

Universidad de Lima
Facultad de Psicología
Carrera de Psicología



RELACIÓN ENTRE EL BULLYING Y LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN APLICADA

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título Profesional de Licenciado en
Psicología

Daniela Patricia Vinatea Sifuentes

20161557

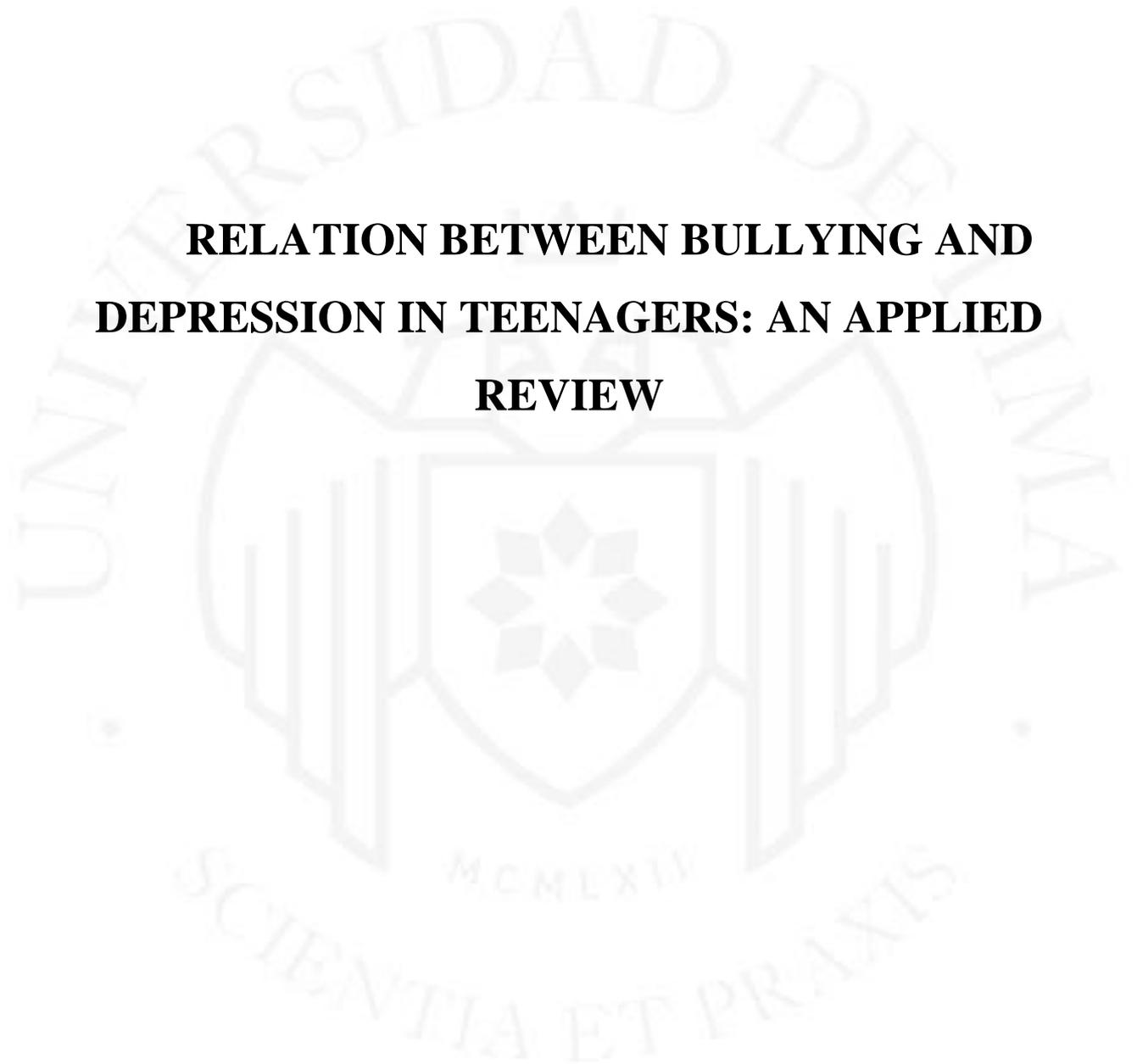
Asesor

Cristian Alfonso Solano Melo

Lima – Perú
Marzo de 2023

(Hoja en blanco)





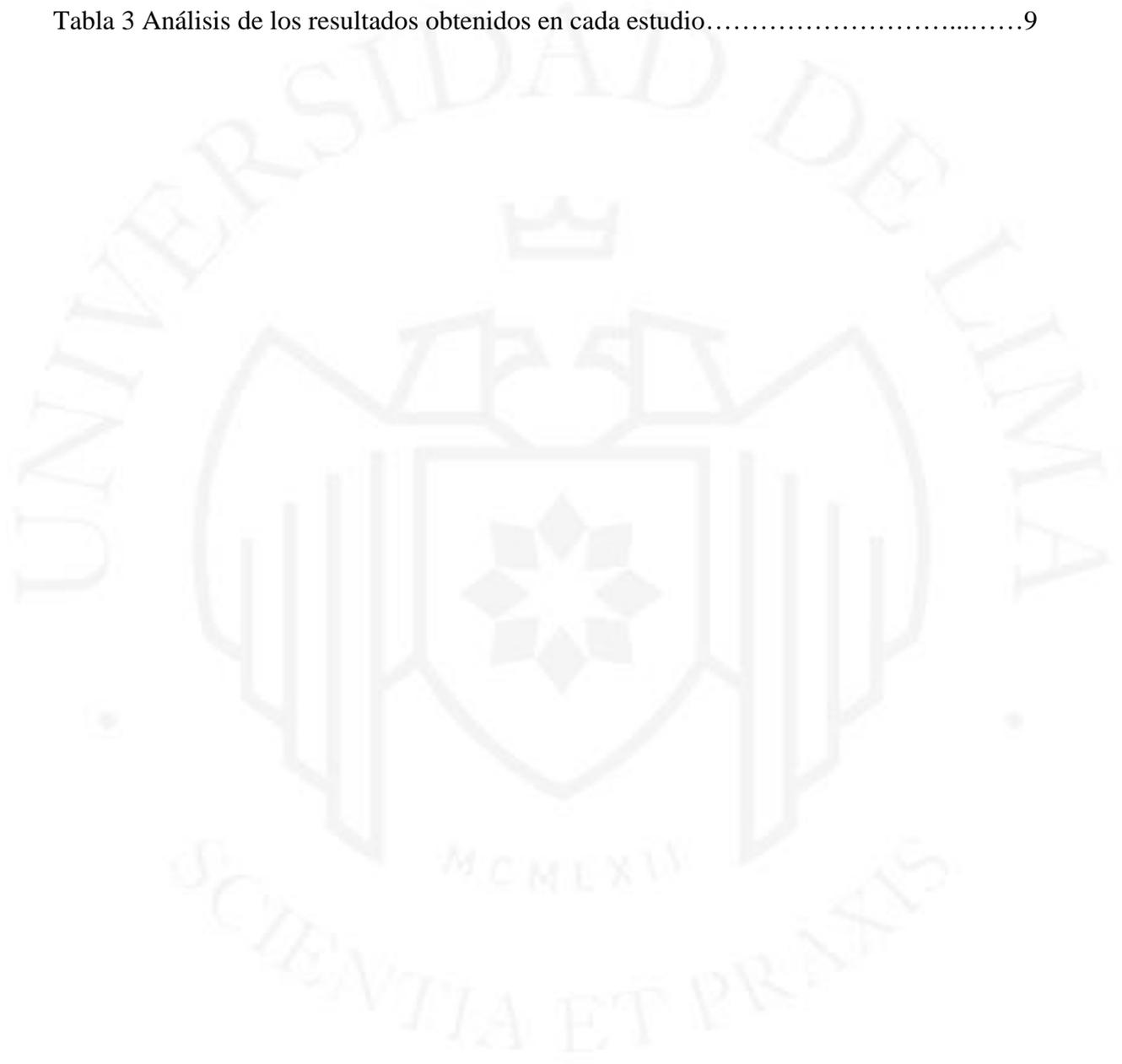
**RELATION BETWEEN BULLYING AND
DEPRESSION IN TEENAGERS: AN APPLIED
REVIEW**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	1
INTRODUCCIÓN	1
MATERIAL Y MÉTODO	4
CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	4
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	4
RESULTADOS.....	6
DISCUSIÓN	12
CONCLUSIONES	13
REFERENCIAS.....	13

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Análisis de los estudios seleccionados.....	6
Tabla 2 Continuación del análisis de los estudios seleccionados.....	7
Tabla 3 Análisis de los resultados obtenidos en cada estudio.....	9



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Diagrama de flujo.....5



Relación entre el bullying y la depresión en adolescentes: Una revisión aplicada

Daniela Vinatea Sifuentes¹

20161557@aloe.ulima.edu.pe¹

Universidad de Lima

Resumen: El bullying es un comportamiento que se produce en el colegio, perpetrado por un agresor hacia una víctima, quien tiene menor estatus y poder y, es acosada física y psicológicamente (Arseneault, 2018; Gómez-León, 2021). Por otro lado, la depresión es un trastorno afectivo, caracterizado por un estado de ánimo negativo y pensamientos rumiativos negativos sobre sí mismo, el futuro y el mundo, que resultan difíciles de detener y que tienden a empeorar (Acevedo & Gélvez, 2018; Beck et al., 2010). El objetivo de la presente revisión aplicada es identificar la relación entre el bullying y la depresión en adolescentes. Se realizó la búsqueda en las bases de datos de Scielo, Scopus, Web of Science y Dialnet, tomando en cuenta los criterios de la guía Prisma (Page et al., 2021), y se incluyeron diez artículos científicos que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Con respecto a los resultados obtenidos, se encontró que hay una relación positiva entre el bullying y la depresión en adolescentes. Se concluye que mientras el estudiante sea más expuesto a victimización por bullying, tendrá más sintomatología depresiva. Por otro lado, es importante que se realicen más estudios similares en el contexto nacional, para poder generar resultados que puedan ser utilizados en la prevención y en el tratamiento del bullying y la depresión.

