

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Psicología



**Depresión y agresividad en estudiantes de los colegios  
estatales del nivel secundario en Tarapoto, 2024.**

Tesis para obtener el Título Profesional de Psicólogo

**Autores:**

Maria Teresa Arévalo Huamaní  
Olinda Cruz Manchay  
Estefita Escobar Valera

**Asesor:**

Mtra. Jesenia Elizabeth Hauman Ramos

Tarapoto, diciembre 2024

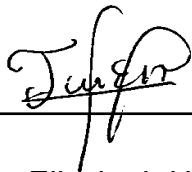
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Jesenia Elizabeth Hauman Ramos, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología , de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: "Depresión y agresividad en estudiantes de los colegios estatales del nivel secundario en Tarapoto, 2024." de los autores Maria Teresa Arévalo Huamaní, Olinda Cruz Manchay y Estefita Escobar Valera tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto a los 27 días del mes de diciembre del año 2024



---

Jesenia Elisabeth Huamán Ramos

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En San Martín, Tarapoto, Morales, a 10 día(s) del mes de diciembre del año 2024 siendo las 16:00 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Tarapoto, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mtro. Don Enoe Sáenz Gaspar el (la) secretario(a): Mtra. Celina  
Ramírez Vega y los demás miembros: Mtra. Rosa Mercedes  
Ramírez Guerra y el (la) asesor(a): Mtra. Jesenia Elizabeth  
Huamán Ramos

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado:  
"Depresión y agresividad en estudiantes de los colegios estatales del nivel secundario en Tarapoto, 2024"

del(los) bachiller(es): a) Maria Teresa Arévalo Huamani  
 b) Olinda Cruz Manchay  
 c) Estepita Escobar Valera

conducente a la obtención del título profesional de:  
Psicólogo  
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Maria Teresa Arévalo Huamani

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17.0</u>	<u>B+</u>	<u>Muy Bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (b): Olinda Cruz Manchay

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>17.4</u>	<u>B+</u>	<u>Muy Bueno</u>	<u>Sobresaliente</u>

Bachiller (c): Estepita Escobar Valera

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
<u>Aprobado</u>	<u>16.6</u>	<u>B+</u>	<u>Bueno</u>	<u>Muy Bueno</u>

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

[Firma]  
Presidente/a

[Firma]  
Secretario/a

\_\_\_\_\_  
Asesor/a

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Bachiller (a)

\_\_\_\_\_  
Bachiller (b)

\_\_\_\_\_  
Bachiller (c)





"Esta sustentación fue realizada de manera virtual u online sincrónica, conforme al Reglamento General de Grados y Títulos"

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	8
<b>MATERIALES Y MÉTODO</b> .....	10
<b>RESULTADOS</b> .....	12
<b>DISCUSIÓN</b> .....	16
<b>CONCLUSIONES</b> .....	18
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b> .....	19

## Depresión y agresividad en estudiantes de los colegios estatales Zdel nivel secundario en Tarapoto, 2024.

### Depression and aggression in students of state secondary schools in Tarapoto, 2024.

Maria Arévalo Huamaní\* <sup>1</sup>, Olinda Cruz Manchay\*<sup>1</sup> , Estefita Escobar Valera\*<sup>1</sup> , Jesenia Huamán Ramos\*<sup>1</sup> 

#### Resumen

La depresión y la agresividad son problemas de salud mental prevalentes en la adolescencia, dado a que es una etapa de cambios bruscos y de búsqueda de nuevas experiencias que afectan lo emocional y conductual. A nivel mundial, la depresión ha aumentado en un 26% en varones y un 28% en mujeres en el transcurso de un año. En Latinoamérica, un estudio reveló recientemente que 1 de cada 3 estudiantes fueron víctimas de agresión física al menos una vez al año, siendo los varones quienes presentaron una mayor prevalencia (38,6%) que las mujeres (25,9%). Por ello el propósito fue determinar la relación entre depresión y agresividad en estudiantes de secundaria. Se analizaron 400 datos de estudiantes de secundaria entre 13 y 18 años mediante el Inventario de depresión de Beck II (BDI-II) y el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry. Con respecto a los resultados, mostraron una relación directa y significativa entre depresión y agresividad ( $\rho = .527^{**}$ ,  $p = .00$ ). En conclusión, se demuestra que, a mayor depresión, mayor agresividad, es decir que la depresión se relaciona significativa con la agresividad en los adolescentes.

**Palabras Clave:** depresión, agresión, adolescentes, secundaria

#### Abstract

Depression and aggression are mental health problems prevalent in adolescence, given that it is a stage of sudden changes and the search for new experiences that affect the emotional and behavioral. Worldwide, depression has increased by 26% in males and 28% in females over the course of a year. In Latin America, a study recently revealed that 1 in 3 students were victims of physical aggression at least once a year, with males having a higher prevalence (38.6%) than females (25.9%). Therefore, the purpose was to determine the relationship between depression and aggression in high school students. 400 data from high school students between 13 and 18 years old were analyzed using the Beck Depression Inventory II (BDI-II) and the Buss and Perry Aggression Questionnaire. Regarding the results, they showed a direct and significant relationship between depression and aggression ( $\rho = .527^{**}$ ,  $p = .00$ ). In conclusion, it is shown that the greater the depression, the greater the aggressiveness, that is, depression is significantly related to aggressiveness in adolescents.

