



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“EL BULLYNG COMO POSIBLE FACTOR CAUSAL EN LOS CUADROS
DEPRESIVOS DE LOS NIÑOS DE LA ESCUELA 27 DE FEBRERO DE LA
CIUDAD DE AMBATO”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicólogo Clínico

Autor: Bastidas Paredes, Oscar Vladimir

Tutor: Ps. Cl. Bonilla Flores, Flavio Rolando

Ambato – Ecuador

Mayo, 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“EL BULLYNG COMO POSIBLE FACTOR CAUSAL EN LOS CUADROS DEPRESIVOS DE LOS NIÑOS DE LA ESCUELA 27 DE FEBRERO DE LA CIUDAD DE AMBATO” de Oscar Vladimir Bastidas Paredes estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del Jurado Examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo 2015

EL TUTOR

.....
Psicólogo Clínico Bonilla Flores, Flavio Rolando

AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO

Los criterios en el Trabajo de Investigación “**EL BULLYNG COMO POSIBLE FACTOR CAUSAL EN LOS CUADROS DEPRESIVOS DE LOS NIÑOS DE LA ESCUELA 27 DE FEBRERO DE LA CIUDAD DE AMBATO**” como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Marzo 2015

EL AUTOR

.....

Bastidas Paredes, Oscar Vladimir

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no ponga en ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Marzo 2015

EL AUTOR

.....

Bastidas Paredes, Oscar Vladimir

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema **“EL BULLYNG COMO POSIBLE FACTOR CAUSAL EN LOS CUADROS DEPRESIVOS DE LOS NIÑOS DE LA ESCUELA 27 DE FEBRERO DE LA CIUDAD DE AMBATO”** de Oscar Vladimir Bastidas Paredes, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, Mayo 2015

Para constancia firman

.....
PRESIDENTE/A

1^{er} VOCAL

2^{do} VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a mi querida hija Carlenis Paulette el ser más especial que pudo llegar a mí y que con su dulzura alumbro mi vida. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi padre, a pesar de nuestra distancia por su factor laboral, siempre ha estado conmigo, gracias a ellos a su apoyo, consejos, comprensión, amor, apoyarme en los momentos difíciles, y por ayudarme incondicional con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mis tías Georgina y Fabiola a quienes, quiero como a una madre, por compartir momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

A Roció, porque te amo infinitamente. A mis hermanos y hermanas por ser parte integra en mi vida al estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar.

A mis amigos y amigas que ha sido un gran apoyo emocional durante el tiempo de estudio de mi carrera y en lapso que escribía esta tesis.

Bastidas Paredes Oscar Vladimir

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica De Ambato, porque en sus aulas, recibimos el conocimiento intelectual y humano de cada uno de los docentes de la Facultad de Ciencias De La Salud.

Agradezco a todas las personas que de una u otra forma estuvieron conmigo, porque cada una aportó con un granito de arena; y es por ello que a todos y cada uno de ustedes les dedico todo el esfuerzo, sacrificio y tiempo que entregué a esta tesis.

Le doy gracias a mis padres Carlos y Yola por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

Especial agradecimiento a los docentes, que me ayudaron en la realización de la Tesis.

A mi familia, porque de una u otra forma, con su apoyo moral me han incentivado a seguir adelante, a lo largo de toda mi vida.

A mi amiga Anita que ha sido un gran apoyo emocional durante el tiempo en que escribía esta tesis.

A todos, mis amigos y amigas Anita, Andrea, Carolina que me han brindado desinteresadamente su valiosa amistad; gracias por su apoyo incondicional durante todo este proceso de estudio.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS.....	viii
RESUMEN.....	xvii
ABSTRACT	xix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
EL PROBLEMA.....	2
1.1 TEMA	2
1.2 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	2
1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN	2
1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO.....	7
1.2.3 PROGNOSIS	9
1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.2.5 PREGUNTAS DIRECTRICES	10
1.2.6 DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	10
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	11
1.4 OBJETIVOS	12

1.4.1 OBJETIVO GENERAL	12
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
CAPÍTULO II.....	13
MARCO TEÓRICO.....	13
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	13
2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA	16
2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL	16
2.4 FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA	22
2.5. CATEGORÍAS FUNDAMENTALES	24
2.6. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE VARIABLES	25
2.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	25
2.6.1.1. Escolaridad	25
2.6.1.2. Adaptación Escolar	25
2.6.1.3. Bullying.....	26
2.6.2. VARIABLE DEPENDIENTE.....	29
2.6.2.1. Psicopatología	29
2.6.2.2. Psicopatología Infantil	30
2.6.2.3. Cuadros Depresivos	33
2.7 HIPÓTESIS.....	36
2.7.1. HIPÓTESIS ALTERNAS H.I.	36
2.7.2. HIPÓTESIS NULA H.O.	36
2.8 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LA HIPÓTESIS.....	36
CAPÍTULO III	37
METODOLOGÍA.....	37

3.1. ENFOQUE	37
3.2. MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.2.1. INVESTIGACIÓN DE CAMPO	37
3.2.2. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL – BIBLIOGRÁFICA	38
3.3 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	40
3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS	44
3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	47
3.6 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	48
CAPÍTULO IV	49
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	49
4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	49
4.1.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	49
4.1.2 AUTOTEST CISNEROS	53
4.1.3 INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI	71
4.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	108
4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS	110
CAPÍTULO V	115
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	115
5.1. CONCLUSIONES	115
5.2. RECOMENDACIONES	117
CAPÍTULO VI	118
PROPUESTA DE SOLUCIÓN	118

6.1. DATOS INFORMATIVOS:	118
6.2. ANTECEDENTES	119
6.3. JUSTIFICACIÓN	119
6.4. OBJETIVOS	120
6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD	121
6.6. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA	121
6.7. METODOLOGÍA – MODELO OPERATIVO.....	126
6.8. PLAN DE MONITOREO.....	130
6.9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	131
BIBLIOGRAFÍA	131
LINKOGRAFÍA	135
CITAS BIBLIOGRÁFICAS BASE DE DATOS UTA	136
ANEXOS	137

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 Variable independiente: bullying	41
TABLA N° 2 Variable dependiente: cuadros depresivos	43
TABLA N° 3 Cuadro de calificaciones test cisneros	46
TABLA N° 4 Categorías diagnosticas inventario de depresión infantil cdi	46
TABLA N° 5 Plan de recolección de información	48
TABLA N° 6 Edad de los estudiantes encuestados	49
TABLA N° 7 Tenencia de los estudiantes encuestados	51
TABLA N° 8 Motivo de consulta de los estudiantes	52
TABLA N° 9 Autotest Cisneros afirmación 1 M = Índice global de acoso.....	54
TABLA N° 10 Autotest Cisneros afirmación 2 I = Intensidad de acoso	56
TABLA N° 11 Autotest Cisneros afirmación 3 A = Desprecio ridiculización.	58
TABLA N° 12 Autotest Cisneros afirmación 4 B = Coacción.....	59
TABLA N° 13 Autotest Cisneros afirmación 5 C = Restricción comunicación.	61
TABLA N° 14 Autotest Cisneros afirmación 6 D = Agresiones.....	62
TABLA N° 15 Autotest Cisneros afirmación 7 E = Intimidación amenazas.....	64
TABLA N° 16 Autotest Cisneros afirmación 8 F = Exclusión bloqueo social.	65
TABLA N° 17 Autotest Cisneros afirmación 9 G = Hostigamiento verbal	67
TABLA N° 18 Autotest Cisneros afirmación 10 H = Robos.	69
TABLA N° 19 Autotest Cisneros afirmación 11 Tipos de bullying detectados.....	70
TABLA N° 20 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 1	71
TABLA N° 21 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 2	73
TABLA N° 22 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 3	74
TABLA N° 23 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 4	75

TABLA N° 24 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 5	77
TABLA N° 25 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 6	78
TABLA N° 26 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 7	79
TABLA N° 27 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 8	81
TABLA N° 28 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 9	82
TABLA N° 29 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 10	83
TABLA N° 30 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 11	85
TABLA N° 31 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 12	86
TABLA N° 32 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 13	88
TABLA N° 33 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 14	89
TABLA N° 34 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 15	90
TABLA N° 35 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 16	92
TABLA N° 36 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 17	93
TABLA N° 37 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 18	94
TABLA N° 38 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 19	96
TABLA N° 39 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 20	97
TABLA N° 40 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 21	98
TABLA N° 41 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 22	100
TABLA N° 42 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 23	101
TABLA N° 43 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 24	103
TABLA N° 44 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 25	104
TABLA N° 45 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 26	105
TABLA N° 46 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 27	107

TABLA N° 47 Datos sobre el número de estudiantes que presentan algún tipo de bullying	108
TABLA N° 48 Datos sobre el grado de síntomas depresivos predominantes	109
TABLA N° 49 Contingencia bullying * Niveles depresivos	111
TABLA N° 50 Pruebas de chi-cuadrado	112
TABLA N° 51 Medidas simétricas	112
TABLA N° 52 Resumen del procesamiento de los casos	113
TABLA N° 53 Metodología – modelo operativo	129
TABLA N° 54 Plan de monitoreo.....	130

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 Categorías fundamentales	24
GRÁFICO N° 2 Edad de los estudiantes encuestados.....	50
GRÁFICO N° 3 Tenencia de los estudiantes encuestados.....	51
GRÁFICO N° 4 Motivo de consulta de los estudiante	53
GRÁFICO N° 5 Autotest Cisneros afirmación 1 M = Índice global de acoso	55
GRÁFICO N° 6 Autotest Cisneros afirmación 2 I = Intensidad de acoso.....	57
GRÁFICO N° 7 Autotest Cisneros afirmación 3 A = Desprecio ridiculización.	58
GRÁFICO N° 8 Autotest Cisneros afirmación 4 B = Coacción.	60
GRÁFICO N° 9 Autotest Cisneros afirmación 5 C = Restricción comunicación.....	61
GRÁFICO N° 10 Autotest Cisneros afirmación 6 D = Agresiones	63
GRÁFICO N° 11 Autotest Cisneros afirmación 7 E = Intimidación amenazas.	64
GRÁFICO N° 12 Autotest Cisneros afirmación 8 F = Exclusión bloqueo	66
GRÁFICO N° 13 Autotest Cisneros afirmación 9 G = Hostigamiento verbal	68
GRÁFICO N° 14 Autotest Cisneros afirmación 10 H = Robos.....	69
GRÁFICO N° 15 Autotest Cisneros afirmación 11 Tipos de bullying detectados. ...	71
GRÁFICO N° 16 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 1	72
GRÁFICO N° 17 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 2.....	73
GRÁFICO N° 18 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 3.....	75
GRÁFICO N° 19 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 4.....	76
GRÁFICO N° 20 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 5.....	77
GRÁFICO N° 21 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 6.....	79
GRÁFICO N° 22 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 7.....	80
GRÁFICO N° 23 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 8.....	82

GRÁFICO N° 24 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 9	83
GRÁFICO N° 25 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 10	84
GRÁFICO N° 26 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 11	85
GRÁFICO N° 27 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 12	87
GRÁFICO N° 28 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 13	88
GRÁFICO N° 29 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 14	89
GRÁFICO N° 30 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 15	91
GRÁFICO N° 31 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 16	92
GRÁFICO N° 32 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 17	93
GRÁFICO N° 33 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 18	95
GRÁFICO N° 34 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 19	96
GRÁFICO N° 35 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 20	97
GRÁFICO N° 36 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 21	99
GRÁFICO N° 37 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 22	100
GRÁFICO N° 38 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 23	102
GRÁFICO N° 39 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 24	103
GRÁFICO N° 40 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 25	105
GRÁFICO N° 41 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 26	106
GRÁFICO N° 42 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 27	107
GRÁFICO N° 43 Datos sobre el número de estudiantes que presentan algún tipo de bullying	108
GRÁFICO N° 44 Datos sobre el grado de síntomas depresivos predominantes	110
GRÁFICO N° 45 Barras de bullying	113

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“EL BULLYNG COMO POSIBLE FACTOR CAUSAL EN LOS CUADROS
DEPRESIVOS DE LOS NIÑOS DE LA ESCUELA 27 DE FEBRERO DE LA
CIUDAD DE AMBATO”**

Autor: Bastidas Paredes Oscar Vladimir

Tutor: Psc. Cl. Bonilla Flores Flavio Rolando

Fecha: Mayo, 2015

RESUMEN

El presente trabajo investigativo tuvo como principal objetivo analizar al bullying como posible factor causal de cuadros depresivos de los niños de la Escuela de Educación Básica 27 de Febrero perteneciente al cantón Ambato, parroquia Pishilata, barrio Santa Cruz perteneciente a la zona 3, al distrito sur N°2, circuito CO5_06, de esta manera el enfoque del estudio fue cuanti-cualitativo, aplicando la investigación conjunta con el nivel de asociación de las variables. Se evaluó a 100 estudiantes comprendidos en edades de 8 a 11 años de edad que cursaban cuarto a octavo año de educación básica, a través de la Historia Clínica Psicológica para datos sociodemográficos, el Autotest Cisneros para detectar bullying y sus tipos como maltrato Físico, Verbal y Psicológico. Además se utilizó el Inventario para la depresión infantil CDI para detectar los niveles depresivos como ausencia de depresión, mínima y moderada, severa y grado máximo.

Dentro del periodo de investigación se evidenció que el Bullying de tipo verbal fue el maltrato que se realizaba con mayor frecuencia dentro de la comunidad educativa con un porcentaje de 45% mismo que se la realizaba a través agresiones como burlas, risas, amenazas verbales de agresión física, palabras ofensivas, entre otras, las cuales produjeron un nivel mínimo y moderado de cuadros depresivos

PALABRAS CLAVES: AGRESIÓN, BULLYING, DEPRESIÓN_INFANTIL, MALTRATO.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

CAREER OF CLINICAL PSYCHOLOGY

**“THE BULLYNG AS POSSIBLE CAUSAL FACTOR IN PICTURES
DEPRESSIVE OF CHILDREN FROM SCHOOL 27 FEBRUARY AMBATO”**

Author: Bastidas Paredes Oscar Vladimir

Tutor: Psc. Cl. Bonilla Flores Flavio Rolando

Date: Mayo, 2015

ABSTRACT

This research work had as main objective to analyze the bullying as a possible causal factor of depressive children of the School of Basic Education February 27 belonging to the Canton Ambato, parish Pishilata Santa Cruz neighborhood belonging to Zone 3, the district south No. 2, CO5_06 circuit, so the focus of the study was quantitative and qualitative, using joint research with the level of association between the variables. Included 100 students aged 8-11 years who were enrolled in fourth to eighth year of basic education through the Psychological Clinic History sociodemographic data, the Autotest Cisneros to detect bullying and their types as Physical abuse was evaluated, Verbal and Psychological. Furthermore Inventory for childhood depression CDI was used to detect depressive levels as absence of depression, low, moderate, severe and maximum degree.

Within the period of investigation showed that verbal bullying type was the abuse that took place more frequently within the educational community with a percentage of 45% the same as done through aggression and ridicule, laughter, verbal threats of aggression physical, offensive words, among others, which produced a minimum and moderate level of depressive symptoms

KEYWORDS: ABUSE, AGGRESSION, BULLYING, DEPRESIÓN_INFANTIL.

INTRODUCCIÓN

El Bullying escolar ha crecido alrededor del mundo significativamente, se define como todo acto intimidatorio que emplea la violencia física, verbal, o psicológica, entre una o más personas hacia otra más débil, que no tiene posibilidades de defenderse o capacidad de respuesta. Causa no solo problemas de depresión sino también problemas psicosociales como autoestima negativa y hasta suicidio. De ahí la importancia de detectarlo y detenerlo.

En la actualidad es más frecuente escuchar niños que manifiestan cambios en su estado de ánimo y que en algún momento son diagnosticados con depresión. Existen distintas causas para la depresión infantil entre ellos el factor genético, los problemas familiares como la disgregación de los mismos hace que los niños no puedan relacionarse adecuadamente con sus pares y ser aceptados por ellos sin embargo un entorno social o afectivo también afectan a los menores de forma negativa.

El niño con depresión infantil suele traducirse con trastornos somáticos quejas como dolores físicos, se muestra introvertido, irritable, callado entre otras, por lo que es de suma importancia detectar a través de la observación y el diálogo tanto de los padres así como los docentes que tienen contacto directo con ellos para la pronta detección de lo que está sucediendo.

Para el bienestar de los niños no hay nada más importante que recibir la atención necesaria por parte de la gente que los rodea en su entorno ya sea en su hogar, escuela y/o familia, la problemática investigada es un acontecimiento algo incomprensible pues un niño con un buen acompañamiento por parte de sus padres no tendría por qué presentar este trastorno pero por desgracia no todos los niños pueden disfrutar de ese respaldo total por parte de sus padres a esto se podría decir que se debe la existencia del bullying y la depresión infantil, ya que hay que tener en cuenta que aquí no hay condiciones para la presencia de este trastorno pues este no mira condiciones económicas, ni sociales.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 TEMA

“EL BULLYNG COMO POSIBLE FACTOR CAUSAL EN LOS CUADROS DEPRESIVOS DE LOS NIÑOS DE LA ESCUELA 27 DE FEBRERO DE LA CIUDAD DE AMBATO”

1.2 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.2.1 CONTEXTUALIZACIÓN

El bullying en las escuelas (hostigamiento entre pares) es un problema que existe a nivel mundial. A principios de los años setenta se comenzó a investigar en Noruega y fue allí donde un psicólogo, Olweus en 1978, acuñó el término y diseñó un programa de prevención de bullying que se aplica hace más de 20 años en varios países. Inglaterra, Estados Unidos y España son otros de los países que más han estudiado este tema que puede desembocar en la muerte de los involucrados ya sea por lesiones graves, suicido (“bullycide”) u homicidio entre los alumnos.

Entre los países con un gran conflicto de bullying es Canadá dado que Los canadienses tienen fama de ser gente cortés y educada, pero aun en este país tan civilizado el

maltrato escolar (bullying) se ha vuelto un verdadero problema, según escribe en la revista *The Rotarian*, Voelker (2011) en estudios realizados de maltrato entre estudiantes de 13 años de edad llevado a cabo en escuelas de 35 naciones, Canadá se colocó curiosamente entre los primeros 10 lugares del mundo con mayor incidencia del problema. Si bien siempre han existido niños que se burlan, intimidan y pelean con sus compañeros diariamente en casi todos los países del mundo, los especialistas ahora se enfocan a tratar el creciente fenómeno no como simples pleitos sino como un grave problema de salud mundial que no respeta edad, género, posición social ni económica (Voelker, 2011).

Estudios internacionales realizados en el 2014 por la UNICEF, denominado “Ocultos a plena luz” con datos de 190 países asegura 1 de cada 3 estudiantes entre 13 y 15 años sufre acoso escolar por lo menos una vez durante un mes. En Lituania, el 63 % de estudiantes reportaron haber sido molestados por sus compañeros de clases mientras que en Polonia el 29 % sufrió de bullying. En Suecia un 15 % de niños afirmaron haber sido molestados en tanto que en Dinamarca con dinámicas sociales, educacionales y económicas similares- la incidencia es de casi el doble.

La violencia escolar o bullying acentúa cuadros depresivos y de ansiedad manifiesta Craig (2012), ha analizado las razones que llevan a la aparición del bullying en las escuelas de otros países y culturas, y afirma que es muy claro que en regiones sometidas a violencia, guerras, revoluciones o con criminalidad organizada, las actitudes agresivas y violencia extrema son parte de la cotidianidad de niños y jóvenes lo que explicaría por lo menos en parte que el fenómeno de agresión escolar, esté incrementando en todo el mundo y México no es la excepción. En la ciudad de Bulawayo, Zimbabue, donde la intriga, traición e intimidación han sido la norma de vida por décadas, el 70 % de los niños entrevistados afirmaron haber molestado a otros niños en sus escuelas o bien haber sido atacados reiteradamente por sus compañeros (craig, 2012).

Mendoza (2014), manifestó que existen más consultas por cuadros depresivos y de ansiedad a causa de maltrato entre pares en las escuelas de Paraguay (Mendoza, 2014).

En el Día Mundial de la Salud Mental, el Ministerio de Salud de Paraguay en 2014 realiza una jornada de debate desde la perspectiva de la violencia, atendiendo que por lo general, los cuadros depresivos y de ansiedad tienen detrás un historial de violencia, señaló Mendoza.

La profesional destacó la importancia de “ocuparnos de nuestro cuerpo, de nuestra mente y también de nuestras relaciones para una buena salud mental”.

La depresión afecta a 350 millones de personas en el mundo y es un fenómeno global que no discrimina edades según publica la OMS en el 2013.

La depresión afecta en igual porcentaje a adolescentes y jóvenes como a los adultos, según alertó la Organización Mundial de la Salud (2013), que en la última década ha constatado un incremento de esta afección en los menores de edad.

"El número de niños y adolescentes, desde 07 a 25 años, que padecen depresión es tan alto como en los adultos, según el informe publicado por la OMS en 2012, el problema es que no se detecta porque no hay conciencia de su real incidencia", afirmó en rueda de prensa Saxena (2012) (Saxena, 2012).

El coordinador de la representación de la Unesco en Perú, Barrios (2012), aseguró que el "bullying" también representa un gran problema en Latinoamérica, por ello este organismo internacional promueve estrategias para disminuir la violencia entre y hacia menores de edad.

Según el informe, basado en datos de un estudio de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), desarrollado entre 2005 y 2009, la agresión más frecuente fue el robo 39,4 %, seguida de la violencia verbal 26,6 % y la violencia física 16,5 %.

Murillo (2011), responsable del estudio, examinaron los resultados de 2.969 escuelas, 3.903 aulas y 91.223 estudiantes de sexto grado de 16 países latinoamericanos: Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, la República Dominicana y Uruguay. Y ese análisis reveló que el 51,1 % de los estudiantes dicen haber sido víctimas de bullying por parte de sus compañeros de escuela durante el periodo académico (murrillo, 2011).

Una situación que "puede tener algo que ver" con el hecho de que América Latina sea "la región del mundo con más inequidad, más incluso que África", "es que la violencia está muy presente en la sociedad, y eso se refleja en las aulas, es una clara imitación de los procesos que viven día tras día en las comunidades y grupos sociales de los distintos sectores conflictivos en Latinoamérica".

En el congreso regional de psiquiatría que se celebra en el 2014 en Santo Domingo (República Dominicana) arrojó datos como el de que la depresión es la primera causa de consulta mental en América Latina. De acuerdo a estadísticas presentadas por Casado Blancas (2014), los latinoamericanos que más sufren esa enfermedad son, en un 46,3 %, los que solo alcanzaron un nivel primario de educación, seguidos por el 40,7 % de quienes realizaron estudios secundarios (Casado Blancas, 2014).

Reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras organizaciones internacionales como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) y la Unión Europea (UE) en el 2012 han externado su temor por el incremento en el número de niños y jóvenes que han mantenido alguna cuadro depresivo, lo llevo al suicidio, al quedar registrados al menos 600 mil decesos, de los cuales la mitad están relacionados con casos de bullying.

La organización panamericana de la salud (2012), informa que de acuerdo a la Encuesta Global de Salud Escolar realizada el 2010, el 28% de escolares entre 12 y 17 años

padecen de depresión. Asimismo, el 79% de los alumnos encuestados refirió que alguna vez pensó en el suicidio, como una salida rápida para solucionar sus problemas.

El acoso escolar o “bullying” es un problema que está presente en las diversas ciudades del Ecuador como también en distintos ámbitos socio culturales y socio económicos. En un estudio elaborado por Ordóñez y Shephard (2012), en la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, en 74 escuelas públicas y privadas, se comprobó que el 6.4% de estudiantes son blanco de acoso y un 38.9% son potenciales víctimas.

Ordóñez y Shephard (2010), iniciaron con esta investigación, tras conocer a un niño que durante cuatro años fue agredido por sus compañeros: era golpeado, insultado, amenazado. Este alumno tenía un nivel extremo de agresión, ya no quería ir a clases y fingía malestares físicos (dolor de cabeza, de estómago, náuseas) para no acudir a la escuela.

Sin embargo, en aquella época el acoso escolar no era muy conocido y no existían estadísticas. Con “esa experiencia surge el estudio de la violencia escolar entre pares”, Ordóñez y Shephard (2012), manifiesta. Así, visitamos cada una de las 74 escuelas, se aplicó el estudio a 566 estudiantes entre seis y 12 años y se determinó que el mayor porcentaje de violencia es de tipo verbal, a través del apodo con un 47.3%, seguida del daño físico con un 9.2%, el rechazo al compañero en un 5.1% y el robo con un 2%.

Según Ordóñez (2012), relata que el apodo tiene una connotación negativa cuando es pronunciado con la intencionalidad de hacer daño, por ejemplo dentro de los grupos de investigación habían niños gorditos a quienes sus compañeros les decían chanchos; o niños de tez morena a quienes les decían carbón; el apodo va contra la identidad y autoestima de los niños, asegura (Ordóñez, 2012).

Shephard colega de investigación de Ordóñez (2012), agrega que este tipo de acoso es invisible porque en el contexto cuencano se ha normalizado el apodo como parte cotidiana de la vida, viene desde el ámbito familiar, pasa por la escuela y llega hasta el ámbito laboral sin medir las consecuencias que éste puede generar.

El apodo se enfoca principalmente a niños de seis a ocho años en un 30.8%, de nueve a diez años en un 50% y de 11 a 12 años en un 60%; en cambio la agresión física se dirige en un 14.7% a niños de seis a siete años. La agresión se presenta en un 39% en los planteles mixtos y en igual número en planteles masculinos, en tanto que en un 22% en planteles femeninos.

Los cuadros depresivos específicamente “En los jóvenes y adultos, se dan en su mayoría porque tienen malos recuerdos de lo que pasó en años anteriores”, explicó Rosero (2012).

También manifiesta que una de las primeras causas para que las personas presenten estos problemas proviene de hogares disfuncionales con alto consumo de alcoholismo, en el ámbito educativo es un problema gravísimo como detonante el problema de acoso, maltrato físico psicológico entre compañeros o pares que se los podría llamar así hoy en día conocido muy ampliamente como bullying .

Rosero (2012), aclaró que un 40% de personas que acuden al Subcentral o casa asistenciales, en su mayoría son niños ya presentando este problema (Rosero, 2012).

1.2.2 ANÁLISIS CRÍTICO

El Bullying en las escuelas tanto públicas como privadas es tan común como los noviazgos, el deseo de molestar y ofender surge de la falta de aceptación, educación y valores morales. Estos defectos son un común denominador en la niñez y en la juventud del ahora y que si no se erradica a tiempo, llegará a afectar a la generación adulta del mañana, elevando así los índices de intolerancia social, irrespeto comunitario y personal, falta de acuerdos etc.

El bullying es un factor que influye en la mayoría de casos de jóvenes retraídos, depresivos, antisociales, solitarios, con tendencias homosexuales entre otros... Es por eso que el bullying es un problema que debe ser arrancado de raíz, es decir, debe ser aniquilado de la mente de las personas, muchos citan el bullying como algo natural del

ser humano, reflejando en la naturaleza adámica del hombre, de tal manera este proyecto, ha marcado como objetivo principal es esclarecimiento de lo que es el bullying y sus influencia de cuadros depresivos.

Los cuadros depresivos en muchos niños es cada vez más frecuente, sobre todo en edades tempranas. Las variables genéticas, además de otros elementos sociales, son algunas de las condiciones que pueden desencadenar esta enfermedad.

En general, los niños que hacen un cuadro depresivo comienzan con un cuadro ansioso, a veces prolongado en el tiempo. Con somatización y trastorno del sueño, que no mejoran. También es frecuente que entre los familiares de primer grado, por ejemplo los padres o hermanos, alguien la haya presentado.

