



**Desajuste psicológico de las víctimas
de acoso escolar: Un análisis
evolutivo desde la educación primaria
hasta la secundaria**



Autores:
Javier Martín Babarro
Eduardo Ruiz Espinosa
Rosario Martínez Arias

Desajuste psicológico de las víctimas de acoso escolar: Un análisis evolutivo desde la educación primaria hasta la secundaria



Autores:

Javier Martín Babarro*

Eduardo Ruiz Espinosa**

Rosario Martínez Arias**

* Sección Departamental de Psicología Evolutiva y de la Educación.
Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid

** Departamento de Metodología de las Ciencias del Comportamiento.
Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid

Edita:

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid
Cuesta de San Vicente, 4 - 28008 Madrid

Diseño e impresión:

Gráficas Nitral, S.L.
Arroyo Bueno, 2 - 28021 Madrid

ISBN: 978-84-87556-61-6

Depósito legal: M-28000-2014

Índice

Presentación Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.....	4
Presentación Fundación ATRESMEDIA.....	5
Resumen.....	7
1. Introducción	8
1.1. El acoso escolar	9
1.2. Dificultades socioemocionales durante la etapa educativa	10
1.2.1. Internalización, externalización y acoso escolar.....	10
1.2.2. Conducta alimentaria y acoso escolar	12
1.3. Objetivos e hipótesis	13
2. Método	14
2.1. Participantes	14
2.2. Medidas	15
2.3. Análisis de datos	17
3. Resultados	18
3.1. Análisis factorial del cuestionario de screening socioemocional	18
3.1.1. Análisis factorial de los ítems sobre externalización	18
3.1.2. Análisis factorial de los ítems sobre internalización	19
3.1.3. Análisis factorial de los ítems sobre dificultades asociadas a la conducta alimentaria	21
3.1.4. Análisis factorial de los ítems asociados a dificultades en el uso de nuevas tecnologías	22
3.2. Análisis evolutivo del acoso escolar y de las dificultades socioemocionales desde la etapa educación primaria hasta la secundaria	23
3.2.1. Análisis evolutivo de la victimización	23
3.2.2. Análisis evolutivo de los factores de externalización.....	24
3.2.3. Análisis evolutivo de los factores de internalización.....	26
3.2.4. Análisis evolutivo de los factores asociados a dificultades con la conducta alimentaria	28
3.2.5. Análisis evolutivo de los factores asociados a dificultades en el uso de nuevas tecnologías	30
3.3. Acoso escolar y desajuste psicológico.....	31
3.3.1. Correlaciones entre la victimización y los factores sobre dificultades socioemocionales en educación primaria.....	31
3.3.2. Correlaciones entre la victimización y los factores del sobre dificultades socioemocionales en educación secundaria .	32
3.3.3. Predicción de las dificultades socioemocionales en educación primaria a partir de la victimización	35
3.3.4. Predicción de las dificultades socioemocionales en educación secundaria a partir de la victimización	38
4. Discusión y conclusiones	41
4.1. Limitaciones	44
Referencias	45
ANEXO 1. Herramienta sociescuela	53

Presentación

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid

El Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid está interesado en profundizar en el estudio de los problemas que afectan a nuestros conciudadanos y que pueden paliarse con la intervención apropiada de los psicólogos, conjuntamente con la de otros profesionales.

El Acoso Escolar es uno de los problemas que actualmente preocupa y alarma a la sociedad, y particularmente a la comunidad educativa.

El interés en contribuir a la educación en la convivencia de los alumnos, la prevención de los problemas y la adecuada intervención en el inicio de los mismos, ha hecho posible la colaboración estrecha del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid con la Fundación Atresmedia, entre cuyos objetivos destaca proteger y trabajar para el bienestar de los niños.

El Colegio y la Fundación Atresmedia se han unido en esta ocasión para la publicación y difusión del estudio: ***Desajuste psicológico de las víctimas de acoso escolar: Un análisis evolutivo desde la educación primaria hasta la secundaria***, realizado por los Departamentos de Metodología de las Ciencias del Comportamiento, y Psicología Evolutiva y de la Educación de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

El presente estudio analiza la asociación entre diferentes tipos de victimización y los diversos factores relacionados con dificultades socioemocionales de niños y adolescentes, y creemos que constituye una buena base para planificar planes de convivencia en los grupos donde se produzcan episodios de victimización.

