Salud mental y el bullying en estudiantes de secundaria

Moreta, Aura; Perdomo, Esdras; Sánchez, María

Beltre, Mayrobi; Polanco, Ramona 20 p ; Quezada, Yessire.

Asesora: Dra. Andrea Manjarres Herrera

Resumen

El actual estudio tiene la finalidad de analizar los síntomas depresivos y de Bullying en un grupo de estudiantes de secundaria. El tipo de investigación es cuantitativa, no experimental y de carácter descriptivo. Se realizó una selección intencional, 50 adolescentes. El instrumento aplicado fue el Cuestionario de Intimidación Escolar CIE-A (Cuevas, 2008),. Se concluye que la mayoría de los adolescentes reportan pocas o ninguna situación de victimización, así mismo, los resultados reflejan una proporción considerable de adolescentes que no presenta síntomas severos y finalmente aunque la intimidación directa por parte de los respondientes es poco frecuente, los casos aislados con altos niveles de reporte reflejan la existencia de dinámicas de abuso que no pueden ser ignoradas.

PALABRAS CLAVE: Depresión, Sintomas, Adolescencia, Bullying, Secundaria.

ABSTRACT

The current study aims to analyze the prevalence of depressive symptoms in a group of adolescents who are victims of bullying during high school. The type of research is quantitative, non-experimental and descriptive in nature. The design is cross-sectional, non-experimental. An intentional selection was made, through non-random, non-probabilistic and convenience sampling, of 50 adolescents. The instrument applied in the study corresponds to the School Bullying Questionnaire CIE-A (Cuevas, 2008), which has been shown to have a high internal consistency, with a Cronbach's alpha coefficient greater than 0.80. It is concluded that the majority of adolescents report few or no situations of victimization, likewise, the results reflect a considerable proportion of adolescents who do not present severe symptoms and finally, although direct intimidation by the respondents is rare, isolated cases. with high levels of reporting that reflect the existence of dynamics of abuse that cannot be ignored.

KEYWORDS: Depression, Symptoms, Adolescence, Bullying, High school.

Introducción

La prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión, estrés postraumático e impac
en la autoestima de los adolescentes es un tema importante debido al impacto
tener en la salud mental y el bienestar general de los jóvenes, debido a que este grupo enfrenta múltiples cambios durante su futura transición a la vida, agregándose en este caso el generado producto de situaciones estresantes debido al fenómeno del bullying. En vista de esto, el estudio tiene como objetivo analizar la prevalencia de síntomas depresivos en un grupo de adolescentes víctimas del bullying durante la secundaria. En este contexto, los adolescentes que sufren bullying presentan un riesgo elevado de desarrollar síntomas depresivos que pueden persistir más allá de la adolescencia y afectar negativamente su bienestar emocional y académico (Hawker y Boulton, 2000).

El bullying es un fenómeno que afecta gravemente a los estudiantes de secundaria, no solo durante la etapa escolar, sino también en su vida posterior. Según investigaciones como las de Soler et al. (2012) y Wu et al. (2021), este tipo de agresión, ya sea física, verbal o emocional, impacta de manera negativa en la salud mental de los adolescentes, generando problemas como ansiedad, depresión, estrés postraumático y baja autoestima. Estos autores destacan que los estudiantes que sufren bullying suelen experimentar ansiedad de manera constante. Estas víctimas viven con un miedo anticipatorio, como si siempre estuvieran en peligro, lo que puede manifestarse en ataques de pánico, aislamiento social y bajo rendimiento académico. Esta situación pone en riesgo su capacidad para desarrollarse de manera integral en el entorno educativo, que debería ser un lugar seguro y de aprendizaje.

En este mismo orden de ideas, la relación entre el bullying y la depresión está bien documentada, ya que Hesapcioglu y Meraler (2018) explican que los adolescentes acosados tienden a experimentar tristeza prolongada, pérdida de interés en sus actividades cotidianas e, incluso, pensamientos suicidas en casos más extremos. Así mismo, el estrés postraumático es otro efecto alarmante del bullying, debido a que acorde a Plexousakis et al. (2019), las víctimas pueden revivir las experiencias traumáticas mediante pesadillas o flashbacks, y desarrollar una hipervigilancia constante, por lo que estas secuelas no solo interfieren con su rendimiento escolar, sino también con su capacidad para formar relaciones saludables en el futuro, lo que indica que el daño del bullying puede ser duradero.

No menos importantes es lo expuesto por Hassan et al. (2024) y Zhang et al. (2018), cuando destacan que la autoestima es una de las áreas más afectadas por el bullying, donde las víctimas suelen internalizar los mensajes negativos que reciben de sus agresores, lo que reduce su auto-percepción y los hace sentir menos valiosos, donde este impacto no solo afecta su bienestar emocional en el presente, sino que también limita su capacidad para superar desafíos y aprovechar oportunidades en el futuro.

Es debido a esto que el bullying no debe considerarse como un problema menor o pasajero, sino como un fenómeno sistémico con profundas implicaciones sociales y psicológicas, donde amplias investigaciones revisadas muestran que sus efectos trascienden a la víctima, afectando a su entorno inmediato y la dinámica escolar en general. Como indican Hassan et al. (2024), es esencial implementar programas escolares que promuevan ambientes inclusivos y brinden apoyo psicológico a las víctimas, contribuyendo a mitigar estos impactos negativos.

En otro orden de ideas, acorde a Burgos (2023), en el caso de la República Dominicana el acoso escolar, o bullying es un tema de debate y más ahora que iniciaron las clases. La prevalencia del acoso escolar es de un 33.6 % en las escuelas públicas dominicanas, una cifra que preocupa cada día más, ya que va desde agresión entre estudiantes con lesiones permanentes hasta burlas que han llegado al suicidio. Esto deja claro un porcentaje significativo que hay que sin lugar a dudas poner especial atención.

