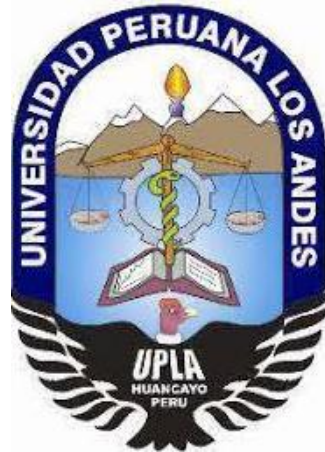


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Psicología



TESIS

**TÍTULO : BULLYING Y DEPRESION INFANTIL
EN ESTUDIANTES DE UNA
INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA
DE MAZAMARI – 2021**

Para optar : Título profesional de psicóloga

Autora : Bachiller Noelith Noelia Inga Contreras

Asesor : Mg. César Manuel Agüero López

Líneas de Investigación Institucional: Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio y culminación : Enero del 2021 - diciembre del 2021

Huancayo, Perú 2021

DEDICATORIA

A mis padres y mis hermanas, por su apoyo constante en este camino hacia la vida profesional.

La autora.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres y hermanas por su motivación y su apoyo constante para continuar y culminar satisfactoriamente mi carrera profesional y encaminarme hacia la vida profesional.

A mi asesor, que con su paciencia y sapiencia me ha dirigido en el proceso y culminación de este trabajo científico para obtener mi logro profesional y personal.

Noelith Noelia.

INTRODUCCIÓN

La violencia es un fenómeno que ocurre todos los días; y actualmente está formando parte de un problema que involucra a todos los niños del mundo. Muchos niños y adolescentes están siendo víctimas de conductas violentas de sus pares; y a pesar de las cifras alarmantes en torno a esta problemática se habla muy poco del tema, y justamente por esta razón es que este problema está formando parte de una “realidad oculta a plena luz” y esto podría traer problemas graves como la depresión presentada en la población infantil y adolescente. Por ello, se hace necesaria la realización de la investigación con el propósito de saber si existe una relación entre el bullying y la depresión infantil en estudiantes de quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes N° 30635 del distrito de Mazamari de la Provincia de Satipo de la región Junín. Ante lo expuesto la investigación tiene la siguiente estructura:

En el Capítulo I, en el planteamiento del problema, se presenta la descripción de la realidad problemática, la delimitación de los resultados, las formulaciones del problema, las justificaciones social, teórica y metodológica y los objetivos generales y específicos.

El Capítulo II, del marco teórico, se dio a conocer los antecedentes de nivel nacional e internacional, las bases teóricas o científicas y el marco conceptual.

El Capítulo III, sobre las hipótesis, se trazan las hipótesis generales y específicas y se conceptualizan las variables.

El Capítulo IV, contiene la metodología, las técnicas e instrumentos con los que se recolectaron los datos, las técnicas de procesamiento y análisis de datos y las consideraciones éticas.

El Capítulo V, en los resultados, se presentan los resultados descriptivos y la comprobación de las hipótesis, utilizando la estadística descriptiva e inferencial.

Así mismo, se presenta la discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones en base a los resultados hallados.

De igual modo, se especifica las referencias bibliográficas respetando las normas del estilo APA. En la parte final, se presenta los anexos; como la matriz de consistencia, la operacionalización de variables, instrumentos manejados en el estudio y el modelo de consentimiento informado, la validez y confiabilidad de los instrumentos, la data de procesamiento de información y las evidencias fotográficas.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
INTRODUCCIÓN.....	iv
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
CAPÍTULO I.....	13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
1.2. Delimitación del problema.....	16
1.3. Formulación del problema.....	16
1.3.1. Problema general.....	16
1.3.2. Problemas específicos.....	17
1.4. Justificación.....	17
1.4.1. Social.....	17
1.4.2. Teórica.....	17
1.4.3. Metodológica.....	18
1.5. Objetivos.....	18
1.5.1. Objetivo general.....	18
1.5.2. Objetivos específicos.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes Internacionales.....	19
2.2. Bases teóricas o científicas.....	26
2.2.1. Bullying.....	26

2.2.2. Depresión Infantil	33
2.3. Marco conceptual.....	40
CAPÍTULO III	43
HIPÓTESIS	43
3.1. Hipótesis General.....	43
3.2. Hipótesis específicas.....	43
3.3. Variables	44
CAPÍTULO IV	46
METODOLOGÍA.....	46
4.1. Método de investigación	46
4.2. Tipo de investigación.....	47
4.3. Nivel de investigación	47
4.4. Diseño de la investigación	47
4.5. Población y muestra.....	48
4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	50
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	52
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	53
CAPÍTULO V	55
RESULTADOS	55
5.1. Descripción de resultados.....	56
5.2. Contrastación de hipótesis	60
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	67
CONCLUSIONES.....	75

RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	83
Anexo 1 Matriz de consistencia.....	84
Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables.....	86
Anexo 3 Matriz de operacionalización de los instrumentos.....	87
Anexo 4 El instrumento de investigación.....	88
Anexo 5 Confiabilidad y validez del instrumento	94
Anexo 6 Data de procesamiento de datos	98
Anexo 7 Asentimiento informado.....	102
Anexo 8 Declaracion de confiabilidad	104
Anexo 9 Fotos de la aplicación de los instrumentos.....	105

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1 <i>Población y muestra de investigación</i>	49
Tabla 2 <i>Bullying y depresión en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari.</i>	56
Tabla 3 <i>Abuso y depresión infantil en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari.</i>	57
Tabla 4 <i>Intimidación y depresión infantil en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari.</i> ...	59
Tabla 5 <i>Correlación entre bullying y depresión infantil</i>	60
Tabla 6 <i>Correlación entre abuso y depresión infantil</i>	62
Tabla 7 <i>Correlación entre intimidación sistemática y depresión infantil</i>	64
Tabla 8 <i>Confiabilidad del Cuestionario de Bullying</i>	94
Tabla 9 <i>Validez del Cuestionario de Bullying</i>	95
Tabla 10 <i>Confiabilidad del Inventario de Depresión Infantil</i>	96
Tabla 11 <i>Validez del Inventario de Depresión Infantil – CDI</i>	97

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1 <i>Esquema de diseño de investigación</i>	47
Figura 2 <i>Bullying y depresión en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari</i>	56
Figura 3 <i>Abuso y depresión infantil en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari</i>	58
Figura 4 <i>Intimidación y depresión infantil en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari</i> .	59

RESUMEN

El principal problema de la presente investigación fue ¿cuál es la relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021?, cuyo objetivo fue establecer la relación entre bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021. El método general que se utilizó fue científico y el específico fue descriptivo, el tipo de investigación es básica, el nivel de investigación es correlacional, el diseño que se utilizó fue no experimental, transversal, descriptivo-correlacional. Para la recolección de datos se utilizó el Cuestionario de Bullying y el Inventario de Depresión Infantil – CDI en 186 estudiantes de la institución educativa en mención. De los resultados se obtuvo que el 66% del total de estudiantes evaluados presenta depresión moderada y el 46% presenta indicios de bullying, en la relación entre la dimensión de abuso y la depresión infantil se extrajo que el 50% presenta indicio de abuso, así mismo el 66% presenta depresión moderada, en la relación de intimidación sistemática y depresión infantil se encontró que existe indicios de intimidación sistemática en un 30% y depresión moderada en un 66%. Por tanto, se concluye que a mayor presencia de bullying, mayor será la depresión que muestren los estudiantes. Se recomienda publicar los resultados, desarrollar y mejorar los métodos de investigación en próximos estudios; se debe crear estrategias y programas para prevenir el acoso escolar y la depresión infantil.

Palabras claves: Bullying, depresión infantil, estudiantes.

ABSTRACT

The main problem of this research was what is the relationship between bullying and childhood depression in fifth and sixth grade students of the Nuestra Señora de las Mercedes Educational Institution in the Mazamari district - 2021?, Whose objective was to establish The relationship between bullying and childhood depression in fifth and sixth grade students of the Nuestra Señora de las Mercedes Educational Institution in the Mazamari district - 2021. The general method used was scientific and the specific one was descriptive, the type of research is basic, the research level is correlational, the design used was non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational. For data collection, the Bullying Questionnaire and the Child Depression Inventory - CDI were used in 186 students from the educational institution in question. From the results it was obtained that 66% of the total evaluated students present moderate depression and 46% present signs of bullying, in the relationship between the dimension of abuse and childhood depression it was extracted that 50% present signs of abuse, thus Even 66% present moderate depression, in the relationship of systematic bullying and childhood depression it was found that there are signs of systematic bullying in 30% and moderate depression in 66%. Therefore, it is concluded that the greater the presence of bullying, the greater the depression shown by the students. It is recommended to publish the results, develop and improve the research methods in future studies; strategies and programs must be created to prevent bullying and childhood depression.

Keywords: Bullying, childhood depression, students.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La violencia, fenómeno que ocurre todos los días; y actualmente está formando parte de un problema que involucra a todos los niños del mundo. Una gran proporción de niños están siendo víctimas de conductas violentas de sus pares; y a pesar de las cifras alarmantes en torno a esta problemática se habla muy poco del tema, y justamente por esta razón es que este problema está formando parte de una “realidad oculta a plena luz” (AEP, 2014).

Algunos estudios realizados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2014) dan cuenta que los varones son quienes perpetúan en mayor proporción el acoso utilizando violencia física o amenazas; el 60% en el caso de niños y el 30% en niñas. Asimismo, se registró que el 43% de niñas utilizan la modalidad de ignorar y excluir a sus pares, a diferencia de un 26% en el caso de niños. Por otro lado, una proporción de 1 a 3 estudiantes adolescentes (entre 13 y 15 años), refieren haber

sido parte de peleas, haber sido acosados e intimidados de manera sistemática. En Europa y América del Norte, cerca de la tercera parte de adolescentes de entre 11 y 15 años afirmaron haber participado en situaciones de acoso e intimidación a sus compañeros al menos una vez.

Según el último informe de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2019) la violencia y el acoso escolar se ha convertido en un problema a nivel mundial. El texto “Behind the numbers: *Ending school violence and bullying*” (Detrás de los números: Poner fin a la violencia y el acoso escolar), publicado en Londres tras el Foro Mundial de Educación del año pasado, reúne datos a nivel cuantitativo y cualitativo de 144 países; es así que se señala que el 23% de estudiantes (uno de cada tres) ha sido parte de situaciones de intimidación; siendo la intimidación física la más habitual, a diferencia de Europa y Norteamérica donde la modalidad psicológica es la más frecuente. Igualmente; el informe resalta la magnitud de efectos negativos que tiene la intimidación en la calidad de vida, rendimiento escolar y salud mental en los niños y adolescentes, esto podría originar problemas específicos como la depresión y; de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018), la depresión forma parte de uno de los principales problemas de salud mental a nivel mundial, que incluso se categoriza como una problemática de salud pública, a razón de su alta prevalencia en la población, donde más de 300 millones de personas entre niños y adolescentes padecen esta enfermedad.

Nuestro país no es ajeno a la realidad problemática descrita líneas arriba; de acuerdo a la Encuesta Global de Salud escolar realizado por el Ministerio de Salud se reportó que cerca de la mitad de estudiantes (47,5%) afirman haber sido víctimas en situaciones de bullying en sus instituciones educativas y el 27% de estudiantes fue marginado de manera intencional (MINSA, 2011). El Ministerio de Educación

(MINEDU, 2019) en su plataforma digital “SíseVe: Contra la violencia escolar”, supervisa casos de acoso escolar de manera oportuna y considerando la importancia de los casos de violencia en la realidad escolar, muchas investigaciones afirman que estos casos pueden conllevar problemas mentales y conductuales como la inhibición y depresión, el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2018) a través de la ejecución de una investigación epidemiológica reveló que la depresión en niños y adolescentes pueden darse de igual forma que los adultos, que en relación a la duración y grados diferentes repercuten en la funcionalidad de sus actividades y relaciones. La causa de este trastorno es múltiple; y factores como un desenvolverse en un contexto estresante, dificultades en el colegio, muerte de una persona cercana, maltrato, divorcio de sus padres, dificultades de aprendizaje son determinantes para la depresión. De igual manera, se evidenció que el 4,0% de niñas presentan el trastorno clínico de depresión a diferencia de un 3,1% en el caso de niños.

La selva del Perú, no es ajena a esta realidad descrita líneas arriba, Tobalino, Dolorier, Villa, & Menacho (2017) el acoso escolar puede afectar al 45% de los estudiantes, y puede relacionarse de manera directa y significativa con la autoestima de los estudiantes de 5° y 6° grado nivel primario de las instituciones primarias, siendo estas mayormente en provincias de la sierra y selva. Al ser causante la baja autoestima, principal relación con el bullying, esto podría generar indicios de depresión. Si bien es cierto, ambas problemáticas; como son el bullying y la depresión, se vienen investigando en diferentes contextos hace muchos años; cabe rescatar que el bullying es un fenómeno que cobra vidas en el contexto escolar, donde niños y adolescentes optan por el suicidio verificadas en las alarmantes cifras estadísticas ya referidas; de manera que debe quedar claro que el bullying es un problema que acarrea graves consecuencias; como la depresión. La investigación se situó en la Institución Educativa

Primaria Nuestra Señora de las Mercedes N° 30635, situada en el centro poblado “Mazamari”, la cual acoge de niños de primaria de diferentes estratos sociales, los docentes refieren que existen diferentes problemas psicosociales dentro de la institución como: violencia familiar, inicio temprano al consumo de alcohol, embarazo adolescente y violencia de género entre otros, asimismo no existen cifras oficiales de bullying y depresión infantil en la escuela. Por tanto, se consideró necesario la investigación para verificar la relación en ambas variables y tener un punto de partida para la prevención e intervención de estos problemas psicosociales.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación temporal: la presente investigación tuvo una duración de 12 meses, que inició en Marzo del 2020 y culminó en Junio del 2021.

Delimitación espacial: la presente pesquisa se desarrolló en la Institución Educativa Primaria Nuestra Señora de las Mercedes N° 30635 del Distrito de Mazamari de la Provincia de Satipo de la Región Junín.

Delimitación teórica: la actual investigación permite conocer las variables de acoso escolar – bullying planteado por Oñate y Piñuel (2005) y depresión infantil expuesta por Kovacs (2006).

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La presente pesquisa beneficia y ayuda al desarrollo personal y social de la comunidad escolar de la “Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes” del distrito de Mazamari de la Provincia de Satipo. Se aporta con el diagnóstico situacional que da la investigación y los niveles obtenidos. Esta investigación nos permite obtener datos relevantes de ambas variables, lo cual ayuda a la institución y personal a cargo, diseñar próximos planes de trabajo en la prevención e intervención de los casos estudiados.

1.4.2. Teórica

La presente investigación determinó la generalización de los resultados en contextos similares y llenar un vacío del conocimiento respecto a las teorías del escolar – bullying planteado por Oñate y Piñuel (2005) y depresión infantil expuesta por Kovacs (2006). Asimismo, esta investigación forma parte fundamental de estudios base para pesquisas de mayor nivel que permitan

detectar las causas, consecuencias y posibles soluciones sistemáticas e instrumentales para resolver el problema.

1.4.3. Metodológica

El presente estudio permite incrementar estudios de mayor nivel en base a los resultados encontrados. Asimismo, se realizó la validez y confiabilidad de los instrumentos, para obtener resultados objetivos y verídicos, por medio del juicio de expertos, prueba piloto y el análisis estadístico propicio, respetando la operacionalización correcta de las variables y la instrumentalidad de los mismos.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Establecer la relación entre bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021.
- Identificar la relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Internacionales

Ceballos, Suárez, & Campo (2019) con la investigación, titulada: “*Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida*”, tuvieron el objetivo de determinar la relación existente entre el matoneo escolar, los síntomas depresivos y el nivel alto de ideación suicida en estudiantes Colombianos; la investigación fue de nivel descriptivo, utilizaron una muestra de 350 estudiantes del 6° al 11° grado escolar, a través del muestreo probabilístico y para recoger información se aplicaron cuestionarios y escalas correspondiente a cada variable. Se demostró que el 16,6% de estudiantes se encuentran involucrados en situaciones de matoneo escolar; el 16,9% presentan síntomas depresivos con importancia clínica; y el 9,4% refleja niveles altos de ideación suicida. Asimismo, se determinó que el matoneo escolar se asocia de manera significativa a los niveles altos de ideación suicida y a los síntomas depresivos clínicos en los estudiantes. Finalmente, se concluyó que la evaluación se síntomas

depresivos en los estudiantes víctimas de matoneo escolar es importante para identificar y realizar programas de intervención.

Ruano (2018) en su investigación, *“El bullying en niños y niñas de cuarto, quinto y sexto grado de educación primaria en escuelas públicas y privadas del área urbana del municipio de Jutiapa, Guatemala”*. Enero a marzo 2017, tuvo por objetivo la determinación de prevalencia de bullying en niños(as) que cursan el 4°, 5° y 6° de primaria de diversas instituciones públicas y privadas ubicadas en el municipio de Jutiapa; el estudio exploratorio, manejó una muestra no probabilística de 800 estudiantes y se recolectó información a través de la observación directa, registros de observación y cuestionarios. Entre otros resultados, se encontró la existencia de prevalencia de bullying en escalas “baja”, “casi baja” y “muy baja” en las insituciones educativas del municipio de Jutiapa. Asimismo, se encontró que no existen diferencias significativas respecto a la presencia de bullying en 4°, 5° y 6° de primaria, donde son los niños los más afectados.

Castro (2017) con su investigación, *“Efectos del Bullying en los niños de Educación General Básica Media de la Unidad Educativa Picaihua”*, tuvo por objetivo la determinación del efecto provocado por el bullying en los niños de la U.E. “Picaihua”; el estudio explicativo, manejó una muestra probabilística de 150 niños a quienes se les administró un cuestionarios para evaluar el bullying y otro para valorar su estado emocional. Concluyendo que en la institución educativa “Picaihua” el bullying se presenta en un nivel alto como parte de la cotidianidad de los niños, ya sea, mediante insultos, amenazas, apodos (violencia verbal/psicológica), notas desagradables (violencia física/indirecta) y/o miradas incómodas y persitentes (violencia sexual). Asimismo, se determinó que el efecto más relevante del bullying

es la afectación del estado emocional de los niños (49,33%), que desatan síntomas como pánico, tristeza, vergüenza, culpa, desconfianza, ira, etc.