El rigor de este estudio está avalado por la dilatada trayectoria profesional e investigadora de los autores. Me atrevería a pedir a todos los lectores de estas palabras, que le den la máxima difusión posible para que sirva a todos los agentes educadores: psicólogos, profesores, padres, etc., como una herramienta para abordar adecuadamente este problema.

Fernando Chacón

Decano

Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid

Presentación

Fundación ATRESMEDIA

La Fundación ATRESMEDIA nació en 2005 con un claro objetivo: proteger a niños y adolescentes y trabajar por y para su bienestar y formación. Con esta filosofía impulsamos iniciativas encaminadas a potenciar sus capacidades y educación, además de emprender campañas de sensibilización ante determinados problemas que les afectan. Porque tenemos la convicción de que cuidando de la infancia podemos crear un mundo más justo, preparado e igualitario.

En este contexto, la Fundación, implicada en la educación de los menores y preocupada por mejorar el ambiente escolar, se ha involucrado activamente en promover, junto al Colegio Oficial de Psicólogos, el estudio *Desajuste psicológico de las víctimas de acoso escolar: un análisis evolutivo desde la educación primaria hasta la secundaria*.

Este (necesario) trabajo de investigación de los psicólogos Javier Martín Babarro, Eduardo Ruiz Espinosa y Rosario Martínez Arias pone énfasis en las dificultades sociales y emocionales que se derivan de sufrir acoso escolar o *bullying*, a partir de una amplia muestra de participantes, de entre 9 y 16 años.

Hasta hace no muchos años, éste era un asunto que se mantenía oculto. Pero el acoso a niños y adolescentes dentro de los centros educativos existe. Y no es una cuestión menor ni aislada. La información, la sensibilización y la prevención son esenciales para erradicar comportamientos antisociales.

Estamos especialmente orgullosos de colaborar con el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid en la edición de este estudio que, entre otras conclusiones, insiste en la necesidad de desarrollar un mayor número de programas y protocolos de actuación para detectar los casos y poner los recursos necesarios para proteger a las víctimas. Y para lograrlo es fundamental evaluar periódicamente los niveles de acoso escolar con herramientas específicas, debidamente elaboradas y validadas, como la que tan certeramente han utilizado los autores del presente texto.

No nos basta con ser conscientes, también intentamos ser consecuentes, por eso cooperar en proyectos que ayudan a construir un futuro que merezca la pena, está en la hoja de ruta de la Fundación desde sus inicios. Y el Colegio Oficial de Psicólogos es un inestimable compañero de viaje, con el que hemos organizado diversos foros de debate y colaborado en la publicación de diversos estudios de gran calado social.

Para nosotros significa mucho asociarnos con una entidad que camina en la misma dirección y con la que compartimos inquietudes e intercambiamos conocimientos y experiencias. Aunando esfuerzos llegaremos más lejos.

Con esta guía buscamos concienciar a todos los agentes sociales, políticos y educativos. Además, creemos firmemente en su poder prescriptor, convencidos de que será de gran interés para todos los profesionales que trabajan a favor de la convivencia pacífica en la escuela.

Carmen Bieger

Directora de la Fundación ATRESMEDIA

Desajuste psicológico de las víctimas de acoso escolar: Un análisis evolutivo desde la educación primaria hasta la secundaria

RESUMEN

Antecedentes: La mayor parte de los estudios realizados a nivel nacional e internacional sobre el vínculo entre el desajuste psicológico y la victimización en el acoso escolar han centrado su objeto de análisis en factores muy concretos, han utilizado muestras poco numerosas o bien rangos de edad reducidos. Un análisis basado en una consideración más amplia de estas variables (tamaño de la muestra, número de factores clínicos analizados y rango de edad) permitirá conocer mejor el nivel educativo, la influencia del género y el tipo de factores clínicos en los que se concentran las dificultades derivadas de la victimización en el acoso escolar. El objetivo de esta investigación es realizar un análisis de la influencia de la victimización sobre el desajuste psicológico, éste último medido a través de varios grupos de factores (internalización, externalización, dificultades asociadas a la conducta alimentaria y uso problemático de nuevas tecnologías).