Así mismo, el tiempo (2023) citando a ciertos organismos reconocidos afirma "Según informes de la OMS (s.f) , en la República Dominicana un 4.7%, de la población padece de trastornos depresivos, mientras que un 5.7% sufre de trastornos de ansiedad. Según esas estadísticas, han aumentado en los últimos 15 años. De acuerdo a este informe, la depresión es la primera causa de discapacidad. De acuerdo a las estadísticas de la revista de psiquiatría y psicología del doctor Zoilo Emilio García y colaboradores del año 2023, aproximadamente un 20% de la población dominicana experimenta típicos de la depresión, la mayor parte de los días Según el psicólogo clínico Pedro Julio Aquino, la depresión en los adolescentes es un problema de salud mental grave que provoca un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades."

Por otro lado, la prevalencia de depresión en jóvenes debido al bullying es alarmante a nivel global, debido a que estudios recientes en EE. UU. y Europa muestran que entre el 20-30% de los estudiantes que sufren bullying desarrollan síntomas de depresión, ansiedad y baja autoestima (Silva et al., 2018). Por otro lado, acorde al informe de AIHW (Australian Institute of Health and Welfare, 2020), en Australia, un 60% de los niños de entre 12-13 años reportaron haber experimentado al menos una conducta de bullying en el último mes, asociándose fuertemente con síntomas depresivos en edades tempranas. En el Reino Unido, datos de las Naciones Unidas (UNICEF, 2019) indican que el 50% de los adolescentes que sufrieron bullying tienen un riesgo incrementado de desarrollar depresión clínica. Asimismo, en Canadá, se reporta que hasta el 30% de las víctimas de bullying presentan ideación suicida (Statistics Canada, 2018). De lo anterior se evidencia que estos estudios destacan una tendencia creciente y preocupante en la relación entre el bullying y la salud mental de los jóvenes tanto dominicanos como extranjeros.

Los autores Calero, Palomino y Moro (2019) en su estudio acerca de depresión en adolescentes asociados a bullying y otras variables, la cual determinó un porcentaje importante de depresión en los adolescentes, que fue mayor en el sexo femenino. Así mismo, se obtuvo relación significativa entre depresión - bullying y depresión.

Por otro lado, Macancela y Mendoza (2022) en su estudio acerca de la relación entre bullying y depresión en adolescentes, indicaron que los resultados evidencian que la mayoría de jóvenes involucrados en el fenómeno de bullying manifiestan sintomatología depresiva leve, y se encontró una correlación positiva entre las dos variables estudiadas.

Del mismo modo, Azúa, Rojas y Ruiz (2020) en su estudio acerca de Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio encontraron que existe evidencia que establece relación entre exposición a bullying y desarrollo de depresión y suicidio en

adolescentes, y enfatiza la importancia de la depresión como mediador entre el bu conducta suicida.

En este mismo orden de ideas, la depresión se entiende como un trastorno de salud mental complejo y multifacético que afecta profundamente el bienestar y la vida diaria de quienes lo padecen. Según la Organización Mundial de la Salud (2022), se caracteriza por tristeza persistente y pérdida de interés en actividades cotidianas. La Asociación Americana de Psiquiatría (2018) describe la depresión como un estado que incluye síntomas emocionales y físicos, como falta de energía y dificultad para concentrarse. Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud Mental de EE.UU (2023) considera la depresión como una condición causada por una combinación de factores genéticos, biológicos y ambientales, que puede afectar negativamente la funcionalidad en distintas áreas de la vida. Además, Mayo Clinic (2019) señala que la depresión implica un desequilibrio químico en el cerebro, exacerbado por factores de estrés crónico. Finalmente, La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias de EE.UU (2022) resalta que la depresión puede conducir a pensamientos suicidas, subrayando la importancia de las intervenciones tempranas para reducir estos riesgos.

Por otro lado, la segunda variable principal de este estudio, el bullying, el mismo se define como un comportamiento agresivo y repetitivo que busca intimidar o dañar a otra persona, generalmente en un contexto escolar. La American Psychological Association (2018) lo describe como un patrón de conducta hostil hacia un individuo, con el objetivo de ejercer control o causar daño emocional y físico. Según el Centro Nacional de Estadísticas de Educación (NCES, 2019), el bullying incluye tanto acoso verbal como físico, y afecta el bienestar psicológico de las víctimas. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) enfatiza que este fenómeno tiene efectos duraderos en la salud mental de niños y adolescentes, aumentando el riesgo de ansiedad y depresión. De acuerdo con Olweus, (2022), se caracteriza por un desequilibrio de poder, donde el agresor busca dominar a la víctima. Además, el estudio de Hinduja y Patchin (2019) señala que el bullying también ocurre en entornos digitales, conocido como ciberacoso, con consecuencias similares al acoso presencial.

Del mismo modo, el bullying, también conocido como acoso escolar, se refiere a un comportamiento agresivo y repetido entre estudiantes, que acorde a Hernández y Saravia (2016), involucra una dinámica de poder desigual, donde la víctima se ve vulnerable debido a la constante agresión. Además, Iglesias (2020) señala que no solo las víctimas directas de bullying sufren sus consecuencias, sino que también los testigos de estos episodios pueden experimentar efectos emocionales graves como depresión y ansiedad. En este contexto, el bullying no solo se limita a los actos de violencia física o verbal, sino que también incluye modalidades como la violencia cibernética, que puede generar altos niveles de angustia psicológica, como lo expone Rodríguez (2019). El impacto del bullying en el entorno educativo es significativo, afectando el bienestar emocional y académico de los estudiantes, y a menudo conduciendo a trastornos psicológicos a largo plazo, como la depresión y la ansiedad, como destacan Delgado et al. (2021) y Verdezoto (2024).

