



**VNiVERSiDAD  
D SALAMANCA**

CAMPUS OF INTERNATIONAL EXCELLENCE

Programa de Doctorado en Psicología

Tesis Doctoral

**Acoso escolar y trastornos emocionales en estudiantes  
víctimas y agresores de los colegios públicos de  
Floridablanca**

Autora:

***Cesia Licona Fernández***

Directores:

***Dr. José Carlos Sánchez García***

***Dra. Brizeida Raquel Hernández Sánchez***

Salamanca, Octubre de 2019

El Dr. D. JOSÉ CARLOS SÁNCHEZ GARCÍA, y la Dra. D<sup>a</sup>. BRIZEIDA RAQUEL HERNÁNDEZ SÁNCHEZ, profesores de la Universidad de Salamanca

CERTIFICAN QUE:

La presente Tesis Doctoral titulada “Acoso escolar y trastornos emocionales en estudiantes víctimas o agresores de los colegios públicos de Floridablanca”, realizada por Dña. CESIA LICONA FERNÁNDEZ, licenciada en Psicología, se ha desarrollado bajo su dirección y supervisión, reuniendo los méritos suficientes de originalidad y rigor científico para que la autora pueda optar con ella al título de Doctor.

En constancia firman la presente, en Salamanca, el 01 de Octubre de 2019.

Dr. JOSÉ CARLOS SÁNCHEZ

Dra. BRIZEIDA R. HERNÁNDEZ SÁNCHEZ

Directores

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCTORADO**

A mis padres,  
mis hijos, y  
mi esposo  
por la confianza y apoyo incondicional

## Agradecimientos

En este apartado doy gracias, primeramente, a **Dios** por permitirme avanzar en este proceso pese a todos los obstáculos encontrados a lo largo del camino.

Gracias a mi Director: **Dr. José Carlos Sánchez García**, quien, a pesar de la distancia, me adoptó para guiarme en esta investigación y aportó de sus conocimientos para el avance de la misma.

Gracias a mi Directora: **Dra. Brizeida Raquel Hernández Sánchez**, quien aportó sus conocimientos a las revisiones de los avances y retroalimentó el proceso de forma idónea.

Gracias al **Dr. Diego Andrés Vásquez Caballero**, quien dedicó parte de su tiempo y conocimientos para aportarle a mi desarrollo investigativo y descifrar aquellos datos estadísticos que no lograba entender.

Gracias al **Dr. Diego Andrés Ortiz Gómez**, quien asumió labores de auxiliar de investigación para la recolección de los consentimientos informados y la aplicación de los instrumentos.

Gracias a los **rectores y orientadores escolares** del Municipio de Floridablanca, Santander, quienes permitieron realizar la investigación con sus poblaciones educativas y facilitaron toda la aplicación y el procedimiento llevado a cabo.

Gracias a los **estudiantes** participantes, quienes pusieron todo el empeño para colaborar en la obtención de los datos y ofrendaron su tiempo para contestar las pruebas aplicadas.

Gracias a **mis hijos Hernán David y Saray Johana, mi esposo Luis Héctor y mis padres Gilberto y Mirian**, quienes, con sus palabras, actos de apoyo y amor han contribuido a la motivación permanente en este proceso de avance hacia la meta.

Mil gracias

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Resumen.....	1
Abstract.....	3
Introducción.....	5
<b>PARTE I. MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>10</b>
Capítulo I.....	11
1.1. Acoso Escolar.....	11
1.2. Víctima.....	17
1.3. Situación familiar de las víctimas.....	20
1.4. Agresor.....	22
1.5. Situación familiar de los agresores.....	28
Capítulo II.....	31
Trastornos Emocionales.....	31
2.1. Depresión.....	37
2.2. Ansiedad.....	41
2.3. Ansiedad social.....	44
2.4. Trastorno obsesivo compulsivo.....	46
2.5. Trastorno por estrés post-traumático.....	48
2.6. Quejas somáticas.....	50
Capítulo III.....	52
Integración y Competencia Social.....	52
<b>PARTE II. ESTUDIO EMPÍRICO.....</b>	<b>57</b>
Capítulo IV.....	58
Metodología.....	58
4.1. Diseño.....	58

4.2. Participantes .....	58
4.3. Instrumentos .....	60
4.4. Procedimiento.....	63
4.5. Análisis de Datos.....	64
Capítulo V .....	67
Resultados .....	67
5.1. Estadísticos descriptivos .....	67
5.2. Fiabilidad de la prueba SENA.....	73
5.3. Análisis de correlación.....	81
5.4. ANOVA .....	84
5.4. Regresiones múltiples .....	87
5.5. Relación de las variables sociodemográficas con el fenómeno del <i>bullying</i> .....	109
5.5.1. Variable sexo.....	109
5.5.2. Variable Edad.....	117
5.5.3. Variable curso .....	117
Discusión.....	119
Conclusiones .....	136
Referencias Bibliográficas .....	139
ANEXOS	

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Aspectos evaluados por la prueba SENA y sus respectivas subescalas .....	63
Tabla 2. Correlación de Spearman entre la condición de víctima de Bullying y las escalas de problemas emocionales.....	82
Tabla 3. Correlación de Spearman entre la condición de víctima de Cyberbullying y las escalas de problemas emocionales.....	82
Tabla 4. Correlación de Spearman entre la condición de agresor de Bullying y las escalas de problemas emocionales.....	83
Tabla 5. Correlación de Spearman entre la condición de agresor de Cyberbullying y las escalas de problemas emocionales.....	83
Tabla 6. ANOVA realizado con la información de los agresores.....	84
Tabla 7. HSD Tukey para las variables en las que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en agresores.....	85
Tabla 8. ANOVA realizado con la información de las víctimas .....	87
Tabla 9. HSD Tukey para las variables en las que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en agresores.....	87
Tabla 10. Test de normalidad Índice de problemas emocionales.....	88
Tabla 11. Multicolinealidad.....	88
Tabla 12. Ajuste del modelo.....	90
Tabla 13. Coeficientes.....	91
Tabla 14. Índices de Correlación.....	92
Tabla 15. Ajuste del modelo.....	94
Tabla 16. Coeficientes.....	95
Tabla 17. Variable dependiente: Índice Global de Problemas (GLO).....	96
Tabla 18. ANOVA realizada con el índice global de problemas .....	97
Tabla 19. Coeficientes índice global de problemas .....	97
Tabla 20. Variable dependiente: Índice de problemas emocionales (EMO).....	99
Tabla 21. ANOVA realizada con el índice de problemas emocionales .....	99
Tabla 22. Coeficientes índice de problemas emocionales .....	100

Tabla 23. <i>Variable dependiente: Índice de problemas conductuales (CON)</i> .....	101
Tabla 24. <i>ANOVA relacionada con el índice de problemas conductuales</i> .....	101
Tabla 25. <i>Coefficientes índice de problemas conductuales</i> .....	102
Tabla 26. <i>Variable dependiente: Índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE)</i> .....	103
Tabla 27. <i>ANOVA relacionada con el índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE)</i> .	103
Tabla 28. <i>Coefficientes índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE)</i> .....	104
Tabla 29. <i>Variable dependiente: Índice de problemas contextuales (CTX)</i> .....	105
Tabla 30. <i>ANOVA relacionada con el índice de problemas contextuales (CTX)</i> .....	106
Tabla 31. <i>Coefficientes índice de problemas contextuales (CTX)</i> .....	107
Tabla 32. <i>Variable dependiente: Índice de recursos personales (REC)</i> .....	107
Tabla 33. <i>ANOVA relacionada con el índice de recursos personales (REC)</i> .....	108
Tabla 34. <i>Coefficientes índice de recursos personales (REC)</i> .....	109
Tabla 35. <i>Tabla cruzada entre las variables de sexo y víctima de bullying.</i> .....	110
Tabla 36. <i>Prueba Chi-Cuadrado para comparar las variables sexo y víctima de bullying</i> .....	110
Tabla 37. <i>Mediciones simétricas para comparar las variables sexo y víctima de bullying</i> .....	111
Tabla 38. <i>Tabla cruzada entre las variables de sexo y agresor de bullying.</i> .....	111
Tabla 39. <i>Prueba Chi-Cuadrado para comparar las variables sexo y agresor de Bullying</i> .....	112
Tabla 40. <i>Mediciones simétricas para comparar las variables sexo y agresor de bullying.</i> .....	112
Tabla 41. <i>Tabla cruzada entre las variables de sexo y víctima de cyberbullying.</i> .....	113
Tabla 42. <i>Prueba Chi-Cuadrado para comparar las variables sexo y víctima de cyberbullying</i> .....	114
Tabla 43. <i>Mediciones simétricas para comparar las variables sexo y víctima de cyberbullying</i> .....	114
Tabla 44. <i>Tabla cruzada entre las variables de sexo y agresor de cyberbullying</i> .....	115
Tabla 45. <i>Prueba Chi-Cuadrado para comparar las variables sexo y agresor de cyberbullying</i> .....	116
Tabla 46. <i>Mediciones simétricas para comparar las variables sexo y agresor de cyberbullying</i> .....	116
Tabla 47. <i>Prueba de normalidad para la variable edad</i> .....	117
Tabla 48. <i>Correlación de Spearman entre las variables edad y la condición de víctima o agresor tanto en bullying como en cyberbullying</i> .....	117

Tabla 49. *Correlación de Spearman entre las variables curso y la condición de víctima o agresor tanto en bullying como en cyberbullying*..... 118

## INDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<i>Figura 1. Resultado en relación a las Víctimas.....</i>	67
<i>Figura 2. Resultado en relación a los agresores.....</i>	67
<i>Figura 3. Resultado en relación a la condición Víctima/Agresor.....</i>	68
<i>Figura 4. Resultados en relación a las Cibervíctimas.....</i>	68
<i>Figura 5. Resultados en relación al rol de ciberagresor.....</i>	69
<i>Figura 6. Resultados de los participantes que cumplen tanto el rol de Cibervíctimas como de Ciberagresores.....</i>	69
<i>Figura 7. Índice Global de Problemas de la población que cumple con un rol activo en el acoso escolar.....</i>	70
<i>Figura 8. Índice de Problemas Emocionales de los participantes que cumplen con un rol en el acoso escolar.....</i>	70
<i>Figura 9. Índice de Problemas Conductuales de los participantes que cumplen con un rol activo en el acoso escolar.....</i>	71
<i>Figura 10. Índice de Problemas en las Funciones Ejecutivas de los involucrados en el acoso escolar.....</i>	71
<i>Figura 11. Índice de Problemas Contextuales de los participantes que cumplen un rol activo en el acoso escolar.....</i>	72
<i>Figura 12. Índice de Recursos Personales de los involucrados en algún rol del acoso escolar.....</i>	72
<i>Figura 13. Análisis factorial confirmatorio para la subescala de problemas internalizados.....</i>	75
<i>Figura 14. Análisis factorial confirmatorio para la subescala problemas externalizados.....</i>	76
<i>Figura 15. Análisis factorial confirmatorio para la subescala de otros problemas.....</i>	77
<i>Figura 16. Análisis factorial confirmatorio para la sub-escala problemas contextuales.....</i>	78
<i>Figura 17. Análisis factorial confirmatorio para la escala de vulnerabilidades.....</i>	79
<i>Figura 18. Análisis factorial confirmatorio para la escala de recursos personales.....</i>	81
<i>Figura 19. Relación lineal entre las variables independientes y la dependiente.....</i>	89
<i>Figura 20. Gráfico de dispersión.....</i>	89
<i>Figura 21. Relación lineal entre las variables independientes y la dependiente.....</i>	93
<i>Figura 22. Gráfico de dispersión.....</i>	94

<i>Figura 23. Condición de víctima según sexo.....</i>	111
<i>Figura 24. Condición de agresor según sexo .....</i>	113
<i>Figura 25. Condición víctima de Cyberbullying según el sexo .....</i>	115
<i>Figura 26. Condición de agresor de Cyberbullying según el sexo.....</i>	116

## INDICE DE APÉNDICES

	<b>Pág.</b>
Apéndice 1. Carta de Permiso en las Instituciones .....	156
Apéndice 2. Consentimiento Informado .....	157
Apéndice 3. Cuestionario de la Prueba Cyberbullying .....	158
Apéndice 4. Cuestionario de Autoinforme Secundaria Prueba SENA .....	164
Apéndice 5. Perfil de la Prueba SENA .....	171
Apéndice 6. <i>Definición de las variables de la prueba SENA</i> .....	172
Apéndice 7. Análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas internalizados .	176
Apéndice 8. Análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas externalizados ..	180
Apéndice 9. <i>Estimaciones de los pesos para el análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de otros problemas</i> .....	184
Apéndice 10. Análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas contextuales...	186
Apéndice 11. Análisis factorial confirmatorio para la escala de vulnerabilidades .....	188
Apéndice 12. Análisis factorial confirmatorio para la escala de recursos personales .....	189
Apéndice 13. Estadísticos descriptivos de la prueba SENA para los grupos de estudiantes clasificados como agresores de bullying.....	191
Apéndice 14. <i>Estadísticos descriptivos de la prueba SENA para los grupos de estudiantes clasificados como víctimas de bullying</i> .....	197

## Resumen

El acoso escolar es una situación problema que desfavorece considerablemente el proceso en el aula en cuanto al aprendizaje se refiere, así como las relaciones interpersonales presentes en la misma, tanto entre pares como entre estudiantes y docentes.

Este trabajo pretende identificar la prevalencia de trastornos emocionales en los estudiantes involucrados en el acoso escolar de sexto a noveno grado de las instituciones educativas públicas de la ciudad de Floridablanca, mediante valoración y evaluación psicológica, para generar planes de intervención desde la psicología que aborden la problemática de forma efectiva.

La muestra inicial está formada por trescientos once estudiantes, a la cual se le aplicó tamizaje de acoso escolar con la prueba *Cyberbullying* (Garaigordobil, 2013), quedando ochenta y ocho participantes, quienes respondieron el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA) (Fernández-Pinto, Santamaría, Sánchez-Sánchez, Carrasco & del Barrio, 2015), con el fin de evaluar la esfera emocional y conductual de los implicados.

Los resultados indicaron que, efectivamente, un alto porcentaje de las personas involucradas en el proceso de acoso escolar como víctimas y/o agresores cara a cara o en línea, presentan desajustes emocionales, conductuales, de funciones ejecutivas, contextuales y de recursos personales, arrojando así información relevante para orientar los programas de salud mental infanto-juveniles del municipio de Floridablanca. Los datos descriptivos de la investigación muestran que, pese a que esta problemática ha ido en aumento, en Floridablanca aún se mantienen fracciones de acoso escolar por debajo de los estándares de prevalencia internacional; sin embargo, se debe prestar especial atención a este indicador, ya que existe una alta proporción de estudiantes en riesgo de asumir algún rol en el acoso escolar.

Es de resaltar que los problemas con los compañeros y en el entorno familiar son factores que influyen directamente en la condición emocional de los estudiantes involucrados en el acoso escolar. Dentro de las problemáticas interiorizadas, los agresores evidencian ansiedad, quejas somáticas, sintomatología postraumática; en las problemáticas externalizadas muestran conducta desafiante, antisocial, hiperactividad e impulsividad; en los problemas contextuales se demarcan significativamente problemas con los pares y la familia; mientras que en las víctimas se destaca la escala de vulnerabilidad: búsqueda de sensaciones como principal componente.

Se evidencia en los agresores preocupaciones constantes, nervios, miedo, estados de alerta, quejas frecuentes de afectación corporal y estrés sobre su integridad general, entretanto que las víctimas prefieren situaciones que las pone en peligro y que inclusive puede verse comprometida su integridad o su seguridad haciéndose vulnerable así a otras dificultades observables en su conducta que tiende a ser antisocial.

En conclusión, esta investigación puede ser tenida en cuenta como insumo para futuros trabajos que pretendan formular acciones de intervención, tanto para el acoso escolar como para el trabajo de los trastornos emocionales que este problema genera.

### **Abstract**

Bullying is a problem situation that significantly works against the learning process in the classroom, as well as the interpersonal relationships present in there, between pairs as well as between students and teachers.

This research aims to identify the prevalence of emotional disorders in students involved in bullying from sixth grade to ninth grade of public educational institutions in Floridablanca, through assessment and psychological evaluation, to generate intervention plans from psychology that effectively deals with the problem.

The initial sample has three hundred and eleven students, who were screened for bullying with the Cyberbullying test (Garaigordobil, 2013). This test gave, as a result, eighty-eight participants in the problem in question, who responded to the Children's Assessment System and Adolescents (SENA) (Fernandez-Pinto, Santamaria, Sánchez-Sánchez, Carrasco & del Barrio, 2015), to assess the emotional and behavioral sphere of those involved.

The results indicated that, indeed, a high percentage of the people involved in the process of bullying as victims and/or aggressors face to face or online, present emotional, behavioral, executive functions, contextual, and personal resources imbalances, thus relevant information to guide mental health programs for children and adolescents in Floridablanca. The descriptive data of the investigation show that, although this scourge has been increasing, there still are fractions of school bullying below the international prevalence standards in Floridablanca; however, it should be put special attention to this indicator, since there is a high proportion of students at risk of assuming a role in bullying.

It is noteworthy that problems with peers and in the family environment are factors that directly influence the emotional condition of students involved in bullying. Within the internalized problems, the aggressors show anxiety, somatic complaints and posttraumatic symptomatology; in externalized problems they show defiant, antisocial behavior, hyperactivity, and impulsivity; in contextual problems significant problems are demarcated with peers and family; while in the victims the scale of vulnerability stands out: search for sensations as the main component.

It is evident in the aggressors constant worries, nerves, fear, states of alert, frequent complaints of corporal affectation, and stress on its general integrity; meanwhile, victims prefer situations that put them at risk and even their integrity or security may be compromised, making them vulnerable to other observable difficulties in their behavior that tends to be antisocial.

In conclusion, this research can be taken as an input for future work that intends to formulate intervention actions, both for school bullying and for the work of the emotional disorders that this problem generates.

## Introducción

El acoso escolar es una de las problemáticas de convivencia más frecuente a nivel mundial, alcanzando magnitudes notables en Suecia, México, España, Estados Unidos, Nicaragua, Noruega, Lituania, Groenlandia, Alemania, Reino Unido, entre otros.

Así mismo, presenta gran impacto a nivel de Latinoamérica (Angulo, 2003), haciéndose más evidente en la dinámica de las instituciones educativas, lo que ha generado numerosos estudios e inclusive leyes que apuntan a combatir este fenómeno. En los últimos años se viene presentando en Colombia y en otros países del cono sur americano y día tras día se está convirtiendo en una constante de la convivencia escolar.

Al tener en cuenta el estudio realizado por Ballesteros, Pérez, Díaz & Toledano (2018) se evidencia que entre el 89% y el 94% de los estudiantes víctimas presentan alguna dificultad de orden psicológico debido al acoso escolar, siendo la más frecuente la depresión, seguida de la ansiedad y el miedo; sin embargo también se presentan síntomas de aislamiento, soledad, bajo rendimiento académico, bajas habilidades sociales, baja autoestima y agresividad, mostrando, además, problemas de gravedad como las autolesiones, la ideación suicida y los intentos de suicidio.

García (2015) publica en el diario Excélsior: *“México ocupa el primer lugar a nivel internacional en acoso escolar, con un total de 18.781.875 casos”* y afirma que 1 de cada 6 casos de suicidios en ese país es a causa de este fenómeno. Por otro lado, el estudio de Peñuel (2007, p. 118) titulado *“Cisneros X”* arrojó que *“1 de cada 4 alumnos sufre acoso escolar en España”*. Un estudio más reciente llamado *Ocultos a Plena Luz*, generado por el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia UNICEF (2014, p. 8) y publicado por Universia España el 08 de

septiembre del mismo año, muestra como resultado que 1 de cada 3 estudiantes entre 13 y 15 años en el mundo sufre acoso escolar

En Colombia ha venido tomando amplitud el acoso escolar, observándose comportamientos definidos cada vez más alarmantes en colegios, institutos y escuelas. Una estadística publicada por el diario vallecaucano el País (2014) reporta que el 77,5% de los estudiantes colombianos se han visto perjudicados por el acoso escolar. Por otro lado, el Ministerio de Salud de Colombia, (2018) publica que la salud mental de los niños y adolescentes se está viendo comprometida, especialmente, por la depresión y la ansiedad generando malestar emocional y limitaciones en la idoneidad para relacionarse con los demás, requiriendo así apoyo social.

Un estudio realizado por López et al., (2013), titulado Factores asociados a la convivencia escolar en Adolescentes, aplicado a 1.091 estudiantes y 101 profesores pertenecientes a nueve colegios (privados y públicos) de los municipios colombianos de Sopó, Gachancipá, Tenjo, Zipaquirá, y Cogua, asegura que cada día los comportamientos son más graves, vinculados con el maltrato verbal y físico hacia docentes y pares. El acoso escolar está afectando hoy por hoy a las instituciones educativas de Colombia según las estadísticas presentadas en los diferentes diarios y documentos académicos nacionales, creándose así la necesidad de buscar alternativas de reducción de este flagelo en el país.

En Colombia, Enrique Chaux, investigador educativo de la Universidad de los Andes y especialista en manejo de la convivencia escolar, citado por Galvis y Cía. (2012), afirma que el matoneo escolar origina bajo rendimiento académico, inseguridad, ansiedad, depresión, deserción escolar, acciones de venganza violenta en las víctimas; así mismo, manifiesta que en Colombia 1 de cada 5 estudiantes son víctimas del acoso escolar y que este problema se da en mayor proporción en las regiones donde existe conflicto armado. Además, expone que Colombia

tiene cifras superiores a los promedios mundiales y muy similares a las de Latinoamérica que son las más elevadas a nivel global.

En busca de minimizar el impacto de esta problemática, el 15 de marzo de 2013, se publica la Ley 1620 en Colombia, mediante la cual se crea el “Sistema nacional de convivencia escolar y formación para el ejercicio de los derechos humanos, la educación para la sexualidad, la prevención y mitigación de la violencia escolar” y el 11 de septiembre del mismo año se emite el decreto 1965 en Colombia, a través del cual se reglamenta la Ley 1620. Esta legislación se encuentra vigente y ha generado cambios estructurales a los manuales de convivencia de la nación para el abordaje de las circunstancias que se presentan al interior de los contextos escolares, en especial aquellas enfocadas en la intimidación escolar.

En el 2014 se realizó una encuesta sobre familia y matoneo a 1.050 estudiantes de los colegios públicos de la ciudad de Bucaramanga, capital del departamento de Santander, arrojando que 235 de ellos consideraron el suicidio como alternativa de solución a esta problemática (Galvis, 2014).

Por otra parte, estudios realizados para desarrollar el plan de atención integral a la primera infancia De 2010 – 2016 (Alcaldía-Floridablanca, 2010), aportan información sociodemográfica del municipio, así como datos sobre los casos de violencia intrafamiliar, en su mayoría hacia niños y adolescentes de 0 a 15 años de edad, situación que propicia que los menores en cuestión se vean involucrados en situaciones de violencia fuera del contexto familiar.

Con base en lo anteriormente expuesto, se presenta este trabajo de investigación, el cual se encuentra dividido en dos grandes partes: marco conceptual y estudio empírico; la primera parte se desglosa en tres capítulos sobre acoso escolar, trastornos emocionales e integración y competencia social, respectivamente, desarrollando en esta fracción la conceptualización

pertinente a este estudio. La segunda parte contiene el estudio empírico, es decir, todo lo referente a la metodología, los resultados, la discusión y las conclusiones.

El trabajo de investigación planteado a lo largo de esta tesis doctoral identificó, a través de la aplicación de la prueba de tamizaje *Cyberbullying* (Garaigordobil, 2013), tanto a las víctimas como agresores del acoso escolar en cinco instituciones educativas públicas del municipio de Floridablanca (Santander), a quienes se les realizó valoración y evaluación utilizando la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015), que es un instrumento dirigido a la detección de un amplio espectro de problemas emocionales y de conducta en personas desde los 3 hasta los 18 años.

El objetivo principal y sus correspondientes objetivos específicos se centraron en identificar la presencia de trastornos emocionales en los involucrados en el acoso escolar, mediante valoración y evaluación psicológica, para generar planes de intervención desde la psicología que impacten la problemática de forma efectiva. Se tomaron los datos en cada una de las instituciones educativas participantes mediante la aplicación de las pruebas antes mencionadas a los estudiantes.

Posteriormente, se realizaron varios análisis estadísticos como las ANOVAS y regresiones, que permitieron obtener resultados claros respecto al objetivo planteado, llegando a la conclusión que los estudiantes que están involucrados en situaciones de acoso escolar, presentan uno o más trastornos emocionales que deben ser abordados con el fin de minimizar eficientemente esta problemática, además que existen variables vinculadas en este proceso como son los problemas con los compañeros y los problemas familiares.

Finalmente, la principal pretensión de esta investigación es que sea tomada como pilar fundamental para que futuros investigadores locales, con base en los resultados aquí mostrados, puedan formular proyectos de intervención en los ámbitos escolares que permitan la disminución

de una grave problemática, como lo es el acoso escolar, que día tras día va en detrimento de la salud mental de los jóvenes florideños y futuros ciudadanos del mundo.

## **PARTE I. MARCO CONCEPTUAL**

## Capítulo I

### Acoso escolar, víctima y agresor

Este trabajo de investigación tiene en cuenta las definiciones de acoso escolar integradas a los problemas entre pares y diferentes situaciones familiares; así como trastornos emocionales y el recurso personal de integración y competencia social, con el ánimo de puntualizar en las variables de investigación (Peñuel, 2007; Newcomer, 1993; Lucio & Heredia, 2014; Barcelata, 2015).

#### 1.1. Acoso Escolar

También conocido como matoneo escolar, hostigamiento escolar, maltrato escolar, matonaje escolar, *bullying* en inglés, *bullismo* en italiano o *mobbing*. Es definido por Peñuel (2007) como el continuado y deliberado maltrato verbal o modal que recibe un estudiante por parte de otro u otros, con el ánimo de intimidarle, amenazarle, someterle o chantajearle, atentando contra su dignidad y derechos fundamentales. Es una especie de tormento metódico y sistemático proferido por una persona que recibe el calificativo de agresor y recibida por otra persona calificada como víctima.

Mistli, (2017) define el acoso escolar como la molestia habitual e intencional de uno o varios estudiantes hacia otro, con el fin de afectarle negativamente a nivel corporal, verbal y/o relacional

Por otra parte, Olweus (1986, 1991, 2004:25) manifiesta que “un estudiante es agredido o se convierte en víctima cuando está expuesto, de forma repetida y durante un tiempo, a acciones negativas que lleva acabo otro estudiante o varios de ellos”. Además, precisa que una conducta desfavorable se genera cuando una persona, de forma voluntaria, hiere, incomoda o causa daño a

otro. Entre ellas están las amenazas, propinar golpes, poner apodos, burlas, tomar el pelo, empujar, dar patadas, pellizcar, obstruir el paso mediante el contacto físico, hacer muecas, gestos obscenos, exclusión adrede, entre otras.

Para Sullivan (2005), el acoso escolar es definido también como un encadenamiento de acciones amenazantes, agresivas o de manipulación por parte de una persona o varias contra otra persona o varias, durante un determinado tiempo, cuyo objetivo es ofender y se fundamenta en el desequilibrio de poderes.

Por su parte, González (2008) define acoso escolar como el hostigamiento reiterado entre estudiantes con disparidad de fuerzas, que ocurre en las instalaciones escolares, en las afueras de la misma o en el trabajo extraescolar, de tal manera que sea la situación invisible a los adultos, sin obedecer a causa alguna, más que el simple ejercicio de la violencia y cuyas consecuencias es la exclusión social y el aislamiento de la víctima.

El acoso escolar se evidencia en todos los niveles educativos desde preescolar e inclusive hasta en la universidad y las consecuencias en víctimas pueden ser nefastas ya sea por las lesiones físicas o psicológicas que generalmente están terminando en suicidios (Olweus, 1973).

Es así que se hace necesario establecer las diferencias de los conceptos agresividad y violencia, llegando a la conclusión que en la agresividad los involucrados están en una condición de igualdad, no hay una imposición del poder y la intención no es de proferir daño. Mientras que la violencia, se caracteriza por la intencionalidad de someter a las personas a través del poder y la sumisión, sin importar las consecuencias, dando luces para decir que el acoso escolar es una acción de violencia humana realizado en ámbitos educativos (Eljach, 2011).

La violencia se visualiza en los diferentes contextos del individuo: familiar, laboral, escolar, social y en ocasiones es percibida como normal y natural e inclusive, en ocasiones, no se percibe

debido a que solo se identifican en este concepto los golpes, las ofensas, los robos y no se develan situaciones como los apodos, el sarcasmo, la mofa, la indiferencia entre otros (Díaz, 2012).

Por otro lado, González (2008) plantea que no toda violencia ejercida en el ámbito escolar es considerada acoso escolar; por lo tanto, deben existir al menos tres de los siguientes indicadores para hablar de esta problemática: (a) la víctima se siente coaccionada, (b) la víctima se siente marginada, (c) la víctima está amenazada si cuenta lo que le ocurre, (d) las agresiones son reiteradas, (e) los ataques son cada vez de mayor magnitud, (f) las agresiones la mayoría de las veces son en privado, (g) hay una relación de opresión – sometimiento entre agresor y víctima.

Además, la violencia escolar es un concepto distinto, caracterizado porque se da en un momento específico, no es repetitivo ni frecuente y obedece a problemas de indisciplina, conducta antisocial, conducta disruptiva, apatía entre otros. Va dirigida a docentes, estudiantes, estructura física y materiales de la institución (Serrano e Iborra, 2005).

Así mismo, Cleary, Sullivan y Sullivan, (2003) exponen algunos principios básicos sobre el acoso escolar: (a) es una conducta repentina, que surge sin seguir un modelo, convirtiéndose en una dificultad de importancia para 1 de cada 6 estudiantes; (b) sucede en todo tipo de escuelas y colegios; (c) no se ve disminuido por factores de clase social, raza, género u otro tipo de diferencia natural; (d) el peor momento es en la primera etapa de la adolescencia; (e) existen evidencias de los resultados devastadores para toda la vida como consecuencia del impacto que éste genera.

Por otro lado, Cerezo (2002) manifiesta que el acoso escolar posee una connotación en la que inciden muchos factores como los sociales, ambientales, familiares, personales, cognitivos, biológicos, entre otros.

Al tener en cuenta la legislación colombiana, el artículo 2 de la Ley 1620 (Colombia, 2013) define el acoso escolar como:

*Toda conducta negativa, intencional, metódica y sistemática de agresión, intimidación, humillación, ridiculización, difamación, coacción, aislamiento deliberado, amenaza o incitación a la violencia o cualquier forma de maltrato psicológico, verbal, físico o por medios electrónicos contra un niña, niño o adolescente, por parte de un estudiante o varios de sus pares con quienes mantiene una relación de poder asimétrica, y que se presenta de forma reiterada o a lo largo de un tiempo determinado.*

También puede ocurrir por parte de docentes contra estudiantes, o de estudiantes contra docentes, y ante la indiferencia o complicidad de su entorno según consigna el Decreto 1965 en el artículo 39 (Colombia, 2013). El desbalance de poder y el hecho de que el acoso escolar implique agresión repetida por parte de quien tiene más poder sobre quien tiene menos, diferencian al acoso escolar de las situaciones de conflicto manejado inadecuadamente.” (Santos & Galeano, 2013, p.47).

Es así que toda forma de violencia proferida de forma verbal, física, online, psicológica y social hacia cualquier persona de la comunidad educativa de forma repetitiva y metódica que normalmente ocasionan daño al cuerpo y/o a la salud mental de los implicados es considerada acoso escolar. En los estudios adelantados por Clearly et al. (2003) definen las diferentes formas de acoso escolar, destacando el acoso físico como la situación donde aparecen lesiones físicas producto de mordiscos, golpes, patadas, arañazos, zancadillas, jalones de cabello u otros ataques hacia el cuerpo; el acoso no físico cuando las lesiones son imperceptibles, es decir internas, suele llamarse daño psicológico y este puede ser verbal o no verbal, conocido comúnmente como agresión social.

En cuanto al acoso verbal, éste consiste en escribir o decir cosas desagradables e incluye amenazas de todo tipo, llamadas insultantes, extorsiones, sobrenombres, burlas, comentarios

discriminatorios, lenguaje sexualmente ofensivo e indecente, calumnias, comentarios crueles sobre el aspecto físico, la vestimenta, algún defecto evidente, dificultades del habla o de la conducta, entre otros. Generalmente, en esta forma de acoso el agresor tiene mayor posibilidad de terminar exento, ya que utiliza formas más sutiles y veloces a veces imperceptibles por los demás actores de la comunidad educativa. En lo referente al acoso no verbal, éste puede presentarse directa e indirectamente. El acoso escolar no verbal directo normalmente está presente cuando hay intimidación verbal o física, se utiliza para tener el control, para intimidar y amenazar; incluye gestos de desprecio o groseros, miradas hostiles entre otras; mientras que en el acoso no verbal indirecto el agresor hace que los otros escolares sientan repulsión hacia alguno, actuando de manera anónima, premeditada y sistemática con el objetivo de excluir, marginar y aislar a ese estudiante de su grupo.

Otra forma de acoso escolar existente se evidencia en los daños materiales, los cuales están presentes cuando se genera pérdida o deterioro de los objetos personales del estudiante. Incluye robar pertenencias, romper libros, cuadernos, desgarrar las prendas de vestir entre otras. Por último, se habla del ciberacoso que consiste en emitir mensajes agresivos y hostiles con la intención de dañar al destinatario, por lo general en diferentes ocasiones y de forma repetitiva, utilizando los diferentes medios electrónicos (Tokunaga, 2010).

Garaigordobil (2014, p.1) define el *cyberbullying* como una moderna forma de acoso, que se destaca por el uso de las técnicas de la comunicación e información, primordialmente la Internet (correo electrónico, mensajería instantánea o chat, páginas web, blogs, juegos online, redes sociales) y el celular, con el ánimo de perseguir, molestar e intimidar a los compañeros, además para practicar acoso psicológico a sus semejantes.

*El cyberbullying es una conducta agresiva e intencional, realizada mediante dispositivos electrónicos, por parte de un individuo o grupo sobre una víctima que no puede defenderse por sí misma fácilmente, y que se repite de forma frecuente en el tiempo.*

Salmerón, Blanco y Casas (2014) hablan del *cyberbullying* como una circunstancia en la que una persona obtiene ataques de otros de forma reiterada, a través de aparatos electrónicos virtuales o portátiles, con la finalidad de deteriorar su estatus social, su autoestima y dignidad personal, desencadenando estrés emocional, repudio social y victimización psicológica, en el que solamente están inmersos niños y adolescentes en el ámbito de las TIC. Afirman que para hablar de esta situación se deben cumplir características tales como que el acoso se prolongue en el tiempo, que no tenga componentes de naturaleza sexual, que víctimas y agresores sean de edades similares, que el medio empleado para el acoso sea virtual ya sea en la Internet y/o cualquiera de los servicios asociados a ésta.

Generalmente, el *cyberbullying* se hace manifiesto en las siguientes conductas: fotomontajes, publicación de información que comprometa o ridiculice a la víctima, vídeos de agresiones a la víctima, llamadas de amenazas e insultos, votación virtual por características degradantes de la persona, exclusión de redes y grupos virtuales, creación de páginas o perfiles a nombre de la persona para hacerla quedar en ridículo, ofensas y agresiones hacia la persona en páginas públicas o grupos virtuales, publicación de los datos de la persona para que sea víctima de un mayor número de pares (Garaigordobil, 2014).

En un estudio previo Buendía et al. (2016) identificaron que los estudiantes implicados en acoso escolar directo o ciberacoso, tienden a consumir sustancias ilícitas y que un gran número

de estos jóvenes presentan disfuncionalidad familiar; además, se encontró una relación directamente proporcional entre la ansiedad y el acoso.

A continuación, se plantearán los conceptos relacionados con los roles en el fenómeno de acoso escolar: víctima y agresor.

## **1.2. Víctima**

Olweus, (2006) conceptualiza el término “víctima de intimidación” como la persona que tiene alguna particularidad, que es indefenso, que carece de competencia social y no dispone de protección de otros, generalmente se encuentra rezagado del grupo social al que debe pertenecer, ya que es observado como diferente y de más baja jerarquía en este, en ocasiones presenta conductas provocadoras.

En relación con los estudiantes que son víctimas, Olweus (2006) plantea que existe una propensión a que los niños estén más expuestos al acoso que las niñas, por lo general son personas más inseguras y ansiosas que los demás. Acostumbran ser prudentes, sensibles y pacíficos, cuando se sienten atacados, normalmente lloran y se alejan. Casi siempre son escolares del mismo año académico o de cursos inferiores que se visualizan insignificantes frente a los acosadores, por sentirse ellos frágiles, imperfectos, indefensos y repudiados sin ayuda de un colectivo que los proteja.

Así mismo, Sierra (2011) avala la teoría del Olweus que determina que la mayor parte de estudiantes víctimas de acoso tienen baja autoestima, se consideran fracasados, estúpidos, avergonzados, tienen opinión desfavorable de sí mismos y de las circunstancias que viven. Con frecuencia se les observa solos, descuidados, casi no tienen amigos, se ven y se sienten más débiles que los otros; el verse sometido al acoso repetido, produce en ellos un alto grado de

ansiedad, inseguridad y frecuentemente la valoración adversa de sí mismos. Por otro lado, existen algunos estudiantes víctimas, que manifiestan dificultades de concentración, se comportan de forma irritable, tensionada, hiperactiva, provocadora, son y se sienten débiles, malgeniados, responden ineficazmente al acoso, provocan el enojo en los profesores y pueden pretender atacar a otros escolares más frágiles. Otras manifestaciones que presentan las víctimas son somáticas: dolores de espalda, cabeza, estómago, insomnio, mareos, cansancio, vómito entre otras, con el fin de dar una razón a sus acudientes y padres para faltar al colegio y así huir del acoso.

Por otro lado, Clearly et al. (2003) describen a las víctimas de acoso escolar como personas que se sienten deprimidas, enfadadas, solas, odiadas, tristes, desautorizadas, heridas, maltratadas, atemorizadas, inútiles, vengativas, infrahumanas, se encuentran en desventaja social, académica y emocional, estos sentimientos generan comúnmente depresiones severas que finalizan en autolesiones y suicidios. Aseguran que el acoso escolar “es oculto, oportunista, propio de mentes viles y recurrentes e implica un desequilibrio de poderes”. Por lo cual la víctima genera algunas razones para no explicar lo que ocurre: tienen miedo y temen futuros daños y castigos, tienen miedo de que sus padres lo comenten en la institución educativa y el acoso aumente en gravedad e intensidad, creen que si no lo comentan pueden terminar cayéndole bien al agresor, no desean inquietar a sus padres o acudientes, no imaginan que los profesores de la institución intervengan en la situación de acoso, se creen culpables de lo que ocurre, creen que denunciar a los compañeros se percibe incorrecto.

Dentro de los comportamientos que generan las víctimas ante el acoso escolar están los estados de alerta permanente creando mucha tensión, él poco disfrute de su espacio académico y la evitación por lo cual empiezan a faltar al colegio con frecuencia, no salen al descanso, pierden

el interés por las actividades escolares generando así un rezago académico significativo que generalmente termina en pérdida de materias e inclusive del año escolar, ocasionando otras dificultades a nivel psicosocial en estos estudiantes.

Rodríguez (2006) Tiene en cuenta como consecuencias del acoso escolar en las víctimas las ausencias reiteradas, los cambios de comportamientos y de humor, el nerviosismo permanente, mayor número de enfermedades simuladas, dificultades de autoestima y autoconcepto, poca capacidad de relación con otros, déficit en habilidades sociales, desórdenes de aprendizaje, depresión. Mientras que Shephard & Ordoñez (2012) contemplan como consecuencias del acoso escolar en las víctimas: la pérdida de interés en actividades que eran predilectas, aburrimiento permanente, inhabilidad para disfrutar las situaciones, falta de energía, pérdida de la comunicación, culpabilidad, sensibilidad extrema ante el fracaso, el rechazo y situaciones negativas, hostilidad, aislamiento, trastornos psicológicos.

Por otra parte, Díaz (2012) asegura que las víctimas presentan problemas de autoestima, confianza en sí mismo, confianza en los otros y bajo rendimiento académico que genera inclusive sentimientos negativos hacia el lugar donde se genera el acoso, afirmación que es avalada por los estudios realizados por Polo del Río, León del Barco, Fajardo, Castaño y Palacios (2014) y Ballesteros et al., (2018)

Teniendo en cuenta lo anterior, se vislumbra como *hipótesis I* de esta investigación la siguiente: *existe relación positiva y estadísticamente significativa entre ser víctima de acoso escolar y la presencia de trastornos emocionales*. Según el estudio realizado por Lara-Ros, Rodríguez-Jiménez, Martínez-González, A., & Piqueras, J. (2017), las niñas víctimas de acoso escolar son quienes presentan mayor sintomatología, sin embargo, esto no quiere decir que los niños víctimas de acoso no se vean afectados por los trastornos emocionales, sino que es en

menor medida que las niñas. Albores, Saucedá-García, Ruiz-Velasco, & Roque-Santiago (2011) concluyen que todos los implicados en el acoso escolar tienen una relación estrecha con desórdenes emocionales o psicopatológicos y en el caso de las víctimas se caracterizan por tener puntajes altos para el trastorno de ansiedad. Por otra parte, Lara-Ros et al., (2017) y Ballesteros et al., (2018) manifiestan que las víctimas presentan mayores problemas de depresión mayor y ansiedad por separación.

También se han definido tres tipos de víctimas así (Sullivan, 2005; Díaz, 2016): (a) Víctima pasiva, como aquella que se muestra indefensa, tiene miedo ante la intimidación, generalmente se culpabiliza de ella, está socialmente aislada, tiene dificultad para comunicarse, baja popularidad en su grupo, comúnmente intenta complacer al agresor y su actitud es muy pasiva ante el acoso. (b) Víctima activa o provocadora, como aquella que no elige la conducta más adecuada para cada situación, sus comportamientos suelen ser irritados, agresivos, provocadores, molestos, inmaduros e inapropiados, generando que sus pares reaccionen hacia ellos de forma desfavorable y aprovechen para avergonzarles y ridiculizarles, considerándolos ante todos como pesados y estúpidos. En ciertas ocasiones la intención no es de provocar a sus compañeros, sino que no han entendido como actuar ante ciertas situaciones. Sin embargo, en otras ocasiones tienen el objetivo de exasperar a los demás de forma deliberada. (c) Víctima – acosador, como aquella que cumple con los dos roles dependiendo de las circunstancias, generalmente son víctimas ante estudiantes de igual tamaño o de mayor edad, pero agresores ante los estudiantes menores o de estatura más baja, con esto sienten que recuperan su poder y tratan de olvidar su experiencia como víctima.

### **1.3. Situación familiar de las víctimas**

La familia es el ambiente natural que posibilita a las personas sentirse protegidas y desarrollarse, mediante la interacción entre sus miembros. En este entorno se inicia la socialización de los infantes incidiendo e influyendo significativamente en estos (Minuchin & Fishman, 1997; Torío, 2004; Soria, 2010). Es así que las familias de los estudiantes víctimas de acoso escolar no brindan la protección adecuada al menor, de tal manera que se ve afectado el desarrollo en la esfera socio – emocional, la cual es la base para poder enfrentar los ataques a los que son sometidos en estas situaciones.

Vallés (2007) revela que las familias de los estudiantes víctimas de acoso escolar son desestructuradas, generalmente de padres separados, donde no hay figura paterna y si la hay está inhabilitada, en esta, se evidencia notoriamente que hay un progenitor más fuerte que el otro, presentándose malos tratos, en ocasiones sobreprotección e incumplimiento de castigos.

Por otro lado, Harris & Petrie (2006) y Landázuri (2007) manifiestan que la sobreprotección por parte de los progenitores genera excesiva vinculación y no le permite relacionarse eficientemente con otras personas, ya que mediante esta relación negativa con sus progenitores se cohibe el desarrollo de tácticas elementales para las relaciones interpersonales.

Investigaciones dejan al descubierto que las familias de los estudiantes víctimas de acoso son desunidas, se presentan constantes conflictos entre sus miembros, en especial entre sus padres, además la relación hacia ellos como hijos es poco cálida, bastante distante, se castiga absurdamente, se presenta agresión permanente entre hermanos. Sin embargo, en otras familias puede radicar en la sobreprotección o en la historia personal de los padres, quienes fueron víctimas de acoso en sus primeros años de vida, generando un círculo vicioso de la problemática (Perea, Calvo y Anguiano, 2010; Sierra, 2012).

Las familias, con las características antes mencionadas, generan choques permanentes entre sus miembros, que podrían verse como un mecanismo de defensa ante el sufrimiento que genera este tipo de proceder y relaciones tormentosas, donde se lastiman unos a otros, estableciéndose así individuos conflictivos y con un yo desvalorizado, los cuales se vuelven vulnerables en sus relaciones con otros seres humanos (Linares, 2006). Es así que se puede hablar de acoso familiar lo cual desestabiliza notoriamente al individuo al sentirse atacado sin justificación específicamente en el ambiente que tiende a valorar como el más seguro, lo que hace que una proporción elevada de víctimas, de esta forma de acoso, consuman sustancias psicoactivas o que presenten trastornos emocionales que los lleven incluso a contemplar el suicidio.

En la mayoría de familias de acosados se tiene como patrón decir mentiras y acusar injustamente a la víctima de tal manera que esta empieza a considerar como verdadero todo lo que se dice de ella, por lo que finaliza sintiéndose culpable, con dificultades fuertes de autoestima y abandonando los lugares donde puede estar, inclusive su propia casa.

En resumen, presentan mayor probabilidad de ser víctimas los estudiantes de familias sobreprotectoras y dominantes, en cuyo núcleo familiar generalmente se presenta un alto control, poca autonomía y situaciones de violencia.

#### **1.4. Agresor**

Estos actores se caracterizan singularmente por la beligerancia hacia sus pares e inclusive con sus padres y docentes. Presentan normalmente conductas con mayor predisposición a la violencia y el uso de procedimientos más agresivos que los de los otros estudiantes. Poseen urgencia de dominar y oprimir a las demás personas, exteriorizan poco afecto y compenetración con los que reciben de parte de ellos agresiones, habitualmente tienen una consideración de sí mismos bastante alta, además suelen ser más altos y fuertes físicamente en relación a los que elige como

víctimas. Sin embargo, tras su conducta agresiva y hostil se encuentran unas características de personalidad que apuntan a la inseguridad y ansiedad permanente, según el concepto de los profesionales de la salud mental (Sullivan, 2005).

Por otro lado, Sierra (2011) afirma que, pese a que el agresor escolar no debe padecer afección mental o desorden de la personalidad, exterioriza comúnmente algún tipo de psicopatología, como la alteración cognitiva y la escasez de empatía, que lo llevan a la insensibilidad, a eludir la demostración de las acciones, a culpar a otros, inclusive a la víctima de su comportamiento y a no sentir ningún tipo de remordimiento por lo que hace.

Zych, Ortega y Del Rey (2015) consideran que estas personas sienten necesidad de prevalecer mediante el poder y la amenaza, así como de lograr lo que se pretende, cuentan con una supremacía real o imaginaria sobre los compañeros, son de temperamento difícil, se encolerizan sin esfuerzo, son impulsivos, les cuesta amoldarse a las reglas, a los fracasos y admitir dificultades.

Generalmente su conducta es hostil, retadora, ruda, despiadada, violenta, antisocial, inclusive con sus maestros y padres, suelen salirse de circunstancias adversas con facilidad, debido a su alto grado de persuasión, tienen compañías inadecuadas con quienes roban, hacen bromas y atropellan a los otros estudiantes.

Sierra (2011) toma en cuenta de los acosadores escolares que: frecuentemente han estado inmersos en una situación social adversa, tienen predilección por la fuerza y la violencia para resolver los conflictos, baja tolerancia, frustraciones repetitivas, relaciones deficientes con los adultos, no aceptan, ni cumplen normas sociales, dificultades en el rendimiento académico, dificultades extra-edad, alta autoestima, relación fría e insegura con sus padres (poco apoyo y supervisión), actitudes amenazantes y agresivas sin causa alguna, no tienen empatía, someten a

otros al cumplimiento de sus necesidades, fantasías y caprichos, les gusta la sensación de poder, relaciones interpersonales deficientes con sus pares, altos niveles de impulsividad, víctimas de algún modo de vulneración en la familia, en casa o en el colegio, usualmente oprimido por adultos y figuras de autoridad, constantemente presionados para alcanzar el éxito en lo que haga, actitud negativa hacia el colegio, populares en el colegio.