Método: Se obtuvo una muestra de participantes ($N = 1.764$, 47,0% chicas) pertenecientes a 10 centros educativos de la Comunidad Autónoma de Madrid. El rango de edad comprendió desde los 9 hasta los 16 años. Se utilizó un diseño transversal con un muestreo no aleatorio. Los participantes realizaron la prueba a través del cuestionario Sociescuela (Martin-Babarro, 2014) y su aplicación fue colectiva, por grupos de clase.

Resultados: Los niveles de victimización física y social mostraron una disminución a lo largo de las etapas educativas de primaria y secundaria, mientras que por el contrario, la mayoría de los factores sobre internalización, externalización y conducta alimentaria mostraron un aumento en sus puntuaciones a lo largo de dichas etapas. Los factores de internalización frente a otros grupos de factores, mostraron una vinculación más acentuada con la victimización. Los análisis también revelaron una mayor asociación entre la victimización y desajuste psicológico durante la etapa de educación primaria. Por último, las dificultades asociadas a la conducta alimentaria y el uso problemático de nuevas tecnologías no mostraron una vinculación evidente con la victimización en el acoso escolar.

Conclusiones: El nivel de educación primaria tanto en niños como en niñas se mostró como la etapa educativa con mayor vulnerabilidad ante la victimización. Esto incide en la necesidad de desarrollar un mayor número de programas y protocolos de actuación para prevenir e intervenir durante esta etapa.

Palabras clave: Acoso escolar, victimización, desajuste psicológico, niños, adolescentes.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. El acoso escolar

El acoso escolar o *bullying* (del inglés “*bull*”, “matón”) es un tipo de comportamiento agresivo, repetitivo y sistemático al que un alumno se encuentra sometido, por parte de uno o más compañeros (Olweus, 1993). Es una de las formas de violencia más comunes y extendidas en el contexto escolar (Coreia y Dalbert, 2008) que implica una relación asimétrica de dominio-sumisión, caracterizada por un desequilibrio de poder entre el acosador y la víctima (Carrera, DePalma y Lameiras, 2011; Ombudsman, 2007; Postigo, González, Montoya y Ordóñez, 2013; Salmivalli, 2010; Stassen, 2007). Es un fenómeno que puede presentar diversas formas, un tipo de violencia física, un tipo verbal y un tipo relacional (Olweus, 2001) y en el que los estudiantes adoptan diferentes roles de participación durante la ocurrencia de los episodios. El hecho de mostrar algún atributo diferenciador del grupo de referencia como por ejemplo ser obeso o débil físicamente, llevar gafas, tener un color de pelo determinado, mostrar dificultades en el habla o manifestar una orientación o identidad sexual diferente, podría actuar como un activador indirecto de la agresión y podría por ser utilizado el acosador para justificar sus acciones (Avilés-Martínez, 2006).

Las conductas de victimización y agresión en el acoso escolar alcanzan su nivel más elevado durante la preadolescencia, manteniéndose relativamente estable en los años posteriores (Currie et al., 2004; Del Barrio et al., 2008; Díaz-Aguado, Martínez-Arias y Martín-Babarro, 2013). Las variaciones en la prevalencia, así como en las formas de victimización experimentadas en diferentes edades o cursos académicos puede atribuirse a las características individuales o contextuales presentes en diferentes etapas del desarrollo (Nylund, Bellmore, Nishina y Graham, 2007; Smith, Madsen y Moody, 1999). Ciertos tipos de victimización son menos frecuentes que otros, y su frecuencia relativa cambia con el transcurso de la edad (Mynard y Joseph, 2000). Por ejemplo, la frecuencia de la victimización social, comparada con la victimización física, es menor durante la preadolescencia y se incrementa paulatinamente durante la adolescencia (Nylund et al., 2007). Desde un punto de vista evolutivo (Hawley, 2003; Zegarra, Barrón, Marqués, Berlanga y Pallás, 2009), el mayor avance de las chicas en el desarrollo cognitivo-social frente a sus compañeros favorece el uso de estrategias relacionales de acoso que adoptan formas más encubiertas, entrañando un menor peligro físico (Campbell, 2004), mientras que los chicos ven en la agresión física el medio por excelencia para la defensa de la autoestima y el propio estatus. Crick y Bigbee (1998) en un estudio llevado a cabo con 383 jóvenes, encontraron una mayor proporción de chicas victimizadas a partir de formas de agresión relacional y encubierta, mientras que los chicos son el blanco de formas de agresión más abiertas y directas (Crick y Bigbee, 1998; Espelage, Mebane y Swearer, 2004). Respecto a la influencia del género cabe destacar que la mayoría de los estudios señalan que entre el grupo de agresores, los chicos se encuentran sobrerrepresentados mientras que las diferencias de género son menos acentuadas en la victimización (Cerezo, 2000; Espelage, Mebane y Adams, 2004; Lucas-Molina, Pulido-Valero y Solbes-Canales, 2011).