Jimenez, Silva, & Vargas (2017) en su investigación, titulada : “*Depresión y Bullying en adolescente del Liceo María Teresa Angulo extensión Bojo Sanare Estado Lara , Venezuela*”, tuvo como objetivo determinar los niveles de depresión en Adolescentes Escolarizados implicados en la dinámica Bullying en el liceo María Teresa Angulo extensión Bojo Barquisimeto Sanare Estado Lara, la investigación de tipo descriptiva, no experimental, la población estuvo conformada por 50 adolescentes voluntarios a quienes se les aplicó el cuestionario para la exploración del bullying (CEBU) y también se les aplicó el instrumento de Beck para evaluar niveles de depresión. Los resultados obtenidos se encontró que de los 50 alumnos evaluados, 28 resultaron implicados en Bullying, 11 alumnos fueron identificados como fuertes (40%); 4 alumnos además de fuertes son provocadores (14%); 3 alumnos son clasificados provocadores y Agresivo (11%); 2 alumnos es Agresivo y Provocador (7%). Igualmente, 3 alumnos sus compañeros manifiestan tenerle idea (11%), 3 alumnos son considerados por sus compañeros como cobarde (11%); 1 alumno es visto como cobardes-víctimas (3%),) y un alumno que además de víctima es catalogada como provocador (3%). De los alumnos implicados en la dinámica bullying el 50% de la muestra presentó ausencia de depresión, 32% presentó sintomatología depresiva no incapacitante y un 11% presentaron depresión moderada y un 7% presentó depresión severa.

Lara, Rodríguez, Martínez, & Piqueras (2017) en su investigación, titulada: “*Relación entre el bullying y el estado emocional y social en niños de educación primaria de Alicante, España*”, tuvo el objetivo de explorar la relación existente entre el bullying, el estatus social y la sintomatología depresiva y ansiosa en los estudiantes

de la institución educativa de estudio; el estudio de nivel descriptivo, tomó como muestra a 266 niños de entre 9 y 12 años, a través del muestreo probabilístico y recolectó datos mediante cuestionarios y escalas para cada variable. Se demostró que el 17,70% de estudiantes está relacionada de manera directa a situaciones de bullying. Asimismo, se determinó que las víctimas de bullying presentan altos niveles de sintomatología depresiva y ansiosa; y de manera específica depresión mayor y ansiedad por separación. Finalmente, se concluyó que la sintomatología emocional relacionada a depresión y ansiedad se encuentra asociada a distintas situaciones de bullying.

Morales & Villalobos (2017) en su investigación, *“El impacto del bullying en el desarrollo integral y aprendizaje desde la perspectiva de los niños y niñas en edad preescolar y escolar de la Provincia de Heredia, Costa Rica”*, tuvieron por objetivo el análisis del impacto del bullying (acoso escolar) en el desarrollo integral de los/las niñas; el estudio descriptivo, manejó una muestra no probabilística de 237 niños y niñas de entre 6 y 12 años de edad, a quienes se les entrevistó y evaluó mediante cuestionarios. Se concluyó que el 26,7% de estudiantes son víctimas de bullying o acoso escolar a través de golpes, agresiones, empujones y/u ofensas (violencia física y verbal); quienes, a su vez, acosan a los que observaron la situación de violencia; lo cual, hace que la cantidad de afectados por bullying ascienda al 78,6% víctimas de acoso en el contexto educativo. Asimismo, se encontró que los que sufren de acoso escolar presentan problemas en el área socioemocional (tristeza, dolor, temor, etc.).

Antecedentes Nacionales

Pisfil (2020) en su investigación, *“Convivencia/disciplina en el aula y depresión infantil en estudiantes del nivel primario en un colegio estatal de Chiclayo 2019”*, tuvo por objetivo la determinación de relación existente entre a convivencia/disciplina

en el aula y la depresión presentada por niños de nivel primario; el estudio descriptivo correlacional, manejó una muestra no probabilística de 123 estudiantes de entre 10 y 12 años, a quienes se les evaluó cuestionarios para valorar la Convivencia/disciplina (CDA) y depresión infantil (CDI). Concluyendo que la convivencia/disciplina en el aula tiene una correlación significativa y negativa con la depresión infantil; es decir, el aumento de la convivencia/disciplina disminuye la depresión infantil. Asimismo, se halló que la convivencia/disciplina de los niños en el contexto escolar no se relaciona con el estado disfórico y las ideas de autodesprecio de la depresión.

Prado (2018) en su investigación, titulada: *“Acoso escolar y depresión en estudiantes de primaria de instituciones educativas públicas del distrito de Villa María del Triunfo, 2018”*, tuvo el objetivo de determinar la relación existente entre el acoso escolar y la depresión en estudiantes de nivel primario; la investigación fue de nivel descriptivo correlacional, tomó como muestra de 285 estudiantes por muestreo no probabilístico y recolectó la información a través de cuestionarios. Se demostró la existencia de una relación significativa entre las variables de estudio; de modo que, los niveles altos de acoso escolar en la muestra de estudio se relacionan a niveles altos de depresión. Asimismo, se pudo demostrar que el 27,4% de estudiantes evidencian un nivel “casi alto” de acoso escolar; y en lo que respecta a la variable depresión, el 19,3% presenta un nivel “muy alto”. Finalmente, tras el análisis de cada una de las dimensiones del acoso escolar se determinó una relación positiva con la depresión en los estudiantes.

Ugarte (2018) en su investigación, titulada: *“Bullying y depresión infantil en escolares de la I.E Mercedes Indacochea - Huacho 2017”*, se propuso determinar si el bullying se relaciona con la depresión infantil en los estudiantes de la institución educativa de estudio; la investigación de nivel descriptivo correlacional, tomó como

muestra de 91 estudiantes correspondientes al sexto grado escolar, mediante muestreo no probabilístico y recabo la información con cuestionarios para cada variable. Se demostró la existencia de una relación significativa entre las variables de estudio. Asimismo, tras el análisis de cada una de las dimensiones del acoso escolar, se pudo determinar que el abuso y la intimidación sistemática se relaciona de manera positiva con la depresión en los estudiantes de la I.E. Mercedes Indacochea.

Riofrio (2017) en la investigación, “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”, planteo como objetivo 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. Como resultados 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.

Torres (2017) en su investigación titulada: “*Acoso escolar y autoconcepto en estudiantes de nivel primaria de instituciones educativas públicas del distrito de Ventanilla, 2017*”, tuvo como objetivo la determinación de relación entre el acoso escolar y autoconcepto de estudiantes de nivel primario; la investigación de nivel descriptivo, tomó como muestra de 378 por muestreo probabilístico y recolectó datos mediante cuestionarios. Se demostró que el 50% de estudiantes de género femenino

presentan un bajo nivel de acoso escolar y en el caso del género masculino solo el 45,5%. Por otro lado, respecto al autoconcepto se pudo determinar que el 50% presenta un bajo nivel de autoconcepto. Finalmente, se concluyó que existe una relación negativa débil, lo cual supone que mientras mayor sea el autoconcepto de un estudiante se presentará en menor medida el acoso escolar en su contexto.

Tobalino, Dolorier, Villa, & Menacho (2017) en su investigación, titulada: *“Acoso escolar y autoestima en estudiantes de educación primaria de Perú, tuvieron el objetivo de determinar si el acoso escolar se relaciona con la autoestima de los estudiantes de Chosica”*; la investigación de nivel descriptivo, tomó como muestra de 690 estudiantes de 5° y 6° grado escolar, determinados por muestreo no probabilístico y se recolectó la información con cuestionarios que midan cada una de las variables. Se demostró la existencia de un alto nivel de acoso escolar y baja autoestima entre los estudiantes. Asimismo, se pudo determinar que son las mujeres las que presentan mayores niveles de acoso escolar entre sus pares. Finalmente, se concluyó que el acoso escolar se relaciona de manera directa y significativa con la autoestima de los estudiantes de 5° y 6° grado nivel primario de las instituciones estudiadas.

Talavera (2012) en su investigación, titulada: *“Estudio comparativo del bullying y sintomatología depresiva en escolares de dos centros educativos de la ciudad de Arequipa 2012”*, tuvo como objetivo comparar el bullying y sintomatología depresiva en escolares de la ciudad de Arequipa 2012, utilizó una muestra representativa de 190 estudiantes entre 11 y 15 años de dos instituciones educativas a quienes se les evaluó el Cuestionario Sobre Intimidación y Maltrato Entre Iguales y el Inventario de Depresión Infantil, obteniendo como resultado que los agresores representan el 10.5% de la institución pública, y el 12.6% en la privada. Las víctimas, 9.5% de la institución

pública, y el 12.6% de la institución privada. Los espectadores (agresor/víctima) 65.3% de la institución pública y, 57.9% de la privada. Se encontró diferencias significativas en los niveles de depresión entre los colegios. Las depresiones severas representan el 31.6% de la institución privada, y 21.1% de la pública. Así mismo se encontró que existe asociado a un incremento en la probabilidad de padecer de bullying o depresión se da en aquellos que viven en ausencia de uno o solo con uno de sus padres.

2.2. Bases teóricas o científicas

2.2.1. Bullying

El bullying es un fenómeno popular en la actualidad; que también es llamado acoso escolar, hostigamiento, matoneo o intimidación, tales expresiones son utilizadas para dar cuenta de conductas agresivas que se llevan a cabo reiteradamente a un estudiante o conjunto de estudiantes por otro u otros; con el fin de causar daño e instaurar una relación de sumisión o control en el que la víctima no pueda ejercer defensa (Enríquez & Garzón, 2015).

Para Olweus (2004) una situación intimidatoria o de acoso se da cuando un estudiante es agredido, convirtiéndose en víctima en el momento que se expone de manera prolongada y reiterada a situaciones negativas por parte de otro u otros estudiantes.

El acoso escolar o maltrato escolar según Avilés (2006; citado por Avilés, Irurtia, & García, 2011), se evidencia cuando los escolares entre sus pares ejercen agresión física, verbal o social de manera repetida y sostenida en el tiempo, con el fin de humillar y someter opresivamente a una víctima rechazada psicológica y grupalmente, cabe destacar que estas acciones abusivas se ejercen fuera de la contemplación de los adultos.

Oñate & Piñuel (2005) refieren que el acoso escolar engloba una serie de maltratos prolongados y premeditados; sean estos verbales o modales, ejercido por uno o varios niños contra sus pares, con la finalidad de someter, apocar, asustar, amenazar y atentar la dignidad.

Características del Bullying

De acuerdo con Saldarriaga y otros (2014) el bullying tiene las siguientes:

- 1) La agresión se direcciona de una o varios agresores contra una o varias víctimas.
- 2) Se da de manera reiterada y sistemática.
- 3) Existe un desequilibrio entre los agresores y las víctimas; éstos últimos se caracterizan por ser más débiles (física, emocional y social) que sus agresores y generalmente no saben de qué manera defenderse.
- 4) Las agresiones pueden darse de forma física, verbal, relacional o virtual.

Tipos de actores en el Bullying

Legue y Manguendo (2013, citado en Enríquez & Garzón, 2015) nos dan a conocer tres tipos de actores involucrados en situaciones de acoso escolar:

- a) **Las víctimas:** De acuerdo al modelo de ansiedad y reacción sumisa; estos estudiantes tienen características como timidez, ansiedad, autoestima baja, dificultades interpersonales, retraimiento, dificultades para expresarse, aislamiento y ausencia de amigos. Asimismo, presentan una reacción pasiva y sumisa ante situaciones de agresividad. Durante una entrevista (Olweus, 2007), enumera las siguientes características:
 - Prudencia, sensibilidad, tranquilidad, retraimiento y timidez.
 - Tendencia a la inseguridad, ansiedad, infelicidad y posesión de autoestima baja.

- Depresión y pensamiento suicida frecuente.
- No tienen amigos íntimos y tiene mejores relaciones con personas adultas que con sus pares.
- Físicamente lucen más débiles que sus compañeros.

b) El agresor: De acuerdo al modelo de dominancia social; estos estudiantes ejercen poder, imposición y dominio permanente, se caracterizan por su fuerza y altura física, positiva autovaloración y disfrute del dolor de otros. Asimismo, ostentan un doble rol en el grupo; el primero es su deseo de reconocimiento impuesto por la fuerza y el segundo es su búsqueda de dominio mediante la agresión. Durante una entrevista (Olweus, 2007), enumera las siguientes características:

- Gran necesidad de dominio y sumisión a sus pares.
- Poseen fuerte impulsividad y enfado.
- Reflejan poca empatía por sus pares víctimas de acoso.
- Manifiestan desafío y agresividad frecuente con los adultos; sean éstos sus padres o maestros.
- Son partícipes de actividades que van en contra de las reglas sociales como vandalismo, delincuencia y consumo de drogas y otras sustancias.
- Físicamente lucen más fuertes frente a las víctimas.

c) Los testigos o espectadores: Estos estudiantes juegan un doble rol en el grupo, sea pasivo o incitador, que mediante la acción directa u la omisión de estas mantiene las situaciones de acoso escolar en su contexto; lo cual los convierte de manera directa o indirecta en cómplices tácitos.

Tipos de Bullying

Hamodi & Jiménez (2018) destacan las siguientes formas de acoso escolar:

- **Físico:** El agresor ejerce ataque físico de manera directa, que inicialmente comenzaron siendo ataques psicológicos.
- **Gestual:** El agresor lleva a cabo expresiones o gestos con la intención de generar miedo e intimidar a su víctima.
- **Social:** El agresor separa a la víctima de sus pares, lo cual le genera baja autoestima y una percepción negativa de sí mismo, por lo cual la petición de ayuda se hace complicada.
- **Amenazas:** La víctima se siente presionado a realizar cosas contra su voluntad por las consecuencias negativas de su incumpliendo; de manera que se siente humillado y sin posibilidades de expresarse para finalizar la situación.
- **Humillación:** Es la ridiculización llevada a cabo por otro u otros, a razón del físico, dificultades, amigos, familia, etc.

Criterios diagnósticos para el bullying

Según Oñate & Piñuel (2005), algunos investigadores de origen europeo consideran los siguientes criterios para establecer casos de bullying en el contexto escolar:

- La presencia de una o varias conductas de hostigamiento intencional.
- La presencia de conductas reiteradas acosadoras en el entorno escolar como parte de una situación sistemática.

- La presencia de conductas prolongadas, en base a un proceso que va socavando y afectando de manera significativa áreas vitales (académico, afectivo, emocional, familiar).

Teorías explicativas del bullying

Oñederra (2008) hace una recopilación de las principales teorías explicativas para la comprensión de este fenómeno; en este apartado daremos a conocer cada una de estas para dilucidar algunas cuestiones:

- a) Contextuales o ecológicas:** La presencia de conductas agresivas es resultante de una compleja interacción entre características propias del individuo, factores contextuales y los valores con los cuales se desenvuelven en su entorno.
- b) Conductista:** La presencia de conductas agresivas es resultante del aprendizaje imitatorio a partir de modelos agresivos. Este aprendizaje es producto de la mediación de un modelo con el que se identifica un individuo, donde su conducta agresiva es recompensada.
- c) Bioquímica:** La presencia de conductas agresivas es resultante de complejos procesos hormonales, bioquímicos o neuronales, desencadenadas por procesos internos en donde las hormonas cumplen una función categórica.
- d) Frustración-agresión:** La presencia de conductas agresivas son resultantes de la insatisfacción de necesidades básicas y el frustrado control de deseos o necesidades internas.
- e) Construcción social:** La presentación de conductas agresivas se generan y conservan en el marco de conflictos respecto a los intereses y cuando las

herramientas de mediación, pacíficas y estratégicas fallan surgen conductas agresivas con el fin de resolverlas.

- f) Etología de la agresión:** La presencia de conductas agresivas es resultante de todas las corrientes que consideran la conducta agresiva como un impulso innato proscrito a un nivel fisiológico. Dada la espontaneidad de la conducta se considera que no genera ningún tipo de placer.

Modelo de Intervención para el bullying:

Programa Olweus para la prevención del acoso escolar (POPAE)

La prevención del acoso escolar mediante el Programa Olweus se ha desarrollado y evaluado a partir de 1993 hasta la actualidad. Este programa ha sido respaldado por cuatro principios fundamentales basados en la modificación de conductas problemáticas, y específicamente las conductas agresivas. Tales principios tienen la finalidad de crear un ambiente escolar con las siguientes características (Olweus, 2004):

- Cálido, interesante con implicación de los adultos.
- Fijación de límites en relaciona conductas inaceptables.
- Aplicación de castigos consistentes; no físicos ni punitivos, para las conductas inaceptables o la trasgresión de reglas.
- Actitud autoritaria de adultos como modelos que reflejen conductas positivas.

El programa tiene como fundamental mensaje la no aceptación del acoso en las instituciones educativas y acabar toda actitud inmersa en ella. Su principal objetivo es modificar las “estructuras de oportunidades y recompensas” de modo que exista menos posibilidades que la conducta acosadora y agresiva sea recompensada dentro o fuera

de la escuela. Los principios de este programa son utilizados a nivel individual y grupal (aulas, colegio) (Olweus, 2004).

Dimensiones del Bullying

Abuso

El abuso es una acción dirigida a la imposición de una o varias personas a llevar a cabo cosas en contra de su voluntad y paralelamente es humillado mediante insultos (verbal) o golpes (físico) (Saldarriaga, y otros, 2014).

De acuerdo con Ugarte (2018), las instituciones educativas tienen en sus aulas casos de abuso, consideradas como normales; sin embargo, estas situaciones son indicadores de la realidad del bullying y los efectos que generaran si no son intervenidas a tiempo. El abuso generalmente tiene su lugar en grupo; la formación de pares otorga seguridad y fortaleza para dañar a otro, reforzada también por la celebración del daño y la humillación.

Para Oñederra (2008) el abuso posee los siguientes indicadores:

- **Físico:** El abuso físico puede darse de manera directa (Pegar, empujar, etc.) o indirecta (Robar, romper, etc.).
- **Verbal:** El abuso verbal se da de manera más frecuente mediante insultos, burlas, calumnias, entre otros.
- **Psicológico:** El abuso psicológico se dirige a minar la inseguridad, la autoestima generando temor en la víctima. El componente psicológico está inmerso en toda forma de maltrato.
- **Social:** El abuso social se da cuando la víctima es aislada de sus pares.

Intimidación Sistemática

La intimidación sistemática es una conducta de agresividad u hostigamiento reiterado que genera cansancio, denigración y humillación, a causa de la frustración e indefensión de las acciones de la víctima (Saldarriaga, y otros, 2014).

Según Ugarte (2018) las personas que intimidan se perciben con mayor poder por su fuerza y altura que les otorga popularidad frente a sus pares. La intimidación se presenta como una forma agresiva de comportamiento que posteriormente se materializa en el bullying.

Olweus (2004), considera que la intimidación sistemática implica un conjunto de actos agresivos llevadas a cabo por uno o varios individuos con el objetivo de generar molestia o dañar físicamente a la víctima durante un tiempo. En las instituciones educativas se puede percibir de manera clara cuando uno o un grupo de estudiantes eligen sus víctimas a los cuales ofenden, menosprecian, insultan o ignoran a sus pares que no consideren de su agrado. Actualmente, ya no solo hablamos de intimidación física, sino también de forma virtual, la cual implica insultos mediante el internet con el fin de generar rechazo. La intimidación sistemática está comprendida por amenazas, conductas de sumisión, pérdida de empatía, culpa, miedo, inseguridad e indisciplina (Ugarte, 2018).