Palabras clave: Acoso escolar, depresión, adolescentes

Abstract Bullying is a behavior that occurs at school, perpetrated by an aggressor towards a victim, who has less status and power and is physically and psychologically harassed (Arseneault, 2018; Gómez-León, 2021). On the other hand, depression is an affective disorder, characterized by continuous negative affectivity and negative and pessimistic ruminative thoughts about oneself, the future and the world, which are difficult to stop and tend to worsen (Acevedo & Gélvez, 2018; Beck, et al., 2010). The objective of this applied review is to identify the relationship between bullying and depression in adolescents. The search was carried out in the Scielo, Scopus, Web of Science and Dialnet databases, taking into account the criteria of the Prisma guide (Page et al., 2021), and ten scientific articles that met the inclusion criteria were included. and exclusion. Regarding the results obtained, it was found that there is a positive relationship between bullying and depression in adolescents. It is concluded that while the student is more exposed to bullying victimization, she will have more depressive symptoms. On the other hand, it is important that more similar studies are carried out in the national context, in order to generate results that can be used in the prevention and treatment of bullying and depression.

Keywords: Bullying, depression, teenagers

Introducción

La adolescencia es una etapa del desarrollo humano, que se da aproximadamente entre los 10 y los 19 años de edad, que se inicia después de la niñez y finaliza cuando comienza la etapa adulta (Cortés et al., 2021; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020; Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f; OMS, 2021b). Durante este periodo, se viven una serie de cambios a nivel cognitivo, físico, psicológico, emocional y social, que impactan en la manera en la que los adolescentes sienten, razonan, deciden y se relacionan con otras personas (OMS, s.f; OMS, 2021b; Skeen et al., 2019; Tomova et al., 2021; UNICEF, 2020).

Según la OMS (2022a), la salud mental es la experimentación de bienestar psicológico que ayuda a potencializar las capacidades, tomar decisiones, lidiar con situaciones estresantes, formar vínculos y colaborar con otros individuos (Skeen et al., 2019). Respecto al periodo de la adolescencia, existen diversos factores que pueden alterar la salud mental de un adolescente, como un ambiente familiar nocivo, el ser parte de eventos desfavorables, la presión social y las interacciones sociales negativas con sus compañeros de clase, entre otros (Cortés et al., 2021; OMS, 2021b; Skeen et al., 2019).

A nivel global, los trastornos mentales, generan un 16% del índice de morbilidad (OMS, 2022b). La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018), señala que, a los catorce años de edad,

gran parte de los trastornos mentales empiezan a manifestarse, sin embargo, no son detectados ni reciben tratamiento. El no prestarles la debida atención a los trastornos mentales durante la adolescencia, tiene efectos negativos que se mantienen durante la adultez y afectan la salud mental y física del individuo (OMS, 2021b; Skeen et al., 2019). Los trastornos mentales representan alrededor del 13% de la carga global de enfermedad en adolescentes (OMS, 2021b). De 7 jóvenes que tienen entre 10 a 19 años de edad, 1 de ellos tiene algún trastorno mental, siendo los trastornos conductuales, la ansiedad y la depresión los principales generadores de discapacidad en este grupo etario (OMS, 2021b). Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2018), en el Perú, alrededor del 20.7% de individuos que superan los 12 años, tienen algún trastorno mental, siendo la depresión, el abuso del alcohol, la drogadicción y la esquizofrenia los que generan una mayor carga de enfermedad en el país. Pese a ello, en el Perú, solo dos de diez individuos que tienen algún trastorno mental, reciben atención médica (MINSA, 2018).

Con respecto a la depresión, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), es un trastorno del estado de ánimo, en el cual, el individuo que la padece, tiene una baja energía y actividad, un estado de ánimo decaído, dificultades para disfrutar de actividades placenteras, una concentración afectada, frecuentemente se siente fatigado, y tiene muy poca confianza en sus capacidades. Además, tiene pensamientos constantes de autorreproche, culpa y

críticas hacia sí mismo (American Psychological Association, [APA], 2014). En la adolescencia, este trastorno afectivo se suele manifestar mediante tristeza, abulia, dificultades intrapersonales, una disminución de la autoestima, cólera, dificultades para trabajar, ausencia de motivación para llevar a cabo distintas tareas, problemas para dormir y de apetito, cansancio extremo, entre otros (Enríquez et al., 2021).

Asimismo, la depresión es definida bajo el modelo teórico de Beck, quien señala que es un trastorno del estado de ánimo, que se caracteriza por la presencia de una afectividad negativa continua (Acevedo & Gélvez, 2018), que surge por la presencia de eventos que generan tensión en el individuo, los cuales desencadenan distorsiones cognitivas, en donde el individuo tiene pensamientos rumiativos negativos y pesimistas sobre sí mismo, el futuro y el mundo, que le resultan difícil poder detener y que, por el contrario, suelen empeorar (Beck, et al., 2010; como se cita en Ibañez et al., 2019). Con respecto a la percepción negativa de sí mismo, el individuo considera que tiene muchas debilidades y defectos y cree que les suceden experiencias negativas debido a ellos. Con respecto a la percepción negativa de su medio ambiente, considera que la vida le presenta muchos desafíos que no puede resolver por sí mismo. Con respecto a la percepción negativa del futuro, el individuo considera que los problemas que tiene serán permanentes (Beck et al., 2010; Ibañez et al., 2019).

Existen diversas dificultades que no permiten que haya un tratamiento adecuado para la depresión como la ausencia de medios económicos, de personal cualificado en atención de la salud y el estigma relacionado al padecimiento de alguna afección mental (OMS, 2021a). A nivel global, aproximadamente el 1.1% de adolescentes, con edades comprendidas entre los 10 a los 14 años tiene depresión; así como el 2.8% de adolescentes que tienen entre 15 a 19 años de edad, también padecen este trastorno afectivo (OMS, 2021b).

La depresión, es una problemática de salud pública por su elevada incidencia (Corea, 2021). En el Perú, del año 2014 al 2019, el índice de depresión anual fue de 10% (Llamoza et al., 2022). Según el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2020), alrededor del 28% de adolescentes que viven en Lima y en la región Callao, que tienen entre 11 y 18 años de edad, tiene episodios depresivos (Castro et al., 2022). Los sistemas de salud en nuestro país no cuentan con suficientes recursos económicos y organizacionales para asegurar un servicio de calidad y para que la presencia de una enfermedad no suponga un gasto extra en las familias (Llamoza et al., 2022). Se destina en salud pública solamente el 3.2% del PIB, que es la mitad de lo que sugiere la Organización Mundial de la Salud (Llamoza et al., 2022). Por ello, se requiere de manera urgente más

servicios de salud mental que se ocupen de este tipo de casos, pues hasta el año 2019 esta necesidad no fue cubierta hasta en un 78.9% y solamente el 52.9% de individuos que buscó estos servicios de salud, fueron atendidos (Llamoza et al., 2022). Los jóvenes, cuyas edades están entre los 15 a 20 años, son los más perjudicados, reuniendo aproximadamente el 50% de las atenciones en este grupo etario (Llamoza et al., 2022).

Con respecto a las causas de la depresión en adolescentes, es importante tener en cuenta que es un trastorno afectivo de una gran complejidad, que puede ser causado por diversos factores biológicos, psicológicos, ambientales, intrapersonales e interpersonales que se relacionan entre sí (Borja-Delgado et al., 2019; OMS, 2021a). Un solo factor no puede justificar la aparición de este trastorno afectivo o disminuir la posibilidad de que aparezca (Borja-Delgado et al., 2019). Los individuos que han atravesado eventos importantes desfavorables, son más vulnerables a padecerla (OMS, 2021a).

Por otro lado, respecto al bullying, esta problemática se ha estudiado a lo largo de los años por distintos autores, siendo la definición de Olweus, la más aceptada y citada en la literatura (Larrain & Garaigordobil, 2020), por lo cual, en el presente estudio el bullying es definido bajo el modelo teórico de este autor. Según Olweus, el bullying deriva del vocablo inglés "bully", que se traduce en español como "matón". De acuerdo a esa definición, hay un individuo que hostiga y hay una víctima que es rechazada por un grupo social (como se cita en Urra & Reyes, 2019). Es una conducta caracterizada por abuso físico y psicológico deliberado y repetitivo hacia un individuo que tiene la misma edad del agresor(es) y que no posee el mismo poder o estatus para protegerse (Arseneault, 2018; Baier et al., 2018; Gómez-León, 2021; Hamodi-Galán & Benito-Brunet, 2019). Según Valadez, hay cuatro tipos de bullying: verbal, social, físico y psicológico. El bullying verbal, se manifiesta cuando frente a otras personas, el individuo es minimizado o insultado. El bullying social, se expresa cuando al individuo se le aparta o distancia del resto de compañeros de clase; el bullying físico, es el acto de agredir intencionadamente a un individuo, generándole lesiones físicas que pueden ser desde leves hasta graves; el bullying psicológico, se produce cuando constantemente al individuo se le está juzgando, amenazándolo, diciendo mentiras sobre él, generando que su autoestima disminuya y sienta temor (como se cita en Espinoza et al., 2022)

Según Gómez, es importante diferenciar el término "bullying" del término "violencia" o de otras conductas problemáticas que pueda haber en un colegio (como se cita en Hamodi-Galán & Benito-Brunet, 2019). La violencia escolar puede darse entre compañeros de clase, entre el docente y el alumno o perpetrarse hacia el mobiliario de la

institución educativa (Albaladejo et al., 2019; Etchells et al., 2017; Mendoza et al., 2022), en cambio, el bullying se da sólo entre pares y se escoge a un compañero como víctima de diferentes formas de maltrato, habiendo una asimetría de poder entre la víctima y el agresor (Hamodi-Galán & Benito-Brunet, 2019; Mendoza et al., 2022; Olweus, 2013). Asimismo, es importante no asociar el bullying con una relación ruda entre estudiantes o con los problemas que pueden surgir en la convivencia escolar (Montañes et al., 2009; como se cita en Hamodi-Galán & Benito-Brunet, 2019; Olweus, 1994) porque éstos no siempre se presentan de forma reiterada ni hay una relación que se mantiene en el tiempo entre los individuos involucrados (Avilés, 2006; como se cita en Hamodi-Galán & Benito-Brunet, 2019).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2019), en el Perú, alrededor del 68.5% de adolescentes que tienen entre 12 a 17 años, ha sido víctima de violencia física y psicológica en su institución educativa. El 2.9% fue víctima de violencia física, el 24.6% violencia física y psicológica y el 41% de violencia psicológica. Asimismo, en la plataforma virtual contra la violencia escolar SíseVe, (2022) del Ministerio de Educación del Perú (MINEDU), se ha reportado que, desde fines del 2013 hasta fines del 2022, hay 51 957 casos de bullying (físico, psicológico y sexual) a nivel nacional, donde el 51% de víctimas fueron mujeres y el 49% varones. En secundaria, se hallaron 29018 casos (56%), mientras que en primaria 18607 casos (36%). Lima Metropolitana fue la ciudad con más casos, con un total de 21084 escolares afectados (de educación inicial, primaria y secundaria), seguido de Piura con 3735 casos y de Arequipa con 2528 casos.