**Keywords:** depression, aggression, adolescents, high school

\* Autor por correspondencia

---

<sup>1</sup> Universidad Peruana Unión, Perú, Email: [teresaarevalo@upeu.edu.pe](mailto:teresaarevalo@upeu.edu.pe), [olindacruz@Upeu.edu.pe](mailto:olindacruz@Upeu.edu.pe), [estefitaescobar@upeu.edu.pe](mailto:estefitaescobar@upeu.edu.pe), [jeseniahuaman@upeu.edu.pe](mailto:jeseniahuaman@upeu.edu.pe).

## INTRODUCCIÓN

El incremento de trastornos mentales en adolescentes es un desafío global que no solo afecta el bienestar actual, sino también va a repercutir en la adultez (Santre, 2022). De tal manera, esto ha generado múltiples dificultades emocionales y comportamentales (Solmi et al., 2022). En cuanto a la etapa adolescente, es un periodo crucial de cambios que conectan a la niñez y la edad adulta, caracterizada por la búsqueda de desarrollar su identidad y experimentar nuevas experiencias, lo que influye en el moldeamiento de su personalidad (Nebhinani & Jain, 2019). Durante este periodo de transición se generan cambios bruscos físicos y emocionales, en la cual la incidencia de problemas de salud mental se incrementa (Han et al., 2023). Por tanto, en esta etapa aparecen dificultades internas como la depresión y ansiedad que tienden a exteriorizarse en agresión, estos factores son esenciales para evaluar la salud mental (Babicka-Wirkus et al., 2023).

Asimismo, los adolescentes con síntomas depresivos se relacionan independientemente con rasgos específicos cognitivo-sensoriales, cubiertos por acciones agresivas (Ruchkin et al., 2023), es decir que la impulsividad y la desregulación emocional, presentes en la depresión, generan agresión hacia otros (Pinals, 2021). Por lo que, los trastornos afectivos como la ansiedad y depresión se incrementaron en un 26% y 28% respectivamente durante un año (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). Asimismo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO, 2021) reportó que 1 de cada 3 estudiantes fueron víctimas de agresión física al menos una vez al año, asimismo las edades oscilaron entre 13 a 15 años, siendo los varones quienes presentaron una mayor prevalencia (38.6%) que las mujeres (25.9%).

Por otra parte, un estudio realizado en adolescentes de Líbano reveló que el 31.0% presentaba síntomas de depresión moderada, mientras que un 31.7% mostró comportamientos de agresión (Sfeir et al., 2020). Además, en Estados Unidos, se encontró que el 31,2 % de los adolescentes presentaba síntomas depresivos, en tanto, un 29 % mostraba un mayor riesgo de conductas agresivas debido al consumo de refrescos menos de una vez al día (Liu et al., 2022). En indonesia, el 55,9 % de los adolescentes mostró agresividad verbal moderada, el 50,4 % experimentó depresión, y el 45,5 % tenía baja autoestima, lo que resalta la importancia de abordar la agresión verbal en este grupo (Rahayu & Hamid, 2021).

Con respecto, la depresión es el estado de ánimo bajo, manifestándose a través de síntomas como la angustia, desinterés, desvalorización de sí mismo, insomnio, inapetencia (Beck, 1979). Además, Razzak et al. (2019) sostienen que existe una mayor prevalencia de depresión relacionada a factores hereditarios. Por consiguiente, la depresión presenta componentes orgánicos, referente a

las funciones cerebrales encargados de modular las emociones, el raciocinio y las rutinas diarias (Ettman et al., 2020). Esto produce que la persona exteriorice aspectos tales como llanto frecuente injustificado, disminución de la vitalidad, agotamiento, dificultad para conciliar el sueño, desorden alimenticio, así como constante irritabilidad (Beyazsacli & Bankoglu, 2020).

En este contexto, la principal causa de depresión en la adolescencia se asocia a la disfunción familiar, así como factores relacionados con los antecedentes personales y familiares acompañado de ideaciones suicidas (Serna-Arbeláez et al., 2020), a su vez, contribuye a la prevalencia de comportamientos autodestructivos en la adolescencia indicando ciertos factores relacionados a las sustancias psicoactivas que ponen en riesgo a tener depresión y ansiedad, conjuntamente de los historiales familiar de autolesiones, relaciones parentales conflictivas, comportamientos violentos que afectan a la salud física y psicológica (Hernández-Bello et al., 2020). Además, Buss (1961) define la agresividad mediante “la reacción que causa estímulos perjudiciales a un individuo” (p.65). Sumado a ello, Buss & Perry (1992) refieren que la agresividad tiene como finalidad lastimar a la persona ya sea de forma física o verbal mediante la hostilidad, ira e irritabilidad evidenciándose en el comportamiento y las relaciones interpersonales.