Muchos de los primeros síntomas que se presentan es que a los niños les cuesta quedarse dormidos, despiertan más temprano de lo habitual o tienen pesadillas. Se muestran angustiados y temerosos sin un motivo claro. El niño tiende a aislarse, pierde el deseo de jugar, ya no le entretienen las cosas que antes lo entusiasmaban, se desconcentra con mayor facilidad y pierde interés por los quehaceres escolares, lo que redundaría en disminución de su rendimiento. Algunos niños mayores de siete años, a veces tienen ideas de culpa, como si por su causa hubiese ocurrido un problema (por ejemplo la separación de los padres). Estas ideas en los adolescentes suelen ser graves, a veces con deseo de morir.

El maltrato que se produce entre alumnos en el contexto escolar conocido como “bullying” puede llevar a presentar desde cuadros depresivo hasta el suicidio en niños y adolescentes que son objeto de intimidación, amenazas o hasta agresiones físicas en el ámbito de los centros educativos, ante lo mencionado debe ponerse mucha atención de maestros y padres de familia cuando un pequeño presente cambios de conducta a causa de ser víctima del acoso escolar.

Asimismo, en el fenómeno conocido como “bullying” que impacta desde la autoestima de los niños y/o adolescentes, generando trastornos depresivos que pueden conducir a

tendencias suicidas o a consumarlas quitándose la vida, de ahí que tanto padres de familia y maestros deben estar atentos cuando un menor presente algunos de los síntomas de que está siendo objeto de acoso escolar.

La señal de alarma es cuando los niños y jóvenes tienen cambios en su comportamiento, tristeza, llantos, irritabilidad, pesadillas, cambios en el sueño y/o apetito, entre otros que ameritan ser atendidos por un especialista, con lo que puede evitar que se dé la más dolorosa de las complicaciones de una depresión como el llegar al suicidio.

1.2.3 PROGNOSIS

El maltrato entre compañeros denominado bullying es un tema muy importante considerado sus efectos y consecuencias, al no realizarse este proyecto mantendríamos en demanda constante de los niños el acosamiento persistente, aparte de causar daños corporales, socava profundamente el equilibrio emocional de los acosados, a corto y a largo plazo. Los efectos más comunes incluyen ansiedad, fobia escolar, aislamiento social, baja autoestima y depresiones o en sí mismo la causa o parte fundamental de los cuadros depresivos infantiles. La propuesta terapéutica para la acción en contra del bullying en los niños sería. El tratamiento con el niño que sufre acoso escolar va dirigido a reducir y eliminar sus altos niveles de ansiedad, su sintomatología depresiva y a ofrecer y a enseñar recursos necesarios para ser capaz de enfrentarse a estas situaciones, como también a los compañeros para reducir el nivel de maltrato entre pares (Programas de Entrenamientos en Habilidades Sociales).

La intervención con el agresor/a va encaminada a manejar su falta de control de impulsos, su ira, su hostilidad hacia los demás, así como su baja autoestima, sus dificultades sociales.

1.2.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Como el bullying incide en los posibles cuadros depresivos de los niños de la escuela de educación básica 27 De Febrero perteneciente al Cantón Ambato, Parroquia

Pishilata, Barrio Santa Cruz perteneciente a la Zona 3 al Distrito Sur N° 2, Circuito Co5_06?

1.2.5 PREGUNTAS DIRECTRICES

- ¿Qué tipo de bullying existe en los niños de la escuela 27 de febrero?
- ¿Cuáles son los cuadros depresivos de mayor relevancia en los niños de la escuela 27 de febrero producto de bullying?
- ¿Es posible desarrollar una propuesta de intervención psicoterapéutica con los pacientes investigados?

1.2.6 DELIMITACIÓN TEMPORAL

Delimitación De Contenido

CAMPO: Educación

ÁREA: Psicología Clínica

ASPECTO: bullying como causa de cuadros depresivos en los niños.

Delimitación Espacial

Niños De La Escuela De Educación Básica 27 De Febrero Perteneciente Al Cantón Ambato, Parroquia Pishilata, Barrio Santa Cruz Perteneciente A La Zona 3 Al Distrito Sur N° 2, Circuito Co5_06.

Delimitación Temporal

Este problema fue investigado en el periodo de junio - noviembre 2014.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Es de impacto social debido a que el 5 por ciento de los niños de la población general padece de depresión en algún momento. Los niños que viven con mucha tensión, que han experimentado una pérdida o que tienen desórdenes de la atención o de la conducta, o discapacidades en el aprendizaje, o aún problemas de salud mental, corren mayor riesgo de sufrir depresión infantil.

Es novedoso debido a que la depresión que antes solo se diagnosticaba en personas adultas, está cada día haciendo sufrir también a los niños. Ya no son sólo los adultos los que se deprimen. Cynthia Callahan (2009), la depresión infantil, puede surgir a causa de "cambios importantes y estrés", como resultado de la pérdida de los padres, un divorcio, o problemas familiares, se manifiesta también por problemas en el ámbito educativo debido a factores estresantes o problemas de maltrato entre pares.

Los resultados de este proyecto consistieron en informar a cada uno de los padres de familia sobre el tema de la depresión infantil, para que puedan prevenirla, ya que el principal medio de prevención de este estado son los padres. Los padres deben prestar especial atención a la construcción de una adecuada autoestima y auto eficacia en el niño, así como incentivar en ellos la capacidad de afrontamiento, y el manejo adecuado de la frustración, todo ello constituye la prevención primaria de la Depresión Infantil.

Es factible debido a que todos los niños son el futuro de nuestra sociedad y se ven inmiscuidos desde muy cortas edades en trastornos afectivos alterando su rendimiento escolar así como su calidad de vida, surgen la idea de realizar y ejecutar un programa de intervención social donde se pudo fortalecer la estructura psíquica y dentro de esta los sentimientos, cuadros depresivos, afectos y autoestima del niño. El proyecto de intervención social no se centró, a mejorar individualmente al niño, si no pretendí generar una mejor calidad de vida dentro de la familia así como las habilidades sociales.

Para el Psicólogo en formación es de suma importancia conocer el principal factor que desencadena la depresión infantil entre la edad de 06 y 12 años ya sea el factor social

o psicológico del niño, y a si alertar a los padres de familia para ayudar a fortalecer su entorno social y psicólogo del niño.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GENERAL

- Identificar al bullying como posible factor causal de cuadros depresivos en los niños de la escuela de educación básica 27 de febrero perteneciente al cantón Ambato, parroquia pishilata, barrio santa cruz perteneciente a la zona 3 al distrito sur nº 2, circuito co5_06.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el tipo de bullying existe en los niños de la escuela 27 de febrero
- Identificar los cuadros depresivos de mayor relevancia en los niños de la escuela 27 de febrero producto de bullying
- Establecer una asociación escolar, para mejorar las relaciones interpersonales y convivencia en el ámbito educativo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

La Universidad Central del Ecuador a través de Morocho (2012) en el trabajo de investigación con el tema “Depresión infantil en niños y niñas víctimas de Bullying”, concluyo que el objetivo principal de esta investigación es establecer la relación entre la sintomatología depresiva y el Bullying, es decir si un niño o niña que es víctima de Bullying puede desarrollar depresión. El porcentaje obtenido en la investigación fue bajo respecto a lo esperado ya que en la escuela existen las condiciones, sociales y económicas para que se desarrolle dicho fenómeno, los niños que participaron en esta investigación proceden de hogares con bajos recursos económicos, cuyos padres o cuidadores tienen poca educación y conductas agresivas en el trato hacia ellos, esto fue evidente en el comportamiento de los niños agresores puesto que la gran mayoría procedían de familias desestructuradas en donde se evidenciaba maltrato. Por otro lado existe un exceso de alumnado, motivo por el cual los profesores no pueden estar pendientes todo el tiempo para evitar conductas agresivas y de intimidación. Por otro lado la Depresión Infantil en los niños víctimas de Bullying, por las constantes intimidaciones junto a la falta de socialización va creando en el niño problemas en su Auto concepto, el cual repercute a lo largo de toda su vida, y no solo en la víctima sino también en el agresor que va incrementando conductas agresivas esta situación le puede

llevar a desarrollar situaciones negativas en su entorno personal, y familiar (Morocho, 2012).

Yackeline y Sosa (2012), investigadores de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado de Barquisimeto, en su tema “Relación entre los agentes involucrados en el bullying (víctimas y agresores) y los niveles de depresión e ideación suicida en adolescentes del Edo Lara.”, relatan que su objetivo fue examinar la relación entre los agentes del bullying (víctimas y agresores) y los niveles de depresión e ideación suicida en adolescentes. La población estuvo constituida por 315 estudiantes de ambos sexos, con edades comprendidas entre 14 y 16 años, cursantes de 8vo., 9no. y 4to. Año de bachillerato de un colegio del Edo Lara.

Los resultados obtenidos confirmaron que: 1) existe asociación entre la victimización e intimidación y el incremento del riesgo de sufrir depresión e ideación suicida, 2) las víctimas presentan mayores niveles de depresión que los agresores y 3) La ideación suicida está presente tanto en víctimas como en agresores (Román & Sosa, 2012).

En la Universidad Complutense de Madrid, los investigadores Toldos & Babarro (2014), se investigó el tema “Maltrato infantil y Bullying en las escuelas Jaliscienses” con el principal objetivo de analizar el maltrato infantil y la violencia escolar en México, además de conocer las diferencias entre sexos y cursos escolares, en una muestra de 539 de niños, niñas y adolescentes entre 8-18 años:

Se concluyó que: Las chicas sufren más abuso sexual y emocional en sus familias, en cuanto a los chicos más víctimas de la violencia física y amenazas en la escuela, 5 de cada 250 jóvenes reportan haber sufrido acoso en los últimos 2 meses y el 6% reconoce haber acosado a sus compañeros/as durante los últimos 2 meses.

Por lo que recomiendan que puesto que la violencia escolar es un síntoma de lo que ocurre en el contexto familiar, resulta urgente la creación y fortalecimiento de ambientes familiares y escolares seguros (Toldos & Babarro, 2014).

La revista Psiquiátrica y Psicología del niño y adolescentes a través de Díaz, Prados, & Ruiz (2014), del Hospital Virgen de la Nieves de Granada con el tema “Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes”, se estudió la relación entre ser un intimidador o víctima de bullying, depresión, e ideación suicida en 410 estudiantes de 12 a 17 años. Donde se administró el Cuestionario de depresión infantil Kovacs y el Cuestionario sobre las relaciones entre compañeros en clase. Los resultados fueron que en depresión, las ideas suicidas y antecedentes de conductas autolíticas fueron más frecuentes entre las niñas con 7,6%. Con respecto a la prevalencia de ser víctimas de conductas e intimidación fue el 3,4% y la de intimidador fue 2,4:

Se concluyó que los adolescentes que son intimidados y los adolescentes intimidadores están más expuesto a presentar más síntomas depresivos que los adolescentes no expuestos a este tipo de conducta. Teniendo en cuenta estas alteraciones conductuales y los problemas emocionales asociados al “bullying”, el problema de las intimidaciones en los colegios deberían ser objetos de una seria atención en futuras investigaciones como en intervenciones preventivas (Díaz, Prados, & Ruiz, 2014).

La Universidad Técnica de Ambato investigó por medio de Guevara (2012), el tema “Depresión Infantil en niños y niñas víctimas de bullying” objetivo fundamental fue analizar cómo se manifiesta la depresión en los niños víctimas de bullying a 67 niños y niñas escolares:

Se concluyó que la depresión causada por la intimidación de pares; motiva a probar que los niñas/os que presentan depresión, son víctimas de bullying. Además se pudo notar la falta de interés por parte de algunos padres de familia, en especial de los que presentaban mayor conflictividad, se pudo comprobar que gran parte de alumnos tanto agresores como víctimas provienen de hogares disfuncionales y que presencian maltrato por parte de sus padres. Por lo que recomendaron trabajar con las víctimas en el fortalecimiento de autoestima y el entrenamiento en habilidades sociales realizando

el respectivo seguimiento por parte del equipo de psicología de la institución (Guevara, 2013).

2.2 FUNDAMENTACIÓN FILOSÓFICA

El paradigma de la investigación es crítico-propositivo como una alternativa para la investigación social que se fundamenta en el cambio de esquemas sociales.

Crítico, porque en este estudio se cuestionará al bullying como posible factor causal de cuadros depresivos en los niños de la escuela 27 de Febrero, con la finalidad de indagar sobre la relación que tienen cada variable, así como de intervenir psicoterapéuticamente como promotor de salud mental para mejorar las relaciones sociales y escolares de los estudiantes.

Propositiva, porque conjuntamente estudiantes investigados y docentes de la Institución se crearán alternativas de solución para lograr restablecer el ambiente escolar como primera parte y por otra parte el estado de ánimo de los niños investigado.

2.3 FUNDAMENTACIÓN LEGAL

TOMADO DE CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (2003)

LIBRO PRIMERO

LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES COMO SUJETOS DE DERECHOS

TITULO I

DEFINICIONES

Capítulo III

Derechos relacionados con el desarrollo

Es obligación del Estado preservar la identidad de los niños; niñas y adolescentes y sancionar a los responsables de la alteración, sustitución o privación de este derecho.

Art. 34.- Derecho a la identidad cultural.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a conservar, desarrollar, fortalecer y recuperar su identidad y valores espirituales, culturales, religiosos, lingüísticos, políticos y sociales y a ser protegidos contra cualquier tipo de interferencia que tenga por objeto sustituir, alterar o disminuir estos valores.

Art. 37.- Derecho a la educación.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Este derecho demanda de un sistema educativo que:

1. Garantice el acceso y permanencia de todo niño y niña a la educación básica, así como del adolescente hasta el bachillerato o su equivalente;
2. Respete las culturas y especificidades de cada región y lugar;
3. Contemple propuestas educacionales flexibles y alternativas para atender las necesidades de todos los niños, niñas y adolescentes, con prioridad de quienes tienen discapacidad, trabajan o viven una situación que requiera mayores oportunidades para aprender;
4. Garantice que los niños, niñas y adolescentes cuenten con docentes, materiales didácticos, laboratorios, locales, instalaciones y recursos adecuados y gocen de un ambiente favorable para el aprendizaje. Este derecho incluye el acceso efectivo a la educación inicial de cero a cinco años, y por lo tanto se desarrollarán programas y proyectos flexibles y abiertos, adecuados a las necesidades culturales de los educandos; y,
5. Que respete las convicciones éticas, morales y religiosas de los padres y de los mismos niños, niñas y adolescentes.

Art. 38.- Objetivos de los programas de educación.- La educación básica y media asegurarán los conocimientos, valores y actitudes indispensables para:

- a) Desarrollar la personalidad, las aptitudes y la capacidad mental y física del niño, niña y adolescente hasta su máximo potencial, en un entorno lúdico y afectivo;
- b) Promover y practicar la paz, el respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales, la no discriminación, la tolerancia, la valoración de las diversidades, la participación, el diálogo, la autonomía y la cooperación;
- c) Ejercitar, defender, promover y difundir los derechos de la niñez y adolescencia;
- d) Prepararlo para ejercer una ciudadanía responsable, en una sociedad libre, democrática y solidaria;
- e) Orientarlo sobre la función y responsabilidad de la familia, la equidad de sus relaciones internas, la paternidad y maternidad responsable y la conservación de la salud;
- f) Fortalecer el respeto a sus progenitores y maestros, a su propia identidad cultural, su idioma, sus valores, a los valores nacionales y a los de otros pueblos y culturas;
- g) Desarrollar un pensamiento autónomo, crítico y creativo;
- h) La capacitación para un trabajo productivo y para el manejo de conocimientos científicos y técnicos; e,
- i) El respeto al medio ambiente.

Art. 39.- Derechos y deberes de los progenitores con relación al derecho a la educación.- Son derechos y deberes de los progenitores y demás responsables de los niños, niñas y adolescentes:

1. Matricularlos en los planteles educativos;
2. Seleccionar para sus hijos una educación acorde a sus principios y creencias;
3. Participar activamente en el desarrollo de los procesos educativos;
4. Controlar la asistencia de sus hijos, hijas o representados a los planteles educativos;
5. Participar activamente para mejorar la calidad de la educación;
6. Asegurar el máximo aprovechamiento de los medios educativos que les proporciona el Estado y la sociedad;
7. Vigilar el respeto de los derechos de sus hijos, hijas o representados en los planteles educativos; y,
8. Denunciar las violaciones a esos derechos, de que tengan conocimiento.

Art. 40.- Medidas disciplinarias.- La práctica docente y la disciplina en los planteles educativos respetarán los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes; excluirán toda forma de abuso, maltrato y desvalorización, por tanto, cualquier forma de castigo cruel, inhumano y degradante.

Art. 41.- Sanciones prohibidas.- Se prohíbe a los establecimientos educativos la aplicación de:

1. Sanciones corporales;
2. Sanciones psicológicas atentatorias a la dignidad de los niños, niñas y adolescentes;
3. Se prohíben las sanciones colectivas; y,
4. Medidas que impliquen exclusión o discriminación por causa de una condición personal del estudiante, de sus progenitores, representantes legales o de quienes lo

tengan bajo su cuidado. Se incluyen en esta prohibición las medidas discriminatorias por causa de embarazo o maternidad de una adolescente. A ningún niño, niña o adolescente se le podrá negar la matrícula o expulsar debido a la condición de sus padres.

En todo procedimiento orientado a establecer la responsabilidad de un niño, niña o adolescente por un acto de indisciplina en un plantel educativo, se garantizará el derecho a la defensa del estudiante y de sus progenitores o representantes. Cualquier forma de atentado sexual en los planteles educativos será puesta en conocimiento del Agente Fiscal competente, para los efectos de la ley, sin perjuicio de las investigaciones y sanciones de orden administrativo que correspondan en el ámbito educativo.

TOMADA DE LA LOEI en:

**REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGÁNICA DE EDUCACIÓN
INTERCULTURAL (2014)**

Decreto No. 1241

Capítulo VI

DEL CÓDIGO DE CONVIVENCIA

Art. 89.- Código de Convivencia.- El Código de Convivencia es el documento público construido por los actores que conforman la comunidad educativa. En este se deben detallar los principios, objetivos y políticas institucionales que regulen las relaciones entre los miembros de la comunidad educativa; para ello, se deben definir métodos y procedimientos dirigidos a producir, en el marco de un proceso democrático, las acciones indispensables para lograr los fines propios de cada institución.

Participan en la construcción del Código de Convivencia los siguientes miembros de la comunidad educativa:

1. El Rector, Director o líder del establecimiento;
2. Las demás autoridades de la institución educativa, si las hubiere;
3. Tres (3) docentes delegados por la Junta General de Directivos y Docentes;
4. Dos (2) delegados de los Padres y Madres de Familia; y,
5. El Presidente del Consejo Estudiantil.

La responsabilidad de la aplicación del Código de Convivencia le corresponde al equipo directivo en estricto respeto de la legislación vigente. Este documento debe entrar en vigencia, una vez que haya sido ratificado por el Nivel Distrital, de conformidad con la normativa específica que para el efecto expida el Nivel Central de la Autoridad Educativa Nacional.

Art. 90.- Regulaciones.- Cada institución educativa debe contar con un Código de Convivencia, en el que obligatoriamente se deben observar y cumplir los siguientes preceptos:

1. Desarrollo de valores éticos integrales y de respeto a la diferencia y a la identidad cultural de cada persona y colectivo, como fundamentos de una convivencia sana, solidaria, equitativa, justa, incluyente, participativa e integradora, para el desarrollo intercultural del tejido social;
2. Respeto a la dignidad humana, a la honra y los derechos de las personas, a las libertades ciudadanas, a la igualdad de todos los seres humanos dentro de la diversidad, al libre desarrollo de la personalidad y al derecho de ser diferente;
3. Promoción de la cultura de paz y de no agresión entre todos los miembros de la comunidad educativa y de la comunidad en general;

4. Consolidación de una política institucional educativa de convivencia basada en derechos, valores, disciplina, razonabilidad, justicia, pluralismo, solidaridad y relación intercultural;
5. Legitimación del quehacer educativo del plantel a través de un sistema de diálogo, discusión democrática y consensos; de reconocimiento y respeto a los disensos; y de participación activa de los miembros de su comunidad educativa;
6. Integración, sin ningún tipo o forma de discriminación o inequidad, de todos los miembros de la comunidad de la institución educativa como factor clave para el mejoramiento continuo y progresivo de los procesos de enseñanza, aprendizaje e interaprendizaje;
7. Legitimación de los procedimientos regulatorios internos del plantel a través de procesos participativos, equitativos e incluyentes;
8. Precautela de la integridad de cada una de las personas que hacen parte de la institución y de la comunidad educativa, así como de los bienes, recursos, valores culturales y patrimoniales del plantel; y,
9. Promoción de la resolución alternativa de conflictos.

2.4 FUNDAMENTACIÓN PSICOLÓGICA

El tema de investigación “bullying como posible factor causal en los cuadros depresivos de los niños de la escuela de educación básica 27 de febrero”. Tiene sus fundamentos en la psicología evolutiva, psicoterapia cognitiva conductual y psicohigiene, estudiando aspectos relacionados con la evolución de la niñez y pubertad como sus características, además el bullying con sus distintos tipos y características, considerando como objetivo disminuir las probabilidades y porcentajes de malas relaciones sociales entre pares.

La corriente psicológica que surge del proyecto cimienta sus bases en la teoría Cognitiva Conductual con enfoque grupal, lo cual contribuirá en el análisis de los diferentes estados emocionales y proveer de una mejor salud mental en el grupo estudio y a la vez mediante el manejo grupal promover relaciones socialmente sanas.

2.5. CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

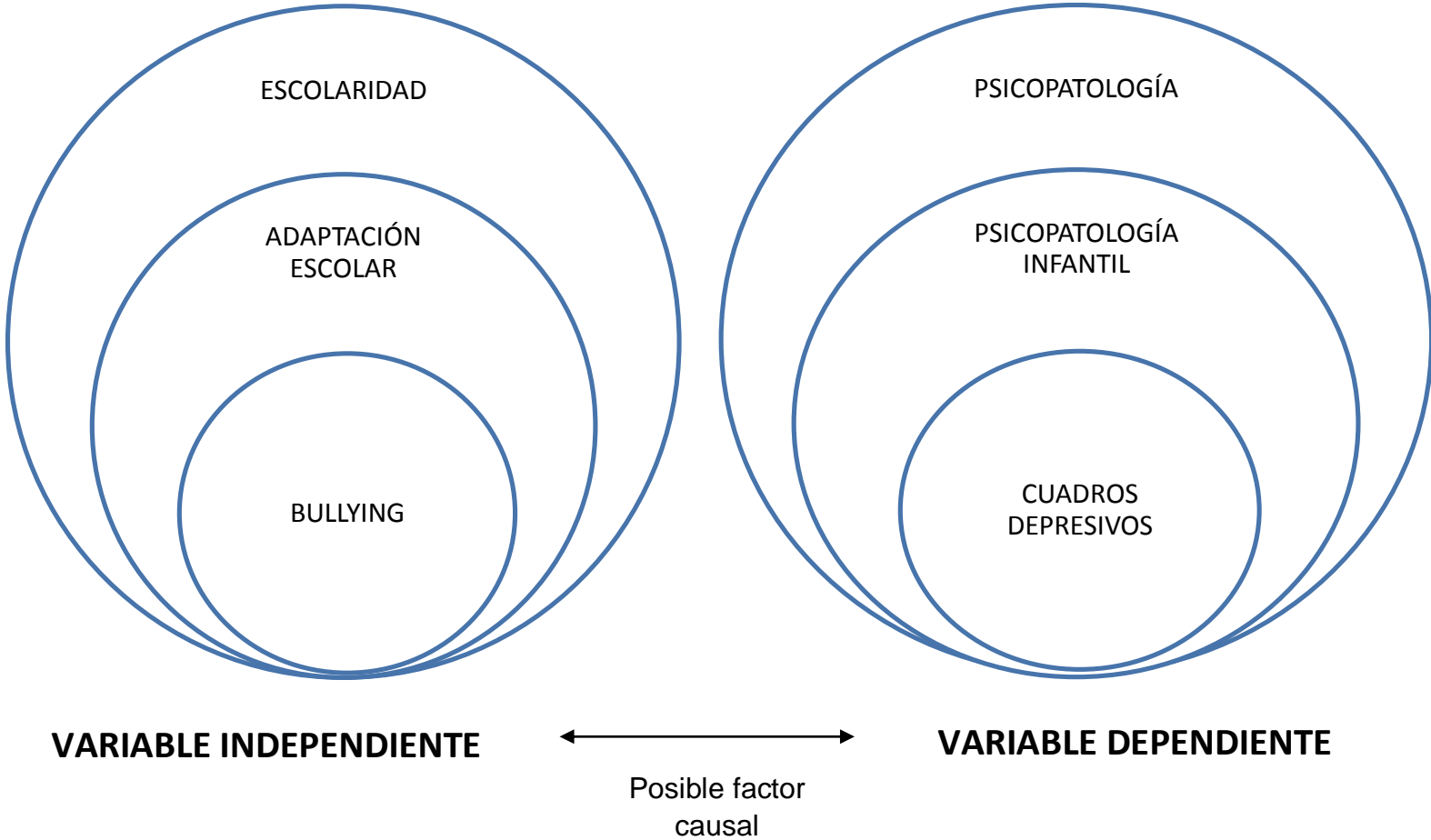


GRÁFICO N° 1 Categorías fundamentales
Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.
Elaborado por: Bastidas, 2014

2.6. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE VARIABLES

2.6.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

2.6.1.1. Escolaridad

La escolaridad es el lapso de tiempo que un joven o un niño deben asistir a la escuela con el afán de estudiar y aprender, de manera especial debe asistir el tiempo que tarda la enseñanza obligatoria. La escolaridad está comprendida de la planificación, de la supervisión o la ejecución directa de los planes de estudio y de educación de los diferentes niveles académicos de manera especial el completar los niveles que la Norma jurídica exponga como obligatorios, siendo éstos la educación primaria y la educación secundaria (Valle & Smith, 2006).

2.6.1.2. Adaptación Escolar

Es una etapa y un proceso en la que niños y niñas van desarrollando según como tomen la separación de su entorno familiar habitual hasta el momento de la aproximación al medio escolar, todos los niños en diferente medida necesitan su tiempo. Normalmente como los todos los niños son distintos, esta etapa es muy distinta de un niño a otro, y ellos saldrán beneficiados si no se hace ningún tipo de comparaciones (Redondo, 2007).

Es un período bastante difícil para los niños, porque encuentran con un ambiente nuevo, en donde hay personas y cosas ajenas que no tenían en su ambiente de hogar, van a convivir en sociedad, van a relacionarse con otras personas, van aprender a ser más independientes en algunas actividades y claro que tiene que ver con su personalidad si le dificulta al niño o todo lo contrario, si se le presentan las cosas de manera más fácil.

Hay niños a los que los cambios se les hacen más difíciles, el adaptarse a dejar el apego a su madre, dejar su hogar, por lo que uno de los factores más importantes es el cariño, la tranquilidad y la seguridad que ellos encuentren en el entorno escolar, y un rol más importante lo cumple la maestra. Este factor hace que ellos se sientan seguros, se

sientan que se les respalda y sobre todo estar tranquilos el momento de realizar las labores, de este modo los niños se adaptan con mayor facilidad a su nuevo entorno y vida escolar (Molleda, 2008).

Los padres tienen un papel muy importante en esta etapa para que los niños lleguen a aceptar la escuela como un alargue de su casa. Que asistan con el niño a conocer el centro escolar. Deben decir cosas buenas del lugar a donde va a ir, las cosas entretenidas que van a hacer, de lo extraordinario que se lo van a pasar, de las nuevas amistades que va a tener, y que irán a recogerlos a la salida. No olvidarse que la puntualidad al recogerlos es fundamental.

Los niños necesitan un acercamiento gradual en el ámbito escolar lo que ayuda para que los niños sigan conociendo y logrando la confianza con sus maestros y para poder entender que su entorno es suyo propio (Barba, 2006).

Sabemos que cada niño es distinto y que obviamente cada uno puede vivir de distinta manera su integración al colegio. En definidas cuentas los niños terminan aprendiendo los hábitos básicos de la convivencia escolar.