Sostiene, además, que los acosadores escolares tienen mayor probabilidad de ser infractores, criminales, antisociales, maltratadores en su vida futura, generando un factor de riesgo para sus actuaciones adultas a nivel familiar y laboral de no ser atendidos con la premura que la situación requiere y convirtiéndose en problemas sociales de magnitud considerable

Los menores agresores manifiestan esta condición cuando arremeten contra los otros con bromas, insultos, apodos, desafíos, amenazas, calumnias, remedos, empujones, golpes, intimidación, patadas, robos, daños a las pertenencias, entre otros, demostrando su condición de “superioridad”. Sin embargo, los niños agresivos no generan este tipo de conductas ante los adultos, por lo que los docentes y los padres de familia ignoran estos comportamientos y desafortunadamente no pueden actuar para frenar a los acosadores o ayudar a las víctimas. El comportamiento agresivo no es natural y debe ser erradicado.

Olweus (citado por Zych et al., 2015), de acuerdo a sus investigaciones, pone en consideración tres causas psicológicas de la conducta del agresor: (a) necesidad preponderante de dominación, (b) desarrollo de sentimientos de hostilidad que les genera satisfacción, (c) búsqueda de beneficios tangibles e intangibles

Normalmente su temperamento es fuerte, se enfurece con facilidad, poco receptivo a las conversaciones y a la corrección de su comportamiento a través de las normas, lo que se hace notorio en las actitudes retadoras hacia los adultos; en las dificultades para soportar los

sentimientos y situaciones desagradables, en su baja autoestima. Es normal su temprana implicación en otras situaciones antisociales diferentes al acoso que ejercen hacia sus compañeros.

Algunas investigaciones registran que los estudiantes agresores en la primaria son menos reconocidos y su desempeño académico fluctúa en todas las direcciones indistintamente; sin embargo, en la secundaria, el rendimiento es deficiente, comúnmente obtienen notas disminuidas y su disposición hacia el colegio se vuelve adversa. Situación que puede estimular cierta admiración, aunque no se comparta su manera de ser, en especial por su oposición a la jerarquía académica generándose una popularidad que suele ser inestable y la que necesitan reafirmar constantemente.

Rodríguez (2004) menciona cuatro necesidades que manifiesta el acosador: (a) Necesidad de protagonismo entendida como la exigencia de ser acogido, considerado, visto, es decir, no pasar desapercibido por lo que buscan tener la atención de todas las personas. (b) Necesidad de superioridad vista como la demanda de ser más poderoso, fuerte, valiente, corpulento que las otras personas, para poder someterlas y violentarlas con facilidad. (c) Necesidad de sentirse diferente requiriendo permanentemente ser único, tener sus particularidades y una notoriedad que le permita desestimar todo lo que sea diferente a lo que él es y necesita. (d) Necesidad de llenar un vacío emocional demandando de manera persistente tener situaciones que le permitan obtener sensaciones diferentes, ya que no son aptos para emocionarse, enternecerse, conmoverse, ni mostrar afectividad de ningún tipo.

Es así como Zych et al. (2015) relacionan algunos motivos por los que un estudiante se puede convertir en acosador: espera que realicen su voluntad, necesidad de sentirse poderoso, cuando

no disfruta de las relaciones interpersonales, cuando es víctima de maltrato y humillaciones por parte de adultos en casa o en el colegio.

Las relaciones negativas que establece el acosador tienen consecuencias adversas en él, ya que suelen presentar abandono escolar, consumo de sustancias psicoactivas, actos delincuenciales, conductas antisociales. En edades adultas las consecuencias involucran a otros, ya que genera maltrato a su conyugue, a sus hijos y familia en general, que desemboca en una cultura de maltrato que tiende a ocasionar problemas parecidos en las siguientes generaciones (Cerezo, 2002).

Díaz (2012) argumenta que el agresor con la práctica indiscriminada del acoso escolar obstaculiza el desarrollo de relaciones positivas con el contexto, ya que incrementa las dificultades que lo llevan a ese rol, además se reducen la empatía y la comprensión ética frente al otro.

Integrando toda esta información se genera la **hipótesis 2** de esta investigación afirmando que ***existe relación positiva y estadísticamente significativa entre ser agresor de acoso escolar y la presencia de trastornos emocionales.*** Lara-Ros, Rodríguez, Martínez-González, & Piqueras (2017) manifiestan que hay relación significativa entre estas variables, sin embargo, son puntuaciones inferiores a las generadas en el estudio de las víctimas. Por otro lado, Albores et al., (2011) comparten que los agresores manifiestan puntajes psicopatológicos altos en déficit de atención con hiperactividad, trastorno oposicionista desafiante, trastorno de ansiedad y somatización.

Por otra parte, se han definido varios tipos de agresores, así (Vera, 2010): (a) agresor pasivo, como aquel estudiante calificado como secuaz o seguidor, por que participa de agresiones hacia otros, pero no es él quien toma la iniciativa de hacerlo, comúnmente tiene un grupo de apoyo con

el que simpatiza y con el que actúa, en ocasiones pone a funcionar muy bien sus capacidades intelectuales para que sus seguidores ejecuten sus órdenes; (b) agresor activo, como el estudiante que dirige y comienza la agresión, normalmente actúa solo y cuando lo hace en grupo es quien lidera y los apoya en la realización del acoso psicológico y físico de las víctimas, las cuales eligen teniendo en cuenta las diferencias y debilidades, que paradójicamente pueden ser más notorias y de mayor número en él mismo. Usualmente tiene un comportamiento desafiante y retador, la forma de poner en práctica la resolución de conflictos es violenta, no maneja la empatía en sus relaciones interpersonales, su vida familiar y social es poco afectiva; (c) agresor – víctima, es el estudiante que dependiendo de las situaciones ejerce rol de acosador y en otras de víctima. Agrede y somete a los de menor edad o estatura, y se convierte en víctima de compañeros con iguales características de edad, peso y tamaño o de aquellos que le superan en estas condiciones, en ocasiones es acosador en el colegio y víctima en su morada. Deja ver un proceder violento e inadmisibles como acosador, no obstante, es débil y fácilmente se convierte en víctima.

Sullivan (2005) manifiesta algunas características clasificatorias de los acosadores: (a) el agresor inteligente, descrito como el estudiante que normalmente disfraza su condición y sus comportamientos acosadores, generando popularidad, admiración hacia él, mostrando mucha seguridad en sí mismo, alta sociabilidad, siendo buen estudiante, teniendo algún tipo de liderazgo, en especial el pro-social, con el fin de ganarse la credibilidad de los compañeros y profesores, sin embargo muestra actitudes negativas como la falta de empatía, el egoísmo, la arrogancia, que son mostradas con mayor vehemencia a las personas que escoge como víctimas. (b) el agresor poco inteligente, como el estudiante cuyas experiencias de vida, como los fallos, los rechazos, situaciones socialmente negativas entre otras, afectaron su inteligencia, de tal forma

que se comporta de manera socialmente poco efectiva; además seduce a otros debido a su conducta antisocial y estos son catalogados como sus amigos, a los que induce a seguir sus actuaciones mientras que al mismo tiempo los intimida y atemoriza. Frecuentemente tiene frustraciones escolares que lo llevan a desquitarse con los más débiles, a actuar de forma despiadada, intimidadora, mezquina y negativa reflejando falta de confianza en sí mismo e independencia. Fácilmente pierde popularidad, presenta retrasos académicos, no avanza en lo que emprende, por lo que normalmente deserta del colegio y la única forma de lograr un estatus y establecer su rol es a través de su conducta agresiva

### **1.5. Situación familiar de los agresores**

Brevemente, Estrada (2015) expresa que las personas que integran la familia se convierten en los principales modelos que tienen los menores. Todas las actuaciones que se generen entre ellos o hacia el niño tendrán repercusiones considerables en el desarrollo psicosocial de este, permitiéndole interactuar positiva o negativamente con comunidades diferentes a su núcleo familiar. Si las personas con las que vive el niño fomentan y aplican valores, el menor generará comportamientos de sana convivencia con los demás, por otro lado, si fomentan un ambiente hostil y punitivo gestan en el niño comportamientos que no favorecen ni su desarrollo individual, ni su desarrollo social.

Continúa afirmando Estrada (2015) que la familia es un componente importante en la gestación de las conductas de agresión en los menores, ya que es donde el niño empieza su proceso de socialización, forma su personalidad, adquiere las normas de comportamiento y aprende a convivir con los demás, es así que la crianza impartida define muchos comportamientos: los estudiantes agresivos tienen padres que los sancionan y golpean por costumbre, en ocasiones de manera absurda y en vano, tienden a colocar muchas restricciones y

a querer manejar a sus hijos, por lo que fallan en ayudar a consolidar comportamientos sociales adecuados en estos. Por otro lado, los padres que descuidan, maltratan, rechazan y abusan de sus hijos generan un alto riesgo de que estos se vean comprometidos en situaciones violentas y antisociales, especialmente en la adolescencia (Benítez & Justicia, 2006).

Fernández (1999) pone a consideración algunos modelos familiares como factores de riesgo para los comportamientos agresivos de los adolescentes:

Familias con problemas de drogas o sustancias psicoactivas.

Familias con pobreza extrema.

Familias con conflictos de pareja.

Familias con bajo nivel educativo.

Familias con dificultades de delincuencia.

Familias desestructuradas.

En la investigación realizada por Frías, Fraijo y Cuamba (2008) se llegó a la conclusión que los niños maltratados por sus progenitores presentan dificultades conductuales, emocionales y sociales que se reflejan en los ámbitos de actuación del menor como son el colegio, el hogar o con las comunidades con las que interactúa. Es así que en el ambiente escolar pueden actuar con ensimismamiento, retraimiento, incomunicación o con conductas disruptivas.

Se tienen en cuenta algunas variables como causas del acoso escolar, entre las cuales se encuentra el poco cuidado y amor prodigado por parte de sus padres y el exceso de libertad en la etapa infantil, situaciones que generan reacciones agresivas en estos (Olweus, 2006).

Olweus (2006) considera que las condiciones familiares de los agresores no son las mejores, ya que han desarrollado una conducta de discordia y animadversión hacia el ambiente, de tal manera que experimentan placer al proporcionar dolor y malestar a sus víctimas. Haciendo

contraste con algunos preceptos de la psicología actual, que registra en los agresores escolares la posible presencia de permisividad familiar, que lo conduce a no obtener adecuadamente el principio de la realidad, llevándolo a no reconocer los derechos de los demás, a que su ego crezca a pesar de los demás, a tener baja tolerancia a la frustración, convirtiéndose en un “niño tirano” (Sierra, 2011).

Se concluye de esta revisión teórica la *hipótesis 3* de este estudio: *existe un efecto de los problemas familiares, con la escuela, con los compañeros, el consumo de sustancias psicoactivas, la autoestima, además de la integración y competencia social sobre los trastornos emocionales*. Spriggs, Iannotti, Nansel, & Haynie, (2007) destacan en su trabajo que la presencia de acoso escolar deja ver la existencia de disfunción familiar. Por otro lado, Glew, Fan, Katon, Rivara, & Kernic, (2005) expresan que los estudiantes que perciben como inseguro el contexto escolar generan procesos poco saludables a nivel mental. Adicionalmente, Gómez, Gutiérrez, & Londoño (2013) concluyen que los estudiantes adolescentes que consumen sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas presentan síntomas depresivos.

Después de la revisión conceptual sobre al acoso escolar y sus subsecuentes conceptos se desarrollará el segundo capítulo denominado trastornos emocionales en el que se verán las alteraciones internalizadas que evalúa la prueba que se utilizó en el estudio. De esta manera ya se puede hacer un análisis metodológico claro en virtud de que se han establecido las definiciones pertinentes para este trabajo de investigación en particular.

## Capítulo II

### Trastornos Emocionales

El concepto de trastornos emocionales, afectivos o mentales, engloba una gran variedad de condiciones que afectan fundamentalmente la manera en que las personas sienten y piensan, normalmente los síntomas no terminan por sí mismos y son muy fuertes, estos además presentan una relación estrecha con desórdenes de aprendizaje, conducta y del carácter, lo cual hace que en ocasiones exista confusión en su origen, sus consecuencias y los efectos específicos ligados a estos, de tal manera que se dificulta realizar un estudio más específico alrededor de los mismos.

Newcomer (1993) conceptualiza los trastornos emocionales como anomalías en los sentimientos de una persona hacia sí misma y hacia todo lo que le rodea. Es así que afirma que una persona con este tipo de dificultades actúa de una forma autolesiva y dañina para los demás.

Por otra parte, Bravo (1984) manifiesta que los trastornos emocionales infantiles son el resultado de un déficit en los procesos psicológicos que permiten adaptarse al entorno en el que se desenvuelve la persona y a sus necesidades inconscientes. Además, consideran que la angustia es el origen de este tipo de dificultades, al no poderla controlar a través de los recursos psíquicos que posee.

Los trastornos emocionales suelen ser más evidentes en el hogar y en el ambiente educativo, señalando dificultades de adaptación, incapacidad de aprender sin una explicación aparente, retraimiento, dejadez, déficit en las relaciones interpersonales, decaimiento, tristeza, descontento, irritabilidad, sentimientos inadecuados ante circunstancias comunes, somatización, miedos, temores, dificultades conductuales, dificultades en el sueño, cambios en el apetito, impulsividad, etc.

Por otra parte, el Ministerio de Salud de Colombia (2018) publica como los desórdenes mentales y del comportamiento de mayor prevalencia en los niños y adolescentes en edades oscilantes entre los 0 y 19 años en el país la depresión, la ansiedad, los trastornos alimenticios, la epilepsia, el suicidio, estrés postraumático, psicosis, consumo de sustancias ilícitas, déficit de atención e hiperactividad, fobia social, problemas de lenguaje.

Los trastornos mentales comúnmente están ligados a cambios en el pensamiento, comportamiento y en el humor, que afectan notoriamente la interacción social, el funcionamiento físico y mental de la persona, de tal forma que su vida empieza a tener pocas o casi nulas relaciones sociales, problemas judiciales, mayor riesgo de suicidio, y mayor riesgo de embarazo.

Por otro lado, al hacer un compendio de diferentes investigaciones se determina que dentro de los riesgos de tener desórdenes a nivel psicológico sobresalen los siguientes: (a) los adolescentes varones tienen mayor posibilidad de presentar trastornos de conducta que las mujeres; (b) las adolescentes han presentado un mayor número de dificultades de alimentación y depresión que los varones; (c) los adolescentes con padres con escasos estudios, (d) los adolescentes con padres separados, (e) los adolescentes que han sido víctimas de *bullying* o abuso sexual, (f) los adolescentes con progenitores que tienen o han tenido trastornos psicológicos.

Dentro de las investigaciones que han explorado la relación entre trastornos emocionales y el acoso escolar se encuentra la realizada en un centro educativo de España con 266 estudiantes de Básica Primaria con edades de 9, 10, 11 y 12 años, por Lara, Rodríguez, Martínez, y Piqueras (2017) quienes llegan a la conclusión que el acoso escolar o *bullying* se encuentra relacionado con perturbaciones considerables tanto individual como emocionalmente para las personas involucradas en este fenómeno; además, indican que las mujeres víctimas exteriorizan amplias dificultades de ansiedad y depresión que las mujeres agresoras; por otro lado que los varones

están relacionados con trastornos externalizantes como las dificultades de conducta, TDAH, entre otros.

Habiendo realizado la revisión conceptual se da paso a la **hipótesis 4** de esta investigación: ***existe un efecto de los problemas conductuales, problemas en funciones ejecutivas, problemas contextuales y recursos personales sobre los trastornos emocionales.***

Ogilvie, Stewart, Chan, & Shum (2011) consideran que las dificultades ejecutivas confluyen en comportamientos inadecuados, en incapacidad de resolución de problemas, inatención, agresividad, dificultades con el proceso de memorización, obnubilación frente a las consecuencias de los actos, entre otros. Con respecto a las variables de problemas contextuales diversas investigaciones han propuesto una relación entre éstas y los problemas emocionales (Spriggs et al., 2007; Glew et al., 2005; Gómez et al., 2013).

Normalmente en los diagnósticos de trastornos emocionales en niños y adolescentes predomina el enfoque médico, el cual estima que el origen de los mismos obedece a factores neuropsicológicos y cerebrales, sin embargo otros teóricos valoran la influencia del medio ambiente en los trastornos del cuerpo, convirtiéndose este en un foco de estudio para encontrar las causas que ocasionan las alteraciones conductuales en los menores, es así que se considera de gran importancia estudiar las relaciones interpersonales, emocionales y familiares de estos (Lucio & Heredia, 2014). Lo anterior induce a tener en cuenta el carácter biopsicosocial del ser humano el cual se encuentra en permanente relación con el medio que le rodea, en especial con su familia como un factor definitivo en la vida adulta de los niños y adolescentes.

La intervención de la familia es significativa en la formación y desarrollo de competencias emocionales de las hijas e hijos. Es por ello que los padres y cuidadores de los menores deben exteriorizar competencias emocionales en sus actuaciones, puesto que los niños y adolescentes

están a la expectativa del ejemplo y modelaje de los adultos para el aprendizaje de los comportamientos en las diferentes esferas (Bisquerra, 2011).

Lucio & Heredia (2014) manifiestan que las relaciones dificultosas entre iguales están ligadas a los castigos frecuentes y fuertes, a la incoherencia en el establecimiento de normas y límites y a la disputa permanente en el ambiente familiar.

Es así que los conflictos en las relaciones familiares que conllevan inclusive a la separación de los padres contienen un número elevado de discordias que enmarcan agresiones físicas como empujar, golpear, etc., agresiones psicológicas como insultar, ofender, descalificar, recriminar, denigrar, entre otras, siendo estos comportamientos y dificultades vivencias cotidianas a las que se encuentran expuestos los menores perjudicándolos en mayor o menor porcentaje a corto y/o a largo plazo.

Shaw, Keenan y Vondra (1994) expresan que la pugna conyugal desencadena y aumenta comportamientos de agresión, violencia, discordia, hostilidad en los integrantes de la familia, de tal forma que al transmitir las pautas de crianza abusivas hacia sus hijos acrecientan e intensifican los efectos negativos en el desarrollo de estos mediante la angustia e indignación de los niños y adolescentes al escuchar a sus padres pelear, discutir, agredirse y en un permanente conflicto.

Ramírez (2006) manifiesta que los menores que vivencian peleas y conflictos entre los padres exteriorizan conductas agresivas, mientras que en los niños que comparten y cohabitan con adultos que presentan conductas adecuadas de convivencia no se reflejan este tipo de comportamientos.

Se puede decir que en la familia comienzan las relaciones que influirán de manera significativa en el comportamiento y las conductas de los niños, ya que en ella vivencian momentos de dificultad, de disputa, de conflictos, de transformaciones, y los recursos para

intentar solucionarlos y afrontarlos. Este aprendizaje, el trato que se le brinde, el nivel de amparo, cuidado y seguridad, estructuran la auto-comprensión como persona y la forma de interactuar con los demás cuando sean adultos (Bellido & Villegas, 1992).

Lucio & Heredia (2014) valoran 3 estilos de crianza que se encuentran vinculados con disposición y postura de los padres frente a la educación que imparten a sus hijos: (a) estilo autoritario, fundamentado en el control y la obediencia, los padres buscan que sus hijos tengan patrones de comportamiento establecidos y pretenden lograrlo a través de castigos rudos, indiferencia, *deprivación* afectiva ante el no seguimiento de dichos parámetros, por lo que los niños vinculados a este tipo de crianza manifiestan conductas de retraimiento, insatisfacción y rebeldía, lo cual expresan comúnmente a través de comportamientos disruptivos y agresiones. (b) Estilo permisivo, también llamado negligente, se caracteriza por la indiferencia frente a todo lo relacionado con su hijo, lo hacen manifiesto en pasividad, permisividad, poca participación, establecimiento de distancia y deficientes relaciones entre estos, enmarcadas por la escasa exigencia y control de los padres hacia los hijos, dejando que ellos mismos se auto-controlen y autorregulen generando en los niños inmadurez, poco autocontrol, desmotivación, conductas agresivas, poca interiorización de normas, dificultades en la socialización y conductas que buscan obtener la atención de los padres a como dé lugar. (c) Estilo democrático, se fundamenta en los valores sociales, los padres guían a sus hijos respetando sus opiniones, intereses y características personales sin dejar de orientarlos, se caracterizan por manifestar cariño teniendo presente los parámetros de comportamiento, utilizan castigos lo menos posible y cuando lo hacen dan explicaciones a sus hijos, permitiendo que se sientan seguros, queridos lo que produce en los menores satisfacción, autoconfianza y autocontrol.

Según García (2013) la estructura familiar es un factor preponderante para la presencia de trastornos emocionales infanto-juveniles, los cuales de acuerdo a los estudios realizados se asocian principalmente a las siguientes relaciones disfuncionales a nivel familiar: (a) familias con modelos asociados a la inflexibilidad y la rigurosidad, que no se amoldan a los requerimientos de los nuevos parámetros familiares; (b) familias donde todo marcha “de lo mejor”, como resultado de negar ante el resto del mundo que existe algún enfrentamiento entre sus miembros; (c) familias donde no hay demarcaciones de límites, se invaden los espacios personales y no hay lugar para la independencia e individualidad; (d) familias donde existe sobreprotección, como resultado de comportamientos que no permiten la autonomía, la madurez, la independencia, el desarrollo de sus miembros, principalmente de los hijos; (e) familias donde hay *deprivación* afectiva, frialdad, poca disposición para contribuir en el progreso de los hijos, demostrado en el interés casi nulo de su situación escolar, en el manejo del tiempo libre, el tipo de relaciones que establece y con quienes; (f) familias en las que no hay tiempo para compartir debido a que lo escolar, laboral y social tienen un grado de importancia mayor.

Es así que Camejo (2015) menciona que al interior de la familia se producen actitudes que dan una mayor probabilidad de aparición de dificultades a nivel psicológico entre ellas se encuentran la sobreprotección, rigidez, autoritarismo, permisividad, rechazo, maltrato, conducta paranoide hacia el niño, frases que culpabilizan al niño, inconsistencias en la crianza y normas, exigencias superiores.

Ahora bien, Cuervo (2010) estudió la relación y repercusión de la afectividad en los seres humanos llegando a la conclusión de que la forma de crianza de los menores desde su nacimiento y los primeros años inciden en su salud mental y física, en la manera de sociabilizar, inclusive en la predisposición a las conductas delictivas. Los trastornos afectivos y emocionales que se

generan en los niños ocasionados por relaciones familiares deficientes y desagradables, se profundizan cuando están presentes la violencia y los malos tratos en éstas.

Es así que al estudiar el origen de los malos tratos y los factores de riesgo para que estos se produzcan, Lucio & Heredia (2014) mencionan como importantes la violencia intrafamiliar, en todas sus formas; uno o ambos padres abandonados o víctimas de malos tratos en sus primeros años de vida; pobreza extrema o dificultades económicas, ausencia de la protección que dan los abuelos, convivencia del menor con una madrastra o un padrastro maltratador, descuido y abandono por parte de la progenitora, separación de su familia, rechazo de la familia a las madres solteras, enfermedad mental, adicciones a sustancias alucinógenas, padres apáticos, intransigentes o angustiados, ausencia de vínculo provechoso entre la madre y el hijo; niño con dificultades a nivel físico, por enfermedad, síndrome o por nacer prematuramente; madre menor de edad, separación de la madre y el hijo apenas nace.

Ossorno, Martín, Georgieva & Toldos (2017) concluyen que los adolescentes que son maltratados en el contexto familiar asumen alguno de los roles principales en el acoso escolar, la mayor parte de ellos como agresores y un porcentaje de ellos como víctimas. Por otro lado, manejan bajas o nulas habilidades pro-sociales, ya que han estado inmersos en un ambiente violento aprendiendo dichas conductas que desencadenan problemas internalizados como la depresión, el bajo auto-concepto, la ansiedad y externalizados entre ellos dificultades conductuales.

## **2.1. Depresión**

Es una dificultad que hace algunos años era desconocida en la adolescencia debido a la poca demanda de consultas a los especialistas y la no existencia de estos, la ignorancia de muchos, en

especial de los padres obstaculizaban la visualización de la realidad de lo que acontecía con los niños y adolescentes.

La depresión modifica el concepto y la manera como ven la vida, las personas alrededor y así mismos, viendo todo de forma negativa y no encontrando una solución viable a cualquier dificultad que se le presente

Por otro lado, los cambios que han traído consigo los avances y aceleraciones a nivel social, familiar y educativo han contribuido a la germinación de trastornos emocionales como este, convirtiéndose así en factores de riesgo; además todo aquello que genera un episodio depresivo concreto es llamado un factor precipitante.

Actualmente ha ido en aumento la depresión en adolescentes, siendo considerada la segunda población en la que prevalece este trastorno que normalmente desemboca en el suicidio. Soutullo (2005) referencia que la tercera causa de deceso en personas entre los 15 y 24 años es el suicidio, además se configura como la sexta causa de muerte en niños entre los 5 y 14 años siendo la depresión la causa principal en todas las edades, además aporta que entre el 2% y el 10% de los adolescentes han intentado matarse en alguna ocasión y que aproximadamente uno de cada veinte niños y adolescentes, tiene un episodio depresivo antes los 19 años

La frecuencia de la depresión en niños y niñas antes de la pubertad es la misma, sin embargo después de la pubertad la frecuencia cambia de acuerdo al sexo teniendo el mayor porcentaje las niñas quienes suelen tener más de un episodio depresivo, por otra parte un gran porcentaje de los niños que presentan dolores de cabeza sin causa aparente están expresando su depresión físicamente, muchos de los que acuden a consulta por psiquiatría y algunos de los hospitalizados pediátricamente presentan síntomas depresivos (Soutullo, 2005).

La depresión está presente en todos los trastornos del humor y lo que hace la diferenciación es el parámetro temporal, ya que en la depresión mayor los episodios son de al menos 2 semanas; en el trastorno bipolar se encuentra acompañada de episodios de manía, sin embargo puede ser que la depresión dure un largo período de tiempo y se confunda con una distimia, donde el episodio depresivo es un poco más leve, pero con una duración que puede superar el año y generar la percepción de que así es la personalidad del niño (Soutullo, 2005).

Algunos investigadores consideran que a partir de los 8 años ya se puede hablar de un episodio de depresión mayor, que afecta la parte conductual, afectiva, motivacional y cognitiva del ser humano. Por otro lado, aportan que para determinar la presencia de este trastorno se deben presentar como mínimo 5 de los siguientes rasgos característicos en la población de 8 a 15 años acompañados obligatoriamente por humor irritable y la pérdida del interés por actividades placenteras: (a) autoestima baja, (b) sentimientos de minusvalía e inutilidad, (c) sentimiento de maldad, (d) desmotivación y desidia permanente, (e) dificultades escolares, (f) dolores frecuentes de cabeza, (g) desesperanza, (h) impotencia e indefensión ante sus problemas, (i) pérdida de apetito, (j) apatía hacia el medio, (k) irritabilidad, (l) alteraciones en el sueño, (m) sentimientos de soledad, (n) tristeza, (o) desprecio por sí mismo, (p) ansiedad, (q) llanto fácil y frecuente, (r) ideación suicida repetitiva, (s) enlentecimiento psicomotor. (Sánchez, Cuervo & Martínez, 2005).

Soutullo (2005) complementa que los síntomas y el comportamiento de niños y adolescentes depresivos difiere al de los adultos depresivos; hablan de que les gustaría morir y lo expresan verbalmente, pierden el interés de interactuar con los amigos y de jugar, todo les parece aburrido, se vuelven desobedientes, irritables, conflictivos, permanecen cansados, pero no demuestran tristeza, aunque la sienten, por lo que sus progenitores y maestros no se percatan de que son

síntomas depresivos. Los adolescentes suelen generar problemas en el colegio, en la casa y excederse en el consumo de sustancias alucinógenas (alcohol y drogas).

La aparición de este trastorno tiene distintas causas y son múltiples los factores que lo ayudan a desarrollar, se puede deber a la herencia, al extravío del objeto de amor auténtico o supuesto, dificultades en el vínculo con los padres o cuidadores, donde se ve afectada la seguridad, la comodidad y el bienestar. Cuando la relación con los progenitores es obstaculizada se produce en el adolescente rabia, apatía y diferentes malestares que precipitan la depresión (Bowlby, 1980 citado por Gento, 2010).

Entre otros factores de riesgo se debe tener en cuenta: si en la familia se han presentado trastornos que afecten el ánimo, si el concepto de sí mismo está fallando, si se realiza críticas constantemente él mismo, si ha presentado acontecimientos que lo estresen como la separación de un ser querido, ruptura de relaciones de amistad y noviazgo, amenazas, bajo rendimiento escolar, divorcio de sus progenitores, si las hormonas sexuales están disparadas, si la socialización es dificultosa, si su aprendizaje no es adecuado, si la relación con sus padres no es buena, si se encuentra enfermo, si es abusado o maltratado física o sexualmente, contemplando además el acoso o agresión escolar como uno de ellos según la publicación en la página web de la Clínica DAM de Madrid.

Según Soutullo (2005) existen diferentes estudios de los adolescentes con depresión, entre ellos el de resonancia magnética el cual concluye que los adolescentes con depresión presentan un lóbulo frontal de menor volumen y mayor líquido cefalorraquídeo; otro estudio afirma que hay aumento de cortisol como respuesta al estrés ocasionando inclusive la muerte de neuronas importantes, además que existen unos neurotransmisores o mensajeros químicos implicados en la aparición de la depresión y estos son la noradrenalina que activa las neuronas y la serotonina que

las regula, por otra parte habla de los recursos personales del niño para resolver problemas, que le permiten pensar y actuar de manera independiente y tener una resistencia ante todos los factores de riesgo ambientales y familiares.

El tratamiento para la depresión debe ser brindado por profesionales en Psicología o Psiquiatría, dado que a través de la psicoterapia el paciente exterioriza lo que no está logrando controlar y esto le permite reorganizarse para superar la depresión, se debe buscar con el tratamiento la mejoría entre el paciente, los compañeros y los padres, además se prescriben fármacos para las depresiones graves (Gento, 2010).

## **2.2. Ansiedad**

Este trastorno se diferencia de otros por la preocupación permanente y exagerada, la aparición de la sensación de peligro inmediato que genera una intranquilidad que no tiene control. Aparece en niños y adolescentes quienes acostumbran ser indecisos, exageradamente inflexibles, negativos, se angustian por ser puntuales y realizar las cosas bien (Soutullo, 2005).

Schlatter (2003) pone de manifiesto que existe un concepto general de ansiedad y una distinción entre ansiedad normal y ansiedad patológica. Define ansiedad como la percepción intrínseca y subjetiva que se pone de manifiesto en circunstancias dimensionadas como riesgosas o amenazantes, debido a una circunstancia novedosa o a la agudeza del desencadenante, generando así un estado de alarma al cerebro, para dar respuestas moderadas, dirigidas y determinantes, que permitan utilizar los recursos personales para enfrentarse al peligro o huir instintivamente. Sin embargo, cuando se genera una respuesta de alarma exagerada a nivel cerebral, de demasiada duración (más de seis meses) o sin una causa evidente ante el desencadenante se entra al plano de lo patológico generando los siguientes síntomas: (a) dificultades motoras: rigidez muscular, inquietud psicomotriz, temblor, sobreexcitación, cefaleas,

cervialgias, cansancio, incapacidad para distender los músculos; (b) dificultades fisiológicas: incremento de cortisol y adrenalina en la sangre, pulsaciones cardíacas exageradas, transpiración, desvanecimientos, diarrea, mayor trabajo del sistema nervioso vegetativo, respiración dificultosa, aumento de pupilas, palidez, menor irrigación sanguínea, escalofríos, dificultad para deglutir, picazón, inestabilidad corporal, molestias gástricas, urgencias urinarias, disfunción sexual, cambios en el tono de la voz; (c) dificultades psicológicas: insomnio, estado de alarma permanente, distracción, desconfianza excesiva, pánico, intranquilidad, irritabilidad, bajo rendimiento, reducción de la memoria, distorsión de percepciones, pérdida de la capacidad de asociación de conceptos, sensibilidad al ruido, miedos anticipatorios, depresión, obsesión, despersonalización, terrores nocturnos, sensación de vacío interior, dificultad en las relaciones con los demás.

Schlatter (2003) sustenta que la ansiedad patológica se convierte en un trastorno, donde se presentan los síntomas antes mencionados de manera permanente, ilógica, intensa e inquietante para el sujeto. No cuenta con un estímulo real, es muy intenso, la duración es exagerada, la adaptación al medio es deficiente, se convierte en algo improductivo para la supervivencia e incapacitante.

Es así que Gento (2010) cita a Rank (1928) para argumentar que la angustia se encuentra en el ser humano desde el momento del nacimiento, de igual manera menciona a Freud quien sostiene que existe una predisposición innata para obtener la angustia, la cual es definida como la manifestación externa de la ansiedad, por otro lado, desde el conductismo aportan que la ansiedad es una respuesta al peligro, al dolor que se asocia a ciertos estímulos.

Las personas con ansiedad pretenden en su mayoría calmarla con la ingesta de sustancias psicoactivas como la marihuana, el alcohol, entre otras, de tal forma que muchos de los sujetos

con una enfermedad de consumo y abuso de sustancias tienen de base un trastorno de ansiedad (Schlatter, 2003). Además, las personas diagnosticadas con trastornos de ansiedad presentan enfermedades psicosomáticas como la fatiga crónica, la irritación del colon, entre otras, y solo entre el 10 y el 25% de los afectados no poseen afectaciones mentales. Por otra parte, en los niños prevalece la necesidad de protección manifiesta en querer estar acompañado, miedos recurrentes, quejas somáticas (Schlatter, 2003).

Bizkarra (2008) profundiza en las emociones básicas y aduce que el miedo es una emoción negativa y perturbadora, que surge ante lo conocido que ha resultado molesto o ante lo que aún no se conoce o no ha sucedido y nos condiciona a una espera perjudicial. El miedo cambia, restringe y limita la realidad, se manifiesta en el cuerpo y las gesticulaciones. Por otro lado, la ansiedad es el resultado de combinar la anticipación con el miedo, es decir nuestra psique se anticipa mucho a lo que pueda acontecer, ocasionando una sensación difusa de peligro, que es entendida como una amenaza, es así que la ansiedad carece de estímulo externo que la genera en el momento en que aparece.

Además, Bizkarra (2008) realiza unas consideraciones respecto a las causas de la ansiedad, destacando el diagnóstico de una enfermedad grave, ir al médico (Síndrome de bata blanca), estrés habitual, agresividad hacia uno mismo, sentimientos de indecisión permanente, sentimientos de culpa, necesidad de permanecer ocupado, no poder retrasar la satisfacción de las necesidades, miedo permanente a ser agredido, habitar en un ambiente muy violento, hostilidad y atropello por parte de otras personas, miedo a perder su seguridad económica (trabajo, sueldo), sentimientos de no cumplimiento de expectativas (dar la talla), miedo a perder la pareja y lo que ella representa, celotipia, estar en el punto de mira de los otros, abuso de sustancias, futuro incierto, agresividad física y verbal y autoexigencia.

El tratamiento para la ansiedad debe ser brindado por profesionales en Psicología y Psiquiatría y el apoyo en instrumentos psicométricos es esencial para identificar las causas de la misma; a través de la psicoterapia se puede lograr un manejo de la enfermedad bastante favorable, entre las técnicas psicoterapéuticas más utilizadas se encuentra la desensibilización sistemática, la cognitiva, la psicoanalítica y la conductista (Gento, 2010). A continuación, se esbozará la conceptualización específica relacionada con la ansiedad social, trastorno prevalente en situaciones de acoso escolar.

### **2.3. Ansiedad social**

Ballenger et al. (1998) argumentan que en la actualidad la ansiedad social está clasificada como un subtipo de ansiedad, además que se origina en la infancia o adolescencia, siendo el trastorno con mayor número de diagnósticos clínicos en estas etapas.

Este trastorno se identifica debido al miedo permanente ocasionado por la exposición a circunstancias de orden social como interactuar y realizar actividades ante otras personas, en las que el sujeto puede ser desestimado por otros (APA, 2000).

Dentro de las manifestaciones cognitivas de la ansiedad social, se encuentran los pensamientos relacionados con la crítica y los juicios negativos que realizan los otros frente a las actuaciones sociales. En las manifestaciones fisiológicas, son habituales los síntomas de un cuadro de excitación autónoma. En las manifestaciones motrices se encuentra la huida y evitación de las circunstancias sociales (Rey et al., 2009).

García (2013) argumenta que la exposición continuada a las circunstancias sociales origina dificultades de orden psicofisiológico y cognitivas integradas a la ansiedad como sentir nudos en la garganta, palpitación, temblor, dolor de estómago, dolor de cabeza, sensación de desmayo, enrojecimiento del rostro, sudor, ataques de pánico, tartamudeo, llanto, mutismo, pensamientos

de no saber qué decir, pensamientos de no tener la información o que ésta es borrada al ir a usarla, pensamientos de quedar como tonto(a) ante los demás, pensamientos de que se van a reír de la actuación o intervención y pensamientos de no caer bien.

Las personas con ansiedad social tienen actuaciones que desembocan en dificultades relevantes social, personal y laboralmente, quienes al tratar de estar un poco mejor asumen conductas de evitación como: no mirar a los ojos, evitar cometer errores por lo que su preparación es intensa y excesiva; comportamientos de escape como: consumo de alcohol, uso exagerado de maquillaje entre otras.

No obstante, García (2013) considera que las dificultades que enfrentan los niños y adolescentes a nivel social en el colegio afectan el rendimiento académico y aumentan las posibilidades de pérdida del año escolar ya que perciben poco apoyo social, presentan niveles altos de afectividad nociva, tienen menos relaciones y mayor desánimo social.

De la misma forma, Rey et al (2009) sostienen que los tratamientos para la ansiedad social más utilizados son de tipo cognitivo–conductual y farmacológicos. Estos últimos buscan reducir la ansiedad, impedir las crisis de pánico, tratar las patologías concomitantes y disminuir las manifestaciones fisiológicas de este trastorno. Por otra parte, los métodos utilizados desde lo cognitivo conductual buscan atacar las respuestas fisiológicas, motoras y cognitivas así: las terapias conductuales para reducir los síntomas físicos y motores; la reestructuración cognitiva para mejorar el cauce cognitivo.

Es así que Overholser (2002) propone un programa de 4 etapas, el cual contempla la integración efectiva de 4 técnicas: entrenamiento en habilidades sociales, reestructuración cognitiva, exposición en vivo, y relajación; además argumenta que este tratamiento es el más efectivo para reducir la ansiedad social.

## 2.4. Trastorno obsesivo compulsivo

Trastorno de ansiedad determinado por la presencia de compulsiones y obsesiones graves que interfieren significativamente en la actividad diaria, causando deterioro funcional o angustia notable (DSMIV-TR; APA, 2000). Definiendo las obsesiones como imágenes, pensamientos e impulsos reiterados, molestos y extraños, que hacen parte de experiencias de tipo personal, influencias socioculturales y acontecimientos trascendentales críticos. Son difíciles de controlar y producen angustia. Por otro lado, las compulsiones son pensamientos repetitivos, voluntarios que llevan al individuo a ejecutar acciones que dan la sensación de tener un poco de control voluntario para reducir la angustia. El TOC suele ser crónico y sus síntomas son crecientes y decrecientes en gravedad a lo largo de la vida del individuo (David & Beck, 2012).

Ahora bien, Soutullo (2005) define el TOC, como un trastorno de ansiedad en el cual el niño o adolescente manifiesta obsesiones y compulsiones, reconociendo por lo menos una vez que estas son absurdas y exageradas. Manifiesta que las obsesiones son impulsos, ideas o imágenes mentales reiteradas que el niño no puede evitar, aunque no le gusten, que le genera angustia ya que este reconoce que no son reales y que solo están en su mente por lo que intenta eliminarlas o rechazarlas. A demás define las compulsiones como comportamientos reiterados o acciones mentales que el niño se siente impulsado a realizar como respuesta a una obsesión o a la rigidez de las normas, cuyo objeto es impedir que algo negativo ocurra o minimizar la ansiedad. Reconoce que no son lógicas y sienten vergüenza de estas acciones, pero las continúan realizando con el fin de que no ocurra nada malo.

Soutullo (2005) desvela que las manifestaciones más frecuentes de las obsesiones en niños con TOC son: temor a contaminarse, temor a causar daño a otros o a que le pase algo a los miembros de su familia, ideas agresivas o de contenido sexual, escrupulosidad, religiosidad

excesiva, pensamientos prohibidos, necesidad de simetría, necesidad de decir o confesar algo. Por otro lado, las compulsiones de lavarse con insistencia, repetir una acción hasta hacerla «bien», comprobar o asegurarse (de haber cerrado la puerta, de haber cerrado el agua...), tocar en demasía, contar objetos o hasta un determinado número, ordenar insistentemente, acumular (no poder botar nada) y rezar más que el 85% de los niños.

El TOC normalmente varía con la edad del niño e inicia en los primeros años de la Básica Primaria entre los 7 y 10 años de edad; este trastorno no tiene su origen por haber iniciado a estudiar, sino que en el Colegio es donde más se ve afectado por ellos en circunstancias como: no poder utilizar los baños por miedo al contagio, repetir los ejercicios una y otra vez a pesar de que el docente diga lo contrario, etc. Sin embargo, en ocasiones solo se presentan las manifestaciones en casa y generan conflictos con sus padres ya que estos consideran que los comportamientos del niño van dirigidos a molestarles (Soutullo, 2005).

La aparición del TOC se puede dar como una respuesta ante un estresor vital y a los cambios evolutivos importantes. En la mayoría de los casos, una situación traumática puede estimular un episodio con la producción de cogniciones erróneas, las cuales se estiman como responsables del TOC (David & Beck, 2012).

Soutullo (2005) manifiesta que se desconocen las causas del TOC, sin embargo, los diversos estudios invitan a pensar que se debe a una alteración de la serotonina. Otras investigaciones señalan que el TOC tiene conexión con algunos trastornos por tics motores y vocales. Además en las personas con TOC se han evidenciado alteraciones en el núcleo caudado y algunos circuitos cerebrales importantes.

No obstante, dentro del tratamiento de este trastorno, la mayoría de los niños pueden mejorar a través de técnicas psicológicas cognitivo conductuales y abordaje farmacológico de un período

de tiempo superior al año con inhibidores de recaptación de Serotonina, en el caso de infecciones que atacan el núcleo caudado se debe realizar tratamiento antibiótico y terapia inmunológica (Soutullo, 2005).

## **2.5. Trastorno por estrés post-traumático**

Es un trastorno de ansiedad crónica, que aparece como respuesta a uno o varios sucesos concretos (McNally, 2003a). Puede generar malestar clínico persistente o afectar el funcionamiento normal del individuo, que tiene en cuenta los parámetros de clasificación diagnóstica en el DSM-IV determinando que debe haber exposición a un suceso excesivamente traumático en el que la persona se ve implicada en circunstancias que simbolizan una amenaza real para su vida o cualquier otro riesgo para su integridad física; en el que la persona ha sido testigo de un acontecimiento donde se originan heridos, muertos o existe un peligro para la vida de otros; en el que la persona es informada por otro acerca de situaciones que conllevan muertes violentas o repentinas, lesionados gravemente o que se encuentran en riesgo de muerte (APA, 2000).

Sin embargo, Rosen & Lilienfeld (2008) aportan que no necesariamente el acontecimiento traumático debe tener estas características, que inclusive un divorcio, un proceso de duelo, dificultades en las relaciones de amistad, cualquier tipo de separación o acontecimientos similares pueden activar este trastorno generando temor, desesperanza, horrores intensos, recuerdos intrusos del trauma, sueños recurrentes sobre el suceso, malestar psicológico intenso ante los recuerdos, re-experimentación incontrolable, hiperactivación fisiológica, evitación y embotamiento, deterioro funcional, hipervigilancia, incapacidad de recordar situaciones

específicas del trauma, sensación de futuro limitado, insomnio, irritabilidad, agresividad y respuestas de sobresalto exageradas.

Es así que genera deterioro funcional significativo a nivel familiar, sexual, social, escolar y laboral (Koenen, et al., 2008), y los individuos que lo padecen son propensos al consumo de sustancias psicoactivas.

Keane & Barlow (2002) contemplan que el Estrés Post-traumático se genera ante acontecimientos de guerras, agresiones, torturas, crímenes, accidentes de tráfico graves, accidentes de trabajo, catástrofes naturales, reclusión como preso de guerra, encierro en un área de concentración, deceso súbito de una persona amada, recibir un dictamen de afección probablemente mortal y situaciones semejantes.

Roth et al., (1997) introducen el término de Trastorno Post-traumático complejo, relacionado con situaciones de abuso sexual y maltrato físico con dificultades en la auto-regulación, en la conciencia y atención, en la percepción de sí mismo, en la apreciación que se tiene del agresor, en las relaciones interpersonales, de somatización y en el sentido de la vida.

Breslau (2002) considera que existen factores de riesgo previos al trauma que aumentan la vulnerabilidad: como traumatismos infantiles, trastornos psiquiátricos personales o familiares. Por otro lado, Corneil et al (1999) afirman que la disminución de los efectos adversos de la exposición a situaciones de riesgo para la vida depende del apoyo social que reciba la persona después del trauma.

Dentro del tratamiento de este trastorno está la terapia cognitiva, que incluye reemplazo o transformación de las estrategias mal-adaptativas de respuesta, como son: las creencias erróneas, la posibilidad de amenaza futura, la perturbación continua, la creencia de estar en un mundo peligroso, por otro lado se usa la exposición gradual in vivo con el fin de disminuir la evitación,

el tratamiento debe ayudarle a mejorar el procesamiento conceptual por ende la memoria sobre el acontecimiento traumático (Clark & Beck, 2012).

## **2.6. Quejas somáticas**

También conocidas como somatizaciones, las cuales tienen de base los estresores generados por enfermedades y dificultades psicológicas además se distinguen por la severidad, reiteración y perpetuación de las quejas realizadas por el sujeto (Di Silvestre, 2006).

En términos médicos este trastorno se caracteriza porque el individuo padece molestias a nivel físico, sin embargo, al realizar las valoraciones y exámenes médicos no se encuentran afecciones significativas a nivel orgánico que expliquen los malestares. Por otro lado, la visita al médico es reiterada ya que la persona cree tener una enfermedad grave y pese a las explicaciones médicas insiste en que hay una dificultad en su salud (Moral, González & Landero, 2011).

Por otra parte, se habla de los trastornos psicósomáticos, que se presentan cuando los pacientes exteriorizan síntomas como parte de una molestia física y el componente psicológico es el que hace que se presente, se perpetúe y se agraven (López & Belloch, 2002).

Zolog et al. (2011) especifican, como características significativas de la somatización en niños y adolescentes, la historia de múltiples quejas somáticas, visitas recurrentes al médico o especialistas, algún familiar con 8 o más síntomas crónicos, disfunción familiar, social y escolar.

Por otra parte, se ha encontrado que los adolescentes que han sido abusados física o sexualmente puntúan alto en las escalas que miden somatización y la presencia de este trastorno en la edad adulta va estrechamente ligada a los precedentes de la enfermedad en la niñez o adolescencia y a la carencia de cuidado por parte de los padres (Craig & Tran, 2006; Arnfinn, 2011; Galmabos, Leadbeater & Barker, 2004).

Numerosos estudios establecen un vínculo entre estados de ánimo adversos como la depresión, la ansiedad en adultos, niños y adolescentes y las quejas somáticas (Rieffe et al., 2007a), los cuales aparecen cuando las emociones perjudiciales no se enfrentan de forma apropiada. Además, se presentan dificultades para expresar e identificar las emociones propias, lo que sugiere una deficiencia en la conciencia emocional comúnmente llamada alexitimia (Rieffe, 2009).

Achenbach, Newhouse & Rescorla (2004) identifican como síntomas manifiestos, pero sin una causa médica visible, de mayor relevancia en este trastorno los dolores de cabeza, dolores musculares, dolor de estómago, molestias en la piel, angustia, vómito, náuseas, molestias en los ojos y las dificultades visuales.

Para el tratamiento de este trastorno es necesaria la intervención médica y psicológica, incluyendo técnicas de modificación de conducta, psicoeducación, terapia cognitivo-conductual, de afrontamiento, de relajación y familiar, que deben ir a la par del tratamiento con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y fármacos coadyuvantes eficaces (Mascaraque & Rodríguez, 2012). Es así que se requiere establecer la existencia de dificultades psicológicas de base, por lo que es fundamental realizar una evaluación detallada del niño (Silber, 2011).

Finalizada la revisión conceptual acerca de los trastornos emocionales, se da paso al desarrollo del capítulo 3 donde se aborda la integración y competencia social como aspecto fundamental de influencia en el acoso escolar, encontrando definiciones, características y elementos que la integran.