2.2.2. Depresión Infantil

La Instituto Nacional de Salud Mental (2018) define la depresión como “un trastorno del estado de ánimo común pero grave que causa síntomas severos que se siente, piensa y maneja las actividades diarias, como dormir, comer o trabajar.” La Revista Peruana de Epidemiología (2010) refiere que los efectos de la depresión repercuten sobre la funcionalidad y calidad de vida de una persona generando

discapacidad en relación sus actividades cotidianas; por lo cual incrementa los índices de mortalidad que otras enfermedades médicas.

Manrique & Pérez (2017) dan a conocer que la depresión infantil de manera específica, viene siendo un problema analizado por muchos especialistas desde años atrás, la depresión en la antigüedad solo era una condición concerniente a la población adulta.

De acuerdo con Beck y Kovacs (1977; citado por Manrique & Pérez, 2017) la depresión infantil es un problema afectivo donde se presenta la tristeza de manera prolongada e intensa en un niño, generadas por creencias irracionales o supuestos propios provenientes del pasado. Para Kovacs (2006; citado en Moral, 2013) “la depresión es un trastorno del estado de ánimo, que se caracteriza por tristeza profunda, disforia, autoestima negativa, producto de la percepción negativa que se tiene de sí mismo, del entorno y del futuro, lo que desemboca en dificultades para desarrollarse adecuadamente”.

Según Del Barrio (2010) en la actualidad existe un repertorio de síntomas para determinar la existencia o ausencia de depresión, y son los siguientes: “Anhedonia, Disforia, Irritabilidad, Problemas de peso y apetito, Problemas de sueño, Fatiga, Agitación o retraso motor, Sentimientos de culpabilidad, Problemas de concentración, Pensamientos mórbidos o de suicidio”.

Niveles de la depresión

Kates & Mach (2007), citado en Heinze & Camacho, (2010), señalan que para diagnosticar la gravedad en la depresión “cuenta con implicaciones diagnósticas y terapéuticas de gran ayuda al clínico y al paciente. Al médico, le ayuda para la correcta

toma de decisiones, así como un índice de eficacia, efectividad y eficiencia del tratamiento. Y al paciente, como apoyo para favorecer el autocuidado en su tratamiento”.

a) Depresión Leve: “La sintomatología depresiva, solo genera una pequeña alteración en la funcionalidad o las actividades sociales o en sus relaciones personales”. Considerando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) estos síntomas deben “durar al menos 2 semanas y ninguno de los síntomas debe estar en grado intenso. Tiene facultad para llevar a cabo su actividad laboral o social, aunque es probable que no las deje por completo”. Presenta síntomas como (Organización Mundial de la Salud, 1992): “Animo depresivo, pérdida del interés y la capacidad de disfrutar, aumento de fatiga”.

b) Depresión Moderado: “Los síntomas generan una alteración en la funcionalidad o las actividades sociales o en sus relaciones interpersonales; sin que llegue a ser severo”. Siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) los síntomas depresivos “deben estar presentes al menos 2 de los siguientes síntomas: animo depresivo, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar o aumento de la fatigabilidad. Así como al menos 3 de estos síntomas: disminución de la atención y concentración, pérdida de la confianza de sí mismo y sentimientos de inferioridad, ideas de culpa y de ser inútil, perspectiva sombría del futuro, pensamientos y actos suicidas o de auto agresiones, trastornos del sueño o pérdida de apetito. Deben durar al menos 2 semanas. El sujeto suele tener grandes dificultades para poder continuar desarrollando su actividad social, laboral y doméstica” (Organización Mundial de la Salud, 1992).

- c) **Depresión Grave:** “La sintomatología depresiva genera una alteración en la funcionalidad de la vida cotidiana del sujeto y/o manifiesta ideación suicida o síntomas psicóticos”. Según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) el individuo está en “considerable angustia o agitación. El riesgo de suicidio es importante en los casos particulares graves. El paciente debe presentar los 3 síntomas del Episodio Depresivo Leve y Moderado, y por lo menos 4 de los demás síntomas; todos ellos en intensidad grave. No es probable que el sujeto sea capaz de continuar con su actividad laboral, social o doméstica más allá de un grado muy limitado” (Organización Mundial de la Salud, 1992).

Etiología de la depresión infantil

Las causas de la depresión infantil no se encuentran definidas de manera clara. Los factores asociados son múltiples y están relacionados a la aparición, duración y recurrencia de otros trastornos presentes en la infancia. Los elementos de vulnerabilidad en el caso de depresión en infantes son de naturaleza personal, social, biológica y demográfica (Apolo, 2015).

Con el pasar del tiempo se han ido conociendo diversos enfoques que intentaron explicar el problema de depresión en niños; y para efectos de la investigación vamos a agruparlos en dos bloques específicos:

- a) **Modelo biológico:** De acuerdo a este modelo se enumeran aspectos fundamentales para comprender este fenómeno (Apolo, 2015):

- Disminución de neurotransmisores en el cerebro relacionadas a la actividad de la serotonina.
- Disfuncionalidad del sistema endocrino, en la cual se produce un aumento de cortisol y disminución de la hormona de crecimiento.

- El factor hereditario es un aspecto fundamental, presencia de padres depresivos.

b) Modelo psicológico: De acuerdo a este modelo se dan a conocer tres corrientes (Siendones, 2006):

- **Psicoanálisis:** Según este modelo se considera que la depresión es causada por la pérdida de un objeto; en términos freudianos, éste puede estar relacionado a la autoestima o la ausencia de un ser importante para un individuo.
- **Conductual:** Según la teoría conductual se considera que la depresión es causada por la ausencia de reforzamiento, deficiencia de habilidades interpersonales (Lewinsohn, 1974) y situaciones negativas que son parte de la vida de un infante.
- **Cognitiva:** Según el modelo cognitivo, siguiendo a Beck la depresión es generada por la presencia de “juicios negativos, errores y distorsiones cognitivas” que un infante tiene de sí mismo, de su contexto presente y su futuro; y experiencias de fracasos; en términos de Bandura. Seligman, también hace referencia a la indefensión aprendida y Rehm remarca las atribuciones negativas y ausencia de control en casos de depresión.

Síntomas de depresión infantil

De acuerdo a las investigaciones de Kuhn, Petti, Puig Antich, Cantwell y Carson, Kaplan y Sadock, Romeu citado en (Apolo, 2015) los síntomas depresivos tienen distintas características en relación a la edad:

- a) Menores de 7 años:** Los síntomas evidenciados alrededor de esta edad son “llanto inmotivado, retraso psicomotor y afectivo, abulia, encopresis, enuresis,

quejas somáticas (cefaleas, dolor de estómago), irritabilidad, fobia escolar, enlentecimiento motor”.

b) Desde los 7 años a la edad puberal: Los síntomas presentes en esta etapa son “agitación psicomotriz, agresividad, quejas somáticas, trastornos de la eliminación (enuresis o encopresis, apatía, tristeza, aburrimiento, falta de concentración, bajo rendimiento escolar, fobia escolar,) trastornos del sueño (insomnio o hipersomnia) astenia ,abulia, adinamia, irritabilidad, no alcanzan el peso para su edad cronológica falta o aumento del apetito, indecisión, ideas obsesivas, ideas recurrentes de muerte, hipersexualidad, trastornos de conducta en la escuela y en la relación con sus pares”.

c) Síntomas en la Adolescencia: En el periodo de la adolescencia se presentan síntomas parecidos a la etapa de pubertad entre las cuales se encuentran “conducta negativista desafiante, antisocial, robos, adicción al alcohol o drogas, sentimientos de no ser aceptado, deseos de irse de la casa, irritabilidad, malhumor, no cooperar con la familia, encerrarse en la habitación, falta de aseo personal, retraimiento social con hipersensibilidad, trastornos del estado de ánimo, anhedonia”.

Factores de vulnerabilidad en la depresión infanto-juvenil

De acuerdo con Bonet, Fernández, & Chamón (2011) los factores de vulnerabilidad “incrementan la predisposición general, pero rara vez provocan directamente la enfermedad”. Estos están comprendidos por el factor genético, historia de trastornos afectivos en los progenitores, sexo femenino, edad post-puberal, antecedentes sintomatológicos de depresión y abuso físico o sexual infantil, afectividad negativa y rumiación.

Factores de activación en la depresión infanto-juvenil

Seguando a Bonet, Fernández, & Chamón (2011) los factores de activación están “directamente implicados en el comienzo de la depresión y en presencia de factores de vulnerabilidad, sus efectos pueden ser mayores. Suelen ser acontecimientos no deseados que dan lugar a cambios permanentes en las relaciones familiares y de amistad”. Los factores que desencadenan la depresión pueden ser los conflictos entre los padres, desestructuración familiar, humillación y acoso, abuso emocional, físico o sexual, consumo de drogas.

Factores de protección en la depresión infanto-juvenil

Bonet, Fernández, & Chamón (2011) refieren que los factores de protección “reducen la probabilidad de depresión en presencia de factores de vulnerabilidad o de activación”. Estos pueden ser las relaciones positivas entre la familia o amistades, logros a nivel personal que posean un valor social, coeficiente intelectual normal-alto, poner en práctica actividades o deportes físicos, asistencia a actividades escolares o sociales.

Dimensiones de la depresión infantil

De acuerdo a la revisión del inventario CDI (Segura, Posada, Ospina, & Ospina, 2010), dan a conocer las siguientes dimensiones de depresión en la población de niños y adolescentes:

- a) **Animo negativo:** Es el estado afectivo que se caracteriza por una sensación emocionalmente aversiva que se presenta como culpa, ira, disgusto, nerviosismo y miedo. Esta dimensión se trata de distrés general y displacer. Un estado de serenidad y calma bajo.

- b) Problemas Interpersonales:** Se convierte en un problema cuando el individuo se siente fuertemente incomodo en contextos sociales, si evita interactuar con los demás; o si es incapaz de desenvolverse como desea, como es culturalmente aceptado o como las personas lo valoran de manera positiva y adecuada.
- c) Inefectividad:** Se refiere al incompetente desempeño que un individuo tiene en las áreas relacionadas a actividades direccionadas al logro de objetivos y metas.
- d) Anhedonia:** Evidente perdida para sentir placer de las actividades habituales que generan sentimientos o sensaciones agradables. La ausencia de capacidad para experimentar placer de situaciones y objetos físicos es denominada anhedonia física; y la anhedonia social está relacionada a la interacción con otras personas.
- e) Autoestima negativa:** La presencia de autoestima baja se relaciona al negativo valor que tiene un individuo de sí mismo, de su imagen y concepto; sumado a la información que obtienen de personas importantes y de sus experiencias cotidianas.

2.3. Marco conceptual

Bullying: Es un conjunto de maltratos prolongados y premeditados; sean estos verbales o modales, ejercido por uno o varios niños contra sus pares, con la finalidad de someter, apocar, asustar, amenazar y atentar la dignidad (Oñate & Piñuel, 2005).

Abuso: El abuso es una acción dirigida a la imposición de una o varias personas a llevar a cabo cosas en contra de su voluntad y paralelamente es humillado mediante insultos (verbal) o golpes (físico) (Saldarriaga, y otros, 2014).

Intimidación Sistemática: La intimidación sistemática es una conducta de agresividad u hostigamiento reiterado que genera cansancio, denigración y

humillación, a causa de la frustración e indefensión de las acciones de la víctima (Saldarriaga, y otros, 2014).

Depresión Infantil: La depresión es un trastorno del estado de ánimo, que se caracteriza por tristeza profunda, disforia, autoestima negativa, producto de la percepción negativa que se tiene de sí mismo, del entorno y del futuro, lo que desemboca en dificultades para desarrollarse adecuadamente (Kovacs 2006, citado por Moral, 2013).

Animo negativo: Es el estado afectivo que se caracteriza por una sensación emocionalmente aversiva que se presenta como culpa, ira, disgusto, nerviosismo y miedo. Esta dimensión se trata de distrés general y displacer. Un estado de serenidad y calma bajo (Segura, Posada, Ospina, & Ospina, 2010).

Problemas Interpersonales: Se convierte en un problema cuando el individuo se siente fuertemente incomodo en contextos sociales, si evita interactuar con los demás; o si es incapaz de desenvolverse como desea, como es culturalmente aceptado o como las personas lo valoran de manera positiva y adecuada (Segura, Posada, Ospina, & Ospina, 2010).

Inefectividad: Se refiere al incompetente desempeño que un individuo tiene en las áreas relacionadas a actividades direccionadas al logro de objetivos y metas (Segura, Posada, Ospina, & Ospina, 2010).

Anhedonia: Evidente pérdida para sentir placer de las actividades habituales que generan sentimientos o sensaciones agradables. La ausencia de capacidad para experimentar placer de situaciones y objetos físicos es denominada anhedonia física;

y la anhedonia social está relacionada a la interacción con otras personas (Segura, Posada, Ospina, & Ospina, 2010).

Autoestima negativa: La presencia de autoestima baja se relaciona al negativo valor que tiene un individuo de sí mismo, de su imagen y concepto; sumado a la información que obtienen de personas importantes y de sus experiencias cotidianas (Segura, Posada, Ospina, & Ospina, 2010).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis General

H₀ La relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 no es directa ni significativa.

H₁ La relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa.

3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H₀ La relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 no es directa ni significativa.

H₁ La relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa.

Hipótesis específica 2

H₀ La relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 no directa ni significativa.

H₁ La relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa

3.3. Variables

Variable 1: Bullying

Definición conceptual: Es un conjunto de maltratos prolongados y premeditados; sean estos verbales o modales, ejercido por uno o varios niños contra sus pares, con la finalidad de someter, apocar, asustar, amenazar y atentar la dignidad (Oñate & Piñuel, 2005).

Definición operacional: El bullying se mide con el Cuestionario de Bullying que mide el abuso y la intimidación sistemática que cometen los niños o pares en contra de otra persona, catalogado como persona que sufre con alto, medio o bajo acoso escolar.

Variable 2: Depresión Infantil

Definición conceptual: Es una alteración del estado de ánimo, que se caracteriza por tristeza profunda, disforia, autoestima negativa, producto de la percepción negativa

que se tiene de sí mismo, del entorno y del futuro, lo que desemboca en dificultades para desarrollarse adecuadamente (Kovacs 2006, citado por Moral, 2013).

Definición operacional: La depresión infantil se mide con el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs, que mide el ánimo negativo, problemas interpersonales, ineffectividad, anhedonia y autoestima negativa, catalogada en leve, moderada y severa.

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Esta investigación está fundamentada en el método científico, conceptualizado como un procedimiento sistematizado en el cual se hace uso de estrategias racionales y objetivas, es de carácter hipotético deductivo, así como está basado en sucesos reales. Además, su finalidad es obtener conocimiento científico relacionado a una parte de la realidad (Sánchez & Reyes, 2015).

La investigación utilizó el método descriptivo; puesto que, según lo señalado por Sánchez & Reyes (2015) este método describe, analiza y explica de manera sistemática la unión de hechos, situaciones, fenómenos y las variables caracterizadas de la misma manera en como se dan a conocer en el presente; por tal razón, este método concuerda con la presente investigación ya que el estudio examinará el fenómeno tal y como se presenta, en el tiempo y en su naturaleza.

4.2. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básico porque la obtención de conocimientos se orienta a la realidad tal y como se muestra en un tiempo y espacio determinado, sin ningún cambio que modifique los resultados en su forma actual y natural (Sánchez & Reyes, 2015).

4.3. Nivel de investigación

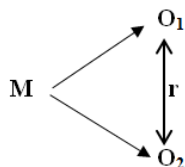
La investigación presentada es de nivel correlacional, debido a que su finalidad es la comprensión, análisis o establecimiento de relaciones o grados de conexión entre uno y otro concepto, categoría o variable en una muestra o entorno específico (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2014).

4.4. Diseño de la investigación

El diseño de investigación utilizado fue no experimental, transversal, descriptivo-correlacional, debido a que el estudio está orientado a establecer grados de relación existente entre dos variables o fenómenos en una única muestra en específico (Sánchez & Reyes, 2015).

Figura 1

Esquema de diseño de investigación



Fuente: Universidad nacional de educación Enrique Guzmán y Valle programa de titulación 2012

Dónde:

M = 186 estudiantes de la I.E.E. Nuestra Señora de las Mercedes

O_1 = Observación de la variable bullying

O_2 = Observación de la variable depresión infantil

r = Correlación entre ambas variables.

4.5. Población y muestra

Población: Es el conjunto de la totalidad de integrantes de cualquier tipo, ya sean de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., (Sánchez & Reyes, 2015). En esta investigación fueron 360 estudiantes de la Institución Educativa Estatal Nuestra Señora de las Mercedes N°30635 del distrito de Mazamari de la Provincia de Satipo de la Región Junín del Perú.

Muestra: Según Hernández et al. (2014), una muestra es aquella unidad de análisis, ya sean grupos de personas, contextos, eventos, sucesos, comunidades etc., de quienes se obtiene los datos a estudiar. Por ello, la muestra del presente estudio estuvo conformada por 186 estudiantes de la Institución Educativa Estatal Nuestra Señora de las Mercedes N°30635 del distrito de Mazamari de la Provincia de Satipo de la Región Junín del Perú.

Tipo de muestreo: La presente investigación fue de tipo de muestreo probabilístico, aleatorio estratificado, puesto que, se consideraron muestras de cada sector de una población (Hernández, et al., 2014).

$$n_0 = \frac{Z^2 N P Q}{Z^2 P Q + (N - 1) E^2} = 186$$

Dónde:

N = Tamaño de la población

Z = Nivel de confianza

P = Probabilidad de éxito, o proporción esperada

Q = Probabilidad de fracaso

E = Precisión (Error máximo admisible en términos de proporción).

Tabla 1

Población y muestra de investigación

Grado y sección	N° de alumnos población	%	N° de alumnos muestra	%
5to A	30	8,33	16	8,33
5to B	30	8,33	16	8,33
5to C	30	8,33	16	8,33
5to D	30	8,33	16	8,33
5to E	30	8,33	16	8,33
5to F	30	8,33	16	8,33
6to A	30	8,33	16	8,33
6to B	30	8,33	16	8,33
6to C	30	8,33	16	8,33
6to D	30	8,33	16	8,33
6to E	30	8,33	16	8,33
6to F	30	8,33	16	8,33
Total	360	100,00	186	100,00

Fuente: Ficha de matrícula de la Institución Educativa “NSM”

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en el quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Estatal Nuestra Señora de las Mercedes N°30635 del distrito de Mazamari.
- Estudiantes que tengan el consentimiento informado de sus padres y/o apoderados, así como el asentimiento informado.
- Estudiantes tanto mujeres como varones, cuyas edades oscilen entre 9 a 12 años.
- Estudiantes que no tengan discapacidades de desarrollo y aprendizaje.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no estén matriculados en el quinto y sexto grado de primaria de la Institución Educativa Estatal Nuestra Señora de las Mercedes N°30635 del distrito de Mazamari.
- Estudiantes que no tengan el consentimiento informado de sus padres y/o apoderados.
- Estudiantes tanto mujeres como varones, cuyas edades no estén en el rango de edad de entre 9 a 12 años.
- Estudiantes que tengan discapacidades de desarrollo y aprendizaje.