Siempre los padres deben estar enterados de lo que su hijo hace mientras se encuentra en el colegio, oírlo y unirse a su trabajo. Los padres deben estar pendientes de sus hijos cuando tengan un signo de alarma, como si un niño no llora, o si un niño no habla, si ese niño está resignado y si e otro caso está retraído y hay que notar si se alarga durante semanas, se debe notificar y comentar con el equipo educador (Díaz M. , 2001).

2.6.1.3. Bullying

Cuando alguien tiene una conducta agresiva, es mal intencionado y tiene un fin perjudicial, y el protagonista es un niño o un joven escolar, se llama Bullying. Este trato y comportamiento no es esporádico, al contrario éste es más bien persistente y por

lo general permanece tanto tiempo que hasta puede durar años sin desaparecer (Ortega, 2010).

Los criterios diagnósticos más aceptados son:

- Se presentan como conductas de hostigamiento internacionalmente que son reconocidas como tales.
- Ciclo repetitivo de la conducta que quien la presenta no lo considera como circunstancial, ya que siente que es algo que ya le va a ocurrir en el entorno escolar por causa de aquellos que le acosan.
- El tiempo que tarda en cada proceso de minar la resistencia del niño y por obvias razones esto afecta de manera significativa su vida, en los estudios, en su vida afectiva, en su sistema emocional, y su entorno familiar (Field, 2007).

Quienes realizan el bullying tiene como objetivo el “intimidar, de alguna manera someter, pretender atemorizar y reducir de manera emocional y de manera intelectual a aquel individuo denominado “la víctima”, únicamente con el afán de satisfacer la necesidad de los individuos acosadores de destruir y agredir. Por lo general el niño acosador nunca está sólo, siempre se rodea de un grupo de acosadores que frecuentemente se suman masivamente a su modo de vida de hostigamiento.

Se dice que la mayoría de los agresores o bullies siempre son inspirados por un abuso de poder y el más profundo deseo de intimidar y de esa manera dominar a otro compañero el que es considerado como su víctima habitual, ya que es considerado el más débil tanto por sus características físicas y más aún por las conductas que éste presente (Olweus, 2007).

Existe la denominada conducta de persecución física o psicológica que básicamente es el bullying y que lo ejecuta un compañero en contra de otro que lo determina como una víctima de continuos ataques, el cual no puede salir de esa situación utilizando sus propios métodos de defensa.

Cuando un individuo es maltratado se van notando sus efectos negativos tanto en la baja autoestima, cuando tiene una alta ansiedad, y en los peores casos se reflejan diagnósticos depresivos, por lo que es difícil tener una interacción escolar y de esta manera se dificulta el desarrollo del aprendizaje (Menéndez, 2004).

Las amenazas, agresiones físicas, burlas, intimidaciones, e insultos son algunos de los tipos de violencia que suelen sufrir ciertos estudiantes por medio de sus compañeros o grupos de estudiantes que pueden lograr que esto se prolongue o alargue durante muchos años.

Sin duda alguna, éste tipo de violencia se podría detener si se realizara una intervención rápida y eficaz por parte de testigos o si no se tuviera tanta falta de conocimiento de estos hechos.

Se dan casos en los que las víctimas prefieren inventar excusas para no asistir a la escuela o colegio con el fin de evitarse el tener que contar que es víctima de bullying y no prolongar su vida de maltrato escolar.

Existe otra manera de extorsionar a los niños víctimas de bullying y es económicamente, los bullies lo hacen de manera amenazante de forma verbal o simplemente utilizan los golpes, realizan empujones o provocan peleas por no complacer sus peticiones. Otra forma es aislando a la víctima del resto de compañeros sin vuelta atrás, utilizan insultos muy regularmente, tratan siempre de humillarlo en público, se dan modos de ponerle apodosos veces en las que los educadores ni siquiera se enteran de lo ocurrido y piensan que es algún juego natural (Yang & Salm, 2013).

Características del bullying

A.-Siempre hay una persona indefensa considerada como la víctima que está siendo atacada por un bullies o por un grupo de agresores.

B.- No existe equidad de poder, hay una desigualdad entre el más fuerte y el más débil. El equilibrio es nulo cuando se trata de las posibilidades de defensa, tampoco hay equilibrio físico, peor aún social o psicológico

C.- Los maltratos suelen ser repetitivos y agresivos. Debe durar durante un período largo de tiempo y debe ser recurrente (Barbeito & Caireta, 2005).

Tipos de bullying

A.- Físico: Como su nombre lo indica se definen con empujones, puñetazos, patadas, golpes con objetos. En la escuela primaria se da con más frecuencia este tipo de maltrato antes que en la secundaria es decir en el colegio.

B.- Verbal: Sin duda laguna diversos autores señalan que ésta forma de maltrato es la más habitual en cada una de sus investigaciones. Empieza siempre con insultos y peleas principalmente. Aunque suelen realizar menosprecios en público y enfatizar la burla sobre algún defecto físico que la víctima posea.

C.-Psicológico: Sin duda alguna este tipo de maltrato es frecuente y se encamina en bajar la autoestima de la víctima y provocar así la inseguridad en sí mismos y tener siempre temor de todo y todos.

D.- Social: Aquí se presenta lo que denominaremos como bullying indirecto ya que se suele aislar a la víctima del grupo y de alguna manera hacer que otros individuos sean partícipes de ésta acción (Oñederra, 2008).

2.6.2. VARIABLE DEPENDIENTE

2.6.2.1. Psicopatología

La psicopatología es la que estudia la conducta inadaptada, sus causas, sus consecuencias y aquellos tratamientos que se pueden dar, define y simplifica los cambios ocurridos en el comportamiento que no se pueden explicar, por más que pase el tiempo de maduración o a través del desarrollo mismo del individuo, conocidos como enfermedad mental o trastorno psicológico (Belloch, Sandín, & Ramos, 2012).

Se da más importancia a las influencias ambientales y no a las influencias biológicas ni genéticas por el aprendizaje condicionado que existe cuando el modelo conceptual habla de la conducta normal y la patológica (Domenech, 1991).

Si tenemos toda la información que el paciente pueda proporcionar entonces se referirá a las hipótesis que se puedan presentar en cuanto a los problemas que pueden tener los pacientes, examinando los síntomas o signos que presentes a través de las funciones mentales, como pueden ser la conciencia que se tenga de las cosas que ocurren a nuestro alrededor, la inteligencia con la que se manejan ciertas situaciones, la memoria para recordar aspectos importantes de estudio, el lenguaje que se mantenga claro y preciso, el juicio bien definido y todo el raciocinio que pueda tener el paciente.

La psicopatología se utiliza tanto para diagnosticar individualmente a un paciente o para un diagnóstico grupal. Este último es el caso de la sección F de la clasificación CIE de la Organización Mundial de la Salud, o el del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, (DSM I II III IV y el actual V), manuales que son utilizados por básicamente por profesionales de la salud que puede ser específicamente de la salud mental como son los Psicólogos Clínicos y los Psiquiatras.

Uno de los instrumentos más utilizados en la Psicología clínica es la psicopatología ya que de este modo se puede encaminar en las quejas que presenta un paciente, por lo que se ajusta en el estudio de los procesos que definen estados “no sanos” en el tema mental.

2.6.2.2. Psicopatología Infantil

Estudia las causas y el porqué de las enfermedades infantiles. Se enfoca en diversos aspectos como pueden ser: el biomédico, el socio-biológico y el conductual, el psicodinámico, entre otros.

Los cuatro criterios que presentan los niños y adolescentes que se pueden diferenciar en el DSM- IV y en el CIE-10 son:

1. Se presentan normalmente antes de los 18 años.
2. Claramente se refleja el daño sintomatológico que sufre un individuo.
3. Se presenta en cualquiera de éstas áreas, en la familiar, en el área social, en cualquier aspecto laboral o en el transcurso escolar.
4. La sintomatología actúa de forma estable y por un largo periodo no menor a 6 meses (Gómez & Heredia, 2014).

Realmente se necesita realizar un cambio en cuanto a la atención que se le presenta a un niño en la materialización en las escuelas públicas en el que absolutamente todos los niños tienen obligación y derecho al estudio.

Existe una gran diferencia entre un niño y un adulto, por lo que se requieren ciertas características que determinen los orígenes psicopatológicos infantiles, razón por la que se considera que sus orígenes se centran en las Ciencias de la Educación, de ciertas contribuciones Psiquiátricas, por otra parte el Desarrollo Cognitivo y Social del niño.

Origen de la psicopatología infantil:

a) ciencias de la educación:

-**Locke.** Tabula rasa.

-**Rousseau.** El niño nace con sus capacidades, pero hay que permitirle desarrollarlas.

- **Pestalozzi.** Mezcla las dos tendencias, plantea que el niño tiene una base innata, pero que depende del medio en el que se desarrolle.

- **Fröebel.** Primer creador en 1.840 del Kindergarten (jardín de infancia) y de la estimulación precoz en la infancia (Muela, Torres, & Balluerka, 2011).

b) aportaciones psiquiátricas.

Se caracterizan por el Movimiento Organicista (causas orgánicas de las enfermedades).

- **Corriente Organicista:** Maudsley escribe un tratado de Psicopatología General y hace mención especial a los trastornos en la infancia y adolescencia.

- **Movimiento de Higiene Mental** (Meyer) y **Orientación Infantil** (Beers). Beers se dedica al tratamiento de las enfermedades mentales de la infancia.

Otro autor importante es **Witmer**. Se le atribuye el que acuñara el concepto de Psicología Clínica y de crear el rol del Psicólogo Clínico. Aporta una óptica psicológica al tratamiento moral hasta entonces bajo un enfoque psiquiátrico.

- **Horney**, adapta el tratamiento dinámico al tratamiento psicológico en la práctica infantil. Explica los trastornos neuróticos en la infancia y la adolescencia. Adopta un punto de vista evolutivo para describir los trastornos.

- **Loreta Bender**, es psiquiatra y funda el primer hospital de día para el tratamiento de las enfermedades mentales. Se la conoce por la creación del test gestáltico de Bender. Fue de las pioneras en el tratamiento de los trastornos graves de la personalidad (esquizofrenia infantil) y contribuyó a la descripción de su cuadro clínico.

- **Gaubert**, escribe los primeros textos psiquiátricos del niño y hace una recopilación muy completa a finales del siglo pasado (Muela, Torres, & Balluerka, 2011).

c) aportaciones del desarrollo cognitivo y social del niño.

El Evolucionismo, los planteamientos de Darwin son de gran relevancia, debida a la importancia concedida al desarrollo en el aprendizaje del niño.

Estudió al niño para comprender al adulto. Estudió las diferentes etapas evolutivas y las diferencias de aprendizaje asociadas a esas etapas. También debe destacarse las figuras de:

- Galton y sus aportaciones sobre el estudio de la memoria.

- Terman.

- Binet, como primer creador del test de inteligencia.

- Piaget, el cual plantea de forma clara las diferentes etapas cognitivas a través de la evolución en el niño.

- Gesell, que hace lo mismo pero a nivel cognitivo y motor.

- Preyer, que recoge los conocimientos de su época sobre el desarrollo cognitivo en “Themind of thechild”; plantea qué es el desarrollo del niño, qué es la psicología del desarrollo; y por ello se le atribuye la creación de la Psicología Evolutiva.

FRAME y MATSON (1.987) hacen una revisión bibliográfica y reflexionan sobre el porqué de la evolución de la Psicopatología Infantil y el porqué de su desarrollo tan tardío y llegan a las siguientes conclusiones:

- Falta de atención a los problemas mentales en adultos hasta el 1.800.

- Tardaron en diferenciar el adulto del niño (Muela, Torres, & Balluerka, 2011).

2.6.2.3. Cuadros Depresivos

La depresión es considerada una alteración del estado anímico de una persona, también un trastorno afectivo cognitivo en el cual absolutamente todas las acciones que se presentan en la vida se los ve de forma negativa.

Por lo que la depresión infantil es definida como “una situación afectiva de tristeza con mayor intensidad y con una duración grande que puede ocurrir en un niño; esta alteración puede darse de formas con gradual y con una duración variable” (Peñate, 2008).

Existen diferencias en los síntomas comunes entre la depresión infantil y los síntomas de la depresión adulta que se presentan como alteraciones en el sueño, falta o aumento de apetito y reducida energía, en su mayoría suelen haber dificultades para la concentración y retención de la atención, existe desinterés en aquellas actividades que normalmente eran realizadas y existe una pérdida grande de disfrute de lo que le gusta.

En los niños se presenta con la irritabilidad, suele haber hipersensibilidad a la crítica, existe distorsión de la autoimagen. Sin olvidar de preocuparse por las quejas somáticas y aquellos problemas de conducta y escolares (Bosqued, 2006).

En los episodios depresivos típicos el paciente que las padece sufre un humor depresivo, una pérdida de la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, una disminución de su vitalidad que lleva a una reducción de su nivel de actividad y a un cansancio exagerado, que aparece incluso tras un esfuerzo mínimo. También son manifestaciones de los episodios depresivos:

- a) La disminución de la atención y concentración.
- b) La pérdida de la confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad.
- c) Las ideas de culpa y de ser inútil (incluso en los episodios leves).
- d) Una perspectiva sombría del futuro.
- e) Los pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones.
- f) Los trastornos del sueño.
- g) La pérdida del apetito.

Para el diagnóstico de episodio depresivo de cualquiera de los tres niveles de gravedad habitualmente se requiere una duración de al menos dos semanas, aunque períodos más cortos pueden ser aceptados si los síntomas son excepcionalmente graves o de comienzo brusco.

Episodio depresivo leve

Ánimo depresivo, la pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, y el aumento de la fatigabilidad suelen considerarse como los síntomas más típicos de la depresión, y al menos dos de estos tres deben estar presentes para hacer un diagnóstico definitivo, además de al menos dos del resto de los síntomas enumerados anteriormente. Ninguno de los síntomas debe estar presente en un grado intenso. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.

Un paciente con un episodio depresivo leve, suele encontrarse afectado por los síntomas y tiene alguna dificultad para llevar a cabo su actividad laboral y social, aunque es probable que no las deje por completo.

Episodio depresivo moderado

Deben estar presentes al menos dos de los tres síntomas más típicos descritos para episodio depresivo leve, así como al menos tres (y preferiblemente cuatro) de los demás síntomas. Es probable que varios de los síntomas se presenten en grado intenso, aunque esto no es esencial si son muchos los síntomas presentes. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.

Un paciente con un episodio depresivo moderado suele tener grandes dificultades para poder continuar desarrollando su actividad social, laboral o doméstica.

Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos

Durante un episodio depresivo grave, el paciente suele presentar una considerable angustia o agitación, a menos que la inhibición sea una característica marcada. Es probable que la pérdida de estimación de sí mismo, los sentimientos de inutilidad o de culpa sean importantes, y el riesgo de suicidio es importante en los casos particularmente graves. Se presupone que los síntomas somáticos están presentes casi siempre durante un episodio depresivo grave.

Deben estar presentes los tres síntomas típicos del episodio depresivo leve y moderado, y además por lo menos cuatro de los demás síntomas, los cuales deben ser de intensidad grave. Sin embargo, si están presentes síntomas importantes como la agitación o la inhibición psicomotrices, el paciente puede estar poco dispuesto o ser incapaz de describir muchos síntomas con detalle. En estos casos está justificada una evaluación global de la gravedad del episodio. El episodio depresivo debe durar normalmente al menos dos semanas, pero si los síntomas son particularmente graves y de inicio muy

rápido puede estar justificado hacer el diagnóstico con una duración menor de dos semanas.

Durante un episodio depresivo grave no es probable que el enfermo sea capaz de continuar con su actividad laboral, social o doméstica más allá de un grado muy limitado (García & Magariños, 2000).

2.7 HIPÓTESIS

2.7.1. HIPÓTESIS ALTERNAS H.I.

- El bullying es un posible factor causal en los cuadros depresivos de los niños de la Escuela de Educación Básica 27 de Febrero.

2.7.2. HIPÓTESIS NULA H.O.

- El bullying no es un posible factor causal en los cuadros depresivos de los niños de la escuela de educación básica 27 de febrero.

2.8 SEÑALAMIENTO DE VARIABLES DE LA HIPÓTESIS

LUGAR

Escuela 27 De Febrero

POBLACIÓN

100 Niños de 8 a 11 años de la escuela

VARIABLE INDEPENDIENTE

Bullying

VARIABLE DEPENDIENTE

Cuadros depresivos

TÉRMINO DE RELACIÓN

Causal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE

La investigación fue de carácter tanto cualitativo como cuantitativo, es decir cualitativo porque para la obtención de los resultados se requirió a personas implicadas con el problema a investigar como son los niños de la escuela 27 de Febrero, a través de entrevistas y test psicológicos, como punto principal de la investigación.

Y cuantitativa porque fue medible y permitió su tabulación a través de la aplicación del chi cuadrado, además mejoró la factibilidad dada por los resultados cualitativos, para su posterior análisis e interpretación de datos.

3.2. MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

3.2.1. INVESTIGACIÓN DE CAMPO

Fue una investigación de campo por que la información obtenida es directa de la población investigada es decir con los niños de la Escuela 27 de Febrero; se trabajó en el lugar de los hechos es decir en el establecimiento, donde se realizaron las entrevistas personales, historias clínicas con el fin de recolectar la información sociodemográfica, reactivos psicológicos para la obtención de datos, cuadros o posibles trastornos psicológicos, además de la apreciación real de lo que estaba sucediendo.

3.2.2. INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL – BIBLIOGRÁFICA

Esta forma de investigación tuvo el propósito de ampliar, profundizar los diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diferentes autores sobre el tema propuesto que ayudaron a armar teóricamente el marco teórico, las investigaciones previas entre otras; además fue importante apoyarnos en fuentes primarias y secundarias para explicar de manera teórica y científica el proceso de investigación planteada.

3.3 NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación se desarrolló a nivel explorativo debido que permitió obtener una información real a través de las entrevistas las cuales realizó el Egdo. Psicólogo Clínico Investigador conjuntamente con la redacción de anamnesis en las historias clínicas de cada paciente, de igual forma a nivel descriptivo porque a través del síntesis y análisis se conoció las causas y consecuencias de entre dos o más fenómenos para así clarificar los efectos reales que produce el bullying y sus formas y métodos según ciertos criterios, por último a nivel explicativo porque se pudo comprobar experimentalmente la hipótesis a través de la aplicación de los reactivos psicológicos y detectar los factores causales que determinen ciertos comportamientos.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

Esta investigación fue dirigida a los niños y niñas de la Escuela 27 de Febrero de la ciudad de Ambato con el fin de investigar los efectos del bullying como posible factor causal de cuadros depresivos en dichos niños, de acuerdo a los datos proporcionados por la Institución se considera que la población del universo es de 240 niños y niñas de todas las edades sin embargo donde se observó mayor frecuencia de métodos discriminativos fue en edades de 8 a 11 años los que constituye a niños de cuarto a octavo año siendo la muestra 100 estudiantes.

El muestreo se determinó con la siguiente formula:

$$SS = \frac{Z^2 * (p) * (1-p)}{C^2}$$

donde: Z = valor Z (por ejemplo, 1,96 para el 95 % de nivel de confianza)

p = porcentaje escoger una opción , expresado como decimal

(0.5 utiliza para el tamaño de muestra necesario)

c = intervalo de confianza, expresado como decimal

Precisar Tamaño de Muestra

Nivel de Confianza: 95% 99%

Intervalo de Confianza:

Población:

Tamaño de Muestra preciso:

Buscar Nivel de Confianza

Nivel de Confianza: 95% 99%

Tamaño de Muestra:

Población:

Porcentaje:

Intervalo de Confianza:

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: BULLYING

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>La OMS define la violencia como el uso el uso deliberado de fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. (2002)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Forma Física • Forma Verbal • Forma Emocional o Psicológica 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empujones ▪ Bromas Pesadas ▪ Ponerles El Pie ▪ Golpes ▪ Amenazas ▪ Gritos ▪ Risas ridiculización ▪ Aislamiento ▪ Insultos ▪ Regañños ▪ Amenazas 	<ul style="list-style-type: none"> • Me zarandean o empujan para amenazarme • Se portan cruelmente conmigo • Me pegan con objetos • No me hablan • Me ignoran • Me ponen sobrenombres • Me ponen en ridículo frente a los demás • No me dejan hablar • No me dejan jugar con ellos 	<p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>Autotest cisneros (2005)</p> <p>Validez Se llevaron a cabo análisis correlacionales entre las puntuaciones obtenidas en la escala Cisneros y escalas que miden Autoestima, Burnout, Depresión, Abandono profesional y Estrés</p>

				<p>postraumático, para comprobar si las relaciones hipotetizadas entre dichas variables se cumplen.</p>
--	--	--	--	---

TABLA N° 1 Variable independiente: bullying

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

VARIABLE DEPENDIENTE: CUADROS DEPRESIVOS

CONCEPTUALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Es un trastorno mental que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, falta de autoestima, trastornos del sueño, del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. En escolares (6 a 11 años): existe la presencia de inhibición, disminución del rendimiento escolar, baja concentración, agresividad, irritabilidad, manifestaciones ansiosas, falta de motivación a actividades placenteras, quejas somáticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de depresión • Mínima y Moderado • Grave 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tristeza ocasional. ▪ Ningún síntoma fisiológico. ▪ Perdida del interés ▪ Aumento de fatigabilidad ▪ Problema para dormir y comer ▪ Irritabilidad ▪ Dificultad grave de toma de decisiones ▪ Futuro incierto 	<ul style="list-style-type: none"> • De vez en cuando estoy triste. • Las cosas me van a salir bien. • Muchas veces estoy triste. • No estoy muy seguro de si las cosas me van a salir bien. • Siempre estoy triste. • Nunca me va a salir nada bien. 	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Inventario para la depresión CDI (2008)</p> <p>El test será válido si la información que nos brinda, permite conocer la presencia de los síntomas depresivos a través de las dos dimensiones que evalúa.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Grado máximo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Planeación de métodos para morir. ▪ Tristeza sumamente profunda ▪ Facies inexpresivas 	<ul style="list-style-type: none"> • Estoy seguro de que me pasarán cosas muy malas. • Me odio. • Quiero matarme. 	
--	--	---	--	--

TABLA N° 2 Variable dependiente: cuadros depresivos

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

Para la recolección de información se utilizará diferentes técnicas e instrumentos como son:

- Se aplicó la Historia Clínica Psicológica Infantil (**ANEXO I**) para la obtención de datos relevantes de los pacientes así como de información sociodemográfica y datos relevantes de los rasgos de personalidad así como de autoestima.

La Historia Clínica es el instrumento que reúne datos que permiten descifrar y explicar el curso de vida del paciente, en este caso la psicoanamnesis de los niños, datos indispensables para el estudio de las relaciones entre pares, se completan con las observaciones y entrevistas realizadas así como el resultado de las pruebas aplicadas.

- Se aplicó el Autotest Cisneros (**ANEXO 2**), para identificar cual es la modalidad de bullying predominante en la institución Educativa, (alpha de Crombach 0,9621), constan de 50 ítems en lo que los estudiantes marcan la frecuencia con la que son objeto de distintos tipos de maltrato.

El cuestionario tiene 10 escalas de las cuales 8 corresponden a la tipología de acoso escolar, y los 2 se refieren al Índice Global de riesgo, y la intensidad del maltrato.

Características de las distribuciones

Dado que la mayor parte de las variables del estudio presentaban distribuciones notablemente asimétricas, se ha utilizado como índice de tendencia central la mediana (valor por encima y por debajo del cual se encuentran la mitad de los casos), y como índice de variabilidad la amplitud intercuartil (diferencia entre los valores correspondientes al percentil 75 y 25). Dichos estadísticos, al contrario que, por ejemplo, la media y la desviación típica, son insensibles a los valores atípicos, no resultando afectadas por unos pocos valores extremadamente altos o bajos. Por el mismo motivo, distribuciones no normales, se utilizó como coeficiente de correlación la rho de Spearman, y para

determinar si existían diferencias estadísticamente significativas entre grupos, el equivalente no paramétrico de la prueba t, la U de Mann-Whitney. En todos los casos, la normalidad de las variables se comprobó aplicando la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Salvo que expresamente se señale lo contrario, el nivel de confianza empleado para juzgar la significación estadística fue del 95%, en todos los análisis.

Fiabilidad

La fiabilidad de la escala se calculó mediante el método de las dos mitades. La estimación de la fiabilidad proporcionada por dicho procedimiento es el resultado de aplicar la corrección de Spearman-Brown al coeficiente de correlación existente entre las puntuaciones obtenidas en los dos subconjuntos de ítems, elegidos aleatoriamente, en que se divide el cuestionario.

Validez

Se llevaron a cabo análisis correlacionales entre las puntuaciones obtenidas en la escala Cisneros y escalas que miden Autoestima, Burnout, Depresión, Abandono profesional y Estrés postraumático, para comprobar si las relaciones hipotetizadas entre dichas variables se cumplen.

Dimensionalidad

Para evaluar la dimensionalidad de los datos se decidió emplear el escalamiento multidimensional frente al Análisis factorial, por dos motivos. Primero, que, si bien es común tratar los datos obtenidos en escalas de tipo Likert como variables de intervalo, en sentido estricto, el nivel de medida de los datos es ordinal, y el escalamiento multidimensional permite trabajar de forma sencilla con este tipo de datos. Segundo, que, en general, el escalamiento multidimensional proporciona soluciones de menor dimensionalidad que el análisis factorial (Ángel & Piñuel, 2014).

A continuación se describe brevemente el procedimiento seguido. En primer lugar, se calculó la correlación de Spearman entre todos los pares de ítems (denotados por i, j), obteniendo una matriz cuadrada de dimensiones 43 X 43.

El siguiente paso fue transformar dicha matriz de correlaciones en una matriz de disimilaridades. Para ello aplicamos la siguiente transformación.

	Centiles	1 a 5	6 a 20	21 a 40	41 a 60	61 a 80	81 a 95	96 a 99
	CALIFICACIÓN	MUY BAJO	BAJO	CASI BAJO	MEDIO	CASI ALTO	ALTO	MUY ALTO
M	INDICE GLOBAL DE ACOSO	50		51-54	55-58	59-67	68-88	89-150
I	INTENSIDAD DEL ACOSO	0-1				2	3-10	11-50
A	DESPRECIO-RIDICULIZACIÓN	1-19		20-22		23-26	27-35	36-51
B	COACCIÓN	1-7				8	9-11	12-24
C	RESTRICCIÓN COMUNICACIÓN	1-5		6-7		8	9-11	12-15
D	AGRESIONES	1-7		8-10		11	12-14	15-21
E	INTIMIDACIÓN-AMENAZAS	1-10				11-14	15	16-30
F	EXCLUSIÓN-BLOQUEO SOCIAL	1-9				10-11	12-16	17-27
G	HOSTIGAMIENTO VERBAL	1-15		16-17		18-20	21-26	27-36
H	ROBOS	1-4		5		6	7	8-12

TABLA N° 3 Cuadro de calificaciones test cisneros

Fuente: Barremos Globales 4600 Cisneros, cuadro para la calificación del autotest Cisneros

Elaborado por: Bastidas, 2014.

- Se aplicó el Inventario para la depresión infantil CDI (**ANEXO 3**), mismo que pretende explorar la existencia de depresión infantil así como sus niveles. Consta de 27 ítems, cada uno de ellos tiene un enunciado en tres frases que recogen tanto intensidad como frecuencia presencia del trastorno mismo que se basan en los criterios para el diagnóstico de depresión infantil en el niño o adolescente, por lo que a efectos de duración es como si la prueba tuviese 81 elementos.

El CDI evalúa dos escalas: Disforia (humor depresivo, tristeza, preocupación, etc.) y Autoestima negativa (juicios de ineficacia, fealdad, maldad) y proporciona una puntuación total de depresión en distintos niveles como:

CATEGORÍAS DIAGNOSTICAS INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI

PERCENTIL	CATEGORÍAS DIAGNÓSTICAS
1-25	No hay presencia de síntomas depresivos. Dentro de los límites normales
26-74	Presencia de síntomas depresivos mínima y moderada
75-89	Presencia de síntomas depresivos marcada o severa
90-99	Presencia de síntomas depresivos en grado máximo

TABLA N° 4 Categorías diagnosticas inventario de depresión infantil cdi

Fuente: Categorías Diagnosticas CDI, cuadro muestra las categorías del inventario de depresión infantil cdi

Elaborado por: Bastidas, 2014.