## Capítulo III

### Integración y Competencia Social

Es un recurso personal en el que se integra conducta, pensamiento y sentimiento, además conlleva al conocimiento de habilidades comportamentales, la capacidad de advertir y entender las situaciones interpersonales de la forma más apropiada, conocer y desear ejecutar dichas habilidades, para lo cual es de vital importancia que el individuo se encuentre en un ambiente que presente posibilidades adecuadas de interacción sin ningún bloqueo afectivo. Este se adquiere en los diferentes contextos donde se moviliza la persona como son la familia, la escuela, el barrio donde vive y la influencia notoria de todas las formas de educación, además se vincula con las características de las relaciones entre pares y la adaptación e interacción social (Bukowski, Rubin & Parker, 2001; Kopp, 1989; Calkins, Gill, Jonson & Smith, 1999; Dodge & Garber, 1991; Eisenberg, 2000; McDowell, O'Neil & Parke, 2000; Miller & Olson, 2000).

Barcelata (2015) menciona la competencia social como ser social y emocionalmente inteligente, lo que requiere de ciertas características personales como expresarse eficazmente, ser consciente de las debilidades y fortalezas propias, tener la habilidad de afrontar satisfactoriamente las dificultades diarias.

Por otra parte, hace énfasis en características de relaciones interpersonales que se requieren en la competencia social, como son: ser cuidadoso de las necesidades y emociones de las otras personas, prestar ayuda a los otros, conservar vínculos edificantes con los otros, mantener el optimismo y la automotivación.

Marina & Bernabeu (2014), teniendo en cuenta la Ley Orgánica de Educación, hablan de la competencia social como el resultado que deben mostrar los estudiantes al terminar cierto grado

de escolaridad, concluyendo que este debe entender la realidad social, colaborar, cohabitar, practicar la ciudadanía, tener compromiso, conocer y usar lo aprendido sobre la organización y desarrollo de las diferentes sociedades, comprender y utilizar los atributos y valores de la democracia, emplear el discernimiento moral para la toma de decisiones, poner en práctica los derechos y deberes, comprensión analítica de la realidad, entender los diversos puntos de vista, estudiar de forma metódica las múltiples causas de las acciones históricas y sociales, solucionar conflictos naturales de la convivencia, tener un sistema de valores propio y presentar un comportamiento coherente.

Así mismo, afirman que es indispensable tener una conglomeración de habilidades psicológicas para poder asumir la competencia social entre ellas enumeran la autoestima, autoconcepto, conocerse, saber comunicarse, saber expresar emociones, colocarse en el lugar de los demás, comprender las ideas diferentes, tomar decisiones asertivas, apreciar las diferencias, considerar la igualdad de derechos, asumir postura de diálogo, negociación y acuerdos.

Lozano et al. (2013) aportan que para que exista la competencia social se deben lograr y fomentar actuaciones en pro de conseguir una mejor calidad de vida personal y de las personas con las que se tienen o establecen vínculos.

Es así que García (1995); McFall (1982) y Vallés & Vallés (1996) expresan que existen elementos sustanciales en la integración y competencia social que no son fáciles de visualizar como: (a) la habilidad para tomar decisiones de cuándo asumir y mostrar cierto comportamiento social, (b) la habilidad para saber cómo comportarse, (c) la habilidad para reconocer en que situaciones son apropiadas ciertas conductas.

Es decir, que en la competencia social se realiza una integración de la parte afectiva, cognitiva, conductual y del contexto, así como de habilidades psicológicas, sociales, valores,

hábitos, razonamientos y conocimientos (Marina, & Bernabeu, 2014). Lo que invita a poner las emociones y todo el intelecto a trabajar para favorecer a las personas.

Por otra parte, Reyes & Garrido (2012) manejan el término de incompetencia social, definiendo este como la falta o déficit de habilidades sociales de una persona, sugieren que el déficit de habilidades sociales normalmente se da porque no se han aprendido o porque el aprendizaje de las mismas no ha sido adecuado, otra razón son dificultades a nivel sensorial, reflejándose estos en los comportamientos y en el manejo de situaciones. Además, por la inhibición de habilidades sociales que van ligada a la ansiedad social y a las valoraciones cognitivas erróneas, las cuales generan conductas de evitación de las circunstancias sociales que le ocasionan dichas sensaciones.

Es por ello de vital importancia evaluar las habilidades sociales, con el fin de conocer los problemas que enfrenta la persona en esta área, los cuales le impiden desenvolverse eficazmente en lo social; para evaluarlas es necesario realizar un análisis detallado de 4 factores: afectivo, cognitivo, conductual y del contexto así: (a) afectivo: se evalúan las manifestaciones emocionales y físicas; (b) cognitivo: se evalúa la capacidad para solucionar problemas y el control del pensamiento; (c) conductual: se evalúa las manifestaciones motoras, verbales y no verbales, (d) contexto: se evalúan condiciones ambientales, variables sociodemográficas, normatividad y factores de convivencia.

Así mismo, Reyes & Garrido (2012) afirman que para evaluar las habilidades sociales se deben tener en cuenta las habilidades generales que poseen las personas como: resolución de problemas, asertividad, hablar en público, etc., comportamientos concretos como: permanencia de la sonrisa, postura, cantidad de tiempo, volumen de la voz y contacto visual en las interacciones sociales.

La formación de esta competencia posibilita establecer y conservar el triunfo en las relaciones que los estudiantes sostienen con sus pares, generando una gran huella en la adaptación y compaginación psicosocial de estos (Cicchetti & Bukowski, 1995; Gómez, Romera & Ortega, 2017). Por lo que los niveles inferiores de competencia social, las conductas disruptivas y de promoción de conflictos desembocan en rechazo por parte de los compañeros (Górriz, Villanueva & Clemente, 2009). Es así que esta condición incrementa la posibilidad de agredir a los demás debido a la inhabilidad para resolver conflictos, para controlar los brotes de agresividad y al sentirse rechazado y expropiado de la afectividad y sociabilidad de sus iguales (Gómez-Ortiz et al., 2017).

Para concluir es importante puntualizar que los estudios realizados sobre competencia social y acoso escolar arrojan que las víctimas se caracterizan por la falta de popularidad, de aceptación social, la incapacidad para hacer amigos que sean de apoyo y le brinden protección (Ortega & Mora, 2008; Jia & Mikami, 2015). Mientras que los agresores tienden a ser socialmente inteligentes, al poder identificar adecuadamente las emociones de sus pares, al buscar popularidad y la aceptación del grupo, sin embargo los agresores victimizados caen en bajos niveles de comprensión debido a la agresión reactiva que estos desarrollan (Arsenio & Lemerise, 2001; Berger & Caravita, 2016; Sutton, Smith & Swettenham, 1999). Es decir que, hay una diferencia marcada en la competencia social entre víctimas y agresores, ya que las víctimas manejan ésta en bajos niveles mientras que los agresores aprovechan algunas condiciones para establecer poder y generar procesos inadecuados en las relaciones con sus pares.

Finalmente, se encuentra relevante la revisión conceptual de la integración y competencia social, ya que deja ver las habilidades y características que debe poseer una persona como factor

protector ante el acoso escolar, dando luces además sobre parámetros a tener en cuenta en la promoción y prevención del mismo. A continuación, se da paso a la parte II del estudio en la que se describirán los procedimientos metodológicos de la investigación.

## **PARTE II. ESTUDIO EMPÍRICO**

## Capítulo IV

### Metodología

Habiendo planteado los capítulos teóricos que sustentan la tesis Prevalencia de trastornos emocionales en estudiantes de secundaria involucrados en el acoso escolar como víctimas o agresores, se procede a la descripción del diseño empírico, para lo cual se presenta la metodología del trabajo como sigue: el diseño, participantes, instrumentos, procedimiento y finalmente el análisis de los datos.

#### 4.1. Diseño

Se realiza un estudio de carácter descriptivo no experimental porque se aplicó a una población delimitada elegida por asignación no aleatoria. Se realizó un muestreo por conveniencia en 5 colegios de la ciudad de Floridablanca en el departamento de Santander. De un total de 3.994 (1737 en colegio 5; 759 en colegio 4; 416 en colegio 3; 577 en colegio 2; 505 en colegio 1) estudiantes de la población objetivo, 311 decidieron participar de manera voluntaria. No se realizó manipulación de variables, se evaluaron estas en su contexto natural, con el fin de identificar trastornos emocionales en los estudiantes involucrados en el acoso escolar como víctima y/o agresor, para lo cual se utilizaron las pruebas *Cyberbullying* (Garaigordobil, 2013) y SENA (Fernández-Pinto et al., 2015).

#### 4.2. Participantes

En este apartado se presentan las personas que han participado en la recolección de datos, es así que la muestra inicial está conformada por 311 estudiantes de 6° a 9° de Básica Secundaria pertenecientes a instituciones educativas públicas de Floridablanca. Para acceder a ellos se

realizó solicitud escrita a los Rectores y Orientadores escolares, además se firmó el consentimiento informado por parte del padre de familia o acudiente y el asentimiento del mismo participante.

Criterios de inclusión muestra inicial: cursar básica secundaria, pertenecer a una institución educativa pública del municipio de Floridablanca, tener entre 12 y 17 años.

La edad oscilante de esta población estuvo entre los 12 y 17 años así: 77 participantes (24,75%) de 12 años; 70 (22,5%) de 13 años; 93 (29,9%) de 14 años; 51 (16,4%) de 15 años; 16 (5,14%) de 16 años; 4 (1,28%) de 17 años. Por otra parte, los participantes de esta primera muestra fueron 145 (46,63%) varones y 166 (53,37%) mujeres.

De la muestra descrita anteriormente, se seleccionaron los estudiantes involucrados en el fenómeno de *bullying*, para un total de 88 participantes, con las siguientes características demográficas: 49 (55,68%) varones y 39 (44,32%) mujeres, 18 (20,45%) de ellos con 12 años; 16 (18,18%) de 13 años; 28 (31,82%) de 14 años; 19 (21,59%) de 15 años; 3 (3,4%) de 16 años y 3 (3,4%) de 17 años. A estos estudiantes se les asignó, según los resultados de la prueba, un rol dentro del acoso escolar como víctima y/o agresor.

Posteriormente, se evaluaron los siguientes criterios de exclusión en los 88 participantes: (a) no satisfacer los criterios de inclusión, (b) no tener el consentimiento y asentimiento de participación, (c) ser persona en condición de discapacidad cognitiva, (d) en la muestra final, haber puntuado fuera del rango de confiabilidad en la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015).

Con base en lo anterior, se retiraron 12 estudiantes y se consolidó una muestra de 76 participantes, donde 42 (55,4%) de ellos son varones y 34 (44,6%) mujeres; 17 (21,62%) tienen 12 años; 11 (14,86%) de 13 años; 25 (32,43%) de 14 años; 17 (22,97%) de 15 años; 3 (4,05%) de

16 años y 3 (4,05%) de 17 años; 11 (14,86%) de 6º; 19 (25,67%) de 7º; 18 (24,32) de 8º y 26 (35,13%) de 9º de básica secundaria.

### 4.3. Instrumentos

Para dar cumplimiento a los objetivos del estudio se llevó a cabo un proceso de recolección de datos cuantitativos por medio de pruebas validadas y confiables. A continuación, se presenta una descripción de cada una de ellas, y se referencian las medidas de validez y fiabilidad pertinentes para cada caso.

**Cyberbullying** - (Garaigordobil, 2013). Esta prueba evalúa la existencia y la gravedad del acoso escolar cara a cara o en línea; en contextos educativos, su aplicación es grupal; se configura en 2 secciones: (a) *Bullying*. Consta de 12 ítems asociados de acuerdo al papel que se ejerce en la agresión; evalúa 4 formas de acoso presencial: Psicológico, Verbal, Físico y Social. (b) *Cyberbullying*. Consta de 45 ítems reunidos de acuerdo al rol que ocupa en la agresión; evalúa 15 conductas precisas de acoso cibernético. El estudiante a lo largo del cuestionario debe indicar si en el último año ha recibido actos de violencia por parte de sus compañeros, si los ha practicado sobre otros o si los ha observado.

Por otro lado, maneja preguntas abiertas que permiten obtener información de acciones y sentimientos alrededor del rol en el que estén tipificados. La duración de la aplicación es de aproximadamente veinte minutos, se aplica a personas de 12 a 18 años, posibilita determinar si el evaluado NO tiene problemas, si se encuentra en RIESGO o si hay un PROBLEMA relacionado con situaciones de acoso o ciberacoso en los cuatro roles (Agresión, Victimización, Victimización agresiva y Observación), además, presenta baremos en percentiles en función del sexo y la edad. Adicionalmente está validada por método de extracción: análisis de los elementos primordiales y método de rotación: Varimax, confirmando con los resultados que las estructuras

de las áreas de *Bullying* y *Cyberbullying* son consistentes, que tienen validez de constructo, convergente y discriminante; por otra parte, presenta fiabilidad en estos factores tanto por el análisis de consistencia interna como el de test - retest (Garaigordobil, 2013, pág. 73-86).

Para su uso se tomaron como referentes los reportes realizados a orientación escolar, coordinación o Comité de Convivencia Escolar de los estudiantes de 6° a 9° básica secundaria de los colegios públicos del municipio de Floridablanca (Santander), para la muestra se tuvo presente específicamente el estar involucrado como víctima o agresor en una o más situaciones de acoso escolar. Teniendo en cuenta que generalmente no hay denuncia de estas situaciones se aplicó por grados la prueba *Cyberbullying* (Garaigordobil, 2013). Para efectuar un *screening* veloz de la existencia de acoso escolar o violencia entre iguales, en la versión presencial o tradicional (*bullying*) y tecnológica (*cyberbullying*). El adolescente debió señalar si durante el último año sufrió agresión por parte de sus pares, si la ejerció sobre otros o si la observó. Posibilitando prevenir posibles dificultades de Agresión, Victimización, Observación y Victimización agresiva del evaluado, además, conocer sus respuestas individuales como resultado de los mismos.

**SENA** – (Fernández-Pinto, Santamaría, Sánchez-Sánchez, Carrasco & del Barrio, 2015). Esta prueba evalúa una vasta gama de problemas emocionales, conductuales, contextuales, áreas de vulnerabilidad y recursos psicológicos en niños y adolescentes, consta de tres niveles de acuerdo a la edad de aplicación: Infantil de 3 a 6 años; Primaria de 6 a 12 años; Secundaria de 12 a 18 años; además, cada nivel posee un Auto-informe y dos Hetero-informes (Escuela – Familia) que pueden ser aplicados de forma individual o colectiva con una duración de treinta minutos aproximadamente por cada cuestionario; tiene baremos diferenciados de acuerdo al sexo, la edad, la población (clínica o general) y sus puntuaciones se expresan en puntuaciones T con una M=50

y  $Dt=10$ . Para la revisión de la fiabilidad de la prueba en general como de cada subprueba, los autores utilizaron el Coeficiente Alfa de Cronbach, tanto en la muestra normal con 0,86, como en la clínica con 0,87, promediándolos con la transformación Z de Fisher, concluyendo que las puntuaciones de la prueba presentan un alto grado de consistencia interna. Además, se valoró la estabilidad temporal en diversas muestras, dando como resultado que esta es satisfactoria para todos los ejemplares del SENA. Así mismo la prueba fue validada en cuanto a su contenido por 72 expertos, debido a la amplia gama de preguntas y a la complejidad de las mismas, obteniendo excelentes puntuaciones; los autores revisaron además la estructura interna del test encontrando correlaciones entre las variables y con otros instrumentos mostrando una adecuada convergencia siendo esto una prueba de la validez de las puntuaciones del SENA en diferentes poblaciones y contextos (Fernández-Pinto, Santamaría, Sánchez-Sánchez, Carrasco & del Barrio, 2015, p 64 – 156). Cabe resaltar que este instrumento está validado para Latinoamérica.

Se tuvieron como referentes los trastornos emocionales y psicopatología clínica evaluada por la prueba SENA (Fernández-Pinto et al, 2015) cuya finalidad es la valoración de los principales inconvenientes conductuales y emocionales de niños y adolescentes, mediante la administración de la prueba de Auto-informe Secundaria a los estudiantes de la muestra final. Esta subprueba consta de 188 ítems manejados en escala tipo Likert y evalúa toda la gama de variables de la prueba siendo esta la más completa.

La estructura del autoinforme del SENA (Fernández-Pinto, Santamaría, Sánchez-Sánchez, Carrasco & del Barrio, 2015), presenta varias escalas: 1) Escala de control, 2) Índice Globales, 3) Escala de Problemas Interiorizados, 4) Escala de Problemas Exteriorizados, 5) Otros Problemas, 7) Problemas Contextuales, 8) Escala de Vulnerabilidades, 9) Escala de Recursos Personales; cada una de las anteriores escalas están conformadas por varios factores los cuales se

detallan a continuación en la tabla 1, y en el apéndice 6, tomado del manual de aplicación, corrección e interpretación.

**Tabla 1.** Aspectos evaluados por la prueba SENA y sus respectivas subescalas

Escalas	Subescalas
<b>Escalas de control</b>	Inconsistencia (INC) Impresión Negativa (NEG) Impresión positiva (POS)
<b>Índices globales</b>	Índice global de problemas (GLO) Índice de problemas emocionales (EMO) Índice de problemas conductuales (CON) Índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE) Problemas contextuales (CTX) Índice de recursos personales (REC)
<b>Escalas de problemas interiorizados</b>	Depresión (DEP) Ansiedad (ANS) Ansiedad social (ASC) Quejas somáticas (SOM) Sintomatología Postraumática (PST) Obsesión-compulsión (OBS)
<b>Escalas de problemas exteriorizados</b>	Problemas de atención (ATE) Hiperactividad impulsividad (HIP) Problemas de control de la ira (IRA) Problemas de conducta (PCO) Agresión (AGR) Conducta desafiante (DES) Conducta antisocial (ANT)
<b>Otros problemas</b>	Consumo de sustancias (SUS) Esquizotipia (ESQ) Problemas de la conducta alimentaria (ALI)
<b>Problemas contextuales</b>	Problemas familiares (FAM) Problemas con la escuela (ESC) Problemas con los compañeros (COM)
<b>Escalas de vulnerabilidades</b>	Problemas de regulación emocional (REG) Búsqueda de sensaciones (BUS)
<b>Escalas de recursos personales</b>	Autoestima (AUT) Integración y competencia social (SOC) Conciencia de los problemas (CNC)

#### 4.4. Procedimiento

En esta investigación se trabajó para obtener la muestra final de análisis, de la siguiente manera: se dio a conocer la finalidad del estudio en reunión con la Red de Orientadores de

Floridablanca, motivando así a 5 instituciones a participar del proceso, posteriormente se enviaron cartas de solicitud formal a los rectores y docentes orientadores de las 5 instituciones participantes; haciendo énfasis de acceso a 2 grupos de básica secundaria en cada una de estas (apéndice 1). Después se llevó a cabo la revisión de los parámetros de selección de la muestra. Con base en esto se determinó la muestra inicial. Autorizado el proceso por parte de los rectores, se procede a enviar en los 2 grupos asignados por cada institución el consentimiento informado para sus respectivas firmas (apéndice 2). Posteriormente se realizó el tamizaje sobre acoso escolar a través de la prueba *Cyberbullying* (Garaigordobil, 2013), durante sesión programada en el horario habitual de clases, en el aula de informática de cada institución educativa, dispuesta para la aplicación colectiva de esta (apéndice 3).

Seguidamente, se determinó la segunda muestra teniendo en cuenta los resultados obtenidos de la aplicación de la prueba de *Cyberbullying* (Garaigordobil, 2013). Con esta nueva muestra, se aplicó de manera colectiva la prueba SENA (Autoinforme – Secundaria) (Fernández-Pinto et al., 2015), a los participantes de la segunda muestra, para obtener información sobre el estado emocional y otra gama de problemas; esta se aplicó durante sesión programada en el horario habitual de clases, en el aula de informática de cada institución educativa, dispuesta para esta (apéndice 4). Finalmente, se determinó la muestra final de análisis, teniendo en cuenta las escalas de control propuesta por la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015) al realizar el perfil de resultados (apéndice 5).

#### **4.5. Análisis de Datos**

Para identificar los trastornos emocionales en los estudiantes de 6° a 9° de las instituciones educativas públicas de la ciudad de Floridablanca, involucrados en el acoso escolar, se realizó

estudio estadístico con los datos arrojados de la prueba de Tamizaje *Cyberbullying* (Garaigordobil, 2013) y los datos de la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015), posteriormente se utiliza el paquete estadístico SPSS versión 24 llevando a cabo con el complemento AMOS un análisis factorial que permitiera corroborar la fiabilidad de la prueba SENA.

Después se trabaja un análisis de correlación de Spearman para las variables no paramétricas, evaluadas con el objetivo de establecer las relaciones existentes entre las dependientes e independientes delimitadas en *las hipótesis 1 y 2* y dando respuesta a estas.

Seguidamente se lleva a cabo ANOVAs de una vía para determinar si existían diferencias estadísticamente significativas para los puntajes de las pruebas entre los grupos de Víctimas (0=sin riesgo, 1=riesgo y 2=problema), de igual manera se realiza con los grupos de Agresores (0=sin riesgo, 1=riesgo y 2=problema).

Posteriormente se realizan regresiones múltiples, con el fin de revisar la relación de las variables independientes y la dependiente, dando así respuesta a las *hipótesis 3 y 4*. Cuando se analizan los datos utilizando regresiones múltiples se deben comprobar primero una serie de supuestos. Por lo tanto, se realizaron los siguientes análisis previos: (1) Test de normalidad, (2) Evaluación de multicolinealidad, (3) Comprobación de la relación lineal entre las variables independientes y la dependiente, (4) Verificación de valores atípicos o extremos, (5) Análisis de variación residual.

Luego se despliegan otras regresiones múltiples con el fin de revisar como algunas variables independientes actúan sobre los índices de problemas demarcados en la prueba SENA.

Para comparar la variable sexo con las variables víctima y agresor y establecer la relación con cada una de estas, se utilizó una prueba de Chi-Cuadrado. Sucesivamente se realiza tanto para la

edad y curso la prueba de correlación de Spearman con el ánimo de encontrar la reciprocidad de estas variables con el rol de víctima o agresor de acoso escolar cara a cara u online.

## Capítulo V

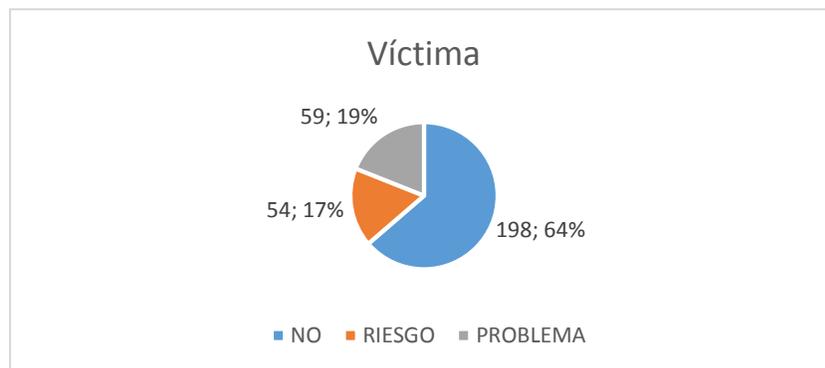
### Resultados

#### 5.1. Estadísticos descriptivos

En primer lugar, se presentan los resultados de la prueba *Cyberbullying*:

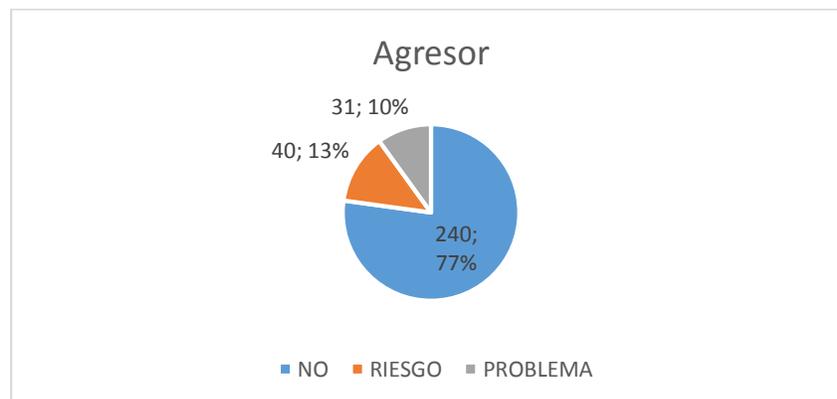
Se evidencia que el 64% (198) de los 311 estudiantes evaluados en la muestra inicial se encontraban sin riesgo como víctimas, el 17% (54) en riesgo y el 19% (59) presentan esta condición (ver figura 1.)

*Figura 1. Resultado en relación a las Víctimas.*



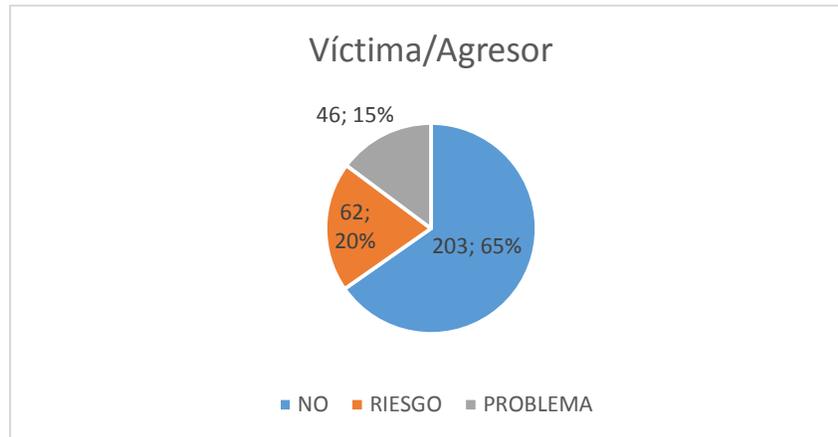
Al evaluar la condición de agresor, el 77% de la muestra inicial se encontraban sin riesgo, 13% sin riesgo y 10% con problemas según se muestra en la figura 2.

*Figura 2. Resultado en relación a los agresores.*



Se encontraron resultados similares para la condición Víctima/agresor, donde el 65% se mostraron sin riesgo, 20% en riesgo y el 15% con problemas (ver figura 3).

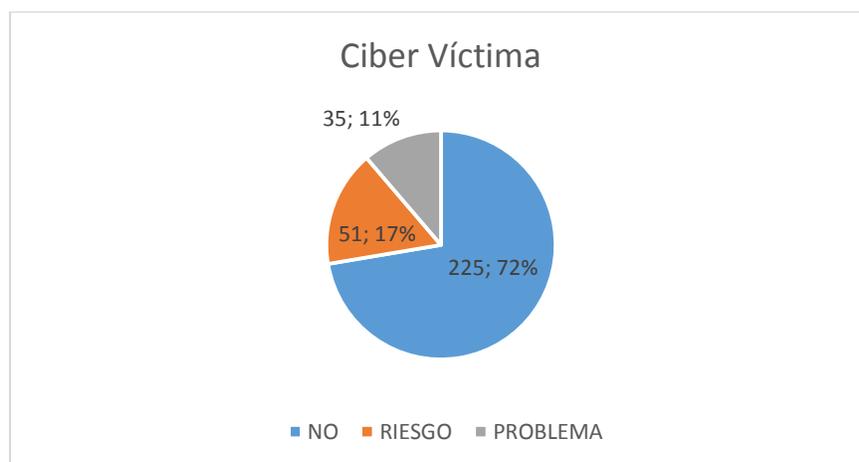
Figura 3. Resultado en relación a la condición Víctima/Agresor.



En cuanto a la variable de *cyberbullying*, se valoró el rol de cibervíctima, ciberagresor y cibervíctima/agresor:

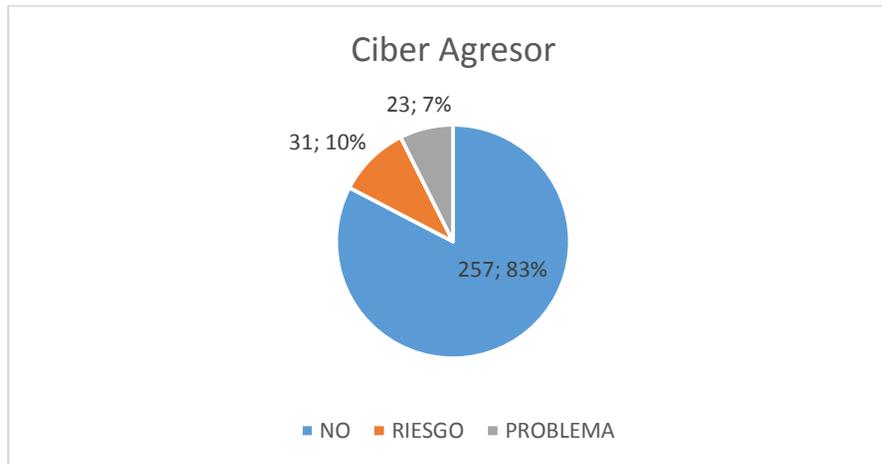
En la condición de Cibervíctima, el 72% de los estudiantes evaluados no presentan este problema, sin embargo, los porcentajes de riesgo (17%) y de problema (11%) es una proporción importante (ver figura 4).

Figura 4. Resultados en relación a las Cibervíctimas.



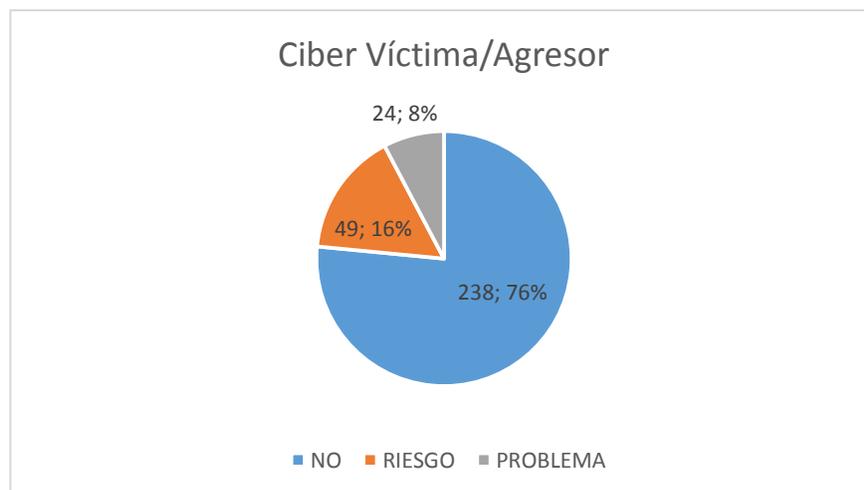
De manera paralela se identifica en la figura 5 que el 7% presenta problemas como ciberagresor, siendo este un porcentaje pequeño, pero igualmente importante para las consecuencias de esta problemática en los menores, el 10% en riesgo y el 83% sin problema.

*Figura 5. Resultados en relación al rol de ciberagresor.*



El 76% de la población evaluada no presenta problemas como cibervíctima/agresor, el 16% se encuentra en riesgo y el 8% evidencia problemas, además el riesgo de cumplir este papel aumenta en un 6% en relación a los ciberagresores (Figura 5 vs Figura 6)

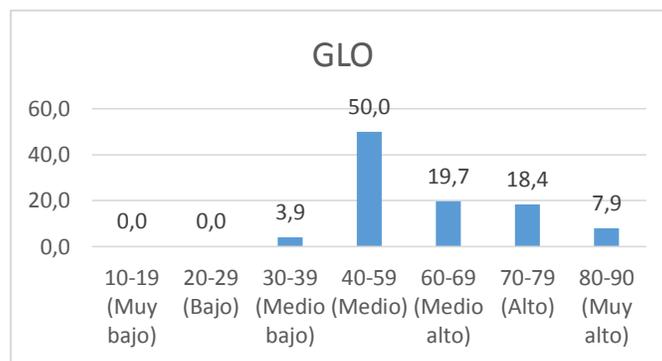
*Figura 6. Resultados de los participantes que cumplen tanto el rol de Cibervíctimas como de Ciberagresores.*



La prueba SENA se aplicó dando como resultados los índices de problemas, vulnerabilidades y recursos personales que esta evalúa, proporcionando gran información para la prevención, la detección e intervención.

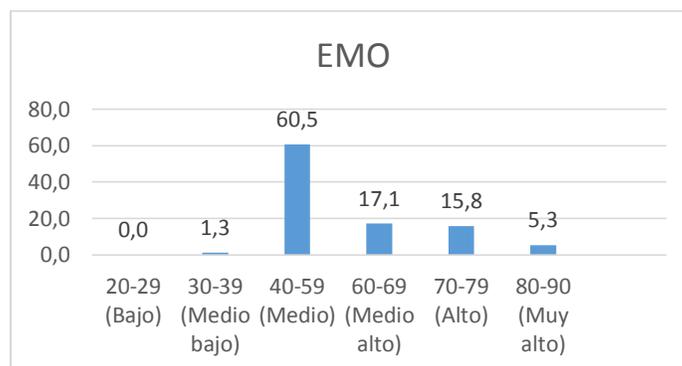
La figura 7 permite evidenciar que el Índice Global de Problemas oscila en proporciones de medio-bajo a muy alto, demarcando dificultades que deben ser trabajadas con los niños y adolescentes que cumplen algún rol en el acoso escolar (76 menores).

*Figura 7. Índice Global de Problemas de la población que cumple con un rol activo en el acoso escolar.*



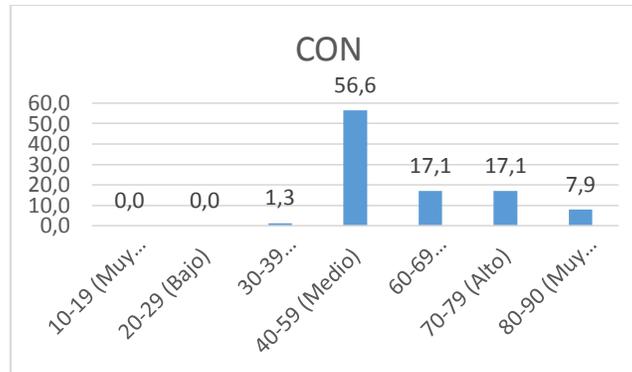
Se evidenció que de la misma manera que el índice los problemas globales su valoración va de medio-bajo a muy-alto y el término medio tiene el mayor porcentaje de participantes con un 60,5% .

*Figura 8. Índice de Problemas Emocionales de los participantes que cumplen con un rol en el acoso escolar.*



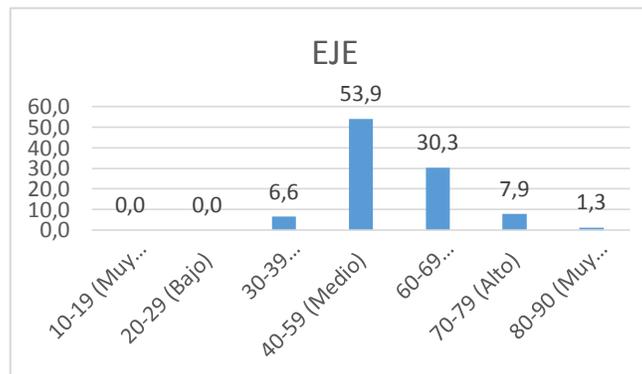
Es de resaltar que del mismo modo que el Índice Global de Problemas, el Índice de Problemas Conductuales tiene un porcentaje de 7,9 % de los involucrados en el acoso escolar en puntuaciones muy-altas (ver figura 9)

*Figura 9. Índice de Problemas Conductuales de los participantes que cumplen con un rol activo en el acoso escolar.*



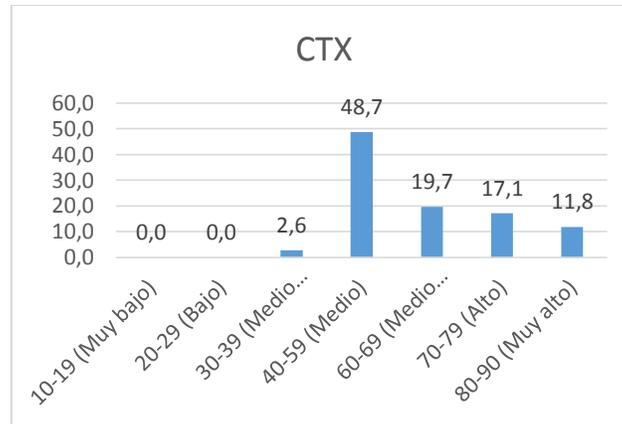
A diferencia de los demás Índices; el de problemas en las funciones ejecutivas maneja porcentajes bajos en las puntuaciones altas y muy-altas y un aumento considerable en las puntuaciones medio-altas (ver figura 10).

*Figura 10. Índice de Problemas en las Funciones Ejecutivas de los involucrados en el acoso escolar.*



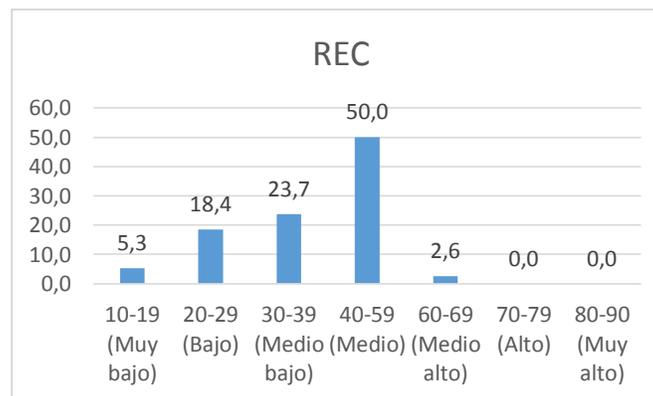
El índice de problemas contextuales muestra un comportamiento similar a los otros Índices de Problemas, permite observar que el 48,7% de los involucrados tienen puntuaciones medias, siendo esta la proporción más alta para este índice (ver figura 11).

*Figura 11. Índice de Problemas Contextuales de los participantes que cumplen un rol activo en el acoso escolar.*



A diferencia de los otros, el Índice de Recursos personales deja ver que la población evaluada se concentra en un intervalo de puntuaciones que van desde muy-bajo hasta medio-alto, considerando la mayoría en puntuaciones medias (ver figura 12).

*Figura 12. Índice de Recursos Personales de los involucrados en algún rol del acoso escolar.*



## 5.2. Fiabilidad de la prueba SENA

Con base en el manual de la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015), se identifica que está dividida en 6 sub-escalas que los autores denominan como “índices globales”. Cada uno de estos índices pretende evaluar una dimensión específica del niño en relación con diferentes tipos de problemáticas psicosociales o con sus características individuales. A su vez, cada uno de estos 6 fenómenos se explica, según los autores, de manera multifactorial. Por lo tanto, para evaluar la fiabilidad del instrumento en la muestra de la presente tesis, se llevó a cabo un análisis factorial.

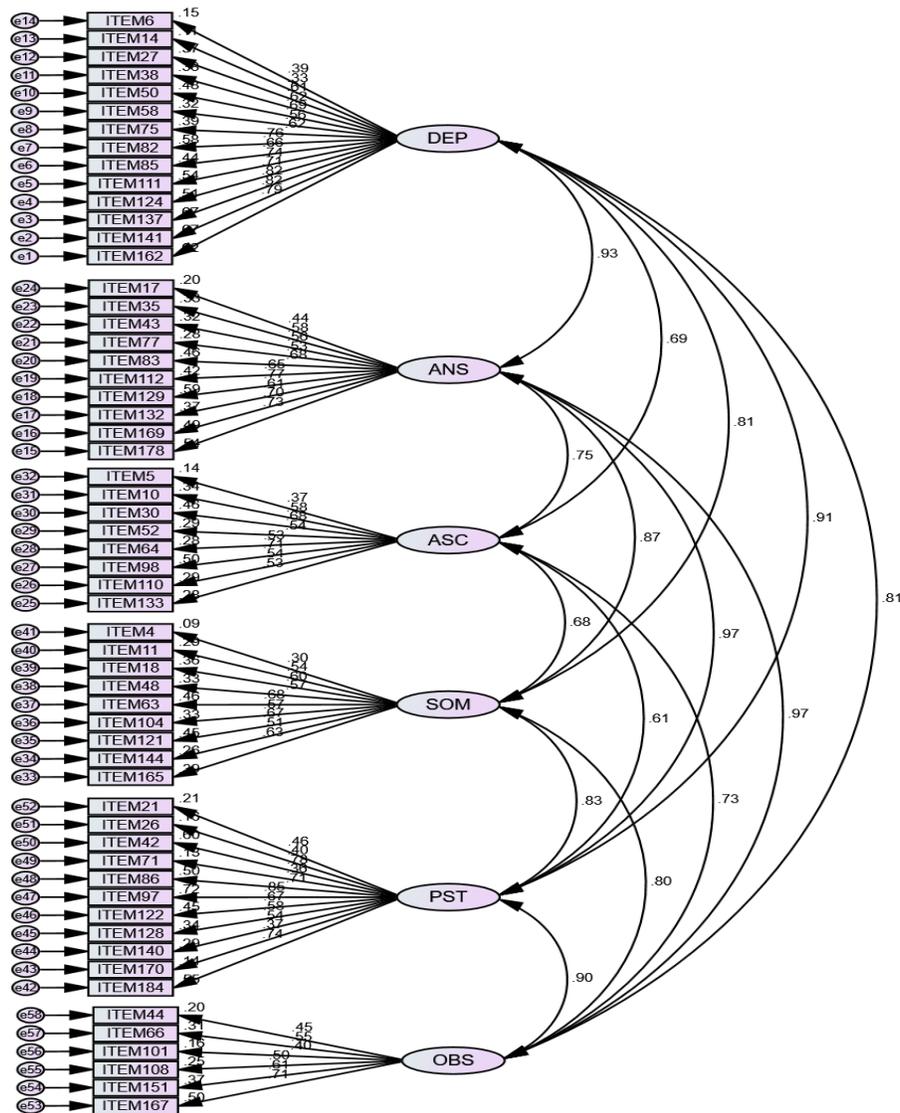
Se omitió el proceso de análisis factorial exploratorio, debido a que el manual del instrumento reporta para cada índice una estructura factorial definida y soportada en distintos estudios de pilotaje. De este modo, según Fernández-Pinto et al., (2015), el índice de Problemas interiorizados se divide en los factores de depresión, ansiedad, ansiedad social, quejas somáticas, sintomatología postraumática y obsesión-compulsión. El índice de problemas exteriorizados incluye los factores de problemas de atención, hiperactividad/impulsividad, problemas del control de la ira, agresión, conducta desafiante y conducta antisocial. La escala de Otros problemas se explica por el consumo de sustancias, esquizopatía y problemas de la conducta alimentaria. El índice de problemas contextuales contiene los factores de problemas familiares, problemas con la escuela y problemas con los compañeros. La escala de vulnerabilidad se divide en los factores de problemas de regulación emocional y búsqueda de sensaciones. Finalmente, la escala de recursos personales se compone de 3 factores: autoestima, integración y competencia social, y consciencia de los problemas.

La estructura factorial descrita por los autores responde a los resultados de estudios realizados con muestras significativas (Fernández-Pinto et al., 2015), y los autores reportan

resultados consistentes de los análisis factoriales tanto en población normal ( $n=2550$ ) como en la muestra clínica ( $n=996$ ). Por lo tanto, a continuación, se presenta el análisis factorial confirmatorio que se llevó a cabo en la presente tesis con base en la estructura propuesta por el manual de la prueba.

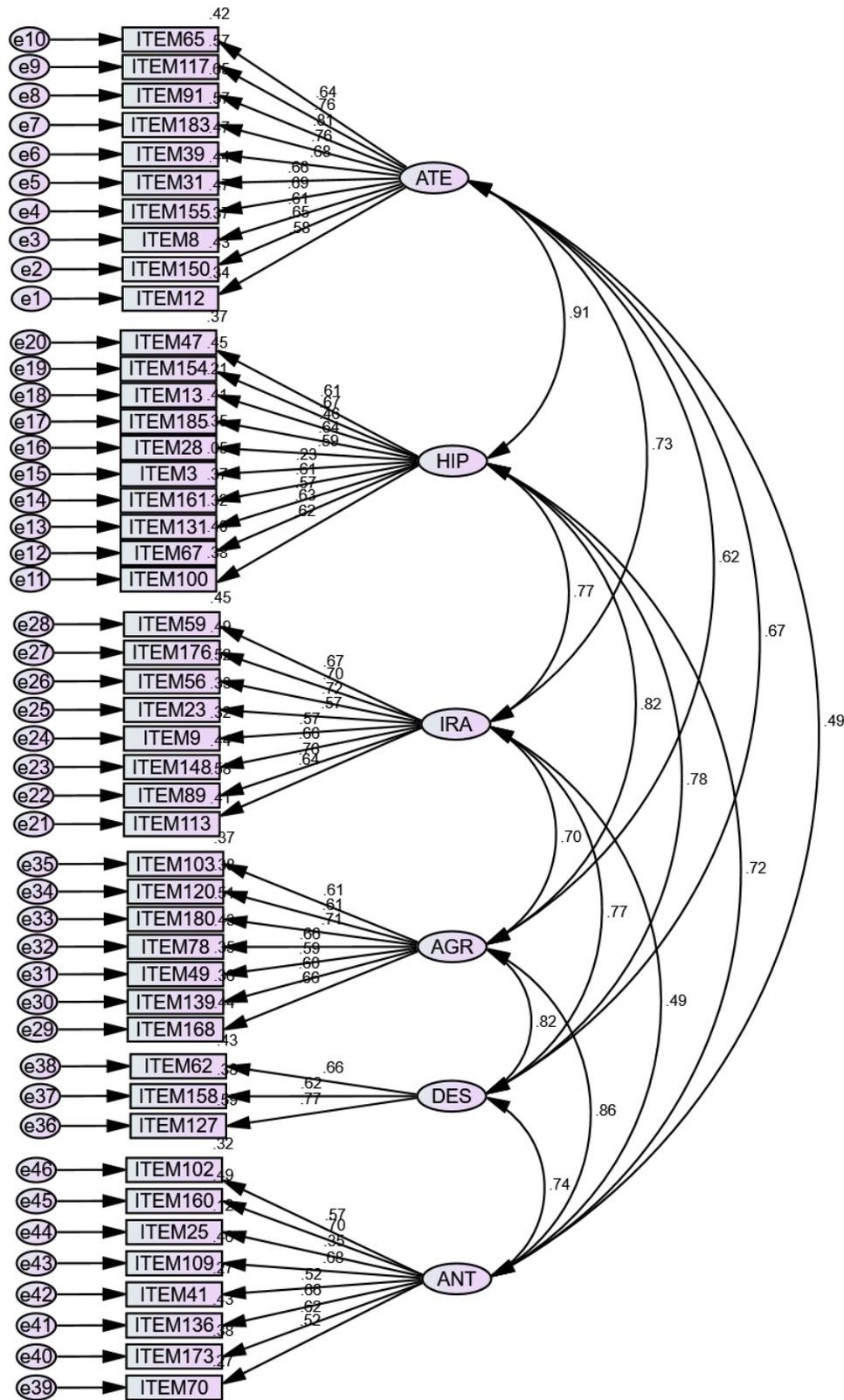
Como se observa en la figura 13 y en el apéndice 7, la totalidad de los ítems (58), aportan a la varianza de la sub-escala problemas internalizados, por lo que se confirma la estructura factorial para esta sección del instrumento. Por otra parte, se evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa ( $p<0.05$ ) entre los diferentes factores que componen la sub-escala de Problemas Internalizados. Confirmando nuevamente la estructura factorial de la sub-escala y del instrumento.