4.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Técnicas: Tamayo & Tamayo (2003) nos da a conocer que la encuesta es una técnica encargada de ofrecer respuestas a situaciones problemáticas de manera descriptiva; tal como la relación de variables, posterior a la recolección de un conjunto de información, según un diseño previamente establecido que exprese la veracidad de la información obtenida.

Instrumentos: Según Tamayo & Tamayo (2003), el cuestionario engloba aspectos esenciales del fenómeno evaluado; en ese sentido, permite precisar problemas específicos y de interés para la medición, resumiendo la realidad a un conjunto de datos básicos que ayudaran a precisar el objeto de estudio. Por ello, la presente investigación utilizó el cuestionario como instrumento de recolección de datos que serán adaptados virtualmente por lo acontecido por la COVID – 19, que el gobierno recomienda el aislamiento social, por ende, no debe haber contacto; por estas razones se adaptó los instrumentos a través del Programa de Formularios de Google.

Ficha Técnica de Cuestionario de Bullying

Autor	:	González Rivera
Procedencia	:	Madrid – España
Aplicación	:	Individual o colectiva.
Rango edad	:	Niños y adolescentes de 8-12 años.
Duración	:	30 minutos, aproximadamente.
Finalidad	:	Evalúa los niveles de bullying en niños.
Dimensiones	:	Abuso e Intimidación sistemática.
Materiales	:	Ficha de respuestas y cuadernillo de preguntas y corrección computarizada.
Confiabilidad	:	Coeficiente Alpha de Crombrach de 0.932
Validez	:	Validez teórica del modelo bidimensional de los estilos de socialización mediante el análisis factorial.

Ficha técnica del Inventario de Depresión Infantil – CDI de Kovacs

Autor	:	María Kovacs
Nombre	:	Children´s Depression Inventory
Adaptación	:	Victoria del Barrio y Miguel Ángel Carrasco
Aplicación	:	Individual o colectiva
Rango de edad	:	Niños y adolescentes de 7 a 15 años
Duración	:	10 - 25 minutos, aproximadamente
Finalidad	:	Evaluación de sintomatología depresiva.
Dimensiones	:	Animo negativo, problemas interpersonales, ineffectividad, anhedonia, autoestima negativa.

- Confiabilidad** : Confiabilidad de 0.926 de acuerdo al coeficiente Alpha. de Cronbach.
- Validez** : A través del análisis factorial observando índices de ajuste para el modelo unidimensional $gl = 1.91$; $CDI = 0.968$; $IDD = 0.817$; $IAD = 0.914$

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Estadística descriptiva

Según Hernández, et al. (2014), trata de describir los datos, valores o puntuaciones recolectadas en cada una de las variables. Por ello, la investigación aplicó el análisis descriptivo con la finalidad de definir las puntuaciones de los datos recolectados mediante las tablas de contingencia de frecuencias y porcentajes; y de los gráficos descriptivos.

Estadística inferencial

Según Berenson & Levine (2001), los procesos estadísticos inferenciales sirven para la comprobación, inferencia o deducción de datos de un aglomerado de datos numéricos (población), eligiendo un grupo reducido (muestra). En la presente investigación hizo uso del estadístico del coeficiente de Rho de Spearman bivariados, puesto que las variables son del tipo ordinal.

Procedimiento

- Se realizó la validez y confiabilidad de los instrumentos.
- Se evaluó los instrumentos en la muestra objetivo (cuestionarios a través del Programa de Formularios de Google).
- Se seleccionó los datos adquiridos para poder realizar su análisis estadístico.

- Se contrastó los resultados de la aplicación de la prueba estadística para contrastar la H_1 o rechazarla y de igual manera con la H_0 .
- Se utilizó el Programa Estadístico en Ciencias Sociales (SPSS) versión 25, para procesar los datos obtenidos mediante las encuestas realizadas.
- Se utilizó el Programa de Microsoft Excel versión 2019, para el diseño de tablas y gráficos correspondientes.
- Se elaboró tablas de contingencia de frecuencia y porcentaje, también gráficos descriptivos para el análisis correspondiente.
- Se utilizó el método de Tablas Cruzadas para correlacionar de forma descriptiva los datos de ambas variables, buscando similitudes o discrepancias.
- Se utilizó el estadístico de correlación de Rho de Spearman bivariados para la comprobación de las hipótesis.
- Se analizaron los resultados inferenciales y se correlacionarán con los resultados descriptivos brindando los resultados correspondientes.
- Se realizó la discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

El presente estudio se elabora bajo lo establecido en los aspectos éticos del Reglamento General de Investigación de la Universidad Peruana Los Andes (UPLA). Se pretende cumplir con los principios establecidos en el artículo 27° los cuales son:

- Protegiendo la diversidad étnica y sociocultural de los participantes.
- Entregándoles el consentimiento informado a los participantes.
- Explicando posibles beneficios a corto y largo plazo
- Respetando la biodiversidad del contexto.
- Responsable de las consecuencias del estudio

- Cumpliendo el criterio de veracidad en todo momento, así como con todos los involucrados.

Así mismo, se cumplirá con lo establecido en el artículo 28° del mismo código de ética de la UPLA, que son los siguientes puntos:

- La elaboración del estudio está acorde con las líneas de investigación de la universidad.
- Se utiliza fuentes de información y métodos válidos y confiables.
- Asume responsablemente los efectos que podrían surgir a nivel personal, académico y social durante todo el proceso de investigación.
- Maneja la información obtenida de modo confidencial.
- Hace llegar los resultados a los involucrados siempre y cuando estos lo soliciten.
- Cumplir con las normas que se establece tanto en la universidad, como en el ámbito nacional e internacional.
- La investigación se lleva a la práctica sin fines de lucro ni beneficio personal.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados, en primer lugar, se presentan los resultados descriptivos, donde se muestran tablas cruzadas y figuras representadas por frecuencia y porcentaje de la interrelación de los datos obtenidos del bullying y la depresión infantil. En segundo lugar, se muestran los resultados inferenciales, que básicamente se comprueban las hipótesis, utilizando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, donde se correlaciona las dos variables y las dimensiones del bullying para establecer las posibles interacciones que tienen con la depresión infantil. Los resultados son los siguientes:

5.1. Descripción de resultados

Tabla 2

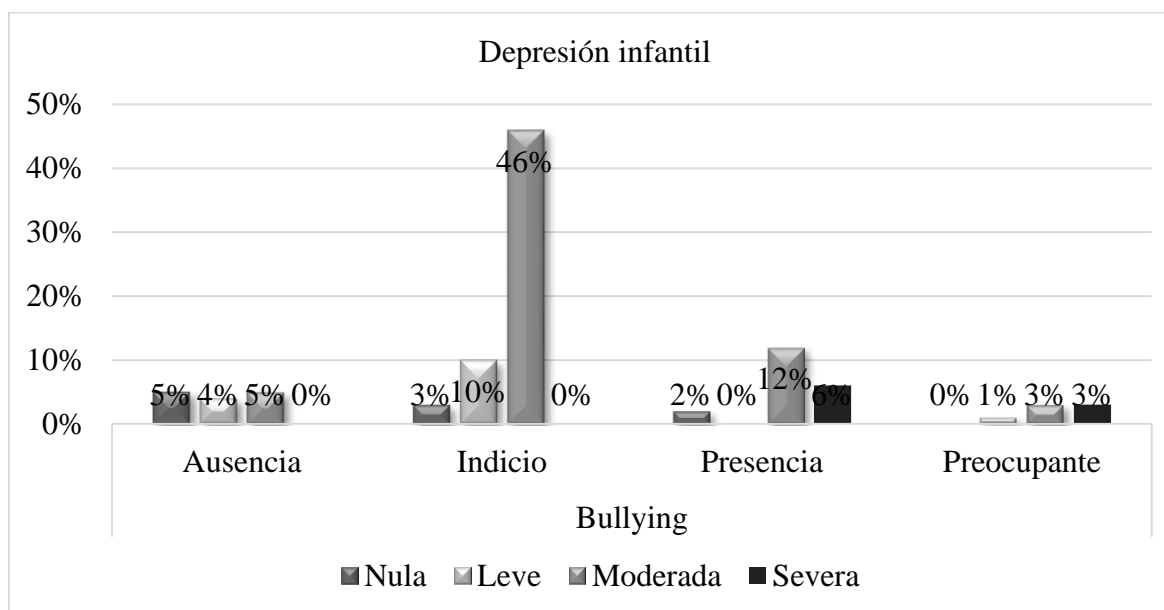
Bullying y depresión en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari

Depresión infantil		Bullying				Total
		Ausencia	Indicio	Presencia	Preocupante	
Nula	f	10	5	3	0	18
	%	5%	3%	2%	0%	10%
Leve	f	8	19	0	1	28
	%	4%	10%	0%	1%	15%
Moderada	f	9	86	22	5	122
	%	5%	46%	12%	3%	66%
Severa	f	0	0	12	6	18
	%	0%	0%	6%	3%	9%
Total	f	27	110	37	12	186
	%	14%	59%	20%	7%	100%

Fuente: Inga, C, N. Bullying y depresión Infantil en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Mazamari – 2021

Figura 2

Bullying y depresión en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari



Fuente: Inga, C, N. Bullying y depresión Infantil en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Mazamari – 2021

Interpretación:

En la tabla 2 y figura 2, se observa que el 10% de los estudiantes evaluados no tienen depresión, de los cuales el 5% tampoco presenta bullying, el 3% tiene indicios y el 2% si ha presentado bullying. El 15% de los estudiantes, manifiesta depresión leve, de los cuales el 4% no presenta bullying, el 10% tiene indicios y el 1% ha sufrido por bullying. El 66% de los estudiantes manifiesta depresión moderada, de los cuales el 5% no presenta bullying, el 46% indicios, el 12% presenta consecuencias de bullying y el 3% es preocupante. El 9% de los estudiantes, manifiesta depresión severa, de los cuales, el 6% ha sufrido en algún momento bullying y el 3% es preocupante. Respecto a los resultados se muestran que el nivel de depresión moderada es la más alta respecto a los demás niveles, lo que nos puede indicar que se estaría presentando síntomas de disminución de interés, capacidad de disfrutar actividades, sentimientos de inferioridad, por otro lado, existe indicios de bullying representados por golpes, amenazas, aislamiento social, etc.

Tabla 3

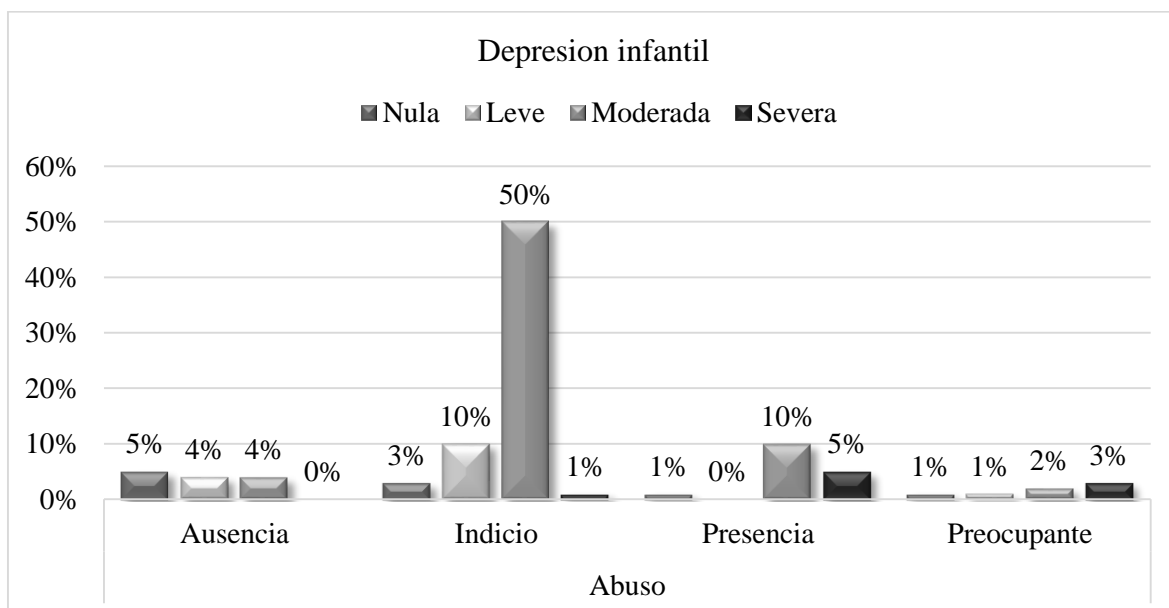
Abuso y depresión infantil en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari

Depresión infantil		Abuso				Total
		Ausencia	Indicio	Presencia	Preocupante	
Nula	f	10	5	2	1	18
	%	5%	3%	1%	1%	10%
Leve	f	8	19	0	1	28
	%	4%	10%	0%	1%	15%
Moderada	f	8	93	17	4	122
	%	4%	50%	10%	2%	66%
Severa	f	0	1	11	6	18
	%	0%	1%	5%	3%	9%
Total	f	26	118	30	12	186
	%	13%	64%	16%	7%	100%

Fuente: Inga, C, N. Bullying y depresión Infantil en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Mazamari – 2021

Figura 3

Abuso y depresión infantil en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari.



Fuente: Inga, C, N. Bullying y depresión Infantil en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Mazamari – 2021

Interpretación:

En la tabla 3 y figura 3, se observa que el 10% de los estudiantes no tienen depresión, de estos, el 5% tampoco padece de abuso, el 3% tienen indicio de abuso, el 1% presencia y el 1% es preocupante por el abuso excesivo. El 15% posee depresión leve, de los cuales el 4% no presenta abuso, el 10% indicio y el 1% presenta abuso preocupante. El 66% posee depresión moderada, de estos el 4% no tiene abuso, 50% indicio, 10% presenta abuso y 2% abuso preocupante. El 9% posee depresión severa, de estos, el 1% manifiesta indicios de abuso, el 5% presenta abuso y el 3% manifiesta abuso excesivo preocupante. De los resultados obtenidos se muestra que el nivel de depresión moderada que es la que tiene mayor porcentaje nos lleva a deducir que se estaría presentando síntomas, como también existe indicios de bullying que probablemente estén generando la depresión moderada.

Tabla 4

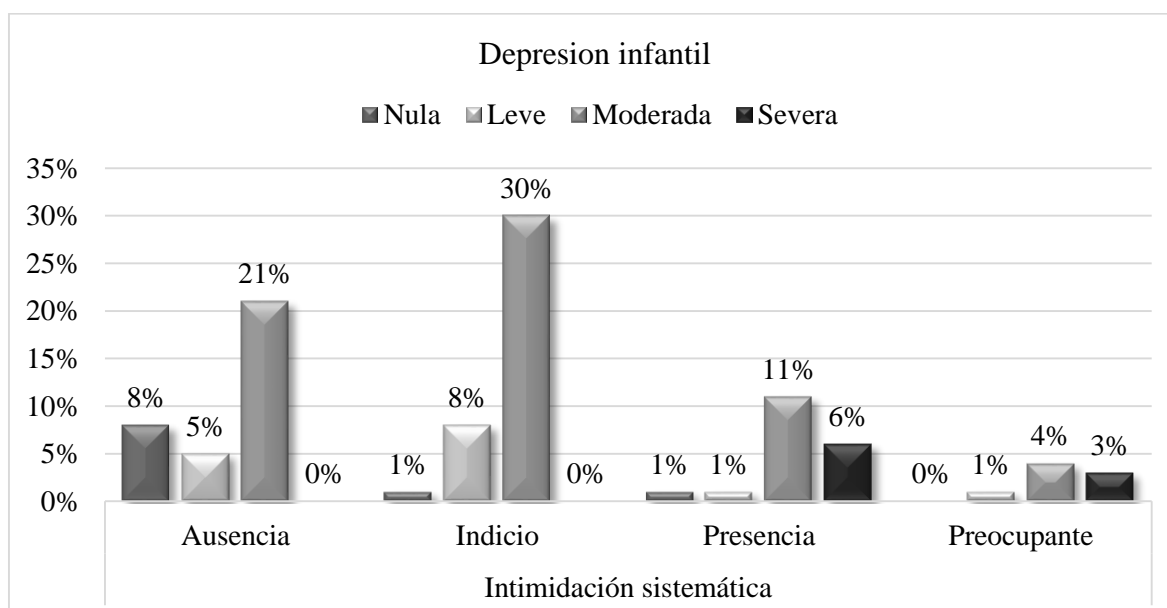
Intimidación y depresión infantil en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari

Depresión infantil		Intimidación sistemática				Total
		Ausencia	Indicio	Presencia	Preocupante	
Nula	f	14	2	2	0	18
	%	8%	1%	1%	0%	10%
Leve	f	10	16	1	1	28
	%	5%	8%	1%	1%	15%
Moderada	f	39	54	21	8	122
	%	21%	30%	11%	4%	66%
Severa	f	0	0	12	6	18
	%	0%	0%	6%	3%	9%
Total	f	63	72	36	15	186
	%	34%	39%	19%	8%	100%

Fuente: Inga, C, N. Bullying y depresión Infantil en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Mazamari – 2021

Figura 4

Intimidación y depresión infantil en los estudiantes de la I.E.E. de Mazamari.



Fuente: Inga, C, N. Bullying y depresión Infantil en estudiantes de una institución educativa primaria del distrito de Mazamari – 2021

Interpretación:

En la tabla 4 y figura 4, se observa que el 10% de los estudiantes no presenta depresión, y el 8% de estos tampoco presenta intimidación sistemática, el 1% presenta indicio y el 1% si

presenta intimidación. El 15% presenta depresión leve, del cual el 5% no presenta intimidación sistemática, el 8% indicios, el 1% si presenta y el 1% presencia preocupante. El 66% presenta depresión moderada, de los cuales el 21% no presenta intimidación, el 30% indicios, el 11% si presenta y el 4% presenta intimidación preocupante. El 9% manifiesta depresión severa, de los cuales el 6% presenta intimidación y el 3% presenta intimidación sistemática preocupante. Del grafico se obtiene que la depresión moderada tiene el mayor porcentaje y de la intimidación sistemática podemos deducir que se encuentra presente la conducta agresiva, hostigamiento, que busca generar o dañar al alumno.

5.2. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H₀ La relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 no es directa ni significativa.

H₁ La relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa.

Tabla 5

Correlación entre bullying y depresión infantil

Variable	N°	Rho	P – Valor	Val.	Nivel Alfa α
Bullying	186	0,527*	0,000**	<	0,05
Depresión infantil					

Nota. * El coeficiente de Rho es 0,527. Por tanto, la relación es directa y moderada.