No menos importante es valorar que la salud mental de los adolescentes víctimas de bullying se ve profundamente afectada por las agresiones sufridas en el entorno escolar. Ávila et al. (2021), explica que los adolescentes que experimentan bullying en Colombia

presentan alteraciones significativas en su bienestar emocional, que incluyen sí ansiedad, depresión y baja autoestima. Esta violencia afecta no solo su salud ps sino también su capacidad para gestionar las emociones y desarrollar habilidades sociales adecuadas. Por su parte, Pena (2024) destaca que la violencia escolar incrementa las dificultades emocionales de los jóvenes, afectando negativamente su autorregulación emocional y sus competencias sociales, lo que puede llevar a problemas de salud mental a largo plazo. En la misma línea, Algorta (2004) sugiere que los adolescentes víctimas de bullying pueden desarrollar psicopatologías como trastornos de ansiedad y depresión, exacerbadas por la constante exposición al acoso. Mendoza (2012) añade que la intervención temprana es crucial para mitigar estos efectos negativos, ya que la capacitación de los profesionales en el manejo adecuado de estos casos puede prevenir o reducir el impacto del bullying en la salud mental de los adolescentes. Así, la salud mental de las víctimas de bullying debe ser una prioridad en las políticas educativas y psicológicas, promoviendo la prevención y la intervención efectiva.

Ahora bien, la viabilidad de realizar una investigación sobre la prevalencia de síntomas depresivos en adolescentes víctimas de bullying durante la secundaria es considerablemente alta. Los estudiantes que han sido víctimas de bullying enfrentan un doble desafío: el acoso constante y sus consecuencias psicológicas, como la depresión, que pueden pasar desapercibidas o ser subestimadas tanto por sus compañeros como por el personal educativo. Al investigar la relación entre el bullying y la prevalencia de síntomas depresivos, se espera aportar información valiosa que ayude a desarrollar estrategias de apoyo y prevención dentro de las escuelas secundarias. Llegando no solo al entendimiento de la problemática, sino también colaborando en la creación de un entorno escolar más saludable y seguro para todos los estudiantes.

De acuerdo con un estudio de Kessler et al. (2005), el inicio de la mayoría de los trastornos mentales, incluida la depresión, ocurre durante la adolescencia y los primeros años de la adultez, haciendo a los estudiantes de secundaria una población especialmente vulnerable. Visto lo anterior, se puede afirmar que es debido al estrés académico, los cambios sociales y la adaptación a nuevas responsabilidades que se pueden generar en los jóvenes sentimientos de desesperanza y aislamiento.

Los autores Hunt y Eisenberg (2010), explican que la depresión es uno de los problemas de salud mental más prevalentes en los centros educativos, y muchos estudiantes no reciben el tratamiento adecuado, lo que agrava su situación, además de que esta falta de intervención adecuada puede tener consecuencias graves para su rendimiento académico y su vida personal.

Además, Zisook et al. (2007) señalan que la depresión no solo afecta el estado emocional de los adolescentes, sino que también puede influir en su capacidad para desarrollar relaciones saludables y participar activamente en la vida académica. Esto impacta no solo en su bienestar psicológico, sino también en su desempeño académico y social. Siendo evidente que la relación entre la depresión y la salud mental es, por tanto, un factor clave que debe abordarse con estrategias de intervención temprana y de apoyo.

Pero de igual modo, la prevalencia de síntomas depresivos en adolescentes víctimas de bullying durante la secundaria es un tema de creciente preocupación debido a las graves

consecuencias que este tipo de acoso puede tener en la salud mental de los jó
adolescencia es un período de importantes cambios físicos, emocionales y soc
puede hacer a los adolescentes más vulnerables a sufrir problemas de salud mental como la depresión. Según un estudio de Fekkes et al. (2006), el bullying está asociado con altos niveles de angustia psicológica y síntomas depresivos, lo que convierte a las víctimas en un grupo particularmente susceptible al desarrollo de trastornos mentales.

El bullying durante la secundaria, que incluye agresiones físicas, verbales y psicológicas, genera en los adolescentes sentimientos de inseguridad, desesperanza y aislamiento. Hawker y Boulton (2000), en su revisión de estudios, encontraron que los adolescentes víctimas de bullying presentan mayores niveles de depresión y ansiedad en comparación con aquellos que no han sido acosados, lo que confirma la gravedad del impacto en su salud mental. Además, muchos adolescentes no buscan apoyo debido al estigma y el miedo a las represalias, lo que agrava la situación y puede llevar a consecuencias más severas, como el abandono escolar o incluso ideaciones suicidas.

Olweus (1993), uno de los pioneros en el estudio del bullying, afirma que las consecuencias emocionales y psicológicas del acoso prolongado pueden perdurar incluso en la adultez, afectando negativamente el desarrollo personal y social de los adolescentes. Este enfoque destaca la importancia de intervenir tempranamente para mitigar los efectos del bullying sobre la salud mental de los jóvenes.

Finalmente, Gini y Pozzoli (2009), en su meta-análisis sobre las consecuencias del bullying, destaca que las víctimas crónicas del acoso escolar presentan una mayor prevalencia de síntomas depresivos y otros problemas de salud mental, lo que hace urgente la implementación de medidas preventivas y estrategias de intervención que apoyen el bienestar emocional de estos adolescentes. Esta relación entre el bullying y los síntomas depresivos nos permite entender la magnitud del problema y la necesidad de investigarlo más a fondo para ofrecer soluciones efectivas.

Método

El tipo de investigación es cuantitativa no experimental y de carácter descriptivo. El diseño es transversal, no experimental. Se recoge información en un solo momento temporal para evaluar la relación entre las experiencias de bullying y los síntomas depresivos.