La validez de un instrumento está destinada a demostrar cuán exitoso y eficiente es un instrumento en la medición de un constructo que está diseñado a evaluar. No existe un modo absoluto de conocer si un instrumento mide completamente un constructor, dado que el constructo no puede ser perfectamente medido por cualquier medio. Sin embargo, uno desea demostrar que existe un número suficiente de estudios que utilizando diversas metodologías presentan la evidencia con que el instrumento mide de manera adecuada el constructo para el que fue diseñado. En tal sentido, la validación, es el proceso de recopilación y valoración de la evidencia de validez. Dado que el CDI, nos proporciona información sobre la presencia o no de los síntomas depresivos en niños y adolescentes; el test será válido si la información que nos brinda, permite conocer la presencia de los síntomas depresivos a través de las dos dimensiones que evalúa.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación.
2. ¿De qué personas u objetos?	Niños y niñas de la escuela 27 de Febrero de la ciudad de Ambato
3. ¿Sobre qué aspectos?	Bullying como factor causal de cuadros depresivos
4. ¿Quién – Quienes?	Investigador activo Egdo. Oscar Bastidas Paredes.
5. ¿Cuándo?	Periodo junio – noviembre 2014.
6. ¿Dónde?	Escuela 27 de Febrero

7. ¿Cuántas veces?	Según el número de aplicaciones de los instrumentos
8. ¿Qué técnicas de recolección?	Encuesta, entrevista, test psicológico.
9. ¿Con qué?	Cuestionario y una batería psicológica
10. ¿En qué situación?	De acuerdo a la facilidad

TABLA N° 5 Plan de recolección de información

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

3.6 PLAN DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Los datos recogidos se transformaran siguiendo ciertos procedimientos:

- Revisión crítica de la información recogida, es decir limpieza de la información defectuosa.
- Repetición de la recolección en ciertos casos individuales para corregir fallas de contestación.
- Tabulación o cuadros según variables de cada hipótesis.
- Elaboración de cuadros estadísticos.
- Presentación gráfica de datos.
- Análisis e Interpretación de resultados.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.1 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

4.1.1. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1.- Datos de Filiación

EDAD DE LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS

INDICADORES	ESTUDIANTES	PORCENTAJE
8-9	36	36%
10-11	64	64%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 6 Edad de los estudiantes encuestados

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados en cuanto a los datos de filiación en lo que respecta a la edad, un elemento imprescindible para el diagnóstico y evolución de los pacientes, se encontró que la edad con mayor predominio es de 10 a 11 años con un 64%, niños que corresponden a séptimo y octavo año de educación básica, y por último las edades de 8 a 9 años con un 36% correspondiente al cuarto, quinto y sexto año de educación básica de la escuela 27 de Febrero.

EDAD DE LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS

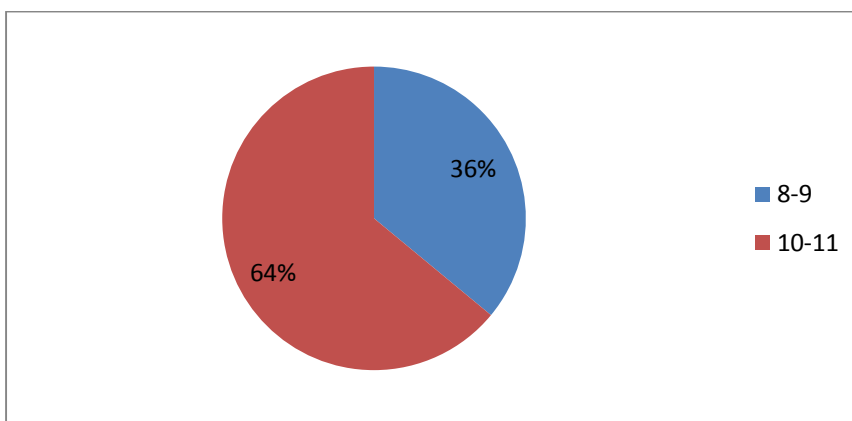


GRÁFICO N° 2 Edad de los estudiantes encuestados

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados en cuanto a los datos de filiación en lo que respecta a la edad, un elemento imprescindible para el diagnóstico y evolución de los pacientes, se encontró que la edad con mayor predominio es de 10 a 11 años con un 64%, niños que corresponden a séptimo y octavo año de educación básica, y por último las edades de 8 a 9 años con un 36% correspondiente al cuarto, quinto y sexto año de educación básica de la escuela 27 de Febrero.

TENENCIA DE LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS

INDICADORES	ESTUDIANTES	PORCENTAJE
Madre	39	39%
Padre	9	9%
Padre y madre	47	47%
Otros familiares	5	5%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 7 Tenencia de los estudiantes encuestados

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados en cuanto a los datos de filiación con respecto a la tenencia de padres, se encontró que el mayor predominio de tenencia es Padre y Madre con un 47%, a continuación la tenencia solo de la madre con un 39%, tenencia solo el padre 9% y por último otros familiares con 5%. La mayor parte de adolescentes está desarrollándose en un hogar estructurado, luego le sigue monoparental y por ultimo desorganizado. ¿Será la falta de sus figuras paternas una de las causas para actuar de manera violenta?

TENENCIA DE LOS ESTUDIANTES ENCUESTADOS

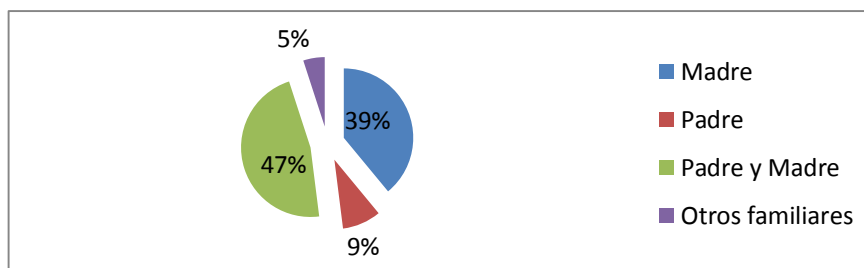


GRÁFICO N° 3 Tenencia de los estudiantes encuestados

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados en cuanto a los datos de filiación con respecto a la tenencia de padres, se encontró que el mayor predominio de tenencia es Padre y Madre con un 47%, y otros familiares con 5%.

MOTIVO DE CONSULTA DE LOS ESTUDIANTES

INDICADORES	ESTUDIANTES	PORCENTAJE
Colaborador, estado de tensión y preocupación	75	75%
Poco colaborador	25	25%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 8 Motivo de consulta de los estudiantes

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados durante la entrevista psicológica, en el motivo de consulta donde se realizó la evaluación psicológica con los respectivos reactivos psicológicos y la entrevista, estos se mostraron en un porcentaje de 75% con una actitud colaboradora sin embargo también se pudo evidenciar un estado de tensión y preocupación, y un 25% se mostraron poco colaboradores, donde se pudo evidenciar mecanismos defensivos muy marcados

MOTIVO DE CONSULTA DE LOS ESTUDIANTE

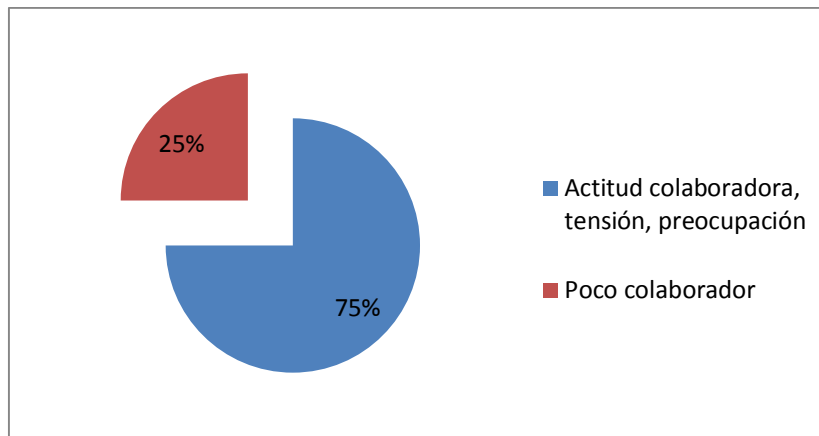


GRÁFICO N° 4 Motivo de consulta de los estudiante

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados durante la entrevista psicológica, en el motivo de consulta donde se realizó la evaluación psicológica con los respectivos reactivos psicológicos y la entrevista, estos se mostraron en un porcentaje de 75% con una actitud colaboradora y un 25% se mostraron poco colaboradores.

4.1.2 AUTOTEST CISNEROS

Esta escala evalúa el Índice global de Acoso Escolar. Es una escala compuesta de 50 ítems, enunciados en forma afirmativa y con tres posibilidades de respuesta: (Nunca), (Pocas veces), (Muchas veces) Se le asigna puntajes de 1, 2,3. Está integrado por 10 sub-escalas que a continuación se describen

AFIRMACIÓN 1

M = ÍNDICE GLOBAL DE ACOSO

En este ítem se evalúa la suma obtenida entre las preguntas 1 a 50 dando:

1 punto si ha seleccionado la respuesta (1 nunca), correspondiente a una valoración estadística de bajo

2 puntos si ha seleccionado la respuesta (2 pocas veces), correspondiente a una valoración estadística alta

3 puntos si ha seleccionado la respuesta (3 muchas veces), correspondiente a una valoración estadística muy alta

M = ÍNDICE GLOBAL DE ACOSO

INDICADORES	ESTUDIANTE	SUMA OBTENIDA ENTRE LAS PREGUNTAS	PORCENTAJE
NUNCA	13	13	5%
POCAS VECES	29	58	24%
MUCHAS VECES	58	173	71%
TOTAL	100	244	100 %

TABLA N° 9 Autotest Cisneros afirmación 1 M = Índice global de acoso

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 1 donde M= Índice Global De Acoso obtuvo que al 71 % mantiene un nivel de bullying muy alto, este resultado es tomado de todas las respuestas de muchas veces y sumados su valor de tres, el 5% mantiene un nivel de bullying muy bajo puntuación obtenida por la suma de todas las repuestas que arrojan un valor de uno. Denotando que el bullying es una forma de maltrato y acoso escolar infantil por la que padecen los estudiantes de la Escuela 27 de Febrero.

M = ÍNDICE GLOBAL DE ACOSO

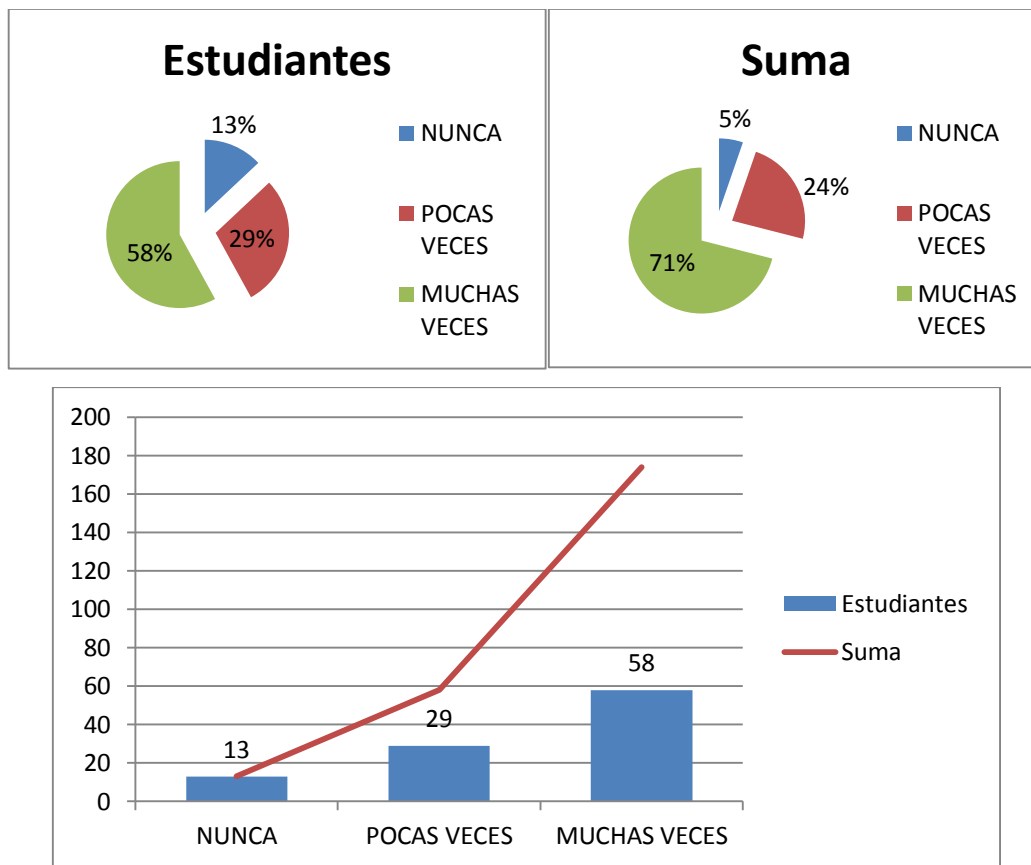


GRÁFICO N° 5 Autotest Cisneros afirmación 1 M = Índice global de acoso

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 1 donde M= índice global de acoso, muestra que en 58% de estudiantes con respuesta muchas veces, da una suma de un 71% de estudiantes que sufren bullying manteniendo este resultado en un nivel muy alto de acoso escolar. Mientras que el 13% de los estudiantes dan una respuesta de muy bajo el mismo resultado sumando nos muestra un nivel de bullying bajo denotando este el 5%.

AFIRMACIÓN 2

I = INTENSIDAD DE ACOSO

En este ítem evaluamos la puntuación directa en la escala I para lo cual debe sumar con 1 punto cada vez que entre las preguntas 1 y 50 el niño ha seleccionado (3 muchas veces)

I = INTENSIDAD DE ACOSO

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
NUNCA	13	13%
POCAS VECES	29	29%
MUCHAS VECES	58	58%
TOTAL ESTUDIANTE	100	100 %

TABLA N° 10 Autotest Cisneros afirmación 2 I = Intensidad de acoso

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 2 donde I = intensidad de acoso muestra que los 58 niños que respondieron con puntuación de 3 a da un valor estadístico de 58% lo que denota que el nivel de bullying mantiene una incidencia muy alta en el establecimiento educativo como también en el ámbito académico.

I = INTENSIDAD DE ACOSO

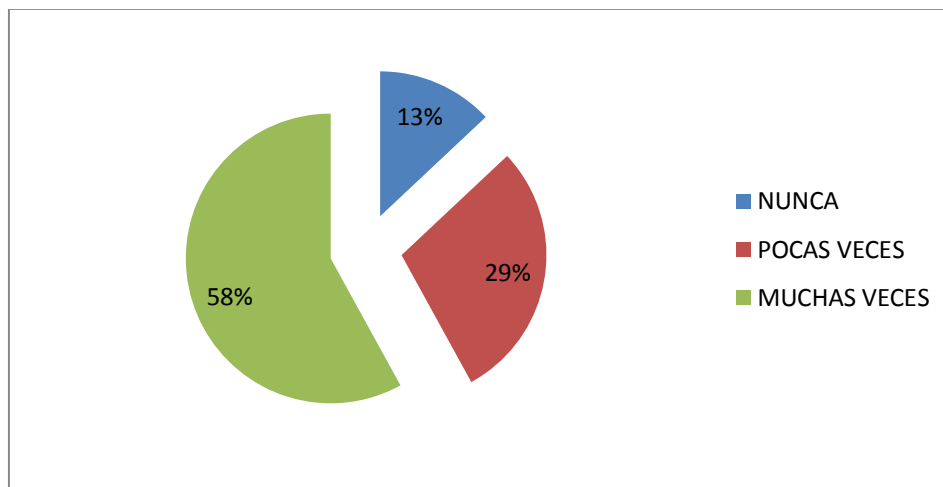


GRÁFICO N° 6 Autotest Cisneros afirmación 2 I = Intensidad de acoso

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 2 I = intensidad de acoso, se obtuvo que al 58% de ellos muestran un nivel muy alto de bullying dicho resultado se da en la suma de puntuación de las respuestas con valor de 3.

AFIRMACIÓN 3

A= DESPRECIO RIDICULIZACIÓN.

Para la evaluación de este ítem se han sumado las preguntas 2, 3, 6, 9, 19, 20, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 42, 46, 50. En este ítem se evaluará la relación que existe entre los compañeros de aula y el paciente hacia las formas de ridiculización entre pares.

A= DESPRECIO RIDICULIZACIÓN.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
BAJO	2	20%
ALTO	3	30%
MUY ALTO	5	50%
TOTAL	10	100 %

TABLA N° 11 Autotest Cisneros afirmación 3 A = Desprecio ridiculización.
Fuente: : El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.
Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, 10 de ellos dan el manifiesto de desprecio, ridiculización en la afirmación 3 donde el muy alto corresponde al 50% seguido del nivel alto con un 30% y por último el nivel bajo con un 20% .

A= DESPRECIO RIDICULIZACIÓN.

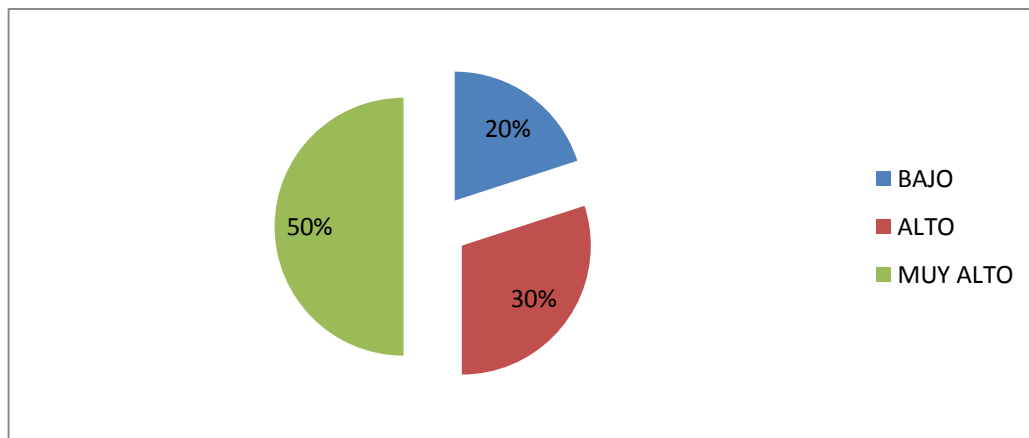


GRÁFICO N° 7 Autotest Cisneros afirmación 3 A = Desprecio ridiculización.
Fuente: : El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.
Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 3, 10 de ellos han dado un puntaje de 50% les ponen en ridículo muchas veces, denotando así un nivel de bullying muy alto y el 20% de ellos muestran un nivel bajo esto no es solo frente a los compañeros si no también frente a las autoridades en ocasiones.

AFIRMACIÓN 4

B= COACCION.

Para la evaluación de este ítem se han sumado las preguntas 7, 8, 11, 12, 13, 14, 47, 48 En este ítem se evaluara la relación que existe entre los compañeros de aula y el paciente hacia la formas de intimidación.

B= COACCION.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
BAJO	1	2%
ALTO	2	4%
MUY ALTO	3	94%
TOTAL	6	100 %

TABLA N° 12 Autotest Cisneros afirmación 4 B = Coacción.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, 06 de ellos dan a conocer que sufren coacción mostrando así en la afirmación 4 donde el muy alto corresponde al 94% seguido del nivel alto con un 4% y por último el nivel bajo con un 2% .

B= COACCIÓN.

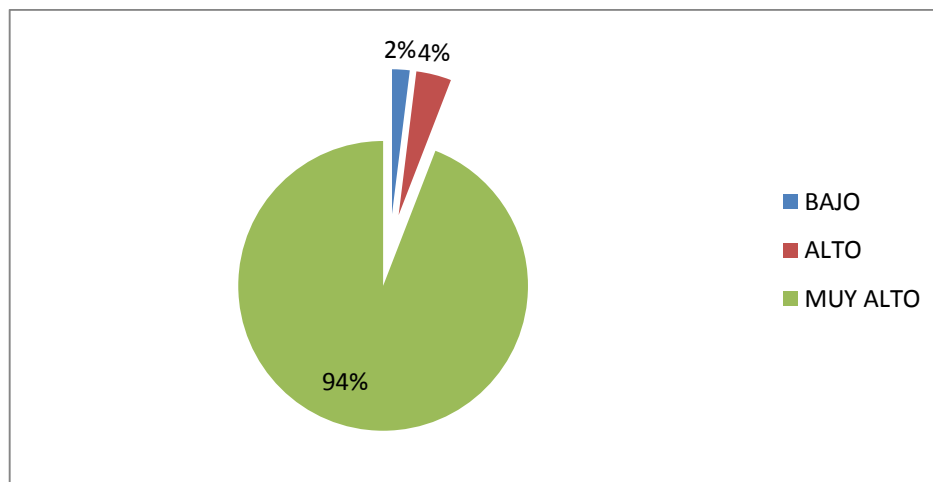


GRÁFICO N° 8 Autotest Cisneros afirmación 4 B = Coacción.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 3, respondieron a la misma 6 niños donde el puntaje más alto es de 94% les ponen en ridículo muchas veces, denotando así un nivel de bullying muy alto y el más bajo es 2% de ellos muestran un nivel bajo dando a conocer que esto impide una buena relación en el aula.

AFIRMACIÓN 5

C= RESTRICCIÓN COMUNICACIÓN.

Para la evaluación de este ítem se han sumado las preguntas 1, 2, 4, 5, 10 En este ítem se evaluara el aislamiento al escolar, detonando así la poca participación que el niño mantiene en el ámbito social de su escuela.

C= RESTRICCIÓN COMUNICACIÓN.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
BAJO	3	10%
ALTO	7	24%
MUY ALTO	19	66%
TOTAL	29	100 %

TABLA N° 13 Autotest Cisneros afirmación 5 C = Restricción comunicación.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, 29 de ellos dan a conocer que sufren coacción mostrando así en la afirmación 5 donde el muy alto corresponde al 66% seguido del nivel alto con un 24% y por último el nivel bajo con un 10% . Existen grupos definidos para dar a acabo este tipo de maltrato escolar en cada año donde estos grupos atacan de esta forma y más a los niños, es común observar durante el recreo como hay pocos niños jugando la mayoría se pasa sentado en las gradas o en otros lugares de la institución solo.

C= RESTRICCIÓN COMUNICACIÓN.

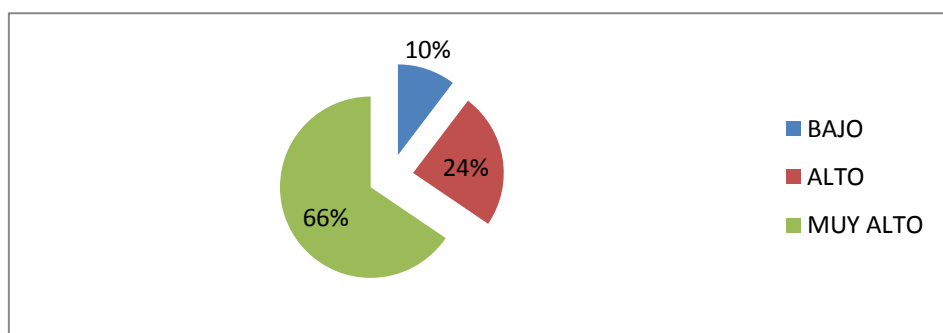


GRÁFICO N° 9 Autotest Cisneros afirmación 5 C = Restricción comunicación.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 5, respondieron a la misma 29 niños donde el puntaje más alto es de 66% donde restringen la comunicación a los escolares muchas veces, denotando así un nivel de bullying muy alto y el más bajo es 10% de ellos muestran un nivel bajo dando a conocer que esto impide una buena relación en el ámbito social.

AFIRMACIÓN 6

D= AGRESIONES.

Para la evaluación de este ítem se han sumado las preguntas 15, 19, 23, 24, 28, 29, 39. En este ítem se evaluara la agresividad, detonando así el maltrato que sufre el escolar influyendo así en el desenvolvimiento del ámbito social de su escuela.

D= AGRESIONES.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
BAJO	2	22%
ALTO	2	33%
MUY ALTO	5	45%
TOTAL	9	100 %

TABLA N° 14 Autotest Cisneros afirmación 6 D = Agresiones.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, 9 de ellos dan a conocer que sufren agresión mostrando así en la afirmación 6 donde el muy alto corresponde al 45% seguido del nivel alto con un 33% y por último el nivel bajo con un 22% . Demostrando que existen grupos definidos para dar a cabo este tipo de maltrato escolar en cada año donde estos grupos comete la agresión.

D= AGRESIONES.

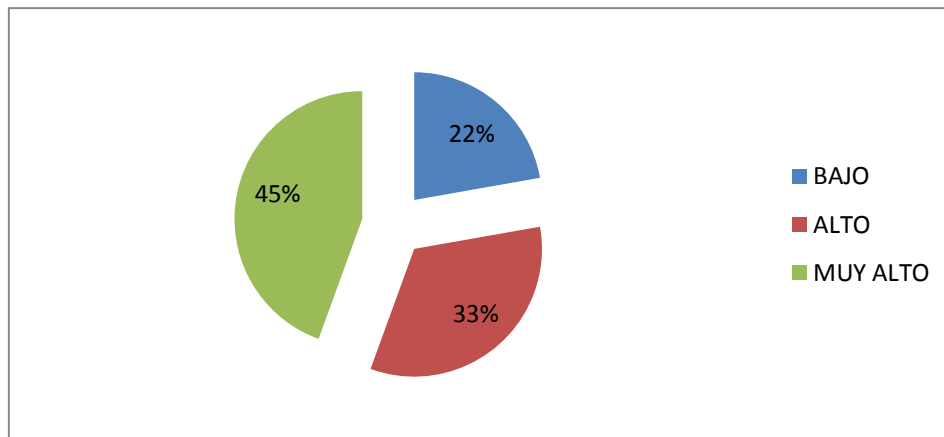


GRÁFICO N° 10 Autotest Cisneros afirmación 6 D = Agresiones

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 6, respondieron a la misma 9 niños donde el puntaje más alto es de 45% notando el maltrato entre pares muchas veces, denotando así un nivel de bullying muy alto y el más bajo es 22% de ellos muestran un nivel bajo dando a conocer que esto impide una buena relación en el ámbito social.

AFIRMACIÓN 7

E= INTIMIDACIÓN AMENAZAS.

Para la evaluación de este ítem se han sumado las preguntas 28, 29, 39, 40, 41, 42, 43, 47, 48, 49. En este ítem se evaluará la intimidación y amenaza, detonando el abuso entre pares que sufre el escolar influyendo así en el desenvolvimiento del ámbito educativo y familiar.

E= INTIMIDACIÓN AMENAZAS.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
BAJO	0	00%
ALTO	0	00%
MUY ALTO	4	100%
TOTAL	4	100 %

TABLA N° 15 Autotest Cisneros afirmación 7 E = Intimidación amenazas.
Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato
Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, 4 de ellos dan a conocer que sufren intimidación mostrando así en la afirmación 7 donde el muy alto corresponde al 100% seguido del nivel alto y el nivel bajo con un 0%. Esto da a conocer que existe un grado de amenazas muy relevante en la institución.

E= INTIMIDACIÓN AMENAZAS.

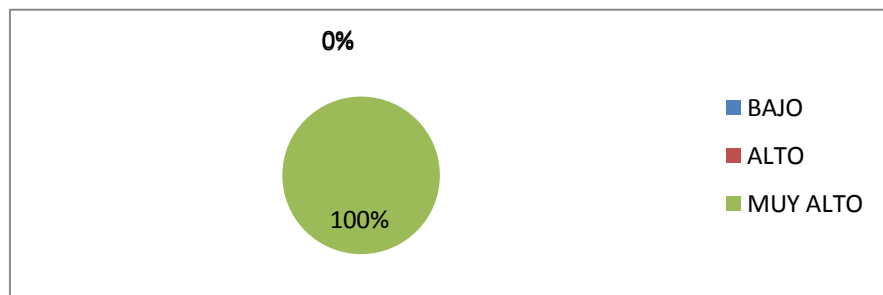


GRÁFICO N° 11 Autotest Cisneros afirmación 7 E = Intimidación amenazas.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 7, respondieron a la misma 4 niños donde el puntaje más alto es de 100% notando el maltrato entre pares muchas veces, dando a conocer que esto impide una buena relación en el ámbito socio familiar.