**P-valor = 0,000 < 0,05. P-valor es menor al nivel alfa, por tanto, es significativa.

En la tabla 5, se observa los valores de la correlación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021. En seguida, se presenta la explicación de los resultados en los siguientes pasos:

- a) **Nivel de significancia o de riesgo - nivel alfa:** 0,05 = El nivel de confianza es 95% con un margen de error o riesgo de 5%.
- b) **Utilización del estadígrafo de la prueba:** La Prueba utilizada fue el estadígrafo no paramétrico Rho de Spearman – Bivariados, puesto que, se pretenden establecer el coeficiente de correlación entre dos variables de tipo ordinal.
- c) **Lectura del P-valor:**

Criterio para determinar la Hipótesis:

$P\text{-valor} \leq \alpha$ = La H_1 se aprueba. Es significativo

$P\text{-valor} > \alpha$ = La H_0 se aprueba. No es significativo

Por tanto: $P\text{-valor} = 0,000 < 0,05$ (nivel alfa). Existe relación significativa

Criterio para determinar la dirección y nivel de correlación:

$(+/-) 0,81 > (+/-) 0,99$ = Correlación positiva/negativa muy alta

$(+/-) 0,61 > (+/-) 0,80$ = Correlación positiva/negativa alta

$(+/-) 0,41 > (+/-) 0,60$ = Correlación positiva/negativa moderada

$(+/-) 0,21 > (+/-) 0,40$ = Correlación positiva/negativa baja

$0,00 > (+/-) 0,20$ = Correlación positiva/negativa muy baja o nula

Por tanto: $Rho = 0,527$. Es decir, la relación es directa y moderada.

- d) **Decisión:** Debido a que el p-valor es menor al nivel alfa, existe relación significativa; es decir se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) de la investigación. El coeficiente de Rho es de 0,527 por lo tanto, la relación tiene una dirección positiva (directa) y un nivel moderado.

- e) **Conclusión:** Se acepta la hipótesis alterna, puesto que existe relación directa y significativa.
- f) **Interpretación:** La relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de bullying, mayor será la depresión que muestren los estudiantes de primaria de dicha institución educativa.

Hipótesis específica 1

H₀ La relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 no es directa ni significativa.

H₁ La relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa.

Tabla 6
Correlación entre abuso y depresión infantil

Variable	N°	Rho	P – Valor	Val.	Nivel Alfa α
Abuso	186	0,516*	0,000**	<	0,05
Depresión infantil					

Nota. * El coeficiente de Rho es 0,516. Por tanto, la relación es directa y moderada.

**P-valor = 0,000 < 0,05. P-valor es menor al nivel alfa, por tanto, es significativa.

En la tabla 6, se observa los valores de la correlación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021. En seguida, se presenta la explicación de los resultados en los siguientes pasos:

- a) Nivel de significancia o de riesgo - nivel alfa:** 0,05 = El nivel de confianza es 95% con un margen de error o riesgo de 5%.
- b) Utilización del estadígrafo de la prueba:** La Prueba utilizada fue el estadígrafo no paramétrico Rho de Spearman – Bivariados, puesto que, se pretenden establecer el coeficiente de correlación entre dos variables de tipo ordinal.
- c) Lectura del P-valor:**

Criterio para determinar la Hipótesis:

$P\text{-valor} \leq \alpha$ = La H_1 se aprueba. Es significativo

$P\text{-valor} > \alpha$ = La H_0 se aprueba. No es significativo

Por tanto: $P\text{-valor} = 0,000 < 0,05$ (nivel alfa). Existe relación significativa

Criterio para determinar la dirección y nivel de correlación:

$(+/-) 0,81 > (+/-) 0,99$ = Correlación positiva/negativa muy alta

$(+/-) 0,61 > (+/-) 0,80$ = Correlación positiva/negativa alta

$(+/-) 0,41 > (+/-) 0,60$ = Correlación positiva/negativa moderada

$(+/-) 0,21 > (+/-) 0,40$ = Correlación positiva/negativa baja

$0,00 > (+/-) 0,20$ = Correlación positiva/negativa muy baja o nula

Por tanto: $Rho = 0,516$. Es decir, la relación es directa y moderada.

- d) Decisión:** Debido a que el p-valor es menor al nivel alfa, existe relación significativa; es decir se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) de la

investigación. El coeficiente de Rho es de 0,516 por lo tanto, la relación tiene una dirección positiva (directa) y un nivel moderado.

- e) **Conclusión:** Se acepta la hipótesis alterna, puesto que existe relación directa y significativa.
- f) **Interpretación:** La relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de abuso, mayor será la depresión que muestren los estudiantes de primaria de dicha institución educativa.

Hipótesis específica 2

H₀ La relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 no directa ni significativa.

H₁ La relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa

Tabla 7

Correlación entre intimidación sistemática y depresión infantil

Variable	N°	Rho	P – Valor	Val.	Nivel Alfa α
Intimidación sistemática	186	0,434*	0,000**	<	0,05
Depresión infantil					

Nota. * El coeficiente de Rho es 0,434. Por tanto, la relación es directa y moderada.

**P-valor = 0,000 < 0,05. P-valor es menor al nivel alfa, por tanto, es significativa.

En la tabla 7, se observa los valores de la correlación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021. En seguida, se presenta la explicación de los resultados en los siguientes pasos:

a) Nivel de significancia o de riesgo - nivel alfa: 0,05 = El nivel de confianza es 95% con un margen de error o riesgo de 5%.

b) Utilización del estadígrafo de la prueba: La Prueba utilizada fue el estadígrafo no paramétrico Rho de Spearman – Bivariados, puesto que, se pretenden establecer el coeficiente de correlación entre dos variables de tipo ordinal.

c) Lectura del P-valor:

Criterio para determinar la Hipótesis:

$P\text{-valor} \leq \alpha$ = La H_1 se aprueba. Es significativo

$P\text{-valor} > \alpha$ = La H_0 se aprueba. No es significativo

Por tanto: $P\text{-valor} = 0,000 < 0,05$ (nivel alfa). Existe relación significativa

Criterio para determinar la dirección y nivel de correlación:

$(+/-) 0,81 > (+/-) 0,99$ = Correlación positiva/negativa muy alta

$(+/-) 0,61 > (+/-) 0,80$ = Correlación positiva/negativa alta

$(+/-) 0,41 > (+/-) 0,60$ = Correlación positiva/negativa moderada

$(+/-) 0,21 > (+/-) 0,40$ = Correlación positiva/negativa baja

$0,00 > (+/-) 0,20$ = Correlación positiva/negativa muy baja o nula

Por tanto: $Rho = 0,434$. Es decir, la relación es directa y moderada.

d) Decisión: Debido a que el p-valor es menor al nivel alfa, existe relación significativa; es decir se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1) de la investigación. El coeficiente de Rho es de 0,434 por lo tanto, la relación tiene una dirección positiva (directa) y un nivel moderado.

- e) **Conclusión:** Se acepta la hipótesis alterna, puesto que existe relación directa y significativa.
- f) **Interpretación:** La relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de intimidación sistemática, mayor será la depresión que muestren los estudiantes de primaria de dicha institución educativa.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Muchas investigaciones han demostrado que la baja autoestima, se relaciona principalmente con el bullying, el permitir y provocarlo englobando múltiples variantes que muestran, esto podría generar indicios de depresión. Si bien es cierto, ambas problemáticas; como son el bullying y la depresión, se vienen investigando en diferentes contextos hace muchos años; cabe rescatar que el bullying es un fenómeno que cobra vidas en el contexto escolar, donde muchos casos de niños y adolescentes han optado por el suicidio verificadas en las alarmantes cifras estadísticas ya referidas; de manera que debe quedar claro que el bullying es un problema que acarrea graves consecuencias; como la depresión. Por ello, la investigación se situó en la Institución Educativa Primaria Nuestra Señora de las Mercedes N° 30635, situada en el centro poblado “Mazamari”, la cual acoge de niños de primaria de diferentes estratos sociales, los docentes refieren que existen diferentes problemas psicosociales dentro de la institución como: violencia familiar, inicio temprano al consumo de alcohol y violencia de género entre otros, asimismo no existen cifras oficiales de bullying y depresión infantil en la escuela. Por tanto, se consideró necesaria la investigación para verificar la relación en ambas variables y tener un punto de partida para la prevención e intervención de estos problemas psicosociales. Los resultados son los siguientes:

En cuanto a la relación del Bullying y la depresión infantil, se observa que el 10% de los estudiantes evaluados, no tienen depresión, de los cuales, el 5% tampoco presenta bullying, el 3% tiene indicios y el 2% si ha presentado bullying. El 15% de los estudiantes, manifiesta depresión leve, de los cuales el 4% no presenta bullying, el 10% tiene indicios y el 1% ha sufrido por bullying. El 66% de los estudiantes manifiesta depresión moderada, de los cuales el 5% no presenta bullying, el 46% indicios, el 12% presenta consecuencias de bullying y el 3% es preocupante. El 9% de los estudiantes, manifiesta depresión severa, de los cuales, el 6% ha sufrido en algún momento Bull ying y el 3% es preocupante (véase tabla

2 y figura 2). La mayoría de los estudiantes reportan que han sufrido de Bull ying en 59% esto indica que este fenómeno se ha acrecentado en los últimos años, llamado también acoso escolar, hostigamiento o matoneo o intimidación que ocurre dentro del ámbito escolar, se podrían decir que más de la mitad de los estudiantes evaluados alguna vez han sido víctimas de Bull ying, puesto que se ha tornado intrínseco en la conducta de los niños y adolescentes de hoy en día (Enríquez y Garzón, 2015). La teoría conductista del Bullying afirma que la presencia de conductas agresivas es resaltante del aprendizaje imitatorio a partir de modelos agresivos, este aprendizaje puede ser producto de la mediación o premeditación de un modelo con el que se identifica un individuo, donde su conducta agresiva es recompensada, es decir, depende si el niño, niña o adolescente se identifica con el padre o la madre asumirá un rol de víctima o agresor; según la teoría contextual o ecológica, la presencia de conductas agresivas es resultante de una compleja interacción entre características propias del individuales, factores, contextuales y los valores con los cuales se desenvuelven en su entorno (Oñederra, 2008). Aunque el estudio no se abocó a diferenciar el agresor de la víctima es necesario identificarlos para que en un futuro puedan ser intervenidos según el actor del Bull ying, para Legue y Manguendo (2013, citado por Enríquez y Garzón, 2015), la víctima es la reacción sumisa, los estudiantes tienen características como timidez, ansiedad, autoestima baja, dificultades interpersonales, retraimiento, dificultades para expresarse, aislamiento y ausencia de amigos; caso contrario, el agresor se caracteriza por la gran necesidad de dominio a sus pares, poseen fuerte impulsividad y enfado, reflejan poca empatía manifiestan desafío o agresividad, son partícipes de actividades, físicamente parecen más fuertes que sus víctimas (Olweus, 2007). Como se ha observado, el bullying contiene un conjunto de características que pueden entenderse como determinante para consecuencias múltiples de estado de ánimo, rendimiento escolar, socialización, entre otros, que limitan el adecuado desarrollo en los niños, niñas y adolescentes.

En cuanto a la depresión infantil, la mayoría de los estudiantes han reportado depresión moderada en 66%, esto quiere decir que la mayoría de los estudiantes presentan síntomas que generan alteraciones en la funcionalidad personal e interpersonal, interfiriendo en actividades sociales o relaciones interpersonales; presentan características de pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar o aumento de la fatigabilidad, disminución de la atención y concentración, pérdida de la confianza de sí mismo y sentimientos de inferioridad, ideas de culpa y de ser inútil, perspectiva sombría del futuro, pensamientos y actos suicidas o de auto agresiones, trastornos del sueño o pérdida de apetito. Sin embargo, estos síntomas deben durar al menos 2 semanas (OMS, 1992). Estos resultados evidencian que la depresión en niños, niñas y adolescentes han aumentado considerablemente en los últimos años.

Según el modelo conductual de la depresión, este fenómeno ocurre por la ausencia de reforzamiento, deficiencia de habilidades interpersonales y situaciones de la vida (Lewinsohn, 1974), la teoría cognitiva, sugiere que la depresión se genera por la presencia de juicios negativos, errores y distorsiones cognitivas que se tiene de sí mismo o de su contexto presente y/o futuro (Apolo, 2015). Los síntomas en niños, niñas y adolescentes varían según la edad, que van de agitación psicomotriz, agresividad, quejas somáticas, enuresis o encopresis, apatía, tristeza, aburrimiento, falta de concentración, bajo rendimiento escolar, fobia, entre otros; hasta conductas negativistas desafiante, antisociales, robos, adicción al alcohol y las drogas, sentimientos de inferioridad y rechazo, irritabilidad constante, falta de aseo entre otros (Apolo, 2015). La depresión se puede evidenciar por la adquisición de estado de ánimo negativo, que básicamente consiste en un estado emocionalmente aversivo como la culpa, ira, disgusto y miedo; problemas interpersonales, donde evita interacciones, se siente incómodo en contextos sociales; inefectividad, básicamente consiste en la competitividad y bajo desempeño en diferentes áreas de actividades; anhedonia, donde se pierde el placer de actividades habituales que generan

sentimientos o sensaciones agradables; finalmente la autoestima baja o negativa, que consiste en la valoración que tiene un individuo de sí mismo, de su imagen y concepto; sumado a la información que obtienen de personas importantes y de sus propias expectativas cotidianas (Segura, Posada, Ospina y Ospina, 2010).

Como se evidencia, la relación entre ambas variables es evidente, basta con ciertos indicios de presencia de bullying puede generar o provocar y/o formar parte de la presencia de depresión, y en este caso en nivel moderado, cabe mencionar que los niveles moderados de depresión que manifiestan los estudiantes evaluados no han sido demostrados que son causantes estrictamente por la presencia de bullying, sin embargo se entiende que este último, puede formar parte de esos diversos factores que han ocasionado esa tendencia moderada a la depresión en estos estudiantes. Entonces, dicho lo anterior, se entiende la evidente relación entre ambas variables, y esto se puede corroborar en la comprobación de las hipótesis, donde se hizo uso del coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor rho, fue de 0,527 y p-valor de 0,000 siendo este menor al nivel alfa (0,05) es decir, existe relación moderada, directa y significativa entre ambas variables de estudio. Se concluye entonces que la relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de bullying, mayor será la presencia de depresión que muestran los estudiantes.

El estudio se asemeja a lo encontrado por Ceballos, Suárez y Campos (2019), quienes afirman que el bullying se asocia de manera significativa a la depresión e incluso a la ideación suicida, especialmente se acentúa en las víctimas que sufren de acoso y manoteo escolar, así como lo afirma Castro (2017) que refiere que el efecto del bullying es niños y niñas de primaria, afectan el estado emocional con síntomas de pánico, tristeza, vergüenza, culpa, desconfianza e ira. Jiménez, Silva, & Vargas (2017), mencionan que los alumnos

implicados en la dinámica de bullying presentan depresión leve es decir esta no es incapacitante para el desarrollo de sus actividades, así mismo se encontró presencia de depresión moderada y depresión severa. Lara, Rodríguez, Martínez y Piqueas (2017), refieren que las víctimas de bullying presentan altos niveles de sintomatología depresiva y ansiosa, de manera significativa. A nivel nacional, Prado (2018) refiere que existe relación entre el bullying y el acoso escolar, entendiendo que los altos niveles de depresión se deben a víctimas con altos niveles de acoso, concluyendo entonces que la relación es directa y significativa. Ugarte (2018), también demostró la relación entre el bullying y depresión infantil, demostrando que el abuso e intimidación sistemática se relaciona de forma directa con la depresión infantil. Riofrio (2017) concluye que no existe relación significativa entre el bullying y la depresión en los estudiantes. Así mismo Torres (2017), Tobalino, Dolorier, Villa y Menacho (2017) encontraron que el acoso escolar también tiene relación con la autoestima y el autoconcepto y si estas no están adecuadamente desarrolladas en los estudiantes, pueden generar complicaciones de estado de ánimo como la depresión o ansiedad. Talavera (2012) halló que existe relación significativa entre el bullying y la depresión, por otro lado, se encontró diferencias significativas en el nivel de depresión entre los colegios obteniendo mayor puntaje de depresión severa en la institución privada a diferencia de la pública.

Así mismo se encontró que existe asociado a un incremento en la probabilidad de padecer de bullying o depresión se da en aquellos que viven en ausencia de uno o solo con uno de sus padres.

Para comprender mejor el fenómeno de bullying relacionada a la depresión se ha disgregado las dimensiones de bullying intentando demostrar la relación con la depresión, esto permitirá identificar cuál es el factor que más preocupante en el que se puede

potencializar y enfocar las posibles estrategias de intervención en un posible próximo caso. Estos resultados son los siguientes:

Respecto a la relación entre el abuso y la depresión infantil, se observa que el 10% de los estudiantes no tienen depresión, de estos, el 5% tampoco padece de abuso, el 3% tienen indicio de abuso, el 1% presencia y el 1% es preocupante por el abuso excesivo. El 15% posee depresión leve, de los cuales el 4% no presenta abuso, el 10% indicio y el 1% presenta abuso preocupante. El 66% posee depresión moderada, de estos el 4% no tiene abuso, 50% indicio, 10% presenta abuso y 2% abuso preocupante. El 9% posee depresión severa, de estos, el 1% manifiesta indicios de abuso, el 5% presenta abuso y el 3% manifiesta abuso excesivo preocupante (véase tabla 3 y figura 3). Se evidencia que la mayoría de los estudiantes evaluados manifiestan indicios de abuso escolar, esto indicaría que los estudiantes han sufrido alguna vez en sus relaciones interpersonales relacionados a la institución educativa donde estudian, imposición de una o varias personas que obligaron a hacer lo que ellos deseaban, en contra aún de su voluntad y paralelamente son humillados mediante insultos y/o golpes (Saldarriaga y otros, 2014). Muchos han sido los casos de abuso en las instituciones educativas, que tiende a normalizarse dentro de las relaciones interpersonales de los educandos, estas situaciones indican la realidad del bullying y sus efectos colaterales pueden traer consecuencias graves si no son intervenidas tempranamente; este abuso generalmente tiene lugar en grupo, la formación de pares les otorga a los grupos agresores, fortalezas para dañar a otros reforzados muchas veces por celebraciones de tal daño y/o humillación (Ugarte, 2018). En cuanto a la depresión, como se vio líneas arriba, está estrechamente ligado a agresiones o eventos aversivos que los estudiantes han sentido alguna vez en sus vidas. Por ende, se podría entender que existe relación entre las variables, esta afirmación se corrobora en la comprobación de las hipótesis, haciendo uso del coeficiente de correlación de Rho de Spearman, donde el valor rho fue de 0,516 y p-valor de

0,000 siendo este menor al nivel alfa (0,05) es decir, existe relación directa moderada y significativa entre las variables (véase tabla 6). Se concluye entonces la relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de abuso, mayor será la depresión que muestren los estudiantes de primaria de dicha institución educativa.