Figura 13. Análisis factorial confirmatorio para la subescala de problemas internalizados



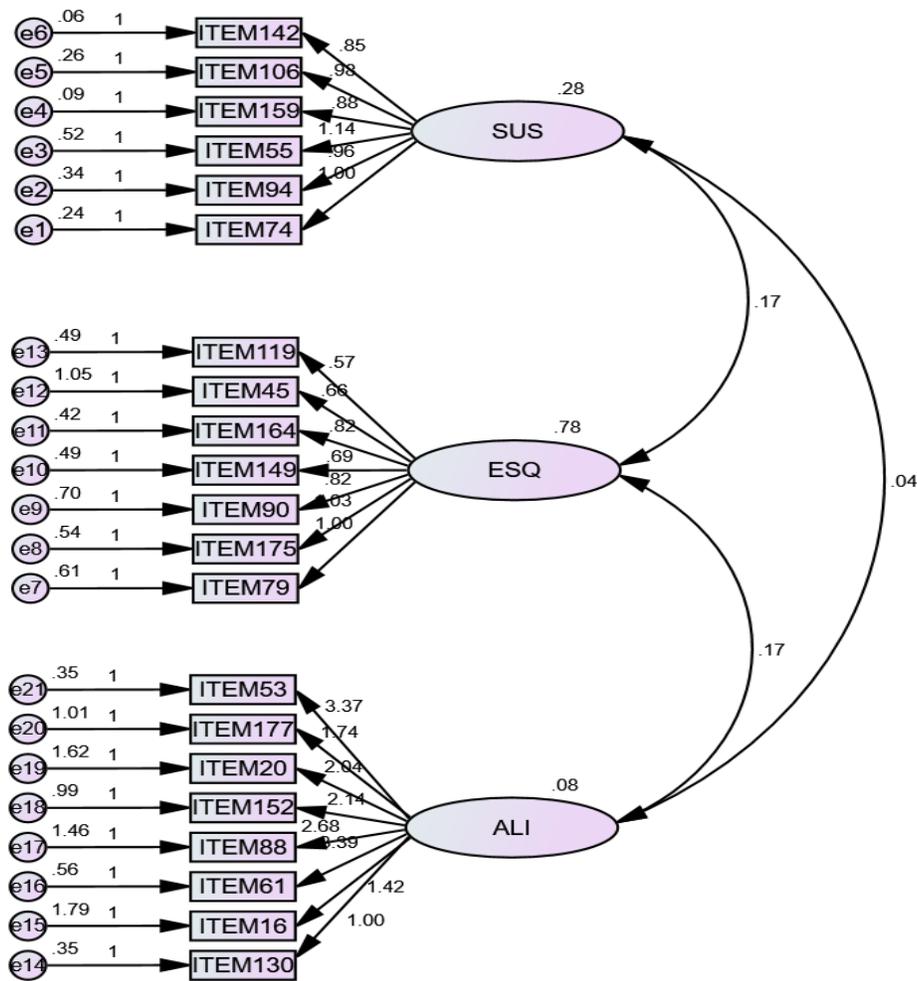
Como se observa en la figura 14 y en el apéndice 8, la totalidad de los ítems (46), aportan a la varianza de la sub-escala problemas externalizados, por lo que se confirma la estructura factorial para esta sección del instrumento. Por otra parte, se evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los diferentes factores que componen esta sub-escala. Confirmando nuevamente la estructura factorial de la sub-escala y del instrumento. (Ver figura 14 y apéndice 8).

Figura 14. Análisis factorial confirmatorio para la subescala problemas externalizados



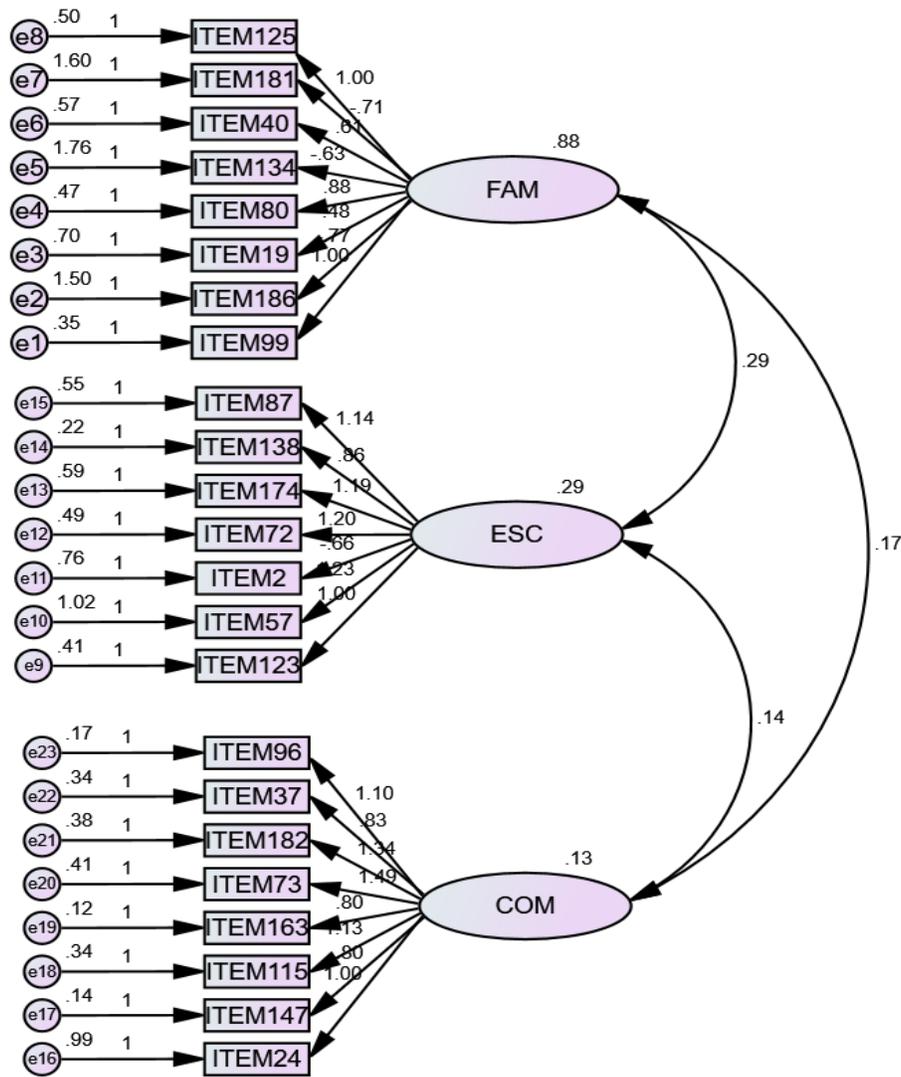
Como se observa en la figura 15 y en el apéndice 9, la totalidad de los ítems (21), aportan a la varianza de la sub-escala otros problemas, por lo que se confirma la estructura factorial para esta sección del instrumento. Por otra parte, se evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los diferentes factores que componen esta sub-escala. Confirmando nuevamente la estructura factorial de la sub-escala y del instrumento. (Ver figura 15 y apéndice 9).

Figura 15. Análisis factorial confirmatorio para la subescala de otros problemas



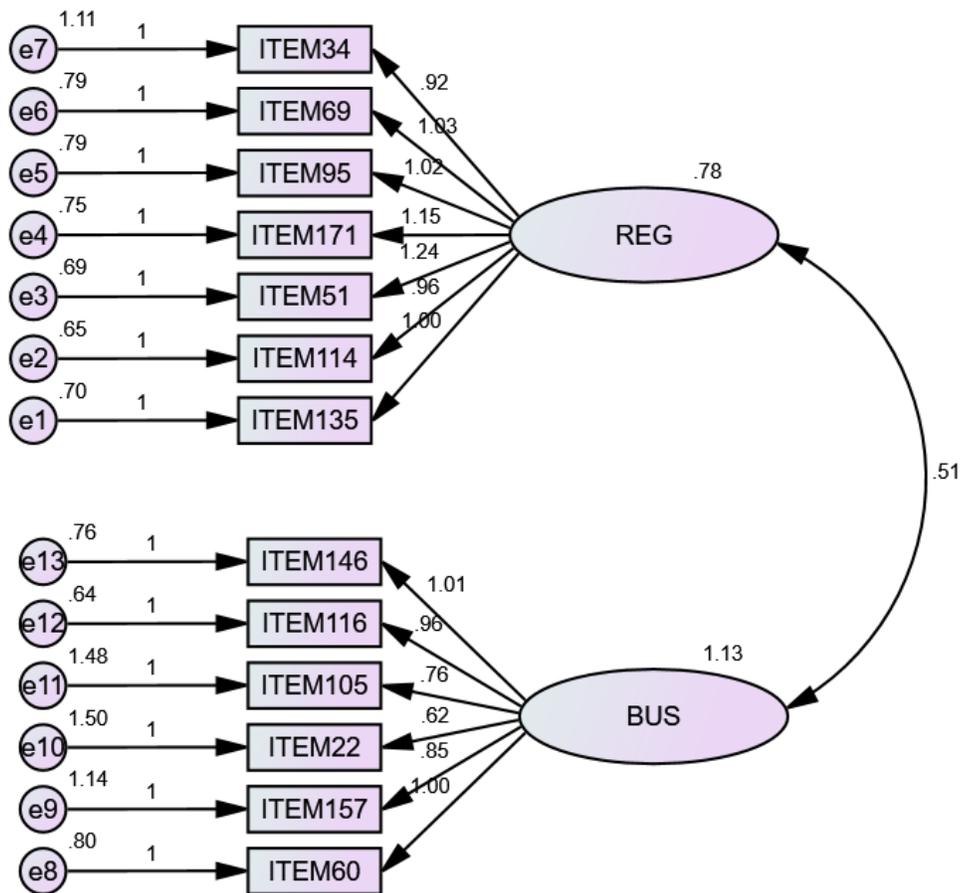
Como se observa en la figura 16 y en el apéndice 10, la totalidad de los ítems (23), aportan a la varianza de la sub-escala problemas contextuales, por lo que se confirma la estructura factorial para esta sección del instrumento. Por otra parte, se evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los diferentes factores que componen esta sub-escala. Confirmando nuevamente la estructura factorial de la sub-escala y del instrumento. (Ver figura 16 y apéndice 10).

Figura 16. Análisis factorial confirmatorio para la sub-escala problemas contextuales



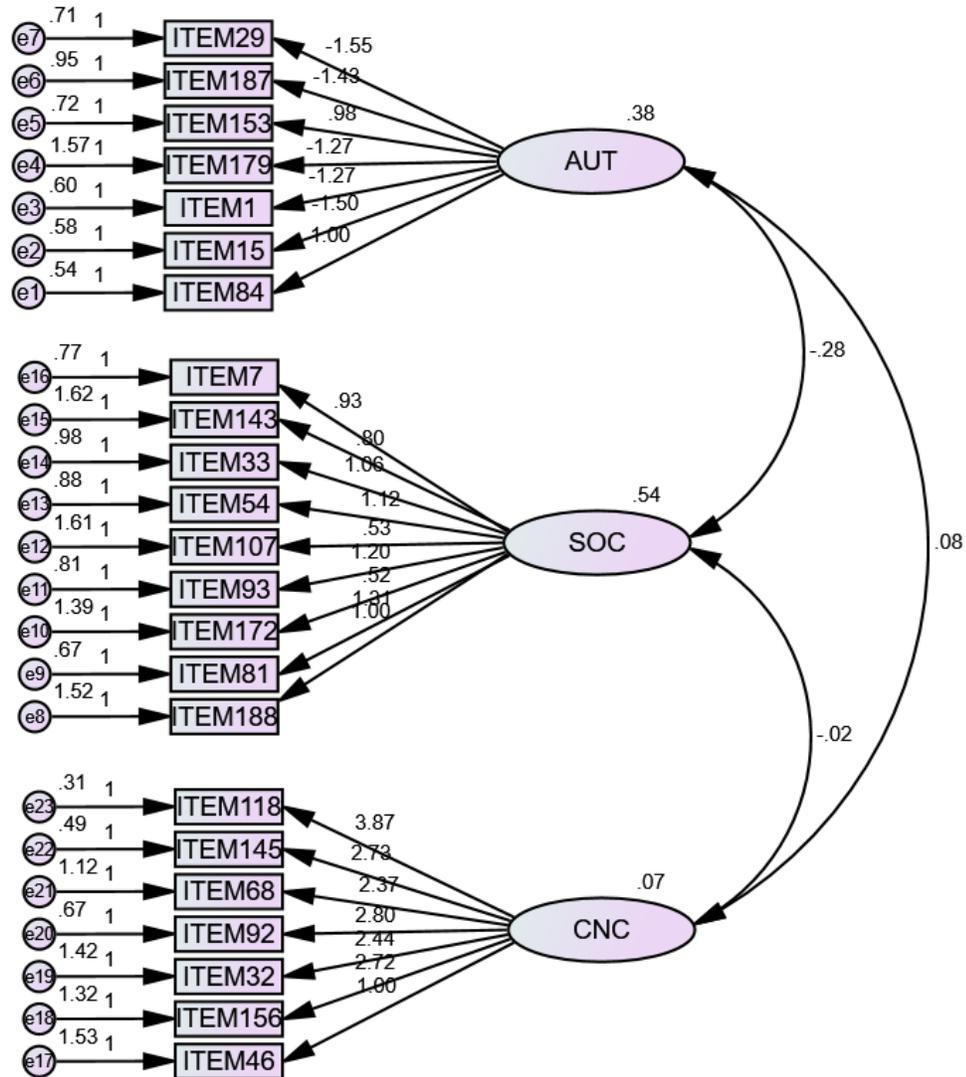
Como se observa en la figura 17 y en el apéndice 11, la totalidad de los ítems (13), aportan a la varianza de la escala de vulnerabilidades, por lo que se confirma la estructura factorial para esta sección del instrumento. Por otra parte, se evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los diferentes factores que componen esta escala. Confirmando nuevamente la estructura factorial de la escala y del instrumento. (Ver figura 17 y apéndice 11).

Figura 17. Análisis factorial confirmatorio para la escala de vulnerabilidades



Como se observa en la figura 18 y en el apéndice 12, la totalidad de los ítems (23), aportan a la varianza de la escala de recursos personales, por lo que se confirma la estructura factorial para esta sección del instrumento. Por otra parte, se evidencia que existe una correlación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre los factores Autoestima (AUT) Vs. Integración y Competencia Social (SOC); entre Autoestima (AUT) Vs. Conciencia de los Problemas (CNC). Sin embargo, no se observa una correlación estadísticamente significativa entre Integración y Competencia Social (SOC) Vs. Conciencia de los problemas (CNC) (Ver figura 18 y apéndice 12).

Figura 18. Análisis factorial confirmatorio para la escala de recursos personales



### 5.3. Análisis de correlación

Teniendo en cuenta que las variables que evalúan el acoso escolar (víctimas – agresores), son de tipo ordinal se llevó a cabo un análisis de correlación de Spearman. Se evaluó la **hipótesis 1** para lo cual se tomaron las variables de víctima de bullying, y víctima de cyberbullying, frente a los Índices de Problemas Emocionales, Índice Global de problemas, depresión, ansiedad y ansiedad social, evaluadas a través de la prueba SENA (Fernández-Pinto, et al., 2015).

No se encontraron correlaciones estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) en la condición de víctimas de bullying como se aprecia en la tabla 2.

**Tabla 2.** *Correlación de Spearman entre la condición de víctima de Bullying y las escalas de problemas emocionales*

		Índice de problemas emocionales	Índice global de problemas	Depresión	Ansiedad	Ansiedad social
Víctima de bullying	Correlation Coefficient	-.077	-.073	.018	-.146	.044
	Sig. (2- tailed)	.509	.530	.878	.208	.708
	N	76	76	76	76	76

Como se observa en la tabla 3, se identificaron correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre la condición de víctima de cyberbullying con el índice de problemas emocionales ( $r=0,234$   $p=0,042$ ) y el índice global de problemas ( $r=0.235$   $p=0.041$ ). Sin embargo, no fueron estadísticamente significativas las correlaciones con las variables depresión, ansiedad ni ansiedad social ( $p > 0.05$ ).

**Tabla 3.** *Correlación de Spearman entre la condición de víctima de Cyberbullying y las escalas de problemas emocionales*

		Índice de problemas emocionales	Índice global de problemas	Depresión	Ansiedad	Ansiedad social
Víctima de ciber- bullying	Correlation Coefficient	<b>.234*</b>	<b>.235*</b>	.152	.142	.207
	Sig. (2-tailed)	<b>.042</b>	<b>.041</b>	.189	.220	.073
	N	76	76	76	76	76

\*. Correlación significativa al nivel de 0,05 (bivariada)

Se evaluó la **hipótesis 2** para lo cual se tomaron las variables de agresor de bullying, y agresor de cyberbullying, frente a los Índices de Problemas Emocionales, Índice Global de problemas,

depresión, ansiedad y ansiedad social, evaluadas a través de la prueba SENA (Fernández-Pinto, et al., 2015).

Como se observa en la tabla 4, se identificaron correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre la condición de agresor de bullying con el índice de problemas emocionales ( $r=0,349$   $p=0,002$ ), el índice global de problemas ( $r=0.354$   $p=0.002$ ), depresión ( $r=0.266$   $p=0.020$ ) y ansiedad ( $r=0.283$   $p=0.013$ ). Sin embargo, no fue estadísticamente significativa la correlación con la variable ansiedad social ( $p>0.05$ ).

**Tabla 4.** *Correlación de Spearman entre la condición de agresor de Bullying y las escalas de problemas emocionales*

		Índice de problemas emocionales	Índice global de problemas	Depresión	Ansiedad	Ansiedad social
Agresor Bullying	Correlation	<b>.349**</b>	<b>.354**</b>	<b>.266*</b>	<b>.283*</b>	.150
	Coefficient					
	Sig. (2- tailed)	<b>.002</b>	<b>.002</b>	<b>.020</b>	<b>.013</b>	.196
N		76	76	76	76	76

\*. Correlación significativa al nivel de 0,05 (bivariada)

\*\*. Correlación significativa al nivel de 0,01 (bivariada)

Como se observa en la tabla 5, se identificaron correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre la condición de agresor de cyberbullying con el índice de problemas emocionales ( $r=0.258$   $p=0,025$ ), el índice global de problemas ( $r=0.352$   $p=0.002$ ) y depresión ( $r=0.242$   $p=0.036$ ). Sin embargo, no fueron estadísticamente significativas la correlaciones con las variables ansiedad ni ansiedad social ( $p>0.05$ ).

**Tabla 5.** *Correlación de Spearman entre la condición de agresor de Cyberbullying y las escalas de problemas emocionales*

		Índice de problemas emocionales	Índice global de problemas	Depresión	Ansiedad	Ansiedad social
--	--	---------------------------------------	----------------------------------	-----------	----------	--------------------

Agresor	Correlation	<b>.258*</b>	<b>.352**</b>	<b>.242*</b>	.211	.190
De Cibe-	Coefficient					
Bullying	Sig. (2-tailed)	<b>.025</b>	<b>.002</b>	<b>.036</b>	.067	.101
	N	76	76	76	76	76

\*. Correlación significativa al nivel de 0,05 (bivariada)

\*\* . Correlación significativa al nivel de 0,01 (bivariada)

#### 5.4. ANOVA

Una vez recogido los resultados se dio inicio al análisis estadístico por medio de ANOVA de una vía. En el apéndice 13 se presentan los resultados descriptivos de la prueba SENA. En esta tabla se utiliza la clasificación de los sujetos según el riesgo evaluado por la prueba *Cyberbullying* como posibles agresores en 3 grupos: (a) Agresor sin riesgo, es decir que el participante no presenta ningún tipo de problema en cuanto a la agresión. (b) agresor riesgo, el participante presenta riesgo de asumir el rol de agresor y (c) agresor problema, el participante se encuentra inscrito en el papel de agresor de acoso escolar. En la tabla 6 se presentan los resultados de la ANOVA comparando cada variable de la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015) entre estos 3 grupos. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ( $p < 0.05$ ) en 11 de las variables de salud mental evaluadas. Por lo tanto, en la tabla 7 se exponen los resultados post hoc de la prueba de Tukey en donde se describen de manera detallada las diferencias entre los grupos para dichas variables. Para todos los casos, se resaltaron las diferencias estadísticamente significativas con un nivel menor a 0.05

**Tabla 6.** ANOVA realizado con la información de los agresores

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Índice global de problemas	Entre grupos	1481,781	2	740,890	4,504	,014
	Dentro de grupos	12008,996	73	164,507		

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
	Total	13490,776	75			
Índice de problemas emocionales	Entre grupos	1098,957	2	549,479	3,981	,023
	Dentro de grupos	10076,569	73	138,035		
	Total	11175,526	75			
Índice de problemas conductuales	Entre grupos	1539,400	2	769,700	4,276	,018
	Dentro de grupos	13141,600	73	180,022		
	Total	14681,000	75			
Índice de problemas contextuales	Entre grupos	1695,473	2	847,737	4,586	,013
	Dentro de grupos	13493,303	73	184,840		
	Total	15188,776	75			
Ansiedad	Entre grupos	689,315	2	344,657	3,579	,033
	Dentro de grupos	7029,211	73	96,291		
	Total	7718,526	75			
Quejas somáticas	Entre grupos	893,633	2	446,817	3,996	,023
	Dentro de grupos	8162,893	73	111,820		
	Total	9056,526	75			
Síntomatología postraumática	Entre grupos	2157,256	2	1078,628	7,239	,001
	Dentro de grupos	10876,849	73	148,998		
	Total	13034,105	75			
Hiperactividad – impulsividad	Entre grupos	571,498	2	285,749	3,657	,031
	Dentro de grupos	5704,449	73	78,143		
	Total	6275,947	75			
Conducta desafiante	Entre grupos	1141,105	2	570,553	5,399	,007
	Dentro de grupos	7715,053	73	105,686		
	Total	8856,158	75			
Conducta antisocial	Entre grupos	2363,561	2	1181,781	3,606	,032
	Dentro de grupos	23927,320	73	327,772		
	Total	26290,882	75			
Problemas con la escuela	Entre grupos	1547,855	2	773,928	7,381	,001
	Dentro de grupos	7654,303	73	104,853		
	Total	9202,158	75			

\*significancia menor a 0.05 que denota diferencias estadísticamente significativas entre los grupos.

**Tabla 7.** HSD Tukey para las variables en las que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en agresores.

Variable dependiente	(I) AGRESOR	(J) AGRESOR <i>BULLYING</i>	Diferencia de medias	Error estándar	Sig.	Intervalo de confianza al 95%
----------------------	----------------	--------------------------------	-------------------------	-------------------	------	----------------------------------

<i>BULLYING</i>			(I-J)			Límite inferior	Límite superior
Índice global de problemas	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-5,382	3,871	,351	-14,64	3,88
		Agresor Problema	-10,017*	3,359	,011	-18,05	-1,98
Índice de problemas emocionales	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-3,116	3,546	,655	-11,60	5,37
		Agresor Problema	-8,669*	3,077	,017	-16,03	-1,31
Índice de problemas conductuales	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-6,700	4,049	,230	-16,39	2,99
		Agresor Problema	-10,000*	3,513	,016	-18,41	-1,59
Índice de problemas contextuales	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-7,114	4,103	,200	-16,93	2,70
		Agresor Problema	-10,474*	3,560	,012	-18,99	-1,96
Ansiedad	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-,271	2,961	,995	-7,36	6,81
		Agresor Problema	-6,491*	2,570	,036	-12,64	-,34
Quejas somáticas	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-7,161	3,191	,071	-14,80	,47
		Agresor Problema	-6,686*	2,769	,047	-13,31	-,06
Síntomatología postraumática	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-3,816	3,684	,557	-12,63	5,00
		Agresor Problema	-12,109*	3,196	,001	-19,76	-4,46
Hiperactividad - impulsividad	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-4,016	2,668	,294	-10,40	2,37
		Agresor Problema	-6,109*	2,315	,027	-11,65	-,57
Conducta desafiante	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-3,711	3,102	,459	-11,13	3,71
		Agresor Problema	-8,846*	2,692	,004	-15,29	-2,41
Conducta antisocial	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-9,477	5,464	,199	-22,55	3,59
		Agresor Problema	-12,034*	4,741	,035	-23,38	-,69
Problemas con la escuela	Agresor Sin riesgo	Agresor riesgo	-8,736*	3,090	,016	-16,13	-1,34
		Agresor Problema	-9,246*	2,681	,003	-15,66	-2,83

\* La diferencia de medias es significativa en el nivel 0.05.

En el apéndice 14 se encuentran los resultados descriptivos para el caso de las víctimas. Las víctimas se dividieron de igual forma tomando como base la clasificación dada por la prueba *Cyberbullying* en 3 grupos de: (a) Víctima sin riesgo, es decir que el participante no presenta ningún tipo de problema en cuanto a la victimización (b) Víctima riesgo, el participante presenta riesgo de asumir el rol de víctima y (c) Víctima problema, el participante se encuentra inscrito en el papel de víctima de acoso escolar. Finalmente, en la tabla 8 se presenta el ANOVA comparando los grupos de víctimas. Solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas para la variable de “búsqueda de sensaciones”, por lo cual se presenta en la tabla 9 el análisis post hoc con prueba de Tukey para dicha variable. Para todos los casos, se resaltaron las diferencias estadísticamente significativas con un nivel menor a 0.05.

**Tabla 8.** ANOVA realizado con la información de las víctimas

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
BÚSQUEDA DE SENSACIONES	Entre grupos	611,931	2	305,965	4,076	,021*
	Dentro de grupos	5479,754	73	75,065		
	Total	6091,684	75			

\* La diferencia de medias es significativa en el nivel 0.05.

**Tabla 9.** HSD Tukey para las variables en las que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en agresores

Variable dependiente	(I) VÍCTIMA DE <i>BULLYING</i>	(J) VÍCTIMA DE <i>BULLYING</i>	Diferencia de medias (I-J)	Error estándar	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
						Límite inferior	Límite superior
BÚSQUEDA DE SENSACIONES	Víctima riesgo	Víctima sin riesgo	6,143	3,491	,190	-2,21	14,49
		Víctima Problema	8,196*	2,880	,016	1,31	15,09

\* La diferencia de medias es significativa en el nivel 0.05.

#### 5.4. Regresiones múltiples

Se realizan regresiones múltiples para determinar la relación existente entre las variables dependiente e independientes. Se evaluó la *hipótesis 3* para lo cual se tomaron como variables independientes: consumo de sustancias, Problemas familiares, problemas con la escuela, problemas con los compañeros, Autoestima, Integración y competencia social. Y como variable dependiente: Los Problemas Emocionales. Todas las variables antes mencionadas fueron evaluadas a través de la prueba SENA (Fernández-Pinto, et al., 2015).

En primer lugar, se llevó a cabo un test de normalidad sobre la variable dependiente con el fin de establecer el cumplimiento del primer criterio para poder realizar las regresiones múltiples.

Como se presenta en la siguiente tabla, la variable presenta una distribución normal teniendo en cuenta que el nivel de significancia en la tabla es mayor a 0,05 ( $p > 0,05$ ).

**Tabla 10.** *Test de normalidad Índice de problemas emocionales*

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
INDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES	.095	76	.089	.969	76	.057

a. Lilliefors Significance Correction

Posteriormente se comprobó que no existiera una correlación significativa entre variables independientes, con el fin de descartar variables redundantes que afecten el análisis de regresión múltiple (ver tabla 11).

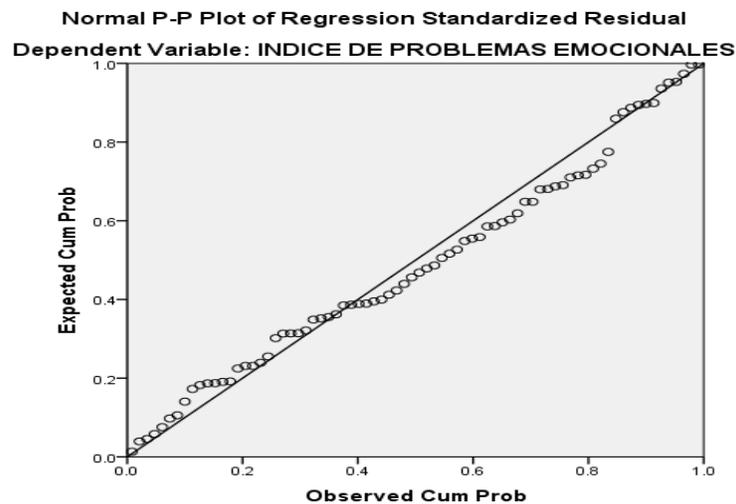
**Tabla 11.** *Multicolinealidad*

	Índice de problemas emocionales	Consumo de sustancias	Problemas familiares	Problemas con la escuela	Problemas con los compañeros	Autoestima	Interacción y competencia social	
Pearson Correlation	Índice de problemas emocionales	1.000	.429	.506	.513	.542	-.512	-.207
	Consumo de sustancias	.429	1.000	.267	.439	.443	-.139	.066
	Problemas familiares	.506	.267	1.000	.412	.301	-.604	-.387
	Problemas con la escuela	.513	.439	.412	1.000	.449	-.471	-.122
	Problemas con los compañeros	.542	.443	.301	.449	1.000	-.432	-.258
	Autoestima	-.512	-.139	-.604	-.471	-.432	1.000	.602
	Interacción y competencia social	-.207	.066	-.387	-.122	-.258	.602	1.000

Con este resultado se determina que no existe multicolinealidad entre las variables independientes, por el contrario, se da una correlación bastante alta y significativa entre estas con la variable dependiente.

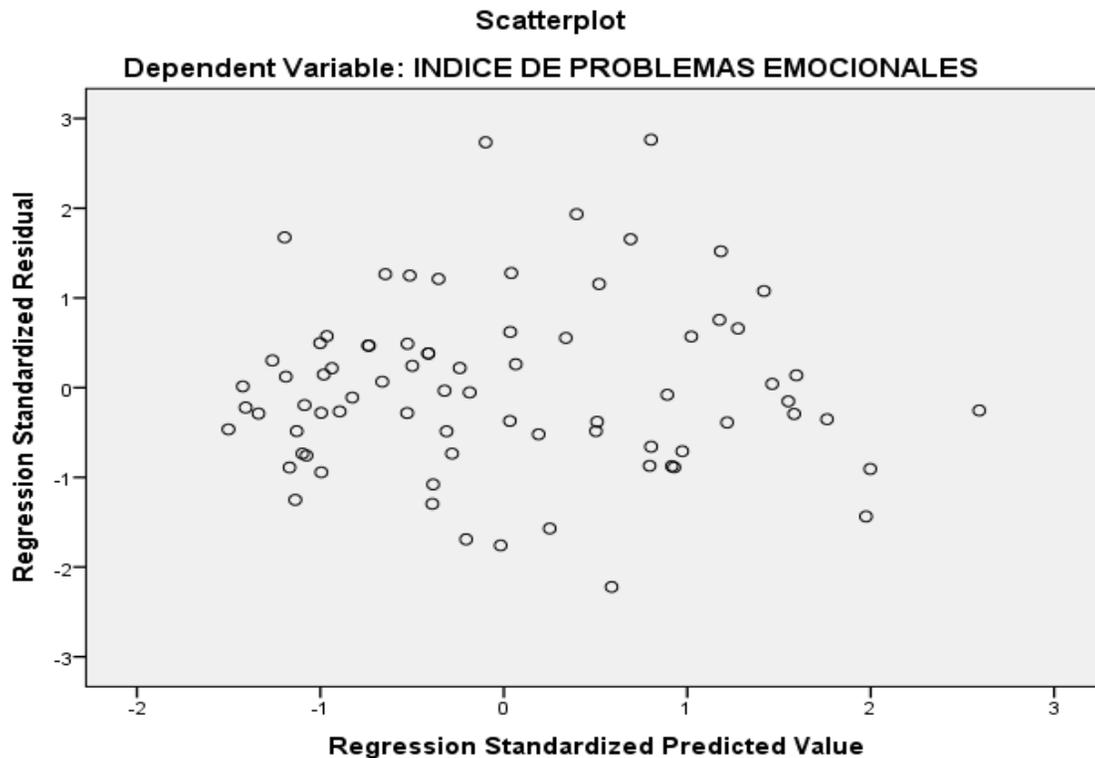
Para comprobar la relación lineal entre las variables independientes y la dependiente, en la figura 19, los puntos deben distribuirse siguiendo de forma general la línea diagonal. En este caso se observa que los puntos sí siguen la forma de la línea, a pesar de que algunos tienen ligeras desviaciones. Por lo tanto, sí se cumple una relación lineal entre las variables (ver figura 19).

*Figura 19. Relación lineal entre las variables independientes y la dependiente.*



Por medio de la figura 20 se evalúan si existen datos atípicos o extremos. Se busca que ningún punto sobrepase los umbrales de  $-3$  o  $+3$ . Como se observa que ningún punto está por debajo de  $-3$  ni por encima de  $+3$ , se asume que sí se cumple el supuesto (ver figura 20).

*Figura 20. Gráfico de dispersión.*



En la tabla 12, se revisa el valor de la R al cuadrado. En este caso, el valor es de 0,49 lo cual indica que las variables independientes están explicando el 49% de la varianza de la variable dependiente. Esto es un valor favorable y significa que en el modelo propuesto las variables independientes explican casi en un 50% lo que sucede a la dependiente. Además, este hallazgo es estadísticamente significativo porque la p es menor que 0,05 (en este caso es menor incluso que 0,001).

**Tabla 12.** *Ajuste del modelo*

<b>Model Summary<sup>b</sup></b>									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.702 <sup>a</sup>	.493	.449	9.057	.493	11.204	6	69	.000

a. Predictors: (Constant), INTEGRACIÓN Y COMPETENCIA SOCIAL, CONSUMO DE SUSTANCIAS, PROBLEMAS CON LA ESCUELA, PROBLEMAS FAMILIARES, PROBLEMAS CON LOS COMPAÑEROS, AUTOESTIMA

## b. Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES

Sin embargo, al revisar cuáles son las variables independientes que contribuyen significativamente a la varianza de la dependiente se evidencia que son solo dos: Problemas Familiares ( $p=.047$ ) y Problemas con los Compañeros ( $p=.014$ ) tomando como base la significancia. De las cuales, la que más aporta a la varianza, teniendo en cuenta los valores Beta estandarizados, es Problemas con los Compañeros (0,272 versus 0,226 de Problemas Familiares). Con base en los valores Beta no estandarizados se concluye que cuando los problemas con los compañeros aumentan un punto en la escala de la prueba los Problemas emocionales aumentaran en 0,254. Cuando los problemas familiares suben un punto en la prueba, los problemas emocionales suben 0,161 (ver tabla 13).

**Tabla 13.** *Coefficientes*

Model	Unstandardized		Standardized		Sig.	Correlations		
	Coefficients		Coefficients			Zero-	Partial	Part
	B	Std. Error	Beta	t		order		
1 (Constant)	26.789	12.563		2.132	.037			
CONSUMO DE SUSTANCIAS	.093	.065	.150	1.430	.157	.429	.170	.123
PROBLEMAS FAMILIARES	.161	.080	.226	2.020	.047*	.506	.236	.173
PROBLEMAS CON LA ESCUELA	.148	.123	.134	1.202	.234	.513	.143	.103
PROBLEMAS CON LOS COMPAÑEROS	.254	.101	.272	2.529	.014*	.542	.291	.217
AUTOESTIMA	-.237	.141	-.232	-1.685	.097	-.512	-.199	-.144
INTERACCIÓN Y COMPETENCIA SOCIAL	.096	.111	.097	.862	.392	-.207	.103	.074

---

 a. Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES
 

---

Seguidamente se buscaba corroborar la *hipótesis 4* para lo cual se repitió el proceso descrito para el análisis de regresiones múltiples, esta vez considerando como variables independientes, los índices globales de la prueba SENA: índice de problemas conductuales, índice de problemas en funciones ejecutivas, índice de problemas contextuales y recursos personales sobre los trastornos emocionales (Fernández-Pinto et al., 2015). Como se tomó la misma variable dependiente se toma el Test de normalidad de la tabla 10, en el cual se comprueba que la variable de índice de problemas emocionales se distribuye normalmente.

En la tabla 14 se encuentra que hay 2 variables independientes que tienen alta correlación (mayor a 0,7) por lo que aportan información redundante al modelo de regresión lineal. Por lo cual se removió la variable Índice de Problemas Conductuales. Sin embargo, las otras variables no presentan multicolinealidad entre ellas, por el contrario, se da una correlación entre estas con la variable dependiente.

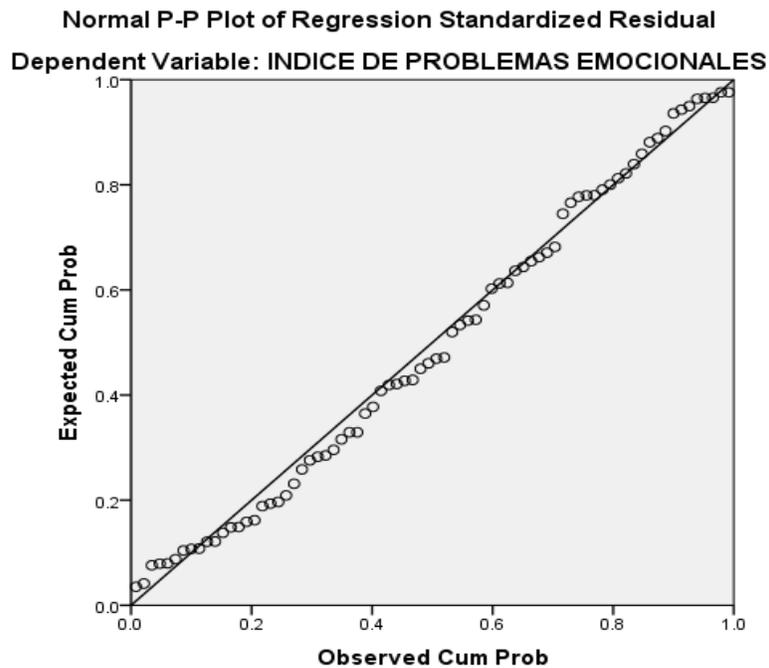
**Tabla 14.** Índices de Correlación

		Índice de problemas emocionales	Índice de problemas conductuales	Índice de problemas en las funciones ejecutivas	Índice de problemas contextuales	Índice de recursos personales
Pearson Correlation	ÍNDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES	1.000	.596	.787	.676	-.407
	ÍNDICE DE PROBLEMAS CONDUCTUALES	.596	1.000	.643	.706	-.217
	ÍNDICE DE PROBLEMAS EN LAS FUNCIONES EJECUTIVAS	.787	.643	1.000	.577	-.211

ÍNDICE DE PROBLEMAS CONTEXTUALES	.676	.706	.577	1.000	-.571
ÍNDICE DE RECURSOS PERSONALES	-.407	-.217	-.211	-.571	1.000

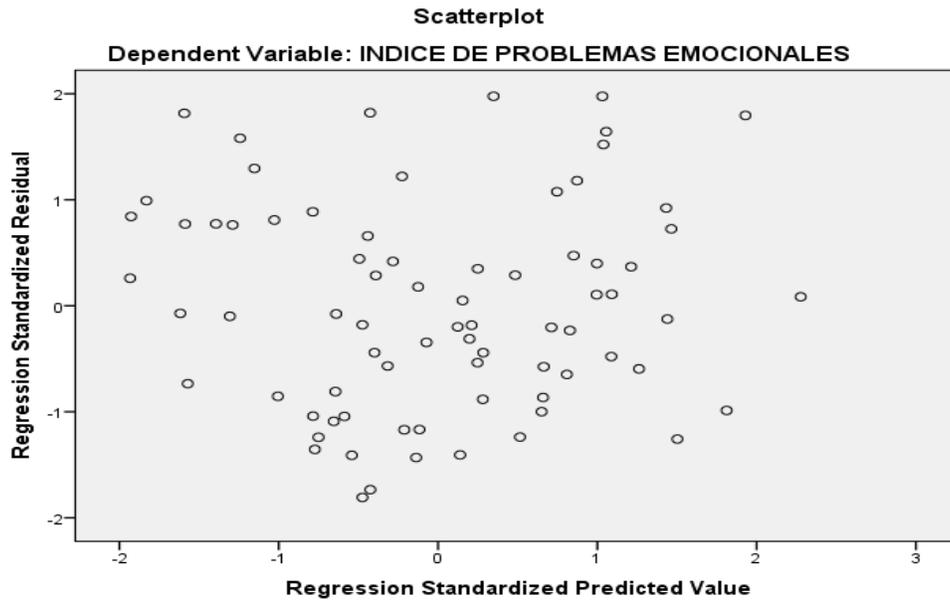
Para comprobar la relación lineal entre las variables independientes y la dependiente, los puntos de la figura 21 deben distribuirse siguiendo de forma general la línea diagonal. En este caso se observa que los puntos sí siguen la forma de la línea, a pesar de que algunos tienen ligeras desviaciones. Por lo tanto, sí se cumple una relación lineal entre las variables (ver figura 21).

Figura 21. Relación lineal entre las variables independientes y la dependiente



En la figura 22 se busca que ningún punto sobrepase los umbrales de -3 o +3. Como se observa que ningún punto está por debajo de -3 ni por encima de +3, se asume que sí se cumple el supuesto establecido (ver figura 22).

Figura 22. Gráfico de dispersión



En el modelo, las variables independientes explican el 69% de la varianza de la dependiente. Esto es un valor favorable y significa que en el modelo propuesto las variables independientes explican casi en un 70% lo que suceda a la dependiente. Además, este hallazgo es estadísticamente significativo porque la *p* es menor que 0,05 (en este caso es menor incluso que 0,001), (ver tabla 15).

Tabla 15. Ajuste del modelo

Model Summary <sup>b</sup>									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	Change Statistics			Sig. F Change
						F Change	df1	df2	
1	.840 <sup>a</sup>	.706	.694	6.753	.706	57.699	3	72	.000

a. Predictors: (Constant), INDICE DE RECURSOS PERSONALES, INDICE DE PROBLEMAS EN LAS FUNCIONES EJECUTIVAS, INDICE DE PROBLEMAS CONTEXTUALES

b. Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES

Las variables independientes Funciones Ejecutivas y Problemas Contextuales explican la variable dependiente, ya que la significancia presenta valores por debajo de 0,05. Funciones

ejecutivas es la que más influye sobre la dependiente según los resultados Beta. Por cada punto que aumenta Funciones Ejecutivas, se aumentan 0,727 puntos de Índices de Problemas Emocionales y por cada punto de Problemas Contextuales, se aumentan 0,205 puntos Índice de Problemas Emocionales (ver tabla 16).

**Tabla 16. Coeficientes**

Model		Unstandardized		Standardized		Correlations			
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)	10.014	6.679		1.499	.138			
	ÍNDICE DE PROBLEMAS EN LAS FUNCIONES EJECUTIVAS	.727	.093	.620	7.799	.000*	.787	.677	.498
	INDICE DE PROBLEMAS CONTEXTUALES	.205	.081	.239	2.527	.014*	.676	.285	.161
	INDICE DE RECURSOS PERSONALES	-.136	.077	-.139	-1.760	.083	-.407	-.203	-.112

Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES

A continuación, se presentan otras regresiones múltiples, en todos los casos, las variables independientes analizadas fueron: (1) agresor bullying, (2) víctima bullying, (3) sexo, (4) edad y (5) curso. Se evaluó el efecto de esas variables independientes sobre diferentes índices de problemas de la escala SENA. A continuación, se presenta cada una de las variables dependientes con sus respectivos análisis de regresión múltiples.

En la tabla 17, el valor de R representa el **coeficiente de correlaciones múltiples**. Este valor se puede considerar como una medida de la calidad de las predicciones que vamos a presentar

con respecto a la variable dependiente. En este caso, un valor de 0.41 es relativamente bajo y nos indica que el nivel de predicción de este Modelo no es muy bueno. En la columna de R cuadrado vemos el **coeficiente de determinación**. Ese valor indica el porcentaje de la varianza que se puede explicar sobre la variable dependiente por parte de las variables independientes. En este caso, vemos que solo el 17% (.17) de la varianza de la dependiente responde a los cambios en las independientes. Este porcentaje es relativamente bajo, porque significa que nuestras variables independientes no están explicando mucho de la dependiente.

**Tabla 17.** Variable dependiente: *Índice Global de Problemas (GLO)*

Resumen del Modelo				
Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación
1	.417 <sup>a</sup>	.174	.114	12.621

a. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

La tabla de ANOVA (ver tabla 18) permite evaluar que tan bien se ajusta el modelo a los datos que se recogieron. Se observa que el nivel de significancia es de .018, que está por debajo de 0.05, por lo que se concluye que el modelo de regresión se ajusta adecuadamente a los datos (Good fit, en inglés).

**Tabla 18.** ANOVA realizada con el índice global de problemas

**ANOVA<sup>a</sup>**

Modelo		Suma de cuadrados	df	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regression	2340.783	5	468.157	2.939	.018 <sup>b</sup>
	Residual	11149.993	70	159.286		
	Total	13490.776	75			

a. Dependent Variable: INDICE GLOBAL DE PROBLEMAS

b. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

Con base en los coeficientes que se presentan en la siguiente tabla (ver tabla 19), se puede concluir que la ecuación para predecir la variable dependiente (Índice Global de Problemas) a partir de las variables independientes (agresor bullying, víctima bullying, sexo, edad y curso), es la siguiente:

$$GLO = 20.103 + (2.80 * Edad) + (3.48 * Sexo) - (1.11 * Curso) - (0.49 * Víctima Bullying) + (5.43 * Agresor Bullying)$$

**Tabla 19.** Coeficientes índice global de problemas

Modelo		Coeficientes <sup>a</sup>					Intervalo de confianza del 95% para B	
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.	Lower Bound	Upper Bound
		B	Std. Error	Beta	t			
1	(Constant)	<b>20.103</b>	17.021		1.181	.242	-13.844	54.050
	EDAD	<b>2.801</b>	1.607	.278	1.743	.086	-.404	6.005
	SEXO	<b>3.483</b>	2.941	.130	1.184	.240	-2.383	9.349
	CURSO	<b>-1.118</b>	2.054	-.090	-.544	.588	-5.215	2.980
	VÍCTIMA DE BULLYING	<b>-.495</b>	1.893	-.029	-.261	.795	-4.271	3.281
	AGRESOR BULLYING	<b>5.438</b>	1.702	.359	3.195	.002	2.043	8.832

a. Dependent Variable: ÍNDICE GLOBAL DE PROBLEMAS

Los coeficientes no estandarizados indican cuánto cambia la variable dependiente debido a cada una de las variables independientes, cuando las demás variables se mantienen constantes. Cuando el valor de este coeficiente es positivo, significa que cuando la variable independiente aumenta, la dependiente también aumenta. Si el valor es negativo, significa que cuando la independiente aumenta, la dependiente disminuye. En este caso, el coeficiente para edad es de 2.80, lo que quiere decir que cuando la edad aumenta en 1 año, el Índice Global de Problemas aumenta en 2.80 puntos. Las demás variables son categóricas, lo que significa que el coeficiente indica qué tanto cambia la variable dependiente cuando se cambia la condición en la independiente. También es interesante revisar cuál es el coeficiente con un valor más alto, porque nos indica cuál es la variable independiente que más le aporta a la varianza de la dependiente. En este caso, vemos que el valor más alto es el de agresor *bullying* (5.43), lo que significa que dentro de nuestro Modelo, esa es la que más aporta a la predicción de la variable dependiente de índice Global de Problemas.

En la tabla 20, el valor de R representa el **coeficiente de correlaciones múltiples**. Este valor se puede considerar como una medida de la calidad de las predicciones que vamos a presentar con respecto a la variable dependiente. En este caso, un valor de 0.39 es relativamente bajo y nos indica que el nivel de predicción de este Modelo no es muy bueno. En la columna de R cuadrado vemos el **coeficiente de determinación**. Ese valor indica el porcentaje de la varianza que se puede explicar sobre la variable dependiente por parte de las variables independientes. En este caso, vemos que solo el 15% (0.15) de la varianza de la dependiente responde a los cambios en las independientes. Este porcentaje es relativamente bajo, porque significa que nuestras variables independientes no están explicando mucho de la dependiente.

**Tabla 20.** Variable dependiente: Índice de problemas emocionales (EMO)

Resumen del Modelo				
Modelo	R	R al cuadrado	(Ajustada) R al cuadrado	Error estándar de la estimación
1	.393 <sup>a</sup>	.155	.094	11.617

a. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

La tabla de ANOVA (ver tabla 21) permite evaluar que tan bien se ajusta el modelo a los datos que se recogieron. Se observa que el nivel de significancia es de 0.035, que está por debajo de 0.05, por lo que se concluye que el modelo de regresión se ajusta adecuadamente a los datos (Good fit, en inglés).

**Tabla 21.** ANOVA realizada con el índice de problemas emocionales

ANOVA <sup>a</sup>						
Modelo		Suma de cuadrados	Df	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regression	1727.923	5	345.585	2.561	.035 <sup>b</sup>
	Residual	9447.603	70	134.966		
	Total	11175.526	75			

a. Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES

b. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

Con base en los coeficientes que se presentan en la siguiente tabla (ver tabla 22), se puede concluir que la ecuación para predecir la variable dependiente (Índice de Problemas Emocionales) a partir de las variables independientes (agresor bullying, víctima bullying, sexo, edad y curso), es la siguiente:

$$EMO = 25.283 + (1.63 * Edad) + (3.62 * Sexo) + (0.17 * Curso) - (0.40 * Víctima Bullying) + (4.81 * Agresor Bullying).$$

**Tabla 22.** Coeficientes índice de problemas emocionales

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Intervalo de confianza del 95% para B		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	25.283	15.668		1.614	.111	-5.965	56.531
	EDAD	1.636	1.479	.178	1.106	.273	-1.314	4.585
	SEXO	3.626	2.707	.149	1.339	.185	-1.774	9.025
	CURSO	.173	1.891	.015	.091	.927	-3.599	3.944
	VÍCTIMA DE BULLYING	-.403	1.743	-.026	-.231	.818	-3.879	3.073
	AGRESOR BULLYING	4.817	1.567	.349	3.075	.003	1.693	7.941

a. Dependent Variable: ÍNDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES

En este caso (tabla 22), el coeficiente para edad es de 1.63, lo que quiere decir que cuando la edad aumenta en 1 año, el Índice de Problemas Emocionales aumenta en 1.63 puntos. Las demás variables son categóricas, lo que significa que el coeficiente indica qué tanto cambia la variable dependiente cuando se cambia la condición en la independiente. También es interesante revisar cuál es el coeficiente con un valor más alto, porque nos indica cuál es la variable independiente que más le aporta a la varianza de la dependiente. En este caso, vemos que el valor más alto es el de Agresor *bullying* (4.81), lo que significa que dentro de nuestro Modelo, esa es la que más aporta a la predicción de la variable dependiente de índice de Problemas Emocionales.