AFIRMACIÓN 8

F= EXCLUSIÓN BLOQUEO SOCIAL.

Para la evaluación de este ítem se han sumado las preguntas 10, 17, 18, 21, 22, 31, 38, 41, 45. En este ítem se evaluara la exclusión y bloqueo social, detonando el abuso entre pares que sufre el escolar influyendo así en el desenvolvimiento del ámbito social.

F= EXCLUSIÓN BLOQUEO SOCIAL.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
BAJO	5	25%
ALTO	8	40%
MUY ALTO	7	35%
TOTAL	20	100 %

TABLA N° 16 Autotest Cisneros afirmación 8 F = Exclusión bloqueo social.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, 20 de ellos dan a conocer que sufren agresión mostrando así en la afirmación 8 donde el alto corresponde al 40% seguido del nivel muy alto con un 35% y por último el nivel bajo con un 25%. Demostrando que existen grupos definidos para dar a cabo este tipo de maltrato escolar en cada año donde estos grupos comete la exclusión.

F= EXCLUSIÓN BLOQUEO SOCIAL.

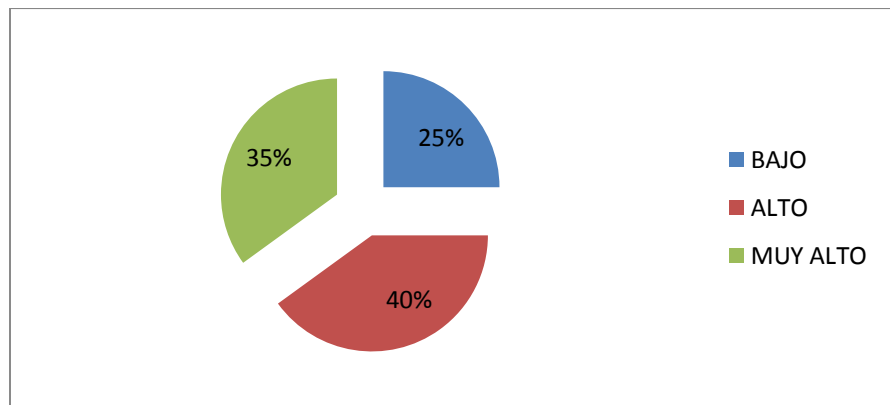


GRÁFICO N° 12 Autotest Cisneros afirmación 8 F = Exclusión bloqueo

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 8, respondieron a la misma 20 niños donde el puntaje más alto es de 40% notando la exclusión en el aula de clase, denotando así un nivel de bullying alto y el más bajo es 25% de ellos muestran un nivel bajo dando a conocer que esto impide una relación en el ámbito social.

AFIRMACIÓN 9

G= HOSTIGAMIENTO VERBAL.

Para la evaluación de este ítem se han sumado las preguntas 3, 6, 17, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 30, 37, 38. En este ítem se evaluará el hostigamiento verbal, detonando el abuso entre pares que sufre el escolar influyendo así en el desenvolvimiento y desenvolvimiento educativo.

G= HOSTIGAMIENTO VERBAL.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
BAJO	1	6%
ALTO	7	44%
MUY ALTO	8	50%
TOTAL	16	100 %

TABLA N° 17 Autotest Cisneros afirmación 9 G = Hostigamiento verbal

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, 16 de ellos dan a conocer que sufren hostigamiento verbal mostrando así en la afirmación 9 donde el muy alto corresponde al 50% seguido del nivel alto con un 44% y por último el nivel bajo con un 6%. Demostrando que existen a un nivel grave de bullying, por lo que ellos manifiestan sus sentimientos de malestar, tristeza e incluso ideas paranoicas.

G= HOSTIGAMIENTO VERBAL.

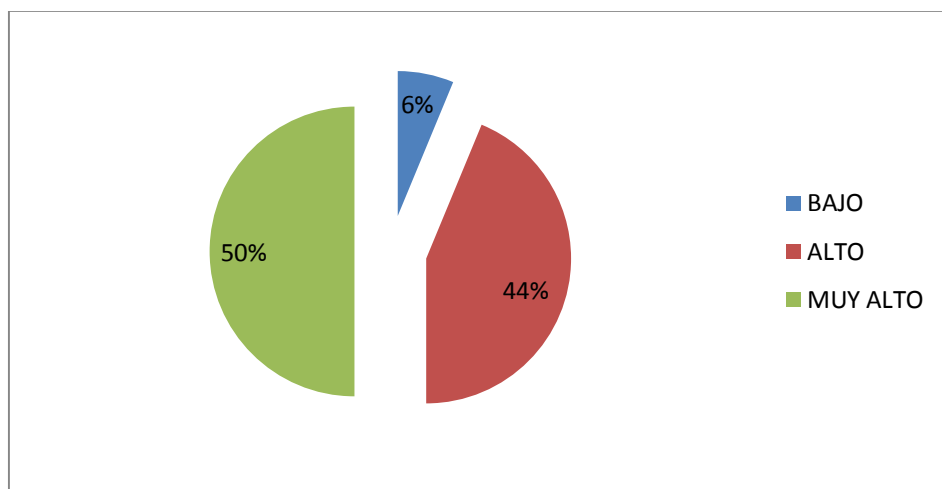


GRÁFICO N° 13 Autotest Cisneros afirmación 9 G = Hostigamiento verbal

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 9, respondieron a la misma 16 niños donde el puntaje más alto es de 50% notando la agresión de tipo verbal en el aula de clase, denotando así un nivel de bullying alto y el más bajo es 6% de ellos muestran un nivel bajo dando a conocer que esto impide una relación en el ámbito social.

AFIRMACIÓN 10

H= ROBOS.

Para la evaluación de este ítem se han sumado las preguntas 13, 14, 15, 16. En este ítem se evaluará el robo, detonando el nivel de abuso que presentan los escolares entre ellos en el aula de clase.

H= ROBOS.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
BAJO	3	50%
ALTO	2	33%
MUY ALTO	1	17%
TOTAL	6	100 %

TABLA N° 18 Autotest Cisneros afirmación 10 H = Robos.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, 6 de ellos dan a conocer que sufren robo o destrucción de sus pertenencias mostrando así en la afirmación 10 donde bajo corresponde al 50% seguido del nivel alto con un 33% y por último el nivel muy alto con un 6%. Demostrando que no hay una prevalencia en el robo en la institución.

H= ROBOS.

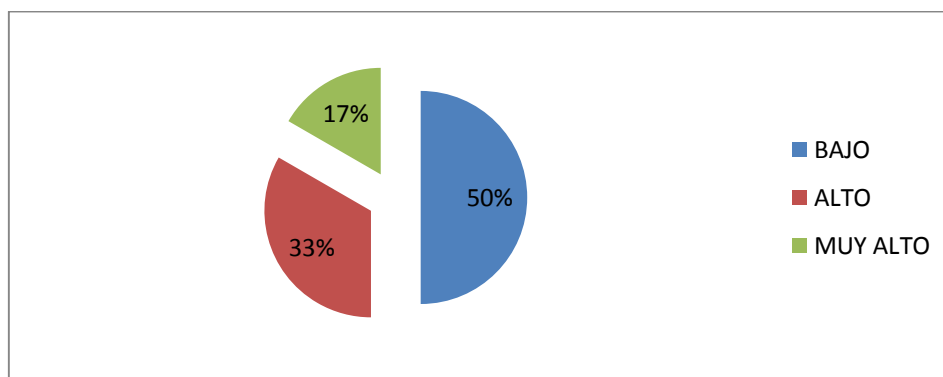


GRÁFICO N° 14 Autotest Cisneros afirmación 10 H = Robos

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 10, respondieron a la misma 6 niños donde el puntaje más alto es de 50% notando que hay un nivel bajo de robo de artículos o pertenencias entre los escolares y el más bajo es 17% de ellos muestran el nivel muy alto de la problemática.

AFIRMACIÓN 11

TIPOS DE BULLYING DETECTADOS.

El ítem indicara los tipos de bullying que arrojó el respectivo reactivo.

TIPOS DE BULLYING DETECTADOS.

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
FÍSICO	19	19%
PSICOLÓGICO	36	36%
VERBAL	45	45%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 19 Autotest Cisneros afirmación 11 Tipos de bullying detectados.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, denotamos que el nivel más grave es el de bullying verbal con un 45% mismo valor que se tomó de las afirmaciones 4, 6, 7. Seguida de tipo psicológico con un 36% datos que se toman de la suma de las afirmaciones 3, 8, 10. Y por último el tipo físico con un 19% valores tomados de la suma de las afirmaciones 5 y 9.

TIPOS DE BULLYING DETECTADOS.

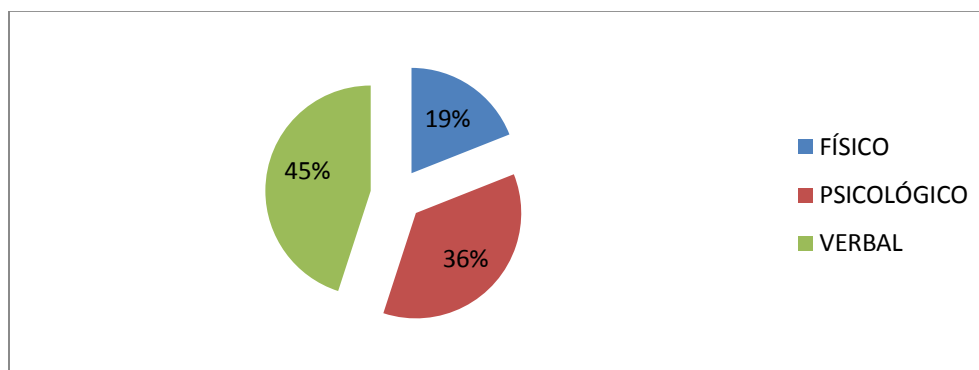


GRÁFICO N° 15 Autotest Cisneros afirmación 11 Tipos de bullying detectados.

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, se obtuvo que al 45% es el nivel más relevante siendo este el bullying verbal y con un 19 % el de tipo físico.

4.1.3 INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI

AFIRMACIÓN 1

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 1

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
De vez en cuando estoy triste.	15	15%
Muchas veces estoy triste.	71	71%
Siempre estoy triste.	14	14%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 20 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 1

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 1 dentro de sus ítems de vez en cuando estoy triste se obtuvo que el 15% lo siente, muchas veces estoy triste el 71% y por último 14% siempre estoy triste. La mayoría de los niños y niñas tiene sentimientos de tristeza esto se debe al ambiente escolar desfavorable.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 1

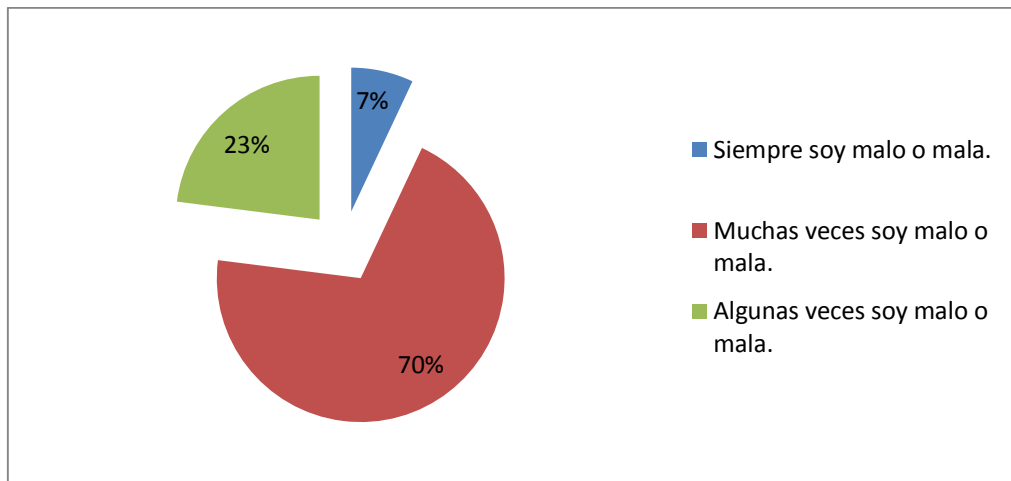


GRÁFICO N° 16 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 1

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 1 dentro de sus ítems de vez en cuando estoy triste se obtuvo que el 15% lo siente, muchas veces estoy triste el 14% siempre estoy triste.

AFIRMACIÓN 2

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 2

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Nunca me va a salir nada bien.	24	24%
No estoy muy seguro de si las cosas me van a salir bien.	68	68%
Las cosas me van a salir bien.	8	8%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 21 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 2

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 2 dentro de sus ítems nunca me va a salir nada bien se obtuvo que el 24% lo siente, no estoy muy seguro de si las cosas me van a salir bien, el 68% y por último 8% las cosas me van a salir bien. Existe pesimismo en los estudiantes acerca de lo que pueda suceder en el futuro con respecto a sus propias capacidades.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 2

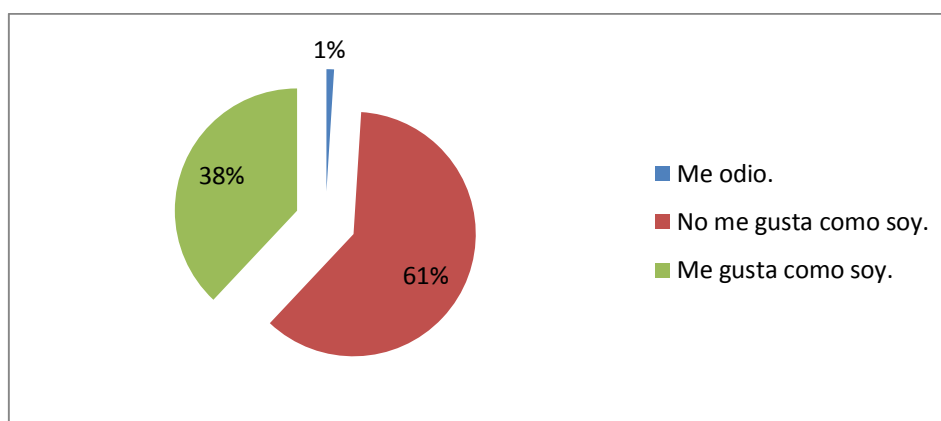


GRÁFICO N° 17 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 2

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas Oscar, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 2 dentro de sus ítems nunca me va a salir nada bien se obtuvo que el 24% lo siente, no estoy muy seguro de si las cosas me van a salir bien, el 8% las cosas me van a salir bien.

AFIRMACIÓN 3

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 3

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
La mayoría de las cosas las hago bien.	21	7%
Muchas cosas las hago mal.	71	80%
Todo lo hago mal.	8	3%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 22 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 3

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 3 dentro de sus ítems la mayoría de las cosas las hago bien se obtuvo que el 21% lo siente, muchas cosas las hago mal el 71% y por último 8% todo lo hago mal. Se puede observar que la mayoría siente hacer las cosas bien donde se puede deducir que sus comportamiento agresivo es introyectado como acertado.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 3

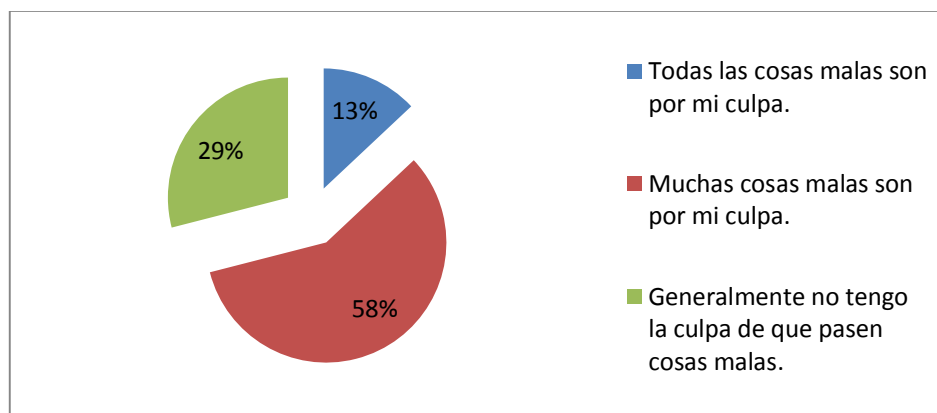


GRÁFICO N° 18 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 3

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 3 dentro de sus ítems la mayoría de las cosas las hago bien se obtuvo que el 21% lo siente, y por último 8% todo lo hago mal.

AFIRMACIÓN 4

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 4

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Muchas cosas me divierten.	21	21%
Algunas cosas me divierten.	71	71%
Nada me divierte.	8	8%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 23 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 4

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 4 dentro de sus ítems muchas cosas me divierten se obtuvo que el 21% lo siente, algunas cosas me divierten el 71% y por último 8% nada me divierte. A pesar de algunas afirmaciones donde existe la presencia de depresión los niños y niñas se divierten pero lo hacen de manera negativa, misma que necesita ser encaminada dentro de los parámetros de la asertividad.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 4

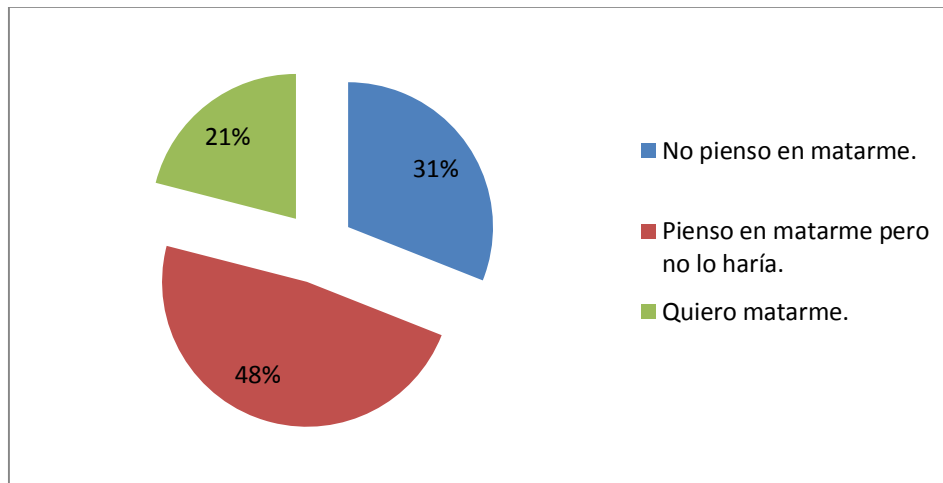


GRÁFICO N° 19 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 4

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 4 dentro de sus ítems muchas cosas me divierten se obtuvo que el 21% lo siente, el 8% nada me divierte.

AFIRMACIÓN 5

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 5

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Siempre soy malo o mala.	7	7%
Muchas veces soy malo o mala.	70	70%
Algunas veces soy malo o mala.	23	23
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 24 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 5

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 5 dentro de sus ítems siempre soy malo o mala se obtuvo que el 7% lo siente, muchas veces soy malo o mala el 70% y por último 23% algunas veces soy malo o mala. A pesar de sentirse víctimas de los abusos por parte de algunos compañeros los estudiantes en su mayoría sienten ser malos por responder ofensivamente ya sea verbal, física o psicológicamente.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 5

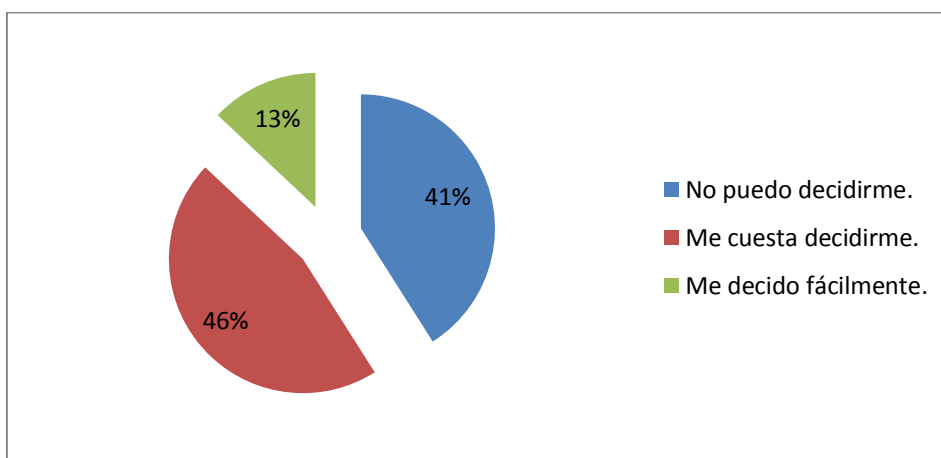


GRÁFICO N° 20 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 5

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 5 dentro de sus ítems siempre soy malo o mala se obtuvo que el 7% lo siente, muchas veces soy malo o mala el 70%.

AFIRMACIÓN 6

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 6

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
A veces pienso que me puedan pasar cosas malas.	26	26%
Me preocupa que pasen cosas malas.	72	72%
Estoy seguro de que me pasarán cosas muy malas.	2	2%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 25 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 6

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 6 dentro de sus ítems a veces pienso que me puedan pasar cosas malas se obtuvo que el 26% lo siente, me preocupa que pasen cosas malas el 72% y por último 2% estoy seguro de que me pasarán cosas muy malas. Esta afirmación hace relación al bullying los estudiantes constantemente sienten que algo malo les va a ocurrir por lo que se mantienen alertas y a la defensiva.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 6

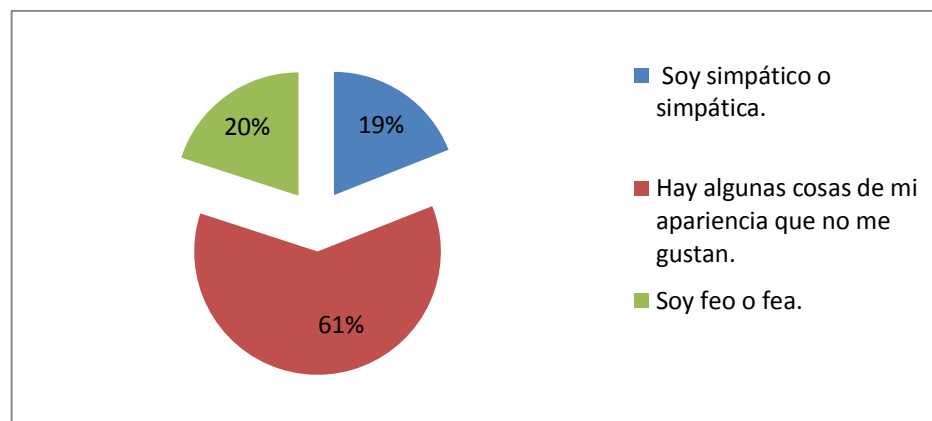


GRÁFICO N° 21 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 6

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 6 dentro de sus ítems me preocupa que pasen cosas malas el 72% y 2% estoy seguro de que me pasarán cosas muy malas.

AFIRMACIÓN 7

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 7

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Me odio.	1	1%
No me gusta como soy.	61	61%
Me gusta como soy.	38	38%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 26 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 7

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 7 dentro de sus ítems me odio se obtuvo que el 1% lo siente, no me gusta como soy el 61% y por último 38% me gusta como soy. El autodesprecio de los estudiantes es un factor determinante en la institución el cual se pretenderá modificar a través de técnicas psicológicas.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 7

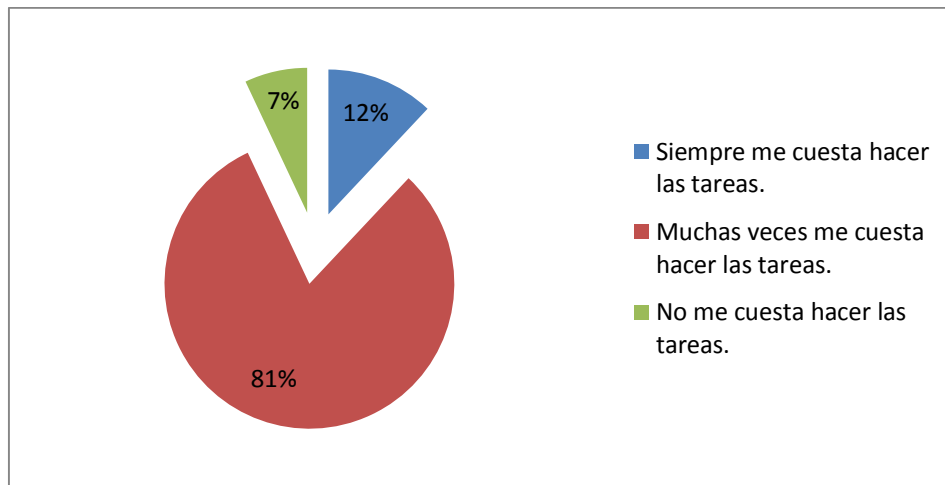


GRÁFICO N° 22 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 7

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 7 dentro de sus ítems me odio se obtuvo que el 1% lo siente, no me gusta como soy el 61%

AFIRMACIÓN 8

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 8

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Todas las cosas malas son por mi culpa.	13	13%
Muchas cosas malas son por mi culpa.	58	58%
Generalmente no tengo la culpa de que pasen cosas malas.	29	29%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 27 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 8

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 8 dentro de sus ítems todas las cosas malas son por mi culpa se obtuvo que el 13% lo siente, muchas cosas malas son por mi culpa el 58% y por último 29% generalmente no tengo la culpa de que pasen cosas malas. Como se ha mencionado la autoestima negativa de los estudiantes es grande por lo que piensan y creen que es algo de su aspecto no solo físico sino comportamental y hasta económico hace que se reciba cualquier tipo de falta de consideración.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 8

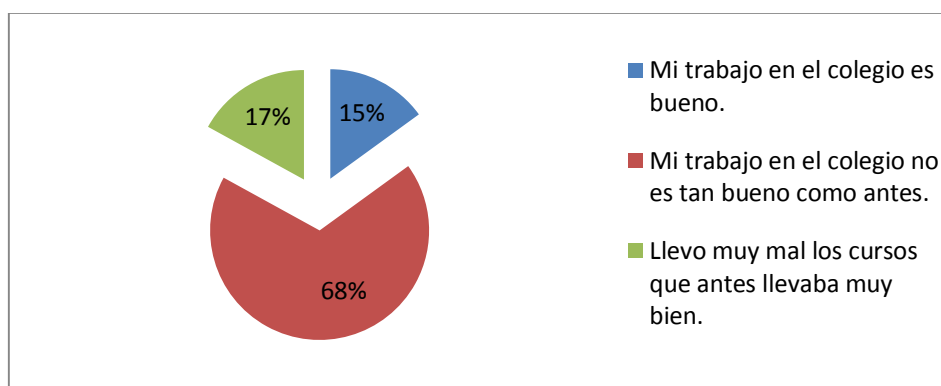


GRÁFICO N° 23 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 8

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 8 dentro de sus ítems todas las cosas malas son por mi culpa se obtuvo que el 13% lo siente, muchas cosas malas son por mi culpa el 58%.