La población objetivo está constituida por adolescentes de entre 16 y 18 años que cursan la secundaria en un liceo, 112 hombre y 168 mujeres. La muestra incluirá a adolescentes de los niveles 5to y 6to de secundaria que cumplan con los criterios de inclusión del estudio. La muestra corresponde a una selección intencional, mediante muestreo no aleatorio, no probabilística por conveniencia, de 50 adolescentes de cada una de las 4 secciones que posee el 5to y 6to del centro educativo.

El instrumento utilizado en este estudio es el Cuestionario de Intimidación Escolar CIE-A (Cuevas, 2008), el cual se aplicó a través de la herramienta Google Forms. Este cuestionario ha sido diseñado para medir diferentes dimensiones del bullying y sus efectos sobre la salud mental de los adolescentes. El cuestionario consta de 37 preguntas cuantitativas, que cuenta con las siguientes dimensiones**:** Victimización por intimidación: 13 preguntas que evalúan situaciones de acoso o intimidación experimentadas por los

estudiantes. Síntomas de ansiedad, depresión, estrés postraumático y autoe
preguntas enfocadas en los efectos psicológicos derivados del bullying. Intimic
parte de respondientes: 12 preguntas que valoran las conductas de intimidación ejercidas por los respondientes. El Cuestionario CIE-A ha demostrado tener una alta consistencia interna, con un coeficiente Alfa de Cronbach superior a 0.80, lo cual lo convierte en un instrumento fiable para evaluar tanto las experiencias de bullying como sus efectos psicológicos en adolescentes.

Para la recogida de datos, el equipo investigador visitó las instalaciones del Liceo y se dirigió al área de dirección para formalizar el permiso de aplicación del instrumento, dirigiendo la carta forma hacia la directora del centro, la Licenciada Joselyn Fructuoso. Días más tarde, el equipo investigador recibió la confirmación de aplicación y se registraron las informaciones mediante el enlace creado mediante la aplicación Google Forms, mediante la cual previamente se había cargado el consentimiento informado y las preguntas del instrumento aplicado, registrando cada pregunta como obligatoria. Luego de esto, el equipo investigador procedió a descargar el documento en formato Excel para aplicar estadísticos descriptivos tales como frecuencia, porcentajes, media, rango, máximos, mínimos, desviación estándar y otros más que permitieron caracterizar las variables estudiadas, así como la información sociodemográfica de estos estudiantes. Posterior a esto, los datos fueron presentados y analizados mediante una discusión que evaluaba la pertinencia y congruencia de los resultados del estudio contra los estudios previos que se habían efectuado. Luego de esto se preparan las debidas conclusiones y recomendaciones del estudio.

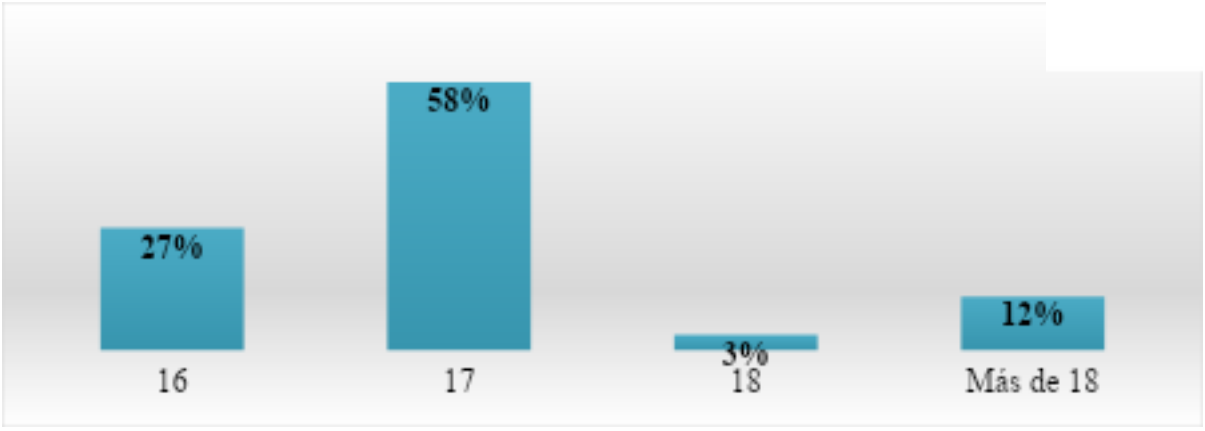
Resultados

A continuación se presentan los resultados sociodemográficos de los estudiantes de secundaria.

El 58% de los adolescentes tiene 17 años, 27% 16 años, 12% más de 18 y el 3% restante 18 años, ver figura 2.

Figura 1.