Respecto a la relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil, se observó que el 10% de los estudiantes no presenta depresión, y el 8% de estos tampoco presenta intimidación sistemática, el 1% presenta indicio y el 1% si presenta intimidación. El 15% presenta depresión leve, del cual el 5% no presenta intimidación sistemática, el 8% indicios, el 1% si presenta y el 1% presencia preocupante. El 66% presenta depresión moderada, de los cuales el 21% no presenta intimidación, el 30% indicios, el 11% si presenta y el 4% presenta intimidación preocupante. El 9% manifiesta depresión severa, de los cuales el 6% presenta intimidación y el 3% presenta intimidación sistemática preocupante (véase tabla 4 y figura 4). Como se evidencia la mayoría de los estudiantes presentan indicios de intimidación sistemática en 39% es decir, la conducta agresiva u hostigamiento reiterado que generan cansancio, denigración y humillación a causa de la frustración e indefensión de las acciones de la víctima (Saldarriaga y otros, 2014). Aunque los niveles de intimidación sistemática no son estrictamente preocupantes o emergente por los niveles altos de intimidación, los resultados demuestran que basta con ciertos indicios o que alguna vez han sufrido de intimidación, basta este nivel para generar conductas de sumisión, pérdidas de empatía, culpa, miedo, inseguridad e indisciplina (Ugarte, 2018). Estos síntomas pueden generar sentimientos de tristeza, frustración, y/o depresión; tal y como se explicó en párrafos anteriores, la mayoría presentan depresión moderada y se relaciona directamente con la intimidación, esta afirmación se corrobora con el tratamiento estadístico de comprobación

de las hipótesis cuyo valor rho fue de 0,434 y un p-valor de 0,000 siendo este menor al nivel alfa (0,05) es decir, existe relación directa moderada y significativa (véase tabla 7). Se concluye entonces que la relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de intimidación sistemática, mayor será la depresión que muestren los estudiantes de primaria de dicha institución educativa.

CONCLUSIONES

1. La relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de bullying, mayor serán la presencia de depresión que muestran los estudiantes.
2. La relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de abuso, mayor será la depresión que muestren los estudiantes de primaria de dicha institución educativa.
3. La relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa y significativa, es decir, a mayor presencia de intimidación sistemática, mayor será la depresión que muestren los estudiantes de primaria de dicha institución educativa.

RECOMENDACIONES

1. Publicar los resultados de la investigación en medios físicos y virtuales que dispone la Universidad Peruana Los Andes que puedan ser visibles al público en general y así poder adiestrarlos para próximas investigaciones de mayor nivel.
2. Mejorar los métodos de investigación en próximas investigaciones siguiendo los resultados encontrados para poder inferir conclusiones de mayor significancia teórica y estadística, como la influencia o la causalidad de una variable sobre la otra.
3. A las autoridades de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del Distrito de Mazamari, impulsar estrategias y programas para prevenir el bullying, incentivando las relaciones interpersonales saludables entre los estudiantes.
4. A la Universidad Peruana Los Andes, incentivar la investigación en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, específicamente de Psicología, puesto que en la actualidad la salud mental es de gran importancia en la realidad nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AEP. (30 de Octubre de 2014). *Una visión global sobre la violencia contra los niños por UNICEF*. Obtenido de Una visión global sobre la violencia contra los niños por UNICEF.: <https://www.aeped.es/noticias/una-vision-global-sobre-violencia-contra-los-ninos-por-unicef>
- Apolo, T. J. (2015). *Presencia de Bullying y su incidencia en la depresión infantil en niños de 8-12 años, de la escuela de Educación Básica Luis Urdaneta, del Canton Pindal, provincia de Loja, periodo enero-julio 2015*. Loja: Universidad Nacional de Loja.
- Avilés, J. M., Irurtia, M. J., & García, L. L. (2011). *El maltrato entre iguales: "Bulling"*. *Behavioral Psychology*, 57-90.
- Berenson, M., & Levine, D. (2001). *Estadística básica en administración, conceptos y aplicaciones*. Juarez: MCMXCVI.
- Bonet, d. L., Fernández, G. M., & Chamón, P. M. (2011). *Depresión, Ansiedad y Separación en la Infancia: Aspectos prácticos para pediatras acupados*. *Revista Pediátrica de Atención Primaria* , 471-489.
- Castro, G. A. (2017). *Efectos del Bullying en los niños de Educación General Básica Media de la Unidad Educativa Picaihua*. Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Educación Básica. Ambato: Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. Recuperado el 27 de Marzo de 2021, de <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/26518>
- Jiménez, A., Silva, D. Ortiz, N. & Vargas, M. (2017). *Depresión y Bullying en adolescente del Liceo María Teresa Angulo extensión Bojo Sanare Estado Lara*. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, Año V. Vol. V. N°9. Julio – Diciembre 2019.

- Ceballos, O. G., Suárez, C. Y., & Campo, A. A. (2019). *Asociación entre matoneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida. CES Psico*, 91-104.
- Colegio de Psicólogos del Perú. (2017). *Código de ética y deontología*. Lima: Consejo Directivo Nacional.
- Del Barrio, G. M. (2010). *La depresión infantil a la altura de nuestro tiempo. Dossier*, 49-59.
- Enríquez, V. M., & Garzón, V. F. (2015). *El acoso escolar. Saber, Ciencia y Libertad*, 219-233.
- Hamodi, G. C., & Jiménez, R. L. (2018). *Modelos de prevención del bullying: ¿qué se puede hacer en educación infantil? Investigación Educativa de la REDIECH*, 16-26.
- Heinze, M. G., & Camacho, S. P. (2010). *Guía Clínica para el manejo de la depresión*. México, D.F.: Instituto Nacional de la Psiquiatría Ramon de la Fuente.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación; Sexta edición*. Mexico D.F.: Mc. GRAW- HILL.
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi . (20 de Diciembre de 2018). *Salud Mental* . Obtenido de Salud Mental. : <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2018/NP%20html.html>
- Instituto Nacional de Salud Mental. (23 de Febrero de 2018). *nimh.nih.gov*. Obtenido de [nimh.nih.gov: https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml](https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml)
- Lara, R. M., Rodríguez, J. T., Martínez, G. A., & Piqueras, J. A. (2017). *Relación entre el bullying y el estado emocional y social en niños de educación primaria* .Revista de

Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, vol. 4, núm. 1, enero-abril, 2017.
Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 59-64.

Manrique, T. C., & Pérez, G. L. (2017). *Propiedades psicométricas de la escala de depresión infantil en estudiantes de primaria de una institución educativa nacional de Lima, 2017. PsiqueMag*, 219-229.

MINEDU. (2019). *SíseVe: Contra la Violencia Escolar*. Obtenido de SíseVe: Contra la Violencia Escolar.: <http://www.siseve.pe/web/>

MINSA. (2011). *Encuesta Global de la Salud Escolar*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú.
Obtenido de Encuesta Global de la Salud Escolar.

Moral, J. (2013). *Validación de un formato simplificado del Inventario de Depresión de Beck BDI -2*. . Red de revistas Científicas en América Latina, 42-45.

Morales, R. M., & Villalobos, C. M. (1 de Septiembre de 2017). *El impacto del bullying en el desarrollo integral y aprendizaje desde la perspectiva de los niños y niñas en edad preescolar y escolar. Revista Electrónica Educare, XXI(3)*, 1-20. Recuperado el 27 de Marzo de 2021, de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v21n3/1409-4258-ree-21-03-00025.pdf>

Olweus, D. (2004). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Morata, S. L.

Olweus, D. (24 de Mayo de 2007). *Acoso escolar: Hechos y medidas de intervención*.

OMS. (22 de Marzo de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud.: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Oñate, C. A., & Piñuel, Z. I. (2005). *Informe Cisneros VII: Violencia y acoso escolar*. Madrid: Instituto de Innovación Educativa y Desarrollo Directivo.
- Oñederra, J. A. (13 de Febrero de 2008). *XXVII Cursos de Verano EHU-UPV*. Obtenido de XXVII Cursos de Verano EHU-UPV: <http://www.sc.ehu.es/ptwgalam/meriales%20docentes%20curso%20verano%202008/1.%20Bullying%20aproximacion%20al%20fenomeno%20Onederra.pdf>
- Organización Mundial de la salud. (1992). *CIE 10: Trastornos mentales y del comportamiento, descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor.
- Pisfil, O. S. (2020). *Convivencia/disciplina en el aula y depresión infantil en estudiantes del nivel primario en un colegio estatal de Chiclayo 2019*. Universidad Señor de Sipán, Escuela Profesional de Psicología. Pimentel: Repositorio de la Universidad Señor de Sipán. Recuperado el 2021 de Marzo de 2021, de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7763/Pisfil%20Olivares%20c%20Sarita%20Del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Prado, A. Y. (2018). *Acoso escolar y depresión en estudiantes de primaria de instituciones educativas públicas del distrito de Villa María del Triunfo*. Lima: Universidad César Vallejo.
- Revista Peruana de Epidemiología. (2010). *Historia Natural de la Depresión*. Revista Peruana de Epidemiología, 14(10), 86-91.
- Riofrio (2017). *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*. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Recuperado el 20 de

Noviembre de 2021, de

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2818/BULLYING_DEPRESION_RIOFRIO_SALDARRIAGA_ESTHER_ANABEL.pdf?sequence=1

Ruano, Y. R. (2018). *El bullying en niños y niñas de cuarto, quinto y sexto grado de educación primaria en escuelas públicas y privadas del área urbana del municipio de Jutiapa, Guatemala. Enero a marzo 2017*. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Programa de Posgrado. Guatemala: Repositorio de la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala. Recuperado el 25 de Marzo de 2021, de <https://glifos.umg.edu.gt/digital/48104.pdf>

Saldarriaga, L., Mejía, J. F., Chaux, E., Bustamante, A., Castellanos, M. J., & Mejía, M. I. (2014). *Kit Papaz para la Prevención y el Manejo de Intimidación escolar y el Ciberacoso*. Bogotá: RedPapaz.

Sanchez, C. H., & Reyes, M. C. (2015). *Metodología y diseños en la Investigación Científica*. Lima: Business Support Aneth.

Segura, C. S., Posada, G. S., Ospina, M. L., & Ospina, G. H. (2010). *Estandarización del Inventario CDI en niños y adolescente entre 12 y 17 años de edad, del Municipio de Sabaneta del Departamento de Antioquia-Colombia*. *International Journal of Psychological Research*, 63-73.

Siendones, C. F. (2006). La Depresión Infantil. *Psiquiatría Paidopsiquiatría*, 30-42.

Tamayo y Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica*. Mexico, D.F: LIMUSA S.A. GRUPO NORIEGA EDITORIAL.

Talavera, H.J. (2012). *Estudio comparativo del bullying y sintomatología depresiva en escolares de dos centros educativos de la ciudad de Arequipa, 2012*. Recuperado el 22 de

Noviembre de 2021

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4081/MDtahuja.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tobalino, L. D., Dolorier, Z. R., Villa, L. R., & Menacho, V. I. (2017). *Acoso escolar y autoestima en estudiantes de educación primaria de Perú. Opción*, 33-43.

Torres, L. M. (2017). *Acoso escolar y autoconcepto en estudiantes de nivel primaria de instituciones educativas públicas del distrito de Ventanilla, 2017*. Lima: Universidad César Vallejo.

Ugarte, D. S. (2018). *Bullying y depresión infantil en escolares de la I.E Mercedes Indacochea - Huacho 2017*. Lima: Universidad César Vallejo.

UNESCO. (22 de Enero de 2019). *Construir la paz en la mente de los hombres y de las mujeres*. Obtenido de Construir la paz en la mente de los hombres y de las mujeres.: <https://es.unesco.org/news/violencia-y-acoso-escolares-son-problema-mundial-segun-nuevo-informe-unesco>

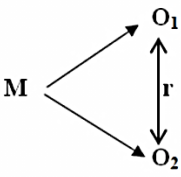
UNICEF. (2014). *Ocultos a plena luz: Un análisis estadístico de la violencia contra los niños*. Obtenido de Ocultos a plena luz: Un análisis estadístico de la violencia contra los niños.: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/informeocultosbajolaluz.pdf>

ANEXOS

- Anexo 1** Matriz de consistencia
- Anexo 2** Matriz de operacionalización de variables
- Anexo 3** Matriz de operacionalización del instrumento
- Anexo 4** El instrumento de investigación
- Anexo 5** Confiabilidad y validez del instrumento
- Anexo 6** Data de procesamiento de datos
- Anexo 7** Consentimiento informado
- Anexo 8** Asentimiento informado
- Anexo 9** Declaración de confidencialidad
- Anexo 10** Fotos de la aplicación del instrumento

Anexo 1 Matriz de consistencia

Título: Bullying y Depresión Infantil en estudiantes de una Institución Educativa Primaria de Mazamari - 2012

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Establecer la relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>La relación entre el bullying y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa.</p>	<p>Variable 1: Bullying</p> <p><i>Dimensiones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Abuso • Intimidación sistemática. 	<p>Método de investigación Científico</p> <p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Nivel de investigación Correlacional</p> <p>Diseño de investigación Descriptivo -correlacional</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar la relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021.</p>	<p>Hipótesis Específicas:</p> <p>La relación entre el abuso y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y sexto de primaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes del distrito de Mazamari – 2021 es directa.</p>	<p>Variable 2: Depresión infantil</p> <p><i>Dimensiones:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ánimo negativo • Problemas interpersonales • Inefectividad • Anhedonia • Autoestima negativa 	 <p>Población 360 estudiantes de la I.E.E. Nuestra Señora de las Mercedes N°30635 del distrito de Mazamari, provincia de Satipo</p>
<p>¿Cuál es la relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y</p>	<p>Identificar la relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y</p>	<p>La relación entre la intimidación sistemática y la depresión infantil en los estudiantes de quinto y</p>		

sexto de primaria de la
Institución Educativa
Nuestra Señora de las
Mercedes del distrito de
Mazamari – 2021?

sexto de primaria de la
Institución Educativa
Nuestra Señora de las
Mercedes del distrito de
Mazamari – 2021.

sexto de primaria de la
Institución Educativa
Nuestra Señora de las
Mercedes del distrito de
Mazamari – 2021 es directa.

Muestra

186 estudiantes de la
I.E.E. Nuestra Señora de
las Mercedes N°30635 del
distrito de Mazamari,
provincia de Satipo

Tipo de muestreo

Probabilístico – aleatorio
estratificado

Instrumentos

Cuestionario de Bullying
Inventario de Depresión
Infantil.

Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala
BULLYING	Es un conjunto de maltratos prolongados y premeditados; sean estos verbales o modales, ejercido por uno o varios niños contra sus pares, con la finalidad de someter, apocar, asustar, amenazar y atentar la dignidad (Oñate & Piñuel, 2005).	El bullying se mide con el Cuestionario de Bullying que mide el abuso y la intimidación sistemática que cometen los niños o pares en contra de otra persona, catalogado como persona que sufre con alto, medio o bajo acoso escolar.	Abuso	Recibe golpes y empujones Recibe insultos Percibe gritos Percibe humillaciones en público	1,2,3,4,5,6,7, 8,9, 10,11,12,13, 14 y 15	Ordinal
			Intimidación sistemática	Siente amenazas constantes Presenta sumisión Carece de empatía Siente culpabilidad Siente inseguridad Presenta conductas rebeldes y ansiosas.	18,19,20,21, 22,23 24,25,26,27, 28,29 y 30	
DEPRESIÓN INFANTIL	Es una alteración del estado de ánimo, que se caracteriza por tristeza profunda, disforia, autoestima negativa, producto de la percepción negativa que se tiene de sí mismo, del entorno y del futuro, lo que desemboca en dificultades para desarrollarse adecuadamente (Kovacs 2006, citado por Moral, 2013).	La depresión infantil se mide con el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs, que mide el ánimo negativo, problemas interpersonales, inefectividad, anhedonia y autoestima negativa, catalogada en leve, moderada y severa.	Ánimo negativo	Presenta emociones adversas Presenta nerviosismo Presenta culpa y miedo	1,6,8,10, 11 y 13	Ordinal
			Problemas interpersonales	Siente fuerte incomodidad Rehúye de situaciones sociales Rechaza interacciones con sus pares Presenta frustración ante el fracaso.	5,12,26 y 27	
			Inefectividad	Se le dificulta realizar tareas. Rechaza cualquier actividad de logro Presenta desmotivación.	3,15,23 y 24	
			Anhedonia	Le cuesta expresar sentimiento positivo Presenta dificultad para el disfrute y placer.	4,17,18,19,20,21 y 22	
			Autoestima negativa	Presenta dificultad para reconocer lo positivo de sí mismo. Se rechaza a sí mismo Desea morir.	2,7,9,14 y 25	

Anexo 3 Matriz de operacionalización de los instrumentos

Variable	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Calificación parcial	Calificación total
BULLYING	Abuso	Recibe golpes y empujones	1,2,3,4,5,	Likert	15 – 27 = Ausencia	30 – 54 = Ausencia
		Recibe insultos	6,7, 8,9,		28 – 39 = Indicio	
		Percibe gritos	10,11,12,		40 – 51 = Presencia	55 – 78 = Indicio
		Percibe humillaciones en público	13,14 y 15		52 – 63 = Preocupante	79 – 102 = Presencia
				1 = Nunca	64 – 75 = Emergente	103 – 126 =
	Intimidación sistemática	Siente amenazas constantes	18,19,20, 21,22,23 24,25,26, 27, 28,29 y 30	2 = Casi nunca	15 – 27 = Ausencia	Preocupante
Presenta sumisión		3 = A veces		28 – 39 = Indicio	127 – 150 =	
Carece de empatía		4 = Casi siempre		40 – 51 = Presencia	Emergente	
Siente culpabilidad		5 = Siempre		52 – 63 = Preocupante		
Siente inseguridad		64 – 75 = Emergente				
		Presenta conductas rebeldes y ansiosas.				
DEPRESIÓN INFANTIL	Ánimo negativo	Presenta emociones adversas	1,6,8,10, 11 y 13	Likert	La calificación es general, no existe por dimensiones.	03 – 06 = Nula 07 – 14 = Leve 15 – 21 = Moderada 22 – más = Severa
		Presenta nerviosismo				
		Presenta culpa y miedo				
	Problemas interpersonales	Siente fuerte incomodidad	5,12,26 y 27			
		Rehúye de situaciones sociales				
		Rechaza interacciones con sus pares				
Inefectividad	Presenta frustración ante el fracaso.					
	Se le dificulta realizar tareas.	3,15,23 y 24				
Anhedonia	Rechaza cualquier actividad de logro					
	Presenta desmotivación.					
	Le cuesta expresar sentimiento positivo	4,17,18,1 9,20,21 y 22				
Autoestima negativa	Presenta dificultad para reconocer lo positivo de sí mismo.	2,7,9,14 y 25				
	Se rechaza a sí mismo					
	Desea morir.					

Anexo 4 El instrumento de investigación**CUESTIONARIO DE BULLYING**

Nombre: **Edad:** **Sexo:** varón () mujer ()

Grado/Sección: **Fecha:**

Estimado estudiante, el presente cuestionario tiene como propósito recoger información para determinar indicadores del Bullying presentes en la institución educativa a fin de describir situaciones que están ocurriendo en nuestra sociedad. Por favor, lee detenidamente cada pregunta, revisa todas las opciones y elige una respuesta que prefieres marcando con una X el casillero que mejor describa tu manera de pensar, según la escala valorativa que te mostramos en el cuadro. Por favor, no dejes de contestar, si tienes alguna pregunta por favor no dudes en levantar la mano y responderá a tu respuesta. Es de carácter anónimo, por lo que le solicitamos ser lo más sincero y realista posible.

ESCALA VALORATIVA		
SIEMPRE	S	5
CASI SIEMPRE	CS	4
A VECES	AV	3
CASI NUNCA	CN	2
NUNCA	N	1

BULLYING						
ABUSO		S	CS	AV	CN	N
1.	A través de las redes sociales (e-mail, Facebook, etc.) tus compañeros publican fotos o frases de burla de alguno de tus compañeros.					
2.	En tu aula, hay compañeros (as) que toman fotos o graban situaciones penosas de otros compañeros (as) para después burlarse.					
3.	Algunos compañeros (as) esconden las cosas de otro compañero (a) con la finalidad de causarle angustia.					
4.	Has observado a algún compañero (a) golpear, empujar o jalar a otro compañero (a) sin ningún motivo.					
5.	Cuando tratan mal a otro compañero, sueles acudir a defenderlo.					
6.	Has sido discriminado por haber obtenido una baja calificación.					
7.	Has sentido que te han maltrato o se han burlado de ti sin motivo aparente.					

8.	Tienes dificultad para hacer amistad.					
9.	En tu aula te consideran débil porque no actúas como la mayoría.					
10.	Te desagrada asistir al colegio porque el ambiente es agresivo.					
11.	Si alguien te agrede, acudes a decírselo a la profesora u otra autoridad del colegio.					
12.	En el aula hay compañeros(as) que defienden a los que son víctimas de agresión.					
13.	Tus compañeros, usan el celular para llamar a otros compañeros y amenazarlos.					
14.	En tu aula, los cuadernos aparecen pintados o rotos sin que nadie haga nada.					
15.	En tu carpeta, aparecen pintados insultos o amenazas.					
INTIMIDACIÓN SISTEMÁTICA		S	CS	AV	CN	N
1.	En tu aula tus compañeros (as) ponen apodos (sobrenombres, chapas) ofensivos a tus compañeras (ros).					
2.	Algunos estudiantes no les hablan a otros porque los menosprecian.					
3.	En tu aula hay estudiantes que inventan chismes acerca de otros compañeros (ras).					
4.	Hay estudiantes que escriben en la pizarra mensajes hirientes y ofensivos.					
5.	Hay compañeros en tu aula que todos los días persiguen a otro compañero para intimidarlo o hacerle sentir miedo.					
6.	En tu aula, hay algún compañero que se burle de la apariencia física de otro compañero.					
7.	Se burlan de ti cuando no respondes a las preguntas que la profesora te ha formulado.					
8.	A la hora del recreo, te has sentido solo porque tus compañeros no quieren estar contigo.					
9.	En tu aula, tus compañeros (as) se burlan porque hay otros compañeros (as) que recién han llegado de la sierra o de la selva.					
10.	En tu aula, los profesores ponen apodos o chapas a los estudiantes.					
11.	En tu aula, los profesores se burlan de las bajas calificaciones de los exámenes.					
12.	En tu aula, cuando tienen problemas para exponer, el profesor se ríe de sus errores.					
13.	Has observado a algún docente ayudar a un estudiante que está siendo agredido.					
14.	Has sido víctima de amenazas por parte de tus compañeros de aula.					
15.	Cuando realizas trabajo de grupo, participas con libertad dando tu opinión.					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL(CDI)

GRADO : SECCIÓN:

SEXO : M - F EDAD :

FECHA DE NACIMIENTO :

INSTRUCCIONES

Los niños y niñas tenemos distinta manera de expresar tanto sentimientos e ideas. Es por ello que en este cuestionario se recogen estos sentimientos e ideas. De cada grupo, señala una frase que sea LA QUE MEJOR DESCRIBA como te has sentido durante las DOS ÚLTIMAS SEMANAS. Una vez que termines con un grupo de frases, pasa al siguiente.

No hay respuestas correctas o incorrectas. Únicamente señala la frase que describa mejor COMO TE HAS SENTIDO últimamente. Encierra con un círculo el número que este junto a tu respuesta.

Hagamos un ejemplo. Encierra con un círculo al número que este junto a la frase que MEJOR te describa:

EJEMPLO:

1.
 - a) Siempre leo libros
 - b) De vez en cuando leo libros
 - c) Nunca leo libros

RECUERDA QUE DEBES SEÑALAR LAS FRASES QUE MEJOR DESCRIBAN TUS SENTIMIENTOS O TUS IDEAS EN LAS DOS ULTIMAS SEMANAS.

DE LAS TRES FRASES QUE SE REPRESENTAN EN CADA PREGUNTA ESCOGE SOLO UNA, LA QUE MAS SE ACERQUE A COMO ERES O TE SIENTES.

1.
 - a) De vez en cuando estoy triste.
 - b) Muchas veces estoy triste.
 - c) Siempre estoy triste.
2.
 - a) Nunca me va a salir nada bien.
 - b) No estoy seguro/a de si las cosas me van a salir bien.
 - c) Las cosas me van a salir bien.
3.
 - a) La mayoría de las cosas las hago bien.
 - b) Muchas cosas las hago mal.
 - c) Todo lo hago mal.

4.
 - a) Muchas cosas me divierten.
 - b) Algunas cosas me divierten.
 - c) Nada me divierte.

5.
 - a) Siempre soy malo o mala.
 - b) Muchas veces soy malo o mala.
 - c) Algunas veces soy malo o mala.

6.
 - a) A veces pienso que me puedan pasar cosas malas.
 - b) Me preocupa que pasen cosas malas.
 - c) Estoy seguro de que me pasarán cosas muy malas.

7.
 - a) Me odio.
 - b) No me gusta como soy.
 - c) Me gusta como soy.

8.
 - a) Todas las cosas malas son por mi culpa.
 - b) Muchas cosas malas son por mi culpa.
 - c) Generalmente no tengo la culpa de que pasen cosas malas.

9.
 - a) No pienso en matarme.
 - b) Pienso en matarme, pero no lo haría.
 - c) Quiero matarme.

10.
 - a) Todos los días tengo ganas de llorar.
 - b) Muchos días tengo ganas de llorar.
 - c) De vez en cuando tengo ganas de llorar.

11.
 - a) Siempre me preocupan las cosas.
 - b) Muchas veces me preocupan las cosas.
 - c) De vez en cuando me preocupan las cosas.

12.
 - a) Me gusta estar con la gente.
 - b) Muchas veces no me gusta estar con la gente.
 - c) Nunca me gusta estar con la gente.

13.
 - a) No puedo decidirme.
 - b) Me cuesta decidirme.
 - c) Me decido fácilmente.

- 14.
- a) Soy simpático o simpática.
 - b) Hay algunas cosas de mi apariencia que no me gustan.
 - c) Soy feo o fea.
- 15.
- a) Siempre me cuesta hacer las tareas.
 - b) Muchas veces me cuesta hacer las tareas.
 - c) No me cuesta hacer las tareas.
- 16.
- a) Todas las noches me cuesta dormir.
 - b) Muchas veces me cuesta dormir.
 - c) Duermo muy bien.
- 17.
- a) De vez en cuando estoy cansado o cansada.
 - b) Muchos días estoy cansado o cansada.
 - c) Siempre estoy cansado o cansada.
- 18.
- a) La mayoría de los días no tengo ganas de comer.
 - b) Muchos días no tengo ganas de comer.
 - c) Como muy bien.
- 19.
- a) No me preocupan el dolor ni la enfermedad.
 - b) Muchas veces me preocupan el dolor y la enfermedad.
 - c) Siempre me preocupan el dolor y la enfermedad.
- 20.
- a) Nunca me siento solo o sola.
 - b) Muchas veces me siento solo o sola.
 - c) Siempre me siento solo o sola.
- 21.
- a) Nunca me divierto en el colegio.
 - b) Solo a veces me divierto en el colegio.
 - c) Muchas veces me divierto en el colegio.
- 22.
- a) Tengo muchos amigos.
 - b) Tengo algunas amigas, pero me gustaría tener más.
 - c) No tengo amigos.
- 23.
- a) Mi trabajo en el colegio es bueno.
 - b) Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.
 - c) Llevo muy mal los cursos que antes llevaba muy bien.

24.

- a) Nunca podre ser tan bueno como otros niños.
- b) Si quiero, puedo ser tan bueno como otros niños.
- c) Soy tan bueno como otros niños.

25.

- a) Nadie me quiere.
- b) No estoy seguro de que alguien me quiera.
- c) Estoy seguro de que alguien me quiere.

26.

- a) Generalmente hago lo que me dicen.
- b) Muchas veces no hago lo que me dicen.
- c) Nunca hago lo que me dicen.

27.

- a) Me llevo bien con la gente.
- b) Muchas veces me peleo.
- c) Siempre me peleo.

Anexo 5 Confiabilidad y validez del instrumento

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE BULLYING

Prueba del Coeficiente de Alfa de Cronbach

Criterio para determinar la confiabilidad del instrumento:

Según George y Mallery (2003)

P-valor > 0,90 = La confiabilidad es Excelente

P-valor > 0,80 = La confiabilidad es Buena

P-valor > 0,70 = La confiabilidad es Aceptable

P-valor > 0,60 = La confiabilidad es Relativamente aceptable

P-valor > 0,50 = La confiabilidad es Cuestionable

P-valor < 0,50 = La confiabilidad es Deficiente

Tabla 8

Confiabilidad del Cuestionario de Bullying

Número de Ítems	Coeficiente del Alfa de Cronbach	Valoración	Nivel permitido
30	0,955	>	0,50

Fuente: Procesamiento estadístico del proceso de evaluación.

Entonces: El p-valor (0,955) es mayor al nivel alfa (0,50). Por lo tanto, es confiable.

Decisión: El “Cuestionario de Bullying” tiene un coeficiente de 0,955. Representando así, confiabilidad excelente con un 95,5% a favor.

VALIDEZ DEL CUESTIONARIO DE BULLYING

Prueba de Validez Interna modalidad de Correlación Ítem - Test

Criterio para determinar la Validez del instrumento:

P-valor < 0,30 = El ítem se observa o se anula.

P-valor \geq 0,30 = El ítem aprueba.

Tabla 9
Validez del Cuestionario de Bullying

Ítem	Correlación Ítem - Test	α si el Ítem es eliminado	Decisión
Ítem 01	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 02	0,684	0,953	Aprobado por criterio Ítem -Test
ítem 03	0,684	0,953	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 04	0,543	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 05	0,502	0,955	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 06	0,502	0,955	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 07	0,450	0,955	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 08	0,502	0,955	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 09	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 10	0,502	0,955	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 11	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 12	0,543	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 13	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 14	0,502	0,955	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 15	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 16	0,684	0,953	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 17	0,538	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 18	0,536	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 19	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 20	0,543	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 21	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 22	0,543	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 23	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 24	0,543	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 25	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 26	0,543	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 27	0,762	0,952	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 28	0,684	0,953	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 29	0,543	0,954	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 30	0,684	0,953	Aprobado por criterio Ítem -Test

Fuente: Se aprueban todos los ítems por criterio de correlación.

CONFIABILIDAD DEL INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL - CDI

Prueba del Coeficiente de Alfa de Cronbach

Criterio para determinar la confiabilidad del instrumento:

Según George y Mallery (2003)

P-valor > 0,90 = La confiabilidad es **Excelente**

P-valor > 0,80 = La confiabilidad es **Buena**

P-valor > 0,70 = La confiabilidad es **Aceptable**

P-valor > 0,60 = La confiabilidad es **Relativamente aceptable**

P-valor > 0,50 = La confiabilidad es **Cuestionable**

P-valor < 0,50 = La confiabilidad es **Deficiente**

Tabla 10

Confiabilidad del Inventario de Depresión Infantil

Número de Ítems	Coeficiente del Alfa de Cronbach	Valoración	Nivel permitido
27	0,944	>	0,50

Fuente: Procesamiento estadístico del proceso de evaluación.

Entonces: El p-valor (0,944) es mayor al nivel alfa (0,50). Por lo tanto, es confiable.

Decisión: El “Cuestionario del Inventario de Depresión Infantil – CDI” tiene un coeficiente de 0,944. Representando así, confiabilidad excelente con un 94,4% a favor.

VALIDEZ DEL DEL INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL – CDI

Prueba de Validez Interna modalidad de Correlación Ítem - Test

Criterio para determinar la Validez del instrumento:

P-valor < 0,30 = El ítem se observa o se anula.

P-valor \geq 0,30 = El ítem aprueba.

Tabla 11*Validez del Inventario de Depresión Infantil – CDI*

Ítem	Correlación Ítem - Test	α si el Ítem es eliminado	Decisión
Ítem 01	0,340	0,944	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 02	0,691	0,941	Aprobado por criterio Ítem -Test
ítem 03	0,353	0,945	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 04	0,467	0,943	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 05	0,621	0,942	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 06	0,648	0,942	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 07	0,899	0,938	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 08	0,556	0,942	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 09	0,357	0,944	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 10	0,794	0,939	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 11	0,619	0,942	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 12	0,596	0,942	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 13	0,719	0,940	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 14	0,316	0,944	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 15	0,662	0,941	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 16	0,552	0,943	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 17	0,404	0,944	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 18	0,700	0,941	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 19	0,703	0,941	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 20	0,554	0,942	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 21	0,659	0,941	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 22	0,601	0,942	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 23	0,344	0,944	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 24	0,770	0,940	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 25	0,694	0,941	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 26	0,570	0,942	Aprobado por criterio Ítem -Test
Ítem 27	0,899	0,938	Aprobado por criterio Ítem -Test

Fuente: Se aprueban todos los ítems por criterio de correlación.

Anexo 6 Data de procesamiento de datos

	ED AD	SEX O	GRAD O	ABU SO	CAT_ABU SO	INTIMI DACI ÓN	CAT_INTIMI DA	BUL LYING	CAT_BUL LYING	DEP RES IÓN	CAT_DE PRE
1	12	Varón	Quinto	37	Indicio	46	Presencia	83	Presencia	50	Moderada
2	11	Varón	Quinto	47	Presencia	43	Presencia	90	Presencia	52	Moderada
3	10	Varón	Cuarto	24	Ausencia	31	Indicio	55	Indicio	50	Moderada
4	11	Mujer	Cuarto	34	Indicio	32	Indicio	66	Indicio	50	Moderada
5	10	Mujer	Cuarto	30	Indicio	27	Ausencia	57	Indicio	46	Moderada
6	10	Varón	Cuarto	34	Indicio	27	Ausencia	61	Indicio	45	Moderada
7	10	Varón	Cuarto	31	Ausencia	31	Ausencia	62	Ausencia	38	Leve
8	10	Mujer	Cuarto	27	Ausencia	35	Indicio	62	Indicio	46	Moderada
9	11	Mujer	Cuarto	30	Indicio	31	Indicio	61	Indicio	50	Moderada
10	10	Varón	Cuarto	36	Indicio	27	Ausencia	63	Indicio	48	Moderada
11	10	Varón	Cuarto	36	Indicio	27	Ausencia	63	Indicio	47	Moderada
12	10	Varón	Cuarto	34	Indicio	24	Ausencia	58	Indicio	45	Moderada
13	11	Varón	Cuarto	30	Indicio	31	Indicio	61	Indicio	49	Moderada
14	11	Varón	Cuarto	38	Indicio	34	Indicio	72	Indicio	48	Moderada
15	10	Mujer	Cuarto	43	Ausencia	21	Ausencia	64	Ausencia	43	Leve
16	10	Varón	Cuarto	34	Ausencia	31	Ausencia	65	Ausencia	40	Leve
17	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	32	Indicio	65	Indicio	46	Moderada
18	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	33	Indicio	66	Indicio	47	Moderada
19	10	Mujer	Cuarto	38	Indicio	32	Indicio	70	Indicio	51	Moderada
20	10	Mujer	Cuarto	31	Indicio	26	Ausencia	57	Indicio	51	Moderada
21	10	Varón	Cuarto	28	Indicio	25	Ausencia	53	Ausencia	51	Moderada
22	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	26	Ausencia	59	Indicio	46	Moderada
23	10	Varón	Cuarto	31	Ausencia	27	Ausencia	58	Ausencia	43	Leve
24	10	Mujer	Cuarto	39	Indicio	28	Indicio	67	Indicio	52	Moderada
25	10	Varón	Cuarto	33	Indicio	30	Indicio	63	Indicio	43	Leve
26	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	31	Indicio	64	Indicio	49	Moderada
27	10	Varón	Cuarto	32	Indicio	29	Indicio	61	Indicio	51	Moderada
28	10	Varón	Cuarto	31	Indicio	30	Indicio	61	Indicio	52	Moderada
29	11	Mujer	Quinto	36	Indicio	26	Ausencia	62	Indicio	52	Moderada
30	12	Mujer	Quinto	37	Indicio	34	Indicio	71	Indicio	45	Moderada
31	12	Mujer	Quinto	39	Ausencia	32	Ausencia	71	Ausencia	40	Leve
32	11	Mujer	Quinto	39	Indicio	40	Presencia	79	Presencia	47	Moderada
33	12	Varón	Cuarto	33	Indicio	42	Presencia	75	Indicio	43	Leve
34	12	Varón	Quinto	33	Indicio	41	Presencia	74	Indicio	44	Moderada
35	12	Mujer	Quinto	48	Presencia	51	Presencia	99	Presencia	44	Moderada
36	12	Varón	Quinto	49	Ausencia	53	Ausencia	102	Ausencia	41	Leve
37	12	Mujer	Quinto	50	Ausencia	50	Ausencia	100	Ausencia	42	Leve
38	12	Varón	Quinto	46	Ausencia	49	Ausencia	95	Ausencia	43	Leve
39	12	Varón	Quinto	50	Presencia	51	Presencia	101	Presencia	51	Moderada
40	11	Mujer	Cuarto	53	Preocupante	52	Preocupante	105	Preocupante	52	Moderada
41	12	Mujer	Quinto	38	Presencia	37	Presencia	75	Presencia	57	Severa
42	12	Varón	Quinto	20	Ausencia	23	Ausencia	43	Ausencia	50	Moderada
43	12	Mujer	Quinto	39	Indicio	38	Indicio	77	Indicio	53	Moderada
44	12	Varón	Quinto	36	Indicio	39	Indicio	75	Indicio	48	Moderada
45	12	Varón	Quinto	39	Indicio	47	Presencia	86	Presencia	53	Moderada
46	12	Mujer	Quinto	30	Indicio	37	Indicio	67	Indicio	37	Leve
47	12	Mujer	Quinto	35	Indicio	23	Ausencia	58	Indicio	43	Leve
48	12	Varón	Quinto	34	Indicio	27	Ausencia	61	Indicio	33	Leve
49	11	Mujer	Quinto	36	Indicio	25	Ausencia	61	Indicio	29	Nula
50	12	Varón	Quinto	33	Indicio	25	Ausencia	58	Indicio	28	Nula
51	12	Mujer	Quinto	36	Indicio	21	Ausencia	57	Indicio	29	Nula