AFIRMACIÓN 9

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 9

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
No pienso en matarme.	31	31%
Pienso en matarme pero no lo haría.	48	48%
Quiero matarme.	21	21%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 28 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 9

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 9 dentro de sus ítems no pienso en matarme se obtuvo que el 31% no lo piensan, pienso en matarme pero no lo haría el 48% y por último 21% quiero matarme. Las ideas de querer matarse pero de no tener el valor para hacerlo son elevadas en esta afirmación y más aún el deseo de querer hacerlo. Es preocupante como el ambiente escolar desalentador hace que la esperanza y el deseo de vivir en los estudiantes influye de manera directa y desalentadora en los estudiantes.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 9

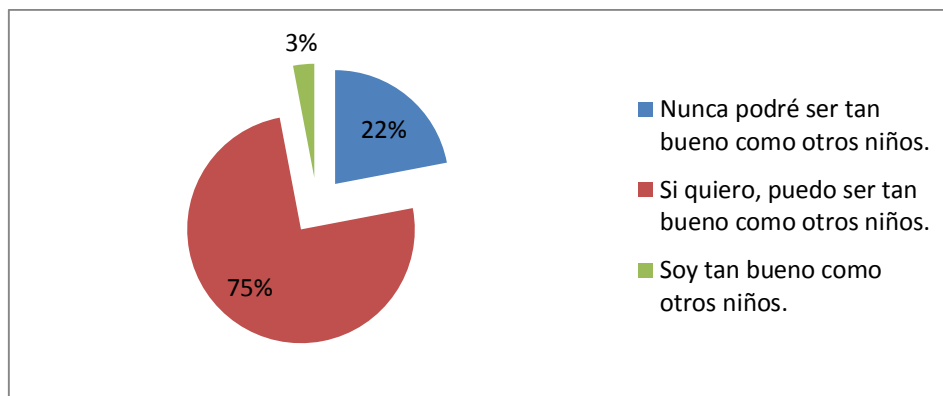


GRÁFICO N° 24 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 9

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 9 dentro de sus ítems no pienso en matarme se obtuvo que el pienso en matarme pero no lo haría el 48% y 21% quiero matarme.

AFIRMACIÓN 10

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 10

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Todos los días tengo ganas de llorar.	76	76%
Muchos días tengo ganas de llorar.	14	14%
De vez en cuando tengo ganas de llorar.	10	10%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 29 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 10

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas Oscar 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 10 dentro de sus ítems todos los días tengo ganas de llorar se obtuvo que el 76% lo tiene, muchos días tengo ganas de llorar el 14% y por último 10% de vez en cuando tengo ganas de llorar. Es común en la institución que los niños por distintas situaciones irruman en llanto, lo que hace que los compañeros se realicen burlas de dicho comportamiento.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 10

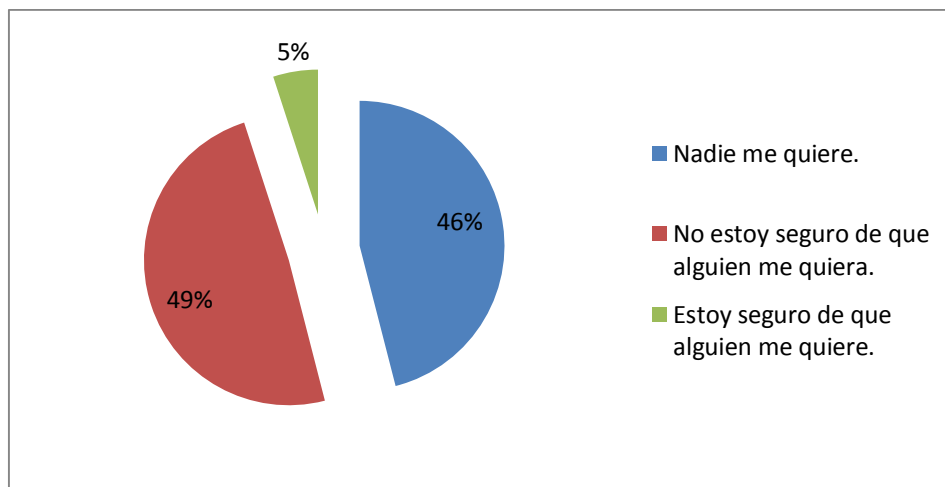


GRÁFICO N° 25 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 10

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 10 dentro de sus ítems todos los días tengo ganas de llorar se obtuvo que el 76% lo tiene, y un 10% de vez en cuando tengo ganas de llorar.

AFIRMACIÓN 11

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 11

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Siempre me preocupan las cosas.	57	57%
Muchas veces me preocupan las cosas.	33	33%
De vez en cuando me preocupan las cosas.	10	10%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 30 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 11

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 11 dentro de sus ítems siempre me preocupan las cosas se obtuvo que el 57% lo siente, muchas veces me preocupan las cosas el 33% y por último 10% de vez en cuando me preocupan las cosas. Las preocupaciones de los estudiantes hacen referencia en su mayoría en a la escolaridad tanto calificaciones así como ambiente social.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 11

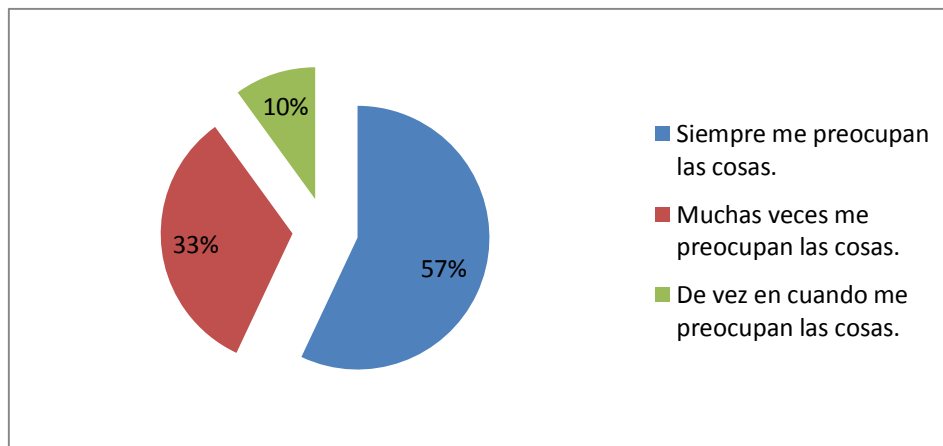


GRÁFICO N° 26 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 11

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 11 dentro de sus ítems siempre me preocupan las cosas se obtuvo que el 57% lo siente, y el 10% de vez en cuando me preocupan las cosas.

AFIRMACIÓN 12

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 12

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Me gusta estar con la gente.	49	49%
Muchas veces no me gusta estar con la gente.	41	41%
Nunca me gusta estar con la gente.	10	10%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 31 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 12

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 12 dentro de sus ítems me gusta estar con la gente se obtuvo que el 49% lo siente, muchas veces no me gusta estar con la gente el 41% y por último 10% nunca me gusta estar con la gente. El deseo de integrarse con sus semejantes esta expresado con mayor porcentaje lo que hará más llevadero un proceso terapéutico grupal, sin embargo el porcentaje de aislamiento también es relevante en este ítem.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 12

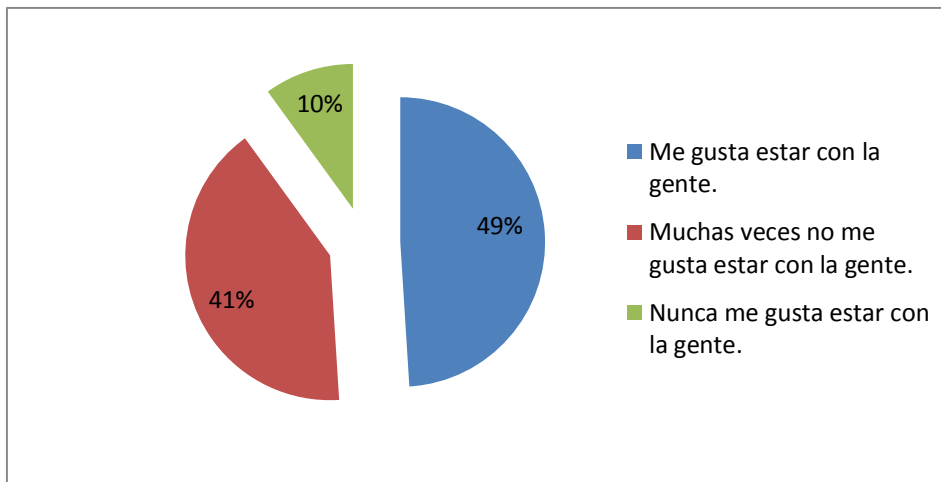


GRÁFICO N° 27 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 12

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 12 dentro de sus ítems me gusta estar con la gente se obtuvo que el 49% lo siente, y por último 10% nunca me gusta estar con la gente.

AFIRMACIÓN 13

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 13

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
No puedo decidirme.	41	41%
Me cuesta decidirme.	46	46%
Me decido fácilmente.	13	13%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 32 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 13

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUNATITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 13 dentro de sus ítems no puedo decidirme se obtuvo que el 41% no puede, me cuesta decidirme el 46% y por último 13% me decido fácilmente. La inestabilidad al tomar decisiones es grande y a la vez preocupante porque los niños y niñas no han desarrollado esta capacidad por lo que es importante trabajar en esta.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 13

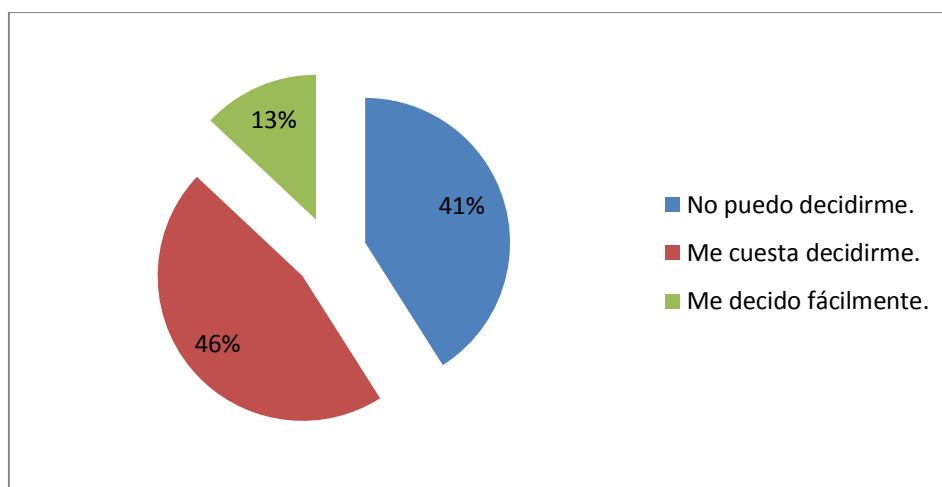


GRÁFICO N° 28 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 13

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 13 dentro de sus ítems no puedo decidirme se obtuvo que el 41% no puede, y el 13% me decido fácilmente.

AFIRMACIÓN 14

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 14

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Soy simpático o simpática.	19	19%
Hay algunas cosas de mi apariencia que no me gustan.	61	61%
Soy feo o fea.	20	20%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 33 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 14

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 14 dentro de sus ítems soy simpático o simpática se obtuvo que el 19% lo siente, hay algunas cosas de mi apariencia que no me gustan el 61% y por último 20% soy feo o fea. Esta afirmación está íntimamente ligada con el bullying debido que los estudiantes sienten que por su apariencia o porque sienten ser feos, no son aceptados por sus compañeros y por eso reciben el maltrato.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 14

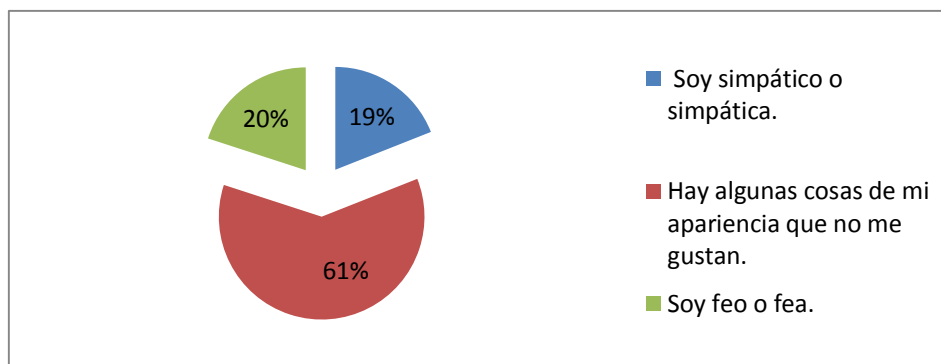


GRÁFICO N° 29 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 14

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 14 dentro de sus ítems soy simpático o simpática se obtuvo que el 19% lo siente, hay algunas cosas de mi apariencia que no me gustan el 61%.

AFIRMACIÓN 15

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 15

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Siempre me cuesta hacer las tareas.	12	12%
Muchas veces me cuesta hacer las tareas.	81	81%
No me cuesta hacer las tareas.	7	7
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 34 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 15

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 15 dentro de sus ítems siempre me cuesta hacer las tareas se obtuvo que el 12% le cuesta, muchas veces me cuesta hacer las tareas el 81% y por último 7% no me cuesta hacer las tareas. La concentración a su vez se ve afectada en la muestra investigada en su mayoría debido que no pueden terminar las tareas porque sus preocupaciones acerca del ambiente escolar los ocupan significativamente.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 15

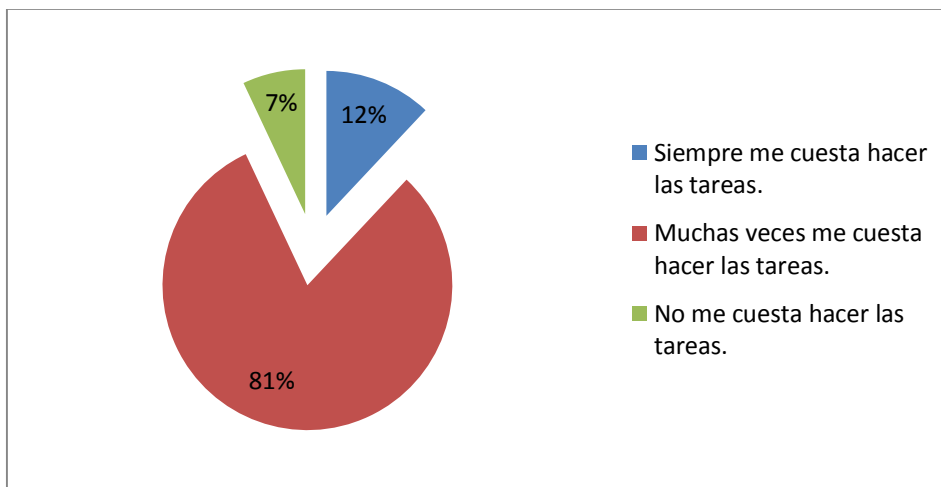


GRÁFICO N° 30 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 15

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 15 dentro de sus ítems, muchas veces me cuesta hacer las tareas el 81% y el 7% no me cuesta hacer las tareas.

AFIRMACIÓN 16

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 16

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Todas las noches me cuesta dormir.	29	29%
Muchas veces me cuesta dormir.	71	71%
Duermo muy bien.	0	0%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 35 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 16

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 16 dentro de sus ítems todas las noches me cuesta dormir se obtuvo que el 29% lo siente, muchas veces me cuesta dormir el 71% y por último 0% duermo muy bien. El insomnio que se pudo cuantificar fue el de inicio, a los niños y niñas de la institución les cuesta empezar a dormir ocupando su mente en recuerdos negativos tanto de ellos mismos como de sus compañeros, además de ello se reportaron pesadillas nocturnas.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 16

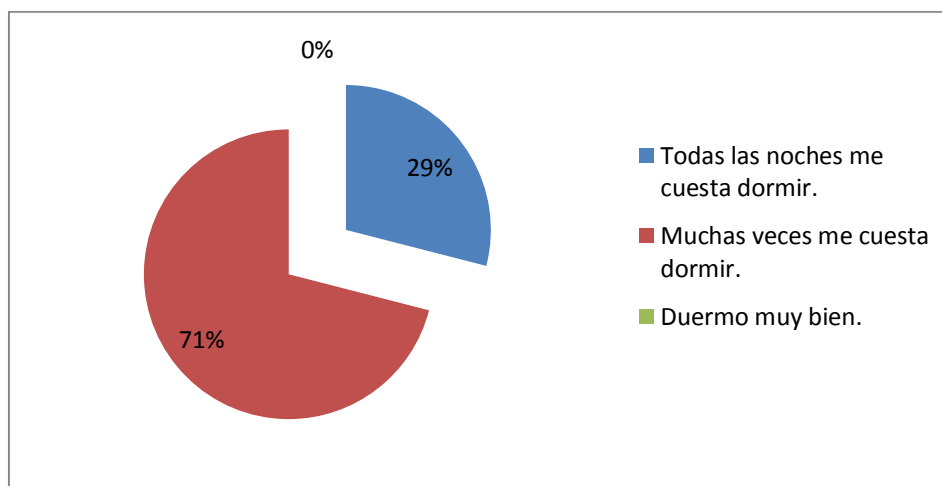


GRÁFICO N° 31 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 16

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 16 dentro de sus ítems, muchas veces me cuesta dormir el 71% y un 0% duermo muy bien.

AFIRMACIÓN 17

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 17

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
De vez en cuando estoy cansado o cansada.	80	80%
Muchos días estoy cansado o cansada.	10	10%
Siempre estoy cansado o cansada.	10	10%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 36 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 17

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 17 dentro de sus ítems de vez en cuando estoy cansado o cansada se obtuvo que el 80% lo siente, muchos días estoy cansado o cansada el 10% y por último 10% siempre estoy cansado o cansada. El cansancio físico y mental que tienen los estudiantes se ve superior, producto de la desmotivación al trabajar en el aula de clases.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 17

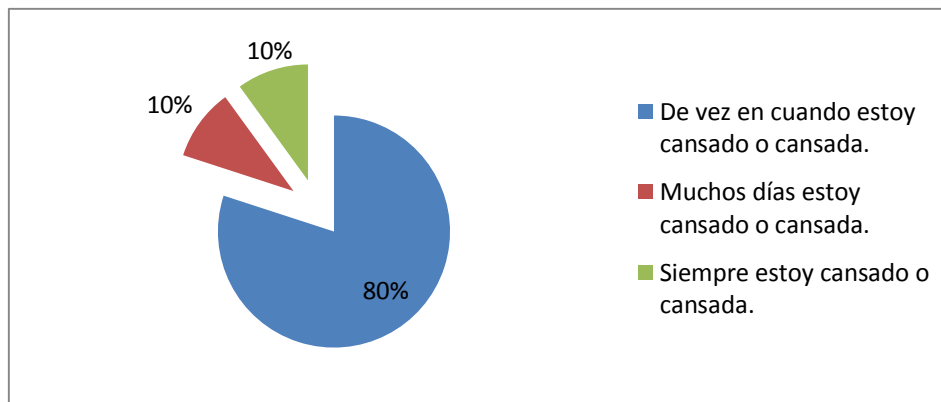


GRÁFICO N° 32 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 17

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 17 dentro de sus ítems de vez en cuando estoy cansado o cansada se obtuvo que el 80% lo siente, muchos días estoy cansado o cansada el 10% y por último 10% siempre estoy cansado o cansada.

AFIRMACIÓN 18

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 18

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
La mayoría de los días no tengo ganas de comer.	57	57%
Muchos días no tengo ganas de comer.	37	37%
Como muy bien.	6	6%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 37 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 18

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 18 dentro de sus ítems la mayoría de los días no tengo ganas de comer se obtuvo que el 57% no lo tienen, muchos días no tengo ganas de comer el 37% y por último 6% como muy bien. Dentro de un síntoma depresivo en cuanto a manifestaciones físicas la falta de hambre o anorexia presenta en esta afirmación un elevado porcentaje, esta dificultad puede traer consecuencias como anemia y desnutrición.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 18

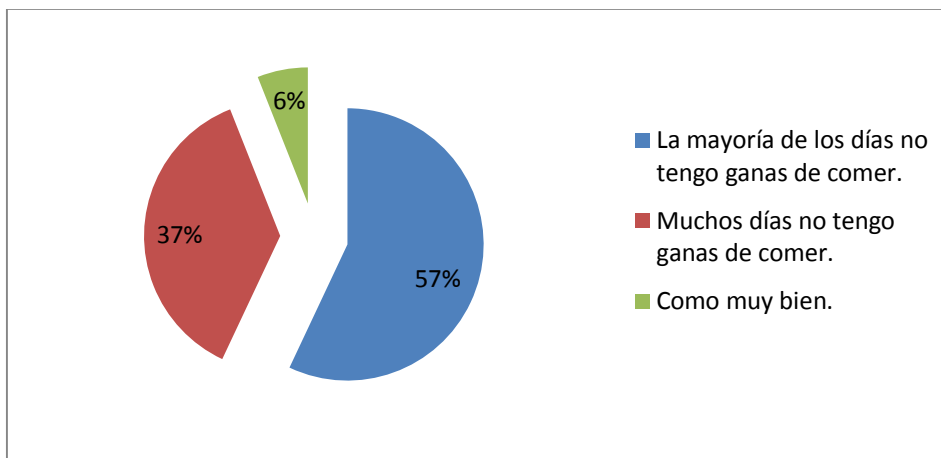


GRÁFICO N° 33 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 18

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 18 dentro de sus ítems la mayoría de los días no tengo ganas de comer se obtuvo que el 57% no lo tienen, y a un 6% como muy bien.

AFIRMACIÓN 19

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 19

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
No me preocupan el dolor ni la enfermedad.	4	4%
Muchas veces me preocupan el dolor y la enfermedad.	82	82%
Siempre me preocupan el dolor y la enfermedad.	14	14%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 38 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 19

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 19 dentro de sus ítems no me preocupa el dolor ni la enfermedad se obtuvo que el 4% no lo siente, muchas veces me preocupan el dolor y la enfermedad el 82% y por último 14% siempre me preocupan el dolor y la enfermedad. Debido al índice de maltrato escolar que existe se origina estas preocupaciones en los estudiantes las mismas que presentan un elevado porcentaje.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 19

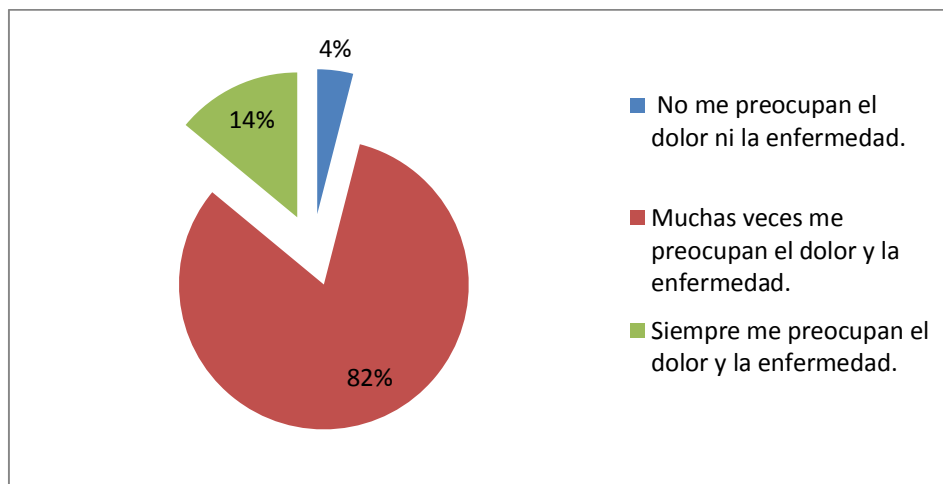


GRÁFICO N° 34 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 19

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 19 dentro de sus ítems no me preocupa el dolor ni la enfermedad se obtuvo que el 4% no lo siente, muchas veces me preocupan el dolor y la enfermedad el 82%.

AFIRMACIÓN 20

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 20

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Nunca me siento solo o sola.	0	0%
Muchas veces me siento solo o sola.	17	17%
Siempre me siento solo o sola.	83	83%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 39 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 20

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 20 dentro de sus ítems nunca me siento solo o sola se obtuvo que el 0% no lo siente, muchas veces me siento solo o sola el 17% y por último 83% siempre me siento solo o sola. En cada uno de los estudiantes esta afirmación demostró los sentimientos de soledad como un síntoma de depresión, tomando como recurso el aislamiento sobretodo en horas de recreo.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 20

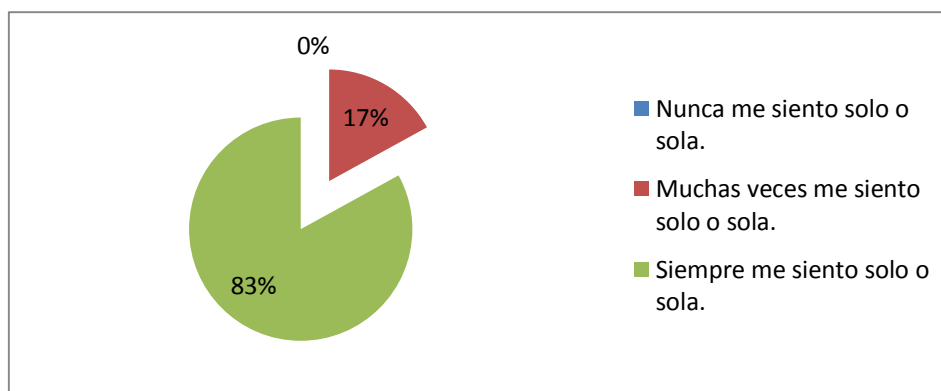


GRÁFICO N° 35 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 20

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 20 dentro de sus ítems nunca me siento solo o sola se obtuvo que el 0% no lo siente, y un 83% siempre me siento solo o sola.

AFIRMACIÓN 21

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 21

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Nunca me divierto en el colegio.	62	62%
Sólo a veces me divierto en el colegio.	38	38%
Muchas veces me divierto en el colegio.	0	0%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 40 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 21

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 21 dentro de sus ítems nunca me divierto en el colegio se obtuvo que el 62% lo siente, sólo a veces me divierto en el colegio el 38% y por último 0% muchas veces me divierto en el colegio. Existe desmotivación por parte de los estudiantes en cuanto a la institución por varios motivos ya sean físicos de la misma y por el ambiente agresivo.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 21

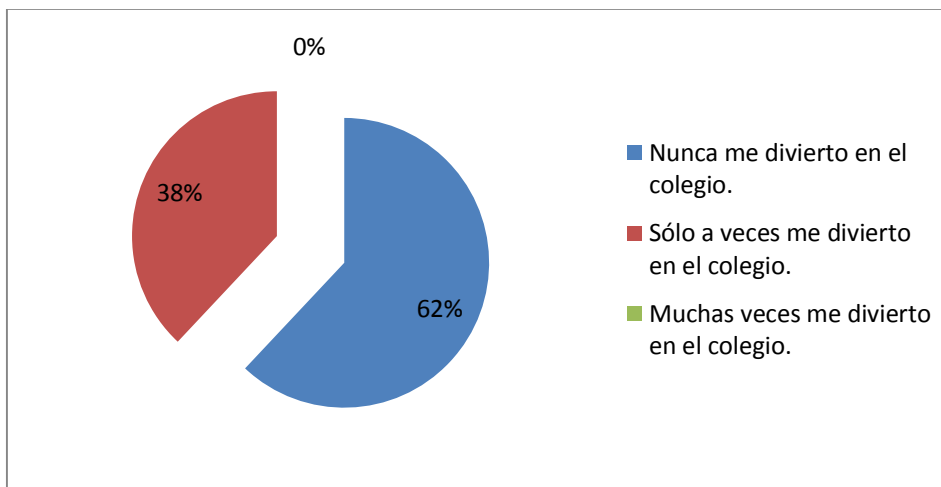


GRÁFICO N° 36 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 21

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 21 dentro de sus ítems nunca me divierto en el colegio se obtuvo que el 62% lo siente, y el 0% muchas veces me divierto en el colegio.