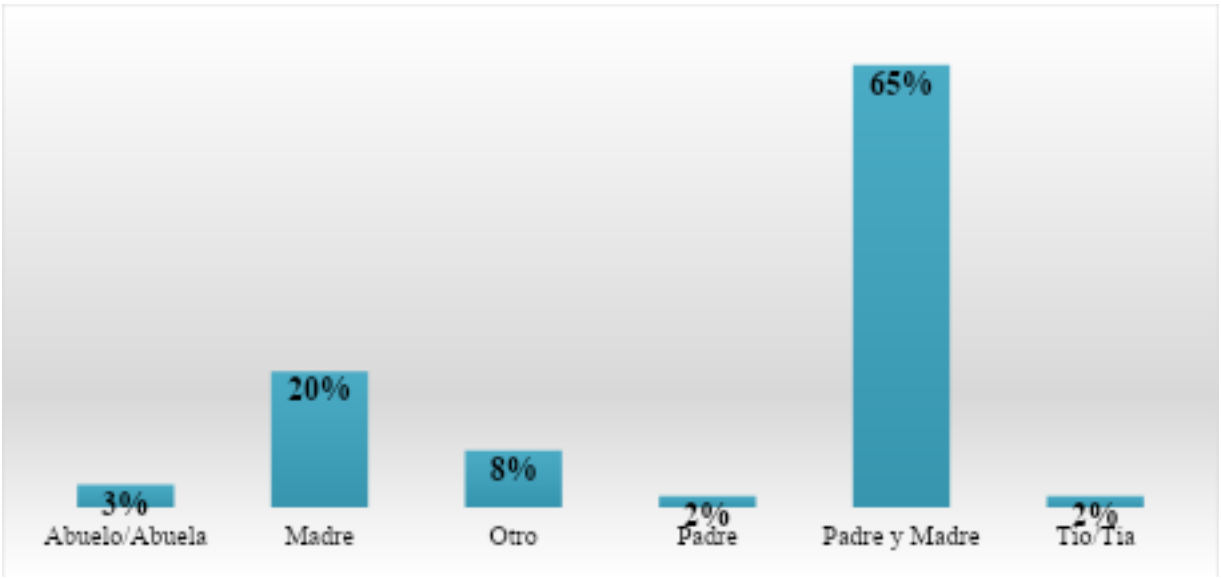
Edad de los participantes



El 65% de los adolescentes reside con su padre y madre, seguido del 20% que reside únicamente con la madre, 8% con otro familiar, 3% con un abuelo y 2% con padre y un tío respectivamente, ver la figura 3.

Figura 3.

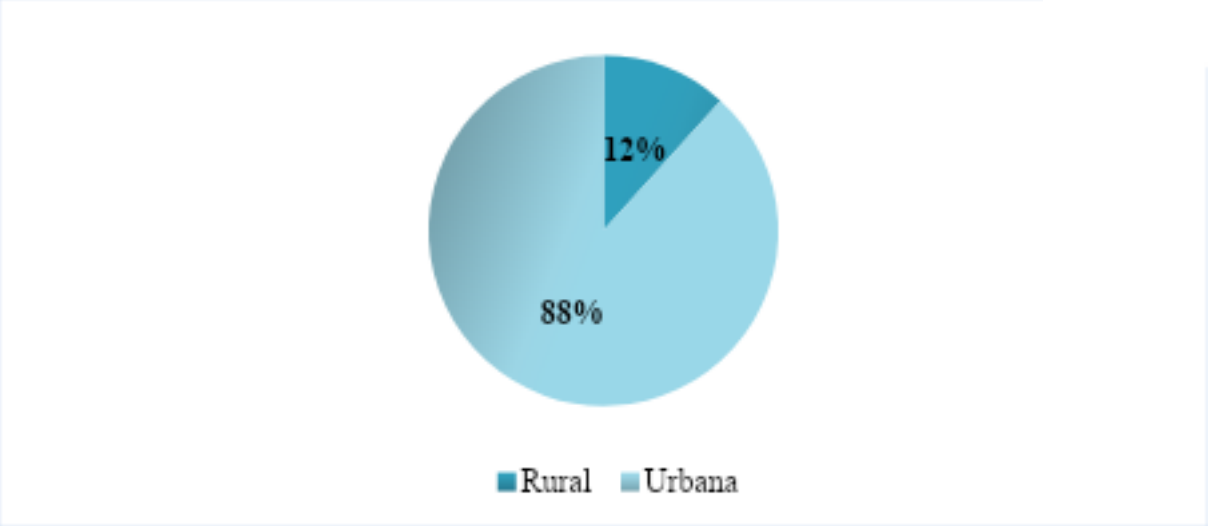
Personas con las que viven los adolescentes



El 88% de los estudiantes reside en zona urbana y el 12% restante en zona rural, ver la figura 4.

Figura 4.

Zona de residencia de los adolescentes víctimas del bullying.



Los datos provenientes de la dimensiones de la escala aplicada se presentan en las tablas siguientes:

Los datos de la primera dimensión acerca de Situaciones de victimización por intimidación arrojaron una media de 1.87, mediana de 1, desviación estándar de 1.99, varianza de la muestra de 3.95, curtosis de 0.577, coeficiente de asimetría 1.116, rango 7, mínimo, máximo 7, suma 112 y cuenta 60, ver tabla 1.

Tabla 1.

Situaciones de victimización por intimidación

Situaciones de victimización por intimidación	
Media	1.8666667
Error típico	0.2565158
Mediana	1
Moda	0
Desviación estándar	1.9869631
Varianza de la muestra	3.9480226
Curtosis	0.5772232
Coeficiente de asimetría	1.1160326
Rango	7
Mínimo	0

Máximo	7
Suma	112
Cuenta	60
	0.5132870
Nivel de confianza(95.0%)	1

Los datos de la segunda dimensión acerca de Síntomas de ansiedad, depresión, estrés postraumático y efectos sobre autoestima arrojaron una media de 3.67, mediana de 3, desviación estándar de 3.378, varianza de la muestra de 11.41, curtosis de 0.507, coeficiente de asimetría 0.729, rango 12, mínimo 0, máximo 12, suma 220 y cuenta 60, ver tabla 2.

Tabla 2.

Salud mental en los estudiantes de secundaria

Síntomas de ansiedad, depresión, estrés post traumático y efectos sobre autoestima	
	3.6666666
Media	7
	0.4361274
Error típico	5
Mediana	3
Moda	0
	3.3782287
Desviación estándar	3
	11.412429
Varianza de la muestra	4
	-0.5078717
Curtosis	4
	0.7292695
Coeficiente de asimetría	9
Rango	12
Mínimo	0
Máximo	12
Suma	220
Cuenta	60
	0.8726890
Nivel de confianza(95.0%)	2

Los datos de la tercera dimensión acerca de Intimidación por parte de respondientes arrojaron una media de 0.63, mediana de 0, desviación estándar de 1.192, varianza de la muestra de 1.422, curtosis de 7.42, coeficiente de asimetría 2.55, rango 6, mínimo 0, máximo 6, suma 38 y cuenta 60, ver tabla 3.