En la tabla 23, el valor de R representa el **coeficiente de correlaciones múltiples**. Este valor se puede considerar como una medida de la calidad de las predicciones que vamos a presentar con respecto a la variable dependiente. En este caso, un valor de 0.37 es relativamente bajo y nos indica que el nivel de predicción de este Modelo no es muy bueno. En la columna de R cuadrado vemos el **coeficiente de determinación**. Ese valor indica el porcentaje de la varianza que se puede explicar sobre la variable dependiente por parte de las variables independientes. En este

caso, vemos que solo el 14% (0.14) de la varianza de la dependiente responde a los cambios en las independientes. Este porcentaje es relativamente bajo, porque significa que nuestras variables independientes no están explicando mucho de la dependiente.

**Tabla 23.** Variable dependiente: Índice de problemas conductuales (CON)

Resumen del Modelo				
Modelo	R	R al cuadrado	(Ajustada) R al cuadrado	Error estándar de la estimación
1	.379 <sup>a</sup>	.144	.082	13.403

a. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

La tabla de ANOVA (ver tabla 24) permite evaluar que tan bien se ajusta el modelo a los datos que se recogieron. Se observa que el nivel de significancia es de 0.05, por lo que se concluye que el modelo de regresión se ajusta adecuadamente a los datos (Good fit, en inglés).

**Tabla 24.** ANOVA relacionada con el índice de problemas conductuales

		ANOVA <sup>a</sup>				
Modelo		Suma de cuadrados	df	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regression	2107.010	5	421.402	2.346	.050 <sup>b</sup>
	Residual	12573.990	70	179.628		
	Total	14681.000	75			

a. Dependent Variable: ÍNDICE DE PROBLEMAS CONDUCTUALES

b. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

Con base en los coeficientes que se presentan en la siguiente tabla (ver tabla 25), se puede concluir que la ecuación para predecir la variable dependiente (Índice de Problema Conductuales) a partir de las variables independientes (agresor bullying, víctima bullying, sexo, edad y curso), es la siguiente:

$CON=33.803 + (2.82*Edad) + (2.30*Sexo) - (2.95*Curso) + (0.68*V\acute{ic}tima\ Bullying) + (4.91*Agresor\ Bullying).$

**Tabla 25.** Coeficientes índice de problemas conductuales

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes <sup>a</sup>			Intervalo de confianza del 95% para B	
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	33.803	18.075		1.870	.066	-2.247	69.852
	EDAD	2.823	1.706	.268	1.654	.103	-.580	6.226
	SEXO	2.304	3.123	.082	.738	.463	-3.925	8.533
	CURSO	-2.953	2.182	-.228	-1.354	.180	-7.304	1.398
	VÍCTIMA DE BULLYING	.687	2.011	.039	.342	.734	-3.323	4.697
	AGRESOR BULLYING	4.915	1.807	.311	2.719	.008	1.310	8.519

a. Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS CONDUCTUALES

En este caso (tabla 25), el coeficiente para edad es de 2.82, lo que quiere decir que cuando la edad aumenta en 1 año, el Índice de Problemas Conductuales aumenta en 2.82 puntos. Las demás variables son categóricas, lo que significa que el coeficiente indica qué tanto cambia la variable dependiente cuando se cambia la condición en la independiente. También es interesante revisar cuál es el coeficiente con un valor más alto, porque nos indica cuál es la variable independiente que más le aporta a la varianza de la dependiente. En este caso, vemos que el valor más alto es el de agresor *bullying* (4.91), lo que significa que dentro de nuestro Modelo, esa es la que más aporta a la predicción de la variable dependiente de índice de Problemas Conductuales.

En la tabla 26, el valor de R representa el **coeficiente de correlaciones múltiples**. Este valor se puede considerar como una medida de la calidad de las predicciones que vamos a presentar con respecto a la variable dependiente. En este caso, un valor de 0.39 es relativamente bajo y nos

indica que el nivel de predicción de este Modelo no es muy bueno. En la columna de R cuadrado vemos el **coeficiente de determinación**. Ese valor indica el porcentaje de la varianza que se puede explicar sobre la variable dependiente por parte de las variables independientes. En este caso, vemos que solo el 15% (0.15) de la varianza de la dependiente responde a los cambios en las independientes. Este porcentaje es relativamente bajo, porque significa que nuestras variables independientes no están explicando mucho de la dependiente

**Tabla 26.** Variable dependiente: Índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE)

Resumen del Modelo				
Modelo	R	R al cuadrado	(Ajustada) R al cuadrado	Error estándar de la estimación
1	.390 <sup>a</sup>	.152	.092	9.920

a. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

La tabla de ANOVA (ver tabla 27) permite evaluar que tan bien se ajusta el modelo a los datos que se recogieron. Se observa que el nivel de significancia es de 0.038, que está por debajo de 0.05, por lo que se concluye que el modelo de regresión se ajusta adecuadamente a los datos (Good fit, en inglés).

**Tabla 27.** ANOVA relacionada con el índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE)

ANOVA <sup>a</sup>						
Modelo		Suma de cuadrados	df	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regression	1235.994	5	247.199	2.512	.038 <sup>b</sup>
	Residual	6888.112	70	98.402		
	Total	8124.105	75			

a. Dependent Variable: ÍNDICE DE PROBLEMAS EN LAS FUNCIONES EJECUTIVAS

b. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

Con base en los coeficientes que se presentan en la siguiente tabla (ver tabla 28), se puede concluir que la ecuación para predecir la variable dependiente (Índice de Problemas en las Funciones Ejecutivas) a partir de las variables independientes (agresor bullying, víctima bullying, sexo, edad y curso), es la siguiente:

$$EJE = 21.134 + (2.32 * Edad) + (2.72 * Sexo) - (0.34 * Curso) - (0.83 * Víctima Bullying) + (3.33 * Agresor Bullying).$$

La tabla 28 muestra que el coeficiente para edad es de 2.32, lo que quiere decir que cuando la edad aumenta en 1 año, el Índice de Problemas en las Funciones Ejecutivas aumenta en 2.32 puntos. Las demás variables son categóricas, lo que significa que el coeficiente indica qué tanto cambia la variable dependiente cuando se cambia la condición en la independiente. También es interesante revisar cuál es el coeficiente con un valor más alto, porque nos indica cuál es la variable independiente que más le aporta a la varianza de la dependiente. En este caso, vemos que el valor más alto es el de agresor *bullying* (3.33), lo que significa que dentro de nuestro Modelo, esa es la que más aporta a la predicción de la variable dependiente de índice de Problemas en las Funciones Ejecutivas

**Tabla 28.** Coeficientes índice de problemas en las funciones ejecutivas (EJE)

Modelo		Coeficientes <sup>a</sup>					Intervalo de confianza del 95% para B	
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Sig.	Lower Bound	Upper Bound
		B	Std. Error	Beta	t			
1	(Constant)	21.134	13.378		1.580	.119	-5.548	47.815
	EDAD	2.321	1.263	.297	1.838	.070	-.198	4.839
	SEXO	2.726	2.312	.131	1.179	.242	-1.884	7.337
	CURSO	-.342	1.615	-.035	-.212	.833	-3.563	2.878
	VÍCTIMA DE BULLYING	-.837	1.488	-.064	-.562	.576	-3.805	2.131

AGRESOR BULLYING	3.332	1.338	.283	2.491	.015	.664	6.000
---------------------	-------	-------	------	-------	------	------	-------

a. Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS EN LAS FUNCIONES EJECUTIVAS

En la tabla 29, el valor de R representa el **coeficiente de correlaciones múltiples**. Este valor se puede considerar como una medida de la calidad de las predicciones que vamos a presentar con respecto a la variable dependiente. En este caso, un valor de 0.45 es relativamente bajo y nos indica que el nivel de predicción de este Modelo no es muy bueno. En la columna de R cuadrado vemos el **coeficiente de determinación**. Ese valor indica el porcentaje de la varianza que se puede explicar sobre la variable dependiente por parte de las variables independientes. En este caso, vemos que solo el 20% (0.20) de la varianza de la dependiente responde a los cambios en las independientes. Este porcentaje es relativamente bajo, porque significa que nuestras variables independientes no están explicando mucho de la dependiente.

**Tabla 29.** Variable dependiente: Índice de problemas contextuales (CTX)

Resumen del Modelo				
Modelo	R	R al cuadrado	(Ajustada) R al cuadrado	Error estándar de la estimación
1	.451 <sup>a</sup>	.204	.147	13.144

a. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

La tabla de ANOVA (ver tabla 30) permite evaluar que tan bien se ajusta el modelo a los datos que se recogieron. Se observa que el nivel de significancia es de 0.006, que está por debajo de 0.05, por lo que se concluye que el modelo de regresión se ajusta adecuadamente a los datos (Good fit, en inglés).

**Tabla 30.** ANOVA relacionada con el índice de problemas contextuales (CTX)

Modelo		ANOVA <sup>a</sup>				
		Suma de cuadrados	df	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regression	3095.594	5	619.119	3.584	.006 <sup>b</sup>
	Residual	12093.182	70	172.760		
	Total	15188.776	75			

a. Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS CONTEXTUALES

b. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

Con base en los coeficientes que se presentan en la siguiente tabla (ver tabla 31), se puede concluir que la ecuación para predecir la variable dependiente (Índice de Problemas Contextuales) a partir de las variables independientes (agresor *bullying*, víctima *bullying*, sexo, edad y curso), es la siguiente:

$$CTX = 21.496 + (3.54 * Edad) + (5.89 * Sexo) - (3.14 * Curso) + (1.73 * Víctima Bullying) + (5.36 * Agresor Bullying).$$

En la tabla 31, el coeficiente para edad es de 3.54, lo que quiere decir que cuando la edad aumenta en 1 año, el Índice de Problemas Contextuales aumenta en 3.54 puntos. Las demás variables son categóricas, lo que significa que el coeficiente indica qué tanto cambia la variable dependiente cuando se cambia la condición en la independiente. También es interesante revisar cuál es el coeficiente con un valor más alto, porque nos indica cuál es la variable independiente que más le aporta a la varianza de la dependiente. En este caso, vemos que el valor más alto es el Sexo (5.89), lo que significa que dentro de nuestro Modelo, esa es la que más aporta a la predicción de la variable dependiente de índice de Problemas Contextuales.

**Tabla 31.** *Coefficientes índice de problemas contextuales (CTX)*

Modelo		Coeficientes <sup>a</sup>					Intervalo de confianza del 95% para B		
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		t	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
		B	Std. Error	Beta					
1	(Constant)	21.496	17.726			1.213	.229	-13.858	56.849
	EDAD	3.546	1.673	.332		2.119	.038	.209	6.883
	SEXO	5.899	3.063	.207		1.926	.058	-.210	12.008
	CURSO	-3.149	2.139	-.239		-1.472	.146	-7.416	1.118
	VÍCTIMA DE BULLYING	1.738	1.972	.097		.882	.381	-2.194	5.671
	AGRESOR BULLYING	5.365	1.772	.333		3.027	.003	1.831	8.900

a. Dependent Variable: INDICE DE PROBLEMAS CONTEXTUALES

En la tabla 32, el valor de R representa el **coeficiente de correlaciones múltiples**. Este valor se puede considerar como una medida de la calidad de las predicciones que vamos a presentar con respecto a la variable dependiente. En este caso, un valor de 0.42 es relativamente bajo y nos indica que el nivel de predicción de este Modelo no es muy bueno. En la columna de R cuadrado vemos el **coeficiente de determinación**. Ese valor indica el porcentaje de la varianza que se puede explicar sobre la variable dependiente por parte de las variables independientes. En este caso, vemos que solo el 18% (0.18) de la varianza de la dependiente responde a los cambios en las independientes. Este porcentaje es relativamente bajo, porque significa que nuestras variables independientes no están explicando mucho de la dependiente

**Tabla 32.** *Variable dependiente: Índice de recursos personales (REC)*

Resumen del Modelo				
Modelo	R	R al cuadrado	(Ajustada) R al cuadrado	Error estándar de la estimación
1	.424 <sup>a</sup>	.180	.121	11.728

a. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

La tabla de ANOVA (ver tabla 33) permite evaluar que tan bien se ajusta el modelo a los datos que se recogieron. Se observa que el nivel de significancia es de 0.015, que está por debajo de 0.05, por lo que se concluye que el modelo de regresión se ajusta adecuadamente a los datos (Good fit, en inglés).

**Tabla 33.** ANOVA relacionada con el índice de recursos personales (REC)

Modelo		ANOVA <sup>a</sup>				
		Suma de cuadrados	df	Media cuadrática	F	Sig.
1	Regression	2111.023	5	422.205	3.069	.015 <sup>b</sup>
	Residual	9628.504	70	137.550		
	Total	11739.526	75			

a. Dependent Variable: INDICE DE RECURSOS PERSONALES

b. Predictors: (Constant), AGRESOR BULLYING, VÍCTIMA DE BULLYING, SEXO, EDAD, CURSO

Con base en los coeficientes que se presentan en la siguiente tabla (ver tabla 34), se puede concluir que la ecuación para predecir la variable dependiente (Índice de Recursos Personales) a partir de las variables independientes (agresor *bullying*, víctima *bullying*, sexo, edad y curso), es la siguiente:

$$REC = 61.915 - (3.73 * Edad) - (5.19 * Sexo) + (5.36 * Curso) - (2.00 * Víctima Bullying) - (1.58 * Agresor Bullying).$$

En la tabla 34, el coeficiente para edad es de -3.73, lo que quiere decir que cuando la edad disminuye en 1 año, el Índice de Recursos Personales disminuye en 3.73 puntos. Las demás variables son categóricas, lo que significa que el coeficiente indica qué tanto cambia la variable

dependiente cuando se cambia la condición en la independiente. También es interesante revisar cuál es el coeficiente con un valor más alto, porque nos indica cuál es la variable independiente que más le aporta a la varianza de la dependiente. En este caso, vemos que el valor más alto es el Curso (5.36), lo que significa que dentro de nuestro Modelo, esa es la que más aporta a la predicción de la variable dependiente de índice de Recursos Personales.

**Tabla 34.** *Coefficientes índice de recursos personales (REC)*

Modelo		Coeficientes <sup>a</sup>				Intervalo de confianza del 95% para B		
		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados		Lower Bound	Upper Bound	
		B	Std. Error	Beta	t			Sig.
1	(Constant)	61.915	15.817		3.915	.000	30.369	93.461
	EDAD	-3.738	1.493	-.398	-2.504	.015	-6.716	-.760
	SEXO	-5.196	2.733	-.208	-1.901	.061	-10.647	.255
	CURSO	5.367	1.909	.463	2.811	.006	1.559	9.174
	VÍCTIMA DE BULLYING	-2.001	1.760	-.127	-1.138	.259	-5.511	1.508
	AGRESOR BULLYING	-1.587	1.581	-.112	-1.004	.319	-4.741	1.567

a. Dependent Variable: INDICE DE RECURSOS PERSONALES

## 5.5. Relación de las variables sociodemográficas con el fenómeno del *bullying*

### 5.5.1. Variable sexo

Debido a que la variable sexo es categórica nominal, ya que se divide en grupo hombres y mujeres; las variables de riesgo de acoso escolar son categóricas ordinales porque se dividen en 3 grupos: sin riesgo, con riesgo y con problema, se realiza una prueba de Chi-Cuadrado, para poder compararlas. Para este análisis estadístico se tomó la muestra total de 311 participantes con el fin de establecer las diferencias de sexo también en las personas sin riesgo.

Como se puede evidenciar en la tabla 35, la mayoría de los hombres no tienen problemas y en las mujeres la proporción es similar.

**Tabla 35.** *Tabla cruzada entre las variables de sexo y víctima de bullying.*

Sexo			Víctima De Bullying			Total
			No Riesgo	Riesgo	Problema	
Hombre	Count		81	29	35	145
	% Within Sexo		55.9%	20.0%	24.1%	100.0%
	% Within Víctima De Bullying		40.9%	53.7%	59.3%	46.6%
	% Of Total		26.0%	9.3%	11.3%	46.6%
Mujer	Count		117	25	24	166
	% Within Sexo		70.5%	15.1%	14.5%	100.0%
	% Within Víctima De Bullying		59.1%	46.3%	40.7%	53.4%
	% Of Total		37.6%	8.0%	7.7%	53.4%
Total	Count		198	54	59	311
	% Within Sexo		63.7%	17.4%	19.0%	100.0%
	% Within Víctima De Bullying		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% Of Total		63.7%	17.4%	19.0%	100.0%

El valor del Chi-Cuadrado es 7,50 con una significancia de 0,02. Como ese valor está por debajo de 0,05 se asume que sí existe una relación estadísticamente significativa entre sexo y ser víctima de bullying ( $p < 0,05$ ). La tabla 36 confirma esa conclusión y dice que tan grande es el efecto. En este caso la tabla 37 evidencia mediante la V de Cramer que el efecto no es tan fuerte (0,155) con una significancia de 0,023.

**Tabla 36.** *Prueba Chi-Cuadrado para comparar las variables sexo y víctima de bullying*

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.509 <sup>a</sup>	2	.023
Likelihood Ratio	7.522	2	.023
Linear-by-Linear Association	7.270	1	.007
N of Valid Cases	311		

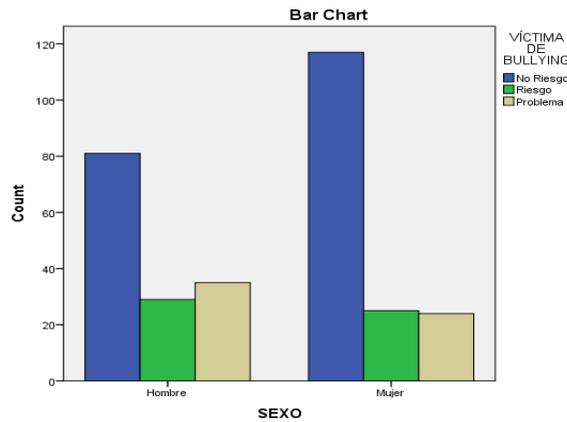
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.18.

**Tabla 37.** Mediciones simétricas para comparar las variables sexo y víctima de bullying

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.155	.023
	Cramer's V	.155	.023
N of Valid Cases		311	

En la figura 23 se evidencia que es mayor el número de niñas sin riesgo, por lo que se asume que en los varones tiende a presentarse más la condición de víctima de acoso escolar que en las mujeres.

*Figura 23. Condición de víctima según sexo*



Como se puede evidenciar en la tabla 38, la mayoría de los hombres no tienen problemas, y en las mujeres la proporción es similar.

**Tabla 38.** Tabla cruzada entre las variables de sexo y agresor de bullying.

		AGRESOR DE BULLYING			Total	
		No Riesgo	Riesgo	Problema		
SEXO	Hombre	Count	102	22	21	145
		% within SEXO	70.3%	15.2%	14.5%	100.0%
		% within AGRESOR DE BULLYING	42.5%	57.9%	63.6%	46.6%
		% of Total	32.8%	7.1%	6.8%	46.6%
Mujer	Count	138	16	12	166	
	% within SEXO	83.1%	9.6%	7.2%	100.0%	

	% within AGRESOR DE BULLYING	57.5%	42.1%	36.4%	53.4%
	% of Total	44.4%	5.1%	3.9%	53.4%
Total	Count	240	38	33	311
	% within SEXO	77.2%	12.2%	10.6%	100.0%
	% within AGRESOR DE BULLYING	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	77.2%	12.2%	10.6%	100.0%

El valor del Chi-Cuadrado es 7,41 con una significancia de 0,02. Como ese valor está por debajo de 0,05 se asume que sí existe una relación estadísticamente significativa entre sexo y ser agresor de *bullying* ( $p < 0,05$ ). La tabla 39 confirma esa conclusión y dice que tan grande es el efecto. En este caso la tabla 40 evidencia mediante la V de Cramer que el efecto no es tan fuerte (0,154) con una significancia de 0,025.

**Tabla 39.** Prueba Chi-Cuadrado para comparar las variables sexo y agresor de Bullying

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.418 <sup>a</sup>	2	.025
Likelihood Ratio	7.439	2	.024
Linear-by-Linear Association	7.127	1	.008
N of Valid Cases	311		

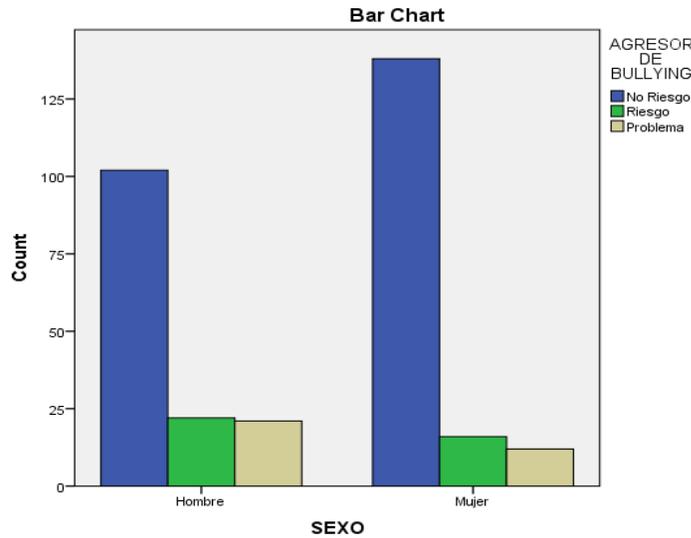
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.39.

**Tabla 40.** Mediciones simétricas para comparar las variables sexo y agresor de bullying.

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.154	.025
	Cramer's V	.154	.025
N of Valid Cases		311	

En la figura 24 se evidencia que es mayor el número de niñas sin riesgo, por lo que se asume que en los varones tiende a presentarse más la condición de agresor de acoso escolar que en las mujeres.

Figura 24. Condición de agresor según sexo



Como se puede evidenciar en la tabla 41, la mayoría de los hombres no tienen problemas, y en las mujeres la proporción es similar.

Tabla 41. Tabla cruzada entre las variables de sexo y víctima de cyberbullying.

		VÍCTIMA DE CIBER-BULLYING			Total	
		No Riesgo	Riesgo	Problema		
SEXO	Hombre	Count	112	16	17	145
		% within SEXO	77.2%	11.0%	11.7%	100.0%
		% within VÍCTIMA DE CYBERBULLYING	47.1%	50.0%	41.5%	46.6%
		% of Total	36.0%	5.1%	5.5%	46.6%
SEXO	Mujer	Count	126	16	24	166
		% within SEXO	75.9%	9.6%	14.5%	100.0%
		% within VÍCTIMA DE CYBERBULLYING	52.9%	50.0%	58.5%	53.4%
		% of Total	40.5%	5.1%	7.7%	53.4%
Total		Count	238	32	41	311

% within SEXO	76.5%	10.3%	13.2%	100.0%
% within VÍCTIMA DE CYBERBULLYING	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	76.5%	10.3%	13.2%	100.0%

El valor del Chi-Cuadrado dado en la tabla 42 y la V de Cramer dado en la tabla 43 no se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables sexo y ser víctima de *cyberbullying* ( $p > 0,05$ ).

**Tabla 42.** Prueba Chi-Cuadrado para comparar las variables sexo y víctima de *cyberbullying*

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.603 <sup>a</sup>	2	.740
Likelihood Ratio	.606	2	.739
Linear-by-Linear Association	.258	1	.612
N of Valid Cases	311		

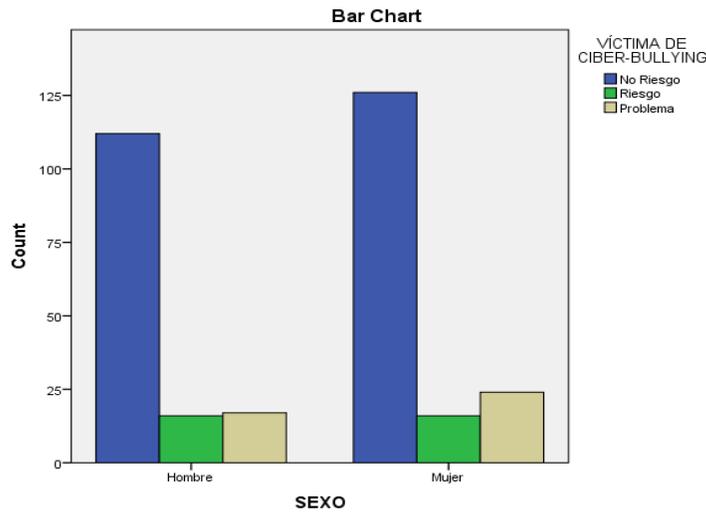
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.92.

**Tabla 43.** Mediciones simétricas para comparar las variables sexo y víctima de *cyberbullying*.

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.044	.740
	Cramer's V	.044	.740
N of Valid Cases		311	

En la figura 25 se denota que es indistinto el sexo para la condición de víctima de *Cyberbullying*.

Figura 25. Condición víctima de Cyberbullying según el sexo



Como se puede evidenciar en la tabla 44, la mayoría de los hombres no tienen problemas, y en las mujeres la proporción es similar.

Tabla 44. Tabla cruzada entre las variables de sexo y agresor de cyberbullying.

		AGRESOR DE CYBERBULLYING			Total	
		No Riesgo	Riesgo	Problema		
SEXO	Hombre	Count	134	3	8	145
		% within SEXO	92.4%	2.1%	5.5%	100.0%
		% within AGRESOR DE CYBERBULLYING	47.2%	33.3%	44.4%	46.6%
		% of Total	43.1%	1.0%	2.6%	46.6%
	Mujer	Count	150	6	10	166
	% within SEXO	90.4%	3.6%	6.0%	100.0%	
	% within AGRESOR DE CYBERBULLYING	52.8%	66.7%	55.6%	53.4%	
	% of Total	48.2%	1.9%	3.2%	53.4%	
Total	Count	284	9	18	311	
	% within SEXO	91.3%	2.9%	5.8%	100.0%	
	% within AGRESOR DE CYBERBULLYING	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	91.3%	2.9%	5.8%	100.0%	

Según los resultados de las tablas 45 y 46, no se encontró relación estadísticamente significativa entre las variables sexo y agresor de *cyberbullying* ( $p>0,05$ ).

**Tabla 45.** Prueba Chi-Cuadrado para comparar las variables sexo y agresor de *cyberbullying*.

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.709 <sup>a</sup>	2	.702
Likelihood Ratio	.725	2	.696
Linear-by-Linear Association	.211	1	.646
N of Valid Cases	311		

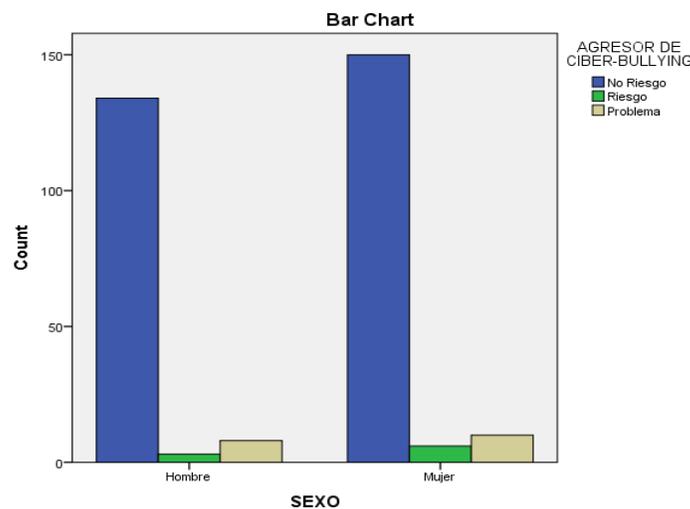
a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.20.

**Tabla 46.** Mediciones simétricas para comparar las variables sexo y agresor de *cyberbullying*.

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.048	.702
	Cramer's V	.048	.702
N of Valid Cases		311	

En la figura 26 se evidencia que es indistinto el sexo para la condición de agresor de *Cyberbullying*.

*Figura 26.* Condición de agresor de *Cyberbullying* según el sexo



### 5.5.2. Variable Edad

Se realizó una prueba de normalidad para conocer si la variable “edad” se distribuye normalmente.

Se evidencia en la tabla 47 que el nivel de significancia está por debajo de 0,05; por lo que se concluye que la variable NO se distribuye normalmente. Por lo tanto, se debe usar la prueba de correlación de Spearman por ser no paramétrica.

**Tabla 47.** Prueba de normalidad para la variable edad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
EDAD	.154	311	.000	.919	311	.000

a. Lilliefors Significance Correction

En la tabla 48 se observa que ninguna correlación tuvo una significancia por debajo de 0,05, por lo que se concluye que no existen correlaciones estadísticamente significativas entre las variables de víctimas y agresores con la variable edad.

**Tabla 48.** Correlación de Spearman entre las variables edad y la condición de víctima o agresor tanto en bullying como en cyberbullying

			Víctima de bullying	Agresor de bullying	Víctima de cyberbullying	Agresor de cyberbullying
Spearman's rho	EDAD	Correlation	-.026	.019	.071	.068
		Coefficient				
		Sig. (2-tailed)	.647	.745	.209	.231
N			311	311	311	311

### 5.5.3. Variable curso

Como las variables de curso y las de la condición de víctima o agresor son categóricas ordinales (es decir, no son de escala), se utilizó la prueba de correlación no paramétrica de Spearman.

En este caso tampoco se encuentra alguna correlación con una significancia por debajo de 0,05, por lo que, se asume que no existe una correlación estadísticamente significativa entre las variables curso y las de condición de víctima o agresor en *bullying* ni en *cyberbullying*. (ver tabla 49)

**Tabla 49.** *Correlación de Spearman entre las variables curso y la condición de víctima o agresor tanto en bullying como en cyberbullying*

			Víctima bullying	de Agresor bullying	de Víctima cyberbullying	de Agresor cyberbullying
Spearman's rho	CURSO	Correlation Coefficient	-.085	-.054	-.018	-.018
		Sig. (2-tailed)	.134	.342	.757	.752
		N	311	311	311	311

## Discusión

En los resultados del estudio en relación a la prueba *Cyberbullying* (Garaigordobil, 2013), aplicada a la muestra inicial de 311 estudiantes se observa que un porcentaje significativo se encuentran asumiendo uno o varios roles del *Bullying*; y otro tanto se encuentran en riesgo de serlo (Figura 1).

Según Garaigordobil (2011) un número significativo de estudiantes españoles y de otros países se ven afectados por el acoso escolar y están implicados de alguna forma en esta práctica, hablando además de una fracción de victimización, lo que significa que el municipio de Floridablanca (Santander) a nivel general difiere un poco de esta proporción, estando por debajo de este, mientras a lo que las víctimas se refiere cumple los parámetros de los que habla este autor, ubicándose muy cerca de las estadísticas internacionales; por otro lado García, Romera & Ortega (2016) enuncian que un porcentaje importante de estudiantes participan del acoso escolar y un porcentaje de victimización, lo que denota que los resultados de este estudio en la participación general del *bullying*, referente a los autores recientemente mencionados son muy cercanos, sin embargo la proporción de víctimas es superior a la develada por estos, además, Binsfeld y Lisboa (2010), encontraron un porcentaje de víctimas, colocando esta proporción muy por debajo de los resultados observados en el estudio.

También se obtiene el dato de que hay un porcentaje de agresores y otro segmento se encuentran en riesgo de serlo (Figura 2), García, Romera & Ortega (2016) manifiestan como resultado de su estudio un porcentaje de agresores, ubicando el producto de esta investigación por debajo de la proporción que estos manifiestan, sin embargo hay que tener en cuenta que un gran porcentaje puntuaron en riesgo y en cualquier momento pueden pasar a engrosar este tanto,

por otro lado, Binsfeld & Lisboa (2010) en su estudio evidenciaron que un porcentaje de la población eran agresores, estando así esta fracción por debajo del resultado de este estudio.

Por otra parte, se evidencia hay otro tanto de estudiantes que son víctimas – agresores y otra proporción que se encuentra en riesgo de serlo (Figura 3), García, Romera & Ortega (2016), señalan que un porcentaje de los estudiantes pertenecen a este rol, generando así concordancia con la proporción develada en este estudio, por el contrario, Binsfeld y Lisboa (2010) en su estudio develan que un porcentaje significativo tienen un rol mixto en esta problemática, encontrándose así los resultados de la investigación muy por debajo del aportado por ellos.

Así mismo se encontraron cibervíctimas y población en riesgo de serlo (Figura 4), en los países americanos el porcentaje promedio está en 22% (Garaigordobil, 2011), lo que significa que pese a que es una problemática que está cogiendo fuerza rápidamente, el municipio de Floridablanca (Santander) aún se encuentra por debajo de los estándares de prevalencia internacional en cuanto al *Cyberbullying* se refiere, siendo este resultado de gran importancia ya que deja ver el trabajo que desde los diferentes sectores se han implementado al interior de las instituciones educativas referente a este tema: la labor realizada por los orientadores escolares en cada colegio, el apoyo de las diferentes facultades de Psicología del área metropolitana a través de los practicantes, los temas trabajados al interior del aula desde las asignaturas de informática, cátedra para la paz, ética y valores, entre otras, la implementación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) municipal, el apoyo del ministerio de las TIC (MINTIC), la policía nacional y casa de justicia en el abordaje de esta y otras problemáticas psicosociales de los estudiantes del municipio, las demás acciones y campañas de promoción, prevención, atención, seguimiento del *Cyberbullying* y el acoso escolar presencial. No obstante, el estudio de García, Romera y Ortega

(2016) pone de manifiesto una proporción, evidenciándose superioridad porcentual al compararla con la presente investigación (Ver Figura 4).

Del mismo modo se encontraron ciberagresores y estudiantes en riesgo de serlo (Figura 5), en la exploración realizada por García, Romera & Ortega (2016), el porcentaje es inferior, ellas manifiestan que el 5,5% cumplen este rol.

De manera análoga algunos educandos son cibervíctimas – agresores y otros están en riesgo de serlo (Figura 6), mientras que García, Romera & Ortega (2016) dicen que el 3,4% de los estudiantes se encuentran vinculados al acoso escolar en esta actuación, denotándose que hay una superioridad porcentual significativa en el Municipio de Floridablanca (Santander), en relación al estudio planteado.

Como se ha mostrado en los datos en cada uno de los roles del acoso escolar revisados en esta investigación se muestran unas proporciones de estudiantes en riesgo de asumir en cualquier momento las actuaciones propias de uno de estos papeles, lo que demarca la importancia de trabajar en intervenciones psicoeducativas en pro de promocionar y prevenir el acoso escolar en cualquiera de sus formas, como la propuesta por Cerezo, Calvo y Sánchez (2011) a través del programa CIP, el cual busca prevenir y actuar frente al *bullying* en cualquiera de sus manifestaciones y para ello integra a todos los actores de la comunidad educativa (Implicados en el acoso escolar, familias, estudiantes, docentes, directivos docentes, empleados de la institución).

En cuanto a la prueba SENA, es importante en primer lugar demostrar la fiabilidad del instrumento. Para ello, el Análisis Factorial Confirmatorio corroboró la estructura factorial planteada por Fernández-Pinto et al. (2005). En los resultados del estudio en relación a la aplicación de la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015), se puede evidenciar que los

estudiantes implicados en el acoso escolar cumpliendo el rol de víctima, agresor, víctima-agresor en modalidad “cara a cara” o a través del uso de las Tics, presentan un Índice Global de Problemas con puntuación media alta, alta y muy altas (Figura 7), lo que indica un extenso rango de problemas con una afectación y malestar significativos, en una proporción relevante de los involucrados en el *bullying* y se detalla a continuación cada uno de los diferentes índices (Fernández-Pinto, et al., 2015):

En cuanto al índice de problemas emocionales de los estudiantes que participan en el acoso escolar en cualquiera de los roles mencionados con anterioridad en este apartado, manifiestan puntuaciones media alta, altas y muy altas (Figura 8), lo que denota que un segmento de los comprometidos en esta problemática son vulnerables al padecimiento de diferentes alteraciones psicológicas, presentando un nivel elevado de manifestaciones ansioso – depresivas e inconvenientes para dominar impulsos o pensamientos, somatizaciones entre otros. (Fernández-Pinto et al., 2015; Ballesteros et al., 2018).

Es así que, López (2005) comunica que el acoso escolar puede ser desencadenante de una nutrida variedad de problemas psicológicos, dentro de los cuales se encuentra el trastorno de personalidad antisocial y conductas violentas en las diferentes etapas de la vida; además Richter, Bowles, Melzer, & Hurrelmann (2007) amplían esta información afirmando que las personas involucradas en el acoso escolar son propensas a enfermar psicológicamente, padeciendo ideación suicida, problemas de internalización, inconvenientes sociales, depresión, ansiedad, trastornos alimenticios, quejas somáticas entre otros. Diferentes estudios comunican que todos los implicados en esta problemática sufren consecuencias nocivas, sin embargo, enfatizan los trastornos psicológicos y de comportamientos internalizantes como los antes mencionados en las víctimas (Garaigordobil & Oñederra, 2010; Garaigordobil, 2011; Ledwell & King, 2013;

Ballesteros et al., 2018) además, Albuquerque, Williams, & D'Affonseca (2013) incluyen el trastorno de estrés postraumático como consecuencia para estas.

Todavía cabe señalar que los participantes del acoso escolar, presentan puntuaciones significativas en el índice de problemas conductuales, detallados así: puntuaciones medio altas, altas y muy altas de los involucrados (Figura 9), lo que sugiere agresividad, conducta desafiante, oposición, separación de la norma, dificultades de empatía evidenciados en un proceder disruptivo que incide negativamente en las relaciones interpersonales y con el entorno. (Fernández-Pinto et al., 2015).

Garaigordobil & Oñederra, (2010) y Garaigordobil, (2011), particularizan los problemas conductuales para los agresores, pero puntualizan que todos los involucrados en el acoso escolar presentan una gama de problemáticas que pueden permanecer durante la adultez, sin embargo Vaillancourt, Brittain, McDougall, & Duku (2013) afirman que las víctimas de acoso manifiestan dificultades externalizantes como la agresividad, otros autores exponen que las víctimas y los agresores presentan dificultades de poco autocontrol y en las habilidades sociales (Babarro, Espinosa, & Arias, 2014; Devine & Lloyd, 2012), cabe anotar que Ramírez (2006), realizó un trabajo que deja ver que los adolescentes que cumplen un rol mixto (Víctima – Agresor), presentaron mayores indicios de TDAH, comportamiento oposicional y externalizantes, posteriormente los agresores quienes revelan ansiedad y dificultades internalizantes, por último las víctimas quienes adicional a la ansiedad y la depresión obtuvieron puntuaciones altas en conductas oposicionales y TDAH, lo cual explica el porque de los resultados de esta investigación referente a este índice.

Por otro lado el índice de problemas en las funciones ejecutivas de los involucrados en el acoso escolar presenta puntuaciones medio altas, altas y muy altas (Figura 10), lo que implica

que una gran proporción de estos sujetos exteriorizan dificultades con el dominio consciente de la conducta, deficiencias en la inhibición de respuestas automáticas, inconvenientes para resolver problemas, obstáculos atencionales, deficiencias en la memoria de trabajo, en el control emocional, la planificación, la flexibilidad cognitiva, la flexibilidad conductual, la monitorización y la secuenciación (Fernández-Pinto et al., 2015).

Van Lier y Koot (2004) comunican que los estudiantes que presentan problemas externalizantes muestran altos niveles de agresividad y dificultades atencionales, otros autores manifiestan que existe un vínculo inverso entre la actuación agresiva de las personas y las funciones ejecutivas, relacionando que los individuos con propensión a la agresividad presentan puntuaciones bajas en los test de actividad ejecutiva (Morgan & Lilienfeld, 2000; Riccio et al., 2011; Schoemaker et al., 2013; Séguin, 2008; Séguin, Boulerice, Harden, Tremblay, & Pihl, 1999).

De la misma manera, un estudio realizado con 156 niños y niñas de los cuales 93 exteriorizaban dificultades en su conducta mostró que los individuos normales puntuaban más alto en funciones ejecutivas que los pares con dificultades de comportamiento (Woltering, Lishak, Hodgson, Granic, & Zelazo, (2015), por otro lado, Krämer et al. (2011) divulgaron que, en los sujetos sanos, no presentan una relación significativa, las funciones ejecutivas y la agresión. Es así que Morgan y Lilienfeld (2000) opinan que se requieren mayores estudios que especifiquen las dificultades de las funciones ejecutivas de las personas con personalidad antisocial, lo que supone una relación más directa de problemas en el índice de funciones ejecutivas en los roles de acoso escolar vinculados con conductas de agresión, sin dejar de lado que las víctimas pueden también incurrir en fallos cognitivos y de comportamiento social.

Hay que mencionar además que el índice de problemas contextuales en los adolescentes partícipes del acoso escolar se distribuye en las puntuaciones medio altas, en las altas y en las muy altas (Figura 11), para una proporción considerable de esta población que muestra desadaptación y desajuste al entorno, percibiendo el ambiente escolar, familiar y/o las relaciones entre pares como algo adverso, desfavorable, siendo motivo de incompreensión y tensión ya que no le proporciona lo que requiere, por lo que no se sienten apoyados. (Fernández-Pinto et al., 2015).

Mazur & Barg (2010) y Ballesteros et al., (2018) manifiestan que los estudiantes víctimas como agresores inmersos en el acoso escolar presentan dificultades significativas de bajo rendimiento académico y deserción escolar, además autores como Yubero, Larrañaga & Martínez (2013) comunican que el seno familiar determina el modelo de conducta que tendrán en el colegio posteriormente, favoreciendo positiva o negativamente el *bullying*, ya que el rol de la familia en la socialización es protagónico. Sin embargo, una gran cantidad de niños y niñas han sido y están siendo instruidos en un contexto familiar de violencia y hostilidad, por lo que se considera que estos tienen mayor posibilidad de involucrarse en el acoso escolar (Ovejero, 2013). Es así que un adecuado clima al interior de la familia favorece que los adolescentes se vean involucrados en menor proporción en situaciones violentas cumpliendo cualquiera de los roles del acoso escolar, no obstante, un entorno familiar lleno de conflictos, problemas comunicativos, entre otros es un evidente factor de riesgo para el *bullying* (Ovejero, 2014).

Según Inglés, Méndez & Hidalgo (2001) los adolescentes con deficiencias de orden interpersonal, se ven a sí mismos, como menos asertivos, menos apoyados y menos aceptados por sus pares, exteriorizando mayores niveles de introversión y neurastenia. También Craig &

Pepler (2003) señalan que el maltrato entre iguales repercute en la vida adulta y genera procesos de inasistencia al colegio, ansiedad y depresión en los involucrados.

En el caso del índice de recursos personales de los sujetos involucrados en el acoso escolar se evidenció puntuaciones medio bajas, bajas y muy bajas (Figura 12), lo que denota que, un gran número de los adolescentes comprometidos en esta problemática poseen poca vitalidad ante las dificultades, cualquier dificultad que tengan generará un impacto superior debido a la carencia de recursos personales con los que protegerse, cabe destacar que, las puntuaciones altas y muy altas de este índice salieron en 0% y las medio altas en el 2,6% lo que indica que son muy pocos los participantes del *bullying* que poseen características personales como la autoestima y la competencia social, que le permitan minimizar los problemas y relacionarse eficazmente con los demás (Fernández-Pinto et al., 2015).

Según Ortega (1994) el acoso escolar destruye la confianza en sí mismo y la autoestima en las víctimas, lo que genera dificultades de adaptación social, depresión, ansiedad e ideación suicida (Ballesteros, 2018; León, 2009; Perren & Alsaker, 2006), así mismo, Cerezo (2001) manifiesta que estos actores experimentan relaciones interpersonales deficientes debido a la timidez, el retraimiento y el aislamiento social dándose así una mayor predisposición a ser introvertidos.

En esta misma línea las investigaciones realizadas por Garaigordobil & Oñederra (2010), Liao, Liao, Teoh & Liao (2003) resumen que las personas agresivas manifiestan baja emotividad, tolerancia a la frustración, autoestima y responsabilidad.

En este estudio se identificó que no existe relación estadísticamente significativa ( $p > 0,05$ ) entre ser víctima de acoso escolar y la presencia de trastornos emocionales (ver tabla 2), lo que desvirtúa la *hipótesis 1* establecida. Lo anterior contradice lo reportado por Lara-Ros et al. (2017) y Ballesteros et al. (2018), quienes manifiestan que las víctimas presentan mayores

problemas de depresión, ansiedad por separación, baja autoestima, dificultad para ser integrados por sus compañeros en juegos y trabajos; al igual que Povedano, Estévez, Martínez & Monreal, (2012), quienes expresan que los adolescentes víctimas de acoso escolar presentan altos niveles de síntomas depresivos, déficit en la satisfacción por la vida y déficit en la autoestima. Sin embargo, Sweeting et al. (2006) encuentran que la relación entre ser víctima y la depresión es débil, por lo que sus resultados estarían más próximos a los del presente estudio.

Por otro lado, se evidencia en los resultados que existen correlaciones estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) y positivas entre la condición de víctima de *cyberbullying* con el índice de problemas emocionales y el índice global de problemas. Sin embargo, no fueron estadísticamente significativas las correlaciones con las variables depresión, ansiedad, ni ansiedad social. Contrario a esto, Garaigordobil (2011;2013) manifiesta, que las personas víctimas de *cyberbullying* padecen depresión, somatización, ansiedad, bajo rendimiento, trastornos del sueño, violencia, estrés e inclusive suicidio, situaciones que las pone en riesgo inminente de padecer trastornos psicopatológicos y psicosociales, lo que también resalta que las problemáticas emocionales y globales que se evidenciaron en este estudio deben obedecer a muchas de las afectaciones adicionalmente mencionadas por Garaigordobil (2011; 2013) frente a las evaluadas por esta investigación. De igual forma diversos autores (Castellanos, Villa & Gámez, 2016; Lara-Ros et-al., 2017; Albores et al., 2011; Cerezo & Méndez, 2009) han encontrado que las actuaciones de *cyberbullying* presentan correlaciones positivas y significativas estadísticamente con síntomas de ansiedad y depresión, evidenciando además que quienes presentan mayor depresión y ansiedad son las personas que cumplen el rol de víctima-agresora, estando las víctimas en segundo lugar.

Sumado a lo anterior, se identificaron correlaciones estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) y positivas entre la condición de agresor de acoso escolar con el índice de problemas emocionales, el índice global de problemas, depresión y ansiedad. Sin embargo, no fue estadísticamente significativa la correlación con la variable ansiedad social (ver tabla 4). Corroborándose así la **hipótesis 2** de esta investigación. Otros estudios, en cambio, estipulan una predisposición más alta a la ingesta de alcohol y tabaco, problemas externalizantes (conducta), somatización y concuerdan con la propensión a la ansiedad (Lara-Ros et al., 2017; Albores et al., 2011; Cerezo & Méndez, 2009), además Gabarda (2018) deduce en sus estudios que los agresores de *bullying* presentan trastornos emocionales y psicopatológicos. Por otra parte, León et al. (2015), relacionan todos los estados de ansiedad al rol de víctima contrastando con la no correlación de la variable ansiedad social con el rol de agresor en este estudio.

Además de lo anterior, se identificaron correlaciones estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) y positivas entre la condición de agresor de *cyberbullying* con el índice de problemas emocionales, el índice global de problemas y depresión. Sin embargo, no fueron estadísticamente significativas las correlaciones con las variables ansiedad, ni ansiedad social. Cañas, Estévez, Marzo & Pisqueras (2019), concuerdan que existe una vasta gama de problemas en los ciberagresores tales como estrés, sentimientos de soledad, aislamiento, miedo, dificultades académicas, dificultades familiares, depresión, ansiedad, sin embargo, al igual que en este estudio no evidenciaron ansiedad social en este rol. No obstante, Harman, Hansen, Cochran y Lindsey (2005) manifiestan que existe ansiedad social en los ciberagresores, como consecuencia de la ausencia de habilidades sociales para establecer interacciones con sus iguales y al miedo de ser evaluado de forma negativa por los demás, por lo que para escapar de la ansiedad se sumerge en el mundo del *cyberbullying*.

En los resultados del estudio en relación a la aplicación de la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015), se puede evidenciar que los agresores presentan un Índice Global de Problemas con puntuaciones altas, lo que indica un extenso rango de problemas, con una afectación y malestar significativos, los cuales se detallan a continuación (Fernández-Pinto et al., 2015).