AFIRMACIÓN 22

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 22

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Tengo muchos amigos.	3	3%
Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más.	11	11%
No tengo amigos.	86	86%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 41 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 22

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 22 dentro de sus ítems tengo muchos amigos se obtuvo que el 3% los tiene, tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más el 11% y por último 86% no tengo amigos. Las estadísticas demuestran como las relaciones interpersonales son escasas por lo que los estudiantes no sienten tener compañerismo en el lugar de trabajo escolar.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 22

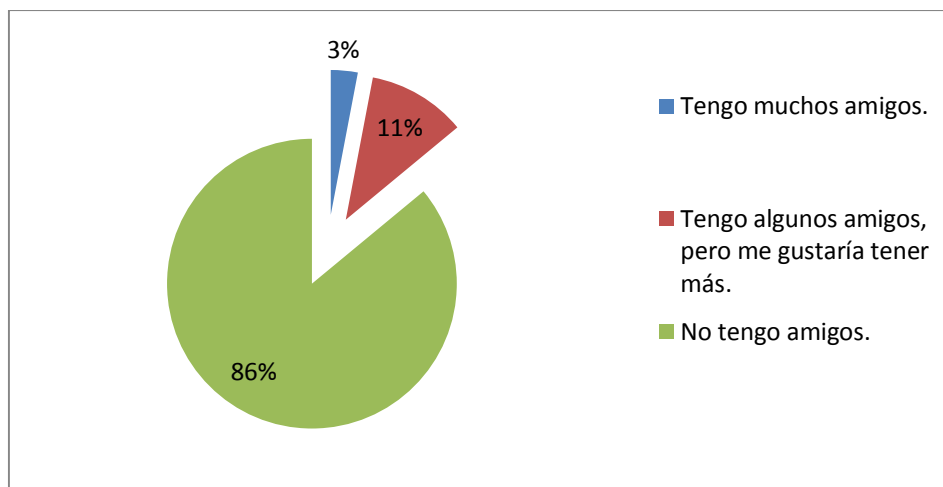


GRÁFICO N° 37 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 22

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 22 dentro de sus ítems tengo muchos amigos se obtuvo que el 3% los tiene, y el 86% no tengo amigos.

AFIRMACIÓN 23

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 23

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Mi trabajo en el colegio es bueno.	15	15%
Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.	68	68%
Llevo muy mal los cursos que antes llevaba muy bien.	17	17%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 42 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 23

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 23 dentro de sus ítems mi trabajo en el colegio es bueno se obtuvo que el 15% lo siente, mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes el 68% y por último 17% llevo muy mal los cursos que antes llevaba muy bien. En esta afirmación se ve que las calificaciones se han visto alteradas medianamente, donde el porcentaje es más elevado, sin embargo, es muy considerable el porcentaje de calificaciones bajas en la actualidad que en el pasado.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 23

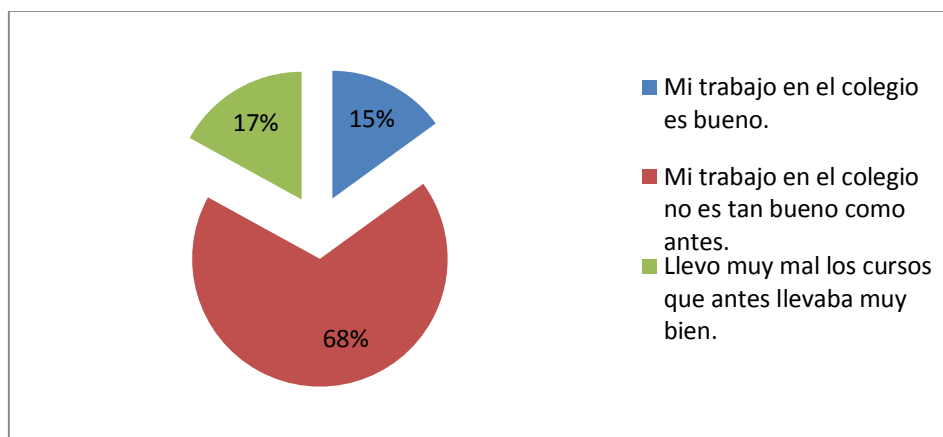


GRÁFICO N° 38 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 23

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 23 dentro de sus ítems mi trabajo en el colegio es bueno se obtuvo que el 15% lo siente, mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes el 68%.

AFIRMACIÓN 24

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 24

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Nunca podré ser tan bueno como otros niños.	22	22%
Si quiero, puedo ser tan bueno como otros niños.	75	75%
Soy tan bueno como otros niños.	3	3%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 43 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 24

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 24 dentro de sus ítems nunca podré ser tan bueno como otros niños se obtuvo que el 22% lo siente, si quiero, puedo ser tan bueno como otros niños el 75% y por último 3% soy tan bueno como otros niños. Como se puede observar los porcentajes son altos con respecto a un deseo de los niños de querer cambiar su comportamiento.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 24

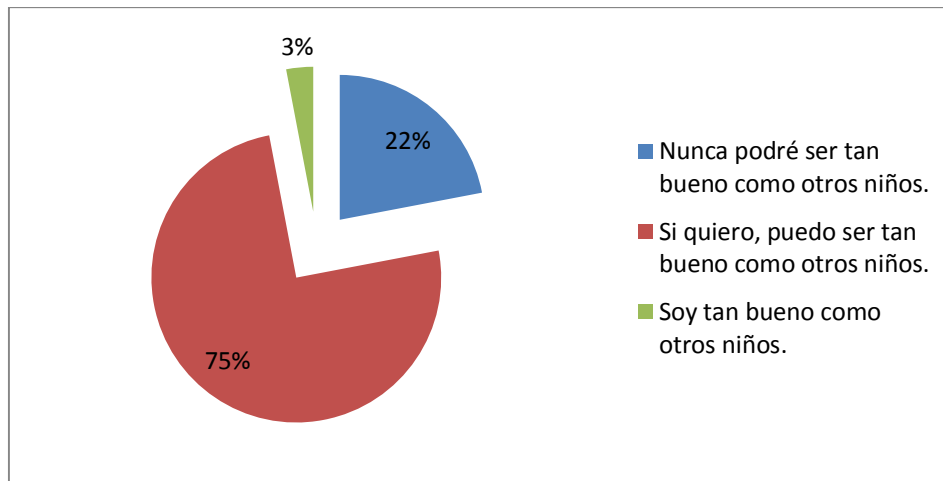


GRÁFICO N° 39 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 24

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 24 dentro de sus ítems, puedo ser tan bueno como otros niños el 75% y por último 3% soy tan bueno como otros niños.

AFIRMACIÓN 25

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 25

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Nadie me quiere.	46	46%
No estoy seguro de que alguien me quiera.	49	49%
Estoy seguro de que alguien me quiere.	5	5%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 44 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 25

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 25 dentro de sus ítems nadie me quiere se obtuvo que el 46% lo siente, no estoy seguro de que alguien me quiera el 49% y por último 5% estoy seguro de que alguien me quiere. Estas estadísticas hacen referencia al sentir de los estudiantes dentro de la institución con sentimientos de rechazo por parte de sus compañeros de clase.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 25

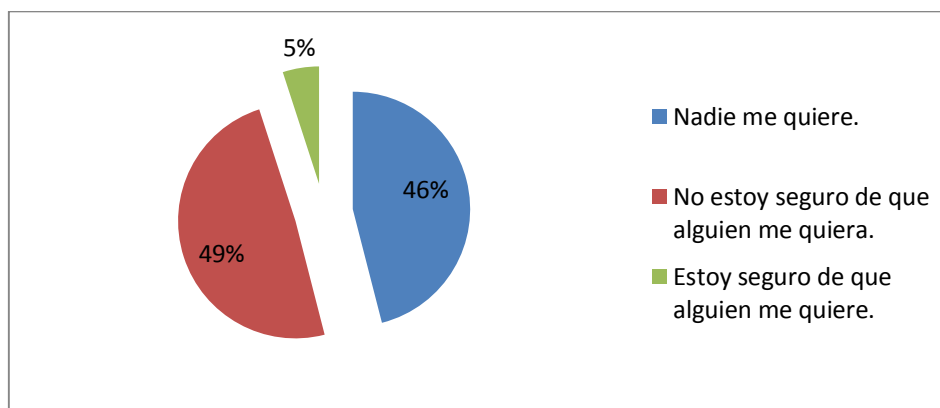


GRÁFICO N° 40 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 25

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 25 dentro de sus ítems nadie me quiere se obtuvo que el 46% lo siente, mientras que el 5% estoy seguro de que alguien me quiere.

AFIRMACIÓN 26

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 26

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Generalmente hago lo que me dicen.	28	28%
Muchas veces no hago lo que me dicen.	62	62%
Nunca hago lo que me dicen.	10	10%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 45 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 26

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 26 dentro de sus ítems generalmente hago lo que me dicen se obtuvo que el 28% lo hace, muchas veces no hago lo que me dicen el 62% y por último 10% nunca hago lo que me dicen. Donde se nota que la mayoría no hace lo que le dicen dentro del maltrato, los estudiantes suelen estar a la defensiva sumamente agresivos.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 26

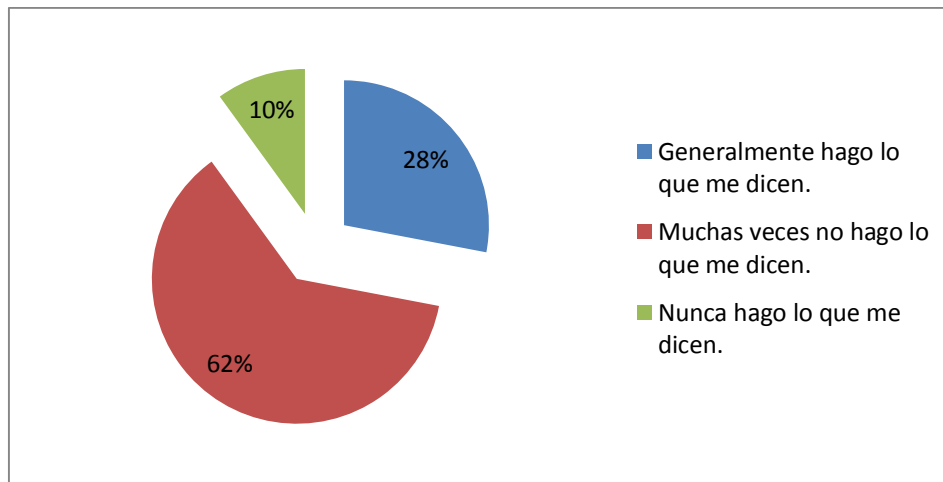


GRÁFICO N° 41 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 26

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 26 dentro de sus ítems, muchas veces no hago lo que me dicen el 62% y por último 10% nunca hago lo que me dicen.

AFIRMACIÓN 27

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 27

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Me llevo bien con la gente.	13	13%
Muchas veces me peleo.	71	71%
Siempre me peleo.	16	16%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 46 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 27

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 27 dentro de sus ítems me llevo bien con la gente se obtuvo que el 13% no se lleva bien, muchas veces me peleo el 71% y por último 16% siempre me peleo. Es evidente que las relaciones sociales de los niños y niñas no son positivas debido que continuamente existen peleas por defenderse y por agredir.

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI AFIRMACIÓN 27

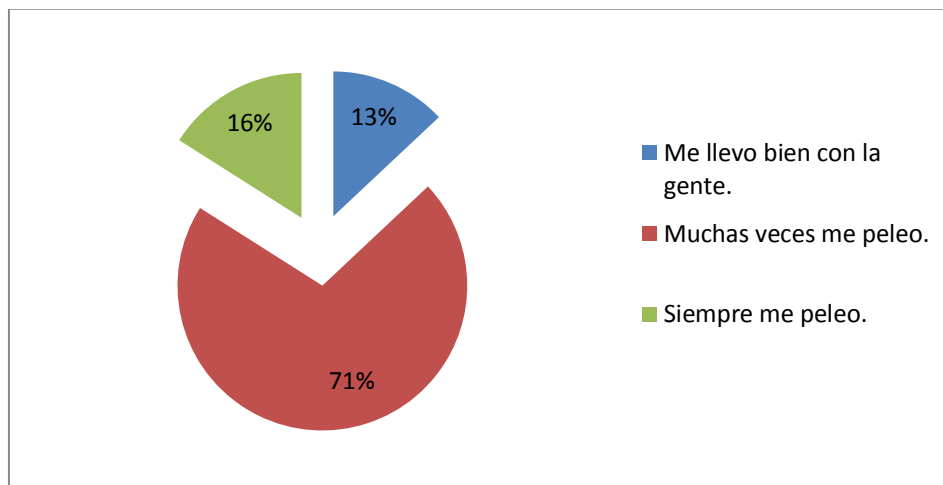


GRÁFICO N° 42 Inventario de depresión infantil cdi afirmación 27

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes encuestados a través del test, en la afirmación 27 dentro de sus ítems me llevo bien con la gente se obtuvo que el 13% no se lleva bien, muchas veces me peleo el 71%.

4.2. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

DATOS SOBRE EL NÚMERO DE ESTUDIANTES QUE PRESENTAN ALGÚN TIPO DE BULLYING

BULLYING TIPOS	Nº DE ESTUDIANTES	
FÍSICO	19	19%
PSICOLÓGICO	36	36%
VERBAL	45	45%
TOTAL	100	100%

TABLA N° 47 Datos sobre el número de estudiantes que presentan algún tipo de bullying
Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.
Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

En el cuadro se detalla el número de estudiantes que han sido evaluadas a través de del Autotest Cisneros para identificar bullying con su respectivo porcentaje perteneciente a tipo verbal el 45% de los casos, tipo psicológico el 36%, y por último tipo físico con el 19%.

Siendo el bullying de tipo verbal el que tuvo mayor frecuencia dentro de la población investigada por medio de burlas, risas degradantes, amenazas, desprecio y ridiculización.

DATOS SOBRE EL NÚMERO DE ESTUDIANTES QUE PRESENTAN ALGÚN TIPO DE BULLYING

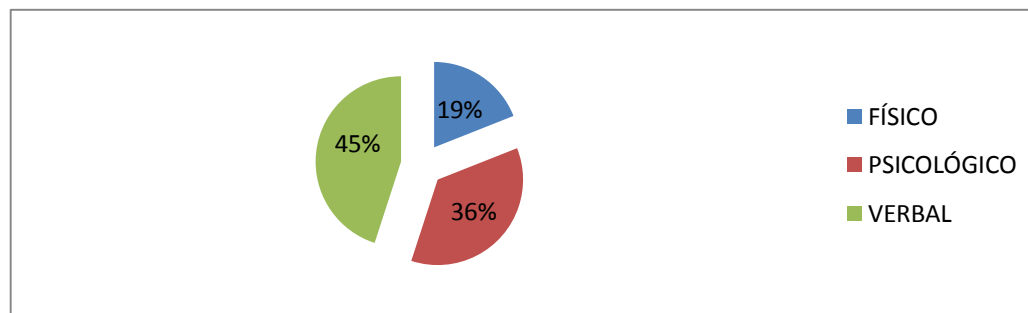


GRÁFICO N° 43 Datos sobre el número de estudiantes que presentan algún tipo de bullying

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

En el cuadro se detalla el número de estudiantes que han sido evaluadas a través de del Autotest Cisneros para identificar bullying con su respectivo porcentaje perteneciente a tipo verbal el 45% de los casos, y de tipo físico con el 19%.

DATOS SOBRE EL GRADO DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS PREDOMINANTES

INDICADORES	ESTUDIANTE	PORCENTAJE
Ausencia	9	9%
Mínimos y Moderados	48	48%
Severos	39	39%
Grado Máximo	4	4%
TOTAL	100	100 %

TABLA N° 48 Datos sobre el grado de síntomas depresivos predominantes

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS CUANTITATIVO

De los 100 estudiantes evaluadas con el inventario de depresión infantil CDI, el 48% de ellos presenta depresión mínima y moderada siendo este el porcentaje más alto, rangos entre 26 a 74 puntos, siendo los síntomas más relevantes decaimiento, tristeza, tendencia al llanto, anhedonia, insomnio; el segundo nivel depresivo puntuado es el severo con el 39% rangos entre 75 a 89 puntos, en este nivel los síntomas fueron problemas digestivos (estreñimiento), taquicardias, autoimagen negativa; y por último el nivel depresivo grado máximo con el 4% rangos de 90 a 99 puntos, siendo la sintomatología más alta en cuanto a las ideas de muerte.

DATOS SOBRE EL GRADO DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS PREDOMINANTES

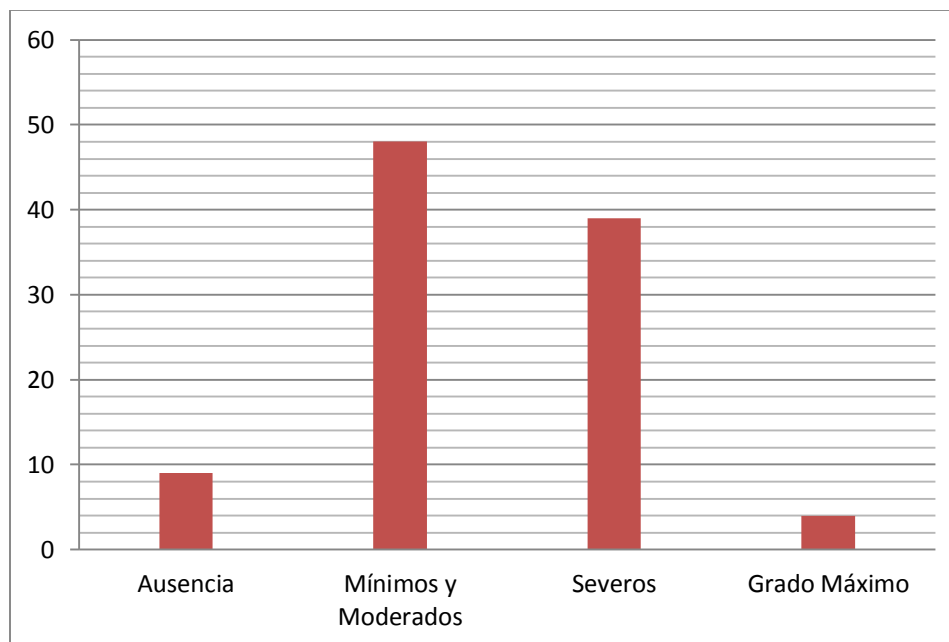


GRÁFICO N° 44 Datos sobre el grado de síntomas depresivos predominantes

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

INTERPRETACIÓN

De los 100 estudiantes evaluadas con el inventario de depresión infantil CDI, el 48% de ellos presenta depresión mínima y moderada siendo este el porcentaje más alto, rangos entre 26 a 74 puntos, siendo los síntomas más relevantes decaimiento, tristeza, tendencia al llanto, anhedonia, insomnio; el nivel depresivo grado máximo con el 4% rangos de 90 a 99 puntos, siendo la sintomatología más alta en cuanto a las ideas de muerte.

4.3. VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

4.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

HIPÓTESIS ALTERNA H.I.

- El bullying es un posible factor causal en los cuadros depresivos de los niños de la escuela de educación básica 27 de febrero.

HIPÓTESIS NULA H.O.

- El bullying no es un posible factor causal en los cuadros depresivos de los niños de la escuela de educación básica 27 de febrero.

TABLA DE CONTINGENCIA BULLYING * NIVELES DEPRESIVOS

Recuento

	Niveles depresivos				Total
	Ausencia de depresión	Depresión Mínima y Moderada	Depresión Severa	Depresión Grado Máximo	
Maltrato Físico	4	10	5	0	19
Bullying Maltrato Verbal	5	25	15	0	45
Maltrato Psicológico	0	13	19	4	36
Total	9	48	39	4	100

TABLA N° 49 Contingencia bullying * Niveles depresivos

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	Gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,227 ^a	6	,006
Razón de verosimilitudes	21,683	6	,001
Asociación lineal por lineal	14,636	1	,000
N de casos válidos	100		

a. 6 casillas (50,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,76.

TABLA N° 50 Pruebas de chi-cuadrado

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

MEDIDAS SIMÉTRICAS

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximad a ^b	Sig. Aproximad a
Intervalo por intervalo R de Pearson	,385	,081	4,123	,000 ^c
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	,374	,087	3,991	,000 ^c
N de casos válidos	100			

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. Basada en la aproximación normal.

TABLA N° 51 Medidas simétricas

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

RESUMEN DEL PROCESAMIENTO DE LOS CASOS

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
bullying * niveles depresivos	100	100,0%	0	0,0%	100	100,0%

TABLA N° 52 Resumen del procesamiento de los casos

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

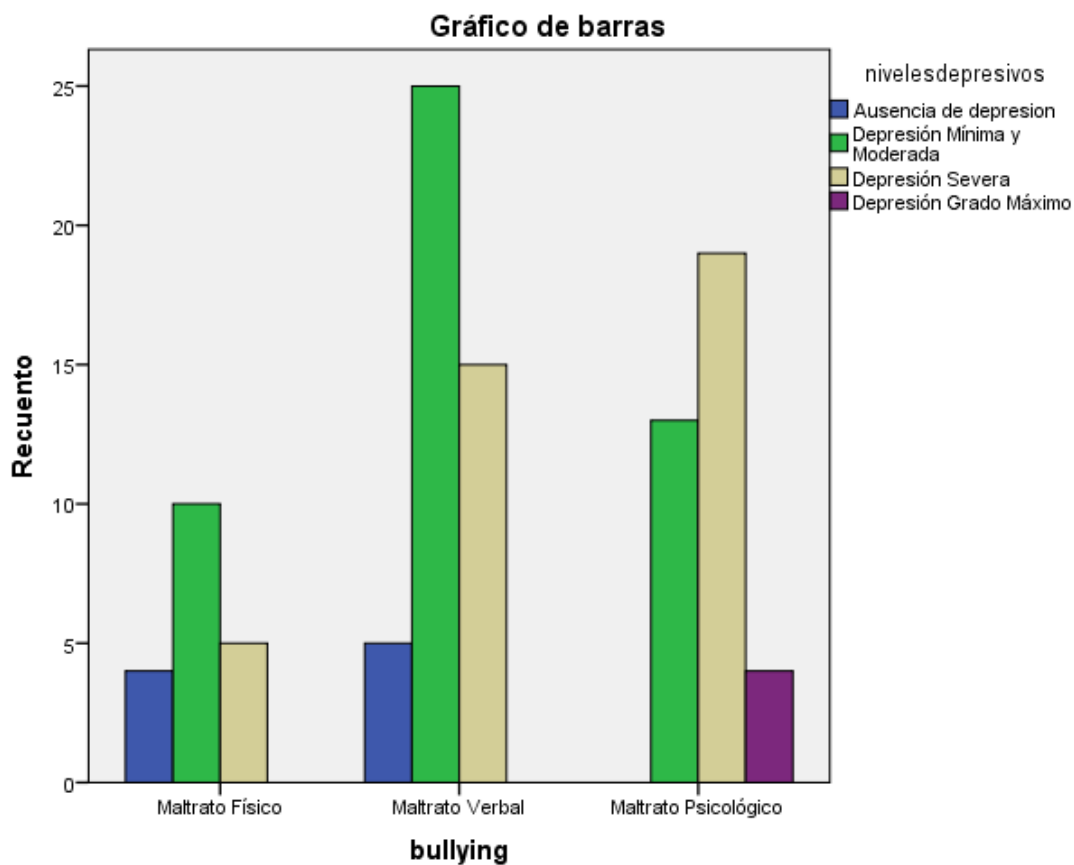


GRÁFICO N° 45 Barras de bullying

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Diseño: Bastidas, 2014.

ANÁLISIS E INTERPREACIÓN

En cuanto al chi – cuadrado de Pearson la fórmula obtenida fue: $X^2(6)= 18,227^a$, $p < 0,006$, $N= 100$, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna por lo tanto se comprueba que el bullying es causante de cuadros depresivos en los niños de la escuela 27 de Febrero.

Datos que se comprueban en las tablas presentadas y el gráfico del chi², mostrándose que de un total de 100 estudiantes a los cuales se les evaluó el bullying y la depresión, donde el 100% de ellos presenta algún tipo afectación ya sea mínima y moderada y severa respectivamente.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se logró identificar que el Bullying existente en la Institución Educativa es causal de cuadros depresivos en los estudiantes, de forma directa con una incidencia alta de la problemática, siendo el bullying verbal el de más alta incidencia de los casos, en donde se veían afectados en distintos grados de depresión reflejando así que los niveles más relevantes son el moderados y severos. Datos que fueron comprobados a través del Chi cuadrado.
- Con respecto al tipo de bullying existente en la Institución entre los estudiantes investigados se obtuvo que: el Bullying tipo Verbal fue el más utilizado correspondiente al primer objetivo, le sigue el tipo Psicológico, y por último el tipo Físico que el que menos se muestra en la investigación. Datos que se comprueban a través del Autotest Cisneros aplicado a la población estudiantes con edades comprendidas entre 8 a 11 años, los mismos que expresaron que el acoso escolar se da tanto en las aulas, en el patio como a la salida de la escuela. Se refiere al bullying tipo verbal aquel acoso escolar propiciado a través de insultos, burlas, apodos, gestos de desprecio, gritos, críticas, amenazas entre otras.

- El Inventario de depresión Infantil CDI que fue utilizado para identificar los cuadros depresivos de mayor relevancia en los estudiantes, planteado en el segundo objetivo, se obtuvo que la sintomatología depresiva mínima y moderada tuvo mayor frecuencia, le sigue la sintomatología severa siendo la que obtuvo un mayor relevancia en la investigación por obtener el porcentaje más alto. En referencia a los porcentajes bajos tenemos a la ausencia de sintomatología depresiva y el grado máximo depresivo. Entre los síntomas que tienen más frecuencia con respecto a la depresión se notó expresión de tristeza, soledad o aislamiento, pesimismo, mal humor e irritabilidad y autoestima negativa como sentimiento de incapacidad, fealdad, ideas de persecución deseos de muerte en los casos del grado máximo de depresión.
- Cabe recalcar que las relaciones entre los estudiantes son poco saludables lo que denota el tipo de bullying que se mantiene o se manifiesta en su respectiva aula de clases como también la influencia del mismo en su desempeño académico, denotando así que el nivel depresivo que mantiene los estudiantes víctimas de bullying reflejan en su comportamiento como también en su desempeño académico.

Los docentes de dichos años de educación básica manifiestan que no saben cómo controlar la situación, debido a que piensan que se les salió de las manos, por lo que es importante mejorar la relación entre pares y dotar a los maestros de técnicas de afrontamiento para dichos problemas.

5.2. RECOMENDACIONES

- Al evidenciar distintos tipos de bullying o acoso escolar así como cuadros depresivos en los estudiantes de la escuela 27 de Febrero como: el bullying Verbal a través de burlas y apodos relacionado en cuadros con sintomatología depresiva moderada y severa se recomienda la aplicación de la Terapia Cognitiva Conductual donde se pretenderá intervenir para mejorar la dinámica de socialización escolar de las personas investigadas.
- Se recomienda acudir a una terapia Psicológica individual tanto padres, estudiantes y docentes debido que por falta de información y la forma en que fue la educación se le resta importancia a este fenómeno supuestamente nuevo de acoso escolar y se pueda detectar e intervenir antes de que los estudiantes tomen decisiones equivocadas como el suicidio.
- Trabajar a nivel cognitivo con los estudiantes encuestados que presentan niveles de afectación severa y de máximo grado en cuanto a depresión, de modo que se pueda trabajar con pensamientos que suelen surgir como escapar a un mejor futuro aparentemente, con la terapia se pretenderá reducir los porcentajes de acoso escolar, suicidio, violencia, entre otras.
- Realizar un seguimiento continuo a los estudiantes, padres, y docentes de la institución para saber si existen o no mejoras en la dinámica escolar y en la relación entre pares.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA DE SOLUCIÓN

6.1. DATOS INFORMATIVOS:

6.1.1 TEMA:

Crear una Asociación Escolares, para mejorar las relaciones interpersonales y convivencia en el ámbito educativo.

6.1.2 INSTITUCIÓN EJECUTORA:

UNIDAD EDUCATIVA 27 DE FEBRERO

6.1.3 BENEFICIARIOS:

DIRECTOS: Niños y púberes.

INDIRECTOS: Padres de familia, Profesores y otros.

6.1.4 UBICACIÓN:

Auditorio de la Unidad Educativa 27 de Febrero

6.1.5 TIEMPO ESTIMADO:

Tres Meses (12 semanas)

6.1.6 EQUIPO RESPONSABLE:

Equipo Multidisciplinario conformado por:

Trabajador/a Social

Psicólogo Clínico

Profesores

6.1.7 COSTO:

1500 dólares.