Por otra parte, la agresividad es producto de la relación afectiva distante entre los padres e hijos generando que el adolescente desarrolle problemas de agresividad con sus pares creando un ambiente conflictivo (Silva et al., 2021). De esta manera, los adolescentes agresivos actúan impulsivamente e intimidan a sus pares que consideran sus víctimas, lo que desencadena ira y conduce a episodios de agresión verbal o física (García et al., 2020).

Por su parte, la depresión puede asociarse con comportamientos agresivos, aumentando el riesgo suicida, especialmente en los varones, quienes tienen una mayor predisposición a problemas de agresión, convirtiéndose en vínculo relevante (Xuan et al., 2023). A su vez, se atribuyó la relación entre conducta agresiva y la depresión principalmente a los problemas comórbidos de salud mental en adolescentes, sin embargo, la ira sumada a la rumia y la agresión social mostraron correlaciones más directas con la depresión (Ruchkin et al., 2023).

Pon ende, esta investigación contribuye teóricamente a la identificación de los factores que influyen en el desarrollo de la depresión y la agresividad en adolescentes, promoviendo la creación de herramientas innovadoras para abordar estas problemáticas en entornos educativos. El objetivo es determinar la presencia de una correlación significativa entre la depresión y la agresividad, así como con sus variables específicas (agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad) en estudiantes de nivel secundario de la ciudad de Tarapoto.

## MATERIALES Y MÉTODO

La investigación utiliza un diseño metodológico correlacional simple (DCS) para determinar la relación entre la variable de depresión y agresión, del mismo modo fue de diseño no experimental ya que no se controlaron las variables, y transversal dado que se analizó la correlación de las variables en un momento específico (Ato et al., 2013).

La muestra de la investigación estuvo compuesta por 400 estudiantes de secundaria de colegios nacionales en Tarapoto, con edades comprendidas entre 13 y 18 años ( $M=14.52$ ;  $DE=1.143$ ). De estos, el 52.5% eran mujeres y el 47.5% eran varones. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que significa que se seleccionaron participantes que estaban disponibles y dispuestos a participar en el estudio. Por otra parte, se incluyó a estudiantes del nivel secundario de los colegios nacionales de la ciudad de Tarapoto que oscilan entre las edades de 13 a 18 años, también a los estudiantes que no son oriundos de la ciudad de Tarapoto pero que estudien en Tarapoto, asimismo, se excluyó a adolescentes que no pertenezcan al nivel secundario, que no se encuentren dentro de las edades oscilantes de 13 y 18 años, así como estudiantes que no estudien en Tarapoto.

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos de los participantes*

Variables	N	%
<b>Sexo</b>		
Mujer	210	52.5%
Varón	190	47.5%
<b>Edad</b>		
13	79	20%
14	135	34%
15	108	27%
16	60	15%
17	12	3%
18	6	2%
<b>Grado institucional</b>		
1°	39	10%
2°	100	25%
3°	128	32%
4°	98	25%
5°	35	9%

Se utilizó el instrumento de autoinforme de depresión de Beck II (BDI-II, Beck, A; et al 1996) cuenta con una versión adaptada del BDI- II en el Perú fue aplicado en estudiantes universitarios de Lima metropolitana (Carranza, 2013), para proporcionar una medición existente y de complejidad en síntomas depresivos en personas de 13 años en adelante. Además, la consistencia

interna es satisfactoria, con un coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha = 0.878$ ). Asimismo, se observó que el índice KMO es de 0.929, lo que representa un valor destacado y sugiere que los datos son altamente adecuados para realizar un análisis factorial. Igualmente, los hallazgos alcanzados muestran que el BDI-IIA posee un único factor, que representa el 30.062% de la varianza explicativa. También, el instrumento cuenta con 21 ítems indicadores depresivos presentes durante las últimas dos semanas hasta la fecha de la aplicación. Cada ítem presenta cuatro alternativas diferentes, excepto los ítems dieciséis y dieciocho las cuales presentan 7 categorías. Con respecto a la puntuación de cada pregunta, se puntúa de 0 a 3 puntos según la opción elegida para obtener la calificación final de 0 a 63.

Por otro lado, el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry, AQ. Se aplicó la versión adaptada en el Perú la cual fue aplicada en adolescentes desde los 10 y 19 años en los colegios nacionales para evaluar y medir las conductas agresivas en adolescentes (Matalinares et al., 2012). Además, los resultados de validez de constructo demostraron que la identificación de un componente esencial como la agresión, permitió una explicación mejor detallada de la varianza acumulada de 60,8%, demostrando una estructura compuesta de un factor que agrupa a cuatro componentes del test. También, se evidencia la medida de la consistencia interna y homogeneidad según el coeficiente de Alpha es 0,836 pero, se muestra que en las subescalas se obtuvo un menor puntaje de alpha: Agresión Física ( $\alpha=0.68$ ), Agresión Verbal( $\alpha=0,56$ ), Ira ( $\alpha=0,55$ ) y, Hostilidad ( $\alpha=0,65$ ). Asimismo, el cuestionario de Agresión de Buss y Perry consta de un total de 29 ítems organizados en cuatro dimensiones principales: (9) Agresión Física, (5) Agresión Verbal, (7) Hostilidad e (8) Ira teniendo opciones de respuesta que denotan la escala de medición de 5 puntos, que van desde: (1) Totalmente falso para mí, (2) bastante falso para mí, (3) ni verdadero ni falso para mí, (4) bastante verdadero para mí y (5) completamente verdadero para mí, siendo que a mayor puntaje mayor niveles de agresividad se encontrara.