Muchos estudiantes, tienen conductas agresivas para obtener mayor estatus social entre sus compañeros (Dumas et al., 2019; Gommans et al., 2017; Kleiser & Mayeux, 2021; Malamut et al., 2020; Romera et al., 2021), pues el tener popularidad es una característica muy valorada por los adolescentes (Kleiser & Mayeux, 2021; Romera et al., 2021). El estudiante que es agresor, constantemente le hace comentarios desagradables a la víctima, le inventa apodosos que pueden ser ofensivos, se burla de él/ella, no le presta atención, lo aleja de los demás compañeros de clase, lo excluye de actividades, lo agrede físicamente con golpes, pateaduras o empujones, inventa historias que no son ciertas sobre él, busca persuadir a los demás para que no interactúen con él, etc (Álvarez et al., 2022; Baier et al., 2018; Larraín & Garaigordobil, 2020; Olweus, 2013). Los adolescentes que no son populares, tienen menos probabilidades de tener conductas agresivas dado que no cuentan con el suficiente apoyo social, por lo cual, sus acciones tendrían consecuencias negativas (Malamut, 2020; Van den Berg et al., 2019). Por

ello, como víctimas tienen dificultades para defenderse por su propia cuenta y para detener este acoso (Álvarez et al., 2022; Larraín & Garaigordobil, 2020).

De esa manera, se evidencia que el bullying es un problema que se encuentra presente en los salones de clase, que impacta negativamente en los vínculos sociales que forman los alumnos con otros estudiantes (Espinoza et al., 2022). También, afecta la salud física y mental del individuo, pudiendo conducir al adolescente a experimentar problemas afectivos (Arhuis-Inca et al., 2021), como la depresión (Dervishi et al., 2019; Salazar et al., 2019).

Con respecto a las causas del bullying, este comportamiento se ha vinculado con los estilos parentales de crianza (Ávila, 2021). Tanto las víctimas como los agresores consideran que sus figuras parentales tienen altos niveles de estrés vinculado a sus funciones parentales y consideran que los forman bajo estilos de crianza basados en el castigo o en la imposición de la autoridad (Ávila, 2021; Gómez-Ortiz et al., 2016). Los progenitores de los agresores cuentan con menos destrezas en la crianza (Ávila, 2021; Machimbarrena & Garaigordobil, 2017). Asimismo, el agresor se forma en un hogar donde el padre tiene un estilo de crianza autoritario y la madre, un estilo de crianza permisivo (Ávila et al., 2021; Pérez & Castañeda, 2015). Por otro lado, las figuras parentales permisivas influyen en el bullying escolar pues cuidan excesivamente a sus hijos, lo cual los hace más vulnerables a ser víctimas (Ávila et al., 2021; Charalampous et al., 2018).

El ser víctima de bullying, genera que el adolescente tenga dificultades en la adaptación emocional, y que consecuentemente, tenga ansiedad, se aisle y su autoestima disminuya (Miranda et al., 2018). Además, el temor, el estrés y la angustia que genera el bullying, perjudica su educación pues aumenta el temor a asistir a su centro educativo, reduce el involucramiento en actividades estudiantiles, provoca problemas para prestar atención en clase y hace que el desempeño escolar disminuya considerablemente (Fry et al., 2018; Gómez-León, 2021; Silberg & Kendler, 2017). Asimismo, es importante recalcar que el adolescente que es víctima de bullying tiene una mayor tendencia a desarrollar depresión (Da Silva et al., 2020; Dervishi et al., 2019).

La OMS (2021a), señala que la depresión impacta en el aprendizaje, puede generar abandono escolar y comportamientos de retraimiento social (Castro et al., 2022). Asimismo, la depresión durante la etapa de la adolescencia puede causar conductas de riesgo como el consumo de tabaco y de bebidas alcohólicas, y puede provocar comportamientos que atentan contra la vida del individuo, como lo son las conductas autolesivas y el suicidio (ideación suicida, planificación del suicidio, tentativa de suicidio) (Da

Silva et al., 2020; Flores-Cornejo et al., 2017; Gómez-León, 2021; Tang et al., 2020). Cabe recalcar que el tener depresión en la adolescencia, puede predisponer a que el individuo desarrolle una depresión clínica durante la adultez; y también otros trastornos mentales (Borja-Delgado et al., 2019).

En algunas investigaciones, como en la de Palomares-Ruiz et al. (2019) y en la de Williams et al. (2017), se ha encontrado indicios de una relación entre el bullying y la depresión en adolescentes. Según Beck, las distorsiones cognitivas sobre el bullying y la victimización por bullying hacen que los síntomas de depresión aparezcan (como se cita en Ferraz & Rice, 2020). Además, el que el adolescente no posea las estrategias de afrontamiento cognitivo adecuadas mantiene esta angustia psicológica y estas distorsiones cognitivas asociadas al bullying (Ferraz & Rice, 2020).

En base a lo expuesto previamente, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿existe una relación entre el bullying y la depresión en adolescentes? Asimismo, el objetivo que se busca cumplir a través de esta investigación es identificar la relación entre el bullying y la depresión en adolescentes. Ello se llevará a cabo mediante la revisión aplicada de investigaciones sobre estas variables y se informará sobre los principales hallazgos.

Material y método

Criterios de inclusión y exclusión

En este apartado se explica los criterios de elegibilidad de las investigaciones científicas seleccionadas para el desarrollo del presente estudio.

En el presente estudio, se seleccionaron los artículos científicos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión que se mencionarán a continuación: a) artículos científicos de revistas indexadas en las bases de datos de Scielo, Scopus, Web of Science y Dialnet, dado que son confiables y tienen un gran aporte en el campo de la psicología clínica, b) artículos científicos con máximo trece años de antigüedad para así tener acceso a una mayor cantidad y variedad de información respecto a las variables de estudio, c) investigaciones en español, inglés o portugués en aras de tener acceso a una amplia y variada literatura desarrollada en diferentes contextos sociales y culturales, d) estudios cuantitativos, pues en ellos se utilizan instrumentos que evalúan las variables de estudio y, además, en el análisis de datos se emplean técnicas estadísticas, las cuales poseen mayor rigor metodológico y científico (Sánchez, 2019), e) investigaciones sobre la relación entre las variables de estudio, que son la

depresión y el bullying, para así poder desarrollar el objetivo del presente trabajo, f) investigaciones que sean realizadas en adolescentes, pues esa es la población objetivo del presente estudio.