Tabla 3.

Intimidación por parte de respondientes

Intimidación por parte de respondientes	
Media	0.6333333
Error típico	0.1539804
Mediana	0
Moda	0
Desviación estándar	1.1927274
Varianza de la muestra	1.4225988
Curtosis	7.4285353
Coeficiente de asimetría	2.5553144
Rango	6
Mínimo	0
Máximo	6
Suma	38
Cuenta	60
Nivel de confianza(95.0%)	0.3081141

Los datos de los estadísticos descriptivos de la Intimidación escolara arrojaron una media de 6.17, mediana de 5.5, desviación estándar de 5.18, varianza de la muestra de 26.85, curtosis de .32, coeficiente de asimetría .91, rango 21, mínimo 0, máximo 21, suma 370 y cuenta 60, ver tabla 3.

Tabla 5.

Estadísticos descriptivos de la Intimidación escolar

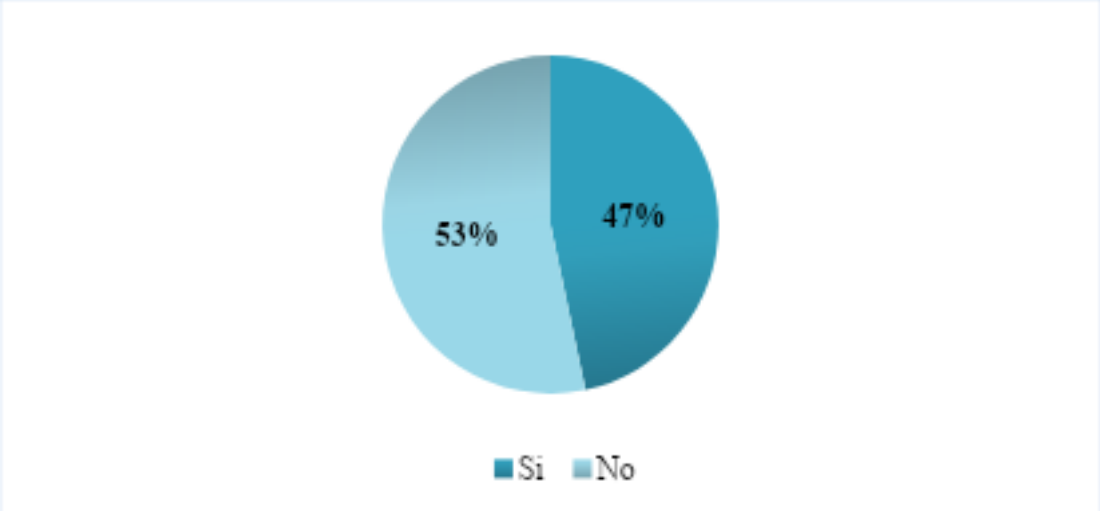
Todas las dimensiones	
Media	6.1666666
Error típico	0.6689931
Mediana	5.5
Moda	3
Desviación estándar	5.1819983

Varianza de la muestra	26.853107
Curtosis	3
Coeficiente de asimetría	0.3159268
Rango	8
Mínimo	0.9084225
Máximo	7
Suma	21
Cuenta	0
Nivel de confianza(95.0%)	21
	370
	60
	1.3386521
	3

El 53% de los estudiantes afirma haber sido víctima de bullying y el 47% restante afirma que no, ver figura 5.

Figura 5.

Adolescentes víctimas del bullying.



Discusión de resultados

Los datos de la primera dimensión acerca de S*ituaciones de victimización por intimidación* arrojaron una media de 1.87, muestran que la mayoría no ha reportado victimización frecuente (0 incidentes), la asimetría positiva indica que una minoría significativa enfrenta niveles más altos de intimidación. Esto resalta la necesidad de abordar casos extremos, donde el impacto emocional y psicológico puede ser más severo. La variabilidad sugiere que estas experiencias no son uniformes y que algunos adolescentes enfrentan una mayor

exposición al bullying. Estos resultados son consistentes con estudios previos t
(Olweus, 1993) que indica que los adolescentes víctimas de bullying suelen exp
episodios recurrentes, los cuales pueden tener un impacto negativo más grave en su salud mental (Gini & Pozzoli, 2009).

Los datos relacionados con la salud mental, que aborda *Síntomas de ansiedad, depresión, estrés postraumático y efectos sobre autoestima* arrojaron una media de 3.67, mediana de 3 y desviación estándar de 3.38, lo que indica que una parte considerable del grupo no presenta síntomas graves, pero la amplitud del rango y el coeficiente de asimetría evidencian que algunos adolescentes enfrentan niveles significativamente más altos. Esto pone de manifiesto la relación directa entre el bullying y la salud mental, destacando la importancia de intervenciones tempranas para prevenir el desarrollo de síntomas más graves en quienes están más afectados. La asociación entre el acoso escolar y los trastornos de salud mental, como la depresión y la ansiedad, ha sido documentada en diversas investigaciones (Hawker & Boulton, 2000) y Fekkes et al., (2006), lo que resalta la gravedad del impacto psicológico en los adolescentes víctimas de bullying. Esto es consistente con Macancela y Mendoza (2022) cuyos resultados evidencian que la mayoría de jóvenes involucrados en el fenómeno de bullying manifiestan sintomatología depresiva. Del mismo modo Azúa, Rojas y Ruiz (2020) encontraron que existe evidencia que establece relación entre exposición a bullying y desarrollo de depresión y suicidio en adolescentes, y enfatiza la importancia de la depresión como mediador entre el bullying y la conducta suicida.