Para la mayoría de los niños y niñas víctimas de acoso escolar, las primeras experiencias son relativamente transitorias (Bowes et al., 2013; Kochenderfer-Ladd y Wardrop, 2001). Sin embargo, hay niños que son victimizados de manera persistente por sus iguales a lo largo del

tiempo y en diferentes contextos escolares. Postigo y colaboradores (2013) describen la trayectoria que sigue una niña o un niño víctima del acoso escolar, tomando las fases propuestas por Leymann (1996) sobre el acoso laboral. El fenómeno comenzaría por una fase inicial en la que la víctima comienza a ser progresivamente acosada por el agresor. Ante estos ataques, si la víctima responde sumisamente o no cuenta con una red de apoyo, se convierte en víctima como tal, pasando a una fase de latencia, en la que la relación asimétrica de fuerza y poder entre el acosador y la víctima adquiere un mayor relieve. Durante la tercera fase, llamada de estigmatización, el proceso ha quedado establecido, y la víctima comienza a identificarse dentro del grupo como tal (Jones, Haslam, York y Ryan, 2008; Lam y Liu, 2007; Postigo et al., 2013). El desarrollo de este proceso conlleva una serie de consecuencias muy negativas para la víctima, que le empujan a tomar decisiones como el abandono escolar o, en los casos más extremos el suicidio (Klomek, Sourander y Gould, 2011).

Los últimos años de la infancia marcan un punto de inflexión en el cuál la calidad de las relaciones entre iguales, así como la reputación que poseen las niñas y los niños dentro del grupo, se convierten en los cimientos de su ajuste psicosocial (Hoglund y Chisholm, 2014; Rubin, Bukowski y Parker, 2006). Algunas niñas y niños que presentan relaciones poco sólidas con sus iguales, y un estatus devaluado dentro del grupo (en forma de aislamiento o de rechazo) durante los años finales de la infancia, poseen una clara posición de vulnerabilidad frente al acoso escolar (Leadbeater y Hoglund, 2009; Pettit, Clawson, Dogde y Bates, 1996). Las redes de amistad de las víctimas son muy limitadas, e incluso ellas mismas informan de un menor número de amistades y un nivel de satisfacción personal más bajo en comparación con sus compañeros de clase (Schwartz, Dodge y Coie, 1993; Giesbrecht, Leadbeater y MacDonald, 2011). Además, las amistades que poseen son más proclives a estar aisladas, rechazadas e incluso victimizadas dentro de los mismos grupos de iguales (Hodges, Malone y Perry, 1997). El elevado rechazo que a menudo presentan las víctimas dentro del grupo, es un estatus difícil de modificar, debido a que los cambios en el contexto de clase son escasos a lo largo del curso académico (Hymel, Wagner y Butler, 1990; Scholte, Engels, Overbeek, De Kemp y Haselager, 2007).

La victimización prolongada en el tiempo conlleva una serie de consecuencias negativas, incluyendo el aislamiento y la soledad, un pobre rendimiento académico, así como un conjunto de síntomas físicos y psicológicos (Arseneault et al., 2006; Elledge et al., 2010; Hanish y Guerra, 2002; Hawker y Boulton, 2000; Kumpulainen, Räsänen y Puura, 2001; Nishina, Juvonen y Witkow, 2005). Scholte y sus colaboradores (2007) se apoyan en dos mecanismos para explicar la estabilidad en el rol de victimización, a saber: (a) la continuidad en el entorno social, y (b) la continuidad en los estilos de interacción. Aunque las víctimas responden de diversas maneras a la intimidación, la conducta de evitación es la más común pues, con el miedo de ser el continuo objetivo de burlas, amenazas e insultos comienzan a desarrollar un repertorio de conductas evitativas, como no ir a la escuela o a determinados lugares. La estabilidad en el rol de la víctima confiere un mayor riesgo de presentar problemas de índole depresivo (Zwierzynska, Wolke y Lereya, 2013). A pesar de los riesgos que conlleva vivir bajo la sombra de la victimización, siendo uno de ellos (y quizás el más grave) la ideación suicida, la mayor parte de las víctimas no reciben ayuda. Kumpulainen et al. (2001) encontró que en un país como Finlandia probablemente con un nivel de sensibilidad mayor que la media de países europeos hacia esta problemática, sólo un 24% de los niños victimizados eran atendidos en servicios de salud mental.

