Lorenz considero que la agresividad surge, principalmente, del “instinto de lucha”, que se habría desarrollado en la especie para dispersar a la población en grandes áreas, a la vez que para asegurar la reproducción de los más “fuertes”, quienes pasarían su carga genética a las siguientes generaciones.

Antes la pregunta sobre el fundamento de estas teorías, los científicos sociales tienen dudas por dos motivos: el primero tiene relación con los razonamientos circulares; es decir, se observa la agresión, se le da una causa biológica y se adjudica, de nuevo, a esa causa el comportamiento agresivo. En segundo lugar, en el estudio de diferentes culturas se muestra que este comportamiento varía sustancialmente según la sociedad en la que se produzca. Ello significa, por tanto, que esta conducta difiere de acuerdo a la realidad social en la que nos encontremos.

2. Teorías biológicas

Se ha realizado un conjunto de estudios desde los que se intentado ligar el estado biológico con la agresividad. Destacan, en este sentido, las investigaciones sobre los niveles de serotonina realizada por Marazziti en 1993, que muestran que altos niveles de la misma están relacionados con un bajo control de impulsos. Además, se encuentran aquellos estudios que indican que altos grados de hormonas masculinas se relacionan con los niveles de enfado. Sin embargo aunque los factores biológicos pueden jugar un papel en el comportamiento agresivo, ya que existiría un proceso de activación biológica, estos no pueden ser considerados como la causa de la

agresividad humana.

3. Teoría del impulso

En esta teoría, desarrollada por Dollard y Miller, se plantea que la agresividad nace de un impulso evocado desde el exterior y que lleva a dañar a los demás. Esto es, las condiciones externas de frustración, entendida esta última como una interferencia en la obtención de una meta, generarían un impulso para dañar al objeto causante de dicha frustración.

4. Teoría del aprendizaje social

Según Bandura, los seres humanos no nacen con una predisposición a la agresividad, sino que esta se iría adquiriendo a través de la experiencia directa o mediante la observación de los comportamientos de los demás. Bajo este enfoque, no solo se aprende el modo de expresar la agresividad, sino también que las personas o grupos serán blanco de la misma, los comportamientos que deben ser castigados mediante el uso de la agresión, así como las situaciones o contextos donde la conducta violenta es apropiada o inapropiada.

Asimismo, desde esta perspectiva se plantea que la conducta agresiva depende tanto de la experiencia personal; como de la situación específica y de los efectos de esta conducta en situaciones anteriores.

5. Teorías cognitivas

Desde este enfoque existirían algunos guiones o programas que conducirían el comportamiento agresivo, y que serían el producto o resultado de la interacción entre los estados de ánimo y la experiencia, los pensamientos y recuerdos que estos evocan y nuestras valoraciones cognitivas de la situación. Específicamente, las personas tenderían a reaccionar de acuerdo a como han aprendido a hacerlo anteriormente en

circunstancias similares. También influirá la interpretación de la situación o la valoración que el sujeto hace sobre las causas de la conducta del otro.

2.2.2 Depresión

Respecto a las definiciones de depresión, Hamilton (citado por Cardales y Galbán, 2011, p.33) afirma que comprende una alternación del estado efectivo del individuo, lo cual se refleja en ideas, pensamientos y conductas caracterizadas por baja energía y la presencia de un estado anímico desfavorable para su desarrollo y adaptación.

Así mismo, Burns (citado por Cardales y Galbán, 2011, p.33) afirma que la depresión comprende un trastorno del estado de ánimo en el cual existe una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información, que se manifiesta como una tríada cognitiva negativa: una visión negativa del yo, del mundo y del futuro. El procesamiento cognitivo distorsionado conduce al resto de síntomas cognitivos, efectivos y conductuales. A nivel cognitivo, se presentan distorsiones de proceso, baja autoestima, pensamientos suicidas, pérdida de interés y dificultad en la toma de decisiones

Según Novoa (citado por Saavedra, 2015, p.34) la depresión es una de las enfermedades más comunes a la que están sujetas a las personas. La depresión puede ser un signo, síndrome o trastorno. Como signo la depresión se desarrolla en forma de aspecto triste (disforia) mientras que la depresión como síntoma es más intensa y prolongada e interfiere en la adaptación del individuo y algunos síntomas son el exceso en el dormir, el cambio en los hábitos alimenticios, incluso la conducta delictiva (como el huerto) pueden ser signos de depresión. Otro síntomas común de la depresión es una obsesión con la muerte, que puede tomar la forma ya sea de

pensamientos suicidas o temores acerca de la muerte y del mismo hecho de morir.

Por su parte Lara, Acevedo y López (citado por Fernández, 2016, p.35) indica que la depresión, puede ser entendida como un estado de ánimo, como la presencia de sintomatología depresiva y como trastorno clínico. Asimismo, la depresión es uno de los estados psicológicos desagradables que afecta a la mayoría de las personas en alguna época de su vida; este estado puede ser transitorio o prolongarse más allá de meses o años. Además de que ante la diversa problemática que genera en los individuos, se ha reconocido en países con diversas culturas como el problema de salud mental más común.

Según Polaino-Lorente (citado por Fernández, 2016, p.35) considera en su dimensión clínica, que la depresión, no está todavía bien delimitada a nivel conceptual, más se puede entender la depresión como:

- **Un síntoma (humor disfórico):** Que puede surgir en ocasiones sin causa aparente o bien, aparece como respuesta a un desajuste o a una pérdida importante, o incluso manifestarse sin que parte de un síndrome o desorden depresivo.
- **Un síndrome:** Donde se consideran cambios motivacionales, cognitivos, afectivos, alteraciones psicomotores, etc. Puede presentarse como algo primariamente bien delimitado o como una forma secundaria, asociada a otras alteraciones patológicas (fobias, ansiedad, alcoholismo, etc.)
- **Un desorden clínico:** En donde se manifiesta un síndrome depresivo que causa un determinado grado de incapacidad en el sujeto, además, se manifiestan ciertas características específicas vinculadas o no a una historia biográfica concreta, en donde es posible correlacionar, en ocasiones, algunos datos biológicos y

familiares.

Asimismo Arévalo (citado por Fernández, 2016, p.28) define a las dimensiones de los síntomas depresivos tales como:

- Estado de ánimo disfórico: Menciona que es expresión o muestra de tristeza, soledad, desdicha, indefensión y/o pesimismo, donde se manifiestan cambios en el estado de ánimo, mal humor, irritabilidad, se enfada fácilmente, llora con facilidad. Es negativista y resulta muy difícil de complacerle.
- Ideas de auto desprecio: Refiere que los adolescentes expresan sentimientos de irritabilidad, incapacidad, fealdad y culpabilidad. Presenta ideas de persecución, deseos de muerte y tentativas de suicidio, revela ideas de escaparse y huir de su casa.

Es mismo autor, refiere que los síntomas depresivos pueden ocasionar comportamientos inadecuados como:

- Conductas agresivas (dificultades en las relaciones interpersonales, por la autoridad, discusión, peleas excesivas, ira súbita).
- Cambios en el rendimiento escolar (quejas frecuentes de los maestros, poca concentración, escasa memoria).
- Socialización disminuida (menos participación en grupo, menos simpático, agradable, sociable).
- Cambio de actitud hacia la escuela (no disfruta en actividades escolares)
- Quejas somáticas (dolores abdominales, musculares, cefalalgias no migrañosas).

2.2.2.1 Causas de depresión

Existen varias teorías que intentan dar razones de las causas de la depresión. Según Kaplan y Sadock (citado por Cardales y Galbán, 2011, p.36) en cuanto a la

teoría biológica afirma que la depresión, es originada por un desequilibrio de los neurotransmisores, lo cual afecta el estado de ánimo cambia.

De acuerdo con la teoría cognitiva, representada por Beck (citado por Cardales y Galbán, 2011, p.36) la depresión se debe a una distorsión cognitiva, en la que el depresivo distorsiona la realidad viéndose de forma negativa en la triada cognitiva, el mismo, el mundo y el futuro.

De igual forma, Beck, Rush, Shaw y Emery (citado por Cardales y Galbán, 2011, p.37) indican que la triada cognitiva consiste en tres patrones cognitivos principales que influyen al paciente a considerarse a sí mismo, su futuro y sus experiencias de un modo idiosincrático. El primer componente de la triada se centra en la visión negativa del paciente acerca de sí mismo. El paciente se ve desgraciado, torpe, enfermo, con poca valía. Tiende a atribuir sus experiencias desagradables a un defecto suyo, de tipo psíquico, moral o físico. Tiende a subestimarse a criticarse a sí mismo en base a sus defectos.

Los mismos autores señalan que el segundo componente de la triada, expuesto por los autores, se centra en la tendencia del depresivo a interpretar sus experiencias de una manera negativa. Le parece que el mundo le hace demandas exageradas, le presenta obstáculos insuperables para alcanzar los objetivos. Interpreta sus interacciones con el entorno, animado o inanimado.