Los datos de la tercera dimensión acerca de *Intimidación por parte de respondientes* arrojaron una media de 0.63, mediana de 0 y desviación estándar de 1.192. En este aspecto, la media indica que la intimidación directa hacia los participantes es baja en general, con la mayoría reportando no haberla experimentado. Sin embargo, la elevada curtosis y la asimetría extrema reflejan que, aunque infrecuente, algunos adolescentes reportaron niveles considerables de intimidación. Estos casos aislados pero significativos merecen atención especial, pues podrían contribuir de manera desproporcionada al malestar emocional y social en este grupo. Este hallazgo es consistente con investigaciones previas que sugieren que los jóvenes involucrados en acosos pueden ser tanto víctimas como agresores, y que estos roles son dinámicos y pueden cambiar dependiendo del contexto social y escolar (Olweus, 1993).

El análisis general de los estadísticos descriptivos de la intimidación escolar indica un promedio de 6.17, mediana de 5.5 y desviación estándar de 5.18. Una parte importante de los adolescentes presenta niveles moderados de impacto, el rango amplio y la asimetría positiva revelan que hay individuos con experiencias mucho más intensas. Estos resultados concuerdan con Meza y Sánchez, (2020) en su estudio acerca de acoso escolar y su relación con la depresión en adolescentes, quienes encontraron que entre los adolescentes existe una cierta relación entre el bullying y la depresión, dado que el bullying puede presentarse en diferentes formas, cualquier adolescente puede sufrir este tipo de abuso porque no existen barreras de género, edad y clase socioeconómica.

En cuanto a la última pregunta del instrumento, posterior a las dimensiones que preguntaba la frecuencia de victimización por bullying, el 47% de los adolescentes reportaron haber sido víctimas, mientras que el 53% no. Este hallazgo refleja que casi la mitad del grupo

estudiado reportó que ha enfrentado intimidación directa, lo que destaca la ma problema y su impacto potencial en el bienestar emocional. Este dato resalta la de la intervención en las escuelas, donde los esfuerzos no deben centrarse solo en reducir las cifras de bullying, sino también en proporcionar un soporte continuo para las víctimas. Tal como señalan estudios previos (Silva et al., 2018) y el de (UNICEF, 2019), donde el bullying no solo afecta la salud mental de los jóvenes, sino que puede tener repercusiones duraderas en su desarrollo social y académico.

Conclusiones

El análisis muestra que aunque la mayoría de los adolescentes reportan pocas o ninguna situación de victimización, existe un grupo que enfrenta niveles significativos de intimidación. Este hallazgo evidencia la importancia de identificar y apoyar a quienes están más expuestos, ya que estas experiencias pueden tener un impacto emocional y social duradero. La amplia variabilidad en las respuestas sugiere que los programas de intervención deben adaptarse a diferentes niveles de victimización para ser efectivos.

Así mismo, los resultados reflejan que, aunque una proporción considerable de adolescentes no presenta síntomas severos con relación a la salud mental, existe una minoría afectada de manera significativa. Esto evidencia una relación directa entre las experiencias de bullying y el bienestar psicológico, particularmente en términos de ansiedad, depresión y autoestima. Estos resultados refuerzan la necesidad de estrategias de prevención y atención que combinen apoyo psicológico y programas educativos para minimizar los impactos negativos en este grupo vulnerable.

Aunque la intimidación directa por parte de los respondientes es poco frecuente, los casos aislados con altos niveles de reporte reflejan la existencia de dinámicas de abuso que no pueden ser ignoradas. Estos incidentes, aunque menos comunes, pueden ser altamente dañinos para quienes los sufren, destacando la importancia de intervenciones específicas para reducir cualquier forma de intimidación dentro de los entornos sociales de los adolescentes.

Los datos generales de todas las dimensiones reflejan una diversidad en las experiencias relacionadas con el bullying, con algunos adolescentes mostrando niveles moderados de afectación mientras que otros enfrentan un impacto significativamente mayor. Este panorama destaca la necesidad de un enfoque integrador que abarque tanto la prevención como el tratamiento, atendiendo a las diversas necesidades de este grupo para reducir los efectos negativos del bullying y promover un entorno más seguro y saludable.

Finalmente, en relaciona la prevalencia del bullying en el grupo estudiado, donde casi la mitad ha sido víctima, destaca la magnitud del problema y su potencial impacto en la salud mental y emocional de los adolescentes. Estos hallazgos refuerzan la importancia de implementar políticas escolares efectivas y programas de sensibilización para reducir la incidencia de bullying y ofrecer apoyo especializado a las víctimas, promoviendo su recuperación y bienestar integral.

En este sentido se hace necesario implementar actividades y campañas educativas en las escuelas para sensibilizar a los estudiantes y docentes sobre las consecuencias del bullying, promoviendo una cultura de respeto y empatía. Además proveer apoyo

psicológico accesible dentro de las escuelas y comunidades, para ayudar a los ad
afectados por bullying a manejar los síntomas de ansiedad, depresión
postraumático. No menos importante es también involucrar a los padres y tutores en programas educativos que los capaciten para reconocer señales de bullying y sus efectos, además de proporcionarles herramientas para apoyar a sus hijos de manera efectiva.

Referencias

Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias. (2022). Depresión. https://www.samhsa.gov

Algorta, G. P. (2004). Dinámica bullying y psicopatología en adolescentes. Interpsiquis.

Asociación Americana de Psicología. (2018). Acoso escolar. En Diccionario APA de psicología. Recuperado de: https://dictionary.apa.org/bullying

Asociación Americana de Psiquiatría. (2018). ¿Qué es la depresión?. Recuperado de: https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression

Ávila Aldana, M. Y., Barrios Beltrán, P. A., Hernández Ramírez, J. M., Martínez Páez, Y. A., & Mora Galindo, Y. Y. (2021). Salud Mental: afectaciones y cambios en adolescentes víctimas del Bullying escolar en Colombia.