Adicionalmente, los agresores presentan un valor elevado en el Índice de Problemas Emocionales, ya que se hace presente con resultados altos algunas problemáticas interiorizadas como la Ansiedad, las Quejas Somáticas y la Sintomatología Postraumática, lo que denota preocupaciones permanentes, nervios, miedo, estado de alerta, quejas frecuentes de afectación corporal, además estrés por temores sobre su integridad general. Lo anterior, es coherente con lo encontrado por Gabarda (2018), quien confirma que los agresores de acoso escolar, presentan trastornos emocionales significativos; manifiesta que los agresores de *bullying* dentro de los factores de riesgo muestran los trastornos psicopatológicos, vinculados con los problemas externalizados que se evidencian en los resultados de este estudio, también Cerezo (2001) estipula que estas personas presentan características psicóticas, al infringir las normas, al manipular y al romper con la realidad; al contrario de lo que reporta Angold y Costello (1993), quienes descubrieron escasa relación entre la conducta agresiva de los adolescentes y la presencia de dificultades emocionales.

Así mismo, puntuó alto el Índice de Problemas Conductuales, dado que algunas problemáticas exteriorizadas se evidencian con resultados elevados como lo es, la Conducta Desafiante, la Conducta Antisocial, la Hiperactividad e Impulsividad, lo que revela que esta población presenta conductas que le genera desavenencias en el contexto donde se desenvuelve como lo son, la excesiva actividad motriz, la dificultad para controlar su conducta, la realización de actos ilícitos, el quebrantamiento de los derechos de las otras personas, la hostilidad, los

comportamientos de oposición y desafío, lo que origina conflictos significativos en la aclimatación social.

Es así que Duque, Klevens & Montoya (2007) avalan estos resultados especificando que las personas agresoras presentan conductas socialmente indeseables, al límite de un trastorno de personalidad antisocial, tales como embriaguez, vinculación en riñas proporcionando golpes con puños y patadas, evasión en diferentes ocasiones de la escuela, desacato a las normas legales y sociales, por otra parte Valdés, Yáñez & Martínez (2013) expresan que los agresores y los agresores – víctimas presentan alto riesgo psicosocial ya que muestran conductas externalizantes que perduran en el tiempo.

Por último, se destaca con puntuaciones altas el Índice de Problemas Contextuales ya que los agresores presentan insatisfacción, malestar y tensión, respecto a uno de sus primordiales entornos de desarrollo como lo es, la Escuela, mostrando así repudio por el estudio, el colegio, los docentes y todos los componentes del contexto escolar, lo que genera dificultades en querer asistir a la institución educativa.

Del mismo modo se suma a las hipótesis que los agresores exteriorizan dificultades en el contexto escolar, confirmando algunos autores que esta población acostumbra repetir años escolares, presentan un bajo rendimiento en sus actividades académicas y denotan actitudes contraproducentes hacia los estudios, los profesores y la escuela (Cerezo, 1999; Estévez, Linares, Cava y Martínez, 2006).

También Garaigordobil (2011) manifiesta que la población agresora del acoso escolar tanto presencial como tecnológicamente, evidencian dificultades con la empatía, conductas agresivas, comportamientos delictivos, además mayor consumo de drogas y alcohol, dependencia tecnológica, ausencia y deserción escolar.

Es por ello que Cerezo, Calvo y Sánchez (2011) dejan ver la necesidad de intervenir lo antes posible, a través de la prevención. Sin embargo, la exigencia de atender los casos que ya han tomado un curso requiere un procedimiento adecuado, es así que Vernberg y Biggs (2010) contemplan como alternativa de tratamiento de la agresión, el manejo de pensamientos irracionales, la resolución de problemas, habilidades sociales en algunos que carecen de ellas y el control de emociones, a través de la terapia cognitivo conductual desde la reestructuración cognitiva, la modificación de conducta, el entrenamiento y el control de impulsos.

Es de resaltar que en el acoso escolar, los agresores presentan mayor significancia en problemas conductuales, contextuales y emocionales que las víctimas, quienes solo manifestaron significancia en una escala de vulnerabilidad de la prueba SENA (Fernández-Pinto et al., 2015): la Búsqueda de Sensaciones, que hace referencia a que las víctimas de acoso escolar prefieren situaciones que las pone en peligro y que inclusive puede verse comprometida su integridad o su seguridad haciéndose vulnerable así a otras dificultades observables en su conducta que tiende a ser antisocial. (Fernández-Pinto et al., 2015).

Becerra, Páez, Robles, García & Vela (2005) vinculan la búsqueda de sensaciones con los intentos de suicidio, ya que encontraron resultados elevados de este factor en los sujetos que han intentado contra su vida, en equiparación con quienes no lo han hecho. Por otro lado, Palacios, Sánchez & Andrade (2010) relacionan la búsqueda de sensaciones con el consumo de sustancias psicoactivas, así mismo, Inglés et al., (2007) documentan que este factor de la personalidad tiene una estrecha relación con el consumo de alcohol en adolescentes, del mismo modo, Ireland & Higgins (2013) asocian la búsqueda de sensaciones a la dependencia de drogas.

Pese a que los resultados de este estudio arrojan como problema principal de las Víctimas la Búsqueda de Sensaciones, otros autores presentan como graves consecuencias en estas personas

el bajo rendimiento académico, la baja concentración; dificultades de orden emocional como la depresión, la ansiedad, baja autoestima, ideación suicida; por otra parte problemas de orden social como el aislamiento, pocos recursos personales, pocas habilidades sociales, poco autocontrol (Babarro, Espinosa, & Arias, 2014; Espelage & Holt, 2013; Devine & Lloyd, 2012, Ballesteros et al., 2018). En base a esto, diferentes autores proponen que el tratamiento para las víctimas de acoso escolar debe estar enfocado a la resolución de conflictos, a la autoconfianza, a las habilidades sociales y comunicativas en pro de mejorar en estos aspectos, normalmente a través de técnicas cognitivo conductuales basadas en la reestructuración cognitiva, activación conductual, entrenamiento, entre otras, generando procesos individuales, familiares, grupales e institucionales (Cerezo, Calvo, & Sánchez, 2011; Garaigordobil, 2011; Garaigordobil & Martínez-Valderrey, 2014; Melero, 2017; Morán, 2006). Sin embargo, al tener en cuenta los resultados de esta investigación se hace imprescindible el trabajo de la impulsividad, conductas saludables, regulación y competencias emocionales en los estudiantes de Floridablanca víctimas de acoso escolar (Gil, Cavalcante, Paramio, Zayas & Guil, 2017).

Mistil (2017), argumenta que el clima escolar y familiar genera depresión en los estudiantes, situación que se corrobora con los resultados de la investigación ya que estas variables independientes contribuyen significativamente a la varianza de la dependiente, concluyendo que: cuando los problemas con los compañeros aumentan en la escala de la prueba SENA, los Problemas Emocionales aumentaran en la escala (tabla 13). Cuando los problemas familiares suben en la prueba, los problemas emocionales suben (tabla 13). Es decir, el estudiante al sentirse rechazado y aislado tanto por sus compañeros como por sus familiares entran en un estado de tensión que le puede generar problemas que le producen sufrimiento emocional, como lo son: la depresión, la ansiedad, la ansiedad social, las quejas somáticas, el estrés postrauma, la

obsesión-compulsión, entre otros. Es así que Tur, Maestre, & del Barrio, (2004) muestran en los resultados de su estudio que una cantidad considerable de problemas exteriorizados e interiorizados relacionados con la conducta se vinculan con la crianza y la estructura familiar. De igual forma, en múltiples investigaciones se corrobora que los problemas en las relaciones con los compañeros generan en el estudiante aversión hacia ellos, hacia la escuela, trastornos psicoafectivos y emocionales (Cerezo, 2009; Cangas, Gázquez, Pérez-Fuentes, Padilla & Miras, 2007; Moral, 2010). Por el contrario, en otra investigación se muestra como resultado que los adolescentes involucrados en el acoso escolar se encuentran agradados con su entorno familiar (Cerezo, Sánchez, Ruiz, & Areense, 2015).

Al obtener un panorama general del evaluado a través de los índices globales de la prueba y hacer el análisis estadístico pertinente se encontró que, por cada punto que aumenta el Índice de Problemas en las Funciones Ejecutivas se aumenta puntos de Índices de Problemas Emocionales (tabla 16) y por cada punto de Problemas Contextuales, se aumentan puntos de Índice de Problemas Emocionales (tabla 16), lo cual muestra que las dificultades en la atención, en el control del comportamiento, la impulsividad, en el control emocional, así como la insatisfacción con el contexto familiar, escolar y con sus pares influyen notoriamente en los problemas emocionales de los estudiantes que cumplen un papel activo en el acoso escolar. En esta línea de ideas, Romero, M., Benavides, A., Quesada, A., & Álvarez, G. (2016) concluyeron en su investigación que los problemas conductuales y de agresividad tienen estrecha relación con puntuaciones bajas en las funciones ejecutivas. Además, algunos síntomas de malestar emocional están vinculados estrechamente con inconvenientes en las relaciones interpersonales y en el rendimiento escolar (Jadue, 2002).

Al evaluar el efecto de las variables independientes: agresor *bullying*, víctima *bullying*, sexo, edad y curso, sobre los diferentes índices de problemas del SENA, se encuentran que porcentajes relativamente bajos (14% -20%) de la varianza de la dependiente responde a los cambios en las independientes. Esto significa que las variables independientes no están explicando mucho de la dependiente. Pese a ello se vislumbran los siguientes resultados significativos: (a) cuando la edad aumenta: el Índice Global de Problemas, el índice de Problemas Emocionales, el índice de Problemas Conductuales, el índice de Problemas Contextuales y el índice de Funciones Ejecutivas aumentan; (b) cuando la edad disminuye: el índice de Recursos Personales disminuye; (c) ser agresor de *bullying* es la variable que más aporta: al Índice Global de Problemas, al índice de Problemas Emocionales, al índice de Funciones Ejecutivas y al índice de problemas conductuales; (d) la variable Curso es la que más aporta al índice de Recursos Personales; (e) la variable Sexo es la que más aporta al índice de Problemas Contextuales.

Aláez et al., (2000) manifiestan que existen un gran número de trastornos asociados a la edad y algunos con el sexo. Desvelan que hasta los 10 años prevalecen las dificultades del desarrollo, de atención, de hiperactividad, de sueño, de eliminación y de rivalidades fraternales, mientras que de los 14 a los 18 años se profundizan las problemáticas en procesos depresivos, ansiosos y de conducta que desembocan en trastornos. De igual forma, Fernández-Pinto et al. (2015), manifiestan que los problemas de conducta están presentes en todas las edades y a medida que pasa el tiempo se profundizan. Por lo tanto, a medida que las personas adquieren más edad, los problemas tienden a aumentarse, por lo que se invita a la evaluación e intervención temprana.

Los agresores de acoso escolar presentan un amplio rango de problemáticas que le ocasionan malestares y afectaciones de tipo emocional, conductual y en las funciones ejecutivas, según Garaigordobil (2013), conductas antisociales, falta de empatía, relaciones sociales negativas,

crueldad e insensibilidad frente el dolor de otras personas, impulsividad, bajo rendimiento escolar, suicidios, rechazo del entorno escolar, baja responsabilidad y malestares emocionales que casi siempre persisten en la edad adulta.

Por último, al realizar la revisión de las variables sociodemográficas se encuentra que existe diferencia significativa entre sexos en cuanto a ser víctima o agresor en el acoso escolar cara a cara, evidenciando que los varones asumen en mayor proporción estos roles que las mujeres. De igual manera estudios realizados en España por Ortega, Aznar, Ruz, Cortes & Martínez, (2015) y Ballesteros et al., (2018) desvelan que existe diferencias significativas en torno al sexo, mostrando que los adolescentes varones son en mayor cantidad agresores y observadores, sin embargo, difieren de esta investigación, ya que comunican que las mujeres son habitualmente las víctimas. Por otra parte, Velasco, Amado, & Novo (2016), expresan que la diferencia que resalta al sexo masculino como los principales actores del acoso escolar radica en que las conductas de estos son más notorias, afirmando que tanto los varones como las mujeres cumplen en proporciones muy similares con los roles de este fenómeno.

Este estudio tuvo entre las limitaciones, el haber aplicado la prueba SENA solamente a los participantes que marcaron como víctimas o agresores en el acoso escolar cara a cara u online, dejando de lado la población que cumple otros roles (observador – ciberobservador) y los que no se encuentran inmersos en esta problemática, restringiendo los análisis estadísticos a los realizados. Por otro lado, la selección de los colegios para el estudio dependía del interés por parte de los orientadores escolares de incluir a su población, por lo que se contó con la aprobación de 5 instituciones del total de 16 presentes en el municipio.

## Conclusiones

De acuerdo a los resultados evidenciados, se describen a continuación las principales conclusiones de la investigación realizada:

El 17% de los 311 participantes en este estudio se encuentran en riesgo de ser víctima, el 13% en riesgo de ser agresor y el 20% en riesgo de ser víctima-agresor en el acoso escolar, lo que indica que estos estudiantes están en peligro de inscribirse en los roles de este fenómeno en forma presencial. Mientras que, de forma virtual, se encuentran en riesgo de asumir el rol de cibervíctimas el 17%, el 10% el rol de ciberagresor y el 16% el rol de cibervíctima-agresor.

El 28,29% de los 311 estudiantes evaluados asumen un rol activo en el acoso escolar, mostrando que este porcentaje de estudiantes presentan conductas concretas referente a cada uno de los roles de este fenómeno cara a cara y online (víctima, agresor, cibervíctima, ciberagresor), además, este es un porcentaje importante debido a las consecuencias del *bullying* en los adolescentes.

El 46,1% de los participantes en el acoso escolar padece alteraciones de orden psicológico (ver figura 7) ya que el índice global de problemas está con puntuaciones medio altas, altas y muy altas, indicando un amplio rango de dificultades con un grado de indisposición significativo. Muestra que los estudiantes involucrados en el acoso escolar, indistintamente de su rol, evidencian abundantes, afectaciones y malestares de diferente índole (emocionales, conductuales, funciones ejecutivas, familiares, escolares, con los pares).

No existe relación estadísticamente significativa entre ser víctima de acoso escolar y la presencia de trastornos emocionales (ver tabla 2), lo que no avala nuestra *hipótesis 1*, pero en la población analizada el factor de riesgo evidenciado estadísticamente importante es la escala de vulnerabilidad: búsqueda de sensaciones (ver tablas 8 y 9), denotando que esta población está

expuesta a llevar a cabo comportamientos peligrosos y arriesgados que afectan su seguridad, su salud, además pueden presentar procederes antisociales. Pese a ello, se evidencia en los resultados que existen correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre la condición de víctima de *cyberbullying* con el índice de problemas emocionales y el índice global de problemas.

Existe relación significativa entre ser agresor de acoso escolar y la presencia de trastornos emocionales, especialmente la ansiedad, las quejas somáticas, la sintomatología postraumática, encontrando también una vasta gama de problemas adicionales: desde el campo conductual se presenta hiperactividad e impulsividad, conducta desafiante y conducta antisocial; desde el campo contextual se denotan problemas con la escuela (ver tablas 6 y 7). Por otra parte se identificaron correlaciones estadísticamente significativas y positivas entre la condición de agresor de acoso escolar con el índice de problemas emocionales, el índice global de problemas, depresión y ansiedad. Sin embargo, no fue estadísticamente significativa la correlación con la variable ansiedad social (ver tabla 4). En el caso de los ciberagresores de igual forma se evidencia que existe relación entre su rol y los trastornos emocionales, pero no se encontró relación con la ansiedad, ni la ansiedad social (ver tabla 5). Se corrobora así la **hipótesis 2**.

Existe un efecto de los problemas familiares, problemas con la escuela, problemas con los compañeros, el consumo de sustancias psicoactivas, la autoestima, además de la integración y competencia social sobre los trastornos emocionales; encontrando significancia estadística específicamente los problemas con los compañeros y los problemas familiares (ver tabla 13). Se evidencia así una correlación de los problemas emocionales con el acoso escolar y con la dinámica familiar. Se corrobora así la **hipótesis 3**.

Existe un efecto de los problemas conductuales, problemas en funciones ejecutivas, problemas contextuales y recursos personales sobre los trastornos emocionales; denotando importancia estadística especialmente los problemas en las funciones ejecutivas y los problemas contextuales (ver tabla 16). Revelando que en esta población se presenta insatisfacción con el contexto familiar, escolar y con sus pares, por otro lado, la inatención, el poco control emocional, la impulsividad, los comportamientos inusuales, antisociales y los problemas de conducta en general. Se corrobora así la **hipótesis 4**.

Hay una asociación entre el sexo y la condición de agresor o víctima de acoso escolar, pero no en los casos de ciberacoso. Se muestra que en los varones se presenta más la condición de víctima y/o agresor cara a cara que en las mujeres (ver figuras 23 y 24); mientras que en el ciberacoso es indistinto el sexo para estos roles (ver figuras 25 y 26).

Las variables independientes: agresor *bullying*, víctima *bullying*, sexo, edad y curso, no explican mucho sobre los diferentes índices de problemas del SENA, Pese a ello se evidencia que cuando la edad aumenta, aumentan todos los índices del SENA, excepto el índice de recursos personales que tiene el efecto contrario, a menos edad, más bajo este.

## Referencias Bibliográficas

- Achenbach, T., Newhouse, P. & Rescorla, L. (2004). *Manual for the ASEBA older adult forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont.
- Aláez, M., Martínez, R., Rodríguez, C. (2000) Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12 (4), 525-532
- Albores, L., Saucedo, J. M., Ruiz, S., & Roque, E. (2011). El acoso escolar (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*, 53(3), 220-227
- Albuquerque, P., Williams, L., & D'Affonseca, S. (2013). Long term effects of *bullying* and posttraumatic stress disorder: *a literature review*. *Psicología: Teoría e Pesquisa*, 29(1), 91-98.
- Alcaldía-Floridablanca, (2010). *Plan de desarrollo integral a la primera infancia*. Recuperado de: [http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-05952\\_floridablanca.pdf](http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-05952_floridablanca.pdf)
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th edition), Text Revision (DSM-IV-TR). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Angulo, B. (2003). Violencia escolar, un fenómeno mundial: *Aula Urbana*, 40 (Abril-Mayo) 20-21). Bogotá, Magazín Idep, 2003.
- Angold, A. & Costello, E. (1993). Depressive comorbidity in children and adolescents: Empirical, theoretical and methodological issues. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1779-1791
- Arnfinn, T., (2011). The influence of optimistic Expectations and Negative life Events on somatic symptoms among Adolescents: *A one-year prospective study*. *Scientific Research*. 3(2), 123-127
- Arsenio, W. & Lemerise, E. (2001). Varieties of childhood *bullying*: *Values, emotion proceses and social competence*. *Social Development*, 10 (1), 59-73.
- Babarro, J., Ruiz, E., & Martínez, R. (2014). *Desajuste psicológico de las víctimas de acoso escolar: Un análisis evolutivo desde la educación primaria hasta la secundaria*. Colegio

- Oficial de Psicólogos de Madrid. Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/recursos/Desajustepsicologicovictimasmaeacosoescolar.pdf>
- Ballenger, J., Davidson, J., Lecrubier, Y., Nutt, D., Bobes, J., Beidel, D., Westenberg, H. (1998). Consensus statement on panic disorder from the International Consensus Group on Depression and Anxiety. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59, 54– 60.
- Ballesteros, B., Pérez, S., Díaz, D., & Toledano, E. (2018). III estudio sobre acoso escolar y cyberbullying según los afectados. Madrid: Fundación Mutua madrileña y Fundación ANAR
- Barcelata, E. (2015). Adolescentes en riesgo: una mirada a partir de la resiliencia. México: Editorial El Manual Moderno. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Bas Ramallo, F. (1996) Intervención en crisis en niños y adolescentes deprimidos en el contexto escolar *Psicología Educativa. Revista de los Psicólogos de la educación*. 2 (1) 14
- Becerra, B., Páez, R., Robles, G., & Vela, G. (2005). Perfil de temperamento y carácter de personas con intento suicida. *En Actas Españolas de Psiquiatría*, 33 (2), pp. 117-122
- Bellido, A., & Villegas, E (1992). Influencia de la familia en el desarrollo de pautas inadecuadas de conducta. Alicante: *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 01, 123-133 ISSN 1133-0473
- Benítez, J., & Justicia, F. (2006). El maltrato entre iguales: descripción y análisis del fenómeno. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, 9 (4), 151-170. Recuperado de [http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/9/espanol/Art\\_9\\_114.pdf](http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/9/espanol/Art_9_114.pdf)
- Berger, C. & Caravita, C. (2016). Why do early adolescents bully? Exploring the influence of prestige norms on social and psychological motives to bully. *Journal of Adolescence*, 46, 45-56
- Binsfeld, A., & Lisboa, C. (2010). *Bullying: Um estudo sobre papéis sociais, ansiedade e depressão no contexto escolar*. Interpersona: *An International Journal on Personal Relationships*, 4(1), 74-105.
- Bisquerra, R. (2011). Educación emocional. Propuestas para educadores y familias. Bilbao: Desclée de Brower.

- Bizkarra, K. (2008). *Encrucijada emocional: miedo (ansiedad), tristeza (depresión), rabia (violencia), alegría (euforia)* (4a. ed.). Bilbao, ES: Editorial Desclée de Brouwer.  
Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Bowlby, J. (1980). *Sadness and depression*. The international psycho-analytical library.
- Bravo, L. (1984). *Educación especial y dificultades de aprendizaje*. Editorial Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago
- Breslau, N. (2002). Epidemiologic studies of trauma, posttraumatic stress disorder, and other psychiatry disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 47, 923 -929
- Buendía, N., Castaño, J., Constanza, S., Giraldo, J., Marín, L., Sánchez, S.,... Suárez F. (2016). Frecuencia y factores asociados al acoso escolar en colegios públicos. *Psicología desde el Caribe [edición electrónica]*, 33 (3), 312-332. Recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/7767/9494>
- Bukowski, W., Rubin, K. & Parker, J. (2001). International encyclopedia of the social & behavioral sciences. *Elsevier Science*, pp. 14258-14264.
- Calbo, A., Busnello, F., Rigoli, M., Schaefer, L. & Kristensen, C. (2009). *Bullying* na escola: comportamento agressivo, vitimização e conduta pró-social entre pares. *Contextos Clínicos*, 2(2), 73-80
- Calkins, S., Gill, K., Jonson, M. & Smith, C. (1999). Emotional reactivity and emotional regulation strategies as predictors of social behavior with peers during toddlerhood. *Social Development*, 8 310-341.
- Camejo, L. (2015). *La familia como institución*. Buenos Aires, Argentina: El Cid Editor.  
Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Cangas, A., Gázquez, J., Pérez-Fuentes, M., Padilla, D. & Miras, F., (2007). Evaluación de la violencia escolar y su afectación personal en una muestra de estudiantes europeos. *Psicothema* 19 (1) 114-119
- Cañas, E., Estévez, E., Marzo, J., & Piqueras, J. (2019). Ajuste psicológico en cibervíctimas y ciberagresores en educación secundaria. *Anales de psicología*, 35(3), 434-443.  
Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.3.323151>
- Castellanos, V., Villa, F., & Gámez, M. (2016). Cyberbullying: Un problema de salud mental entre adolescentes mexicanos. *Vertientes: Revista Especializada en Ciencias de la Salud* 19 (1) 5-12

- Cerezo, F. (1999). *Conductas agresivas en la edad escolar*. Madrid: Pirámide.
- Cerezo, F. (2001). Variables de personalidad asociadas en la dinámica *bullying* (agresores versus víctimas) en niños y niñas de 10 a 15 años. *Anales de Psicología*, 17(1), 37-43
- Cerezo, F. (2002). *La violencia en las aulas*. Madrid: Pirámide
- Cerezo, F. (2009). Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy; Almería Tomo 9(3)*, 383-394
- Cerezo, F., Calvo, A., & Sánchez, C. (2011). *Programa CIP: Concienciar, informar y prevenir, para la intervención psicoeducativa y tratamiento diferenciado de bullying*. Madrid: Pirámide
- Cerezo, F., Sánchez, C., Ruiz, C. & Areñese, J. (2015). Roles en acoso escolar de adolescentes y preadolescentes y su relación con el clima social y los estilos educativos parentales. *Revista Psicodidáctica*, 20(1), 139-155.
- Cicchetti, D. & Bukowski, W. (1995). Developmental processes in peer relations and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 7, 587-589
- Clark, D., & Beck, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad: ciencia y práctica*. Bilbao, ES: Editorial Desclée de Brouwer. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Cleary, M., Sullivan, K., Sullivan, G. (2003). *Bullying en la enseñanza secundaria. El acoso escolar: Como se presenta y cómo afrontarlo*. Barcelona: Ediciones Ceac.
- Colombia. Congreso de la República. (2013). *Ley 1620 de 2013: Por la cual se crea el sistema nacional de convivencia escolar y formación para el ejercicio de los derechos humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar*. Bogotá: Diario Oficial
- Colombia. Ministerio de Educación Nacional (2013). *Decreto 1965 de 2013: Por el cual se reglamenta la Ley 1620 de 2013, que crea el sistema nacional de convivencia escolar y formación para el ejercicio de los derechos humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar*. Bogotá: Diario Oficial
- Corneil, W., Beaton, R., Murphy, S., Johnson, C., & Pike, K. (1999). Exposure to traumatic incidents and prevalence of posttraumatic stress symptomatology in urban firefighters in two countries. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 131 – 141
- Craig, A., & Tran, Y. (2006). Fear of speaking: Chronic anxiety and stuttering. *Advances in Psychiatric Treatment*, 12, 63–68.

- Craig, W., & Pepler, D. (2010). Identifying and targeting risk for involvement in bullying and victimization. *Can J Psychiatry*, 48, (9)
- Cuervo, A. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6, 111-121
- Devine, P., & Lloyd, K. (2012). Internet use and psychological wellbeing among 10-year-old and 11-year-old children. *Child Care in Practice*, 18 (1), 5-22. doi: 10.1080/13575279.2011.621888
- Díaz, M. (2016). *El acoso escolar y la prevención de la violencia desde la familia*. Madrid: Dirección General de Familia, Comunidad de Madrid
- Díaz, Y. (2012) Bullying, acoso escolar, elementos de identificación, perfil psicológico y consecuencias, en alumnos de educación básica y media. *Psicologia.com*. Recuperado de: <http://psiqu.com/1-6949>
- Di Silvestre, C. (2006). *Somatización y percepción subjetiva de la enfermedad*. Santiago de Chile, CL: Red Cinta de Moebio. Recuperado de: ProQuest ebrary. Web.
- Dodge, K. & Garber, J. (1991). Domains of emotion regulation. En J. Garber & K. Dodge (eds.). *The development of emotion regulation and dysregulation*. (pp. 3-11). New York: Cambridge University Press.
- Duque, L., Klevens, J., & Montoya, N. (2007). Conductas socialmente indeseables asociadas a agresores y resilientes. Un estudio de casos y controles en Medellín, Colombia. 2003 - 2005. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 25 (2)
- Eisenberg, N. (2000) Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, pp. 665-697.
- Eljach, S. (2011). *Violencia escolar en América Latina y el Caribe: Superficie y fondo*. Plan UNICEF. Panamá, República de Panamá. UNICEF
- Espelage, D., & Holt, M. (2013). Suicidal ideation and school *bullying* experiences after controlling for depression and delinquency. *Journal of Adolescent Health*, 53(1), 27-31.
- Estevez, E., Linares, L., Cava, M., & Martinez, B. (2002). *Conducta disruptiva y actitud hacia la autoridad institucional en adolescentes: el rol de la escuela*. Actas del IV Congreso Estatal de Escuelas de Trabajo Social. Alicante.
- Estrada, M. (2015). *Acoso escolar: modelos agresivos originan acosadores*. Buenos Aires, SB Editorial, Recuperado de: ProQuest ebrary.

- Fernández, I. (1999). *Prevención de la violencia y resolución de conflictos*. Madrid: Narcea
- Fernández-Pinto, I., Santamaría, P., Sánchez-Sánchez, F., Carrasco, M., & del Barrio, V. (2015). *SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones.
- Frías, M., Fraijo, B., & Cuamba, N. (2008). Problemas de conducta en niños víctimas de violencia familiar: reporte de profesores. *Estudios de Psicología* 13(1), 03-11.
- Gabarda, V. (2018). *Bullying en el aula*. [en línea] Universidad Internacional de Valencia. Recuperado de: <https://recursos.universidadviu.es/guia-bullying-en-el-aula>
- Galmabos, N., Leadbeater, B., & Barker, E. (2004). Gender differences in and risk factors for depression in adolescence: A 4-year longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, 28, 16
- Galvis-Ramírez y Cía. (2014). Según encuesta, 235 alumnos de Bucaramanga pensaron en suicidarse por *bullying*. Recuperado de: <http://www.vanguardia.com/santander/bucaramanga/286943>
- Galvis-Ramírez y Cía. (2012). Colombia es uno de los países con mayores cifras de matoneo. Recuperado de: <http://www.vanguardia.com/actualidad/colombia/148157>
- Garaigordobil, M. & Oñederra, J.A. (2010). *La violencia entre iguales: revisión teórica y estrategias de intervención*. Madrid: Ediciones Pirámide
- Garaigordobil, M. & Oñederra, J.A. (2010). Inteligencia emocional en las víctimas de acoso escolar y en los agresores. *European Journal of Education and Psychology*, 3, (2), 243-256 Madrid: Pirámide
- Garaigordobil, M. (2013). *Cyberbullying*. Screening de acoso entre iguales. Madrid: TEA Ediciones
- Garaigordobil, M. (2011). Prevalencia y consecuencias del *cyberbullying*: una revisión. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11 (2), 233-254.
- Garaigordobil, M (2014). *Cyberbullying: una nueva forma de violencia entre iguales*. Madrid: Pirámide
- Garaigordobil, M., & Martínez, V. (2014). Efecto del Cyberprogram 2.0 sobre la reducción de la victimización y la mejora de la competencia social en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*, 19 (2), 289-305. Recuperado de: 10.1387/RevPsicodidact.10239
- García, C., Romera, F., & Ortega, R. (2016). Relaciones entre el *bullying* y el *cyberbullying*: prevalencia y co-ocurrencia. *Pensamiento Psicológico*, 14 (1), 49-61

- García, M. (10 de Septiembre de 2015). México ocupa el primer lugar a nivel internacional en *bullying*. Excélsior. Recuperado de: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/2015/09/10/1045113>
- García, L. (2013). *Tratando trastorno de ansiedad social*. Madrid, ES: Larousse - Ediciones Pirámide. Recuperado de: ProQuest ebrary.
- García Morey A. (2013). Los trastornos emocionales en la infancia y la adolescencia. Identificación. La Habana: *Alternativas cubanas en Psicología*. 1. (3), 80
- García, J. A. (1995). *Competencia social y currículo*. Madrid: Alhambra Longman.
- Gento, S. (2010). *Tratamiento educativo de la diversidad de personalidad, problemas de disciplina y desadaptación social*. Madrid, ES: UNED - Universidad Nacional de Educación a Distancia. Recuperado de: ProQuest ebrary.
- Gil, B. (2015). Intervención cognitivo-conductual con el niño agresor en un caso de acoso escolar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2 (1), 25-31
- Gil, P., Cavalcante, A., Paramio, A., Zayas, A., & Guil, R. (2017). Impulsividad y búsqueda de sensaciones: implicaciones de intervención en jóvenes. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 393-404.
- Glew, G., Fan, M., Katon, W., Rivara, F., & Kernic, M. (2005). Bullying, psychosocial adjustment and academic performance in elementary school. *Arch Pediatr Adolesc Med* 159 (1026-1031)
- González, F. (2008). *Violencia escolar: aspectos socioculturales, penales y procesales*. Madrid, ES: Dykinson. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Gómez, D., Gutiérrez, M. & Londoño, L. (2013). Depresión y consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes en la ciudad de Bogotá. *Universidad Católica de Colombia*, 45-51
- Gómez, O., Romera, E. & Ortega, R. (2017). Multidimensionality of social competence: Measurement of the construct and its relationship with *bullying* roles. *Revista de Psicodidáctica*, 22
- Górriz, A., Villanueva, L., & Clemente, R. (2009). Comprensión de la mente y habilidades comunicativas en niños rechazados por sus iguales. *Infancia y Aprendizaje*, 32, 17-32
- Harris, S. & Petrie, G. (2006). *El acoso en la escuela: Los agresores, víctimas y los espectadores*. Barcelona-España: Paidós Ibérica, S.A.

- Harman, J., Hansen, C., Cochran, M., & Lindsey, C. (2005). Liar, liar: Internet faking but not frequency of use affects social skills, self-esteem, social anxiety, and aggression. *Cyberpsychology, Behavior y Social Networking*, 8 (1), 1–6. Recuperado de: doi: 10.1089/cpb.2005.8.1
- Inglés, C., Delgado, B., Bautista, R., Torregrosa, M., Espada, J.,... García, L. (2007). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 403–420
- Inglés, C., Méndez, F., & Hidalgo, M. (2001). Dificultades interpersonales en la adolescencia: ¿Factor de riesgo de fobia social? *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6 (2) 91-104.
- Ireland, J., & Higgins, P. (2013). Behavioural Stimulation and Sensation-Seeking among prisoners: Applications to substance dependency. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36, 229–234
- Jadue, G. (2002). Factores Psicológicos que predisponen al bajo rendimiento, al fracaso y a la deserción escolar. *Estudios Psicológicos*, 28, 193-204.
- Krämer, U., Kopyciok, R., Richter, S., Rodríguez, A., & Münte, T. (2011). The role of executive functions in the control of aggressive behavior. *Frontiers in Psychology*, 2(152). Recuperado de:10.3389/fpsyg.2011.00152
- Koenen, K., Stellman, S., Sommer, J., & Stellman, J. (2008). Persisting posttraumatic stress disorder symptoms and their relationship to functioning in Vietnam veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 21, 49 – 57.
- Kopp, C. (1989) Regulation of distress and negative emotions: a developmental view. *Developmental Psychology*, 25, (3), 343-354.
- Landázuri, V. (mayo, 2007). Asociación entre el rol del agresor y el rol de víctima de intimidación escolar, con la autoestima y las habilidades sociales de adolescentes de un colegio particular mixto de lima: *Rev Psicol Herediana*, 2 (2), 71-80.
- Lara-Ros, M., & Rodríguez, T., & Martínez, A., & Piqueras, J. (2017). Relación entre el bullying y el estado emocional y social en niños de educación primaria. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4 (1), 59-64.
- Ledwell, M., & King, V. (2013). Bullying and Internalizing Problems Gender Differences and the Buffering Role of Parental Communication. *Journal of Family Issues*, 34 (6), 792-803

- León, B. (2009). Salud mental en las aulas. *Revista de estudios de juventud*, 84, 66-83
- León, Benito, Elena Felipe, María Isabel Polo y Fernando Fajardo (2015), "Aceptación-rechazo parental y perfiles de victimización y agresión en situaciones de *bullying*", *Anales de Psicología*, vol. 31, núm. 2, pp. 600-606
- Linares, J. (2006). *Las formas del abuso: La violencia física y psíquica en la familia y fuera de ella*. Barcelona-España: Paidós Ibérica, S.A
- Liau, A., Liau, A., Teoh, G., & Liau, M. (2003). The Case for Emotional Literacy: the influence of emotional intelligence on problem behaviours in Malaysian secondary school students. *Journal of Moral Education*, 32 (1), 51-66.
- López, A. (2005). *Bullying: comportamiento agresivo entre estudiantes*. *Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro)*, 81 (5), 164-72
- López, C., Carvajal, C., Soto, M., & Urrea, P. (2013). Factores asociados a la convivencia escolar en adolescentes. *Educ. Educ*, 16 (3), 383-410. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/eded/v16n3/v16n3a01.pdf>
- López, J. y A. Belloch (2002). La somatización como una revisión del trastorno de somatización. *Revista Psicología Clínica*, 7(2), 73-93.
- Lozano, L., Martínez, C., & Romera, M. (2013). *Destrezas sociales*. Madrid, ES: McGraw-Hill España. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Lucio, G., & Heredia, Y. (2014). *Psicopatología: riesgo y tratamiento de los problemas infantiles*. México, D.F., MX: Editorial El Manual Moderno. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Marina, T., & Bernabeu, M. (2014). *Competencia social y ciudadana*. Madrid, ES: Difusora Larousse - Alianza Editorial. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Mascaraque, P., & Barrio, A., (2012). Trastornos Psicósomáticos. *Pediatría Integral*, 16 (9), 700-706.
- Mazur M. & Barg G., (2010). *Dinámica Bullying y Rendimiento académico en adolescentes*. Tesis de grado. Universidad Católica del Uruguay. Montevideo. 2010. Recuperado de: [http://www.centroser.com.uy/db-docs/Docs\\_secciones/nid\\_10/DINAMICA\\_BULLYING.pdf](http://www.centroser.com.uy/db-docs/Docs_secciones/nid_10/DINAMICA_BULLYING.pdf).

- McDowell, D., O'Neil, R., & Parke, R. (2000). Display rule application in a disappointing situation and children's emotional reactivity: relations with social competence. *Merrill-Palmer Quarterly*, 46, (2), 306-323.
- Mcfall, R. (1982) A review and reformulation of the concept of social skills, *Behavioral Assessment*, 4, 1-33
- McNally, R. (2003a). Progress and controversy in the study of post-traumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology*, 54, 229 -252
- Melero, S. (2017). Intervención cognitivo-conductual en una adolescente víctima de acoso escolar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4 (2), 149-155
- Miller, A. & Olson, S. (2000) Emotional expressiveness during peer conflicts: a predictor of social maladjustment among high-risk preschoolers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 339-353.
- Minuchin, S., & Fishman, C. (1997). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires: Paidós
- Mistli, G. L. (2017). Influencia del clima escolar y familiar en el acoso escolar y cibernético de universitarios. *Revista Mexicana De Investigación En Psicología*, 9(1) Recuperado de: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/docview/1919110598?accountid=44394>
- Moral, M. V. (2010). Creencias y disposiciones ante la violencia bullying en adolescentes: interpretación desde la Psicología Social de la Educación. Investigación en convivencia escolar. Variables relacionadas, Editorial Greu: *Almería* (2) (161-165).
- Moral, J., González, R., & Landero, R. (2011). *Evaluación, modelos y tratamiento de la somatización: su aplicación al tratamiento de la fibromialgia*. México, D.F., MX: Plaza y Valdés, S.A. de C.V. Recuperado de: ProQuest ebrary.
- Morán, C. (2006). Intervención cognitivo-conductual en el acoso escolar: un caso clínico de bullying. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 51-56.
- Morgan, A., & Lilienfeld, S. (2000). A meta-analytic review of the relation between antisocial behavior and neuropsychological measures of executive function. *Clinical Psychology Review*, 20, 113-36.
- Newcomer, P. (1993). *Cómo enseñar a los niños perturbados*. México D.F.: FEC.
- Ogilvie, J., Stewart, A., Chan, R. & Shum, D. (2011), Neuropsychological measures of executive function and antisocial behavior: a meta-analysis. *Criminology*, 49, 1063-1107. doi: 10.1111/j.1745-9125.2011.00252.x

- Olweus, D. (1973). *Hackkycklingar och oversittare: forskning orn skol-mobbing*. Estocolmo: Almqvist & Wiksell
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*: Madrid: Ediciones Morata.
- Olweus, D. (2006). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Lima, Perú: Editorial el Comercio, S.A.
- OMS (2003). *Meeting on caring for children and adolescent with mental disorders: Setting WHO Directions*. Geneve: WHO.
- Ortega, F., Aznar, J., Ruz, R., Cortes, A. & Martínez, A. (2015). Conductas agresivas y de bullying desde la perspectiva de actividad física, lugar de residencia y género en adolescentes de Granada. *Revista Complutense De Educación*, 26(3), 527-542. Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/1733145162?accountid=44394>.
- Ortega, R. (1994). Violencia interpersonal en los centros educativos de enseñanza secundaria. Un estudio sobre el maltrato e intimidación entre compañeros. *Revista de Educación*, 304, 253-280
- Ortega, R., & Mora, J. (2008). Las redes de iguales y el fenómeno del acoso escolar: Explorando el esquema dominio-sumisión. *Infancia y Aprendizaje*, 31 (4), 515-528.
- Ossorno, S., Martín, J., Georgieva, E., & Toldos, M. (2017). Análisis del maltrato físico en la familia y su influencia en variables del contexto educativo. *Revista Interamericana de Psicología [edición electrónica]*, 51 (1), 9-19. Recuperado de: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/22/pdf>
- Ovejero, A. (2013). El acoso escolar entre compañeros: cuatro décadas de investigación internacional. En A. Ovejero, P.K. Smith y S. Yubero (Eds.), *El acoso escolar y su prevención: Perspectivas internacionales*, 9-54.
- Ovejero, A. (2014). Actores psicosociales y acosos escolar en el ámbito familiar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5 (1), 351-353.
- Overholser, J. (2002). Cognitive – Behavioral treatment of social phobia. *Journal of Comtemporary Psychotherapy*. 32 (2-3). 125-144.
- Palacios, J., Sánchez, B., Andrade, P. (2010). Intento de suicidio y búsqueda de sensaciones en adolescentes. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 12, (1), 53-75: Universidad Intercontinental México

- Peñuel, I. (2007) Estudio Cisneros X. Acoso y Violencia Escolar *Bullying* Recuperado de: <http://www.acosoescolar.com> Piñuel, I. y Oñate, A. (2007). *Mobbing escolar: Violencia y acoso psicológico contra los niños*. Madrid: CEAC
- Perea, M., Calvo, A. & Anguiano, A. (2010). La familia y la escuela coexistiendo con la violencia escolar. *Margen*, 58, 1-15
- Perren, S. & Alsaker, F. (2006). Social Behaviour and Peer Relationships of Victims, Bully-victims, and Bullies in Kindergarten. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 47, 45-57
- Polo del Río, M., León del Barco, B., Fajardo, E., & Palacios, V. (2014). Perfiles de personalidad en víctimas del acoso escolar. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 409-416
- Povedano, A., Estévez, E., Martínez, B. y Monreal, M.C. (2012). Un perfil psicosocial de adolescentes agresores y víctimas en la escuela: Análisis de las diferencias de género. *Revista de Psicología Social*, 27(2), 169-182
- Ramírez, F. (2006). Violencia y victimización entre escolares. El *bullying*: estrategias de identificación y elementos para la intervención a través del Test Bull-S. *Electronic journal of research in educational psychology*, 4(9), 333-352.
- Ramírez, M. (2006). *Conflictos entre padres y desarrollo de los hijos*. México, D.F., MX: Red Convergencia. Recuperado de: ProQuest ebrary.
- Redacción Diario El País. (2014). Acoso escolar afecta a 77,5% de los estudiantes colombianos. Recuperado de: <http://www.elpais.com.co/elpais/cali/noticias/acoso-escolar-afecta-775-estudiantes-colombianos>
- Redacción Diario El Tiempo. (2013). Escolares resuelven conflictos violentamente. Recuperado de: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-13151698>
- Redacción Revista Semana. (2014). El *Bullying* no es un juego de niños. Recuperado de: <http://www.semana.com/vida-moderna/articulo/el-bullying-matoneo-no-es-un-juego-de-ninos/375864-3>
- Rey A., César A, Aldana A., Derly R., & Hernández R., (2009). *Estado del arte sobre el tratamiento de la fobia social*. Santiago de Chile, CL: Red Terapia Psicológica. Recuperado de: ProQuest ebrary.

- Reyes, B., & Garrido, T. (2012). *Relaciones interpersonales en la educación*. Madrid, ES: Difusora Larousse - Ediciones Pirámide.
- Riccio, C., Hewitt, L., & Blake, J. (2011). Relation of measures of executive function to aggressive behavior in children. *Applied Neuropsychology*, 18 (1), 1-10. doi: 10.1080/09084282.2010.525143. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Richter M., Bowles D., Melzer W., Hurrelmann K., (2007). *Bullying*, psychosocial health and risk behavior in adolescence. *Gesundheitswesen*, 69, 475-82.
- Rieffe, C., Meerum, M., Bosch, J., Kneepkens, C., Douwes, A., & Jellesma, F. (2007). Interaction between emotions and somatic complaints in children that did or did not seek medical care. *Cognition and Emotion*, 21, 1630-1646
- Rieffe, C., Villanueva, L., Adrián, J., & Górriz, A. (2009). Somatic complaints, mood states, and emotional awareness in adolescent, University (The Netherlands) y Universitat Jaume I de Castellón. *Psicothema*. 21, (3), 459-464. Recuperado de: [www.psycothema.com](http://www.psycothema.com)
- Rodríguez, N. (2006). Stop bullying. Las mejores estrategias para prevenir y frenar el acoso escolar. Barcelona: RBA.
- Romero, M., Benavides, A., Quesada, A. & Álvarez, G. (2016). Problemas de conducta y funciones ejecutivas en niños y niñas de 5 años. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1 (1), 57-65.
- Rosen, G., & Lilienfeld, S. (2008). Posttraumatic stress disorder: An empirical evaluation of core assumptions. *Clinical Psychology Review*, 28, 837-868
- Roth, S., Newman, E., Pelcovitz, D., Van der Kolk, B., & Mandel, F. (1997). Complex PTSD in victims exposed to sexual and physical abuse: Results from the DSM – IV field trial for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 10, 539 - 555
- Salmerón, M., Blanco, A., & Casas, J. (2014). Ciberacoso y Adolescentes. *An Pediatr Contin*, 12(5), pp. 269-73
- Sánchez, R., Cuervo, J. & Martínez, T. (2005). Niños, adolescentes y depresión mayor. Detección y tratamiento. *Foro Pediátrico*, 2 (3), pp. 7-14
- Santos, A & Galeano, O (2013). *Guía No. 49: Guías para la convivencia escolar*. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.
- Schlatter, N. (2003). *La ansiedad: un enemigo sin rostro*. Navarra, ES: EUNSA. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>

- Schoemaker, K., Mulder, H., Dekovic, M., & Matthys, W. (2013). Executive functions in preschool children with externalizing behavior problems: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *41*(3), 457-471. doi: 10.1007/s10802-012-9684-x
- Serrano, A., & Iborra, I. (2005). *Violencia entre compañeros en la escuela*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia
- Séguin, J. (2008). The frontal lobe and aggression. *European Journal of Developmental Psychology*, *1*, 1-20.
- Séguin, J., Boulerice, B., Harden, P., Tremblay, R., & Pihl, R. (1999). Executive functions and physical aggression after controlling for attention deficit hyperactivity disorder, general memory and IQ. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *40*, 1197-1208.
- Shaw, D., Vondra, J., Dowdell, K., & Dunn, M. (1994). Chronic family adversity and early child behavior problems: A longitudinal study of low income families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* *35*, 1109-1122.
- Shephard, B., & Ordóñez, M. (2012). “Estudio De La Violencia Escolar Entre Pares – *Bullying* - En Las Escuelas Urbanas De La Ciudad De Cuenca -”. *Bullying*, *73*, 25.
- Sierra, C. (2011). *Manifestaciones de violencia en la escuela primaria: elementos de perfilación, agresores y víctimas*. Bogotá, Editorial Politécnico Grancolombiano.
- Silber, T. (2011). Somatization Disorders: Diagnosis, Treatment, and prognosis. *Rev. Pediatrics in Review*, *32*, 56-64.
- Soria, R. (2010). Tratamiento Sistémico En Problemas Familiares. Análisis De Caso. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, *13* (3), 87-104. Recuperado de: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/22593/21326>
- Soutullo, E. (2005). *Depresión y enfermedad bipolar en niños y adolescentes*. Navarra, ES: EUNSA. Recuperado de: <http://www.ebrary.com>
- Spriggs, A., Iannotti, R., Nansel, T. & Haynie, D. (2007), Adolescent bullying involvement and perceived family, peer and school relations: commonalities and differences across race/ethnicity. *J Adolesc Health*, *41*:283-293.
- Sullivan, K., Clearly, M., & Sullivan, G. (2005) “*Bullying en la enseñanza secundaria, el acoso escolar: cómo se presenta y cómo afrontarlo*”. Barcelona-España, Ediciones CEAC
- Sutton, J., Smith, P., & Swettenham, J. (1999). Social cognition and *bullying*: Social inadequacy or skilled manipulation? *British Journal of Developmental Psychology*, *17*, 435-450

- Sweeting, H., Young, R., West, P., & Der, G. (2006). Peer victimization and depression in early-mid adolescence: A longitudinal study. *British Journal of Educational Psychology*, 76 (3), 577-594.
- Tokunaga, R. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on *cyberbullying* victimization. *Computers in Human Behavior*, 26, 277-287
- Torío, S. (2004). Familia, Escuela y Sociedad. *Aula abierta*, 83, 35-52. Recuperado de: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1173765>
- Trianes, M., Sánchez, A., & Muñoz, A. (2001). Educar la convivencia como prevención de violencia interpersonal: perspectivas de los profesores. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 41, 73-93
- Tur, A., Maestre, M., & del Barrio, V. (2004). Los problemas de conducta exteriorizados e interiorizados en la adolescencia: relaciones con los hábitos de crianza y con el temperamento. *Acción Psicológica*, 3(3), 207-221. Recuperado de: <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/docview/1240365066?accountid=44394>
- UNICEF, (2014). Ocultos a plena luz: un análisis estadístico de la violencia contra los niños, 1-8. Recuperado de: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/informeocultosbajolaluz.pdf>
- Valdés, A., & Yañez, A., & Martínez, C. (2013). Diferencias entre subgrupos de estudiantes involucrados en el *bullying*, víctimas, agresores-víctimas y agresores. *Liberabit. Revista de Psicología*, 19 (2), 215-222
- Vaillancourt, T., Brittain, H., McDougall, P., & Duku, E. (2013). Longitudinal links between childhood peer victimization, internalizing and externalizing problems, and academic functioning developmental cascades. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(8), 1203-1215.
- Vallés, A. (2007). *Inteligencia emocional para la convivencia escolar: El programa PIECE*. Madrid-España: EOS.
- Vallés, A. & Vallés, C. (1996) *Las habilidades sociales en la escuela. Una propuesta curricular* Madrid, EOS
- Van Lier, P., & Koot, H. (2004). Developmental cascades of peer relations and symptoms of externalizing and internalizing problems from kindergarten to fourth-grade elementary school. *Development and Psychopathology*, 22, 569-582. doi: 10.1017/S0954579410000283.