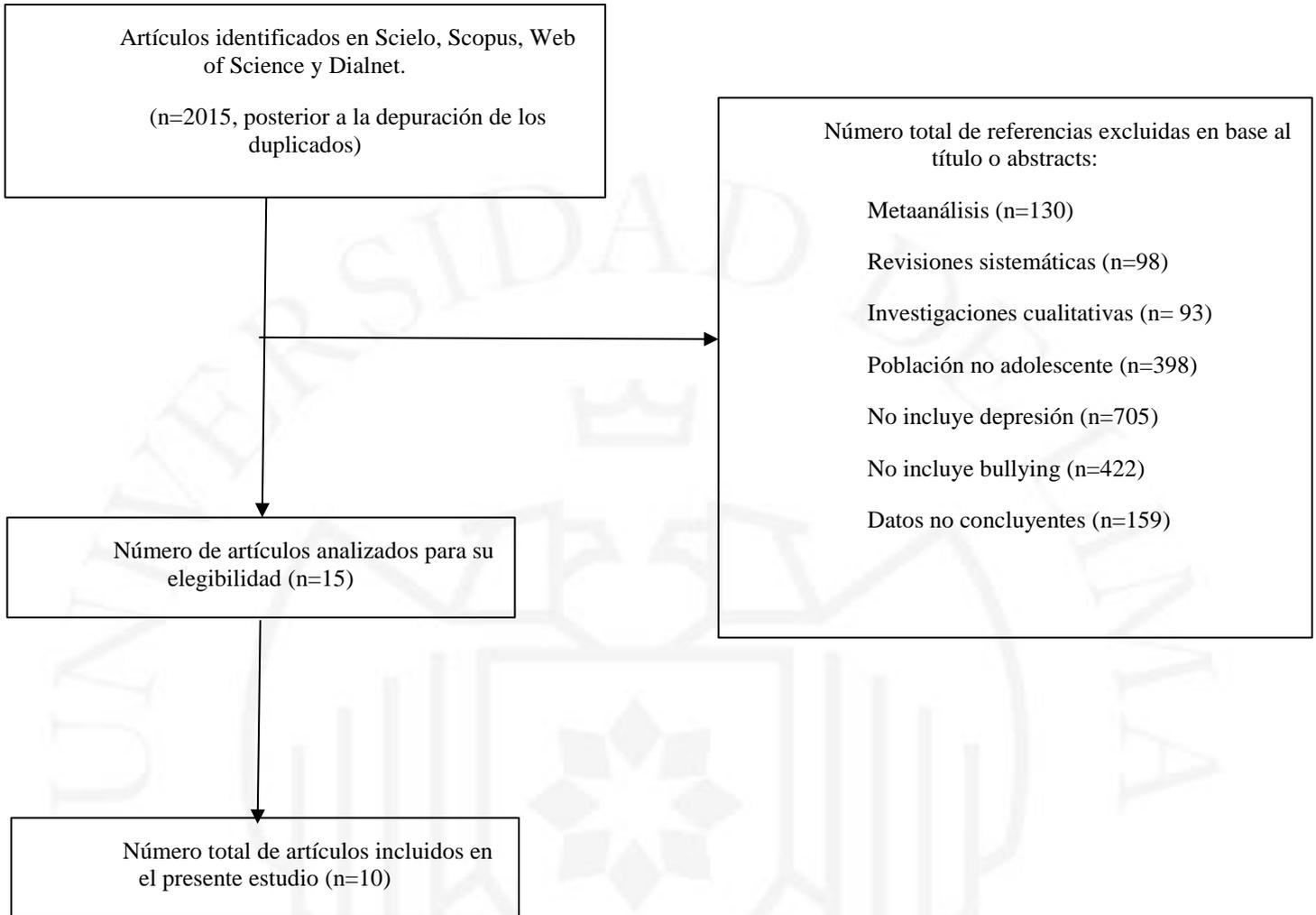
Por otro lado, aparte del incumplimiento de los criterios de inclusión que fueron mencionados previamente, se excluyeron, a) investigaciones cualitativas pues por su propia naturaleza no permitirían conocer si es que hay una correlación entre las variables de estudio, ni se podría obtener su validez estadística, b) resúmenes de artículos pues no proporcionan la suficiente información sobre los participantes, método, instrumentos y resultados, lo cual no permitiría desarrollar adecuadamente el presente trabajo, c) metaanálisis o revisiones sistemáticas pues se enfocan en explicar los resultados obtenidos en otros estudios, por lo cual, no brindan información de una manipulación directa de las variables de estudio ni cuentan con sus propios resultados estadísticos, d) capítulos de libros, cartas al editor, pósters académicos, presentaciones a congresos, tesis, revistas de divulgación y manuales dado que para fines de este trabajo solo se están tomando en cuenta artículos de revistas indexadas a una de las bases de datos mencionadas previamente. Con ello, se busca obtener información con mayor rigor científico y metodológico, e) artículos sin datos concluyentes pues no se podría obtener conclusiones válidas al no contar con suficiente información.

Estrategia de búsqueda

Se realizó la búsqueda de los artículos científicos durante el mes de enero del 2023. Se utilizaron las siguientes bases de datos: Scielo, Scopus, Web of Science y Dialnet. Para poder encontrar los artículos, se emplearon palabras clave vinculadas al objetivo del presente estudio y también se tomó en cuenta el APA Thesaurus of Psychological Index Terms. Las palabras clave son las siguientes: Acoso escolar, Bullying, Assédio Moral, Victimización por Acoso Escolar, Bullying Victimization, Vitimização Bullying, Depresión, Depression, Depressão, Adolescentes, Teenagers, Adolescentes.

Asimismo, la combinación de las palabras clave, en donde se emplearon operadores booleanos, fue la siguiente: ("Bullying" OR "Acoso Escolar" OR "Assédio Moral" AND "Depression" OR "Depresión" or "Depressão" AND "Teenagers" OR "Adolescentes" OR "Adolescentes"). Se realizó todo este procedimiento, considerando las indicaciones de búsqueda sistemática propuestas en la guía Prisma (Page et al., 2021), se obtuvieron en total 2015 artículos. De ellos, se eligieron 10 investigaciones, cuya información estaba acorde a los criterios de inclusión y exclusión expuestos previamente (ver Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo



Resultados

Los análisis de los diez estudios primarios se presentan en 3 tablas. En la Tabla 1 se muestran los datos principales de cada estudio, en la Tabla 2 se presenta una continuación del análisis de los estudios seleccionados y en la Tabla 3 se presenta un análisis de los resultados obtenidos en cada estudio.

Tabla 1. Análisis de los artículos seleccionados

Autores	Año	Título	Participantes	Edades	País
Brunstein et al.	2018	Bi-directional longitudinal associations between different types of bullying victimization, suicide ideation/attempts, and depression among a large sample of European adolescents	2933 alumnos, pertenecientes a 10 países europeos (España, Francia, Italia, Alemania, Estonia, Irlanda, Eslovenia, Hungría, Rumania y Austria)	Edad promedio de 14.78 años	Israel
Gomes et al.	2018	Vitimização e Percepção do Bullying: Relação com a Sintomatologia Depressiva de Adolescentes	243 adolescentes de instituciones educativas públicas brasileñas	Edad promedio de 14.81 años	Brasil
Da Silva et al.	2020	Associations Between Bullying and Depression Among Students in School Transition	408 alumnos de seis instituciones estatales brasileñas	Entre los 10 y 12 años, con una edad promedio de 11.3 años	Brasil
Dervishi et al.	2019	School bullying and symptoms of depression	284 estudiantes que cursaban entre el 7 y 11 grado.	Entre los 13 y 18 años, con una edad promedio de 15.5 años.	Albania
Palomares-Ruiz et al.	2019	Bullying and depression: the moderating effect of social support, rejection and victimization profile.	1063 estudiantes de 10 instituciones educativas pertenecientes a la Comunidad de Madrid	Entre los 10 y 14 años, con una edad promedio de 11.59 años	España
Cao et al	2020	The relationship between bullying	2022 alumnos chinos de	Entre los 10 y 17 años,	China

		victimization and depression in adolescents: multiple mediating effects of internet addiction and sleep quality	educación secundaria	con una edad promedio de 13.4 años.	
Lahav-Kadmiel y Brunstein-Klomek	2018	Bullying victimization and depressive symptoms in adolescence: The moderating role of parent-child conflicts among boys and girls	505 adolescentes, de 7 a 9 grado de 2 instituciones educativas israelíes	Entre 12 a 15 años, con una edad promedio de 12.73 años.	Israel
Uba et al	2010	Bullying and Its' Relationship with Depression among Teenagers	242 estudiantes (123 mujeres y 119 varones)	Entre los 13 y 17 años de edad, con una edad promedio de 14.67.	Malasia
Du et al	2018	Peer Support as a Mediator between Bullying Victimization and Depression	12642 alumnos de instituciones educativas privadas y públicas, que cursan de quinto a décimo grado.	No	Estados Unidos
Ferraz y Rice	2020	Positive reappraisal moderates depressive symptomology among adolescent bullying victims	338 adolescentes	Entre los 12 a los 18 años de edad	Australia

Tabla 2. Continuación del análisis de los estudios seleccionados

Autores	Instrumento para medir el Bullying	Instrumento para medir la depresión	Modelo teórico del bullying y modelo teórico de la depresión	Diseño de la investigación
Brunstein et al.	10 preguntas de la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS), propuesta por la OMS (2009)	Inventario de depresión de Beck (BDI-II) (Beck et al., 1996).	Modelo teórico de bullying de Olweus Modelo cognitivo de la depresión de Beck	Longitudinal

Gomes et al.	Escala de Percepción sobre el Bullying Escolar, propuesta por Cavalcanti (2017) y Escala California de Victimización por Bullying, propuesta por Félix et al. (2011)	Inventario de Depresión Infantil (CDI-20), de Kovacs (1992)	Modelo teórico de bullying de Olweus Modelo cognitivo de la depresión de Beck	Transversal
Da Silva et al.	Escala de Agresión y Victimización entre Pares Cunha et al. (2011)	Inventario de Depresión Infantil (CDI) Kovacs (1983)	Modelo teórico de bullying de Solberg y Olweus (2003) Modelo cognitivo de la depresión de Beck	Transversal
Dervishi et al.	Cuestionario de Relación entre Pares (PRQ) Rigby y Slee (1994)	Inventario de Depresión Infantil (CDI) Kovacs (1978)	Modelo teórico de bullying de Olweus Modelo cognitivo de la depresión de Beck	Transversal
Palomares-Ruiz et al.	Heteroinfomes (bullying verbal, físico, social)	Escala de Depresión (Martín et al., 2014)	Modelo teórico de bullying de Olweus No	Transversal
Cao et al	Cuestionario autoadministrado (Wang et al., 2012)	Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) (Radloff, 1977).	Modelo Teórico de bullying de Solberg y Olweus (2003) Modelo cognitivo de la depresión de Beck	Transversal
Lahav-Kadmiel y Brunstein-Klomek	Comportamiento de intimidación (Sourander et al., 2010)	Cuestionario de humor y sentimientos (MFQ) (Angold, Costello, Messer, & Pickles, 1995)	Modelo teórico de bullying de Olweus No	Transversal
Uba et al	Cuestionario de Relación entre Pares (PRQ) (Rigley and Slee, 1993)	Inventario de Depresión Infantil (CDI) (Kovacs, 1985)	Modelo teórico de bullying de Olweus Modelo cognitivo de la depresión de Beck	Longitudinal
Du et al	Encuesta sobre Victimización (víctima acosada) (Jeong y Lee, 2013)	Encuesta sobre sintomatología depresiva (Iannotti y Wang, 2013)	Modelo teórico de bullying de Olweus No	Transversal
Ferraz y Rice	Cuestionario revisado de	La Escala Revisada de	Modelo teórico de bullying de Olweus	Transversal

experiencias de pares (RPEQ) (De Los Reyes y Prinstein, 2004; Prinstein, Boergers y Vernberg, 2001)	Ansiedad y Depresión Infantil (RCADS); (Chorpita, Ebesutani y Spence, 2015)	No
---	---	----