Para Beck, Rush, Shaw y Emery (citado por Cardales y Galbán, 2011, p.37) el tercer componente se ubica en la visión negativa acerca del futuro. Cuando la persona depresiva hace proyectos de gran alcance, está anticipando que sus dificultades o sufrimientos actuales continuarán indefinidamente. Espera penas,

frustraciones y privaciones interminables

2.2.2.2 Características de la depresión

La depresión, según Molina y Arranz (2010) se caracteriza por lo siguiente:

a) Síntomas psicológicos:

- Tristeza
- Pérdida de interés en cosas con las que antes se solía disfrutar
- Ansiedad
- Vacío emocional
- Pensamientos negativos
- Problemas de concentración o de memoria
- Delirios
- Alucinaciones

b) Síntomas físicos:

- Problemas de sueño: Dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o aumento de las horas de sueño
- Enlentecimiento mental y físico
- Aumento o disminución del apetito
- Aumento o disminución del peso
- Pérdida de interés en el sexo
- Fatiga
- Estreñimiento
- Alteraciones de la menstruación

De la misma forma, Bellak y Small (citado por Arequipeño y Gaspar, 2017, p.40) señalaron las siguientes características:

- Disminución psicomotora del habla
- Disminución psicomotora del andar y de los gestos
- Persona sin ganas de vivir
- Persona que siente que la vida no vale la pena
- Sensación de fatiga
- Dificultad para tomar decisiones
- Pesadumbre
- Más o menos cualidades obsesivas
- Falta de apetito
- Estreñimiento

2.2.2.3 Características clínicas de la depresión

Según Weinberg (citado por Geldres, 2016, p.33) menciona que la posición más aceptada en la actualidad sostiene que la depresión infantil y adulta son semejantes, aunque la edad modula las características y las repercusiones negativas del trastorno. Varios autores han puesto conjuntos de criterios operativos para diagnosticar específicamente la depresión en la infancia. Probablemente los de mayor impacto son los criterios propuestos por Weinberg.

Síntomas principales:

I. Estado de ánimo disfórico (melancolía)

- b. Expresiones o muestras de tristeza, soledad, desdicha, indefensión y/o pesimismo.
- c. Cambios en el estado de ánimo, malhumor.
- d. Irritabilidad, se enfada fácilmente.

- e. Hipersensibilidad, llora fácilmente.
- f. Negativismo, resulta difícil de complacer.

II. Ideación auto despreciativa

- a. Sentimiento de inutilidad, incapacidad, fealdad, culpabilidad (concepto negativo de uno mismo).
- b. Ideas de persecución.
- c. Deseos de muerte.
- d. Deseos de huir, de escaparse de casa.
- e. Tentativas de suicidio.

Síntomas secundarios

III. Conducta agresiva (agitación)

- a. Dificultades en las relaciones interpersonales.
- b. Facilidad para riñas y dependencias.
- c. Poco respeto a la autoridad.
- d. Beligerancia, hostilidad, agitación.
- e. Discusión, peleas excesivas o ira súbita.

IV. Alteraciones del sueño

- a. Insomnio inicial.
- b. Sueño inquieto.
- c. Insomnio tardío.
- d. Difícil despertar por la mañana.

V. Cambios en el rendimiento escolar

- a. Quejas frecuentes de los maestros: ensimismados, pobre concentración, escasa memoria.

- b. Disminución del esfuerzo habitual en tareas escolares.
- c. Pérdida del interés habitual en tareas escolares.

VI. Socialización disminuida

- b. Menor participación en grupo.
- c. Sociabilidad disminuida, menos simpático, menos agradable.
- d. Retraimiento social.
- e. Pérdida de los intereses sociales habituales.

VII. Cambio de actitud hacia la escuela

- a. Pérdida de placer en actividades escolares
- b. Negativa o rechazo a ir a la escuela

VIII. Quejas somáticas

- a. Cefalalgias no migrañosas.
- b. Algias abdominales.
- c. Mialgias.
- d. Otras preocupaciones o quejas somáticas.

IX. Pérdida de la energía habitual

- a. Pérdida de interés por actividades y entrenamiento extraescolares.
- b. Disminución de la energía, fatiga física y/o mental.

X. Cambios en el apetito y/o en el peso habitual

2.2.2.4 Síntomas de depresión

Murphy (2011) refiere a continuación los síntomas depresivos en adolescentes:

- Trastorno de sueño: Se trata usualmente de insomnio, en general de tipo terminal, es decir se despierta temprano por la mañana y no puede armonizar el sueño, pero en personas jóvenes puede existir a veces hipersomnia.

- Trastorno de la alimentación: Se trata en general de anorexia de la pérdida de peso, aunque puede observarse bulimia en un 10% de las mujeres.
- Disminución de la fuerza: El cansancio es usual y se acompaña de un descanso del nivel de actividad y también de debilidad. Además puede darse el comportamiento opuesto, caracterizado por agitación motora.
- Complejos de culpabilidad o de inutilidad: Algunos pacientes exploran en su pasado una causa de vergüenza o culpabilidad y otras se consideran graves pecadores aun sin saber por qué.
- Trastornos del pensamiento o memoria: La concentración se hace complicado y le resulta muy dificultoso decidir. Por eso muchas veces el paciente refiere que su mente ya no funciona como antes.
- Pérdida de interés: En general a las actividades que se desarrollaban antes como agrado, pero también se centra algunas veces en la actividad sexual.
- Preocupación de la muerte: Un síntoma de mal vaticinio.

2.2.2.5 Tipos de depresión

Según Lemus (citado por Morales, 2014, p.28) tomando en cuenta las causas que la originan la depresión:

La depresión endógena u orgánica indica que tiene como origen un desorden fisiológico.

Depresión endógena hay diferente tipos:

- **Depresión mayor:** Se ocasiona porque contiene un elemento genético, es hereditaria y una disfunción bioquímica del cerebro. Cuando se explora el árbol genealógico de la persona es común encontrar una larga historia de depresión y suicidio. Se presenta en forma de episodios de depresión, como crisis, alternados

de periodos de aparente normalidad.

- **Distimia o depresión crónica:** Cuando una persona ha tenido este estado depresivo por dos años o más se le diagnostica como distímica o depresión crónica. La persona está deprimida aunque no tan severamente como en los sucesos de depresión mayor.
- **Depresión bipolar, también conocida como neurosis maniaco-depresiva:** Es una manera periódica en donde el paciente tiene periodos de entusiasmo e hiperactividad cuando está en estado de extravagancia seguidos de periodos de profunda depresión.
- **Depresión tóxica:** Tiene un causa externo como el uso o abuso de ciertos fármacos, como secuela de enfermedades virales como la hepatitis o abuso de alcohol.
- **Depresión post parto:** Puede durar un tiempo de un día a una semana y aparecer el tercer o cuarto día luego del parto; ausentarse sin necesidad de algún tratamiento, desde el primer día del alumbramiento los síntomas aparecen y existe una padecimientos afectivos previos o tendencia hereditaria, es indispensable tener un tratamiento de rápido.

Depresión psicógena:

Tiene su origen en conflictos psicológicos, sucesos traumáticos, ausencia de infancia, entre otros.

- **Reactiva:** Surge a partir de la pérdida de un ser querido o de algo preciado valioso. El proceso de duelo que se vive en la depresión es de tipo reactivo. Se muestra con pocos síntomas físicos que de origen orgánico. habitualmente no hay pérdida importante de memoria, ni dolores de cabeza o malestares

gastrointestinales. A veces se cataloga como psicógena – aunque su origen no es interno para no incorporar en los tipos orgánicos.

- La depresión de origen psicológico que proviene de experiencias tempranas en la vida del individuo como el abuso sexual y/o emocional., el abandono, atmosfera hogareña hostil o francamente agresiva, las pérdidas o padres emocionales distantes.

2.2.2.6 Clasificación de la depresión

Por otro lado Hamilton (citado por Cardales y Galbán, 2011, p.39) indica que la depresión se califica en psíquica y somática, dependiendo del origen de los síntomas, indicado:

- **Depresión Psíquica:** Comprende la depresión que afecta el estado de ánimo, que se reflejan en el sujeto en términos de sentimientos de desvalimiento, culpabilidad e inadecuación psicológica, mostrando problemas adaptativos. Este tipo de depresión incluye los siguientes síntomas: humor depresivo, sentimientos de culpa, ideas de suicidio, insomnio, problemas en trabajo y actividades, introspección, lentitud, agitación y ansiedad psíquica.
- **Depresión somática:** Comprende la depresión que afecta el funcionamiento del cuerpo y de los órganos vitales, pudiendo deteriorarlos y generar enfermedades. Este tipo de depresión incluye los siguientes síntomas: ansiedad somática, problemas gastrointestinales, problemas somáticos generales, genitales, hipocondría y pérdida de peso.