En cuanto, para la recolección de datos se solicitó en primer lugar la autorización correspondiente a los encargados de los centros educativos del nivel secundario de la ciudad de Tarapoto, requiriendo la colaboración y las disposiciones necesarias para la aplicación de los instrumentos en los respectivos colegios. Posteriormente se les brindó los instrumentos impresos a los participantes que deseen ser parte de la investigación conjuntamente con el consentimiento informado. Las encuestas fueron administradas presencial y colectiva de forma que se recolecta toda la información. Del mismo modo, las preguntas eran de tipo Likert , ya que este tipo de

formato permite a los encuestados seleccionar la opción que ellos quieran y obtener resultados más precisos.

Asimismo, para el procesamiento de los datos se empleó el programa Excel con el fin de recodificar las puntuaciones cualitativas a cuantitativas, asimismo se manejó el programa estadístico IBM SPSS versión 29 para obtener los datos estadísticos como, los índices de confiabilidad, datos sociodemográficos, datos descriptivos, pruebas de normalidad y estadísticos de correlación, además se consideró la prueba de Kolmogórov-Smirnov (K-S), esto debido a que la investigación contó con 400 participantes.

Por último, esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión (2024-CEB-FCS - UPeU-«N° 147»), así como también se obtuvo la aprobación del Comité de Ética y el consentimiento informado de los padres para la participación de los alumnos en el llenado de los cuestionarios. El proceso cumplió con el Código de Ética del Psicólogo, asegurando participación voluntaria, anonimato y confidencialidad, sin riesgos para los participantes.

## RESULTADOS

**Tabla 2**

*Prueba de normalidad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio*

Variables	Media	D.E	K-S	P
Depresión	16.92	12.848	0.103	0.000
Agresividad	71.60	18.534	0.084	0.000
Agresión física	19.9025	6.7350	0.084	0.000
Agresión Verbal	11.79	3.980	0.169	0.000
Ira	18.46	5.573	0.089	0.000
hostilidad	21.44	6.959	0.085	0.000

*Nota.* En la tabla 2, según los resultados de la prueba de ajuste de Kolmogórov-Smirnov (K-S), se observaron evidencia que las variables y sus dimensiones presentan una distribución anormal ( $p \leq 0.05$ ). Por lo tanto, se usó la estadística no paramétrica, siendo la más recomendable la prueba de correlación Rho de Spearman.

**Tabla 3***Coefficientes de relación entre agresividad y depresión*

Agresividad y sus dimensiones	Depresión	
	Rho	p
Agresividad	.527**	0.000
Agresión física	.287**	0.000
Agresión Verbal	.405**	0.000
Hostilidad	.575**	0.000
Ira	.342**	0.000

\*\*La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota. En cuanto a la tabla 3, el coeficiente de correlación Rho de Spearman indican la existencia de una relación significativa entre la depresión y la hostilidad, esto sugiere que a medida que aumentan los niveles de depresión aumentan los niveles de hostilidad entre los participantes y es directa, lo que significa que ambas variables se relacionan en la misma dirección ( $\rho=.575^{**}$ ,  $p=0.00$ ). Se considera que existe correlación entre la depresión y con las diferentes dimensiones presentadas.

**Tabla 4***Niveles de depresión en estudiantes*

Variables	Mínima		Leve		Moderada		Grave	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Depresión	172	43.0%	76	19.0%	95	23.8%	57	14.3%

Nota. La Tabla 4 mostró que el 23,8% de los escolares de las Instituciones Educativas de secundaria, presentaron un nivel moderado de depresión, mientras que un 14,3% se ubican en una categoría grave y el 19,0 % en un nivel leve.

**Tabla 5***Niveles de agresividad y sus dimensiones en estudiantes*

Variables	Categoría									
	Muy bajo		Bajo		Medio		Alto		Muy alto	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Agresión	71	17.8%	87	21.8%	130	32.5%	80	20.0%	32	8.0%
Agresión física	46	11.5%	69	17.3%	171	42.8%	81	20.3%	33	8.3%
Agresión verbal	25	6.3%	146	36.5%	107	26.8%	90	22.5%	32	8.0%
Ira	57	14.3%	129	32.3%	102	25.5%	79	19.8%	33	8.3%
Hostilidad	0	0.0%	174	43.5%	91	22.8%	120	30.0%	15	3.8%

Nota. En la Tabla 5, se evidenció que el 42.8% de los estudiantes se encuentra en un nivel medio de agresión física, mientras que el 28.6% está en niveles altos y muy altos. En cuanto a la agresión verbal, el 30.5% se ubica en niveles altos y muy altos, similar a la ira, donde el 28.1% se sitúa en

esos niveles. Por otro lado, el 33.8% de los estudiantes muestra niveles altos y muy altos de hostilidad.