Tabla 3. Análisis de los resultados obtenidos en cada estudio

Autores	Relación entre la depresión y el bullying en adolescentes	Hallazgos principales
Brunstein et al.	Se encontró que hay una asociación entre la victimización por bullying (físico, social y verbal) y la depresión.	Los alumnos que fueron víctimas de bullying físico, social y verbal cuando recién se iniciaba esta investigación, tuvieron mayores probabilidades de padecer depresión luego de 3 meses ($p < 0,001$), y a los 12 meses ($p < 0,001$).
Gomes et al.	El bullying se asocia positivamente con los síntomas de la depresión.	La victimización por bullying se asocia positivamente con los síntomas de la depresión, obteniéndose un $r=0,31$, $p<0,01$. Las mujeres demostraron tener un mayor afrontamiento al bullying, y los varones, demostraron ser los que usualmente son las víctimas de bullying.
Da Silva et al.	El bullying se correlacionó positivamente con la depresión en varones y en mujeres.	Los alumnos que son víctimas de bullying tienen mayores probabilidades de desarrollar depresión, obteniendo un $OR = 6.31$, $p = 0.010$. De la misma manera, el alumno que es agresor-víctima también tiene mayores probabilidades de desarrollar depresión $OR = 9.44$, $p = 0.002$). Respecto al género, en mujeres, la depresión se relacionó con la victimización física, con la victimización verbal, con la victimización social; y con el bullying físico, el bullying verbal, y el bullying social, En el caso de los varones, la depresión se asoció solo con la victimización verbal y con la victimización social.
Dervishi et al.	Hay una asociación positiva entre el bullying (siendo agresor o víctima) y la depresión.	Se ha encontrado una asociación entre la sintomatología depresiva y la asiduidad de la victimización por bullying en la población adolescente, obteniéndose un $0,3 < r = 0,485 < 0,6$, $p=0,00$. Por otro lado, hay una asociación positiva entre la asiduidad de las conductas de bullying (perpetradas por un agresor) y la sintomatología depresiva, obteniéndose un $p= 0.00$ y un $r = 0$.
Palomares-Ruiz et al.	Se encontró que existe una asociación positiva entre la victimización por bullying y la depresión	Se obtuvieron los siguientes resultados estadísticos después de realizar la regresión lineal múltiple entre la victimización por bullying y la depresión: $b = 1.75$; $t = 3.77$; $p < .001$. Los alumnos más retraídos (rasgos internalizantes) presentaron niveles más elevados de depresión en comparación con los alumnos cuyo retraimiento era menor.
Cao et al	Se encontró que hay una asociación positiva entre el bullying y la depresión.	Se reportó una asociación significativa entre el bullying y la depresión, obteniéndose un $p < 0.01$ y una correlación bivariada de 0.30.

Lahav-Kadmiel y Brunstein-Klomek	Existe una relación entre la depresión y la victimización por bullying tanto en varones como en mujeres.	Se encontró que las víctimas de bullying tienen niveles elevados de depresión, obteniéndose un $M = 16.031$, $SD = 13.1493$, en contraposición a los estudiantes que no son víctimas de bullying, en donde se obtuvo un $M = 5.318$, $SD = 6.6846$.
Uba et al.	El bullying y la depresión se asocian positivamente.	Se encontró una asociación significativa entre el bullying y la depresión, obteniéndose un $r = .296$ y un $p < .01$. Asimismo, se hallaron diferencias significativas ($p < .05$), en las puntuaciones del bullying entre mujeres ($M = 8.75$, $SD = 2.712$) y varones ($M = 10.11$, $SD = 3.614$).
Du et al	Existe una correlación positiva entre el bullying y la depresión	La victimización por bullying se asoció de manera positiva con la sintomatología depresiva, obteniéndose un $r(11944) = .250$ y un $p < 0.05$. Por otro lado, en el modelo de mediación se estudió el efecto de la victimización por bullying en la sintomatología depresiva, encontrándose una relación positiva entre ambos, con un $t = 21.785$, $p < 0.05$, $R^2 = 0.107$
Ferraz y Rice	El bullying se asocia con la depresión en adolescentes	Los resultados indican que el ser víctima de bullying predice el desarrollo de sintomatología depresiva. Se encontró una asociación positiva entre la victimización por bullying reputacional y la depresión, obteniéndose un $r_s = .40$, $n = 349$, $p < .001$. De la misma manera, se encontró que la victimización por bullying social y la sintomatología depresiva se asocian de manera positiva, obteniéndose un $r_s = .43$, $n = 349$, $p < .001$.

Analizando de manera pormenorizada los diez artículos previamente mencionados, podemos destacar lo siguiente: los diez artículos seleccionados se publicaron entre el año 2010 y el 2020. Siete de ellos están en inglés, dos en portugués y uno en español. Estos artículos se desarrollaron en distintos contextos culturales. En Asia, el estudio de Brunstein et al (2018) y el de Lahav-Kadmiel y Brunstein-Klomek (2018) se desarrollaron en Israel; el de Cao et al (2020), en China; y el de Uba et al. (2010), en Malasia. En Europa, el estudio de Dervishi et al. (2019), se desarrolló en Albania y el de Palomares-Ruiz et al. (2019), en España. En Oceanía, el estudio de Ferraz y Rice (2020) se llevó a cabo en Australia. En América del Sur, el de Da Silva et al. (2020) y el de Gomes et al. (2018), se desarrollaron en Brasil y en América del Norte, el de Du et al. (2018), en Estados Unidos. En todas las investigaciones los participantes son estudiantes de escuelas públicas y privadas que tienen entre 10 a 18 años de edad, excepto en la investigación desarrollado por Du et al. (2018), en donde no brindan información sobre las edades exactas de los participantes, solo se menciona el grado en el que se encuentran. Asimismo, es importante mencionar que la mayoría de las investigaciones tuvieron un diseño transversal, con excepción de la investigación de Brunstein et al. (2018) y de Uba et al. (2010), cuyo diseño fue longitudinal.

Para medir el bullying, se emplearon diferentes instrumentos en cada investigación, por lo cual no hubo posibilidad de homogeneizarlos. En el

artículo de Dervishi et al. (2019), y en el de Uba et al. (2010), se utilizó el Cuestionario de Relación entre Pares (PRQ) de Rigby y Slee (1994); en el estudio de Gomes et al. (2018), se utilizó la Escala de Percepción sobre el Bullying Escolar, propuesta por Cavalcanti (2017) y la Escala California de Victimización por Bullying, propuesta por Félix et al. (2011); en el de Da Silva et al. (2020), se empleó la Escala de Agresión y Victimización entre Pares, propuesta por Cunha et al. (2011); en el de Du et al. (2018), se aplicó la Encuesta sobre Victimización Física y Emocional, propuesta por Jeong y Lee (2013); en el de Ferraz y Rice (2020), se empleó el Cuestionario Revisado de Experiencias de Pares (RPEQ); en el de Brunstein et al (2018), se hicieron 10 preguntas de la Encuesta Global de Salud Escolar (GSHS) propuesta por la OMS (2009); en el de Cao et al (2020), se aplicó un cuestionario autoadministrado, propuesto por Wang et al. (2012); en el de Lahav-Kadmiel y Brunstein-Klomek (2018), se aplicó un cuestionario sobre comportamiento de intimidación, propuesto por Sourander et al. (2010). Por otro lado, en la investigación de Palomares-Ruiz et al. (2019), se emplearon heteroinformes elaborados por el mismo autor, basándose en la definición del bullying de Olweus (1998).

Para medir la depresión, en los artículos seleccionados se emplearon distintos instrumentos, sin embargo, cuatro artículos coincidieron en la aplicación del Inventario de Depresión Infantil (CDI) de Kovacs en sus distintas versiones (Da Silva

et al., 2020; Dervishi et al., 2019; Gomes et al., 2018; Uba et al., 2010). También se aplicó el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) (Brunstein-Klomek, 2018), la Escala de Depresión del Centro de Estudio Epidemiológicos (CES-D), propuesta por Radloff (1977) (Cao et al., 2020), el Cuestionario de humor y sentimientos (MFQ), propuesto por Angold et al. (1995) (Lahav-Kadmiel & Brunstein-Klomek, 2018); La Escala Revisada de Ansiedad y Depresión Infantil (RCADS), propuesta por Chorpita, et al. (2015) (Ferraz & Rice, 2020), la Encuesta sobre sintomatología depresiva, propuesta por Iannotti y Wang (2013) (Du et al., 2018) y la Escala de Depresión, propuesta por Martín et al. (2014) (Palomares- Ruiz et al., 2019).

A continuación, se describirá los datos y resultados más relevantes, de cada estudio primario. Brunstein-Klomek et al. (2018), en su investigación con 2933 alumnos de 10 países europeos (España, Francia, Italia, Alemania, Estonia, Irlanda, Eslovenia, Hungría, Rumania y Austria), cuya edad promedio fue de 14.78 años, encontró que hay una asociación entre el bullying y la depresión. Además, halló una relación entre los 3 tipos de victimización por bullying (físico, social y verbal) y la depresión. De la misma manera, encontró que cuando el bullying es crónico incrementa las posibilidades de desarrollar depresión, en contraposición al bullying esporádico y a no haber sido víctima de bullying.

En la investigación desarrollada por Gomes et al. (2018), con 243 adolescentes de instituciones educativas públicas brasileñas, cuya edad promedio fue de 14.81 años, el bullying se relacionó con los síntomas de la depresión. Las mujeres tuvieron un mayor afrontamiento al bullying, y los varones demostraron ser los que usualmente son las víctimas de bullying. Además, se encontró que los alumnos que tienen una mayor percepción de la definición y de las manifestaciones del bullying y que a su vez, sienten seguridad en su centro educativo, consideran que podrán afrontar el bullying.

En el estudio realizado por Da Silva et al. (2020), en 408 alumnos de seis instituciones estatales brasileñas, cuya edad promedio fue de 11.3 años, se encontró que los estudiantes que son agresores-víctimas de bullying y los que son víctimas-puras tienen mayores probabilidades de desarrollar depresión. Asimismo, en el caso de las mujeres, las 3 formas de bullying y de victimización (social, físico y verbal) están asociadas a la depresión; y en varones, solo la victimización social y la victimización verbal se relacionan con ella.