2.2.2.7 Factores desencadenantes de la depresión

Según hoyos, Lemos y Torres (2012) los factores desencadenantes de la depresión son los siguientes:

- Factores biológicos: Dentro de ello se encuentra las alteraciones estructurales, funcionales en el sistema nervioso central y la herencia.
- Factores psicológicos: Se encuentra a la personalidad, factores relacionados con las creencias y el desarrollo.
- Factores sociales: Se encuentra relacionado a los roles, ideológico, al contexto social, económico.

2.2.2.8 Otras dimensiones de la depresión

Según Campos (2016) refiere que además de identificar el tipo de depresión, se debe considerar la seriedad de la enfermedad y el patrón de síntomas, ya que esto ayuda la forma más eficaz de tratamiento. Existen varios subtipos de depresión, algunos de ellos ocurren con frecuencia, otros son raros.

- **Depresión leve o seria:** La depresión mayor puede oscilar entre leve y seria. La depresión leve implica síntomas que no son tan intensos y que interfieren mínimamente en la vida diaria y en las relaciones. La depresión moderada incluye síntomas más intensos y más alteraciones en el trabajo, escuela, familia y relaciones. La depresión seria implica un gran número de síntomas depresivos y una interferencia significativa en las actividades diarias. En casos extremos, la gente con depresión seria puede no ser capaz de trabajar o de cuidarse a sí misma.
- **Depresión suicida:** Esta se refiere a síntomas tan graves que un individuo piensa con frecuencia en suicidarse o hace un intento de suicidio.
- **Depresión aguda o crónica:** Si los síntomas duran un periodo corto, claramente definido, la depresión es llamada aguda. Si los síntomas han estado presentes más de seis meses, se le considera crónica.

- **Depresión recurrente:** Un episodio único de depresión significa que no tiene historia previa de depresión. Como su nombre implica, la depresión recurrente se refiere a más de un episodio de la misma.
- **Diagnóstico de la depresión:** El diagnóstico de la depresión es clínico. Deben descartarse, en primer lugar, causas orgánicas, farmacológicas o tóxicas compatibles con un cuadro similar al de un trastorno depresivo, pero es en último término la entrevista clínica la que ofrece los datos necesarios para el diagnóstico, cuando se cumplen los criterios establecidos más arriba. Una buena evaluación diagnóstica debe incluir una historia médica completa. ¿Cuándo comenzaron los síntomas, cuánto ha durado, cuán serios son? Si el paciente los ha tenido antes, el médico debe averiguar si los síntomas fueron tratados y qué tratamiento se dio.

2.2.2.9 Depresión en adolescentes

Según Serrato (2016) las características que se presentaran sobre la depresión en los jóvenes intentan recortar a través de distintos autores la conflictiva. Funcionan como guía teniendo en cuenta que los síntomas pueden ser diferentes en cada sujeto, según su singularidad.

Los estados depresivos durante el proceso adolescente son variables y fluctuantes, como lo es la ira, conformando los cambios de humor. Asimismo Laufer (citado por Serrato, 2016, p.13) sostiene que estos son partes de las tensiones ante las nuevas situaciones que se deben enfrentar, pero sin embargo cuando el sentimiento depresivo es permanente y afecta el funcionamiento normal se puede pensar en una conflictiva depresiva. Cuyos aspectos más visibles son: evitar el contacto social y con los pares, mostrarse indiferente con su aspecto físico y perder la

capacidad en cuidarse. Además las fantasías de suicidio pueden ser recurrentes y en algunos casos llegar a la acción.

Rojtenberg (citado por Serrato, 2016, p.13) presenta dos modalidades en la depresión y sus características:

Similar el cuadro depresivo adulto, el cual con la edad se parecerá cada vez más:

- Inhibición psicomotora, bradipsiquia, humor depresivo, dolor moral, desvalorización, trastornos fisiológicos como anorexia, astenia e insomnio y culpabilidad con autor reproches o en un aspecto más narcisista: vergüenza y auto desprecio.

Depresión enmascarada, sucede cuando la depresión del joven esta oculta en determinados síntomas o trastornos del comportamiento:

- Quejas somáticas: Astenia, cefaleas episódicas, dolores abdominales, fatiga intensa, abulia, preocupaciones hipocondriacas y dismorfofobias.
- Trastorno del comportamiento: Conductas impulsivas, fugas, comportamientos delictivos menores, tendencias antisociales y suicidio o tentativas de suicidio.

Según roca de Dañino (citado por Serrato, 2016, p.15) clasifica la depresión en el joven en tres grupos:

- El primero es el trastorno depresivo mayor el cual interfiere en la vida cotidiana, en el ámbito escolar y en el comer y dormir. En este existen probabilidades de suicidio.
- El segundo es la llamada distímia, que presenta síntomas de larga duración. No inhabilitan como en anterior pero impiden un normal funcionamiento.
- En el tercer grupo se encuentra el trastorno bipolar. Se caracteriza por tener

síntomas de depresión y manía, los cambios en estos humores pueden ser dramáticos y rápidos. Se afecta frecuentemente el pensamiento, el juicio y el comportamiento social.

Encuentra que los síntomas, generalmente, consiste en:

- Tristeza continúa con tendencias al llanto, se pueden presentar crisis de llanto.
- Sentimientos de desesperanza, los adolescentes pueden sentir que la vida no tiene sentido y se sienten pesimistas respecto a su futuro.
- Sentimientos de inutilidad o culpa, excesivos o inapropiados casi todos los días.
- Decaimiento de interés en las actividades que se realizan y su disfrute.
- Falta de energía y disminución de su motivación que llevan a ausencias en el liceo.
- Comunicación pobre, con disminución en la sociabilidad con amigos y familia.
- Baja autoestima y culpa, piensan que no son lo suficientemente buenos.
- Irritabilidad aumentada, hostilidad y cólera. Pueden desahogarse con la familia ya que inconscientemente creen que los quieren agredir a ellos primeros.
- Trastornos de tipos psicósomáticos: como dolores de cabeza, dolores de estómago y otros.
- Pobre concentración que puede afectar los rendimientos escolares.
- Cambio en los hábitos alimentarios desde cambios de apetitos hasta problemas de bulimia, anorexia u obesidad.

- Abuso de alcohol y drogas.
- Pensamientos o expresiones de querer suicidarse.

2.2.2.10 Modelos teóricos de la depresión

1. La teoría cognitiva de beck

Beck y Alford (citado por Arequipeño y Gaspar, 2017, p.41) ambos definen la depresión, como consecuencia directa del pensar y razonar de las personas, no como un trastorno afectivo en sí. Establecieron que el enfoque central es: “los trastornos del estado de ánimo son resultados de una alteración en el procesamiento de la información, fruto de la activación de esquemas latentes”. De igual manera, puntualizan los elementos centrales de este modelo para la alteración emocional y conductual:

- En la infancia las personas llegan a desarrollar una serie de esquemas básicos que le sirven para organizar su sistema cognitivo.
- Los pensamientos o representaciones mentales son de modo automático en personas, sin la intervención de un proceso de razonamiento previo.
- Se comete distorsiones cognitivas o errores en el procesamiento de la información.
- Los acontecimientos estresantes activan esquemas disfuncionales.

Korman y Sarudiansky (2011) manifestaron que la teoría cognitiva tiene influencia sobre la cognición, donde debería verse seguida de un cambio de estado de ánimo en consecuencia, habrá cambios a nivel de la conducta.

Perris (citado por Arequipeño y Gaspar, 2017, p.42) explica que la teoría cognitiva determina la manifestación de la depresión mediante cuatro elementos cognitivos:

- La triada cognitiva: Hace referencia a la alteración del contenido cognitivo que existe en el individuo sobre su entorno a su mundo y hacia su futuro.
- Los pensamientos negativos automáticos: Son pensamientos fatalistas que realiza el individuo, los cuales conducen a la disminución emocional.
- Errores en la percepción y en el procesamiento de información.
- Disfunción en los esquemas.

2. Teoría conductual de la depresión

Caballo, Salazar y Carrobbles (2011) mencionaron que la teoría conductual centra su atención en la conducta o actividad que manifiesta el sujeto depresivo, demostrando una conducta derivada de las consecuencias.

3. Teoría de la indefensión aprendida o desesperanza

La teoría de la indefensión aprendida ha sido perfeccionada y combinada con valiosas aportaciones, por ello forma parte de la tercera teoría cognitiva. Seligman (citado por Arequipeño y Gaspar, 2017, p.43) mencionó que la teoría de la indefensión es aprendida con ganancia de diversas expectativas ante una pérdida de control sobre diferentes eventos de nuestro entorno.

Asimismo Villardón (citado por Arequipeño y Gaspar, 2017, p.43) sostuvo que las personas deprimidas se son consideradas generalmente muy nulos, teniendo pensamientos de fracaso, por cualquier obstáculo que se le presente. En esta teoría se plantea que las personas deprimidas generalmente califican todo tipo de obstáculo como algo insuperable y al mismo tiempo perciben sus éxitos como fracasos.