**Tabla 6**

*Niveles de depresión y agresión, según sexo de los estudiantes secundarios*

Variables	Categoría	Sexo			
		Masculino		Femenino	
		f	%	f	%
Depresión	Mínima	96	24.0%	76	19.0%
	Leve	43	10.8%	33	8.3%
	Moderada	46	11.5%	49	12.3%
	Grave	25	6.3%	32	8.0%
Agresión	Muy bajo	31	7.8%	40	10.0%
	Bajo	47	11.8%	40	10.0%
	Medio	61	15.3%	69	17.3%
	Alto	35	8.8%	45	11.3%
	Muy alto	16	4.0%	16	4.0%
Agresión física	Muy bajo	23	5.8%	23	5.8%
	Bajo	37	9.3%	32	8.0%
	Medio	89	22.3%	82	20.5%
	Alto	43	10.8%	38	9.5%
	Muy alto	18	4.5%	15	3.8%
Agresión verbal	Muy bajo	13	3.3%	12	3.0%
	Bajo	65	16.3%	81	20.3%
	Medio	51	12.8%	56	14.0%
	Alto	43	10.8%	47	11.8%
	Muy alto	18	4.5%	14	3.5%
Ira	Muy bajo	22	5.5%	35	8.8%
	Bajo	66	16.5%	63	15.8%
	Medio	51	12.8%	51	12.8%
	Alto	32	8.0%	47	11.8%
	Muy alto	19	4.8%	14	3.5%
Hostilidad	Muy bajo	0	0.0%	0	0.0%
	Bajo	88	22.0%	86	21.5%
	Medio	47	11.8%	44	11.0%
	Alto	70	17.5%	50	12.5%
	Muy alto	5	1.3%	10	2.5%

Nota. En la tabla 6, las mujeres obtuvieron un 12.3% en depresión, ligeramente más que el 11.5% de los varones, lo que indica mayor prevalencia de depresión en mujeres. En cuanto a la agresión, las mujeres alcanzan un 11.3% en el nivel alto, comparado con el 8.8% de los varones. Además, la dimensión ira y agresión verbal, las mujeres tienen un 11.8%, mientras que los varones tienen un 8.0% en ira y un 10.8% en agresión verbal. Los varones, por otro lado, tienen mayores niveles en agresión física (10.8%) y hostilidad (17.5%) en comparación con las mujeres (9.5% en agresión física y 12.5% en hostilidad).

**Tabla 7.***Niveles de depresión y agresión según el grado de estudio*

Variables	Categorías	Grado de estudios									
		Primer año		Segundo año		Tercer año		Cuarto año		Quinto año	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Depresión	Mínima	20	5.0%	51	12.8%	51	12.8%	36	9.0%	14	3.5%
	Leve	5	1.3%	12	3.0%	27	6.8%	25	6.3%	7	1.8%
	Moderada	9	2.3%	22	5.5%	32	8.0%	23	5.8%	9	2.3%
	Grave	5	1.3%	15	3.8%	18	4.5%	14	3.5%	5	1.3%
Agresión	Muy bajo	10	2.5%	17	4.3%	24	6.0%	15	3.8%	5	1.3%
	Bajo	2	0.5%	21	5.3%	26	6.5%	27	6.8%	11	2.8%
	Medio	14	3.5%	33	8.3%	43	10.8%	28	7.0%	12	3.0%
	Alto	11	2.8%	22	5.5%	25	6.3%	18	4.5%	4	1.0%
	Muy alto	2	0.5%	7	1.8%	10	2.5%	10	2.5%	3	0.8%
Agresión física	Muy bajo	6	1.5%	14	3.5%	15	3.8%	8	2.0%	3	0.8%
	Bajo	3	0.8%	15	3.8%	23	5.8%	20	5.0%	8	2.0%
	Medio	20	5.0%	47	11.8%	53	13.3%	37	9.3%	14	3.5%
	Alto	7	1.8%	18	4.5%	26	6.5%	23	5.8%	7	1.8%
	Muy alto	3	0.8%	6	1.5%	11	2.8%	10	2.5%	3	0.8%
Agresión verbal	Muy bajo	0	0.0%	11	2.8%	8	2.0%	3	0.8%	3	0.8%
	Bajo	13	3.3%	31	7.8%	49	12.3%	39	9.8%	14	3.5%
	Medio	14	3.5%	23	5.8%	33	8.3%	29	7.3%	8	2.0%
	Alto	9	2.3%	24	6.0%	29	7.3%	21	5.3%	7	1.8%
	Muy alto	3	0.8%	11	2.8%	9	2.3%	6	1.5%	3	0.8%
Ira	Muy bajo	7	1.8%	11	2.8%	19	4.8%	16	4.0%	4	1.0%
	Bajo	9	2.3%	30	7.5%	43	10.8%	34	8.5%	13	3.3%
	Medio	10	2.5%	23	5.8%	33	8.3%	25	6.3%	11	2.8%
	Alto	9	2.3%	26	6.5%	24	6.0%	15	3.8%	5	1.3%
	Muy alto	4	1.0%	10	2.5%	9	2.3%	8	2.0%	2	0.5%
Hostilidad	Muy bajo	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Bajo	19	4.8%	47	11.8%	54	13.5%	39	9.8%	15	3.8%
	Medio	7	1.8%	21	5.3%	30	7.5%	25	6.3%	8	2.0%
	Alto	13	3.3%	28	7.0%	39	9.8%	30	7.5%	10	2.5%
	Muy alto	0	0.0%	4	1.0%	5	1.3%	4	1.0%	2	0.5%