En el estudio de Dervishi et al. (2019), en 284 estudiantes que cursaban entre el 7 y 11 grado, cuya edad promedio fue de 15.5 años, se encontró que los estudiantes agresores y las víctimas constantes de bullying, desarrollan sintomatología depresiva. Los varones presentaron una mayor tendencia a tener sintomatología vinculada a la ineffectividad y a la baja autoestima; y las mujeres,

síntomas vinculados a los estados de ánimo negativos y la anhedonia. Por otro lado, se encontró que mientras los adolescentes tenían más conductas prosociales, la sintomatología depresiva era menor.

En la investigación de Palomares-Ruiz et al. (2019), en 1063 estudiantes de 10 instituciones educativas pertenecientes a la Comunidad de Madrid, cuya edad promedio fue de 11.59 años, se encontró que los alumnos que son víctimas de bullying tienen mayores niveles de depresión en comparación a los estudiantes que no lo son. Los alumnos más retraídos, los que no contaron con apoyo social y los que fueron aislados socialmente tuvieron niveles más altos de depresión.

En el artículo de Cao et al. (2020), en 2022 alumnos chinos de educación secundaria, cuya edad promedio fue de 13.4 años, se encontró una relación positiva entre el bullying y la depresión, lo cual quiere decir que a mayor bullying experimentado por un adolescente, mayor será la sintomatología depresiva que presente. Asimismo, el tener una inadecuada calidad de sueño; así como el ser adicto al internet, modera la asociación entre la victimización por bullying y la depresión.

En el estudio de Lahav-Kadmiel y Brunstein-Klomek. (2018), en 505 adolescentes, de 7 a 9 grado de 2 instituciones educativas israelíes, cuya edad promedio fue de 12.73 años, se encontró que las víctimas de bullying tienen altos niveles de depresión. Asimismo, se hallaron diferencias de género en cuanto al rol que ejerce la variable conflicto padre-hijo en la asociación entre la victimización por bullying y la sintomatología depresiva. En el caso de los varones, hay una relación más fuerte entre estas variables, cuando el grado de conflicto entre hijos y padres es reducido; sin embargo, en el caso de las mujeres, la relación es más fuerte cuando hay un elevado grado de conflicto entre padres e hijos.

En el artículo de Du et al. (2018), en 12642 alumnos de instituciones educativas estadounidenses privadas y públicas, que cursan de quinto a décimo grado, se encontró que los adolescentes que fueron víctimas de bullying en un mayor grado, tuvieron mayor sintomatología depresiva. Cabe recalcar que el apoyo social constituye un elemento importante en la disminución del impacto negativo del bullying en la sintomatología depresiva de los alumnos que fueron víctimas.

En la investigación de Uba et al. (2010), en 242 estudiantes (123 mujeres y 119 varones) malasio, cuya edad promedio fue de 14.67 años, se encontró que a mayor victimización por bullying, los estudiantes experimentarán mayor depresión. Cabe destacar que los varones son los que suelen ser las víctimas del bullying. Asimismo, el bullying también puede predecir la depresión en los agresores, por lo cual, se recomienda que tanto la víctima como el agresor tengan el apoyo y la

atención médica que requieren antes de que su situación pueda empeorar; por ello, es indispensable que tanto sus familiares como sus compañeros de clase, brinden información necesaria que permita diagnosticar la depresión rápidamente.

Por último, en el estudio de Ferraz y Rice (2020), en 338 adolescentes, que tenían entre 12 a 18 años de edad, se encontró que el ser víctima de bullying predice la aparición de sintomatología depresiva. Asimismo, se encontró que a mayor victimización por bullying relacional y bullying reputacional; los adolescentes tendrán niveles más elevados de depresión. Cabe recalcar que la reevaluación positiva ayuda a que los síntomas de la depresión disminuyan en los estudiantes que son víctimas de bullying, por lo cual, resulta importante que se continúe investigando sobre más estrategias cognitivas que permitan afrontar la depresión.

Discusión

El objetivo de la presente revisión aplicada fue identificar la relación entre el bullying y la depresión, debido a que constituyen una problemática actual en la población juvenil que impacta negativamente en su desarrollo físico, psicológico y social (Flores-Cornejo et al., 2017; Gómez-León, 2021; Marrugo & Morales, 2019; Tang et al., 2020). El estudio de estas dos variables, permite visibilizar la situación actual, la etiología, las consecuencias y el impacto negativo del bullying en la salud mental de los adolescentes; para que así los alumnos, las instituciones educativas, las familias y los profesionales de la salud mental tengan un mayor conocimiento de estas variables y puedan trabajar conjuntamente en la generación de políticas de prevención, y tratamiento efectivo en este grupo etario (Miranda et al., 2018; Obledo, 2021; Valdés-Cuervo et al., 2018).

A continuación, se presentarán los hallazgos principales, la relación entre las variables estudiadas, las implicancias prácticas del presente estudio y algunas limitaciones. Como principal hallazgo, se encontró que todas las investigaciones tienen resultados homogéneos, en donde hay una relación positiva entre en el bullying y la depresión en los adolescentes, lo cual quiere decir que mientras el estudiante esté más expuesto a ser víctima de bullying, tendrá mayor sintomatología depresiva (Brunstein et al., 2018; Cao et al., 2020; Da Silva et al., 2020; Dervishi et al., 2019; Du et al., 2018; Ferraz & Rice, 2020; Gómez et al., 2018; Lahav-Kadmiel & Brunstein-Klomek, 2018; Palomares-Ruiz et al., 2019; Uba et al., 2010).

Según Beck, las distorsiones cognitivas relacionadas a la victimización por bullying, hacen que la depresión se mantenga. Asimismo, mientras los adolescentes empleen estilos de afrontamiento cognitivo disfuncionales al responder al bullying perpetrado por sus compañeros, las distorsiones

cognitivas y la angustia psicológica se mantendrán (como se cita en Ferraz & Rice, 2020).

Estos resultados homogéneos en cuanto a la relación entre el bullying y la depresión en adolescentes, pueden deberse a los instrumentos empleados en todos los artículos seleccionados, que utilizan el modelo teórico de Olweus, que es el modelo más utilizado para explicar el bullying (Brunstein et al., 2018; Cao et al., 2020; Da Silva et al., 2020; Dervishi et al., 2019; Du et al., 2018; Ferraz & Rice, 2020; Gómez et al., 2018; Lahav-Kadmiel & Brunstein-Klomek, 2018; Palomares-Ruiz et al., 2019; Uba et al., 2010). Asimismo, en seis de los diez artículos, se utilizan instrumentos, cuyo marco teórico se basa en el modelo cognitivo de la depresión de Beck (Brunstein et al., 2018; Cao et al., 2020; Da Silva et al., 2020; Dervishi et al., 2019; Gómez et al., 2018; Uba et al., 2010); y en los cuatro artículos restantes, los instrumentos se enfocan en evaluar la parte clínica de la depresión (Du et al., 2018; Ferraz & Rice, 2020; Lahav-Kadmiel & Brunstein-Klomek, 2018; Palomares-Ruiz et al., 2019).

Con respecto a los otros actores involucrados en el bullying, se encontró que los estudiantes que son agresores-víctimas de bullying tienen mayores probabilidades de desarrollar depresión (Da Silva et al., 2020), y también se encontraron resultados similares en estudiantes que son agresores-puros (Dervishi et al., 2019; Uba et al., 2010).

Con respecto a la relación entre los tipos de victimización por bullying y la depresión, se encontró que la victimización por bullying físico, bullying social, bullying verbal y bullying reputacional, se asocian con la depresión (Brunstein-Klomek, 2018; Ferraz & Rice, 2020). Se hallaron algunas diferencias de género en dichos resultados, pues cuando la población era femenina; los tres tipos de victimización por bullying (físico, social y verbal), se relacionaron con la depresión; mientras que, en los varones, solo dos tipos de victimización por bullying (verbal y social), se relacionaron con ella (Da Silva et al., 2020). Asimismo, las mujeres tuvieron mayor afrontamiento al bullying; mientras que los varones, fueron los que generalmente eran las víctimas de bullying (Gómez et al., 2018; Uba et al., 2010).

Con respecto a las limitaciones, en seis de los diez artículos seleccionados, se utiliza el modelo cognitivo de la depresión de Beck (Brunstein et al., 2018; Cao et al., 2020; Da Silva et al., 2020; Dervishi et al., 2019; Gomes et al., 2018; Uba et al., 2010). En los cuatro artículos seleccionados restantes, los instrumentos no tienen un modelo teórico propiamente dicho, y las preguntas de los cuestionarios se enfocan principalmente en la sintomatología depresiva (Du et al., 2018; Ferraz & Rice, 2020; Lahav-Kadmiel & Brunstein-Klomek, 2018; Palomares-Ruiz et al., 2019). Asimismo, en

una investigación no se mencionó la edad de los participantes, solo el grado que cursaban. Si bien en los grados en los que son encontrados (de quinto a décimo grado), los estudiantes suelen tener de 10 años a más, no hay una información exacta que asegure ello, lo cual puede perjudicar el presente estudio que se enfoca solo en adolescentes (Du et al., 2018). Asimismo, algunos de los artículos encontrados estudian la asociación entre el bullying y la depresión, junto con el efecto mediador de otras variables de estudio, lo cual puede impedir que se aborden las variables del presente estudio de forma más exhaustiva y detallada. Además, ocho de las diez investigaciones tuvieron un diseño transversal, lo cual impide conocer si es que éstos resultados se mantenían o se modificaban con el tiempo. Por otro lado, al llevar a cabo el proceso de estrategia de búsqueda, se encontraron artículos realizados en contextos sociales y culturales distintos al peruano, siendo solo dos de ellos realizados en Sudamérica (Brasil), y el resto en los otros continentes, por lo cual, no se pudo obtener información sobre la relación entre el bullying y la depresión en el contexto nacional.