Del mismo modo, Hernández (citado por Arequipeño y Gaspar, 2017, p.43) refirió que “la desesperanza aprendida se defina como un estado psicológico que

involucrando alteraciones en la motivación, de los procesos cognoscitivos, el cual resulta de experiencias previas en donde el individuo percibió que los acontecimientos que se daban en su entorno eran incontrolables.

4. Modelo psicodinámico

Según Ávila y Pelayo (citado por Saavedra, 2015, p.50) los estudios sobre la depresión inician desde la antigua Grecia donde Hipócrates resaltó el concepto de melancolía y lo asocio con el individuo reprimido, años más tarde Freud plantearía en la publicación duelo y melancolía las diferencias entre al perdida consciente que es real y evidencia duelo, y la perdida inconsciente relacionada con la melancolía. Estos conceptos básicos permiten saber en qué momento se está frente a un estado de depresión por una perdida evidente y la persona entra en duelo natural, y en qué momento los signos de tristeza entre otros se basan en una disminución de amor propio que se transforma en melancolía.

Asimismo el Ávila (citado por Saavedra, 2015, p.50) refiere que Freud esbozó los siguientes conceptos para explicar la dinámica de la melancolía: ambivalencia, la pérdida familiar, suponte sentimientos de amor (desea continuar con la unión libido - objeto) y odio (desea la pérdida del objeto, e incluso puede ser el causante de la perdida, desligando libido de objeto).

5. Modelo de procesamiento de información

Este enfoque toma parte del estilo cognitivo y en lugar de apoyar la dirección que le da beck a la influencia de un concepto con el otro, indica que la influencia va en doble sentido puesto que las emociones también pueden perturbar la cognición en la memoria, toma de decisiones, etc.

Según Ruiz y Gonzales (citado por Saavedra, 2015, p.51) estudiaron la relación

entre la depresión, memoria implícita y el procesamiento de información llegando a la aproximación de que existe menor congruencia entre el estado de ánimo y la memoria implícita, pues hay más tendencia a asociarse con la memoria explícita. Teniendo en cuenta que la memoria implícita es aquella que almacena información recopilada en un episodio específico y su manifestación no requiere que el sujeto se esfuerce por evocar a recuperar lo aprendido, mientras que la memoria explícita es la que si necesita recuperación consciente de experiencias aprendidas.

2.2.2.11 Tratamiento de la depresión

Después de identificar adecuadamente en que consiste la depresión y como se evidencian, a lo largo de las secciones anteriores, ahora es necesario conocer los recursos que promueve el manejo adecuado de los reventos desencadenantes de depresión.

Según Bloomfield, Nordfors y McWilliams (citado por Arequipeño y Gaspar, 2017, p.44) proponen que existe dos tipos de métodos comprobados para el tratamiento de la depresión:

- Dos formas específicas de terapia verbal.
- Medicación antidepresiva.

Por otro lado, Yapko, Harari y Harari (citado por Arequipeño y Gaspar, 2017, p.44) indica que la terapia cognitiva y la terapia interpersonal también son conocidos como terapia verbales, es esta terapia la labor del terapeuta consiste en reformar la forma de pensar del paciente así como su percepción y su visión del mundo.

III. HIPOTESIS

Hi: Si existe relación significativa entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del Distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Ho: No existe relación significativa entre bullying y la depresión en los estudiantes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del Distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de la investigación

La presente investigación fue de tipo descriptivo correlacional y nivel cuantitativo. Según Hernández y Cols (2010) la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.

De acuerdo Hernández, Fernández y Baptista (2006) refiere que los estudios correlacionales pretenden establecer si existe o no vinculación entre dos o más variables o fenómenos de estudio.

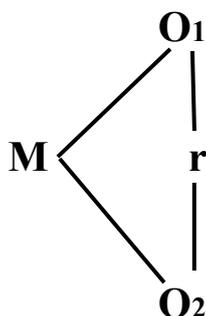
Así mismo Hernández y Cols (2010) el nivel cuantitativo permite examinar los datos de manera científica, o más específicamente en forma numérica, generalmente con ayuda de herramienta del campo estadístico.

4.2 Diseño de la investigación

Se utilizó un diseño no experimental, transversal. Fernández, Hernández y Baptista (2010) refieren que es no experimental porque la investigación se realizará sin manipular deliberadamente la variable y transversal porque se

recolectaran los datos en un solo momento y en un tiempo único.

4.2.1 Esquema del diseño no experimental de la investigación



Donde:

M= Muestra

O1= Bullying

O2= Depresión

R= Relación de 2 variables

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población de la presente investigación estuvo constituida por 135 estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto, 2017.

Tabla 1

Distribución de la población según grado, sección y sexo en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Grado sección	y	Sexo del estudiante		Total
		Femenino	Masculino	
3ero "A"		11	14	25
3ero "B"		10	15	25
4to "A"		9	12	21

4to “B”	10	15	25
5to “A”	8	12	20
5to “B	7	12	19
Total	55	80	135

***Fuente:** Ficha de matrícula de la Institución Educativa San Jacinto*

4.3.2 Muestra

El muestreo fue no probabilístico del tipo intencional o por conveniencia, debido a que los sujetos están disponibles y en base a un conocimiento previo de la población se toma como muestra al total de la población: 135 estudiantes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.

Criterios de inclusión

Estudiantes de ambos sexos que aceptaron participar en la investigación

Estudiantes que asistieron a la evaluación

Estudiantes matriculados en el presente año escolar

Criterios de exclusión

Estudiantes que no aceptaron participar en la investigación

Estudiantes que no asistieron a la evaluación

Estudiantes no matriculados en el presente año escolar

4.4 Definición y operacionalización de variables

4.4.1 Bullying

Definición conceptual (DC)

Para Masías (citado por Castro, 2016, p.37) el acoso escolar es una forma de violencia entre pares o iguales y que la ejerce quien posee mayor poder físico o psicológico respecto a la víctima, esta simetría de poder es aprovechada por el

agresor para ejercerla en forma sistemática y repetida, empleando agravios de distinta tipología que agobia a la víctima sin que ella tenga como defenderse, porque no sabe ni puede hacerlo.

Definición Operacional (CO)

El acoso escolar en los estudiantes fue evaluado a través de la escala de convivencia escolar – bullying (ECE-B) de Edmundo Arévalo Luna y Cols; que consta de 80 ítems, dividido en 8 indicadores, acompañada por cuatro alternativas de respuesta obligadas.

4.4.2 Depresión

Definición Conceptual (DC)

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastorno del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. (O.M.S.)

Definición Operacional (CO)

La depresión en los estudiantes evaluados a través del inventario de depresión Beck de Aaron T. Beck; que consta de 21 ítems, dividido en 4 niveles, acompañado por cuatro alternativas de respuesta obligadas.

4.4.3 Cuadro de operacionalización de variables

Variables	Indicadores	Valores o Categorías	Tipos de Variables	Escala de medición
Bullying	Cada alternativa se ha asignado un valor o puntaje que varía de 1 a 4. Los ítems - dirección positiva se califican con puntaje de 4 a 1; a mayor puntaje se decidirá el nivel de acoso escolar.	<ul style="list-style-type: none"> - Leve 0 – 107 - Moderado 108 – 214 - Grave 215 - 320 	Catagórica	Ordinal
Depresión	<ul style="list-style-type: none"> - Se suman los puntos correspondientes a cada una de las 21 preguntas y se obtiene el total. 	<ul style="list-style-type: none"> - Normal: 0-10 - Ligero trastorno emocional: 11-16 - Depresión clínica 17-20 - Depresión modera: 21-30 - Depresión severa: 31-40 - Depresión externa: Más de 40 	Catagórica	Ordinal

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.5.1 Técnica

Para el estudio se utilizó la técnica de la encuesta. Grasso (2006), refiere que la encuesta es un procedimiento que permite explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener información de un número considerable de personas.

4.5.2 Instrumento

Para el recojo de la información se utilizaron los siguientes, escala de convivencia escolar – bullying ECE-B y el inventario de depresión beck de Aaron T. Beck; las mismas que se describirán a continuación:

4.5.2.1 Escala de convivencia escolar

Ficha técnica

Nombre de la prueba: Escala de convivencia escolar (ECE-B)

Autores: Dr. Edmund Arévalo Luna y Cols

Procedencia: Escuela de psicología – UPAO Trujillo – Perú.

Año: 2012

Ámbito de aplicación: Estudiantes de colegios públicos y privados, del nivel secundario entre las edades de 12 – 17 años.

Tiempo de aplicación: No hay tiempo límite, sin embargo los datos de referencia en la población aplicada, se realizaron entre 20 a 25 minutos.

Forma de administración: Se puede aplicar de manera individual y/o colectiva.

Significación de la prueba: Diagnosticar el grado y tipo de violencia y acoso escolar que sufre un estudiante.