- Velasco, J., Amado, B. & Novo, M. (2016). Diferencias de género en las conductas de acoso escolar. Paraguay: *Congreso Internacional e Interuniversitario contra la Pobreza Infantil en el Mundo Huelva*
- Vera, R. (2010). Violencia en las aulas: el *bullying* o acoso escolar. *Revista digital Innovación y experiencias educativas* 37, 1-9
- Vernberg, E. & Biggs, B. (2010). *Preventing and treating bullying and victimization*. Oxford: Oxford University Press
- Woltering, S., Lishak, V., Hodgson, N., Granic, I., & Zelazo, P. (2015). Executive function in children with externalizing and comorbid internalizing behavior problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. doi:10.1111/jcpp.12428
- Yubero, S., Larrañaga, E., & Martínez, I. (2013). Familia, comunicación y conductas de acoso. En A. Ovejero, P.K. Smith y S. Yubero (Eds.), *El acoso escolar y su prevención: Perspectivas internacionales* 207-223. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Zolog, T., Ballabriga, M., Bonillo, A., Canals, J., Hernández, C.,... Domenech, E. (2011). Somatic complaints and symptoms of anxiety and depression in a school-based sample of preadolescents and early adolescents. Functional impairment and implications for treatment. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 11(2), 191- 208.
- Zych, R., Ortega, R. & Del Rey (2015). Scientific research on *bullying* and *cyberbullying*: Where have we been and where are we going. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 188–198

## **APENDICES**

**Apéndice 1. Carta de Permiso en las Instituciones**

Floridablanca, Marzo 24 de 2017

Licenciados

**HUGO HERNAN MANTILLA SERRANO – CESAR REYES CALDERON**

Rector - Orientador Colegio José Elías Puyana

Floridablanca

Cordial Saludo,

Por medio de la presente solicito a ustedes colaboración para acceder a 2 cursos de la básica secundaria de su institución educativa, con el ánimo de enviar los consentimientos informados y posteriormente realizar la aplicación online de 2 instrumentos estandarizados (SENA – CYBERBULLYING), con el objetivo de aportar datos para la investigación “Prevalencia de trastornos emocionales en estudiantes de Básica Secundaria involucrados en el acoso escolar como víctimas o agresores en colegios públicos de Floridablanca (Santander)”.

Este estudio se está realizando como tesis doctoral en el área de psicología con la orientación de la Universidad de Salamanca (España). Para la entrega de consentimientos y aplicación del instrumento cuento con el apoyo de un auxiliar de investigación: el Psicólogo en formación **Diego Andrés Ortiz Gómez** con C.C.# 1.098.683.740 de **Bucaramanga**, ya que mi horario laboral se cruza con estas actividades.

Agradezco de antemano su colaboración y préstamo de un aula de informática para dicha aplicación. Posterior a la investigación estaré realizando una retroalimentación con el orientador escolar, en aras de que desde esta área se puntualicen las intervenciones de los diferentes entes que apoyan en esta labor.

Atentamente,

*Cesia Licóna Fernández*  
Psicóloga - UNAB  
C.P. No. 111829

**CESIA LICÓN A FERNANDEZ**

C.C. # 22.793.535 de Cartagena

Psicóloga Aspirante al Título de Doctor

Docente Orientadora del Colegio Isidro Caballero

Cel. 3168320540



## Apéndice 2. Consentimiento Informado

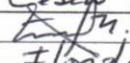
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE DOCTOR EN PSICOLOGIA</b>  <b>UNIVERSIDAD DE SALAMANCA (ESPAÑA)</b>	Fecha: Día <u>03</u> Mes <u>08</u> Año <u>2017</u>
--	---

<b>Título de la investigación</b>	Prevalencia de trastornos emocionales en estudiantes de Básica Secundaria involucrados en el acoso escolar como víctimas o agresores en colegios públicos de Floridablanca (Santander)
<b>Importancia de la investigación</b>	Es relevante para la ciudad de Floridablanca tener un estudio epidemiológico que contribuya a establecer programas promoción y prevención en salud mental dirigidos a los niños, niñas, adolescentes, padres de familia, cuidadores y docentes en aras de minimizar las afecciones y manifestaciones del Acoso Escolar
<b>Confidencialidad</b>	La información proporcionada será utilizada para dar respuesta a la investigación y manejada exclusivamente por la investigadora y su auxiliar de investigación, manteniendo en reserva los datos de los participantes; los resultados podrán ser publicados con fines académicos, pero nunca se publicaran datos de identificación de sus hijos; no se presentaran reportes individuales, ya que los datos se manejan agrupados por medio de estadísticos descriptivos
<b>Responsable de la Investigación</b>	Mg. Cesia Licona Fernández
<b>Participación</b>	En este estudio participaran estudiantes de colegios públicos de Floridablanca a quienes se les aplicará los Test SENA y Cyberbullying. La participación del estudiante (su hijo) consiste en responder digitalmente unos cuestionarios en 45 min aproximadamente. Esta participación es voluntaria y no se recibirá pago por ella.
<b>Riesgos de la participación</b>	No se tiene riesgo al participar en la investigación. Puede experimentar cansancio por leer las preguntas. Es posible que las preguntas le lleven a recordar situaciones pasadas.

Una vez leída y comprendida la información anterior, apruebo la participación del estudiante (hijo a cargo) en la investigación y autorizo la aplicación del instrumento de recolección de información

Nombre del estudiante que participará	Ludy Valentina Pérez Ariza
Grado o curso del estudiante	B-4
Colegio	Tecnico Microempesarial Elcarmen
Nombre del acudiente	Clara Patricia Ariza Flórez
Firma del acudiente	
C.C. del acudiente	63541019 Bimanga
Dirección	Av 60 142-20 Carmen III
Teléfono	3046027627

<b>Testigo</b>	
Nombre del Testigo	Jhon Jairo Yanes Madriaga
Firma del Testigo	Jhon Jairo Yanes Madriaga
C.C. del Testigo	1098613581
Dirección	calle 141 N 60-14 Carmen III
Teléfono	6053120

<b>Investigador (No diligenciar)</b>	
Nombre del investigador o auxiliar	Cesia Licona Fernández
Firma	
Ciudad	Floridablanca.

## Apéndice 3. Cuestionario de la Prueba Cyberbullying



# Ejemplar

**Nombre y apellidos:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Sexo:** Varón  Mujer

**Centro:** \_\_\_\_\_ **Curso:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## BULLYING

El cuestionario que vas a rellenar trata sobre el *bullying*. El *bullying* (también denominado acoso escolar, maltrato escolar, maltrato entre iguales, violencia entre iguales...) es una agresión repetida y prolongada en el tiempo de uno o más alumnos hacia otro. Se agrede con la intención de hacer daño o de producir incomodidad a la víctima. Se puede hacer de cuatro formas diferentes:

- ❖ **Agresión física:** acciones agresivas directas contra el cuerpo de una persona (patadas, palizas, golpes con objetos, empujones, tirarla al suelo, arrinconarla contra una pared...) y conductas agresivas indirectas dirigidas contra sus propiedades (robarle, estropear sus pertenencias o escondérselas con el fin de hacer daño...).
- ❖ **Agresión verbal:** conductas verbales negativas hacia una persona (insultos, apodos, hablar mal de esa persona, difundir rumores y calumnias, burlas...).
- ❖ **Agresión social:** conductas mediante las cuales se aísla a una persona del grupo (se le excluye, no se le deja participar, se le margina o ignora...).
- ❖ **Agresión psicológica:** conductas de acoso para atacar la autoestima de una persona y crearle inseguridad y miedo (se ríen de la víctima, la desvalorizan, la humillan, la amenazan, la acechan creándole sentimientos de indefensión y de temor...).

Sin embargo, **no es *bullying* o acoso** cuando se trata de peleas puntuales con algún compañero de la misma edad, cuando alguien se ha enfadado pero después no ha ocurrido nada más, etc.

A continuación se te pregunta primero si **has sufrido** este tipo de agresiones, después si **tú las has realizado** a otras personas y finalmente si **has visto** que otros las hayan realizado o si has sabido que le han sucedido a alguien que tú conoces. Debes rodear con un círculo la opción que corresponda en cada uno de los cuatro tipos de agresiones, indicando la frecuencia con la que se han producido estas agresiones **durante el último año** (nunca, algunas veces, bastantes veces o siempre).



Autora: M. Garaigordobil. Copyright © 2013 by TEA EDICIONES, S.A.U. Madrid, España. Este ejemplar está impreso a DOS TINTAS. Si le presentan un ejemplar en blanco y negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio NO LA UTILICE. Edita: TEA Ediciones, S.A.U.; Fray Bernardino Sahagún, 24; 28036 Madrid. Printed in Spain. Impreso en España por Imprenta Casillas, S.L.




¿Te han agredido o molestado de este modo en el último año?	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre
Con agresión física	0	1	2	3
Con agresión verbal	0	1	2	3
Con agresión social	0	1	2	3
Con agresión psicológica	0	1	2	3
<b>V</b>				

¿Has agredido o molestado de este modo en el último año?	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre
Con agresión física	0	1	2	3
Con agresión verbal	0	1	2	3
Con agresión social	0	1	2	3
Con agresión psicológica	0	1	2	3
<b>A</b>				

¿Has visto cómo agredían o molestaban de este modo aunque tú no participaras, en el último año?	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre
Con agresión física	0	1	2	3
Con agresión verbal	0	1	2	3
Con agresión social	0	1	2	3
Con agresión psicológica	0	1	2	3
<b>O</b>				

## CYBERBULLYING

Ahora nos vamos a centrar en el *cyberbullying*. El *cyberbullying* es una forma de *bullying* que consiste en utilizar las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), principalmente Internet (correo electrónico, mensajería instantánea o chat, páginas web o blogs, videojuegos online...) y el teléfono móvil (celular), para ejercer el acoso, la agresión, la intimidación, el hostigamiento, etc. hacia otra persona.

En el cuestionario se presentan tres tipos de frases. Primero se pregunta si has sufrido ciertas conductas, a continuación se pregunta si las has realizado a otras personas y finalmente, si has visto que otros las hayan realizado o si has sabido que le ha sucedido a alguien que tú conoces. Debes rodear con un círculo la opción que corresponda en cada una de las conductas marcando la frecuencia con la que se han producido estas agresiones durante el último año (nunca, algunas veces, bastantes veces o siempre).

Al final de cada bloque encontrarás algunas preguntas abiertas que también podrás contestar.






¿Has sido acosado de este modo continuamente durante el último año?  
¿Alguien te ha hecho *cyberbullying*? Indica la frecuencia con la que te ha ocurrido durante el último año.

	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre
1. ¿Te han enviado mensajes ofensivos e insultantes mediante el teléfono móvil o Internet?	0	1	2	3
2. ¿Te han hecho llamadas ofensivas e insultantes mediante el teléfono móvil o Internet?	0	1	2	3
3. ¿Te han agredido para grabarte y colgarlo en Internet?	0	1	2	3
4. ¿Han difundido fotos o vídeos tuyos privados o comprometidos a través del teléfono móvil o Internet?	0	1	2	3
5. ¿Te han hecho fotos «robadas» en sitios como los vestuarios, la playa, el cuarto de baño... y las han difundido por el teléfono móvil o por Internet?	0	1	2	3
6. ¿Has recibido llamadas anónimas con el fin de asustarte y provocarte miedo?	0	1	2	3
7. ¿Te han chantajeado o amenazado por medio de llamadas o mensajes?	0	1	2	3
8. ¿Te han acosado sexualmente a través del teléfono móvil o de Internet?	0	1	2	3
9. ¿Ha firmado alguien en tu blog, haciéndose pasar por ti, escribiendo comentarios difamatorios, mentiras o contando tus secretos?	0	1	2	3
10. ¿Te han robado la contraseña para impedir que puedas acceder a tu blog o a tu correo electrónico?	0	1	2	3
11. ¿Han modificado tus fotos o vídeos para difundirlas mediante redes sociales o páginas web (por ejemplo, YouTube) y humillarte o reírse de ti?	0	1	2	3
12. ¿Te han acosado para intentar aislarte de tus contactos en las redes sociales?	0	1	2	3
13. ¿Te han chantajeado, obligándote a hacer cosas que no querías a cambio de no divulgar tus cosas íntimas en la Red?	0	1	2	3
14. ¿Te han amenazado de muerte a ti o a tu familia utilizando el teléfono móvil, las redes sociales u otro tipo de tecnología?	0	1	2	3
15. ¿Te han difamado en Internet diciendo cosas de ti que son mentira para desprestigiarle? ¿Han difundido rumores sobre ti para hacerte daño?	0	1	2	3

CV





Si te han acosado por medio del teléfono móvil, de Internet...  
o si lo han hecho «cara a cara», responde a las siguientes preguntas:

¿A quién se lo has dicho?

¿Qué has hecho?

¿Qué sientes o has sentido cuándo te han acosado? Marca estos sentimientos en la siguiente lista:

<input type="checkbox"/> Rabia o ira	<input type="checkbox"/> Rencor
<input type="checkbox"/> Deseos de venganza	<input type="checkbox"/> Preocupación
<input type="checkbox"/> Miedo o temor	<input type="checkbox"/> Culpabilidad
<input type="checkbox"/> Vergüenza	<input type="checkbox"/> Indiferencia
<input type="checkbox"/> Tristeza	<input type="checkbox"/> Otros sentimientos. ¿Cuáles?

¿Qué efectos han tenido en ti estas situaciones? Descríbelos:





¿Has acosado a alguien de manera continuada durante el último año?  
 ¿Has hecho *cyberbullying* a alguien? Indica con qué frecuencia lo has hecho durante el último año.

	Nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre
1. ¿Has enviado mensajes ofensivos e insultantes mediante el teléfono móvil o Internet?	0	1	2	3
2. ¿Has hecho llamadas ofensivas e insultantes mediante el teléfono móvil o Internet?	0	1	2	3
3. ¿Has agredido o has provocado a alguien para darle una paliza y grabarlo y colgarlo en Internet?	0	1	2	3
4. ¿Has difundido fotos o vídeos privados o comprometidos de alguien a través del móvil o de Internet?	0	1	2	3
5. ¿Has hecho fotos «robadas» en sitios como los vestuarios, la playa, el cuarto de baño... y las has difundido por el teléfono móvil o por Internet?	0	1	2	3
6. ¿Has hecho llamadas anónimas con el fin de asustar y provocar miedo?	0	1	2	3
7. ¿Has chantajeado o amenazado por medio de llamadas o mensajes?	0	1	2	3
8. ¿Has acosado sexualmente a alguien a través del móvil o de Internet?	0	1	2	3
9. ¿Has firmado en el blog de otra persona escribiendo comentarios difamatorios, mentiras o contando sus secretos?	0	1	2	3
10. ¿Has robado la contraseña de alguien para impedir que pueda acceder a su blog o a su correo electrónico?	0	1	2	3
11. ¿Has modificado fotos o vídeos de alguien para difundirlas a través de las redes sociales o páginas web (por ejemplo, YouTube) y humillarle o reírte de él?	0	1	2	3
12. ¿Has acosado a alguien para intentar aislarlo de sus contactos en las redes sociales?	0	1	2	3
13. ¿Has chantajeado u obligado a alguien a hacer cosas que no quería a cambio de no divulgar sus cosas íntimas en Internet?	0	1	2	3
14. ¿Has amenazado de muerte a alguna persona o a su familia por medio del teléfono móvil, las redes sociales u otro tipo de tecnología?	0	1	2	3
15. ¿Has difamado a alguien por Internet diciendo cosas sobre esa persona que son mentira para desprestigiarla? ¿Has difundido rumores sobre otros para hacerles daño?	0	1	2	3

CA



Si has visto o has sabido que alguien estaba sufriendo comportamientos de este tipo, responde a las siguientes preguntas:

¿A quién se lo has dicho?

¿Qué has hecho?

¿Qué sientes o has sentido al ver que alguien estaba sufriendo estas situaciones? Puedes marcar varios sentimientos en la siguiente lista:

- Rabia o ira
- Miedo o temor
- Vergüenza
- Tristeza
- Rencor
- Preocupación
- Culpabilidad
- Indiferencia
- Otros sentimientos. ¿Cuáles?

### RESULTADOS

(A rellenar por el profesional)

	PD		Nivel		Pc	
<b>BULLYING</b>	V	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
	A	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
	O	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
	VA (V+A)	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
<b>CYBERBULLYING</b>	CV	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
	CA	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
	CO	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>
	CVA (CV+CA)	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/>

Observaciones:



## Apéndice 4. Cuestionario de Autoinforme Secundaria Prueba SENA

SENA
12 a 18 años

Secundaria  
**AUTOINFORME**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

**Nombre:** 
**Sexo:**  Varón  Mujer

**Centro / Colegio:** 
**Curso:** 
**Fecha de evaluación:**

Dia	Mes	Año
<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>

## Instrucciones

En este cuadernillo encontrarás varias frases sobre pensamientos y sentimientos que puedes tener y también sobre cosas que haces o que te han pasado. Nos gustaría que leyeras detenidamente cada una de ellas y nos dijeras si lo que dice la frase te pasa a ti.

Para responder tendrás que **elegir en cada frase una de las 5 opciones siguientes y marcarla** en el cuadernillo:

- Si lo que dice la frase **NUNCA o CASI NUNCA** te pasa tienes que marcar el **1**.
- Si lo que dice la frase te pasa **POCAS VECES** tienes que marcar el **2**.
- Si lo que dice la frase te pasa **ALGUNAS VECES** tienes que marcar el **3**.
- Si lo que dice la frase te pasa **MUCHAS VECES** tienes que marcar el **4**.
- Si lo que dice la frase **SIEMPRE o CASI SIEMPRE** te pasa tienes que marcar el **5**.

Fíjese en los siguientes **ejemplos**:

1	Me pongo contento cuando me dan un regalo.	1 2 3 4 <b>5</b>
2	Me dan miedo los perros.	1 2 <b>3</b> 4 5
3	Voy al cine a ver películas de terror.	<b>1</b> 2 3 4 5

La persona que ha respondido a estos ejemplos se pone contenta SIEMPRE que le hacen un regalo, por lo que ha marcado la opción 5 (SIEMPRE o CASI SIEMPRE). En la segunda frase ha marcado la opción 3 (ALGUNAS VECES) porque en ocasiones le asustan los perros, pero no son muchas. En la última frase ha marcado la opción 1 porque NUNCA o CASI NUNCA va al cine a ver películas de terror.

Para anotar tus contestaciones a cada frase debes rodear la opción que hayas elegido (1, 2, 3, 4 o 5), de la misma manera que aparece en los ejemplos. Si después de responder una frase deseas cambiar tu respuesta, borra completamente la marca y rodea la nueva opción que desees marcar.

Es importante que respondas con sinceridad eligiendo la opción que más se ajuste a ti y a las cosas que haces. Cuando tengas dudas y no sepas qué responder, marca la opción que **MÁS SE AJUSTE** a ti y a tu forma de comportarte, sin dejar ninguna frase sin responder. No existen respuestas buenas o malas; lo importante es que respondas lo que te pasa a ti.

tea

**RECUERDA:** Contesta a todas las frases, sin dejar ninguna en blanco.

Si tienes alguna duda, pregunta a la persona que te ha entregado este cuadernillo.

tea

SENA. Copyright © 2015 by TEA Ediciones, S.A.U., Madrid, España. Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si le presentan un ejemplar en blanco y negro es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio NO LA UTILICE. Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial. Impreso en España. Printed in Spain.

2		1	2	3	4	5
		Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre
1	Me gusta cómo soy.	1	2	3	4	5
2	Me esfuerzo en mis estudios.	1	2	3	4	5
3	Me cuesta permanecer sentado.	1	2	3	4	5
4	Me despierto cansado por las mañanas.	1	2	3	4	5
5	Soy vergonzoso.	1	2	3	4	5
6	Tengo mala suerte.	1	2	3	4	5
7	Caigo bien a la gente.	1	2	3	4	5
8	Me distraigo fácilmente.	1	2	3	4	5
9	Me enfado o enojo con los demás.	1	2	3	4	5
10	Me pongo nervioso cuando hay mucha gente alrededor.	1	2	3	4	5
11	Me siento cansado.	1	2	3	4	5
12	Se me olvidan las cosas.	1	2	3	4	5
13	Me cuesta esperar a que llegue mi turno.	1	2	3	4	5
14	Disfruto de las cosas menos que antes.	1	2	3	4	5
15	Me siento orgulloso de mí mismo.	1	2	3	4	5
16	Pienso demasiado en la comida.	1	2	3	4	5
17	Me cuesta tomar decisiones.	1	2	3	4	5
18	Me duele la cabeza.	1	2	3	4	5
19	Mis padres me pegan.	1	2	3	4	5
20	Cuando me miro al espejo no me gusta lo que veo.	1	2	3	4	5
21	Me da mucha vergüenza hablar de algunas cosas que me han pasado.	1	2	3	4	5
22	Me gustan las emociones fuertes.	1	2	3	4	5
23	Grito cuando me enfado o enojo.	1	2	3	4	5
24	Mis compañeros de clase me ignoran.	1	2	3	4	5
25	Me cuelo en los sitios sin pagar.	1	2	3	4	5
26	Me despierto por la noche con pesadillas.	1	2	3	4	5
27	Hago todo mal.	1	2	3	4	5
28	Me cuesta estar tranquilo haciendo cosas.	1	2	3	4	5
29	Confío en mí mismo.	1	2	3	4	5
30	Me siento incómodo cuando los demás me miran.	1	2	3	4	5
31	Me dicen que soy muy despistado.	1	2	3	4	5
32	Pienso que tengo que cambiar, aunque me cueste mucho.	1	2	3	4	5
33	Hago amigos nuevos con facilidad.	1	2	3	4	5
34	Hay cosas que me molestan y no sé por qué.	1	2	3	4	5
35	Las preocupaciones me duran mucho.	1	2	3	4	5
36	Lo paso mal en el colegio o instituto.	1	2	3	4	5
37	Algunos compañeros me obligan a hacer cosas que no quiero.	1	2	3	4	5



No te detengas, continúa respondiendo en la siguiente página.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre	

- |           |  |           |
|-----------|--|-----------|
| <b>38</b> | Sufro mucho.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>39</b> | Me dicen que no pongo atención cuando me hablan.                               | 1 2 3 4 5 |
| <b>40</b> | Me gustaría cambiar de familia.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>41</b> | Miento para conseguir lo que quiero.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>42</b> | Me vienen imágenes desagradables de cosas que me han pasado.                   | 1 2 3 4 5 |
| <b>43</b> | Tengo miedo a equivocarme.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>44</b> | Siento la necesidad de hacer las cosas siempre en el mismo orden.              | 1 2 3 4 5 |
| <b>45</b> | Los demás me dicen que soy raro.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>46</b> | Soy consciente de que tengo que cambiar algunas cosas de mí y estoy dispuesto. | 1 2 3 4 5 |
| <b>47</b> | Digo o hago las cosas sin pensar.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>48</b> | Me mareo.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>49</b> | Molesto a las personas que me caen mal.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>50</b> | Siento que a nadie le importa lo que hago.                                     | 1 2 3 4 5 |
| <b>51</b> | Mi estado de ánimo cambia sin saber por qué.                                   | 1 2 3 4 5 |
| <b>52</b> | Me pongo nervioso cuando me hablan desconocidos.                               | 1 2 3 4 5 |
| <b>53</b> | Creo que mi cuerpo es horrible.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>54</b> | Los demás cuentan conmigo para hacer actividades o trabajos en grupo.          | 1 2 3 4 5 |
| <b>55</b> | Cuando salgo con mis amigos bebo alcohol.                                      | 1 2 3 4 5 |
| <b>56</b> | Exploto con facilidad.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>57</b> | Mis profesores solo ven lo que hago mal.                                       | 1 2 3 4 5 |
| <b>58</b> | Tengo pocas energías.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>59</b> | Cuando estoy furioso tiro o rompo objetos.                                     | 1 2 3 4 5 |
| <b>60</b> | Me resulta emocionante hacer cosas peligrosas.                                 | 1 2 3 4 5 |
| <b>61</b> | Odio algunas partes de mi cuerpo.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>62</b> | Contesto mal a mis padres o a los profesores.                                  | 1 2 3 4 5 |
| <b>63</b> | Me siento enfermo.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>64</b> | Me tiembla la voz cuando hablo en un grupo.                                    | 1 2 3 4 5 |
| <b>65</b> | Me cuesta atender cuando alguien me está explicando algo.                      | 1 2 3 4 5 |
| <b>66</b> | Siento mucha angustia hasta que realizo con precisión algunas acciones.        | 1 2 3 4 5 |
| <b>67</b> | Me dicen que soy muy impaciente.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>68</b> | Muchos de mis problemas son por mi actitud.                                    | 1 2 3 4 5 |
| <b>69</b> | Me cuesta controlar mis emociones.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>70</b> | Tomo dinero de mis padres sin que lo sepan.                                    | 1 2 3 4 5 |
| <b>71</b> | Tengo miedo de quedarme a solas con alguna persona.                            | 1 2 3 4 5 |
| <b>72</b> | Los profesores hacen que me sienta tonto.                                      | 1 2 3 4 5 |

No te detengas, continúa respondiendo en la siguiente página.



4		1	2	3	4	5
		Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre
73	Los demás se ríen de mí en el colegio o instituto.	1	2	3	4	5
74	Necesito tomar alcohol para pasarlo bien.	1	2	3	4	5
75	Me siento culpable.	1	2	3	4	5
76	Siento que voy a perder el control de mí mismo.	1	2	3	4	5
77	Estoy nervioso.	1	2	3	4	5
78	Me burlo de otras personas para divertirme.	1	2	3	4	5
79	Tengo sensaciones extrañas que no sé explicar.	1	2	3	4	5
80	Mis padres me gritan.	1	2	3	4	5
81	Soy sociable.	1	2	3	4	5
82	Me siento mal.	1	2	3	4	5
83	Doy muchas vueltas a las cosas en mi cabeza.	1	2	3	4	5
84	Me siento tonto.	1	2	3	4	5
85	Siento que nada me importa.	1	2	3	4	5
86	Me han pasado cosas horribles.	1	2	3	4	5
87	Busco excusas para no estudiar.	1	2	3	4	5
88	Me aterroriza la idea de ganar peso.	1	2	3	4	5
89	Pierdo el control cuando me enfado o enojo.	1	2	3	4	5
90	Tengo la sensación de que alguien me persigue.	1	2	3	4	5
91	Me cuesta mantener la atención durante mucho tiempo.	1	2	3	4	5
92	Necesito ayuda.	1	2	3	4	5
93	Me llevo bien con los demás.	1	2	3	4	5
94	Mis amigos toman drogas cuando están conmigo.	1	2	3	4	5
95	Me cuesta entender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
96	Algunos compañeros me insultan o ridiculizan por el teléfono o por Internet.	1	2	3	4	5
97	Me afectan mucho algunas cosas que me han pasado.	1	2	3	4	5
98	Tengo miedo de hacer el ridículo.	1	2	3	4	5
99	Tengo problemas en casa.	1	2	3	4	5
100	Me llaman la atención en clase porque no paro de moverme.	1	2	3	4	5
101	Tengo mucho miedo a ensuciarme o contaminarme.	1	2	3	4	5
102	Falto a clase sin permiso.	1	2	3	4	5
103	Amenazo a otros para conseguir lo que quiero.	1	2	3	4	5
104	Duermo mal.	1	2	3	4	5
105	Me gusta probar cosas nuevas, aunque puedan ser peligrosas.	1	2	3	4	5
106	Cuando salgo a divertirme me ofrecen drogas.	1	2	3	4	5
107	Los demás me llaman para vernos y hacer cosas juntos.	1	2	3	4	5
108	Me pongo nervioso cuando mis cosas no están perfectamente ordenadas.	1	2	3	4	5



No te detengas, continúa respondiendo en la siguiente página.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre	

- |            |   |           |
|------------|---|-----------|
| <b>109</b> | Me llevo cosas de las tiendas sin pagar.                              | 1 2 3 4 5 |
| <b>110</b> | Lo paso mal cuando estoy con desconocidos.                            | 1 2 3 4 5 |
| <b>111</b> | Tengo ganas de llorar.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>112</b> | Tengo ataques de nervios o de ansiedad.                               | 1 2 3 4 5 |
| <b>113</b> | Pierdo el control en las peleas.                                      | 1 2 3 4 5 |
| <b>114</b> | Tengo cambios de humor muy bruscos.                                   | 1 2 3 4 5 |
| <b>115</b> | Me insultan en el colegio o instituto.                                | 1 2 3 4 5 |
| <b>116</b> | Me atraen las situaciones peligrosas.                                 | 1 2 3 4 5 |
| <b>117</b> | Me cuesta concentrarme.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>118</b> | Hay cosas que van mal en mi vida y necesitaría ayuda.                 | 1 2 3 4 5 |
| <b>119</b> | Creo que otras personas pueden leer mis pensamientos.                 | 1 2 3 4 5 |
| <b>120</b> | Insulto a los demás durante las discusiones.                          | 1 2 3 4 5 |
| <b>121</b> | Me duele el estómago o la tripa.                                      | 1 2 3 4 5 |
| <b>122</b> | Siento que las cosas que me rodean son irreales y extrañas.           | 1 2 3 4 5 |
| <b>123</b> | Odio el colegio o instituto.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>124</b> | Quiero morirme.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>125</b> | En mi casa hay peleas.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>126</b> | Cometo errores imperdonables.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>127</b> | Hago lo que me da la gana aunque me castiguen.                        | 1 2 3 4 5 |
| <b>128</b> | Siento como si me viera a mí mismo desde fuera, como en una película. | 1 2 3 4 5 |
| <b>129</b> | Me angustian o agobian mis problemas.                                 | 1 2 3 4 5 |
| <b>130</b> | Pienso en vomitar para no engordar.                                   | 1 2 3 4 5 |
| <b>131</b> | Me dicen que no sé estar quieto.                                      | 1 2 3 4 5 |
| <b>132</b> | Me dicen que me preocupo demasiado.                                   | 1 2 3 4 5 |
| <b>133</b> | Me da vergüenza hablar con desconocidos.                              | 1 2 3 4 5 |
| <b>134</b> | Mi familia me apoya en las cosas que hago.                            | 1 2 3 4 5 |
| <b>135</b> | Tengo emociones muy fuertes que no sé controlar.                      | 1 2 3 4 5 |
| <b>136</b> | Paso la noche fuera de casa sin avisar.                               | 1 2 3 4 5 |
| <b>137</b> | Me siento solo.   | 1 2 3 4 5 |
| <b>138</b> | El colegio o instituto es una pérdida de tiempo.                      | 1 2 3 4 5 |
| <b>139</b> | Pego a otros cuando me enfado o enojo.                                | 1 2 3 4 5 |
| <b>140</b> | Siento que estoy en peligro.  | 1 2 3 4 5 |
| <b>141</b> | Pienso que mi vida no tiene sentido.                                  | 1 2 3 4 5 |
| <b>142</b> | Cuando estoy con mis amigos, fumo marihuana o porros.                 | 1 2 3 4 5 |
| <b>143</b> | Cuando tengo problemas, hay personas que me escuchan.                 | 1 2 3 4 5 |
| <b>144</b> | Se me duermen los brazos o las piernas.                               | 1 2 3 4 5 |
| <b>145</b> | Lo estoy pasando mal y necesitaría que me ayudaran.                   | 1 2 3 4 5 |

No te detengas, continúa respondiendo en la siguiente página.



6

1	2	3	4	5
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre

146	Hago locuras para divertirme.	1 2 3 4 5	163	Me amenazan en el colegio o instituto.	1 2 3 4 5
147	Me pegan en el colegio o instituto.	1 2 3 4 5	164	Oigo voces o sonidos extraños dentro de mi cabeza.	1 2 3 4 5
148	Me enfado o enojo mucho cuando las cosas no salen como quiero.	1 2 3 4 5	165	Tengo dolores en la espalda o los hombros.	1 2 3 4 5
149	Siento que me estoy volviendo loco.	1 2 3 4 5	166	Desconfío de los demás.	1 2 3 4 5
150	Mis profesores dicen que no presto atención en clase.	1 2 3 4 5	167	Creo que provoco desgracias solo con pensarlas.	1 2 3 4 5
151	Tengo que comprobar las cosas una y otra vez para quedarme tranquilo.	1 2 3 4 5	168	Rompo o estropeo a propósito cosas de otras personas.	1 2 3 4 5
152	Cuando me siento mal pienso en darme un atracón de comida.	1 2 3 4 5	169	Me preocupo o me agobio.	1 2 3 4 5
153	Creo que valgo menos que los demás.	1 2 3 4 5	170	Tengo miedo de que nos pase algo malo a mí o a mi familia.	1 2 3 4 5
154	Hago lo primero que se me pasa por la cabeza.	1 2 3 4 5	171	Mi estado de ánimo cambia mucho a lo largo del día.	1 2 3 4 5
155	Me dicen que tengo que poner más atención en las cosas que hago.	1 2 3 4 5	172	Mis amigos acuden a mí cuando tienen problemas.	1 2 3 4 5
156	Pienso que tengo que hacer cambios importantes en mi vida.	1 2 3 4 5	173	Rompo o estropeo cosas de la calle (papeleras, cristales...).	1 2 3 4 5
157	Me gustan las fiestas locas e impredecibles.	1 2 3 4 5	174	Estudiar me parece un aburrimiento.	1 2 3 4 5
158	Cuando mis padres me mandan algo, digo que no me da la gana.	1 2 3 4 5	175	Tengo pensamientos e ideas extraños.	1 2 3 4 5
159	Cuando salgo a divertirme tomo drogas.	1 2 3 4 5	176	Doy portazos o golpes cuando me enfado o enojo.	1 2 3 4 5
160	Hago cosas que no son del todo legales.	1 2 3 4 5	177	Cuando empiezo a comer siento que no puedo parar.	1 2 3 4 5
161	Me dicen que interrumpo a los demás y que no dejo hablar.	1 2 3 4 5	178	Hay cosas que no me puedo quitar de la cabeza.	1 2 3 4 5
162	Estoy triste.	1 2 3 4 5	179	Me considero guapo.	1 2 3 4 5
			180	Me aprovecho de los demás si puedo.	1 2 3 4 5



No te detengas, continúa respondiendo en la siguiente página.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>7</b>
Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre o casi siempre	

- |            |  |           |  |            |  |           |
|------------|--|-----------|--|------------|--|-----------|
| <b>181</b> | En mi familia se pueden hablar las cosas.                                    | 1 2 3 4 5 |  | <b>185</b> | Me cuesta estar sin hacer nada porque me pongo nervioso. | 1 2 3 4 5 |
| <b>182</b> | Algunos compañeros me ponen en ridículo.                                     | 1 2 3 4 5 |  | <b>186</b> | Soy importante para mi familia.                          | 1 2 3 4 5 |
| <b>183</b> | Me despisto y cometo muchos errores sin darme cuenta.                        | 1 2 3 4 5 |  | <b>187</b> | Creo que tengo muchas cualidades buenas.                 | 1 2 3 4 5 |
| <b>184</b> | Me vienen pensamientos o imágenes a la cabeza que se repiten una y otra vez. | 1 2 3 4 5 |  | <b>188</b> | Tengo amigos de verdad.                                  | 1 2 3 4 5 |

**FIN DEL CUESTIONARIO**

Por favor, comprueba que has respondido a todas las frases sin dejar ninguna en blanco.



Apéndice 5. Perfil de la Prueba SENA

**PERFIL**

**SENA**  
Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes

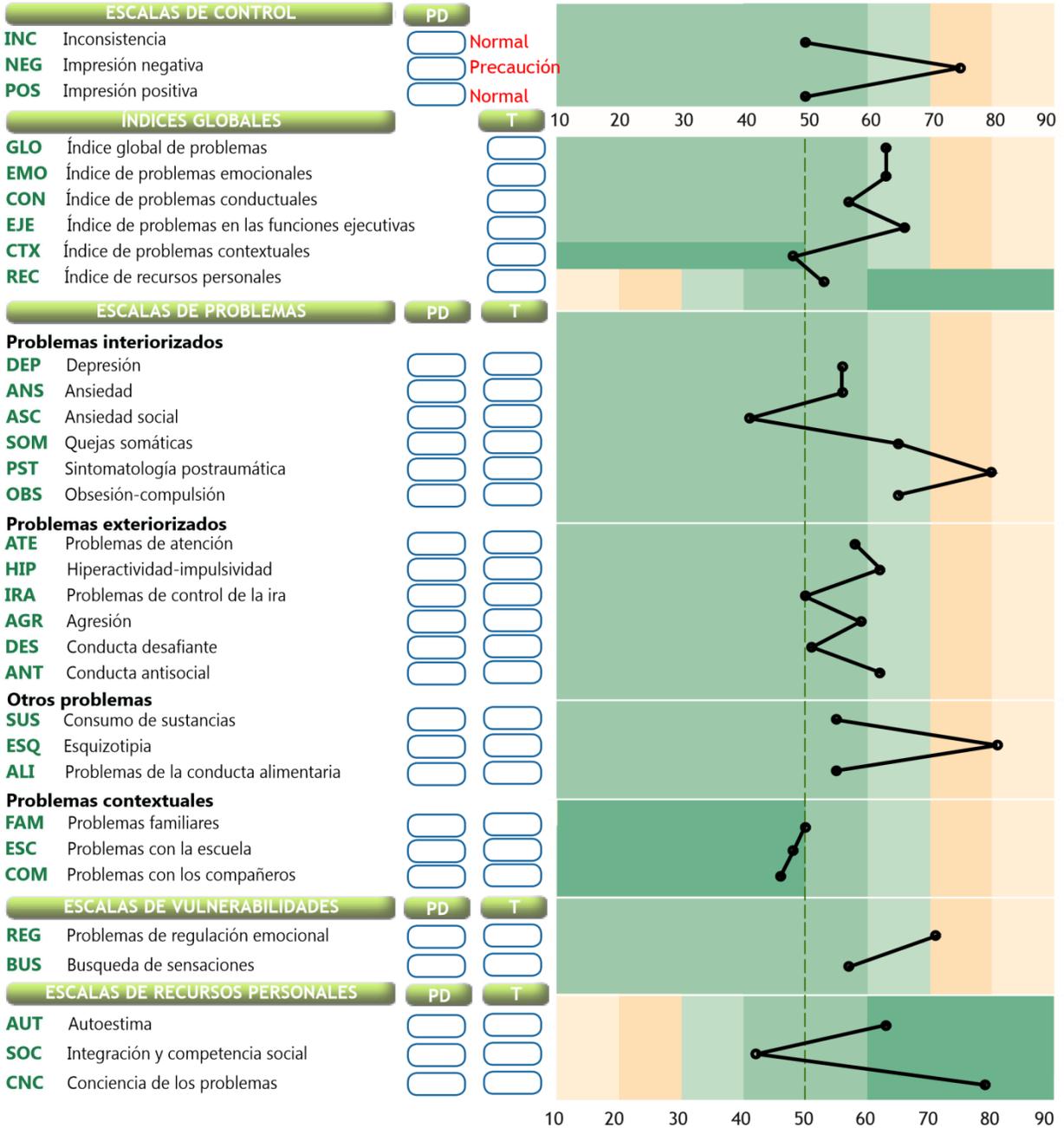
**SECUNDARIA AUTOINFORME**

**Id:**

**Edad:**  **Sexo:**  **Fecha de aplicación:**

**Baremo:**

**Responsable de la aplicación:**



**Apéndice 6. Definición de las variables de la prueba SENA**

<b>Escala</b>		<b>Descripción</b>
<b>Escalas de control</b>		
INC	Inconsistencia	Indica si el evaluado ha respondido de forma inconsistente a los ítems de la prueba, sin prestar atención a lo que respondía o haciéndolo al azar. Para ello tiene en cuenta su respuesta a pares de ítems altamente relacionados entre sí.
NEG	Impresión Negativa	Informa sobre si se está presentando una imagen extremadamente desfavorable, negativa o distorsionada de la persona evaluada y de sus circunstancias actuales, afirmando que determinados ítems están presentes con una frecuencia muy alta («siempre o casi siempre»), cuando en realidad esos síntomas no suelen darse con dicha frecuencia ni siquiera en poblaciones clínicas, y negando cualidades o virtudes relativamente prevalentes
POS	Impresión positiva	Informa del grado en el que se muestra a la persona evaluada de forma marcadamente favorable, evitando reconocer la presencia de problemas o dificultades y afirmando de forma muy acentuada las características positivas
<b>Índices globales</b>		
GLO	Índice global de problemas	Este índice constituye la información más global que proporciona el SENA y permite resumir en una única puntuación el nivel de problemas que presenta la persona evaluada. Una puntuación alta suele indicar un amplio rango de problemas y un nivel de afectación y malestar importante.
EMO	Índice de problemas emocionales	Este índice resume el nivel de problemas emocionales que presenta la persona evaluada y que le producen sufrimiento.
CON	Índice de problemas conductuales	Una puntuación alta indicará que el evaluado presenta un comportamiento disruptivo que provoca fricciones con su entorno.
EJE	Índice de problemas en las funciones ejecutivas	Este índice evalúa la presencia de dificultades relacionadas con varios componentes de las funciones ejecutivas, como pueden ser las dificultades para controlar y dirigir la atención (distractibilidad, problemas para concentrarse), dificultades para controlar el propio comportamiento e inhibir respuestas inadecuadas o ineficaces (impulsividad) y dificultades para regular sus estados y respuestas emocionales.
CTX	Problemas contextuales	Evalúa el grado de malestar, insatisfacción y tensión percibido por la persona con relación a sus principales contextos de desarrollo (familia, escuela e iguales).
REC	Índice de recursos personales	Sintetiza el nivel y variedad de recursos personales de la persona evaluada. Estos pueden constituir factores protectores o facilitadores del cambio y pueden ser aspectos en los que apoyarse de cara al diseño de

Escala		Descripción
una posible intervención.		
<b>Escalas de problemas interiorizados</b>		
DEP	Depresión	Evalúa la presencia de sintomatología depresiva: ánimo disfórico, anhedonia, anergia, sentimientos de inutilidad y culpa, pensamientos de muerte e indefensión.
ANS	Ansiedad	Detecta la presencia de una sintomatología de tipo ansioso: preocupaciones persistentes o recurrentes, miedos, nerviosismo, sobreactivación.
ASC	Ansiedad social	Evalúa la presencia de síntomas ansiosos específicamente relacionados con situaciones de tipo social y el temor a ser evaluado negativamente. Estos síntomas suelen aparecer al relacionarse con otras personas o grupos o al tener que participar en situaciones sociales.
SOM	Quejas somáticas	Se centra en la presencia de quejas o molestias somáticas habitualmente presentes en los trastornos de somatización o en otros problemas emocionales.
PST	Sintomatología Postraumática	Se centra en la presencia de síntomas que suelen ser frecuentes en personas que han sufrido algún episodio traumático en algún momento de su vida, así como la de otros indicadores que puedan alertar de que el evaluado se encuentra en una situación muy estresante o que supone una amenaza para su integridad física o psicológica y que, por tanto, podría requerir una atención inmediata. Una puntuación elevada NO indica necesariamente la presencia de estrés postraumático, aunque sí alerta sobre la presencia de ciertas manifestaciones de ansiedad extrema que son infrecuentes y que deben examinarse en mayor profundidad.
OBS	Obsesión-compulsión	Esta escala evalúa la presencia de pensamientos obsesivos y de rituales compulsivos que son característicos de personas con TOC.
<b>Escalas de problemas exteriorizados</b>		
ATE	Problemas de atención	Evalúa la presencia de los síntomas de inatención característicos del TDAH, centrándose fundamentalmente en los déficits del control atencional como son la dificultad para dirigir la atención hacia la tarea e inhibir la interferencia de estímulos irrelevantes, así como la dificultad para mantener la atención durante periodos prolongados de tiempo.
HIP	Hiperactividad impulsividad	Evalúa la presencia de comportamientos hiperactivos e impulsivos propios del trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). Una puntuación elevada en esta escala indica que el evaluado presenta un nivel de actividad motriz excesiva (hiperactividad), acompañada de dificultades para inhibir su conducta (impulsividad).
IRA	Problemas de control de la ira	Refleja una expresión exagerada e inapropiada de la ira, que se manifiesta en comportamientos de tipo agresivo-impulsivo y en una sensación de pérdida de control. Estos comportamientos pueden ser el resultado de una mayor presencia o intensidad de los sentimientos de ira o enfado así como de dificultades para regular y expresar este tipo de emociones.

<b>Escala</b>		<b>Descripción</b>
PCO	Problemas de conducta	Esta escala incluye elementos relacionados con la agresión interpersonal, así como con comportamientos de desobediencia y desafío a los padres y ruptura de las normas del hogar. Una puntuación alta refleja conductas problemáticas y agresivas en su relación con los demás y con el entorno
AGR	Agresión	Esta escala evalúa comportamientos de agresión interpersonal como son la presencia de conductas verbales o físicas que dañan o amenazan con dañar a otros. Incluye varios comportamientos que denotan una baja empatía y que pueden llegar a manifestar, en las situaciones más graves, una cierta crueldad hacia los demás.
DES	Conducta desafiante	Explora la presencia de comportamientos de desafío y de oposición a las figuras de autoridad (padres, profesores y otros adultos). Incluye desde comportamientos más leves de desobediencia en el hogar y la escuela hasta conductas que reflejan una actitud desafiante clara y problemática que puede llegar incluso a la hostilidad.
ANT	Conducta antisocial	Evalúa la presencia de un patrón de comportamiento consistente en la violación de los derechos básicos de otras personas y de las normas básicas de convivencia, incluyendo la realización de conductas graves o ilegales. La presencia de estas conductas refleja dificultades graves de adaptación y de socialización.
<b>Otros problemas</b>		
SUS	Consumo de sustancias	Evalúa el consumo de alcohol y drogas por medio de indicadores directos e indirectos, con el fin de alertar de un posible consumo de sustancias que podría llegar a ser problemático.
ESQ	Esquizotipia	Evalúa la vulnerabilidad o predisposición a desarrollar trastornos psicóticos. Una puntuación alta en esta escala NO indica que el evaluado presente un trastorno psicótico, pero sí indica la necesidad de realizar una evaluación más en profundidad de este tipo de síntomas en la persona evaluada.
ALI	Problemas de la conducta alimentaria	Evalúa la presencia de algunos síntomas característicos de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) como son la presencia de insatisfacción corporal, malestar y rechazo al propio cuerpo, conductas anómalas relacionadas con la alimentación (conductas compensatorias o atracones) y obsesión por la delgadez, el peso y la alimentación.
<b>Problemas contextuales</b>		
FAM	Problemas familiares	Evalúa el grado de tensión, incomprensión y falta de apoyo familiar percibido por la persona evaluada.
ESC	Problemas con la escuela	Expresa el nivel de rechazo de la persona evaluada hacia el colegio o instituto y, de manera más general, hacia el estudio o los aspectos académicos. Refleja una actitud negativa hacia la institución educativa, el estudio y los profesores, así como insatisfacción, malestar o incomodidad al acudir al centro educativo.
COM	Problemas con los	Evalúa el grado en que la persona se siente rechazada o aislada por sus compañeros en el colegio y refleja la percepción de tensión,

<b>Escala</b>		<b>Descripción</b>
	compañeros	incomprensión y falta de apoyo en sus relaciones con ellos. Una puntuación elevada en esta escala puede ser el resultado de una situación de aislamiento social o de agresiones directas o indirectas por parte de los compañeros, por lo que puede ser un indicador de acoso escolar.
<b>Escalas de vulnerabilidades</b>		
REG	Problemas de regulación emocional	Evalúa la presencia de dificultades para comprender y regular las propias emociones y el estado de ánimo. Incluye aspectos relacionados con la labilidad emocional que se manifiesta en cambios frecuentes y bruscos de humor y en oscilaciones en el estado de ánimo a lo largo del día. También evalúa la dificultad para controlar las reacciones emocionales y para identificar y comprender determinados estados de ánimo.
BUS	Búsqueda de sensaciones	Evalúa la preferencia por situaciones de riesgo o peligro que pueden comprometer la salud o la seguridad de la persona evaluada y que constituye una vulnerabilidad para la aparición de problemas de tipo exteriorizado.
<b>Escalas de recursos personales</b>		
AUT	Autoestima	Evalúa la satisfacción de la persona consigo misma. Permite evaluar si la persona manifiesta sentirse segura de sí misma y muestra un sentido positivo de su identidad y de su valía personal.
SOC	Integración y competencia social	Esta escala evalúa la habilidad del niño o adolescente para iniciar y mantener relaciones de amistad, para integrarse en grupos sociales y sentirse cómodo en ellos y, en general, para relacionarse de forma adecuada con los demás.
CNC	Conciencia de los problemas	Refleja el grado en que la persona evaluada percibe tener problemas en su día a día, es consciente de que tiene que cambiar y busca la ayuda de los demás para hacerlo. Esta escala puede ser un indicador de la disposición a hacer cambios personales a nivel psicológico o emocional y, por tanto, de buen pronóstico durante la intervención.

Fuente: Fernández-Pinto et al., 2015, p. 61-63

**Apéndice 7.** Análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas internalizados

*Estimaciones de los pesos para el análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas internalizados*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ITEM14 <--- DEP	1.000				
ITEM6 <--- DEP	1.097	.240	4.581	***	
ITEM169 <--- ANS	1.000				
ITEM178 <--- ANS	1.243	.100	12.451	***	
ITEM10 <--- ASC	1.000				
ITEM5 <--- ASC	.650	.117	5.578	***	
ITEM144 <--- SOM	1.000				
ITEM165 <--- SOM	1.358	.173	7.831	***	
ITEM26 <--- PST	1.000				
ITEM21 <--- PST	1.299	.227	5.730	***	
ITEM151 <--- OBS	1.000				
ITEM167 <--- OBS	.951	.094	10.152	***	
ITEM27 <--- DEP	1.484	.278	5.346	***	
ITEM38 <--- DEP	1.474	.275	5.367	***	
ITEM50 <--- DEP	2.089	.379	5.507	***	
ITEM58 <--- DEP	1.463	.280	5.231	***	
ITEM75 <--- DEP	1.435	.267	5.378	***	
ITEM82 <--- DEP	1.832	.327	5.612	***	
ITEM85 <--- DEP	1.865	.342	5.445	***	
ITEM111 <--- DEP	2.112	.378	5.580	***	
ITEM124 <--- DEP	1.390	.251	5.545	***	
ITEM137 <--- DEP	2.297	.404	5.679	***	
ITEM141 <--- DEP	2.009	.353	5.689	***	
ITEM162 <--- DEP	2.044	.362	5.648	***	
ITEM132 <--- ANS	.936	.090	10.383	***	
ITEM129 <--- ANS	1.171	.090	13.034	***	
ITEM112 <--- ANS	.996	.090	11.100	***	
ITEM83 <--- ANS	1.218	.104	11.658	***	
ITEM77 <--- ANS	.723	.080	9.040	***	
ITEM43 <--- ANS	1.037	.107	9.686	***	
ITEM35 <--- ANS	.956	.096	9.927	***	
ITEM17 <--- ANS	.745	.098	7.611	***	
ITEM30 <--- ASC	1.133	.129	8.809	***	
ITEM52 <--- ASC	.905	.119	7.601	***	

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ITEM64 <--- ASC	.766	.104	7.368	***	
ITEM98 <--- ASC	1.196	.131	9.115	***	
ITEM110 <--- ASC	.890	.116	7.644	***	
ITEM133 <--- ASC	.824	.110	7.496	***	
ITEM121 <--- SOM	1.197	.147	8.118	***	
ITEM104 <--- SOM	1.188	.160	7.411	***	
ITEM63 <--- SOM	1.265	.154	8.193	***	
ITEM48 <--- SOM	1.296	.175	7.426	***	
ITEM18 <--- SOM	1.315	.172	7.660	***	
ITEM11 <--- SOM	1.123	.157	7.135	***	
ITEM4 <--- SOM	.749	.164	4.560	***	
ITEM42 <--- PST	2.050	.291	7.050	***	
ITEM71 <--- PST	.928	.189	4.901	***	
ITEM86 <--- PST	1.922	.280	6.856	***	
ITEM97 <--- PST	2.287	.317	7.210	***	
ITEM122 <--- PST	1.339	.199	6.737	***	
ITEM128 <--- PST	1.438	.225	6.405	***	
ITEM140 <--- PST	1.013	.164	6.164	***	
ITEM170 <--- PST	1.236	.247	4.996	***	
ITEM184 <--- PST	2.068	.297	6.968	***	
ITEM108 <--- OBS	.737	.095	7.749	***	
ITEM101 <--- OBS	.567	.090	6.332	***	
ITEM66 <--- OBS	.792	.095	8.344	***	
ITEM44 <--- OBS	.730	.104	7.019	***	

*Pesos estandarizados para la estimación del análisis factorial confirmatorio para la subescala de problemas internalizados.*

	Estimate
ITEM14 <--- DEP	.323
ITEM6 <--- DEP	.395
ITEM169 <--- ANS	.697
ITEM178 <--- ANS	.731
ITEM10 <--- ASC	.575
ITEM5 <--- ASC	.371
ITEM144 <--- SOM	.510
ITEM165 <--- SOM	.628
ITEM26 <--- PST	.401
ITEM21 <--- PST	.461
ITEM151 <--- OBS	.610
ITEM167 <--- OBS	.708
ITEM27 <--- DEP	.611

	Estimate
ITEM38 <--- DEP	.620
ITEM50 <--- DEP	.692
ITEM58 <--- DEP	.565
ITEM75 <--- DEP	.625
ITEM82 <--- DEP	.760
ITEM85 <--- DEP	.658
ITEM111 <--- DEP	.737
ITEM124 <--- DEP	.715
ITEM137 <--- DEP	.813
ITEM141 <--- DEP	.822
ITEM162 <--- DEP	.788
ITEM132 <--- ANS	.606
ITEM129 <--- ANS	.766
ITEM112 <--- ANS	.649
ITEM83 <--- ANS	.683
ITEM77 <--- ANS	.526
ITEM43 <--- ANS	.564
ITEM35 <--- ANS	.579
ITEM17 <--- ANS	.442
ITEM30 <--- ASC	.674
ITEM52 <--- ASC	.545
ITEM64 <--- ASC	.522
ITEM98 <--- ASC	.713
ITEM110 <--- ASC	.549
ITEM133 <--- ASC	.534
ITEM121 <--- SOM	.671
ITEM104 <--- SOM	.572
ITEM63 <--- SOM	.683
ITEM48 <--- SOM	.574
ITEM18 <--- SOM	.605
ITEM11 <--- SOM	.539
ITEM4 <--- SOM	.299
ITEM42 <--- PST	.775
ITEM71 <--- PST	.354
ITEM86 <--- PST	.706
ITEM97 <--- PST	.843
ITEM122 <--- PST	.670
ITEM128 <--- PST	.586
ITEM140 <--- PST	.536
ITEM170 <--- PST	.365
ITEM184 <--- PST	.744

			Estimate
ITEM108	<---	OBS	.503
ITEM101	<---	OBS	.399
ITEM66	<---	OBS	.550
ITEM44	<---	OBS	.448

*Covarianzas entre los factores que componen la subescala de problemas internalizados.*

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
DEP	<-->	ANS	.290	.058	5.008	***	
DEP	<-->	ASC	.219	.048	4.552	***	
DEP	<-->	SOM	.193	.042	4.550	***	
DEP	<-->	PST	.174	.041	4.289	***	
DEP	<-->	OBS	.257	.054	4.752	***	
ANS	<-->	ASC	.397	.058	6.827	***	
ANS	<-->	SOM	.343	.051	6.744	***	
ANS	<-->	PST	.313	.052	5.970	***	
ANS	<-->	OBS	.522	.067	7.825	***	
ASC	<-->	SOM	.273	.048	5.724	***	
ASC	<-->	PST	.198	.039	5.008	***	
ASC	<-->	OBS	.395	.063	6.286	***	
SOM	<-->	PST	.202	.039	5.217	***	
SOM	<-->	OBS	.323	.052	6.185	***	
PST	<-->	OBS	.299	.053	5.644	***	

*Coefficientes de correlación para los factores que componen la subescala de problemas internalizados.*

			Estimate
DEP	<-->	ANS	.928
DEP	<-->	ASC	.692
DEP	<-->	SOM	.815
DEP	<-->	PST	.906
DEP	<-->	OBS	.803
ANS	<-->	ASC	.750
ANS	<-->	SOM	.866
ANS	<-->	PST	.972
ANS	<-->	OBS	.975
ASC	<-->	SOM	.681
ASC	<-->	PST	.606
ASC	<-->	OBS	.728
SOM	<-->	PST	.830
SOM	<-->	OBS	.796

	Estimate
PST <--> OBS	.906

**Apéndice 8.** Análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas externalizados

*Estimaciones de los pesos para el análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas externalizados*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ITEM8 <--- ATE	1.279	.146	8.774	***	
ITEM155 <--- ATE	1.320	.138	9.541	***	
ITEM31 <--- ATE	1.214	.130	9.301	***	
ITEM39 <--- ATE	1.187	.125	9.515	***	
ITEM183 <--- ATE	1.275	.125	10.190	***	
ITEM91 <--- ATE	1.503	.142	10.603	***	
ITEM100 <--- HIP	1.000				
ITEM67 <--- HIP	1.161	.122	9.534	***	
ITEM131 <--- HIP	.856	.098	8.713	***	
ITEM161 <--- HIP	.881	.096	9.205	***	
ITEM3 <--- HIP	.476	.123	3.868	***	
ITEM28 <--- HIP	1.076	.120	8.961	***	
ITEM185 <--- HIP	1.017	.106	9.585	***	
ITEM13 <--- HIP	.891	.123	7.240	***	
ITEM154 <--- HIP	1.181	.119	9.952	***	
ITEM47 <--- HIP	1.139	.123	<u>9.263</u>	***	
ITEM113 <--- IRA	1.000				
ITEM89 <--- IRA	1.250	.113	11.070	***	
ITEM148 <--- IRA	1.021	.103	9.929	***	
ITEM9 <--- IRA	.892	.102	8.713	***	
ITEM23 <--- IRA	1.055	.120	8.773	***	
ITEM56 <--- IRA	1.262	.119	10.622	***	
ITEM176 <--- IRA	.999	.096	10.416	***	
ITEM59 <--- IRA	.983	.098	10.041	***	
ITEM168 <--- AGR	1.000				
ITEM139 <--- AGR	1.007	.107	9.375	***	
ITEM49 <--- AGR	1.378	.148	9.323	***	
ITEM78 <--- AGR	1.419	.139	10.181	***	
ITEM180 <--- AGR	1.095	.100	10.915	***	
ITEM120 <--- AGR	1.444	.151	9.589	***	

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ITEM103 <--- AGR	.676	.071	9.557	***	
ITEM127 <--- DES	1.000				
ITEM158 <--- DES	.660	.064	10.248	***	
ITEM62 <--- DES	.892	.082	10.907	***	
ITEM70 <--- ANT	1.000				
ITEM173 <--- ANT	1.262	.161	7.846	***	
ITEM136 <--- ANT	1.038	.128	8.118	***	
ITEM41 <--- ANT	1.448	.206	7.037	***	
ITEM109 <--- ANT	.902	.109	8.247	***	
ITEM25 <--- ANT	.786	.151	5.201	***	
ITEM160 <--- ANT	1.537	.183	8.413	***	
ITEM102 <--- ANT	.923	.124	7.426	***	
ITEM65 <--- ATE	1.131	.124	9.146	***	
ITEM117 <--- ATE	1.401	.138	10.184	***	
ITEM12 <--- ATE	1.000				
ITEM150 <--- ATE	1.035	.112	9.223	***	

*Pesos estandarizados para la estimación del análisis factorial confirmatorio para la subescala de problemas externalizados.*

	Estimate
ITEM8 <--- ATE	.609
ITEM155 <--- ATE	.685
ITEM31 <--- ATE	.660
ITEM39 <--- ATE	.683
ITEM183 <--- ATE	.757
ITEM91 <--- ATE	.808
ITEM100 <--- HIP	.618
ITEM67 <--- HIP	.634
ITEM131 <--- HIP	.568
ITEM161 <--- HIP	.607
ITEM3 <--- HIP	.233
ITEM28 <--- HIP	.587
ITEM185 <--- HIP	.639
ITEM13 <--- HIP	.457
ITEM154 <--- HIP	.670
ITEM47 <--- HIP	.612
ITEM113 <--- IRA	.640
ITEM89 <--- IRA	.760

	Estimate
ITEM148 <--- IRA	.662
ITEM9 <--- IRA	.566
ITEM23 <--- IRA	.571
ITEM56 <--- IRA	.720
ITEM176 <--- IRA	.702
ITEM59 <--- IRA	.671
ITEM168 <--- AGR	.663
ITEM139 <--- AGR	.598
ITEM49 <--- AGR	.595
ITEM78 <--- AGR	.657
ITEM180 <--- AGR	.713
ITEM120 <--- AGR	.614
ITEM103 <--- AGR	.612
ITEM127 <--- DES	.769
ITEM158 <--- DES	.620
ITEM62 <--- DES	.658
ITEM70 <--- ANT	.524
ITEM173 <--- ANT	.619
ITEM136 <--- ANT	.657
ITEM41 <--- ANT	.522
ITEM109 <--- ANT	.676
ITEM25 <--- ANT	.350
ITEM160 <--- ANT	.701
ITEM102 <--- ANT	.567
ITEM65 <--- ATE	.645
ITEM117 <--- ATE	.757
ITEM12 <--- ATE	.581
ITEM150 <--- ATE	.653

*Covarianzas entre los factores que componen la subescala de problemas externalizados.*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ATE <--> HIP	.349	.050	7.049	***	
ATE <--> IRA	.342	.051	6.674	***	
ATE <--> AGR	.173	.027	6.322	***	
ATE <--> DES	.290	.043	6.740	***	
ATE <--> ANT	.110	.021	5.197	***	
HIP <--> IRA	.360	.052	6.945	***	

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
HIP <--> AGR	.228	.032	7.197	***	
HIP <--> DES	.339	.046	7.393	***	
HIP <--> ANT	.160	.026	6.114	***	
IRA <--> AGR	.239	.035	6.870	***	
IRA <--> DES	.404	.054	7.436	***	
IRA <--> ANT	.134	.025	5.274	***	
AGR <--> DES	.257	.033	7.778	***	
AGR <--> ANT	.138	.021	6.597	***	
DES <--> ANT	.186	.029	6.508	***	

*Coefficientes de correlación para los factores que componen la subescala de problemas externalizados.*

	Estimate
ATE <--> HIP	.907
ATE <--> IRA	.728
ATE <--> AGR	.623
ATE <--> DES	.673
ATE <--> ANT	.494
HIP <--> IRA	.765
HIP <--> AGR	.817
HIP <--> DES	.783
HIP <--> ANT	.717
IRA <--> AGR	.703
IRA <--> DES	.768
IRA <--> ANT	.495
AGR <--> DES	.823
AGR <--> ANT	.858
DES <--> ANT	.745

**Apéndice 9.** *Estimaciones de los pesos para el análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de otros problemas*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ITEM74 <--- SUS	1.000				
ITEM94 <--- SUS	.965	.086	11.173	***	
ITEM55 <--- SUS	1.141	.105	10.850	***	
ITEM159 <--- SUS	.884	.062	14.363	***	
ITEM106 <--- SUS	.975	.081	11.998	***	
ITEM142 <--- SUS	.851	.058	14.785	***	
ITEM79 <--- ESQ	1.000				
ITEM175 <--- ESQ	1.034	.078	13.232	***	
ITEM90 <--- ESQ	.823	.075	11.043	***	
ITEM149 <--- ESQ	.693	.062	11.119	***	
ITEM164 <--- ESQ	.816	.065	12.610	***	
ITEM45 <--- ESQ	.660	.080	<u>8.242</u>	***	
ITEM119 <--- ESQ	.570	.058	9.783	***	
ITEM16 <--- ALI	1.423	.336	4.232	***	
ITEM61 <--- ALI	3.385	.459	7.375	***	
ITEM88 <--- ALI	2.677	.425	6.291	***	
ITEM152 <--- ALI	2.142	.344	6.231	***	
ITEM20 <--- ALI	2.044	.374	5.460	***	
ITEM177 <--- ALI	1.744	.307	5.680	***	
ITEM53 <--- ALI	3.372	.449	7.510	***	
ITEM130 <--- ALI	1.000				

*Pesos estandarizados para la estimación del análisis factorial confirmatorios para la subescala de otros problemas*

	Estimate
ITEM74 <--- SUS	.732
ITEM94 <--- SUS	.659
ITEM55 <--- SUS	.641
ITEM159 <--- SUS	.842
ITEM106 <--- SUS	.706
ITEM142 <--- SUS	.870
ITEM79 <--- ESQ	.749
ITEM175 <--- ESQ	.779

	Estimate
ITEM90 <--- ESQ	.655
ITEM149 <--- ESQ	.659
ITEM164 <--- ESQ	.743
ITEM45 <--- ESQ	.494
ITEM119 <--- ESQ	.583
ITEM16 <--- ALI	.293
ITEM61 <--- ALI	.794
ITEM88 <--- ALI	.538
ITEM152 <--- ALI	.528
ITEM20 <--- ALI	.420
ITEM177 <--- ALI	.448
ITEM53 <--- ALI	.856
ITEM130 <--- ALI	.438

*Covarianzas entre los factores que componen la subescala de otros problemas.*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
SUS <--> ESQ	.175	.034	5.133	***	
SUS <--> ALI	.038	.011	3.342	***	
ESQ <--> ALI	.174	.030	5.727	***	

*Coefficientes de correlación para los factores que componen la subescala de otros problemas.*

	Estimate
SUS <--> ESQ	.377
SUS <--> ALI	.249
ESQ <--> ALI	.684

**Apéndice 10. Análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas contextuales**

*Estimaciones de los pesos para el análisis factorial confirmatorio para la sub-escala de problemas contextuales*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ITEM186 <--- FAM	-.773	.086	-9.003	***	
ITEM19 <--- FAM	.484	.058	8.329	***	
ITEM80 <--- FAM	.877	.059	14.899	***	
ITEM134 <--- FAM	-.633	.090	-7.031	***	
ITEM40 <--- FAM	.606	.055	10.956	***	
ITEM181 <--- FAM	-.713	.087	-8.150	***	
ITEM123 <--- ESC	1.000				
ITEM57 <--- ESC	1.227	.149	8.256	***	
ITEM2 <--- ESC	-.657	.112	-5.893	***	
ITEM72 <--- ESC	1.203	.122	9.830	***	
ITEM174 <--- ESC	1.195	.127	9.430	***	
ITEM138 <--- ESC	.855	.085	10.083	***	
ITEM87 <--- ESC	1.138	.121	9.372	***	
ITEM147 <--- COM	.800	.153	5.215	***	
ITEM115 <--- COM	1.129	.220	5.130	***	
ITEM163 <--- COM	.803	.152	5.293	***	
ITEM73 <--- COM	1.495	.282	5.305	***	
ITEM182 <--- COM	1.335	.255	5.236	***	
ITEM37 <--- COM	.827	.175	4.713	***	
ITEM125 <--- FAM	1.003	.064	15.756	***	
ITEM99 <--- FAM	1.000				
ITEM96 <--- COM	1.098	.204	5.397	***	
ITEM24 <--- COM	1.000				

*Pesos estandarizados para la estimación del análisis factorial confirmatorios para la subescala de problemas contextuales*

	Estimate
ITEM186 <--- FAM	-.509
ITEM19 <--- FAM	.476
ITEM80 <--- FAM	.766
ITEM134 <--- FAM	-.408
ITEM40 <--- FAM	.602
ITEM181 <--- FAM	-.466
ITEM123 <--- ESC	.648
ITEM57 <--- ESC	.551

			Estimate
ITEM2	<---	ESC	-.379
ITEM72	<---	ESC	.682
ITEM174	<---	ESC	.647
ITEM138	<---	ESC	.705
ITEM87	<---	ESC	.642
ITEM147	<---	COM	.607
ITEM115	<---	COM	.574
ITEM163	<---	COM	.641
ITEM73	<---	COM	.646
ITEM182	<---	COM	.615
ITEM37	<---	COM	.454
ITEM125	<---	FAM	.800
ITEM99	<---	FAM	.845
ITEM96	<---	COM	.694
ITEM24	<---	COM	.341

*Covarianzas entre los factores que componen la subescala de problemas contextuales*

		Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
FAM	<--> ESC	.289	.044	6.583	***	
FAM	<--> COM	.167	.038	4.394	***	
ESC	<--> COM	.137	.030	4.616	***	

*Coefficientes de correlación para los factores que componen la subescala de problemas contextuales.*

			Estimate
FAM	<-->	ESC	.568
FAM	<-->	COM	.495
ESC	<-->	COM	.697

**Apéndice 11.** Análisis factorial confirmatorio para la escala de vulnerabilidades

*Estimaciones de los pesos para el análisis factorial confirmatorio para la escala de vulnerabilidades*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ITEM135 <--- REG	1.000				
ITEM114 <--- REG	.957	.079	12.117	***	
ITEM51 <--- REG	1.244	.093	13.319	***	
ITEM171 <--- REG	1.153	.091	12.722	***	
ITEM95 <--- REG	1.021	.086	11.907	***	
ITEM69 <--- REG	1.034	.086	11.969	***	
ITEM34 <--- REG	.920	.090	10.214	***	
ITEM60 <--- BUS	1.000				
ITEM157 <--- BUS	.851	.078	10.880	***	
ITEM22 <--- BUS	.624	.079	7.898	***	
ITEM105 <--- BUS	.765	.083	9.266	***	
ITEM116 <--- BUS	.963	.072	13.350	***	
ITEM146 <--- BUS	1.008	.077	13.148	***	

*Pesos estandarizados para la estimación del análisis factorial confirmatorios para la escala de vulnerabilidades*

	Estimate
ITEM135 <--- REG	.726
ITEM114 <--- REG	.725
ITEM51 <--- REG	.798
ITEM171 <--- REG	.761
ITEM95 <--- REG	.713
ITEM69 <--- REG	.716
ITEM34 <--- REG	.612
ITEM60 <--- BUS	.764
ITEM157 <--- BUS	.646
ITEM22 <--- BUS	.476
ITEM105 <--- BUS	.554
ITEM116 <--- BUS	.788
ITEM146 <--- BUS	.775

*Covarianzas entre los factores que componen la escala de vulnerabilidades*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
REG <--> BUS	.507	.077	6.574	***	

*Coefficientes de Correlación para los factores que componen la escala de vulnerabilidades.*

	Estimate

		Estimate
REG <-->	BUS	.540

## Apéndice 12. Análisis factorial confirmatorio para la escala de recursos personales

*Estimaciones de los pesos para el análisis factorial confirmatorio para la escala de recursos personales*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
ITEM84 <--- AUT	1.000				
ITEM15 <--- AUT	-1.500	.136	-10.999	***	
ITEM1 <--- AUT	-1.272	.123	-10.351	***	
ITEM179 <--- AUT	-1.271	.157	-8.106	***	
ITEM153 <--- AUT	.985	.112	8.774	***	
ITEM187 <--- AUT	-1.426	.145	-9.871	***	
ITEM29 <--- AUT	-1.553	.144	-10.796	***	
ITEM81 <--- SOC	1.308	.156	8.411	***	
ITEM172 <--- SOC	.516	.113	4.560	***	
ITEM93 <--- SOC	1.200	.148	8.098	***	
ITEM107 <--- SOC	.527	.120	4.378	***	
ITEM54 <--- SOC	1.123	.143	7.852	***	
ITEM33 <--- SOC	1.063	.140	7.584	***	
ITEM143 <--- SOC	.796	.136	<u>5.840</u>	***	
ITEM46 <--- CNC	1.000				
ITEM156 <--- CNC	2.717	.827	3.284	.001	
ITEM32 <--- CNC	2.437	.755	3.229	.001	
ITEM92 <--- CNC	2.797	.828	3.377	***	
ITEM68 <--- CNC	2.367	.725	3.265	.001	
ITEM145 <--- CNC	2.728	.803	3.397	***	
ITEM118 <--- CNC	3.873	1.127	3.437	***	
ITEM188 <--- SOC	1.000				
ITEM7 <--- SOC	.927	.123	7.544	***	

*Pesos estandarizados para la estimación del análisis factorial confirmatorios para la escala de recursos personales*

		Estimate
ITEM84 <--- AUT		.641
ITEM15 <--- AUT		-.770
ITEM1 <--- AUT		-.710
ITEM179 <--- AUT		-.529

	Estimate
ITEM153 <--- AUT	.580
ITEM187 <--- AUT	-.668
ITEM29 <--- AUT	-.750
ITEM81 <--- SOC	.761
ITEM172 <--- SOC	.307
ITEM93 <--- SOC	.701
ITEM107 <--- SOC	.292
ITEM54 <--- SOC	.660
ITEM33 <--- SOC	.620
ITEM143 <--- SOC	.418
ITEM46 <--- CNC	.208
ITEM156 <--- CNC	.529
ITEM32 <--- CNC	.475
ITEM92 <--- CNC	.669
ITEM68 <--- CNC	.508
ITEM145 <--- CNC	.715
ITEM118 <--- CNC	.878
ITEM188 <--- SOC	.513
ITEM7 <--- SOC	.614

*Covarianzas entre los factores que componen la escala de recursos personales*

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
AUT <--> SOC	-.277	.048	-5.733	***	
AUT <--> CNC	.077	.026	3.018	.003	
SOC <--> CNC	-.019	.014	-1.315	.188	

*Coefficientes de Correlación para los factores que componen la escala de recursos personales*

	Estimate
AUT <--> SOC	-.613
AUT <--> CNC	.478
SOC <--> CNC	-.097

**Apéndice 13. Estadísticos descriptivos de la prueba SENA para los grupos de estudiantes clasificados como agresores de bullying**

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
ÍNDICE GLOBAL DE PROBLEMAS	Agresor Sin riesgo	35	54,74	13,509	2,283	50,10	59,38	36	87
	Agresor riesgo	16	60,13	11,448	2,862	54,02	66,23	41	79
	Agresor Problema	25	64,76	12,647	2,529	59,54	69,98	37	85
	Total	76	59,17	13,412	1,538	56,11	62,24	36	87
ÍNDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES	Agresor Sin riesgo	35	54,57	12,680	2,143	50,22	58,93	40	90
	Agresor riesgo	16	57,69	10,274	2,569	52,21	63,16	42	82
	Agresor Problema	25	63,24	11,230	2,246	58,60	67,88	37	82
	Total	76	58,08	12,207	1,400	55,29	60,87	37	90
ÍNDICE DE PROBLEMAS CONDUCTUALES	Agresor Sin riesgo	35	53,80	12,378	2,092	49,55	58,05	39	87
	Agresor riesgo	16	60,50	12,458	3,114	53,86	67,14	43	78
	Agresor Problema	25	63,80	15,281	3,056	57,49	70,11	40	94
	Total	76	58,50	13,991	1,605	55,30	61,70	39	94
ÍNDICE DE PROBLEMAS EN LAS FUNCIONES EJECUTIVAS	Agresor Sin riesgo	35	53,71	11,372	1,922	49,81	57,62	38	81
	Agresor riesgo	16	56,50	9,302	2,326	51,54	61,46	43	75
	Agresor Problema	25	59,36	9,041	1,808	55,63	63,09	39	74
	Total	76	56,16	10,408	1,194	53,78	58,54	38	81
ÍNDICE DE PROBLEMAS CONTEXTUALES	Agresor Sin riesgo	35	56,89	12,109	2,047	52,73	61,05	39	86
	Agresor riesgo	16	64,00	13,033	3,258	57,06	70,94	43	89

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
	Agresor Problema	25	67,36	15,758	3,152	60,86	73,86	39	94
	Total	76	61,83	14,231	1,632	58,58	65,08	39	94
ÍNDICE DE RECURSOS PERSONALES	Agresor Sin riesgo	35	42,06	11,961	2,022	37,95	46,17	14	62
	Agresor riesgo	16	39,31	14,786	3,697	31,43	47,19	10	58
	Agresor Problema	25	37,80	11,762	2,352	32,95	42,65	13	57
	Total	76	40,08	12,511	1,435	37,22	42,94	10	62
DEPRESIÓN	Agresor Sin riesgo	35	57,54	12,479	2,109	53,26	61,83	43	85
	Agresor riesgo	16	59,00	10,881	2,720	53,20	64,80	46	80
	Agresor Problema	25	64,20	11,740	2,348	59,35	69,05	43	85
	Total	76	60,04	12,136	1,392	57,27	62,81	43	85
ANSIEDAD	Agresor Sin riesgo	35	49,23	10,528	1,779	45,61	52,84	35	73
	Agresor riesgo	16	49,50	9,288	2,322	44,55	54,45	34	69
	Agresor Problema	25	55,72	9,053	1,811	51,98	59,46	35	71
	Total	76	51,42	10,145	1,164	49,10	53,74	34	73
ANSIEDAD SOCIAL	Agresor Sin riesgo	35	51,11	10,358	1,751	47,56	54,67	35	75
	Agresor riesgo	16	50,75	8,331	2,083	46,31	55,19	36	64
	Agresor Problema	25	54,16	9,321	1,864	50,31	58,01	38	78
	Total	76	52,04	9,621	1,104	49,84	54,24	35	78
QUEJAS SOMÁTICAS	Agresor Sin riesgo	35	53,71	11,764	1,988	49,67	57,76	36	87
	Agresor riesgo	16	60,88	8,261	2,065	56,47	65,28	45	77
	Agresor Problema	25	60,40	10,071	2,014	56,24	64,56	39	77

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
	Total	76	57,42	10,989	1,261	54,91	59,93	36	87
SINTOMATOLOGÍA POSTRAUMÁTICA	Agresor Sin riesgo	35	54,37	12,642	2,137	50,03	58,71	37	88
	Agresor riesgo	16	58,19	12,454	3,113	51,55	64,82	42	79
	Agresor Problema	25	66,48	11,395	2,279	61,78	71,18	44	90
	Total	76	59,16	13,183	1,512	56,15	62,17	37	90
OBSESIÓN - COMPULSIÓN	Agresor Sin riesgo	35	56,03	11,444	1,934	52,10	59,96	38	81
	Agresor riesgo	16	57,25	13,543	3,386	50,03	64,47	41	97
	Agresor Problema	25	61,60	11,597	2,319	56,81	66,39	40	85
	Total	76	58,12	12,055	1,383	55,36	60,87	38	97
PROBLEMAS DE ATENCIÓN	Agresor Sin riesgo	35	51,03	12,277	2,075	46,81	55,25	34	79
	Agresor riesgo	16	54,13	9,528	2,382	49,05	59,20	38	71
	Agresor Problema	25	54,16	7,819	1,564	50,93	57,39	38	71
	Total	76	52,71	10,416	1,195	50,33	55,09	34	79
HIPERATIVIDAD - IMPULSIVIDAD	Agresor Sin riesgo	35	50,17	9,715	1,642	46,83	53,51	36	72
	Agresor riesgo	16	54,19	8,456	2,114	49,68	58,69	40	70
	Agresor Problema	25	56,28	7,700	1,540	53,10	59,46	40	70
	Total	76	53,03	9,148	1,049	50,94	55,12	36	72
PROBLEMAS DE CONTROL DE LA IRA	Agresor Sin riesgo	35	53,77	13,337	2,254	49,19	58,35	36	86
	Agresor riesgo	16	54,69	12,831	3,208	47,85	61,52	37	79
	Agresor Problema	25	56,24	10,409	2,082	51,94	60,54	38	75
	Total	76	54,78	12,224	1,402	51,98	57,57	36	86

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
AGRESIÓN	Agresor Sin riesgo	35	55,51	15,016	2,538	50,36	60,67	40	95
	Agresor riesgo	16	60,81	10,336	2,584	55,30	66,32	46	79
	Agresor Problema	25	62,28	14,052	2,810	56,48	68,08	42	88
	Total	76	58,86	14,025	1,609	55,65	62,06	40	95
CONDUCTA DESAFIANTE	Agresor Sin riesgo	35	49,91	9,581	1,619	46,62	53,21	40	80
	Agresor riesgo	16	53,63	9,507	2,377	48,56	58,69	41	75
	Agresor Problema	25	58,76	11,616	2,323	53,96	63,56	41	83
	Total	76	53,61	10,867	1,246	51,12	56,09	40	83
CONDUCTA ANTISOCIAL	Agresor Sin riesgo	35	56,09	15,739	2,660	50,68	61,49	42	105
	Agresor riesgo	16	65,56	17,992	4,498	55,97	75,15	42	111
	Agresor Problema	25	68,12	21,064	4,213	59,43	76,81	43	111
	Total	76	62,04	18,723	2,148	57,76	66,32	42	111
CONSUMO DE SUSTANCIAS	Agresor Sin riesgo	35	53,60	16,805	2,841	47,83	59,37	45	120
	Agresor riesgo	16	60,50	17,539	4,385	51,15	69,85	45	101
	Agresor Problema	25	64,44	23,251	4,650	54,84	74,04	45	120
	Total	76	58,62	19,656	2,255	54,13	63,11	45	120
ESQUIZOPATÍA	Agresor Sin riesgo	35	61,23	15,465	2,614	55,92	66,54	42	109
	Agresor riesgo	16	59,19	11,149	2,787	53,25	65,13	44	79
	Agresor Problema	25	69,04	15,277	3,055	62,73	75,35	42	98
	Total	76	63,37	14,985	1,719	59,94	66,79	42	109
PROBLEMAS DE CONDUCTA	Agresor Sin riesgo	35	56,23	11,070	1,871	52,43	60,03	42	91

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
ALIMENTARIA	Agresor riesgo	16	59,56	9,295	2,324	54,61	64,52	45	73
	Agresor Problema	25	60,00	12,135	2,427	54,99	65,01	40	91
	Total	76	58,17	11,101	1,273	55,63	60,71	40	91
PROBLEMAS FAMILIARES	Agresor Sin riesgo	35	63,51	15,396	2,602	58,23	68,80	40	100
	Agresor riesgo	16	65,63	18,558	4,639	55,74	75,51	40	100
	Agresor Problema	25	70,16	18,393	3,679	62,57	77,75	42	116
	Total	76	66,14	17,124	1,964	62,23	70,06	40	116
PROBLEMAS CON LA ESCUELA	Agresor Sin riesgo	35	44,51	7,497	1,267	41,94	47,09	35	67
	Agresor riesgo	16	53,25	13,523	3,381	46,04	60,46	34	78
	Agresor Problema	25	53,76	11,181	2,236	49,14	58,38	36	80
	Total	76	49,39	11,077	1,271	46,86	51,93	34	80
PROBLEMAS CON LOS COMPAÑEROS	Agresor Sin riesgo	35	57,63	12,398	2,096	53,37	61,89	45	91
	Agresor riesgo	16	61,88	12,858	3,214	55,02	68,73	47	89
	Agresor Problema	25	65,12	13,271	2,654	59,64	70,60	45	93
	Total	76	60,99	13,047	1,497	58,01	63,97	45	93
PROBLEMAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL	Agresor Sin riesgo	35	58,34	11,327	1,915	54,45	62,23	43	82
	Agresor riesgo	16	57,88	10,739	2,685	52,15	63,60	37	74
	Agresor Problema	25	63,08	10,181	2,036	58,88	67,28	40	81
	Total	76	59,80	10,944	1,255	57,30	62,30	37	82
BÚSQUEDA DE SENSACIONES	Agresor Sin riesgo	35	52,91	9,391	1,587	49,69	56,14	39	73
	Agresor riesgo	16	50,81	6,666	1,666	47,26	54,36	42	70

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
	Agresor Problema	25	55,64	9,543	1,909	51,70	59,58	40	78
	Total	76	53,37	9,012	1,034	51,31	55,43	39	78
AUTOESTIMA	Agresor Sin riesgo	35	49,37	10,446	1,766	45,78	52,96	31	66
	Agresor riesgo	16	46,25	12,979	3,245	39,33	53,17	23	63
	Agresor Problema	25	43,36	12,750	2,550	38,10	48,62	18	64
	Total	76	46,74	11,928	1,368	44,01	49,46	18	66
INTERACCIÓN Y COMPETENCIA SOCIAL	Agresor Sin riesgo	35	37,11	12,847	2,172	32,70	41,53	4	60
	Agresor riesgo	16	35,13	14,170	3,542	27,57	42,68	6	59
	Agresor Problema	25	35,16	10,562	2,112	30,80	39,52	12	53
	Total	76	36,05	12,315	1,413	33,24	38,87	4	60
CONCIENCIA DE LOS PROBLEMAS	Agresor Sin riesgo	35	54,66	10,577	1,788	51,02	58,29	37	74
	Agresor riesgo	16	57,31	10,248	2,562	51,85	62,77	39	76
	Agresor Problema	25	60,60	10,924	2,185	56,09	65,11	39	84
	Total	76	57,17	10,807	1,240	54,70	59,64	37	84

Fuente: Autora

**Apéndice 14.** Estadísticos descriptivos de la prueba SENA para los grupos de estudiantes clasificados como víctimas de bullying.

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
ÍNDICE GLOBAL DE PROBLEMAS	Víctima sin riesgo	14	59,57	13,461	3,597	51,80	67,34	36	81
	Víctima riesgo	11	61,55	12,825	3,867	52,93	70,16	45	79
	Víctima Problema	51	58,55	13,716	1,921	54,69	62,41	37	87
	Total	76	59,17	13,412	1,538	56,11	62,24	36	87
ÍNDICE DE PROBLEMAS EMOCIONALES	Víctima sin riesgo	14	58,86	11,023	2,946	52,49	65,22	41	79
	Víctima riesgo	11	59,91	11,962	3,607	51,87	67,95	42	80
	Víctima Problema	51	57,47	12,728	1,782	53,89	61,05	37	90
	Total	76	58,08	12,207	1,400	55,29	60,87	37	90
ÍNDICE DE PROBLEMAS CONDUCTUALES	Víctima sin riesgo	14	55,64	14,270	3,814	47,40	63,88	39	84
	Víctima riesgo	11	61,73	11,688	3,524	53,87	69,58	44	78
	Víctima Problema	51	58,59	14,449	2,023	54,52	62,65	40	94
	Total	76	58,50	13,991	1,605	55,30	61,70	39	94
ÍNDICE DE PROBLEMAS EN LAS FUNCIONES EJECUTIVAS	Víctima sin riesgo	14	57,71	11,145	2,979	51,28	64,15	39	81
	Víctima riesgo	11	57,45	10,811	3,260	50,19	64,72	40	70
	Víctima Problema	51	55,45	10,259	1,437	52,57	58,34	38	79
	Total	76	56,16	10,408	1,194	53,78	58,54	38	81
ÍNDICE DE PROBLEMAS	Víctima sin riesgo	14	59,21	15,671	4,188	50,17	68,26	39	94

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
						CONTEXTUALES	Víctima riesgo		
	Víctima Problema	51	62,73	14,002	1,961	58,79	66,66	39	92
	Total	76	61,83	14,231	1,632	58,58	65,08	39	94
ÍNDICE DE RECURSOS PERSONALES	Víctima sin riesgo	14	42,36	12,131	3,242	35,35	49,36	26	60
	Víctima riesgo	11	45,55	9,647	2,909	39,06	52,03	26	57
	Víctima Problema	51	38,27	12,906	1,807	34,64	41,90	10	62
	Total	76	40,08	12,511	1,435	37,22	42,94	10	62
DEPRESIÓN	Víctima sin riesgo	14	59,43	12,296	3,286	52,33	66,53	46	84
	Víctima riesgo	11	59,91	11,423	3,444	52,23	67,58	45	80
	Víctima Problema	51	60,24	12,465	1,745	56,73	63,74	43	85
	Total	76	60,04	12,136	1,392	57,27	62,81	43	85
ANSIEDAD	Víctima sin riesgo	14	53,71	9,360	2,501	48,31	59,12	35	70
	Víctima riesgo	11	52,91	8,994	2,712	46,87	58,95	42	69
	Víctima Problema	51	50,47	10,608	1,485	47,49	53,45	34	73
	Total	76	51,42	10,145	1,164	49,10	53,74	34	73
ANSIEDAD SOCIAL	Víctima sin riesgo	14	51,14	6,689	1,788	47,28	55,01	41	64
	Víctima riesgo	11	51,73	10,836	3,267	44,45	59,01	38	69
	Víctima Problema	51	52,35	10,168	1,424	49,49	55,21	35	78
	Total	76	52,04	9,621	1,104	49,84	54,24	35	78

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
QUEJAS SOMATICAS	Víctima sin riesgo	14	59,43	11,837	3,164	52,59	66,26	39	84
	Víctima riesgo	11	56,73	12,017	3,623	48,65	64,80	36	74
	Víctima Problema	51	57,02	10,697	1,498	54,01	60,03	36	87
	Total	76	57,42	10,989	1,261	54,91	59,93	36	87
SINTOMATOLOGÍA POSTRAUMÁTICA	Víctima sin riesgo	14	62,36	14,377	3,843	54,06	70,66	45	90
	Víctima riesgo	11	61,91	12,518	3,774	53,50	70,32	45	80
	Víctima Problema	51	57,69	12,995	1,820	54,03	61,34	37	88
	Total	76	59,16	13,183	1,512	56,15	62,17	37	90
OBSESIÓN - COMPULSIÓN	Víctima sin riesgo	14	55,50	9,452	2,526	50,04	60,96	38	70
	Víctima riesgo	11	63,55	12,127	3,657	55,40	71,69	45	85
	Víctima Problema	51	57,67	12,520	1,753	54,15	61,19	40	97
	Total	76	58,12	12,055	1,383	55,36	60,87	38	97
PROBLEMAS DE ATENCIÓN	Víctima sin riesgo	14	54,29	11,990	3,204	47,36	61,21	34	79
	Víctima riesgo	11	52,55	10,783	3,251	45,30	59,79	38	71
	Víctima Problema	51	52,31	10,063	1,409	49,48	55,14	38	79
	Total	76	52,71	10,416	1,195	50,33	55,09	34	79
HIPERATIVIDAD - IMPULSIVIDAD	Víctima sin riesgo	14	53,64	8,372	2,238	48,81	58,48	39	72
	Víctima riesgo	11	54,91	10,895	3,285	47,59	62,23	40	70

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
	Víctima Problema	51	52,45	9,074	1,271	49,90	55,00	36	70
	Total	76	53,03	9,148	1,049	50,94	55,12	36	72
PROBLEMAS DE CONTROL DE LA IRA	Víctima sin riesgo	14	58,14	13,955	3,730	50,09	66,20	38	79
	Víctima riesgo	11	55,45	10,903	3,287	48,13	62,78	42	78
	Víctima Problema	51	53,71	12,054	1,688	50,32	57,10	36	86
	Total	76	54,78	12,224	1,402	51,98	57,57	36	86
AGRESIÓN	Víctima sin riesgo	14	57,07	13,942	3,726	49,02	65,12	42	91
	Víctima riesgo	11	63,45	12,995	3,918	54,72	72,18	40	80
	Víctima Problema	51	58,35	14,316	2,005	54,33	62,38	40	95
	Total	76	58,86	14,025	1,609	55,65	62,06	40	95
CONDUCTA DESAFIANTE	Víctima sin riesgo	14	51,64	11,626	3,107	44,93	58,36	40	70
	Víctima riesgo	11	54,91	7,134	2,151	50,12	59,70	42	66
	Víctima Problema	51	53,86	11,414	1,598	50,65	57,07	40	83
	Total	76	53,61	10,867	1,246	51,12	56,09	40	83
CONDUCTA ANTISOCIAL	Víctima sin riesgo	14	58,64	22,483	6,009	45,66	71,62	42	111
	Víctima riesgo	11	64,64	15,266	4,603	54,38	74,89	43	88
	Víctima Problema	51	62,41	18,518	2,593	57,20	67,62	42	111
	Total	76	62,04	18,723	2,148	57,76	66,32	42	111
CONSUMO DE SUSTANCIAS	Víctima sin riesgo	14	50,50	7,419	1,983	46,22	54,78	45	71

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
						Víctima riesgo	11		
Víctima Problema	51	58,61	19,052	2,668	53,25	63,97	45	120	
Total	76	58,62	19,656	2,255	54,13	63,11	45	120	
ESQUIZOPATÍA	Víctima sin riesgo	14	66,36	13,391	3,579	58,63	74,09	42	89
	Víctima riesgo	11	67,36	16,567	4,995	56,23	78,49	44	98
	Víctima Problema	51	61,69	15,047	2,107	57,45	65,92	42	109
	Total	76	63,37	14,985	1,719	59,94	66,79	42	109
PROBLEMAS DE CONDUCTA ALIMENTARIA	Víctima sin riesgo	14	57,43	9,460	2,528	51,97	62,89	46	71
	Víctima riesgo	11	56,45	8,454	2,549	50,77	62,13	45	70
	Víctima Problema	51	58,75	12,089	1,693	55,34	62,15	40	91
	Total	76	58,17	11,101	1,273	55,63	60,71	40	91
PROBLEMAS FAMILIARES	Víctima sin riesgo	14	64,29	17,081	4,565	54,42	74,15	40	90
	Víctima riesgo	11	65,00	22,068	6,654	50,17	79,83	42	116
	Víctima Problema	51	66,90	16,272	2,279	62,33	71,48	40	100
	Total	76	66,14	17,124	1,964	62,23	70,06	40	116
PROBLEMAS CON LA ESCUELA	Víctima sin riesgo	14	47,86	11,668	3,118	41,12	54,59	35	74
	Víctima riesgo	11	50,73	10,799	3,256	43,47	57,98	36	70
	Víctima Problema	51	49,53	11,147	1,561	46,39	52,66	34	80
	Total	76	49,39	11,077	1,271	46,86	51,93	34	80

		N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
						Límite inferior	Límite superior		
PROBLEMAS CON LOS COMPAÑEROS	Víctima sin riesgo	14	58,29	12,288	3,284	51,19	65,38	45	88
	Víctima riesgo	11	58,73	11,154	3,363	51,23	66,22	46	89
	Víctima Problema	51	62,22	13,656	1,912	58,37	66,06	45	93
	Total	76	60,99	13,047	1,497	58,01	63,97	45	93
PROBLEMAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL	Víctima sin riesgo	14	61,64	12,512	3,344	54,42	68,87	47	79
	Víctima riesgo	11	61,73	9,392	2,832	55,42	68,04	47	74
	Víctima Problema	51	58,88	10,893	1,525	55,82	61,95	37	82
	Total	76	59,80	10,944	1,255	57,30	62,30	37	82
BUSQUEDA DE SENSACIONES	Víctima sin riesgo	14	53,86	8,874	2,372	48,73	58,98	41	70
	Víctima riesgo	11	60,00	8,967	2,704	53,98	66,02	49	78
	Víctima Problema	51	51,80	8,546	1,197	49,40	54,21	39	70
	Total	76	53,37	9,012	1,034	51,31	55,43	39	78
AUTOESTIMA	Víctima sin riesgo	14	47,79	12,192	3,258	40,75	54,83	24	64
	Víctima riesgo	11	51,64	11,518	3,473	43,90	59,37	31	66
	Víctima Problema	51	45,39	11,866	1,662	42,05	48,73	18	65
	Total	76	46,74	11,928	1,368	44,01	49,46	18	66
INTERACCIÓN Y COMPETENCIA SOCIAL	Víctima sin riesgo	14	39,14	12,624	3,374	31,85	46,43	20	59
	Víctima riesgo	11	40,73	6,813	2,054	36,15	45,30	29	50

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo	
					Límite inferior	Límite superior			
					Víctima Problema	51			34,20
Total	76	36,05	12,315	1,413	33,24	38,87	4	60	
CONCIENCIA DE LOS PROBLEMAS	Víctima sin riesgo	14	59,07	11,750	3,140	52,29	65,86	38	73
	Víctima riesgo	11	58,64	12,282	3,703	50,39	66,89	37	79
	Víctima Problema	51	56,33	10,340	1,448	53,43	59,24	39	84
	Total	76	57,17	10,807	1,240	54,70	59,64	37	84

Fuente: Autora