Con respecto a las futuras líneas de investigación, es importante que se siga estudiando la relación entre el bullying y la depresión, verificando si es que hay diferencias en los resultados en cuanto al género de los participantes. También, es importante que se siga estudiando la tipología del bullying (físico, verbal, social, psicológico), pues es un elemento clave para hacer la intervención terapéutica en la depresión (Ferraz & Rice, 2020). Asimismo, se podrían hacer más investigaciones sobre los otros actores que participan en el bullying, que son los alumnos observadores, agresores y los que son víctimas-agresores (Salazar et al., 2019) e indagar si los resultados varían entre los actores involucrados por diferencias socioculturales. Por otro lado, se deberían realizar más estudios sobre la relación de estas dos variables en el contexto peruano, utilizando instrumentos estandarizados y adaptados al contexto nacional con una base teórica en el estudio del bullying y la depresión, respectivamente. Se podría emplear el Cuestionario Revisado de Agresores/Víctimas (Olweus, 1996) y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) (Beck, et al., 1996) o instrumentos cuyo marco teórico se base en el que establecen estos autores. Asimismo, se podrían realizar investigaciones nacionales sobre la relación entre las variables de estudio, pues como se mencionó previamente, hay insuficiente información al respecto. Por otro lado, es necesario que se realicen más estudios sobre la relación entre el bullying y la depresión teniendo como variable moderadora el tipo de personalidad, del individuo, el apoyo social, las conductas prosociales, el grado de conflicto entre padres e hijos o las estrategias cognitivas de afrontamiento pues son variables que

pueden reducir el impacto negativo del bullying en la depresión (Dervishi et al., 2019; Du et al., 2018; Ferraz & Rice, 2020; Lahav-Kadmiel & Brunstein-Klomek, 2018; Palomares- Ruíz et al., 2019).

Por último, en relación a su aplicabilidad en el área clínica, esta revisión aplicada busca generar evidencia científica sobre el bullying y la depresión en adolescentes, para que, a partir de ella, se puedan fortalecer políticas públicas de prevención, de intervención; así como protocolos de evaluación, como por ejemplo, elaboración de guías y manuales del bullying y su tipología, y de la depresión; pues los adolescentes constituyen una población vulnerable que requiere una intervención integral y especializada por parte de psicólogos y por un marco de políticas sociales públicas. Asimismo, esta investigación se realiza para promover su réplica en el contexto peruano, tomando en cuenta la diversidad cultural y social del país.

Conclusiones

Mediante una revisión aplicada de estudios cuantitativos sobre estas variables y después de realizar el análisis de los artículos seleccionados, se concluye lo siguiente:

- El bullying escolar se relaciona positivamente con la depresión. Por ello, el ser víctima de bullying, conduce a desarrollar sintomatología depresiva en población adolescente. Asimismo, la victimización por bullying social, físico y verbal también se asocia con la depresión.
- El modelo teórico más utilizado para estudiar el bullying es el de Olweus y el de depresión es el de Beck. Ambos modelos tienen una gran aceptación académica y cuentan con instrumentos construidos para su medición.
- Es necesario que se realicen más investigaciones en el contexto peruano que aborden la relación entre el bullying y la depresión en adolescentes, considerando las diferencias socioculturales que existen en el país.

Referencias

- Acevedo, M. & Gélvez, L. (2018). Estrategias de intervención cognitivo conductual en un caso de depresión persistente. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 55, 146 - 158. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7795882>
- Albaladejo-Blásquez, N., Ferrer-Cascales, R., Reig-Ferrer, A. & Fernández-Pascual, M. (2019). ¿Existe violencia escolar en educación infantil y primaria? Una propuesta para evaluación y gestión. *Anales de Psicología*, 29(3), 1060-1069. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.158431>
- Álvarez, I., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B., Martínez, V. & Fonseca-Pedrero, E. (2022). Bullying in adolescence: Impact on socioemotional and behavioral adjustment.

- Revista de Psicodidáctica*, 27(2), 141-148.
<https://doi.org/10.1016/j.psicoe.2022.02.003>
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*.
<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documentos/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Arhuis-Inca, W., Bazalar-Palacios, J., Gaete, J., Ipanaqué-Zapata, M. & Quevedo-Calderón, N. (2021). Violence at School and Bullying in School Environments in Peru: Analysis of a Virtual Platform. *Frontiers in Psychology*, 11,1-11.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.543991/full>
- Arseneault, L. (2018). Annual Research Review: The persistent and pervasive impact of being bullied in childhood and adolescence: implications for policy and practice. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*,59(4), 405-421.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12841>
- Ávila-Toscano, J., Álvarez, E., Rambal-Rivaldo, L., & Vargas-Delgado, L. (2021). Importancia de los estilos de socialización parental en los roles del acoso entre pares. *Interdisciplinaria*, 38(1), 203-216.
<http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v38n1/1668-7027-interd-38-01-00216.pdf>
- Baier, D., Hong, J., Kliem, S., & Bergmann, M. (2019). Consequences of bullying on adolescents' mental health in Germany: Comparing face-to-face bullying and cyberbullying. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 2347-2357. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1181-6>
- Beck, A.T., Steer, R.A. & Brown, G.K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II (BDI-II)*. The Psychological Corporation.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B & Emery, G. (2010). *Terapia Cognitiva de la depresión*. Desclée de Brouwer.
- Borja-Delgado, C., Ruilova-Mera, E., García-Intriago, D., Sánchez-Sánchez, S., Guevara- Suárez, K. & Morales-Tipan, A. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 4(2), 165-180.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7164309>
- Brunstein, A., Barzilay, S., Apter, A., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Hadlaczky, G., Balazs, J., Keresztesy, A., Brunner, R., Kaess, M., Bobes, J., Saiz, P., Cosman, D., Haring, C., Banzer, R. McMahon, M., Keeley, H., Kahn, J., Postuvan, V., Podlogar, T., Sisask, M., Varnik, A. & Wasserman, D. (2018). Bi-directional longitudinal associations between different types of bullying victimization, suicide ideation/attempts, and depression among a large sample of European adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 60(2), 209-215.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12951>
- Cao, R., Gao, T., Ren, H., Hu, Y., Qin, Z., Liang, L., & Mei, S. (2021). The relationship between bullying victimization and depression in adolescents: multiple mediating effects of internet addiction and sleep quality. *Psychology, Health & Medicine*, 26(5), 555-565.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1770814>
- Castro, E., Palacios, M., Calderón, I., González, E. & Rayme, O. (2022). Efectos de estilos de crianza sobre la depresión en adolescentes escolarizados de una muestra peruana. *Revista de Investigación en Psicología*, 25(2), 39-54.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/23811/18912>
- Corea, M. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(1), 46-52.
<https://doi.org/10.5377/rmh.v89iSupl.1.12047>
- Cortés, A., Román, M., Suárez, R., & Alonso, R. (2021). Conducta suicida, adolescencia y riesgo. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-01062021000200029
- Da Silva, J., de Oliveira, W., Vilela, A., Almeida, M., Oliveira, B., Caravita, S., Skrzypiec, G. & Lossi, M. (2020). Associations between bullying and depression among students in school transition. *Trends in Psychology*, 28(1), 72-84. <https://doi.org/10.1007/s43076-020-00017-3>
- Dervishi, E., Lala, M., & Ibrahim, S. (2019). School bullying and symptoms of depression. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 2, 48-55.
https://www.researchgate.net/profile/Silva-Ibrahimi/publication/333681307_School_bullying_and_symptoms_of_depression/links/5cff62bc4585157d15a21133/School-bullying-and-symptoms-of-depression.pdf
- Du, C., De Guisto, K., Albright, J., & Alrehaili, S. (2018). Peer support as a mediator between bullying victimization and depression. *International Journal of Psychological Studies*, 10(1),59-68. <http://doi.org/10.5539/ijps.v10n1p59>
- Dumas, T., Davis, J., & Ellis, W. (2019). Is it good to be bad? A longitudinal analysis of adolescent popularity motivations as a predictor of engagement in relational aggression and risk behaviors. *Youth and Society*, 51(5), 659-679.
<https://doi.org/10.1177/0044118X17700319>
- Enríquez, R., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Y. & Chumpitaz, H. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado*, 17(80), 277-282.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000300277&script=sci_arttext&lng=pt
- Espinoza, J., Rosales, J., Romero, L., Pinedo-Yzaguirre, E. & Pizarro-Moncada, C. (2022). Funcionamiento familiar y bullying en estudiantes de Educación Secundaria de instituciones educativas públicas de Lima-Perú. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(6), 269-285.
<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3457/3401>
- Etchells, M., Ketssetzi, A., Fleming, K., Meister, S. & Waxman, H. (2017). Identifying key factors influencing violence directed toward k-12 teachers in American schools. *Electronic International Journal of Education, Arts and Science*, 3(6), 19-35.
<http://www.ejjeas.com/index.php/EJJEAS/article/view/108>
- Ferraz, L., & Rice, K. (2020). Positive reappraisal moderate's depressive symptomology among adolescent bullying victims. *Australian journal of psychology*, 72(4), 368-379.
<https://doi.org/10.1111/ajpy.12288>
- Flores-Cornejo, F., Kamego-Tome, M., Zapata-Pachas, M., & Alvarado, G. (2017). Association between body image dissatisfaction and depressive symptoms in adolescents. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 39(4), 316-322.
<https://doi.org/10.1590/1516-4446-2016-1947>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020). ¿Qué es la adolescencia? <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>