6.2. ANTECEDENTES

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en la investigación realizada sobre el bullying como posible factor causal de cuadros depresivos, de 100 estudiantes de la escuela de Educación básica 27 de Febrero se obtuvo que la afectación del bullying en los cuadros depresivos es de forma directa, donde todos los casos de estudiantes se veían afectados en distintos grados siendo el mayor porcentaje mínimos o moderados, seguido del nivel severos y por último grado máximo.

Con respecto al tipo de bullying más frecuente que se efectúa en la institución el Bullying tipo Verbal fue el más utilizado correspondiente al primer objetivo. Produciendo un ambiente escolar negativo tanto para cada estudiante víctima de bullying así como para los docentes.

6.3. JUSTIFICACIÓN

Posteriormente al haber realizado esta investigación de uno de los problemas con un fuerte impacto dentro de la institución educativa es el bullying que existe entre los estudiantes que están afectando la convivencia educativa, por dicha violencia.

El diseñar una Guía de Asambleas Escolares, para mejorar las relaciones interpersonales y convivencia escolar es de suma importancia debido que su objetivo es aumentar la conciencia que se tiene de los tipos de bullying, desde la violencia física hasta los comentarios humillantes o agresión verbal acerca de temas como la raza, sexualidad o situación económica. Estas asambleas también tienen como objeto proveer a los maestros la oportunidad de mandar un mensaje a los niños de que el bullying no es ni aceptable ni inevitable dentro de las escuelas y las comunidades.

Proponer una guía didáctica para prevenir y evitar el bullying en la población educativa que tendrá un impacto social mejorando así las relaciones interpersonales en la institución, siendo beneficiarios directos de todo este trabajo los niños y niñas de la unidad educativa 27 de Febrero, los maestros y padres de familia como los habitantes del sector serán los beneficiarios indirectos.

La propuesta es novedosa, porque motivará a que los niños y niñas tengan una mejor relación interpersonal y les permita tener una autoestima equilibrada y de esta manera puedan comportarse de una forma adecuada dentro y fuera de la institución por lo cual podrán tener un aprecio y respeto por las personas que están a sus alrededor.

La propuesta es de mucho interés, por cuanto el propósito es buscar la aplicación de esta guía didáctica elaborada para los niños y niñas, para así crear un ambiente de trabajo armónico en toda la comunidad educativa.

La misión de este trabajo investigativo, es formar estudiantes creativos, innovadores, independientes, capaces de resolver sus propios problemas, por lo que la visión es que los interesados sean capaces de resolver cualquier obstáculos que le presentan en el diario vivir como también ayudar en el ámbito educativo replicando la propuesta.

Es factible debido que se cuenta con la colaboración de la escuela de Educación Básica 27 de Febrero así como de los estudiantes y docentes que laboran en la misma, además se cuenta con amplias fuentes de investigación y técnicas dominadas por el investigador.

6.4. OBJETIVOS

6.1.8 OBJETIVO GENERAL

Crear una Guía de Asociación Escolares, para mejorar las relaciones interpersonales y convivencia escolar.

6.1.9 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer cómo manejar la dinámica grupal en casos de acoso escolar.

- Cambiar los episodios de agresión por conductas asertivas.
- Aprender a pedir ayuda a un adulto.

6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

Está propuesta de solución es factible debido que existe la apertura de la Institución Educativa 27 de febrero, lugar donde se realizarán las distintas técnicas, así como también se cuenta con la amplia colaboración de los estudiantes y docentes que laboran en dicha lugar.

De igual manera existen las técnicas e instrumentos psicológicos que contribuirán con el propósito que se pretende alcanzar. A más de esto se cuenta con los recursos tanto económicos como humanos para la adecuada atención a dichos estudiantes.

Socialmente es factible esta propuesta debida que se encamina en la concientización de la salud mental e inteligencia interpersonal de los estudiantes y su relación entre pares.

6.6. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

La Asamblea escolar es una estrategia psicológica con base Cognitiva Conductual y enfoque grupal, la misma que permite identificar de manera inmediata a cada uno de quienes integran el círculo de bullying siendo estos: *Bully*, secuaz, seguidor, pasivo, víctima/ acosador y espectadores, así como el papel que desempeñan los docentes como víctima, acosador o espectador del acoso que viven sus estudiantes.

Como objetivo general en la formación de las asambleas escolares se ofrece una estrategia educativa que permita a través del diario vivir en la escuela, la prevención de situación de riesgo, ofreciendo a los estudiantes conocimiento, habilidades y conducta pro social porque se brinda información práctica y concreta, que permite a los estudiantes desarrollar estrategias de autocuidado, para reducir riesgo de accidentes y por supuesto episodios de maltrato, con base psicoeducativa, a más de eso se desarrollan estrategias en los estudiantes como aprender a tomar turnos, escucha

empática, respetar y expresar opiniones, reflexionar y organizar pensamientos para expresar de manera asertiva, resolver problemas sin agresión.

ESTRUCTURA Y CARACTERÍSTICAS

Las asambleas están estructuradas con base en las leyes del aprendizaje y en los derechos de niñas, niños y adolescentes, tomando como base el currículum escolar.

Características:

- El profesional guía, toma la palabra y sede turnos para opinar, establece límites, estructura la sesión. El guía no brinda consejos, no construye conclusiones o acuerdos
- Se constituye a partir de las opiniones de los estudiantes, crean sus propias decisiones con base a sus necesidades, a través de votaciones, opiniones y participación de todos. Logrando así la construcción de un aula inclusiva.
- Pueden llevar acabo de forma semanal y tener una duración de una hora aprox.

Este manual brinda temáticas que se abordarán como: derechos de la niñez, maltrato infantil, técnicas de relajación y comunicación asertiva. (Polaino, 1988)

RECOMENDACIONES PARA EL PROFESIONAL GUÍA

- Mostrarse cercano a los estudiantes, en un contexto de confianza y seguridad para ellos.
- Mirar a los ojos cuando hablen los estudiantes.
- Mantener la altura visual con los estudiantes.
- Utilizar un tono de voz amable, pero firme (no gritar).
- Compartir sonrisas.
- Elogiar de manera constante la participación.
- Brindar la oportunidad de que cada estudiante se exprese.
- Escuchar sin excluir.

En caso de que se rompa alguna regla durante la asamblea escolar, el guía deberá aplicar la estrategia de respuesta alterna o una consecuencia, con el objetivo de que el estudiante aprenda a participar en un ambiente libre de violencia.

PASOS PARA DESARROLLAR LAS ASAMBLEAS ESCOLARES

Materiales:

- Formato que permitirá registrar lo que suceda tanto acuerdo como compromisos.
- Formato para evaluar las asambleas y autoevaluación.
- Formato de buzón de quejas.

Paso 1. Saludo

Saludar y presentarse por nombre y función a desempeñar. (Sentados en un círculo).

Paso 2. Personas presentes

Siempre presente el profesor y el psicólogo guía.

Paso 3. Mobiliario

Colocar las sillas en forma circular sin mesas para que los participantes incluidos los guías de la asamblea escolar se encuentren a la misma altura visual. En caso de que se tenga la participación de otro adulto (no más de tres) se sugiere que tomen asiento de manera dispersa entre los estudiantes.

Paso 4. Presentación

Una vez sentados en círculo, el profesional guía explicara el objetivo de las actividades que se desarrollarán en las asambleas. Siendo claros al expresar que las asambleas son un espacio donde se puede compartir “lo que no te gusta que ocurra en el aula, como te sientes en la escuela, entre otras”

En caso del psicólogo guía deberá explicar la función de un psicólogo como “escuchar las situaciones por las que pasan los niños, ya sea de felicidad, tristeza, vergüenza enojo”, por lo que se establecerán acuerdos para que todos sean tratados con respeto.

Paso 5. Expresar reglas de convivencia durante la Asamblea

- Respeto
- Consecuencias en caso de presentar un comportamiento agresivo hacia algún estudiante o profesor.

Paso 6. Reglas de Comunicación

- Levantar la mano para hablar sin gritar y permanecer en silencio.
- Todos opinaran pero de forma ordenada, por lo que se asignara turnos.
- Respetar turnos.
- Escuchar sin interrumpir.
- Hablar en primera persona: *yo pienso, yo creo*, lo cual es importante porque se hace cargo de lo que dice.
- Establecer contacto visual cuando se expresa una opinión.
- Hablar solo de lo que le consta, es decir lo que ha escuchado o ha visto, no de lo que le contaron o dijeron.

Paso 7. Confidencialidad

Es importante que se explique a los estudiantes y personas que asistan a la sesión terapéutica de asamblea escolar que lo que se comparte durante la misma no se debe comunicara otros compañeros, con la finalidad de crear un ambiente seguro en que se respete lo que sienten y expresan. Lo que se pretende es hacer sentir a los estudiantes que pueden opinar de manera libre.

Paso 8. Preguntas Guía

A partir de una pregunta inicial referente al tema que se va a tratar se inicia la disputa y libre opinión.

Con estudiantes que se les dificulte el expresarse o aquellos que exhiben comportamientos disruptivos se puede solicitar que colaboren dando los turnos o que vayan anotando los acuerdos que se hagan durante la asamblea.

Paso 9. Cerrar conflictos y Asamblea

Los conflictos se deben cerrar en ese momento. El psicólogo guía debe tener el control todo el tiempo del grupo, no debe permitir agresiones.

Cada uno de los estudiantes así como las personas guía deben expresar un compromiso diciendo “*me comprometo a.....*”

Paso 10: Evaluación de la Asamblea escolar

Se sugiere tener evaluaciones de las asambleas, realizarla al final de cada una:

Esta permite:

- Conocer la percepción de los estudiantes en cuanto al clima del aula.
- Reconocer si los estudiantes nota cambios (a corto plazo) en la convivencia escolar.
- Brindar retroalimentación para identificar aspectos por fortalecer.

(Mendoza B. , 2014)

6.7. METODOLOGÍA – MODELO OPERATIVO

FASE	ETAPA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	TIEMPO	RECURSOS	RESPONSABLE
Fase I ENCUADRE TERAPÉUTICO	Preparación y Logística	Identificar el espacio físico donde se aplicará el Programa Terapéutico.	Preparación del espacio físico y material Teórico Práctico	1º Semana	Salón de actos de la U.E. 27 de Febrero	Investigador
	Rappor y Empatía	Fomentar y fortalecer de la relación terapéutica, creando un ambiente óptimo para la aplicación y desarrollo de la terapia.	Recolección de información, estudio de la anamnesis, aclaración de dudas acerca y expectativas de la terapia.	Todo el tiempo	Salón de actos, Historia Clínica, material bibliográfico y equipo tecnológico.	Investigador

Fase II	<p>Temario 1 Definiendo el comportamiento agresivo</p>	<p>Definir e identificar el comportamiento de los otros compañeros para lastimarlo.</p>	<p>Con comunicación asertiva, se definirá las agresiones, tipos. Mismas que ayudaran a identificar las estrategias para detenerlos.</p>	<p>2º Semana 60 min</p>	<p>Salón de actos. Material bibliográfico, de oficina y Equipo tecnológico.</p>	<p>Investigador</p>
	<p>Temario 2 Cumpliendo los compromisos</p>	<p>Disminuir los episodios de agresión.</p>	<p>Registro de compromisos como forma de autorregulación e iniciación del cambio</p>	<p>3º Semana 60 min</p>		<p>Investigador</p>
	<p>Temario 3 Rompiendo el Silencio</p>	<p>Solicitar ayuda inmediata antes alguna agresión e identificar a las personas en quienes puede confiar.</p>	<p>Participación activa al expresar sentimiento y pensamientos.</p>	<p>4º Semana 30 min</p>		<p>Investigador</p>

	<p>Temario 4 Conociendo mis derechos y obligaciones</p>	<p>Conocer derechos y obligaciones como personas capaces de tomar decisiones.</p>	<p>El estudiante como promotor de cambios, y toma de decisiones de lastimar o no, debido que tendrá que asumir las consecuencias de sus actos.</p>	<p>5º Semana</p>		<p>Investigador</p>
<p>Fase III CIERRE</p>	<p>Cierre</p>	<p>Instaurar patrones a futuro poniendo al estudiante en Situaciones futuras de acoso. Generar alternativas futuras de manejo de situaciones similares</p>	<p>Alentar y apoyar el Esfuerzo. ENUNCIADO de cierre de la experiencia</p>	<p>5º Semana</p>		<p>Investigador</p>

Fase IV SEGUIMIENTO	Seguimiento	Monitorear el avance psicoterapéutico.	Ficha de seguimiento.	Diario	Recursos Humanos y material de oficina.	Investigador
--------------------------------------	--------------------	--	--------------------------	--------	--	--------------

TABLA N° 53 Metodología – modelo operativo

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

6.8. PLAN DE MONITOREO

¿QUÉ HACER?	¿CÓMO HACER?
¿Quién ejecuta?	Egdo. Oscar Bastidas Paredes
Lugar de ejecución	Auditorio de la Escuela 27 de Febrero
¿A quiénes?	Niños y Maestros de la Institución
¿Cuándo?	Enero- Febrero 2015
¿Con que finalidad?	Mejorar las relaciones interpersonales y convivencia escolar.

TABLA N° 54 Plan de monitoreo

Fuente: El Bullying Como Posible Factor Causal En Los Cuadros Depresivos De Los Niños De La Escuela 27 De Febrero De La Ciudad De Ambato.

Elaborado por: Bastidas, 2014.

(Herrera, Medina, & Naranjo, 2008).

6.9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Ángel, F., & Piñuel, I. (2014). Obtenido de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3041>
- Barba, B. (2006). *Ebrary*. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10148659&p00=escolaridad>
- Barbeito, C., & Caireta, M. (2005). *Introduccion de coceptos: paz, violencia, conflicto*. Barcelona.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2012). *Manual de Psicopatología*. Madrid: McGraw-Hill Madrid.
- Bosqued, M. (2006). *Vencer la depresión técnicas psicológicas que te ayudarán*. Madrid- Epaña: Descleé de Brouwer.
- Casado Blancas, O. (23 de junio de 2014). La depresión es la principal enfermedad psiquiátrica en la región.
- craig. (2012). la violencia escolar o bullying.
- Dan, O. (2004). *conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Morata s.l.
- Díaz, F., Prados, M., & Ruiz, M. (2004). *Revista Psiquiatrica de Psicologia del Niño y del Adolescente*. Obtenido de <http://psiquiatriainfantil.org/numero4/art4.pdf>
- Díaz, F., Prados, M., & Ruiz, M. (2004). *Revista Psiquiatrica de Psicologia del Niño y del Adolescente*. Obtenido de <http://psiquiatriainfantil.org/numero4/art4.pdf>

- Díaz, F., Prados, M., & Ruiz, M. (2014). Obtenido de <http://psiquiatriainfantil.org/numero4/art4.pdf>
- Díaz, M. (2001). *El papel de la inetracción entre iguales en la adaptación escolar y el desarrollo social*. CIDE.
- Domenech, E. (1991). Recuperado el 2013, de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/11772/2/spm45.pdf>
- Field, E. (2007). *Ebrary*. Obtenido de <http://www.ebrary.com/lib/uta/detail.action?doc1D=10196784>
- García, P., & Magariños, M. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10*. Madrid: Médica panamericana.
- Gómez, L., & Heredia, M. (2014). *Psicopatología y tratamiento de los problemas infantiles*. El Manual Moderno.
- Herrera, L., Medina, A., & Naranjo, G. (2008). *Tutoría de la Investigación Científica*. Ambato: Empresdane Gráficas Cía. Ltda. Quito.
- Mendoza. (06 de mayo de 2014). el 90% de suicidas tienen algun tipo de trastorno mental. *scolor abc*.
- Mendoza, B. (2014). *E- libro*. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10890052&p00=bullying>
- Menéndez, I. (2004). *Bullying*.
- Molleda, C. (2008). *Proquest*. Obtenido de <http://search.proquest.com/prisma/docview/748433002/D1A4B654EDD34E4FPQ/1?accountid=36765>

- Morocho, A. (2012). *Repositorio UCE*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1854/1/T-UCE-0007-43.pdf>
- Muela, A., Torres, B., & Balluerka, N. (2011). *Informaworld*. Obtenido de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021037012803495294#>
- murrillo. (02 de 11 de 2011). Más del 50% de alumnos latinoamericanos de sexto de primaria sufren acoso. *Más de la mitad de los alumnos de sexto grado de educación primaria de la mayoría de los países latinoamericanos confiesan haber sido víctimas de robos, insultos, amenazas o golpes por parte de sus compañeros, según un estudio de expertos chilenos y españ.*
- Olweus, D. (2007). *Acoso escolar "Bullying", en las escuelas: hechos e intervenciones*. Bergen- Noruega.
- Oñederra, J. (2008). Obtenido de <http://www.sc.ehu.es>
- Ordóñez. (19 de abril de 2012). Bullying presente en escuelas.
- Ortega, R. (2010). *Agresividad injustificada Bullying violencia escolar*. Madrid-España: Editorial Alianza.
- Peñate, W. (2008). *S.O.S Me deprimó*. Madrid- España: Ediciones Pirámide.
- Polaino, A. (1988). *Las depresiones Infantiles*. Madrid -España: Ediciones Morata.
- R, V. (2011). maltrato entre estudiantes . *the Rotarian*, 36.
- Redondo, A. (2007). *APEPA*. Obtenido de http://www.apepa.org/index.php?menu=documentos&id=35&id_doc=394&show=1
- Román, Y., & Sosa, A. (Julio de 2012). *Repositorio UCLA*. Obtenido de <http://bibhumartes.ucla.edu.ve/DB/bcucla/edocs/repositorio/TEGBF637B85R452012%20.pdf>

Rosero. (29 de abril de 2012). Pobladores registran cuadros depresivos .

Saxena. (2012). *la depresion es una enfermedad frecuente y las personas que la padecen necesitan apoyo y tratamiento*. Ginebra: organizacion mundial de la salud.

Toldos, M., & Babarro, J. (2014). Obtenido de
<http://www.educadoressinfronteras.mx/observatorio-pdf/maltratoinfantil-bullying-jalisco.pdf>

Toldos, M., & Babarro, J. (23 de Octubre de 2014). Obtenido de
<http://www.educadoressinfronteras.mx/observatorio-pdf/maltratoinfantil-bullying-jalisco.pdf>

Valle, A., & Smith, M. (2006). *Ebrary*. Obtenido de
<http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10168565&p00=escolaridad>

Voelker. (2011). maltrato entre estudiantes. *the rotarian*, 36.

Yang, A., & Salm, C. (2013). *Informaworld*. Obtenido de
<http://www.tandfonline.com/action/doSearch?AllField=bullying>

LINKOGRAFÍA

- Domenech, E. (1991). Recuperado el 2013, de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/11772/2/spm45.pdf>
- Morocho, A. (2012). *Repositorio UCE*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1854/1/T-UCE-0007-43.pdf>
- Oñederra, J. (2008). Obtenido de <http://www.sc.ehu.es>
- Redondo, A. (2007). *APEPA*. Obtenido de http://www.apepa.org/index.php?menu=documentos&id=35&id_doc=394&show=1
- Román, Y., & Sosa, A. (Julio de 2012). *Repositorio UCLA*. Obtenido de <http://bibhumartes.ucla.edu.ve/DB/bcucla/edocs/repositorio/TEGBF637B85R452012%20.pdf>
- Valle, A., & Smith, M. (2006). *Ebrary*. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10168565&p00=escolaridad>
- Yang, A., & Salm, C. (2013). *Informaworld*. Obtenido de <http://www.tandfonline.com/action/doSearch?AllField=bullying>

CITAS BIBLIOGRÁFICAS BASE DE DATOS UTA

- **EBRARY:** Barba, B. (2006). *Ebrary*. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10148659&p00=escolaridad>
- **EBRARY:** Field, E. (2007). *Ebrary*. Obtenido de <http://www.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10196784>
- **E-LIBRO:** Mendoza, B. (2014). *E- libro*. Obtenido de <http://site.ebrary.com/lib/utasp/docDetail.action?docID=10890052&p00=bullying>
- **PROQUEST:** Molleda, C. (2008). *Proquest*. Obtenido de <http://search.proquest.com/prisma/docview/748433002/D1A4B654EDD34E4FPQ/1?accountid=36765>
- **INFORMA WORLD:** Muela, A., Torres, B., & Balluerka, N. (2011). *Informaworld*. Obtenido de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021037012803495294#>

4. ANAMNESIS Y PSICOANAMNESIS

- **INFANCIA**.....
.....
- **ADOLESCENCIA**.....
.....
- **JUVENTUD**.....
.....
- **ADULTEZ**.....
.....

5. ANAMNESIS Y PSICOANAMNESIS FAMILIAR NORMAL Y PATOLÓGICA

.....
.....

6. ANAMNESIS Y PSICOANAMNESIS SEXUAL, NORMAL Y PATOLÓGICA

.....
.....

7. HISTORIA SOCIAL- LABORAL

.....
.....

8. EVALUACIÓN DE FUNCIONES MENTALES SUPERIORES O EJECUTIVAS

- **Conciencia:**
- **Sensopercepciones:**
- **Pensamiento:**
- **Atención:**
- **Memoria:**

- **Afectividad:**
- **Motivación:**
- **Juicio crítico:**
- **Voluntad:**
- **Instintos:**

9. RESULTADO DE LAS PRUEBAS OBJETIVAS Y PROYECTIVAS

.....
.....

10. DIAGNÓSTICO

.....

11. RECOMENDACIONES

.....
.....

12. TRATAMIENTO

.....
.....

.....

Oscar Bastidas Paredes

Estudiante Universidad Técnica de Ambato

EGDO. PSICOLOGÍA CLÍNICA



ANEXO II

AUTOTEST CISNEROS

Señala la frecuencia con la que se producen estos acontecimientos en tu Unidad Educativa		Nunca	Pocas veces	Muchas veces	A	B	C	D	E	F	G	H
1	No me hablan	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Me ignoran	1	2	3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Me ponen en ridículo frente a los demás	1	2	3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	No me dejan hablar	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	No me dejan jugar con ellos	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Me ponen apodos	1	2	3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Me amenazan para que haga las cosas que no quiero	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Me obligan a hacer cosas que están mal	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Me tienen manía	1	2	3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	No me dejan que participe	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Me obligan a hacer cosas peligrosas para mi	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Me obligan a hacer cosas que me pone enfermo	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Me obligan a darles mis cosas o dinero	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Rompen mis cosas a propósito	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Me esconden las cosas	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	Roban mis cosas	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	Les dicen a otros que no estén conmigo	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18	Les prohíben a otros que no estén conmigo	1	2	3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	Me insultan	1	2	3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

20	Hacen gestos de burla o desprecio hacia mi	1	2	3															
21	No me dejan que hable o me relacione con otros	1	2	3															
22	Me impiden que juegue con otros	1	2	3															
23	Me pegan puñetes, patadas etc.	1	2	3															
24	Me gritan	1	2	3															
25	Me acusan de cosas que no he dicho	1	2	3															
26	Me critican por todo lo que hago	1	2	3															
27	Se ríen de mí cuando me equivoco	1	2	3															
28	Me amenazan con pegarme	1	2	3															
29	Me pegan con objetos	1	2	3															
30	Cambian el significado de lo que digo	1	2	3															
31	Pelean conmigo para hacerme llorar	1	2	3															
32	Me imitan para burlarse de mi	1	2	3															
33	Pelean conmigo por mi forma de ser	1	2	3															
34	Pelean conmigo por mi forma de hablar	1	2	3															
35	Pelean conmigo por ser diferente	1	2	3															
36	Se burlan de mi apariencia física	1	2	3															

37	Van contando por ahí mentiras de mí	1	2	3									
38	Procuran que les caiga mal a otros	1	2	3									
39	Me amenazan	1	2	3									
40	Me esperan a la salida para discutir conmigo	1	2	3									
41	Me hacen gestos para darme miedo	1	2	3									
42	Me envían mensajes para amenazarme	1	2	3									
43	Me zarandean o empujan para amenazarme	1	2	3									
44	Se portan cruelmente conmigo	1	2	3									
45	Intentan que me castiguen	1	2	3									
46	Me desprecian	1	2	3									
47	Me amenazan con armas	1	2	3									
48	Amenazan con dañar a mi familia	1	2	3									
49	Intentan perjudicarme en todo	1	2	3									
50	Me odian sin razón	1	2	3									
					I =	A =	B =	C =	D =	E =	F =	G =	H =



ANEXO III

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL CDI

Marque con una x la afirmación con la que se identifique		0 ausente	1 moderado	2 severo
1	De vez en cuando estoy triste.			
	Muchas veces estoy triste.			
	Siempre estoy triste.			
2	Nunca me va a salir nada bien.			
	No estoy muy seguro de si las cosas me van a salir bien.			
	Las cosas me van a salir bien.			
3	La mayoría de las cosas las hago bien.			
	Muchas cosas las hago mal.			
	Todo lo hago mal.			
4	Muchas cosas me divierten.			
	Algunas cosas me divierten.			
	Nada me divierte.			
5	Siempre soy malo o mala.			
	Muchas veces soy malo o mala.			
	Algunas veces soy malo o mala.			
6	A veces pienso que me puedan pasar cosas malas.			
	Me preocupa que pasen cosas malas.			
	Estoy seguro de que me pasarán cosas muy malas.			
7	Me odio.			
	No me gusta como soy.			
	Me gusta como soy.			
8	Todas las cosas malas son por mi culpa.			
	Muchas cosas malas son por mi culpa.			
	Generalmente no tengo la culpa de que pasen cosas malas.			
9	No pienso en matarme.			
	Pienso en matarme pero no lo haría.			
	Quiero matarme.			
10	Todos los días tengo ganas de llorar.			

	Muchos días tengo ganas de llorar.			
	De vez en cuando tengo ganas de llorar.			
11	Siempre me preocupan las cosas.			
	Muchas veces me preocupan las cosas.			
	De vez en cuando me preocupan las cosas.			
12	Me gusta estar con la gente.			
	Muchas veces no me gusta estar con la gente.			
	Nunca me gusta estar con la gente.			
13	No puedo decidirme.			
	Me cuesta decidirme.			
	Me decido fácilmente.			
14	Soy simpático o simpática.			
	Hay algunas cosas de mi apariencia que no me gustan.			
	Soy feo o fea.			
15	Siempre me cuesta hacer las tareas.			
	Muchas veces me cuesta hacer las tareas.			
	No me cuesta hacer las tareas.			
16	Todas las noches me cuesta dormir.			
	Muchas veces me cuesta dormir.			
	Duermo muy bien.			
17	De vez en cuando estoy cansado o cansada.			
	Muchos días estoy cansado o cansada.			
	Siempre estoy cansado o cansada.			
18	La mayoría de los días no tengo ganas de comer.			
	Muchos días no tengo ganas de comer.			
	Como muy bien.			
19	No me preocupan el dolor ni la enfermedad.			
	Muchas veces me preocupan el dolor y la enfermedad.			
	Siempre me preocupan el dolor y la enfermedad.			
20	Nunca me siento solo o sola.			
	Muchas veces me siento solo o sola.			
	Siempre me siento solo o sola.			
21	Nunca me divierto en el colegio.			
	Sólo a veces me divierto en el colegio.			

	Muchas veces me divierto en el colegio.			
22	Tengo muchos amigos.			
	Tengo algunos amigos, pero me gustaría tener más.			
	No tengo amigos.			
23	Mi trabajo en el colegio es bueno.			
	Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes.			
	Llevo muy mal los cursos que antes llevaba muy bien.			
24	Nunca podré ser tan bueno como otros niños.			
	Si quiero, puedo ser tan bueno como otros niños.			
	Soy tan bueno como otros niños.			
25	Nadie me quiere.			
	No estoy seguro de que alguien me quiera.			
	Estoy seguro de que alguien me quiere.			
26	Generalmente hago lo que me dicen.			
	Muchas veces no hago lo que me dicen.			
	Nunca hago lo que me dicen.			
27	Me llevo bien con la gente.			
	Muchas veces me peleo.			
	Siempre me peleo.			