Nota. La Tabla 7 mostró que el 5.8% de los estudiantes de cuarto año se ubicaron en la categoría de depresión moderada. Por otro lado, los escolares de tercer año presentaron niveles altos de agresión en general, con un 6.3% en agresión física, 6.5% en agresión verbal, 7.3% en hostilidad y 9.8% en la categoría de agresión general. Estos resultados sugieren que, en esta etapa escolar, los estudiantes de tercer año presentan una mayor prevalencia de agresión en comparación con los

otros grados. Además, se observó que los alumnos de segundo año obtuvieron un puntaje alto en la dimensión de ira, con un 6.5%.

**Tabla 8**

*Confiabilidad del instrumento depresión*

Elementos	Alpha de Cronbach	N° de Ítems
Depresión	0.934	21

Nota. En la tabla 8, se muestra la fiabilidad de la variable depresión consiguiendo un alfa de 0,934 por lo tanto se afirma que la consistencia interna de dicho instrumento es lo adecuadamente admisible como para poder emplear y obtener datos confiables.

**Tabla 9**

*Confiabilidad del instrumento agresividad*

Elementos	Alpha de Cronbach	N° de Ítems
Agresividad	0.874	29

Nota. En la Tabla 9, con lo que respecta a la confiabilidad de la escala de agresividad obtuvo un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0.874 que indica respectivamente una alta fiabilidad y una buena consistencia interna.

**Tabla 10**

*Confiabilidad de las Dimensiones de Agresividad*

Elementos	Alpha de Cronbach	N° de Ítems
Dimensiones de agresividad	0.787	4

Nota. En la tabla 10, la escala de agresividad dividida por las dimensiones agresión física, agresión verbal, ira y hostilidad; obtiene un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0.787 respectivamente lo que indica una alta fiabilidad y una muy buena consistencia interna.

## DISCUSIÓN

La investigación realizada tuvo como objetivo determinar existencia en la relación significativa entre la depresión y la agresividad en escolares del nivel secundario de la ciudad de Tarapoto, se obtuvo como resultado una correlación existente y significativa entre la depresión y la agresión ( $Rho = .527^{**}$ ;  $p < 0.00$ ), por lo tanto, la depresión estaría estrechamente vinculada con aspectos relacionados a la agresión. Resultados semejantes evidenciaron Zhang, C. et al. (2023) donde encontraron fuertes correlaciones entre la depresión y la agresión evaluadas al inicio y a los 6 meses de seguimiento ( $Rho = 0,55-0,62$ ,  $P < 0,00$ ), lo que sugiere una asociación positiva entre depresión y agresividad. Asimismo, Zhang, L. et al. (2021) reportaron que la depresión se relaciona directa y significativa con la agresión ( $Rho = 0,32^{**}$ ;  $p < .01$ ).

En cuanto a la correlación entre la depresión y dimensiones de la agresión, se indica una existencia de relación positiva entre depresión y agresión física ( $Rho = 0,287^{**}$ ;  $p = 0.00$ ), asimismo, Haddad et al. (2021) encontraron la existencia de correlación entre la depresión y la agresión física ( $R = 0,308^{***}$ ;  $p < 0,001$ ), de igual manera, Xuan et al. (2023) evidenciaron una correlación entre la depresión y agresión física ( $Rho = 0,308$ ;  $p < 0,01$ ), es decir que las diversas dificultades que experimentan los estudiantes pueden provocar una percepción negativa de sí mismo y su entorno causando el aumento de la depresión y la agresividad física.

Por otro lado, se encontró relación positiva entre la depresión y la de agresión verbal ( $Rho = 0,405^{**}$ ;  $p = 0.00$ ), también Xuan et al. (2023) evidenciaron una relación significativa entre depresión y la de agresión verbal ( $Rho = 0,227$ ;  $p < 0,01$ ), además, Rizanaj (2021) reportó la relación significativa alta entre la depresión y la de agresión verbal ( $Rho = 0.165$ ;  $p = 0.044$ ) la cual está al nivel de confianza del 5%, por lo tanto, la depresión trae una consecuencia significativa que afecta el aumento de la agresión verbal en los adolescente.