Áreas de evalúa la prueba: La prueba evalúa 8 indicadores: Desprecio o ridiculacion/ Coacción/ Restricción de la comunicación/Agresión/ Intimidación – amenazas/ Exclusión –bloqueo social/ hostigamiento verbal/ Robos.

Normas y puntuaciones: Se ofrecen normas en percentiles (Pc) y eneatis (En), además de un perfil de nivel de vulnerabilidad del evaluado.

Confiabilidad: La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados Hernández y Otros (2004) (p.243) la ECE-B, permite determinar que

mide exactamente lo que se quiere medir, y aplicado varias veces, indique el mismo resultado.

Validez: En términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir, en tal sentido, la validación, es el proceso de recopilación y valorización de la evidencia de validez. (Hernández, 2004). La ECE-B, fue sometida a diversos métodos de validez. Los 80 elementos fueron sometidos al análisis estadístico del método ítem test, utilizando la fórmula producto momento de Pearson, hallándose coeficientes que oscilan entre 0,466 a 0,895; lo que indica claramente que el instrumento mide lo que pretende medir. Se correlacionó la ECE-B, con el AVE, alcanzando, un coeficiente de validez en la escala general de 0,896.

4.5.2.2 Inventario de depresión beck

Ficha técnica

Nombre: Inventario de depresión beck

Objetivo: Evaluación de síntomas depresivos según criterios DSM.IV

Edad: 15 en adelante (adolescentes y adultos)

Normas: Puntuaciones de corte según severidad de la depresión

Tipos de administración: Individual, colectiva. Autoadministrable

Tiempo de Administración: 10 a 15 minutos.

Ámbitos de aplicación: Clínico, forense, e investigación aplicada

Equipo: Manual, protocolos.

Fiabilidad: Sus índices psicométricos han sido estudiados de manera casi exhaustiva, mostrando una buena consistencia interna (alfa de Crombach 0.76-0.95) La fiabilidad test oscila alrededor de $r = 0.8$, pero su estudio ha presentado

dificultades metodológicas, recomendándose en estos casos.

Validez: Muestra una correlación con otras escalas. En pacientes psiquiátricos se han encontrado valores entre 0.55 y 0.96 (media 0.72) y en sujetos no psiquiátricos entre 0.55 y 0.73 (media 0.6).

Su validez Predictiva como instrumento diagnóstico de cribado ha sido reciente, antes estudiada en nuestro país en una amplia muestra de población general entre 18 y 65 años de edad, con buen rendimiento: Sensibilidad del 100%, Especificidad del 99%, Valor predictivo positivo 0.72, y valor predictivo negativo de 1 (punto de corte mayor-igual 13).

4.6. Plan de análisis.

Para el procesamiento de la información, los datos fueron tabulados en una matriz utilizando el Microsoft 2013 y el programa estadístico SPSS versión 22. El análisis de los datos se realizó por medio de análisis estadísticos descriptivos correlacional como son el uso de tablas de distribución de frecuencia y porcentuales. Para establecer la relación entre las variables bullying y depresión, se aplicó la prueba estadística de Chi Cuadrada; considerando significancia estadística si $p < 0,05$. Lo cual significó trabajar con un 95% de nivel de confianza y 5% de margen de error.

4.7 Matriz de consistencia.

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA	TÉCNICAS
¿Existe relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017?	• Bullying	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	• Encuesta
		<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. 	<ul style="list-style-type: none"> Hi Si existe relación significativa entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. 	- Descriptiva correlacional de nivel cuantitativo	INSTRUMENTO
	• Depresión	OBJETIVO ESPECIFICO	<ul style="list-style-type: none"> Ho No existe relación significativa entre bullying y la depresión en los estudiantes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. 	DISEÑO	<ul style="list-style-type: none"> Escala de convivencia Escolar
		<ul style="list-style-type: none"> Identificar nivel de bullying en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. Identificar el nivel de depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. Correlacionar el bullying y la depresión en los estudiantes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. 		No experimental, transversal	
			POBLACIÓN	Está constituida por 135 estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto.	
			MUESTRA	Se obtendrá mediante el muestreo no probabilístico. Población – muestral	

4.8 Principios éticos

En la presente investigación se consideró la privacidad de los resultados obtenidos, al mismo tiempo se mantuvo de manera anónima la información obtenida de los participantes y se enfatizó que los datos no han sido ni fue utilizado para beneficios de algunas entidades privadas o para algún beneficio propio.

Siempre reguardando la integridad moral y psicológica de los participantes como también el objetivo de la investigación y los instrumentos a utilizar, así mismo manteniendo y cumpliendo los principios básicos éticos de la investigación.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 2

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de bullying en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Nivel	Puntaje	Categoría	Fi	%
Leve	0 - 107	1	24	17,8%
Moderado	108 - 214	2	76	56,3%
Grave	215 - 320	3	35	25,9%
Total			135	100,0%

Fuente: Riofrio, E. Relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

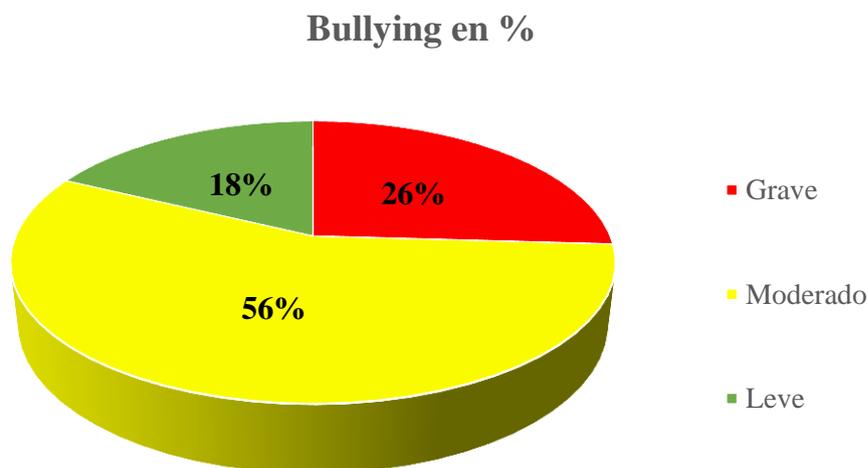


Figura 1. Diagrama circular de la distribución porcentual del nivel de bullying en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Fuente: Tabla 2

En la tabla 2 y figura 1, el 56,3% (76) de estudiantes se ubica en el nivel moderado de bullying, el 25,9% (35) en el nivel grave y el 17,8% (24) en el nivel leve.

Tabla 3

Distribución de frecuencia y porcentaje del nivel de depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Nivel	Puntaje	Categoría	Fi	%
Depresión extrema	Más de 40	6	0	0,0%
Depresión severa	31 - 40	5	30	22,2%
Depresión moderada	21 - 30	4	54	40,0%
Depresión clínica	17 - 20	3	10	7,4%
Ligero trastorno emocional	11 - 16	2	11	8,1%
Normal	0 - 10	1	30	22,2%
Total			135	100,0%

Fuente: Ídem tabla 2

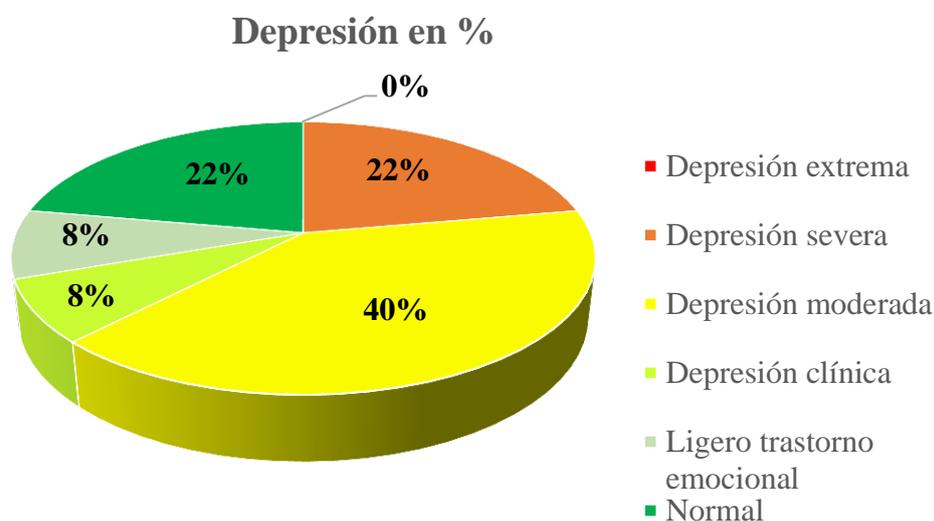


Figura 2. Diagrama circular de la distribución porcentual del nivel de depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Fuente: Tabla 3

En la tabla 3 y figura 2, el 40% (54) de estudiantes se ubican en el nivel moderado de depresión, el 22,2% (30) en el nivel normal así mismo el nivel severo, el 8,1% (11) en el nivel ligero trastorno emocional y el 7,4% (10) en el nivel depresión

clínica.