- Fry, D., Fang, X., Elliott, S., Casey, T., Zheng, X., Li, J., Florian, L., & McCluskey, G. (2018). The relationships between violence in childhood and educational outcomes: A global systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*, *75*, 6–28. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.021>
- Gomes, J., da Penha, M., Vieira, A. Costa, K. & Araújo, E. (2018). Vitimização e percepção do bullying: Relação com a sintomatologia depressiva de adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*, *10*(1), 140-159. <https://seer.atitus.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/2725>
- Gómez-León, M. (2021). Disminución de la ansiedad en las víctimas del bullying durante el confinamiento por el COVID-19. *Revista De Educación a Distancia*, *65*(21), 1-20. <https://revistas.um.es/red/article/view/439601/298611>
- Gómez-Ortiz, O., Romera, E. & Ortega-Ruiz, R. (2016). Parenting styles and bullying. The mediating role of parental psychological aggression and physical punishment. *Child Abuse & Neglect*, *51*, 132-143. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.025>
- Gommans, R., Sandstrom, M., Stevens, G., Ter Bogt, T., & Cillessen, A. (2017). Popularity, likeability, and peer conformity: four field experiments. *Journal of Experimental Social Psychology*, *73*, 279–289. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2017.10.001>
- Hamodi-Galán, C., & Benito-Brunet, Y. D. (2019). Bullying: Detección mediante el test sociométrico y prevención a través de experiencias basadas en el método socioafectivo. *Revista Electrónica Educare*, *23*(3), 44-68. https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582019000300044
- Ibañez, A., Barraza, A. & González, D. (2019). Depresión y rendimiento académico en los alumnos del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Durango. *Praxis investigativa ReDIE: revista electrónica de la Red Durango de Investigadores Educativos*, *11*(20), 36-44. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6951588>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales ENARES 2019*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/representacion_enares_2019.pdf
- Instituto Nacional de Salud Mental (2020). Estudio epidemiológico de salud mental en niños y adolescentes en Lima Metropolitana en el contexto de la covid-19. Informe General. *Anales de Salud Mental*, *37*(2). https://www.insm.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/_notes/EESM_Ninos_y_Adolescentes_en_LM_ContextoCOVID19-2020.pdf
- Kleiser, M., & Mayeux, L. (2021). Popularity and Gender Prototypicality: An Experimental Approach. *Journal of Youth and Adolescence*, *50*(1), 144-158. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01344-5>
- Lahav-Kadmiel, Z., & Brunstein-Klomek, A. (2018). Bullying victimization and depressive symptoms in adolescence: The moderating role of parent-child conflicts among boys and girls. *Journal of adolescence*, *68*, 152-158. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.07.014>
- Larrain, E., & Garaigordobil, M. (2020). El bullying en el País Vasco: prevalencia y diferencias en función del sexo y la orientación sexual. *Clinica y Salud*, *31*(3), 147-153. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742020000300004&script=sci_arttext&tlng=pt
- Llamoza, J., Solis, R. & Zevallos, S. (2022). *Estado situacional de la depresión en el Perú*. Gobierna consultores.
- Machimbarrena, J. & Garaigordobil, M. (2017). Stress, competence, and parental educational styles in victims and aggressors of bullying and cyberbullying. *Psicothema*, *29*(3), 335-340. <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.258>
- Malamut, S., van den Berg, Y., Lansu, T. & Cillessen, A. (2020). Bidirectional associations between popularity, popularity goal, and aggression, alcohol use and prosocial behaviors in adolescence: A 3-year prospective longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, *50*, 298–313. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01308-9>
- Marrugo, N., & Morales, H. (2019). Responsabilidad jurídica de las instituciones educativas frente al bullying. *Revista Cedotic*, *4*(2), 263-282. <http://investigaciones.uniatlantico.edu.co/revistas/index.php/CEDOTIC/article/view/2374/2918>
- Mendoza, B., Pérez-Maldonado, H., Domínguez, J., & Román, M. (2022). Roles de participación en el bullying y episodios violentos en la interacción profesor-alumno. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, *24*, 1-16. <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/4240/2315>
- Ministerio de Salud. (2018). *Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
- Miranda, R., Oriol, X., Amutio, A. & Ortúzar, H. (2018). Bullying en la adolescencia y satisfacción con la vida: ¿puede el apoyo de los adultos de la familia y de la escuela mitigar este efecto? *Revista de Psicodidáctica*, *24*(1), 39-45. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1136103417302332>
- Obledo, H. (2021). El conocimiento de la adolescencia y su implicación en la práctica docente. *Sincronía*, *79*, 677-704. <https://www.redalyc.org/journal/5138/513867974035/513867974035.pdf>
- Olweus, D. (1994). Bullying at school: Basic facts and effects of a school based intervention program. *Child Psychology and Psychiatry*, *35*(7), 1171-1190. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01229.x>
- Olweus, D. (1996). *The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire*. Research Center for Health Promotion. University of Bergen.
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Editorial Morata.
- Olweus, D. (2013). School bullying: Development and some important challenges. *Annual Review of Clinical Psychology*, *9*, 751-780. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516>
- Organización Mundial de la Salud. (s.f). *Salud del adolescente*. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2021a, 13 de setiembre). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2021b, 17 de noviembre). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

- Organización Mundial de la Salud (2022a, 17 de junio). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud. (2022b, 12 de agosto). *Salud del adolescente y el joven adulto*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Organización Panamericana de la Salud (2018, 28 de setiembre). *Día Mundial de la Salud Mental 2018*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14710:world-mental-health-day-2018&Itemid=42091&lang=es#:~:text=los%2014%20a%C3%B1os-.La%20mitad%20de%20las%20enfermedades%20mentales%20comienzan%20antes%20de%20los,15%20y%20los%2029%20a%C3%B1os.
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., Shamseer, L., Tetzlaff, J., Akl, E., Brennan, S., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J., Hróbjartsson, A., Lalu, M., Li, T., Loder, E., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
- Palomares-Ruiz-A., Oteiza-Nascimento, A., Paz, M., Serrano-Marugán, I. & Martín-Babarro, J. (2019). Bullying and depression: the moderating effect of social support, rejection and victimization profile. *Annals of Psychology*, 35(1), 1-10. <https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v35n1/0212-9728-ap-35-01-1.pdf>
- Pérez, E. & Castañeda, I. (2015). El impacto de los estilos parentales en la dinámica de bullying a nivel secundaria. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(2), 77-101. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80247939005.pdf>
- Romera, E., Casas, J., Muñoz, Y., & Ortega- Ruiz, R. (2021). Estatus social, búsqueda de popularidad y narcisismo en la conducta agresiva del acoso escolar y el ciberacoso. *Revista de psicología y educación*, 16(2), 173-182. <https://doi.org/10.23923/rpye2021.02.209>
- Salazar, M., Pedroza, F., Colunga, C., & Hermosillo, A. (2019). Bullying y depresión en adolescentes: Revisión Sistemática. *Revista Educarnos*, 9(35), 1-200. <https://revistaeducarnos.com/wp-content/uploads/2019/10/educarnos35.pdf#page=69>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Silberg, J., & Kendler, K. (2017). Causal and Noncausal Processes Underlying Being Bullied. *JAMA psychiatry*, 74(11), 1091–1092. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.2523>
- SiseVe. (2022). *Número de Casos Reportados en el SiseVe a nivel nacional del 15/09/2013 al 30/11/2022*. <https://www.siseve.pe/Web/>
- Skeen, S., Laurenzi, C., Gordon, S., du Toit, S., Tomlinson, M., Dua, T., Fleischmann, A., Kohl, K., Ross, D., Servili, C., Brand, A., Dowdall, N., Lund, C., Van der Westhuizen, C., Carvajal-Aguirre, L., Eriksson de Carvalho, C. & Melendez-Torres, G. (2019). Adolescent mental health program components and behavior risk reduction: a meta-analysis. *Pediatrics*, 144(2), 1-15. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3488>
- Tang, J., Yu, Y., Wilcox, H., Kang, C., Wang, K., Wang, C., Wu, Y. & Chen, R. (2020). Global risks of suicidal behaviours and being bullied and their association in adolescents: School-based health survey in 83 countries. *EClinicalMedicine*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2019.100253>
- Tomova, L., Andrews, J., & Blakemore, S. (2021). The importance of belonging and the avoidance of social risk taking in adolescence. *Developmental Review*, 61, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2021.100981>
- Uba, I., Yaacob, S. & Juhari, R. (2010). Bullying and Its' Relationship with Depression among Teenagers. *Journal of Psychology*, 1(1), 15-22. <https://doi.org/10.1080/09764224.2010.11885441>
- Urra, M. & Reyes, F. (2019). Bullying, acoso escolar. Definición, prevalencia y propuestas de actuación. *Episteme. Revista de Estudios Socioterritoriales*, 11(2), 107-128. <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/episteme/article/view/6116/6047>
- Valdés-Cuervo, A., Martínez-Ferrer, B., & Carlos-Martínez, E. (2018). The role of teaching practices in the prevention of school violence among peers. *Revista de Psicodidáctica*, 23(1), 33–38. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2017.05.006>
- Van den Berg, Y., Burk, W., & Cillessen, A. (2019). The functions of aggression in gaining, maintaining, and losing popularity during adolescence: a multiple-cohort design. *Developmental Psychology*, 55, 2159–2168. <https://doi.org/10.1037/dev0000786>
- Williams, S., Langhinrichsen-Rohling, J., Wornell, C., & Finnegan, H. (2017). Adolescents transitioning to high school: Sex differences in bullying victimization associated with depressive symptoms, suicide ideation, and suicide attempts. *The Journal of School Nursing*, 33(6), 467-479. <https://doi.org/10.1177/1059840516686840>

Relación entre el bullying y la depresión en adolescentes

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
3	moam.info Fuente de Internet	<1%
4	revistas.ujat.mx Fuente de Internet	<1%
5	Samira Sandy Ferreira Strelhow. "Propriedades ópticas de coroas dentárias em zircônia translúcida e dissilicato de lítio: uma revisão sistemática e metanálise", Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA), 2021 Publicación	<1%
6	Submitted to ISPA Trabajo del estudiante	<1%

7 L.M. Canseco-Ávila, F.Y. Zamudio-Castellanos, R.A. Sánchez-González, M.G. Trujillo-Vizuet et al. "Gastric cancer epidemiology in tertiary healthcare in Chiapas", Revista de Gastroenterología de México (English Edition), 2019
Publicación <1 %

8 "60° Congreso de AEPNYA - una iniciativa compartida con la AACAP", Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 2016
Publicación <1 %

9 archive.org
Fuente de Internet <1 %

10 www.coursehero.com
Fuente de Internet <1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo