



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



**UNIDAD DE POSTGRADO**

**DEPRESIÓN CON VIOLENCIA  
CIBERNÉTICA EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS DE CHICLAYO 2018**

***TRABAJO ACADÉMICO***

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD**

***PSIQUIATRÍA***

**AUTORA:**

**Med. Cirujana RODRÍGUEZ MADALENGOITIA LORENA  
MILAGROS**

**LAMBAYEQUE, JULIO 2019**



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**



**UNIDAD DE POSTGRADO**

**DEPRESIÓN CON VIOLENCIA  
CIBERNÉTICA EN ESTUDIANTES  
UNIVERSITARIOS DE CHICLAYO 2018**

***TRABAJO ACADÉMICO***

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD**

***PSIQUIATRÍA***

---

*Med. Cirujana Rodríguez Madalengoitia Lorena Milagros*  
Autora

---

*Dr. Julio Villanueva Angeles*  
Asesor

---

*Dr. Cristian Diaz Vélez*  
Asesor

## DEDICATORIA

- *A mis padres por el amor, educación, los valores inculcados, y apoyo incondicional, que me permitieron crecer y estudiar esta especialidad. A mi hija, mi motor, por su comprensión durante estos años de estudios, animándome a seguir adelante. A mis hermanos por el cariño y los consejos brindados. A mis maestros de toda la carrera, por sus enseñanzas.*

## **AGRADECIMIENTOS**

- ❖ Agradecemos a Dios por protegernos siempre y darnos fuerzas para soportar adversidades, enseñarnos el amor al prójimo.
- ❖ Al Dr. Julio Villanueva Ángeles, asesor del presente trabajo y jefe del servicio de Psiquiatría, por su apoyo durante el proceso del trabajo de investigación, por la dedicación en la formación de residentes y su compromiso en mejorar la salud mental en la población.
- ❖ A todos los maestros de la especialidad de Psiquiatría, que formaron parte de mi vida profesional, por sus conocimientos, consejos y motivación.

*Lorena Milagros Rodríguez Madalengoitia*

# INDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PÁGINAS</b>
I Generalidades	6
II. Aspecto de la investigación	9
2.1 Realidad problemática	9
2.1.1 Planteamiento del problema	9
2.1.2 Formulación del problema	10
2.1.3 Justificación e importancia del estudio.	10
2.1.4 Objetivos	10
2.1.4.1 Objetivo general	10
2.1.4.2 Objetivos específicos	11
2.2 Marco teórico	11
2.2.1 Antecedentes del problema	11
2.2.2. Base teórica	13
2.2.3 Variables	17
2.2.4 Hipótesis	18
2.2.5 Definición de términos operacionales	18
2.2.6 Operacionalización de variables.	19
2.3. Marco metodológico	20
2.3.1 Población y muestra de estudio	20
2.3.2 Materiales, técnicas e instrumento de recolección de datos	21
2.3.3 Análisis estadísticos de los datos.	21
2.3.4 Aspectos éticos	20
III. aspectos administrativos	22
3.1 Cronograma de actividades	23
3.2 Presupuesto y recursos	23
3.3 Financiamiento	23
IV. Referencias bibliográficas	24
V. Anexo	26

# PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

## FACULTAD DE MEDICINA HUMANA - UNPRG

### I. GENERALIDADES

#### 1.1 Título

- Depresión con violencia cibernética en estudiantes universitarios de Chiclayo 2018

#### 1.2 Autora y asesor:

- Dra. Lorena Milagros Rodríguez Madalengoitia: Médico residente del servicio de Psiquiatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga
- Asesor:
- Dr. Cristian Diaz Vélez: Médico Epidemiólogo-Maestría en Epidemiología Clínica- Doctor (c) Investigación Clínica y Traslacional

#### 1.3 Firma de autores y asesor

#### 1.4 Tipo de Investigación:

- Estudio transversal analítico

#### 1.5 Área y Línea de Investigación

- Salud Mental

#### 1.6 Localidad e institución de ejecución

- Localidad: Chiclayo

#### 1.7 Duración de ejecución del Proyecto

- 10 meses (según cronograma).
- Fecha de inicio: marzo 2018.
- Fecha de término: diciembre 2018.

## 1.8.- Resumen

La gran importancia que tiene la tecnología en la vida cotidiana, lleva a los jóvenes estudiantes universitarios a prescindir de los medios virtuales para realizar sus actividades académicas, sin embargo, es conocido también que la tecnología es utilizada de manera errónea, cometiendo agresiones contra otros, llamada violencia cibernética; el presente proyecto se trata de un estudio prospectivo analítico, que busca identificar si existe asociación entre depresión con violencia cibernética en estudiantes universitarios de Chiclayo 2018, además de describir las características sociodemográficas de los estudiantes universitarios de Chiclayo incluidos en el estudio; estimar la frecuencia de violencia cibernética en la población objetivo; estimar la frecuencia de depresión en la población de estudio y evaluar la asociación entre depresión y violencia cibernética según características de la población en estudio. Se incluirán estudiantes universitarios entre 17 y 23 años, que cursen estudios en las universidades seleccionadas, independientemente de su condición de estudiantes regulares o irregulares. Se excluirán estudiantes de intercambio, o que hayan realizado traslados el presente ciclo. Se solicitará las listas de estudiantes matriculados durante el período en el que se recolectarán los datos. Éstas funcionarán como marco muestral del que posteriormente, se procederá a la identificación de los participantes. Los estudiantes seleccionados serán ubicados durante sus horarios intermedios y luego de solicitarles su consentimiento informado, se les invitará a participar del estudio. Posteriormente se evaluará la asociación entre depresión y violencia cibernética, utilizando chi cuadrado de Pearson para comparar variables categóricas.

## **Abstract**

The great importance of technology in everyday life, leads young university students to dispense with virtual media to carry out their academic activities, however, it is also known that technology is used in a wrong way, committing aggression against others, called cybernetic violence; the present project is a prospective analytical study, which seeks to identify if there is an association between depression and cyber violence in college students in Chiclayo 2018, in addition to describing the sociodemographic characteristics of the college students of Chiclayo included in the study; estimate the frequency of cybernetic violence in the target population; to estimate the frequency of depression in the study population and to evaluate the association between depression and cybernetic violence according to characteristics of the study population. It will include university students between 17 and 23 years of age, who study at the selected universities, regardless of their status as regular or irregular students. Exchange students will be excluded, or those who have made transfers this cycle. The lists of students enrolled during the period in which the data will be collected will be requested. These will work as a sampling frame, which will be followed by the identification of the participants. The selected students will be placed during their intermediate schedules and after requesting their informed consent, they will be invited to participate in the study. Later, the association between depression and cybernetic violence will be evaluated, using Pearson's chi-square to compare categorical variables.

**Palabras clave/ keywords:** violencia cibernética; cibeybullying; depresión, depression.

## II. ASPECTOS DE LA INFORMACIÓN

### 2.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA

#### 2.1.1 Planteamiento del Problema

En la actualidad la tecnología es parte importante en la vida de los jóvenes como parte de su entretenimiento, entre otras cosas. Es conocido, que su uso de forma inadecuada puede llevar a tener conductas violentas, lo que se conoce como ciberviolencia o violencia cibernética, es un término que se refiere a actividades dañinas que utilizan tecnologías de información y comunicación, por ej. hostigamiento, insultos, rumores, acoso cibernético.

<sup>1</sup>

Una herramienta pedagógica fundamental, para la adquisición de nuevos conocimientos, son las tecnologías de información y comunicación. Sin embargo, su uso también se ha ido desvirtuando en los mismos contextos, ya que en la actualidad se está implementando una nueva modalidad de abuso e intimidación personal (ciberacoso), que perjudica directa e indirectamente la tranquilidad y el bienestar individual y social de las personas implicadas. <sup>2</sup>

En el escenario universitario existen una serie de factores que pueden generar síntomas depresivos, uno de estos factores es la intimidación o ciberacoso, a consecuencia de ello aparece la ideación suicida. <sup>3</sup>

Según estudios en estudiantes universitarios de Colombia, uno de cada cinco estudiantes universitarios sufre o ha sufrido alguna vez ciberacoso. La encuesta, realizada entre más de 2.000 jóvenes del Centro Universitario de Ciencias Económico-Administrativas, revela que el 38% de estudiantes recibe insultos permanentemente por la red; el 29% fue ridiculizado; el 25% fue acosado sexualmente; el 15% recibió amenazas y 18% sufrió el robo de sus contraseñas.<sup>4</sup>

En Lima Metropolitana, se encontró una prevalencia de síntomas depresivos en la población total de 31,2%. Dicha prevalencia fue mayor en los estudiantes de medicina (33,6%) y los de las otras carreras de la facultad presentaron una prevalencia de 26,5% ( $p > 0,05$ ). Se afirma que

aproximadamente tres de cada diez estudiantes de medicina presentan síntomas depresivos.<sup>5</sup>

Las investigaciones confirman los efectos psicológicos y académicos de la ciberviolencia. Las víctimas presentan síntomas de ansiedad, miedo y tristeza, que afectan su desempeño en el estudio. Así mismo, revelan que los jóvenes que experimentan violencia cibernética muestran niveles significativamente más altos de depresión.<sup>6</sup>

### 2.1.2 Formulación del Problema

¿Existe asociación entre depresión con violencia cibernética en estudiantes universitarios de Chiclayo 2018?

### 2.1.3 Justificación e importancia del estudio

El presente trabajo nos ayudará a saber si existe asociación entre depresión e ideación suicida con violencia cibernética en estudiantes universitarios, pues conociendo esto podremos tener datos estadísticos, aún no estudiados en nuestra localidad, para que así, los profesionales, sobre todo, especialistas en salud mental, puedan abordar el tema sobre esta población y actuar para poder evitar desenlaces fatales, debido a la depresión que pueda generar la ciberviolencia, así mismo disminuir la incidencia de dichas factores.

Debido a la poca información respecto a ese tema y la importancia que representa en nuestra localidad, es que se realiza el presente proyecto.

### 2.1.4 Objetivos

#### A. General:

- Identificar si existe asociación entre depresión con violencia cibernética en estudiantes universitarios de Chiclayo 2018.

## B. Específicos:

- Describir las características sociodemográficas de los estudiantes universitarios de Chiclayo incluidos en el estudio.
- Estimar la frecuencia de violencia cibernética en la población objetivo.
- Estimar la frecuencia de depresión en la población de estudio.
- Evaluar la asociación entre depresión y violencia cibernética según características de la población en estudio.

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 Antecedentes del Problema

Isabel Amemiya y colaboradores, en el año 2013, realizaron un estudio descriptivo transversal sobre Ciberbullying en colegios privados y estatales de primaria en dos distritos de Lima Metropolitana; donde llegaron a la conclusión que las víctimas por internet fueron más frecuentes que por celular, y se asociaron a tener computadora en su cuarto o usarla fuera de casa. Predominó la agresión en los varones.<sup>5</sup>

Hugues Sampasa-Kanyinga y col, publicaron un estudio en el año 2014, que tuvo como propósito examinar las asociaciones entre el ciberacoso y la intimidación escolar con ideas suicidas, planes e intentos entre estudiantes de secundaria y preparatoria, y comprobar si estas relaciones fueron mediadas por informes de depresión. Los hallazgos apoyan una asociación entre el ciberacoso y la intimidación escolar y el riesgo de ideación, planes e intentos de suicidio. El papel mediador de la depresión en estos enlaces justifica la necesidad de abordar la depresión entre las víctimas de ambas formas de acoso escolar para prevenir el riesgo de conductas suicidas posteriores.<sup>7</sup>

Sofía Buelga y Javier Pons, publicaron en el año 2015, un estudio cuyo objetivo fue analizar la prevalencia de agresores adolescentes (cyberbullies) a través de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación (Internet y teléfono móvil). También, se examinaron las diferencias de género y de curso según el tipo de agresiones tecnológicas

realizadas por el adolescente. Los resultados indicaron que casi un tercio de los adolescentes han agredido a sus iguales a través de las nuevas tecnologías en el último año. En cuanto a la duración e intensidad del acoso cibernético, se observó que éste ocurre, mayoritariamente, durante menos de un mes y con una intensidad moderada, -no superior a una vez por semana.<sup>8</sup>

Ellen M. Selkie, y colaboradores, en el año 2015, publicó una revisión sistemática sobre la prevalencia del acoso cibernético entre adolescentes de secundaria y preparatoria de los Estados Unidos, cuyo objetivo fue investigar la calidad de los estudios y la prevalencia informada entre los estudios de investigación sobre ciberacoso realizados en poblaciones de adolescentes de EE. UU, llegando a la conclusión que la literatura sobre el acoso cibernético en estudiantes de secundaria y preparatoria de los EE. UU. es sólida en cantidad pero es inconsistente en calidad y prevalencia informada. Se necesitan definiciones consistentes y herramientas de medición basadas en la evidencia.<sup>9</sup>

Ryan M. Hill y colaboradores, en el año 2016, publicaron un estudio que buscó identificar las trayectorias de los síntomas depresivos en la adolescencia y la adultez emergente; también examinó si la victimización y la perpetración del acosador cibernético predijeron significativamente las trayectorias de los síntomas depresivos. se identificaron múltiples trayectorias de síntomas depresivos en la adolescencia tardía. En cuanto a las diferencias entre los grupos de acoso, las víctimas de acoso informaron síntomas depresivos basales significativamente mayores que los agresores, aunque el valor absoluto de esta diferencia fue bastante pequeño.<sup>10</sup>

Wanda Cassidy y col, en el año 2017, publicaron un artículo ofrece un análisis temático cualitativo de los impactos del ciberacoso en estudiantes, profesores y administradores de educación superior, en el cual los estudiantes informaron sobre todo de ser acosados cibernéticamente por otros estudiantes, mientras que la facultad fue acosada por estudiantes y colegas; Tanto los estudiantes como los profesores describieron los impactos físicos y mentales como depresión,

pérdida de peso e incluso pensamientos suicidas. Indican la importancia de que las universidades presten mayor atención al desarrollo de políticas efectivas de ciberacoso basadas en la investigación y que trabajen para fomentar una cultura de campus en línea más respetuosa. <sup>11</sup>

### 2.2.2 Base Teórica

Según la OMS la depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración; puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. <sup>12</sup>

En su forma más grave, puede conducir al suicidio, es considerado uno de los factores más asociados a la conducta suicida, se estima que el riesgo de suicidio es cuatro veces mayor en las personas con depresión en comparación con la población general y 20 veces mayor en el caso de depresión grave. <sup>13</sup>

Para el diagnóstico de depresión, se utilizan los criterios diagnósticos de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE) y los de la clasificación de la American Psychiatric Association (DSM V). <sup>14</sup>

#### **Criterios diagnósticos de un episodio depresivo según CIE-10**

- A. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.
- B. El episodio no es atribuible a abuso de sustancias psicoactivas o a trastorno mental orgánico.
- C. Síndrome somático: Alguno de los síntomas depresivos pueden ser muy destacados y adquirir un significado clínico especial. Habitualmente, el síndrome somático se considera presente cuando coexisten al menos cuatro o más de las siguientes características:

- Pérdida importante del interés o capacidad de disfrutar de actividades que normalmente eran
- Ausencia de reacciones emocionales ante acontecimientos que habitualmente provocan una respuesta
- Despertarse por la mañana dos o más horas antes de la hora habitual
- Empeoramiento matutino del humor depresivo
- Presencia de enlentecimiento motor o agitación
- Pérdida marcada del apetito
- Pérdida de peso de al menos 5% en el último mes
- Notable disminución del interés sexual

### **Criterios de gravedad de un episodio depresivo según CIE-10**

#### **A. Criterios generales para episodio depresivo**

- El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.
- El episodio no es atribuible a abuso de sustancias psicoactivas o a trastorno mental orgánico.

#### **B. Presencia de al menos dos de los siguientes síntomas:**

- Humor depresivo de un carácter claramente anormal para el sujeto, presente durante la mayor parte del día y casi todos los días, que se modifica muy poco por las circunstancias ambientales y que persiste durante al menos dos semanas.
- Marcada pérdida de los intereses o de la capacidad de disfrutar de actividades que anteriormente eran placenteras.
- Falta de vitalidad o aumento de la fatigabilidad.

#### **C. Deben estar presentes uno o más síntomas de la lista, para que la suma total sea al menos de cuatro:**

- Pérdida de confianza y estimación de sí mismo y sentimientos de inferioridad.

- Reproches hacia sí mismo desproporcionados y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada.
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, o cualquier conducta suicida.
- Quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y vacilaciones.
- Cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición.
- Alteraciones del sueño de cualquier tipo.
- Cambios del apetito (disminución o aumento) con la correspondiente modificación del peso.

D. Puede haber o no síndrome somático\*

**Episodio depresivo leve:** están presentes dos o tres síntomas del criterio B. La persona con un episodio leve probablemente está apta para continuar la mayoría de sus actividades.

**Episodio depresivo moderado:** están presentes al menos dos síntomas del criterio B y síntomas del criterio C hasta sumar un mínimo de 6 síntomas. La persona con un episodio moderado probablemente tendrá dificultades para continuar con sus actividades ordinarias.

**Episodio depresivo grave:** deben existir los 3 síntomas del criterio B y síntomas del criterio C con un mínimo de 8 síntomas. Las personas con este tipo de depresión presentan síntomas marcados y angustiantes, principalmente la pérdida de autoestima y los sentimientos de culpa e inutilidad. Son frecuentes las ideas y acciones suicidas y se presentan síntomas somáticos importantes. Pueden aparecer síntomas psicóticos tales como alucinaciones, delirios, retardo psicomotor o estupor grave. En este caso se denomina como episodio depresivo grave con síntomas psicóticos. Los fenómenos psicóticos como las alucinaciones o el delirio pueden ser congruentes o no congruentes con el estado de ánimo.

## **Criterios diagnósticos de trastorno de depresión mayor según DSM-5**

A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio de funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o de placer.

- Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas.
- Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación)
- Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso, o disminución del apetito casi todos los días
- Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
- Agitación o retraso psicomotor casi todos los días.
- Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
- Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).
- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).
- Pensamientos de muerte recurrentes (no solo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo

B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco.

Se utilizan escalas como instrumentos, para establecer la gravedad de los trastornos depresivo, entre ellas tenemos la escala de Beck y la escala de depresión de Hamilton.

El Inventario de Depresión de Beck, fue creado por el psiquiatra, Aaron T. Beck, consta de un cuestionario autoadministrado de 21 preguntas de respuesta múltiple. Es uno de los instrumentos más comúnmente utilizados para medir la severidad de una depresión. Cada ítem se valora de 0 a 3, siendo la puntuación total de 63 puntos; depresión mínima se considera de 0-13; 14-19 depresión leve; 20 – 28 depresión moderada y 29 a 63 depresión grave. <sup>15</sup>

La escala de Hamilton, fue diseñada para ser utilizada en pacientes con diagnóstico previo de depresión, para evaluar la gravedad de síntomas y valorar los cambios del paciente deprimido. Cada ítem consta tiene entre 3 y cinco respuestas, con una respuesta de 0-2, o 0-4 respectivamente, la puntuación total es de 52. Se considera no deprimido de 0 – 17, depresión menor de 8 – 13, depresión moderada 14 - 18, depresión severa 19 – 22, depresión muy severa mayor de 23 puntos. <sup>16</sup>

Se define como cyberbullying o violencia cibernética a la utilización de manera incorrecta de medios informáticos, caracterizado por generar molestias, agresión o acoso hacia otras personas. <sup>17</sup>

### 2.2.3 Variables

- Variable independiente: Depresión
- Variable dependiente: cyberbullying

#### 2.2.4 Hipótesis

- Existe asociación entre depresión y violencia cibernética en estudiantes universitarios de Chiclayo 2018

#### 2.2.5 Definición de términos operacionales.

- Depresión trastorno afectivo caracterizado por síntomas de tristeza
- Violencia cibernética Agresión por medios de información tecnológica
- Edad años cumplidos al momento de responder el cuestionario
- Género: hombre o mujer
- Escuela profesional: facultad en la realizan sus estudios superiores
- Año de estudio: el que está cursando al momento de responder el cuestionario
- Antecedente de consulta psicológica o psiquiátrica: si ha sido vista por psicología o psiquiatría
- Convive con sus padres si se encuentra viviendo en la casa de sus padres.
- Auto-percepción de desempeño académico cómo consideran que van en su rendimiento
- Tiene pareja si tiene una relación amorosa con otra persona

## 2.2.6 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUBINDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Depresión	Clínica	Ausente o mínima Leve Moderada Grave	De 0 – 9 10 – 16 17 – 29 30 – 36	Ordinal
Violencia Cibernética		Violencia Cibernética	Sí A veces Casi nunca Nunca	Ordinal
Edad	Epidemiológica	Años cronológicos	Mayores de 18 años	Nominal
Género	Epidemiológica	Según caracteres sexuales secundarios	Mujeres Hombres	Nominal
Escuela profesional		Ciencias de la salud	Medicina Psicología Estomatología Enfermería	Nominal
Año de estudio		Año de carrera del que se encuentra cursando la mayoría de cursos troncales	Primero Segundo Tercero Cuarto Quinto Sexto	Ordinal
Antecedente de consulta psicológica o psiquiátrica		Auto-reporte de consulta previa por psicología o psiquiatría	Si No	Nominal
Convive con padres		Reporte de convivencia durante la encuesta	Vive con ambos padres. Vive sólo con mamá Vive sólo con papá Vive sólo (pensión o casa de familiares).	Nominal

Auto-percepción de desempeño académico		Auto-reporte de desempeño académico	Excelente Bueno Regular Malo	Ordinal
Tiene pareja		Tiene pareja sentimental	Si No	Nominal

## 2.3. MARCO METODOLÓGICO

### 2.3.1 Diseño de Contrastación de la hipótesis

Al concluir la investigación se espera encontrar asociación entre depresión y violencia cibernética en alumnos universitarios de Chiclayo 2018.

### 2.3.2 Población y muestra

#### A. POBLACIÓN:

La población está definida como los estudiantes universitarios de escuelas profesionales de Ciencias de la Salud de Universidades de la región Lambayeque, durante el período de estudio. Según el último Censo Universitario desarrollado por Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el total de estudiantes de escuelas profesionales de Ciencias de la Salud (Medicina, Enfermería, Obstetricia, Psicología, Estomatología) son en total 4664.

#### B. MUESTRA:

El tamaño de la muestra se calculó con una proporción esperada de 50% (máximo tamaño de muestra), y un efecto de diseño de 2, haciendo un mínimo de 710 participantes. Además se adicionará un 20% por rechazos, haciendo un total final de 852.

La selección de los sujetos de estudio se realizará por muestreo estratificado, por conglomerados de dos etapas. Se estratificará por tipo escuela profesional y por años de estudio, calculándose la cantidad de sujeto por estrato de forma proporcional a la población. Para la selección de los conglomerados, la unidad de primer nivel será las aulas dentro de cada estrato, y la unidad de segundo nivel, serán los estudiantes, dentro de cada conglomerado seleccionado en la primera etapa.

Para identificar a los estudiantes seleccionados en el muestreo, se utilizará el software Epidat versión 4.2.

### C. METODOLOGÍA:

Diseño de estudio: El presente es un estudio transversal, analítico. Además de la asociación principal entre la violencia cibernética y depresión, se explorarán potenciales asociaciones entre las características de los estudiantes participantes y las variables principales.

Criterios de selección: Se incluirán estudiantes universitarios entre 17 y 23 años, que cursen estudios en las universidades seleccionadas, independientemente de su condición de estudiantes regulares o irregulares. Se excluirán estudiantes de intercambio, o que hayan realizado traslados de otras ciudades o centros de estudios el presente ciclo.

Procedimientos: Se solicitará las listas de estudiantes matriculados durante el período en el que se recolectarán los datos. Las listas funcionarán como marco muestral del que posteriormente, mediante el esquema de selección de la muestra obtenido a través del software Epidat<sup>®</sup>, se procederá a la identificación de los participantes.

Los estudiantes seleccionados serán ubicados durante sus horarios intermedios (que no interfieran su horario de clases) y luego se solicitarles su consentimiento informado (asentimiento y consentimiento paterno a los menores de edad), se les invitará a participar del estudio, se les dará un cuestionario validado en la Universidad de Córdoba (anexo 01).

Plan de Análisis: La descripción inicial de las variables de estudio se realizará a través de la presentación de medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y frecuencias absolutas y relativas para las categóricas. Se presentarán intervalos de confianza al 95% para las estimaciones de las variables de estudio principales.

Posteriormente se evaluará la asociación entre depresión y violencia cibernética, así como otras potenciales asociaciones con las otras variables de estudio, utilizando chi cuadrado de Pearson para comparar variables categóricas y t de student para comparar medias entre subgrupos de la población de estudio.

Se estimarán razones de prevalencia crudas y ajustadas como medidas de asociación entre las dos variables principales de estudio utilizando modelos lineales generalizados, bivariados y multivariados, con distribución de Poisson y función de enlace logarítmica.

## ASPECTOS ÉTICOS:

- Se solicitarán consentimiento informado y asentimiento informado para los menores de edad. Asimismo, se entregará información impresa sobre depresión y violencia al final de la encuesta e información sobre dónde acudir para recibir ayuda profesional en caso de identificar casos severos.

## ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### - Cronograma de actividades

TIEMPO/ACTIVIDADES	2018									
	MESES									
	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
-Fase de Planeamiento I. Revisión Bibliográfica II. Elaboración del Proyecto III. Presentación del Proyecto y obtención de permisos/autorizaciones.	X									
-Fase de ejecución IV. Registro de Datos V. Análisis estadístico VI. Interpretación de Datos	X	X		x	x	x	x	X	X	X
-Fase de Comunicación VII. Elaboración del informe VIII Presentación del informe								X	X	X

## 3.2 PRESUPUESTO

RECURSOS HUMANOS:	
1.-	Asesor metodológico
2.-	Asesor temático
3.-	Asesor estadístico

<b>RECURSOS FISICOS:</b>	
1.-	<b>Computadoras</b>
2.-	<b>Internet</b>

<b>RECURSOS TECNOLÓGICOS:</b>	
1.-	<b>EXCEL 2013</b>
2.-	<b>EPIDAT 4.2</b>

<b>N°</b>	<b>Útiles:</b>		<b>cantidad</b>	<b>Precio soles</b>
1	1	Papel Bond A-4	1 millar	50
2	2	Lapiceros	40 unid	40
3	3	Folders	10 unid.	10
4	4	Corrector	20 unid	20
5	5	Grapas	unid	25
6	6	Perforador	1 unidad	10
7	7	Engrapador	1 unidad	10
8	8	USB	2 unid	100
9	9	Laptop	1 unid	1500
<b>SUBTOTAL</b>				1765
<b>N°</b>	<b>Otros:</b>			
1	Frasco de tinta negra HP		3 unid	180
2	Frascos tintas de color		3 unidades	220
<b>SUBTOTAL</b>				400

### **3.3 FINANCIAMIENTO**

La investigadora asumirá el presupuesto de la investigación.

#### 4. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ortega-Ruiz R, Zych I. La ciberconducta y la psicología educativa: retos y riesgos. *Psicología Educativa*. junio de 2016;22(1):1-4.
2. Arbeláez Gómez Martha Cecilia. Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) un instrumento para la investigación. *Investig. andina* [Internet]. 2014 July [cited 2018 Dec 26] ; 16( 29 ): 997-1000.
3. Morales-Reynoso T, Serrano-Barquín C. MANIFESTACIONES DEL CIBERBULLYING POR GÉNERO ENTRE LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO. 2014;14
4. Álvarez ÁPC. El fenómeno de bullying en Colombia. 2013;4(2):15.
5. Amemiya I, Oliveros M, Condorimay Y, Oliveros R, Barrientos A, Rivas BE. Ciberbullying en colegios privados y estatales de primaria en dos distritos de Lima Metropolitana. :6.
6. Begoña Iranzo Ejarque. AJUSTE PSICOSOCIAL EN ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE CYBERBULLYING [tesis doctoral], Valencia, Facultad de psicología, Universidad de Valencia. mayo 2017.
7. Sampasa-Kanyinga H, Roumeliotis P, Xu H. Associations between Cyberbullying and School Bullying Victimization and Suicidal Ideation, Plans and Attempts among Canadian Schoolchildren. Scott JG, editor. *PLoS ONE*. 30 de julio de 2014;9(7):e102145.
8. Buelga S, Pons J. Agresiones entre Adolescentes a través del Teléfono Móvil y de Internet. *Psychosocial Intervention*. abril de 2012;21(1):91-101.
9. Selkie EM, Fales JL, Moreno MA. Cyberbullying Prevalence Among US Middle and High School–Aged Adolescents: A Systematic Review and Quality Assessment. *Journal of Adolescent Health*. febrero de 2016;58(2):125-33.
10. Hill RM, Mellick W, Temple JR, Sharp C. The role of bullying in depressive symptoms from adolescence to emerging adulthood: A growth mixture model. *Journal of Affective Disorders*. enero de 2017;207:1-8.
11. Cassidy W, Faucher C, Jackson M. Adversity in University: Cyberbullying and Its Impacts on Students, Faculty and Administrators. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 8 de agosto de 2017;14(8):888

12. Vargas HB, Saavedra JE. Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. *Revista de Neuro-Psiquiatria*. 8 de marzo de 2013;75(1):19.
13. OMS. Depresión. Organización mundial de la Salud. Fecha de actualización 2018.
14. Servicio Nacional de Salud de España. Guía de práctica clínica sobre el manejo de depresión en el adulto. Fecha de actualización febrero 2015.
15. SANZ, JESÚS, PERDIGÓN, ANTONIO LUIS, VÁZQUEZ, CARMELO, Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general. *Clínica y Salud [en línea]* 2003, 14.
16. Purriños MJ. ESCALA DE HAMILTON - Hamilton Depression Rating Scale. :4.
17. Espelage DL, Hong JS. Cyberbullying Prevention and Intervention Efforts: Current Knowledge and Future Directions. *The Canadian Journal of Psychiatry*. junio de 2017;62(6):374-80.

ANEXO 01

**CUESTIONARIO CYBERBULLYING**

R. Ortega, J. Calmaestra y J. A. Mora-Merchán (2007)

Este cuestionario es un instrumento para ayudarnos a conocer cómo se utilizan las nuevas tecnologías (Teléfono Móviles e Internet) en las relaciones entre los y las jóvenes como tú. Por favor responde de forma sincera a las preguntas, ya que el cuestionario es anónimo y nadie sabrá cuáles son tus respuestas.

Gracias por tu sinceridad y por dedicarnos tu tiempo.

Centro: \_\_\_\_\_ Centro TIC:

SÍ

NO

Fecha: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ años

¿Eres un chico o una chica?

Chico

Chica

¿Tienes teléfono móvil?

SÍ

NO

¿Dónde está el ordenador que hay en tu casa?