Tabla 4

Tabulación cruzada entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Depresión	Bullying						Total	
	Leve		Moderado		Grave		Recuento	% dentro de Depresión
	Recuento	% dentro de Depresión	Recuento	% dentro de Depresión	Recuento	% dentro de Depresión		
Normal	8	26,7%	14	46,7%	8	26,7%	30	100,0%
Ligero Trastorno	2	18,2%	6	54,5%	3	27,3%	11	100,0%
Depresión Clínica	1	10,0%	3	30,0%	6	60,0%	10	100,0%
Depresión Moderada	5	9,3%	36	66,7%	13	24,1%	54	100,0%
Depresión Severa	8	26,7%	17	56,7%	5	16,7%	30	100,0%
Total	24	17,8%	76	56,3%	35	25,9%	135	100,0%

Fuente: Ídem tabla 2

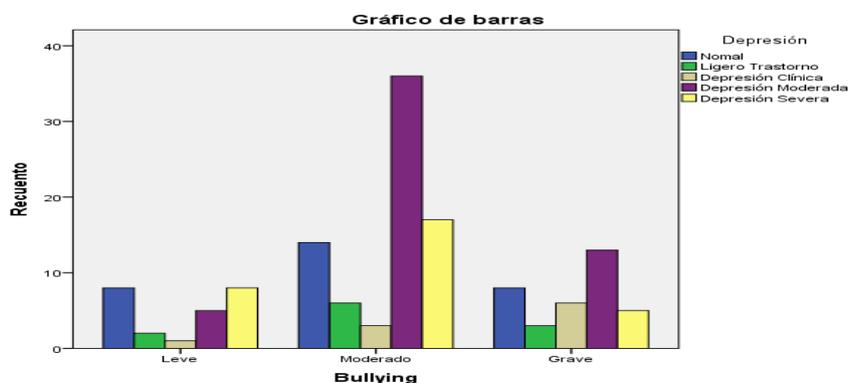


Figura 3. Gráfico de barras de la tabulación cruzada entre bullying y depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Fuente: Tabla 4

En la tabla 4 y figura 3, se observa que del 100% (54) estudiantes que se ubican en el nivel de depresión moderada, el 66.7% (36) se ubican en el nivel de moderado, el 24.1% (13) se ubican en el nivel grave y el 9.3% (5) se ubican en el nivel leve de bullying. Del 100% (30) estudiantes que se ubican en el nivel de depresión severa, el 56.7% (17) se ubican en el nivel de moderado, el 26.7% (8) se ubican en el nivel leve y el 16.7% (5) se ubican en el nivel grave de bullying, asimismo del 100% (30) estudiantes que se ubican en el nivel de depresión normal, el 46.7% (14) se ubican en

el nivel de moderado, el 26.7% (8) se ubican en el nivel leve y el 26.7% (8) se ubican en el nivel grave de bullying .

Tabla 5

Correlación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017

Prueba de Chi Cuadrado X²

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	13,529a	8	,095
N de casos válidos	135		

a. 4 casillas (26,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,78.

Fuente: Ídem tabla 2

En la tabla 5 se observa que no existe relación significativa ($p < .05$) entre la variable depresión y bullying en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. Por lo tanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis investigativa.

5.2 Análisis de resultados

Después de interpretar cada resultado, se procedió a realizar el análisis de los resultados anteriormente presentados en las tablas y figuras; con la finalidad de identificar la relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017. El análisis de los resultados se presenta de acuerdo a los objetivos específicos de la investigación.

Uno de los objetivos fue identificar el nivel de bullying de los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, encontrándose que el 56% (76) de estudiantes se ubicaron en el nivel moderado de bullying; este hallazgo tiene una diferencia mayor que el estudio de Morales (2014) quienes en su investigación sobre “bullying y su relación con la depresión en adolescentes - México” comprobó que un promedio de 40.91% de los estudiantes indican que muestran presencia de bullying; lo que significa que la mayoría de los estudiantes tienden actitudes pasivas, trastornos emocionales, ansiedad, depresión, dificultades para el desenvolvimiento académico, relaciones interpersonales, también evidente baja autoestima y pensamientos suicidas.

También el siguiente objetivo fue identificar el nivel de depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, evidenciándose que el 40% (54) de los estudiantes se ubicaron en el nivel moderado; este hallazgo tiene relación con el estudio de Morales (2014), quienes en su estudio sobre “bullying y su relación con la depresión en adolescentes - México” comprobó que 57,69% padecen

depresión moderada; resultado que estaría indicando que en su mayoría de los estudiantes tienden a la falta de interés en actividades, tristeza, pérdida de interés en otras personas, sentido de fracaso, episodios de llanto, disgusto consigo mismo, pérdida de apetito y autoacusación.

El último objetivo específico fue correlacionar el bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes; encontrándose que no existe relación significativa entre las variables bullying y depresión; este hallazgo tiene diferencia al encontrado por Morales (2014), quien en su estudio “bullying y su relación con la depresión en adolescentes - México”, comprobó que si existe relación entre bullying y la depresión en los adolescentes.

Finalmente la hipótesis investigativa refiere que si existe relación significativa entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017; sin embargo se concluye que no existe relación significativa ($p < .05$) entre las variables de estudio.

VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación, se puede concluir lo siguiente:

1. El 82.2% de los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto se ubicaron en los niveles de moderado y grave de bullying.
2. El 62.2% de los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto se ubicaron en los niveles de moderado y severa de depresión.
3. No existe relación significativa ($p < .05$) entre la variable depresión y bullying en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al personal directivo, docentes y administrativos de la Institución Educativa San Jacinto – Tumbes, se recomienda realizar jornadas de sensibilización “Informar no es delatar” dirigida a los estudiantes a fin que tomen conciencia del problema del bullying y puedan reportar cualquier caso que esté sucediendo y tomar las acciones correctivas inmediatas; sin embargo al continuar estas agresiones el director de la Institución deberá comunicarse con el SíseVe del Ministerio de Educación para su intervención inmediata.
2. Al personal docente y administrativo de la Institución Educativa San Jacinto – Tumbes, reportar al servicio de psicología los casos de depresión detectados para que reciban el tratamiento psicológico oportuno.
3. Al director de la Institución Educativa San Jacinto – Tumbes, comunicar a los padres de familia los casos de bullying y depresión de forma inmediata a fin que tomen las acciones correctivas del caso, asimismo inculcar los principios de honestidad, respeto e integridad y establecer estándares de conducta dentro y fuera del colegio.
4. Al director y docentes de la Institución Educativa San Jacinto – Tumbes capacitar a los padres de familia a fin que generen vínculos afectivos seguros con sus hijos y mejoren la comunicación entre ellos.
5. A los padres de familia involucrarse más en las actividades de sus hijos, revisar sus tareas, conociendo a sus profesores y asistir a las actividades escolares que organiza la Institución Educativa.
6. Al servicio de psicología y bienestar de la Institución Educativa realizar seguimiento efectivo a los estudiantes agresores y víctimas ante la alta

incidencia de bullying y depresión encontrada.

7 Al servicio de psicología seguir brindando la intervención psicológica a los estudiantes que son víctimas y agresores, realizar programas o talleres vivenciales para la disminución de incidencia encontrada en depresión y bullying en los estudiantes, para que logren desarrollarse integralmente en el establecimiento educativo.

8 Al director de la Institución Educativa San Jacinto – Tumbes, informar a las autoridades educativas y de salud sobre resultados obtenidos en la presente investigación, a fin que puedan desarrollar estrategias que puedan disminuir el bullying y la depresión en los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arequipaño, F. y Gaspar M. (2017). *Resiliencia, felicidad y depresión en adolescentes de 3ero a 5to grado del nivel secundario de Institución Educativa Estatales del distrito de Ate Vitarte, 2016*. Recuperado de: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/397/Flor_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1

Barrios, A. (2014). *Causas del bullying entre los estudiantes del Instituto Experimental de Educación Básica "Lic. Julio Cesar Méndez Montenegro" jornada matutina de Mazatenango, Suchitepéquez*. Recuperada de: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/1776/1/22Tes%28544%29Ad.Ed%20%20%20Anyelica%20Zoraida%20%20Barrios%20Reyes.pdf>

Castro, E. (2016). *Acoso escolar en estudiantes d nivel secundario de una Institución Educativa del distrito de Florencia de Mora, según género y nivel académico*. Recuperado de: [file:///C:/Users/Erick/Downloads/ACOSO%20ESCOLAR%20EN%20ESTUDIANTES%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Erick/Downloads/ACOSO%20ESCOLAR%20EN%20ESTUDIANTES%20(1).pdf)

Cardales, L. y Galbán, A. (2011). *Ansiedad, depresión y locus de control en jugadores de casino*. Recuperado de: [file:///C:/Users/Erick/Downloads/ANSIEDAD%20DEPRESI%C3%93N%20Y%20LOCUS%20DE%20CONTROL%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Erick/Downloads/ANSIEDAD%20DEPRESI%C3%93N%20Y%20LOCUS%20DE%20CONTROL%20(2).pdf)

Castillo, L. (2011). El acoso escolar: de las causas, origen y manifestaciones a la pregunta por el sentido que le otorgan los actores. *Magis, Revista Internacional de Investigaciones en Educación*, 4 (8) Edición especial *La violencia en las escuelas*, 415-428.

Campo, M. (2016). *Relación entre el clima social familiar y depresión en adultos mayores. CAM – Piura, 2015.* Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/95/CAMPOVE_RDE_RIOS_MARIA_ELIZABETH_CLIMA_SOCIAL_FAMILIAR_DEPRISION.pdf?sequence=1

Comunicaciones, O. d. (06 de septiembre de 2017). La depresión, estrés y la ansiedad son los problemas de salud mental más frecuentes en los tumbesinos. *Datos Epidemiológicos de Salud Mental*, pág. 7.

Chalen, L. V. (26 de diciembre de 2009). *Psicólogos Perú*. Obtenido de psicólogos peru.blog: <http://psicologosperu.blogspot.pe/2009/12/estadisticas-sobre-depresion.html>

Díaz, E. (2015). *Acoso escolar, apoyo social y calidad de vida relacionada con la salud.* Recuperada de: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/8611/TESIS%20D%C3%ADaz%20Herr%C3%A1iz.pdf?sequence=1>

Enríquez, M. y Velásquez, G. (2015). El acoso escolar. *Saber, ciencia y libertad*, 1(10), 1794-7154

Fernández, J. (2016). *Clima social familiar y síntomas depresivos en estudiantes de una Institución Educativa. Distrito José Leonardo Ortiz, 201*. Recuperado de:

<http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/62/1/Tesis%20Fernandez%20Roque%20Jhasmin.pdf>

Fernández, M. (2013). *Estudio de los roles en el acoso escolar: adopción de perspectivas e integración en el aula*. Recuperado de:

<http://eprints.ucm.es/23533/1/T34889.pdf>

Farfán, C. y Ortega, S. (2013). *Propuesta de estrategias psicosociales dirigida a docentes para la prevención del acoso escolar*. Recuperado de:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5027/1/TESIS.pdf>

Gaaigordobil, M. y Oñederra, J.A. (2010). Inteligencia emocional en las víctimas de acoso escolar y en los agresores. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 243-256

Geldres, N. (2016). *Inteligencia emocional y depresión en adolescentes víctimas y no víctimas de violencia familiar*. Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5683/1/Geldres_vn.pdf

Gómez, A. (2013). Bullying: el poder de la violencia. Una perspectiva cualitativa sobre acosadores y víctimas en escuelas de Colima. *Revista mexicana de investigación educativa* 839-870.

Hernández, S. (2015). *Acoso escolar: estrategias para una clase en armonía desde las ciencias*. Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/14642/1/TFG-G%201419.pdf>

León, V. (2015). *El bullying o acoso escolar en la Educación Secundaria. La Educación Física y el Deporte como medios de prevención e intervención*. Recuperado de: <https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/32872/TFG-0194.pdf?sequence=1>

Morales, M. (2014). *Bullying y su relación con la depresión en adolescentes*. Recuperado de: <http://ri.uaq.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/1558/RI000733.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Monjas, I. (2012). *Estrategias de prevención del acoso escolar*. Recuperado de: http://www.observatorioperu.com/2012/enero/ESTRATEGIAS_PREVENCION_FRACASO.pdf

Ortega, A. (2013). *Manifestaciones de la agresión verbal entre adolescentes escolarizados*. Recuperado de:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4536/1/tesis.doc.pdf>

Paredes, D. (2016). *Acoso escolar y clima familiar en estudiantes de 3° de secundaria de Instituciones Educativas Estatales de la localidad Huaycan – Horacio Zevallos del distrito de Ate Vitarte*. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4848/1/Paredes_qd.pdf

Sáenz, M. (2010). *Sintomatología depresiva y acoso escolar en un grupo de adolescentes escolares*. Recuperado de: [file:///C:/Users/Erick/Downloads/SAENZ_GONZALES_MARIA_SINTOMATOLOGIA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Erick/Downloads/SAENZ_GONZALES_MARIA_SINTOMATOLOGIA%20(1).pdf)

Sevilla, N. y Barboza, E. (2015). *Campaña de prevención del bullying dirigida a los docentes de la escuela Nacional Primaria Clorinda Azcunes*. Recuperado de: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/2788/9599.pdf?sequence=3>

Silvia, M. (2012). *Acoso escolar y estrategias de prevención en educación escolar básica y nivel medio*. Recuperada de: <http://utic.edu.py/investigacion/attachments/article/61/Tesis%20Completa%20SILVIA%20MUSRI.pdf>

Serrato, B. (2016). *La depresión en el proceso adolescente*. Recuperado de: <http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tr>

abajo final de grado-bettiana serrato.pdf

Turcios, E. (2013). *Niveles de depresión que se presentan en jóvenes víctimas de bullying que cursan la secundaria en un colegio privado de la Ciudad Capital. Tesis de grado. Recuperado de:*
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Turcios-Estefany.pdf>

Vaca, P. (2014). *Formas y prevalencia del acoso escolar en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio une en quinto, durante el año lectivo 2012-2013. Recuperado de:*
<http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6278/1/UPS-QT04794.pdf>

Valdivieso, P. (2012). *Violencia escolar y relaciones intergrupales sus practicas y significados en las escuelas secundarias publicas de la comuna Peñalolen en Santiago de Chile. Recuperado en:*
[http://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/Valdivieso Pablo.pdf](http://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/ValdiviesoPablo.pdf)

Velásquez, M. F. (2015). el acoso escolar. *saber, ciencia y liberta*, 221-228.

ANEXOS

Anexos1: ESCALA DE CONVIVENCIA ESCOLAR

ESCALA DE CONVIVENCIA ESCOLAR (ECE-B)

INSTRUCCIONES: A continuación se proponen enunciados sobre la Convivencia Escolar (manera en que los alumnos se relacionan, en el salón de clases o colegio). Lee cada enunciado y responde con sinceridad, marcando con una(X) de acuerdo a lo que sientes, piensas o te ocurre. Utiliza los siguientes criterios:

S → significa siempre

CS → significa casi siempre

CN → significa casi nunca

N → significa nunca

Tus respuestas debes hacer las en el protocolo de respuestas, asegurándote que los números coincidan con los enunciados. Sigue en orden horizontal.

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
2. Me ponen en ridículo ante los demás				
2. Me obligan a hacer cosas que no me parecen				
3. No me hablan				
4. Rompen mis cosas a propósito				
5. Me amenazan para hacer cosas que no quiero				
6. No me dejan jugar con ellos y con los demás				
7. Me insultan				
8. Me obligan a darles mis cosas o dinero				
9. Me tienen antipatía (me rechazan)				
10. Me obligan a hacer cosas peligrosas para mi				
11. Me ignoran, me hacen la ley de hielo				
12. Me dan cachetadas, puñetazos o patadas				
13. Me amenazan con pegarme				
14. No me dejan que participe (me excluyen)				
15. Me gritan sin que les dé motivo				
16. Me esconden las cosas				
17. Hacen muecas de burla o desprecio hacia mi				
18. Me obligan a hacer travesuras que me hacen sentir mal				
19. No me dejan hablar				
20. Me golpean con objetos				
21. Me envían mensajes amenazantes a través de papeles y cartas				
22. Les dicen a otros que no se junten conmigo				
23. Cambian el significado de lo que digo				
24. Roban mis cosas				

25. Me acusan de cosas que no eh dicho o hecho				
26. Siempre tengo que hacer la tarea de los demás				
27. No me dejan participar en clase				
28. Me agreden físicamente hasta hacerme llorar				
29. Hacen gestos para darme miedo				
30. Les prohíben a otros jugar conmigo				
31. Me imitan para burlarse d mi				
32. Mis útiles se desaparecen de un momento a otro				
33. Me critican por todo lo que hago				
34. Cuando estamos en grupo, me obligan a hacer todo el trabajo				
35. Me ignoran cuando intento opinar en clase				
36. Me esperan a la salida para meterse conmigo (insultarme, pegarme)				
37. Me envían mensajes ofensivos y amenazantes				
38. No me dejan que hable o me relacione con otros				
39. Me hacen sentir que son superiores a mi				
40. Me quitan mis útiles cuando me niego a prestarles y/o ayudarles a hacer la tarea				
41. Se ríen de mi cuando me equivoco				
42. Me hacen cargar o llevar las cosas de los demás				
43. Llego al aula y siento que mis compañeros actúan como si no existiera				
44. Me samaquean o empujan para intimarme y provocarme miedo				
45. Me amenazan con culparme de algo que no hecho para que me castiguen				
46. Me impiden que juegue con otros				
47. Me bajan el pantalón (varón) y/o falda (mujer) delante de todos				
48. Me arrebatan mis pertenencias				
49. Se meten conmigo porque les molesta mi forma de ser				
50. Me obligan a compartir mi lonchera				
51. En los trabajos d grupo, me excluyen o me toman como última opción				
52. Se portan cruelmente conmigo				
53. Amenazan con dañar a mi familia				
54. Cuentan mentira acerca de mi				
55. Cuando expongo, hacen muecas y gestos groseros, que me ponen nervioso (a)				
56. Les doy mis cosas para que no me hagan daño				
57. Me desprecian por mi forma de hablar				
58. Tengo que conseguir lo que ellos me piden (dinero, útiles, joyas, celulares)				
59. Me interrumpen cuando estoy hablando				
60. Me culpan de la travesuras de otros para que me castiguen				
61. Me siguen a donde voy para molestarme en todo momento				
62. Procuran que les caiga mal a otros				

63. Se burlan de mis padres y demás familiares				
64. Sustraen mis trabajos, para que yo obtenga bajas notas				
65. Me desprecian porque soy diferentes a ellos				
66. Me piden dinero a cambio de no pegarme				
67. Se burlan de mi cada vez que doy una opinión en el aula				
68. Me agreden sin que les de motivos en cualquier situación				
69. Me recuerdan constantemente lo que puede pasar si no les hago caso				
70. Crean rumores para hacerme quedar mal				
71. Insultan a mis padres y a mis parientes cercanos				
72. Me quitan mis alimentos				
73. Se burlan de mi apariencia física (aspecto físico)				
74. Me lanzan escupitajos (me escupen)				
75. Me amenazan con contar cosas que no son ciertas				
76. Les dicen a los demás que no me inviten a actividades (cumpleaños, fiestas, paseos)				
77. Rayan mis cuadernos, escribiendo frases hirientes (insultos)				
78. Borran mi nombre de mis trabajos y ponen el suyo				
79. Menosprecian o no le dan importancia a mis opiniones				
80. Me odian sin razón alguna				

Anexos 2: INVENTARIO DE DEPRESIÓN BECK

Identificación.....

Fecha.....

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márkela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1. - No me siento triste.

- Me siento triste.
- Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2. - No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.

- Me siento desanimado respecto al futuro.
- Siento que no tengo que esperar nada.
- Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3. - No me siento fracasado.

- Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
- Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
- Me siento una persona totalmente fracasada.

4. - Las cosas me satisfacen tanto como antes.

- No disfruto de las cosas tanto como antes.
- Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.
- Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5. - No me siento especialmente culpable.

- Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- Me siento culpable constantemente.

6. - No creo que esté siendo castigado.

- Me siento como si fuese a ser castigado
 - Espero ser castigado.
 - Siento que estoy siendo castigado.
7. - No estoy decepcionado de mí mismo.
- Estoy decepcionado de mí mismo.
 - Me da vergüenza de mí mismo.
 - Me detesto.
8. - No me considero peor que cualquier otro.
- Me autocritico por mis debilidades o por mis errores.
 - Continuamente me culpo por mis faltas.
 - Me culpo por todo lo malo que sucede.
9. - No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
 - Desearía suicidarme.
 - Me suicidaría si tuviese la oportunidad.
10. - No lloro más de lo que solía.
- Ahora lloro más que antes.
 - Lloro continuamente.
 - Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.
11. - No estoy más irritado de lo normal en mí.
- Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
 - Me siento irritado continuamente.
 - No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.
12. - No he perdido el interés por los demás.
- Estoy menos interesado en los demás que antes.
 - He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
 - He perdido todo el interés por los demás.
13. - Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.

- Evito tomar decisiones más que antes.
 - Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
 - Ya me es imposible tomar decisiones.
14. - No creo tener peor aspecto que antes.
- Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
 - Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
 - Creo que tengo un aspecto horrible.
15. - Trabajo igual que antes.
- Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
 - Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
 - No puedo hacer nada en absoluto.
16. - Duermo tan bien como siempre.
- No duermo tan bien como antes.
 - Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
 - Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.
17. - No me siento más cansado de lo normal.
- Me canso más fácilmente que antes.
 - Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
 - Estoy demasiado cansado para hacer nada.
18. - Mi apetito no ha disminuido.
- No tengo tan buen apetito como antes.
 - Ahora tengo mucho menos apetito.
 - He perdido completamente el apetito.
19. - Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
- He perdido más de 2 kilos y medio.
 - He perdido más de 4 kilos.
 - He perdido más de 7 kilos.

- Estoy a dieta para adelgazar: SI ! NO !

20. -No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.

- Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.

- Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más.

- Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21. - No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo

- Estoy menos interesado por el sexo que antes

- Estoy mucho menos interesado por el sexo

- He perdido totalmente mi interés por el sexo

Anexo 3: Validez y confiabilidad de los instrumentos

Bullying:

Confiabilidad: La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados Hernández y Otros (2004) (p.243) la ECE-B, permite determinar que mide exactamente lo que se quiere medir, y aplicado varias veces, indique el mismo resultado.

Validez: En términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir, en tal sentido, la validación, es el proceso de recopilación y valorización de la evidencia de validez. (Hernández, 2004). La ECE-B, fue sometida a diversos métodos de validez. Los 80 elementos fueron sometidos al análisis estadístico del método ítem test, utilizando la fórmula producto momento de Pearson, hallándose coeficientes que oscilan entre 0,466 a 0,895; lo que indica claramente que el instrumento mide lo que pretende medir. Se correlaciono la ECE-B, con el AVE, alcanzando, un coeficiente de validez en la escala general de 0,896.

Depresión:

Fiabilidad: Sus índices psicométricos han sido estudiados de manera casi exhaustiva, mostrando una buena consistencia interna (alfa de Crombach 0.76-0.95) La fiabilidad test oscila alrededor de $r= 0.8$, pero su estudio ha presentado dificultades metodológicas, recomendándose en estos casos.

Validez: Muestra una correlación con otras escalas. En pacientes psiquiátricos se han encontrado valores entre 0.55 y 0.96 (media 0.72) y en sujetos no

psiquiátricos entre 0.55 y 0.73 (media 0.6).

Su validez Predictiva como instrumento diagnóstico de cribado ha sido reciente, antes estudiada en nuestro país en una amplia muestra de población general entre 18 y 65 años de edad, con buen rendimiento: Sensibilidad del 100%, Especificidad del 99%, Valor predictivo positivo 0.72, y valor predictivo negativo de 1 (punto de corte mayor-igual 13).

Anexo 4: Consentimiento informado

2. INTRODUCCION

Estimado estudiante ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: **RELACIÓN ENTRE BULLYING Y LA DEPRESIÓN EN LOS ESTUDIANTES DE TERCERO AL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN JACINTO DEL DISTRITO DE SAN JACINTO – TUMBES, 2017.**

Su participación es voluntaria y antes de tomar su decisión debe leer cuidadosamente este formato, hacer todas las preguntas y solicitar las aclaraciones que considere necesarias para comprenderlo.

3. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo de la investigación para la cual estamos solicitando su colaboración es: Determinar la relación entre bullying y la depresión en los estudiantes de tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Jacinto del distrito de San Jacinto – Tumbes, 2017.

3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO

Su aceptación y firma del presente formato es para autorizar al autor recoger la información requerida en el cuestionario de Escala de convivencia escolar- bullying ECE-B y el Inventario de depresión beck. El mismo que será aplicado en la Institución Educativa San Jacinto.

4. BENEFICIOS

Se espera que el conocimiento derivado de este estudio, ayudara a obtener información sobre el acoso escolar y la depresión. La importancia de realizar este trabajo es dar a

conocer si los estudiantes estén siendo víctimas de acoso escolar y consecuencia a ellos estén pasando por cuadros depresivos y de esta forma podrán visualizarlos diferentes factores que influyen en el acoso escolar y la depresión que puedan estar pasando, lo cual pueden influir de forma negativa.

5. CONFIDENCIALIDAD

Toda información es de carácter confidencial y no se dará a conocer con nombre propio a menos que así lo exija la ley, o un comité de ética. En tal caso los resultados de la investigación se podrán publicar, pero sus datos no se presentan en forma identificable.

6. COSTOS Y COMPENSACIÓN

Los procedimientos que hacen parte de la investigación serán brindados sin costo alguno para su menor hijo. No tiene derecho a compensaciones económicas por participar en la investigación.

7. INFORMACION Y QUEJAS

Cualquier problema duda, deberá informar a la responsable del estudio, Esther Anabel Riofrio Saldarriaga, cuyo número de celular es 931258157

Se le entregará una copia de este documento, firmado por la responsable del estudio, para que la conserve.

Declaro haber leído el presente formato de consentimiento y haber recibido respuesta satisfactoria a todas las preguntas que he formulado, antes de aceptar voluntariamente acepto que mi hijo participe en el estudio.

Firma: _____

Nombres y apellidos: _____

DNI: _____

Fecha: San Jacinto, ___ de _____ de 2017