Azúa Fuentes, E., Rojas Carvallo, P., & Ruiz Poblete, S. (2020). Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio. Revista chilena de pediatría, 91(3), 432-439.

Calero, C., Palomino-Vásquez, K. L., & Moro, L. (2019). Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018. Revista peruana de investigación en salud, 3(4), 180-187.

Centro Nacional de Estadísticas de Educación. (2019). Denuncias de acoso escolar por parte de los estudiantes. Recuperado de: https://nces.ed.gov

Clínica Mayo. (2019). Depresión (trastorno depresivo mayor). Recuperado de: https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007

Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista cúpula, 35(1), 23-36.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (2022). ¿Qué es el acoso escolar?. Recuperado de: https://www.stopbullying.gov

Fitzgerald, M. (2022). Efectos longitudinales desde el abuso infantil hasta la perpetración del acoso escolar. Saltador.

Gladstone, TR y Beardslee, WR (2009). La prevención de la depresión en niños y adolescentes: una revisión. Revista Canadiense de Psiquiatría, 54(4), 212-221. Recuperado de: https://doi.org/10.1177/070674370905400403

Hassan, SS y Malek, MGN (2024). Efecto del acoso escolar sobre el bienestar p y la autoestima de adolescentes. Revistas EKB.

Hernández, R. M., & Saravia, M. Y. (2016). Generalidades del acoso escolar: Una revisión de conceptos. Revista de investigación apuntes psicológicos, 1(1).

Hinduja, S., & Patchin, J. W. (2019). Bullying más allá del patio de la escuela: Prevenir y responder al cyberbullying (2ª ed.). Publicaciones Sage.

Hunt, J. y Eisenberg, D. (2010). Problemas de salud mental y conducta de búsqueda de ayuda entre estudiantes universitarios. Revista de salud del adolescente, 46(1), 3-10. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.08.008

Iglesias, B. R. (2020). Depresión y ansiedad en adolescentes espectadores de bullying de 13 a 15 años de la ciudad de Paraná.

Instituto Australiano de Salud y Bienestar. (2020). Los niños de Australia. AIHW. Recuperado de: https://www.aihw.gov.au/reports/children-youth/australias-children

Instituto Nacional de Salud Mental. (2023). Depresión. Recuperado de: https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression

Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. y Walters, EE (2005). Prevalencia a lo largo de la vida y distribución por edad de aparición de los trastornos del DSM-IV en la réplica de la Encuesta Nacional de Comorbilidad. Archivos de Psiquiatría General, 62(6), 593-602. Recuperado de: https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593

Macancela Quezada, K. S., & Mendoza Castro, D. G. (2022). Relación entre bullying y depresión en adolescentes (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).

Mendoza-Rodríguez, M. M. (2012). Manual para capacitar profesionales en la intervención y el manejo de víctimas de acoso escolar o bullying. Palibrio.

Meza Contreras, C. C., & Sánchez Márquez, A. M. (2020). Acoso escolar y su relación con la depresión en adolescentes.

Oficina de Estadística de Canadá. (2018). Victimización por acoso escolar entre niños y jóvenes. Gobierno de Canadá. Recuperado de: https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2018007/article/00001-eng.htm

Organización Mundial de la Salud. (2020). Bullying y salud mental. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/bullying

Organización Mundial de la Salud. (2022). Depresión y su relación con el bullying en el ámbito escolar. OMS. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression

Organización Mundial de la Salud. (2022). Depresión. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression

Pena Garrido, M. (2024). Salud mental, violencia y competencias emoci
adolescentes. Educación XX1: revista de la Facultad de Educación.

Plexousakis, S., y col. (2019). Acoso escolar y síntomas de trastorno de estrés postraumático: el papel del vínculo parental. Fronteras.

Rodríguez Madalengoitia, L. M. (2019). Depresión con violencia cibernética en estudiantes universitarios de Chiclayo 2018.

Silva, J., Meireles, A., Ferreira, M., Mota, M., & Porto, A. (2018). Bullying y depresión en la adolescencia: una revisión sistemática. Revista de Salud del Adolescente, 61(5), 545-551. Recuperado de: https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.12.002

Soler, L., Paretilla, C., Kirchner, T. y Forns, M. (2012). Efectos de la polivictimización sobre la autoestima y los síntomas de estrés postraumático en adolescentes españoles. Psiquiatría europea de niños y adolescentes, 21, 645-653.

Tural Hesapcioglu, S., Yesilova Meraler, H. y Ercan, F. (2018). El acoso escolar y su relación con los síntomas depresivos, la autoestima y la ideación suicida en adolescentes Okullardaki akran zorbalığının ergenlerde depresif belirtiler, benlik saygısı ve özkıyım düşüncesi ile ilişkisi. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 19(2).

UNICEF. (2019). Poner fin a la violencia en las escuelas: una agenda de acción. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Recuperado de: https://www.unicef.org/reports/ending-violence-schools

Verdezoto-Naveda, J. E. (2024). BULLYING: Consecuencias en las Instituciones Educativas de Puyo. MUNDO RECURSIVO, 7(1), 20-42.

Wu, X., Qi, J. y Zhen, R. (2021). Victimización por acoso escolar y ansiedad social de los adolescentes: roles de la vergüenza y la autoestima. Investigación de indicadores infantiles, 14, 769-781.

Zhang, Y., et al. (2018). Autoestima y acoso escolar en estudiantes de secundaria. MDPI.

Zisook, S., Lesser, I., Stewart, JW, Wisniewski, S. R., Balasubramani, G. K., Fava, M., ... y Rush, AJ (2007). Efecto de la edad de inicio sobre el curso del trastorno depresivo mayor. La Revista Estadounidense de Psiquiatría, 164(10), 1539-1546. Recuperado de: https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06101757