52	12	Varón	Quinto	35	Indicio	22	Ausencia	57	Indicio	29	Nula
53	11	Varón	Quinto	42	Presencia	37	Indicio	79	Presencia	28	Nula
54	10	Mujer	Cuarto	46	Presencia	40	Presencia	86	Presencia	29	Nula
55	10	Mujer	Cuarto	53	Preocupante	54	Preocupante	107	Preocupante	48	Moderada
56	11	Mujer	Cuarto	51	Presencia	52	Preocupante	103	Preocupante	47	Moderada
57	11	Mujer	Quinto	50	Presencia	51	Presencia	101	Presencia	47	Moderada
58	11	Mujer	Cuarto	54	Preocupante	55	Preocupante	109	Preocupante	50	Moderada
59	11	Varón	Cuarto	58	Preocupante	57	Preocupante	115	Preocupante	50	Moderada
60	11	Varón	Cuarto	51	Indicio	37	Indicio	88	Indicio	33	Leve
61	11	Mujer	Cuarto	42	Indicio	46	Indicio	88	Indicio	34	Leve
62	10	Varón	Cuarto	35	Indicio	32	Indicio	67	Indicio	33	Leve
63	10	Varón	Quinto	40	Indicio	42	Indicio	82	Indicio	33	Leve
64	12	Mujer	Quinto	53	Preocupante	45	Presencia	98	Presencia	30	Nula
65	12	Mujer	Quinto	37	Indicio	34	Indicio	71	Indicio	35	Leve
66	12	Mujer	Quinto	39	Indicio	32	Indicio	71	Indicio	34	Leve
67	11	Mujer	Quinto	39	Indicio	40	Indicio	79	Indicio	38	Leve
68	12	Varón	Cuarto	33	Indicio	42	Presencia	75	Indicio	54	Moderada
69	12	Varón	Quinto	33	Presencia	41	Presencia	74	Presencia	58	Severa
70	12	Mujer	Quinto	48	Presencia	51	Presencia	99	Presencia	57	Severa
71	12	Varón	Quinto	49	Presencia	53	Preocupante	102	Presencia	54	Moderada
72	12	Mujer	Quinto	50	Presencia	50	Presencia	100	Presencia	54	Moderada
73	12	Varón	Quinto	46	Presencia	49	Presencia	95	Presencia	55	Moderada
74	12	Varón	Quinto	50	Presencia	51	Presencia	101	Presencia	52	Moderada
75	11	Mujer	Cuarto	53	Preocupante	52	Preocupante	105	Preocupante	32	Leve
76	12	Mujer	Quinto	38	Indicio	37	Indicio	75	Indicio	35	Leve
77	12	Varón	Quinto	20	Ausencia	23	Ausencia	43	Ausencia	30	Nula
78	12	Mujer	Quinto	39	Indicio	38	Indicio	77	Indicio	35	Leve
79	12	Varón	Quinto	36	Indicio	39	Indicio	75	Indicio	33	Leve
80	12	Varón	Quinto	39	Indicio	47	Indicio	86	Indicio	36	Leve
81	12	Mujer	Quinto	30	Indicio	37	Indicio	67	Indicio	33	Leve
82	12	Mujer	Quinto	35	Presencia	23	Presencia	58	Presencia	57	Severa
83	12	Varón	Quinto	34	Indicio	27	Ausencia	61	Indicio	49	Moderada
84	10	Varón	Cuarto	36	Presencia	27	Presencia	63	Presencia	57	Severa
85	10	Varón	Cuarto	36	Indicio	27	Ausencia	63	Indicio	54	Moderada
86	10	Varón	Cuarto	34	Indicio	24	Ausencia	58	Indicio	52	Moderada
87	11	Varón	Cuarto	30	Indicio	31	Indicio	61	Indicio	27	Nula
88	11	Varón	Cuarto	38	Ausencia	34	Ausencia	72	Ausencia	27	Nula
89	12	Mujer	Quinto	30	Ausencia	37	Ausencia	67	Ausencia	27	Nula
90	11	Mujer	Quinto	37	Ausencia	46	Ausencia	83	Ausencia	27	Nula
91	11	Mujer	Cuarto	43	Ausencia	40	Ausencia	83	Ausencia	27	Nula
92	11	Varón	Cuarto	36	Ausencia	29	Ausencia	65	Ausencia	27	Nula
93	11	Varón	Cuarto	28	Ausencia	30	Ausencia	58	Ausencia	27	Nula
94	11	Mujer	Cuarto	31	Ausencia	31	Ausencia	62	Ausencia	27	Nula
95	10	Varón	Cuarto	28	Ausencia	34	Ausencia	62	Ausencia	27	Nula
96	11	Mujer	Cuarto	28	Ausencia	27	Ausencia	55	Ausencia	27	Nula
97	10	Varón	Cuarto	25	Ausencia	22	Ausencia	47	Ausencia	47	Moderada
98	11	Mujer	Quinto	36	Indicio	26	Ausencia	62	Indicio	53	Moderada
99	12	Mujer	Quinto	37	Indicio	34	Indicio	71	Indicio	55	Moderada
100	12	Mujer	Quinto	39	Indicio	32	Indicio	71	Indicio	53	Moderada
101	11	Mujer	Quinto	39	Indicio	40	Presencia	79	Presencia	61	Severa
102	12	Varón	Cuarto	33	Indicio	42	Presencia	75	Indicio	54	Moderada
103	12	Varón	Quinto	33	Presencia	41	Presencia	74	Presencia	58	Severa
104	12	Mujer	Quinto	48	Presencia	51	Presencia	99	Presencia	57	Severa
105	12	Varón	Quinto	49	Presencia	53	Preocupante	102	Presencia	54	Moderada
106	11	Varón	Cuarto	38	Indicio	34	Indicio	72	Indicio	55	Moderada
107	10	Mujer	Cuarto	43	Presencia	21	Ausencia	64	Indicio	52	Moderada

108	10	Varón	Cuarto	34	Indicio	31	Indicio	65	Indicio	47	Moderada
109	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	32	Indicio	65	Indicio	54	Moderada
110	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	33	Indicio	66	Indicio	56	Moderada
111	10	Mujer	Cuarto	38	Indicio	32	Indicio	70	Indicio	56	Moderada
112	10	Mujer	Cuarto	31	Indicio	26	Ausencia	57	Indicio	53	Moderada
113	10	Varón	Cuarto	28	Indicio	25	Ausencia	53	Ausencia	53	Moderada
114	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	26	Ausencia	59	Indicio	46	Moderada
115	10	Varón	Cuarto	31	Indicio	27	Ausencia	58	Indicio	44	Moderada
116	10	Mujer	Cuarto	39	Indicio	28	Indicio	67	Indicio	54	Moderada
117	10	Varón	Cuarto	33	Indicio	30	Indicio	63	Indicio	43	Leve
118	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	31	Indicio	64	Indicio	49	Moderada
119	12	Mujer	Quinto	38	Presencia	37	Presencia	75	Presencia	57	Severa
120	12	Varón	Quinto	20	Ausencia	23	Ausencia	43	Ausencia	52	Moderada
121	12	Mujer	Quinto	39	Indicio	38	Indicio	77	Indicio	55	Moderada
122	12	Varón	Quinto	36	Indicio	39	Indicio	75	Indicio	48	Moderada
123	12	Varón	Quinto	39	Indicio	47	Presencia	86	Presencia	56	Moderada
124	12	Mujer	Quinto	30	Indicio	37	Indicio	67	Indicio	48	Moderada
125	12	Mujer	Quinto	35	Presencia	23	Presencia	58	Presencia	57	Severa
126	12	Varón	Quinto	34	Indicio	27	Ausencia	61	Indicio	49	Moderada
127	10	Varón	Cuarto	36	Presencia	27	Presencia	63	Presencia	57	Severa
128	10	Varón	Cuarto	36	Indicio	27	Ausencia	63	Indicio	54	Moderada
129	10	Varón	Cuarto	34	Indicio	24	Ausencia	58	Indicio	52	Moderada
130	11	Varón	Cuarto	30	Indicio	31	Indicio	61	Indicio	52	Moderada
131	11	Varón	Cuarto	38	Indicio	34	Indicio	72	Indicio	55	Moderada
132	12	Mujer	Quinto	30	Indicio	37	Indicio	67	Indicio	56	Moderada
133	11	Mujer	Quinto	37	Indicio	46	Presencia	83	Presencia	48	Moderada
134	11	Mujer	Cuarto	43	Presencia	40	Presencia	83	Presencia	57	Severa
135	11	Varón	Cuarto	36	Indicio	29	Indicio	65	Indicio	49	Moderada
136	11	Varón	Cuarto	28	Indicio	30	Indicio	58	Indicio	52	Moderada
137	11	Mujer	Cuarto	31	Indicio	31	Indicio	62	Indicio	53	Moderada
138	10	Varón	Cuarto	28	Indicio	34	Indicio	62	Indicio	56	Moderada
139	11	Mujer	Cuarto	28	Indicio	27	Ausencia	55	Indicio	47	Moderada
140	10	Varón	Cuarto	25	Ausencia	22	Ausencia	47	Ausencia	47	Moderada
141	10	Mujer	Cuarto	43	Presencia	21	Ausencia	64	Indicio	52	Moderada
142	10	Varón	Cuarto	34	Indicio	31	Indicio	65	Indicio	47	Moderada
143	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	32	Indicio	65	Indicio	54	Moderada
144	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	33	Indicio	66	Indicio	56	Moderada
145	10	Mujer	Cuarto	38	Indicio	32	Indicio	70	Indicio	56	Moderada
146	10	Mujer	Cuarto	31	Indicio	26	Ausencia	57	Indicio	53	Moderada
147	10	Varón	Cuarto	28	Indicio	25	Ausencia	53	Ausencia	53	Moderada
148	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	26	Ausencia	59	Indicio	46	Moderada
149	10	Varón	Cuarto	31	Indicio	27	Ausencia	58	Indicio	44	Moderada
150	10	Mujer	Cuarto	39	Indicio	28	Indicio	67	Indicio	54	Moderada
151	10	Varón	Cuarto	33	Indicio	30	Indicio	63	Indicio	43	Leve
152	10	Mujer	Cuarto	33	Indicio	31	Indicio	64	Indicio	49	Moderada
153	11	Mujer	Cuarto	43	Preocupante	40	Preocupante	83	Preocupante	57	Severa
154	11	Varón	Cuarto	36	Indicio	29	Indicio	65	Indicio	49	Moderada
155	11	Varón	Cuarto	28	Indicio	30	Indicio	58	Indicio	52	Moderada
156	11	Mujer	Cuarto	31	Indicio	31	Indicio	62	Indicio	53	Moderada
157	12	Mujer	Quinto	39	Indicio	38	Indicio	77	Indicio	55	Moderada
158	12	Varón	Quinto	36	Indicio	39	Indicio	75	Indicio	48	Moderada
159	12	Varón	Quinto	39	Indicio	47	Presencia	86	Presencia	56	Moderada
160	12	Mujer	Quinto	30	Indicio	37	Indicio	67	Indicio	48	Moderada
161	12	Mujer	Quinto	35	Preocupante	23	Preocupante	58	Preocupante	57	Severa
162	12	Varón	Quinto	34	Indicio	27	Ausencia	61	Indicio	49	Moderada
163	11	Mujer	Quinto	36	Indicio	25	Ausencia	61	Indicio	52	Moderada

164	12	Varón	Quinto	33	Indicio	25	Ausencia	58	Indicio	53	Moderada
165	12	Mujer	Quinto	36	Indicio	21	Ausencia	57	Indicio	56	Moderada
166	12	Varón	Quinto	35	Indicio	22	Ausencia	57	Indicio	47	Moderada
167	11	Varón	Quinto	42	Presencia	37	Indicio	79	Presencia	50	Moderada
168	12	Mujer	Quinto	38	Preocupante	37	Preocupante	75	Preocupante	57	Severa
169	12	Varón	Quinto	20	Ausencia	23	Ausencia	43	Ausencia	52	Moderada
170	12	Mujer	Quinto	39	Indicio	38	Indicio	77	Indicio	55	Moderada
171	12	Varón	Quinto	36	Indicio	39	Indicio	75	Indicio	48	Moderada
172	12	Varón	Quinto	39	Indicio	47	Presencia	86	Presencia	56	Moderada
173	12	Mujer	Quinto	30	Indicio	37	Indicio	67	Indicio	48	Moderada
174	12	Mujer	Quinto	35	Preocupante	23	Preocupante	58	Preocupante	57	Severa
175	12	Varón	Quinto	34	Indicio	27	Ausencia	61	Indicio	49	Moderada
176	12	Varón	Quinto	33	Preocupante	41	Preocupante	74	Preocupante	58	Severa
177	12	Mujer	Quinto	48	Preocupante	51	Preocupante	99	Preocupante	57	Severa
178	12	Varón	Quinto	49	Presencia	53	Preocupante	102	Presencia	54	Moderada
179	12	Mujer	Quinto	50	Presencia	50	Presencia	100	Presencia	54	Moderada
180	12	Varón	Quinto	46	Presencia	49	Presencia	95	Presencia	55	Moderada
181	12	Varón	Quinto	50	Presencia	51	Presencia	101	Presencia	52	Moderada
182	12	Varón	Quinto	20	Ausencia	23	Ausencia	43	Ausencia	52	Moderada
183	12	Mujer	Quinto	39	Indicio	38	Indicio	77	Indicio	55	Moderada
184	12	Varón	Quinto	36	Indicio	39	Indicio	75	Indicio	48	Moderada
185	12	Varón	Quinto	39	Indicio	47	Presencia	86	Presencia	56	Moderada
186	12	Mujer	Quinto	30	Indicio	37	Indicio	67	Indicio	48	Moderada
187											
188											
189											
190											
191											
192											

Vista de datos
Vista de variables

Fuente: Análisis del SPSS Vr. 25

Anexo 7 Asentimiento informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto : BULLYING Y DEPRESION INFANTIL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA DE MAZAMARI - 2021
Escuela profesional : Psicología
Asesor(a)(es) : Mg. Cesar Agüero López
Duración del estudio : Enero a Diciembre del 2021
Institución : I.E 30635 "NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"
Departamento: JUNIN **Provincia:** SATIPO **Distrito:** MAZAMARI

- Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.
- Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos del(a) asesor(a).

MANIFIESTA

Yo,, identificado(a) con D.N.I. N°, de, años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "en el estudio de investigación: "BULLYING Y DEPRESION INFANTIL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA DE MAZAMARI - 2021", llevado a cabo por la investigadora: Noelith Noelia Inga Contreras

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares; uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(a)(es) responsables del estudio.

..... de De 2021.



Huella y/o nombre

Investigador(a)(es)	<i>Apellidos y nombres</i>	Inga Contreras Noelith Noelia	
	<i>D.N.I. N°</i>	71226709	
	<i>Teléfono/celular</i>	947341609	
	<i>Email</i>	noelithnoeliaingacontreras@gmail.com	
Asesor(a)	<i>Apellidos y nombres</i>	Agüero López Cesar Manuel	
	<i>D.N.I. N°</i>		



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

ASENTIMIENTO INFORMADO

I. DATOS GENERALES

Título del proyecto : BULLYING Y DEPRESION INFANTIL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA DE MAZAMARI - 2021
Escuela profesional : Psicología
Asesor(a)(es) : Mg. Cesar Agüero López
Duración del estudio : Enero a Diciembre del 2021
Institución : I.E 30635 "NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"
Departamento: JUNIN **Provincia:** SATIPO **Distrito:** MAZAMARI

- Estimado menor, en estricto respeto a su opinión y de sus derechos de libre elección, usted tiene derecho a negarse a participar de esta investigación o a retirarse del estudio en cualquier momento. De todas maneras, agradecemos el tiempo dedicado a conocer este estudio.
- Si crees conveniente recibir información durante el proceso de la investigación o sobre los resultados del estudio, no dudes en consultar y solicitar a los investigadores, cuyos datos se encuentran al final del documento, asimismo, se consigna los datos del(a) asesor(a).

MANIFIESTA

Yo, Nelly Esther Diestra Diaz, identificado(a) con D.N.I. N° 09492731, de 50 años de edad, doy mi consentimiento para la participación en el proyecto de investigación titulado "en el estudio de investigación: "BULLYING Y DEPRESION INFANTIL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA PRIMARIA DE MAZAMARI - 2021", llevado a cabo por la investigadora: Noelith Noelia Inga Contreras

Pongo mi nombre y/o huella digital en señal de aceptación, dos ejemplares; uno de los cuales queda en mi poder y otro en del investigador(a)(es) responsables del estudio.

..... 21 de Julio De 2021.



Nelly E Diestra D
 Huella y/o nombre

Investigador(a)(es)	Apellidos y nombres	Inga Contreras Noelith Noelia	
	D.N.I. N°	71226709	
	Teléfono/celular	947341609	
	Email	noelithnoeliaingacontreras@gmail.com	
Asesor(a)	Apellidos y nombres	Agüero López Cesar Manuel	
	D.N.I. N°		

Anexo 8 Declaración de confidencialidad

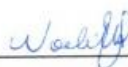
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Noelith Noelia Inga Contreras , identificada con DNI N° 71226709 egresada de la escuela profesional de psicología , vengo implementando el proyecto de investigación titulado “ BULLYING Y DEPRESIÓN INFANTIL DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DE MAZAMARI – 2021 ”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Mazamari, 26 de marzo 2021.




Inga Contreras Noelith Noelia
Responsable de investigación

Anexo 9 Fotos de la aplicación del instrumento



Institución Educativa N° 30635
“Nuestra Señora de las Mercedes”
1952 - 2021



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA”

Sr. Jhon Javier LÓPEZ PINTO

DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 30635 “NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES”, CON EL C.M N° 0374470 DEL DISTRITO DE MAZAMARI, PROVINCIA DE SATIPO, REGIÓN DE JUNÍN, JURISDICCIÓN DE LA UGEL- SATIPO, QUE SUSCRIBE:

AUTORIZA:

I.E. N° 30635 "NSM"

A la persona **Srta. Noelith Noelia INGA CONTRERAS**, con DNI N° 71226709; bachiller de la **Facultad de Ciencias de la Salud**, especialidad de **Psicología**, de la **Universidad Peruana Los Andes**, quien está desarrollando la investigación titulada **“BULLYING Y DEPRESIÓN INFANTIL EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA DEL DISTRITO DE MAZAMARI”**, para que realicen la evaluación psicológica al área correspondiente, se le otorga el permiso necesario, brindándole las facilidades del caso.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines pertinentes.

Mazamari, 25 de mayo del 2021.

Atentamente,



Jhon Javier Lopez Pinto
 Prof. Jhon Javier Lopez Pinto
 Director

LOPEZ PINTO JHON JAVIER

Director(a)

Av. Quillabamba N° 658 Mazamari - Satipo - Junín - VRAEM
Cel. 964892757