No tengo ordenador en casa

En mi cuarto

En el Salón

En otro sitio (¿dónde?) \_\_\_\_\_

¿Tienes acceso a Internet en casa?

SÍ

NO

¿Tienes acceso a Internet en algún otro lugar fuera de tu casa?

SÍ ¿Dónde? \_\_\_\_\_

NO

El bullying es un fenómeno que consiste en molestar, meterse con alguien o acosarlo intencionadamente y de forma repetida en el tiempo. El cyberbullying es un tipo de molestia o acoso en que se utilizan medios tecnológicos para meterse con alguien, como por ejemplo el móvil o Internet. Las preguntas que queremos hacerte son:

1. ¿Se han producido fenómenos de acoso (meterse con alguien, bullying) en los últimos dos meses en tu instituto? (Cualquier clase de bullying)

No, no hay bullying en mi centro.

Sólo se han producido una o dos veces.

Sí, alrededor de una vez a la semana.

Sí, varias veces a la semana.

2. ¿Cuántas veces se han metido contigo o te han acosado en los últimos dos meses?

Ninguna, no ha sucedido

Sólo ha sucedido una o dos veces.

Alrededor de una vez a la semana.

Varias veces a la semana.

Otro: \_\_\_\_\_

3. ¿Te has metido tú con alguien o has acosado a otras personas en los últimos dos meses?

No, no ha sucedido.

Sólo ha sucedido una o dos veces.

Sí, alrededor de una vez a la semana.

Sí, varias veces a la semana.

Otro: \_\_\_\_\_

4. Ahora, pensando sólo en el Cyberbullying, ¿ha sucedido este fenómeno en los últimos dos meses?

No, no ha sucedido

Sólo ha sucedido una o dos veces.

Alrededor de una vez a la semana.

Varias veces a la semana.

Ahora nos interesa saber si alguien se ha metido con alguien o lo ha acosado a través del Teléfono Móvil. Ejemplo de meterse con otro o acosarlo a través de llamadas telefónicas: enviar o recibir llamadas desagradables, repugnantes o amenazantes; hacer y enviar fotos y/o videos por el móvil, fotos/imágenes repugnantes o vídeos, enviados a ti, o fotos/imágenes repugnantes o vídeos enviados a otros sobre ti; recibir o enviar mensajes de texto, SMS, abusivos por el móvil, etc. Primero te preguntamos si los has recibido y luego si tú mismo/a los han enviado.

5. ¿Cuántas veces se han metido contigo o te han acosado a través de tú móvil en los últimos dos meses?

Ninguna, no ha sucedido.

Sólo ha sucedido una o dos veces.

Alrededor de una vez a la semana.

Varias veces a la semana.

Otro: \_\_\_\_\_

6. ¿Te has metido tú con alguien o has acosado, a través del móvil, a otras personas en los últimos dos meses?

No, no ha sucedido.

Sólo ha sucedido una o dos veces.

Sí, alrededor de una vez a la semana.

Sí, varias veces a la semana.

Otro: \_\_\_\_\_

7. Piensas que el acoso a través del móvil, comparado con el "bullying tradicional" (meterse con alguien sin utilizar Internet ni el Móvil)...

Tiene menos efecto sobre la víctima.

Tiene el mismo efecto sobre la víctima.

Tiene más efecto sobre la víctima.

No lo sé. Razones: \_\_\_\_\_

8. ¿Cómo te sientes cuando otra persona se mete contigo o te acosa a través del móvil? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción).

No me ha pasado nada de eso.

Me siento mal.

Me siento triste.

Indefenso, nadie puede ayudarme.

Solo, aislado.

Me siento enfadado

No me afecta, no siento nada

Me preocupa lo que los demás puedan pensar o hablar sobre mí.

9. ¿Cómo crees que se siente la persona con la que tú te metes o le acosas a través del móvil? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción).

No me meto ni acoso a nadie.

Se siente mal.

Se siente triste.

Se siente indefenso.

Se siente solo, aislado.

Se siente enfadado

No le afecta, no siente nada

Le preocupa lo que piensan los demás.

10. ¿En qué clase está la persona o personas que se meten contigo o te acosan a través del móvil? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción)

En ninguna, no ha sucedido este fenómeno.

En mi clase.

En otra clase pero de mi mismo curso.

En otros cursos (superiores, inferiores...)

Lo conozco, pero no es de mi centro.

No sé quién me acosa a través del Móvil.

11. ¿Quién se mete contigo o te acosa a través del móvil?

Nadie, no se meten conmigo

Principalmente una chica.

Un grupo de chicas.

Principalmente un chico.

Un grupo de chicos.

Un grupo de chicos y chicas.

No sé quién me acosa.

12. ¿Cuánto tiempo duró o dura el meterse contigo o el acosarte a través del móvil?

No se han metido conmigo usando el móvil

Duró más de un año

Duró más de seis meses

Duró dos o tres semanas

Una semana o menos

13. ¿Qué has hecho normalmente cuando alguien se ha metido contigo o te acosado a través del móvil? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción)

Nada, no me ha pasado nada de eso.

Me he puesto a llorar.

He apagado el móvil.

He ignorado lo que estaba pasando.

Le he dicho que parase por el mismo medio (llamada, SMS, etc.).

Se lo he dicho a mis amigos.

Se lo he dicho a mis padres.

Se lo he dicho a mi tutor u otro profesor.

He intentado hacerles lo que ellos a mí.

Otros: \_\_\_\_\_

14. ¿Cómo se meten contigo o te acosan a través del teléfono móvil? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción)

Nadie se mete conmigo de esa forma

A través de SMS (mensajes cortos)

Mensajes MMS (multimedia, vídeos, fotos)

A través de llamadas

De otro forma (escribe cómo): \_\_\_\_\_

15. ¿Piensas que prohibir los móviles en los institutos ayudaría a evitar que se metan con alguien o lo acosen?

Sí

No, utilizarían los móviles en secreto.

No, lo harían después del instituto.

Sugiere algo para detener el meterse con alguien o acosarlo a través de los móviles:

Ahora necesitamos conocer si alguien se ha metido contigo o te ha acosado, o tú te has metido o has acosado a alguien a través de Internet. Son ejemplos de este tipo de cosas: e-mail en los que se meten contigo o te acosan; meterse con otro o acosar a través de salas de Chat; mensajes inmediata abusivos, desagradables o amenazantes a través de Messenger, Yahoo Messenger, ICQ, etc.; páginas Web insultantes, en las que se revelen secretos o detalles personales que son agresivos, etc.

16. ¿Cuántas veces se han metido contigo o te han acosado a través de Internet en los últimos dos meses?

Ninguna, no ha sucedido.

Sólo una o dos veces.

Alrededor de una vez a la semana.

Varias veces a la semana.

Otro: \_\_\_\_\_

17. ¿Te has metido tú con alguien o has acosado, a través de Internet, a otras personas en los últimos dos meses?

No, no ha sucedido.

Sólo ha sucedido una o dos veces.

Sí, alrededor de una vez a la semana.

Sí, varias veces a la semana.

Otro: \_\_\_\_\_

18. Piensas que el acoso a través de Internet, comparado con el "bullying tradicional" (meterse con alguien sin utilizar Internet ni el Móvil)...

Tiene menos efecto sobre la víctima.

Tiene el mismo efecto sobre la víctima.

Tiene más efecto sobre la víctima.

No lo sé. Razones: \_\_\_\_\_

19. ¿Cómo te sientes cuando otra persona se mete contigo o te acosa a través de Internet? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción)

No me ha pasado nada de eso.

Me siento mal.

Me siento triste.

Indefenso, nadie puede ayudarme.

Solo, aislado.

Me siento enfadado

No me afecta, no siento nada

Me preocupa lo que los demás puedan pensar o hablar sobre mí.

20. ¿Cómo crees que se siente la persona con la que tú te metes o le acosas a través de Internet? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción).

No me meto ni acoso a nadie.

Se siente mal.

Se siente triste.

Se siente indefenso.

Se siente solo, aislado.

Se siente enfadado

No le afecta, no siente nada

Le preocupa lo que piensan los demás.

21. ¿En qué clase está la persona o personas que se meten contigo o acosan a través de Internet? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción)

En ninguna, no ha sucedido este fenómeno.

En mi clase.

En otra clase pero de mi mismo curso.

En otros cursos (superiores, inferiores...)

Lo conozco, pero no es de mi centro.

No sé quién me acosa a través de Internet.

22. ¿Quién se mete contigo o te acosa a través de Internet?

Nadie, no se meten conmigo.

Principalmente una chica.

Un grupo de chicas.

Principalmente un chico.

Un grupo de chicos.

Un grupo de chicos y chicas.

No sé quién me acosa.

23. ¿Cuánto tiempo duró o dura el meterse contigo o el acosarte a través de Internet?

No se han metido conmigo a través de Internet

Duró más de un año

Duró más de seis meses

Duró dos o tres semanas

Una semana o menos

24. ¿Qué has hecho normalmente cuando alguien se ha metido contigo o te acosado a través del Internet? (Para esta pregunta puedes marcar más de una opción)

Nada, no me ha pasado nada de eso.

Me he puesto a llorar.

He ignorado lo que estaba pasando.

Le he dicho que parase por el mismo medio (e-mail, chat, Messenger, etc.).

Se lo he dicho a mis amigos.

Se lo he dicho a mis padres.

Se lo he dicho a mi tutor u otro profesor.

He intentado hacerles lo que ellos a mí.

He cerrado el programa/ventana y he seguido haciendo otra cosa con el ordenador.

Otros: \_\_\_\_\_

25. ¿Cómo se meten contigo o te acosan a través de Internet? (para esta pregunta puedes marcar más de una opción)

Nadie se mete conmigo de esa forma

A través de E-mail.

A través de Salas de Chat.

Mensajería inmediata (Tipo Messenger...).

A través de Páginas Web.

De otra forma (escribe cómo): \_\_\_\_\_

26. ¿Piensas que prohibir Internet en los institutos ayudaría a evitar que se metan con alguien o lo acosen?

Sí

No, lo harían cuando el profesor no esté mirando.

No, se haría después del instituto. Sugiere algo para detener el meterse con alguien o acosarlo a través de Internet: \_\_\_\_\_

Sólo nos queda una cuestión más:

27. ¿Hay otra forma de meterse con alguien o acosarle, usando Internet, teléfonos móviles u otros dispositivos electrónicos, que no hayamos mencionado?

No.

Sí (por favor descríbela). \_\_\_\_\_