En consecuencia, la agresión física y verbal pueden ser factores desencadenantes a padecer depresión y otras enfermedades de salud mental, que podrían llevar al suicidio (Azúa et al., 2020). Con respecto a la depresión y la sub escala ira, se encontró que existe una correlación significativa en el análisis de correlación ( $Rho = ,575^{**}$ ;  $p = 0.00$ ), al igual que Xuan et al. (2023) demostraron la relación significativa entre la depresión e ira ( $Rho = 0,284$ ;  $p < 0,01$ ), además, Rizanaj (2021) contrastó la relación entre la depresión y la subescala de ira obteniendo una correlación altamente positiva ( $Rho = .386$ ;  $p = .000$ ) al nivel de confianza del 1%, es decir que la depresión afecta negativamente aumento de presencia de ira en los estudiantes, en consecuencia el adolescente manifestará temporalmente sentimiento de inseguridad acompañado de irritabilidad o enfado como consecuencia de ello se acompañara a una serie de eventos que percibe de forma negativa afectando así su círculo social, familiar y Laboral/educativo (Spielberger et al., 1985).

Por último, en relación de depresión y la dimensión de hostilidad se encontró una relación significativa ( $Rho = 0,342^{**}$ ;  $p = 0.00$ ), asimismo, Xuan et al. (2023) encontraron relación significativa alta entre depresión y hostilidad ( $Rho = 0,277$ ;  $p < 0,01$ ), además, Rizanaj (2021) comprobó la existencia de una relación positiva entre la depresión y la hostilidad ( $Rho = .176$ ;  $p = .033$ ) que al nivel de confianza del 5% por lo que a mayor depresión existente mayor será la hostilidad del adolescente, en otras palabras, la hostilidad implica cierta desconfianza que involucra sentimientos negativos hacia los su entorno (Buss y Perry 1992). Además, la hostilidad y la agresión son dificultades muy comunes en personas con depresión (Gasse et al., 2020).

## CONCLUSIONES

La investigación señala una relación positiva presente dentro de la depresión y la agresividad, junto con sus respectivas dimensiones, en adolescentes de nivel secundario en colegios de la ciudad de Tarapoto. Con los resultados obtenidos, se concluye que la depresión y la agresividad pueden tener una relación directa, es decir, que la depresión influye en la aparición de comportamientos agresivos.

Estos hallazgos coinciden con lo propuesto por Wu et al. (2020), quienes sugieren la importancia de monitorear la agresión y los síntomas depresivos de manera simultánea y continua para prevenir problemas posteriores, como el consumo de alcohol. Por lo tanto, es fundamental reconocer los factores influyentes de manera individual, social y contextual que puedan determinar esta relación, con la finalidad de generar e implementar estrategias y programas de promoción, prevención e intervención, tanto individuales como grupales, en las instituciones educativas. Estos programas deben abordar la salud mental de manera holística, adaptada a la realidad teniendo en cuenta las necesidades primordiales de los adolescentes involucrados.

Por ende, es esencial el trabajo multidisciplinario entre los profesionales de salud, educadores, padres de familia y la comunidad para contribuir de forma integral y positiva en la salud mental de los adolescentes.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Azúa Fuentes, E., Rojas Carvallo, P., & Ruiz Poblete, S. (2020). Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(3), 432. <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i3.1230>
- Babicka-Wirkus, A., Kozłowski, P., Wirkus, Ł., & Stasiak, K. (2023). Internalizing and Externalizing Disorder Levels among Adolescents: Data from Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2752. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032752>
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin Books
- Beyazsacılı, M., & Bankoglu, T. (2020). Examination of the Depression Prevalence in a Turkish Sample. *Propósitos y Representaciones*, 8(3), 1–14. [Http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n3/2310-4635-pyr-8-03-e582.pdf](http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v8n3/2310-4635-pyr-8-03-e582.pdf)
- Buss, A. (1961). *The psychology of aggression*. Wiley
- Buss, A. H. & Perry, M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- García, E., Cruzata-Martínez, A., Bellido García, R. S., y Rejas Borjas, L. G. (2020). Disminución de la agresividad en estudiantes de primaria: El programa “Fortaleciéndome”. *Propósitos Y Representaciones*, 8(2), e559. <https://doi.org/10.20511/pyr2020.v8n2.559>
- Gasse, A., Kim, W. S., & Gagnon, J. (2020). Association between depression and hostile attribution bias in hostile and non-hostile individuals: An ERP study. *Journal of Affective Disorders*, 276, 1077–1083. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.025>
- Haddad, C., Malaeb, D., Sacre, H., Bou Khalil, J., Khansa, W., Al Hajj, R., Kheir, N., Saade, S., Obeid, S., & Hallit, S. (2021). Association of problematic internet use with depression, impulsivity, anger, aggression, and social anxiety: Results of a national study among Lebanese adolescents. *Pediatric investigation*, 5(4), 255–264. <https://doi.org/10.1002/ped4.12299>
- Han, M., Shi, X., Xiong, D., Zhang, X., Shen, X., Wu, N., Wang, J., & Sun, J. (2023). The status and influencing factors of adolescents’ mental health in a province of China: A cross-

- sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 321, 41-46.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.024>
- Hernández-Bello, L., Hueso-Montoro, C., Gómez-Urquiza, J. L., & Cogollo-Milanés, Z. (2020). Prevalencia y factores asociados a la ideación e intento de suicidio en adolescentes: revisión sistemática. *Revista española de salud pública*, 94, e202009094.  
<Http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32909551>.
- Liu, B.-P., Jia, C.-X., & Li, S.-X. (2022). Soft drink consumption and depressive symptoms among the adolescents of United States: The mediating role of aggressive behaviors. *Journal of Affective Disorders*, 315, 27–34. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.07.031>
- Matalinares Calvet, M., Yaringaño L., J., Uceda E., J., Fernández A., E., Huari T., Y., & Campos G., A. (2012). Estudio psicométrico de la versión española del cuestionario de agresión de Buss y Perry. *Revista De Investigación En Psicología*, 15(1), 147–161.  
<Https://doi.org/10.15381/rinvp.v15i1.3674>
- Nebhinani, N., & Jain, S. (2019). Adolescent mental health: Issues, challenges, and solutions. *Annals of Indian Psychiatry*, 3(1), 4. [https://doi.org/10.4103/aip.aip\\_24\\_19](https://doi.org/10.4103/aip.aip_24_19)
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia*. [https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Mental\\_health-2022.1](https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1)
- Pinals, D. A. (2021). Violence Risk Assessment in Clinical Settings: Enduring Challenges and Evolving Lessons. *Harvard Review of Psychiatry*, 29(1), 90-93.  
<https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000279>
- Rahayu, N. A., & Hamid, A. Y. S. (2021). Relationship of verbal aggressiveness with self-esteem and depression in verbally aggressive adolescents at public middle school. *Enfermería Clínica*, 31, S281–S285. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.016>
- Razzak, H. A., Harbi, A., & Ahli, S. (2019). Depression: Prevalence and Associated Risk Factors in the United Arab Emirates. *Oman medical journal*, 34(4), 274–282.  
<https://doi.org/10.5001/omj.2019.56>
- Rizanaj, N. (2021). Impact Analysis of the Subscale of Aggression in Depression and Anxiety, Among Adolescents Aged 16-18 Years- Case Study: High Secondary School “Luciano Motroni” Prizren. *European Journal of Multidisciplinary Studies*, 6(1), 8.  
<https://doi.org/10.26417/798bru21f>

- Ruchkin, V., Stickley, A., Kuposov, R., Sukhodolsky, D. G., & Isaksson, J. (2023). Depressive symptoms and anger and aggression in Russian adolescents. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *17*(1), 130. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00677-w>
- Santre, S. (2022). Mental Health Promotion in Adolescents. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, *18*(2), 122–127. <https://doi.org/10.1177/09731342221120709>
- Serna-Arbeláez, D., Terán Cortés, C., Vanegas Villegas, A., Medina Pérez, Ó., Blandón Cuesta, O., & Cardona Duque, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, *19*(5), e3153. <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153>
- Sfeir, E., Geara, C., Hallit, S., & Obeid, S. (2020). Alexithymia, aggressive behavior and depression among Lebanese adolescents: A cross-sectional study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *14*(1), 32. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00338-2>
- Silva Fernández, C. S., Barchelot Aceros, L. J., & Galván Patrignani, G. D. (2021). Caracterización de la conducta agresiva y de variables psicosociales en una muestra de adolescentes de la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, *Psicogente*, *24*(46), 1–22. <https://doi.org/10.17081/psico.24.46.4498>
- Spielberger, C., Johnson, E., Russell, S., Crane, R., Jacobs, G. & Worden, T. (1985). The experience and expression of anger: Construction and validation of an anger expression scale. In M. Chesney & R. Rosenman (Eds.). *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders* (pp. 5-30). Hemisphere: McGraw-Hill
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, L., Salazar de Pablo, G., Il Shin, J., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, *27*(1), 281-295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
- UNESCO. (2021). *Más allá de los números poner fin a la violencia y el acoso en el ámbito escolar*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378398.locale=es>
- Wu, W., Hsieh, H.-F., Chang, H., Lin, H.-C., & Buu, A. (2020). Aggressive-Depressive Trajectories in Childhood and Their Associations with Drinking Behaviors and Problems in Adolescence and Emerging Adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, *49*(9), 1897–1912. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01242-w>

- Xuan, L., Hua, S., Lin, L., & Jianli, Y. (2023). Gender differences in the predictive effect of depression and aggression on suicide risk among first-year college students. *Journal of Affective Disorders*, 327, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.123>
- Zhang, L., Chen, M., Yao, B., & Zhang, Y. (2021). Aggression and Non-Suicidal Self-Injury among Depressed Youths: The Mediating Effect of Resilience. *Iranian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i2.5342>
- Zhang, C., Zhang, Q., Zhuang, H., & Xu, W. (2023). The reciprocal relationship between depression, social anxiety and aggression in Chinese adolescents: The moderating effects of family functioning. *Journal of Affective Disorders*, 329, 379–384. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.134>