1.2. Dificultades socioemocionales durante la etapa educativa

1.2.1. Internalización, externalización y acoso escolar

Se han establecido ciertas características comportamentales relacionadas con la victimización, delimitando tres amplios grupos de comportamientos disfuncionales: (a) comportamientos internalizantes, (b) comportamientos externalizantes, y (c) comportamientos sociales (Card, Isaacs y Hodges, 2007). La *internalización* es la tendencia a expresar la angustia de una forma introspectiva, incluyéndose en este grupo los trastornos del estado de ánimo (i.e. trastorno depresivo mayor, distimia) y los trastornos de ansiedad (i.e. trastorno generalizado de ansiedad, trastorno de ansiedad por separación, fobias, trastorno obsesivo compulsivo, etc.). La *externalización* describe la inclinación a expresar la angustia hacia fuera. Se consideran trastornos de tal índole el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), el trastorno negativista desafiante (TND), el trastorno de personalidad antisocial, así como los trastornos derivados del consumo de sustancias (Cosgrove et al., 2011). En numerosas ocasiones se emplea indistintamente “trastorno externalizante” y “trastorno antisocial” para aludir al mismo constructo. No obstante, algunos investigadores conciben las conductas externalizantes como una forma menos severa del comportamiento antisocial, especialmente en los infantes.

A pesar de que los trastornos son conceptualizados de forma diferente, tanto las investigaciones transversales como las de tipo longitudinal han encontrado que la internalización y la externalización se encuentran estrechamente relacionadas y pueden aparecer de un modo concurrente (Gilliom y Shaw, 2004; Lilienfeld, 2003; Oland y Shaw, 2005; Overbeek et al., 2006). Los mecanismos relacionados con la etiología de esta concurrencia, sin embargo, todavía no se conocen bien (Cosgrove et al., 2011). Diferentes estudios sobre desórdenes psiquiátricos, han encontrado apoyo en estructuras de dos factores (internalizantes y externalizantes), de acuerdo con la psicopatología subyacente en los adultos (Cosgrove et al., 2011; Krueger, Caspi, Moffit y Silva, 1998; Krueger, 1999; Krueger, McGue y Iacono, 2001). Dicha estructura bifactorial (internalizante-externalizante) ha sido observada también en muestras de adolescentes (Hewitt et al., 1997). Hewitt y colaboradores (1997), a partir de una muestra de 1.412 jóvenes de edades comprendidas entre los ocho a los dieciséis años, encontraron que aunque la sintomatología del TDAH era relativamente independiente de otros dominios, la correlación entre ésta y otros trastornos internalizantes, como el trastorno de ansiedad por separación, el trastorno de ansiedad generalizada y la depresión mayor era elevada. Algunos estudios han encontrado evidencias basadas en la influencia recíproca entre ambos tipos de trastornos (internalizantes y externalizantes) a lo largo del tiempo. Así, los trastornos externalizantes en la infancia son predictores de problemas internalizantes tales como la depresión o la ansiedad durante la adolescencia (Capaldi, 1992; Hofstra, van der Ende y Verhulst, 2002; Kiesner, 2002; Stoolmiller, Kim y Capaldi, 2005; Van Lier y Koot, 2010). El estudio longitudinal de Mesman y colaboradores (2001) evaluó los vínculos que podían establecerse entre los problemas emocionales y conductuales en edades comprendidas entre los tres y los diez años, a partir de una metodología basada en múltiples informantes. Si la fuente de información provenía de los padres, las conductas oposicionistas y agresivas en los niños de tres años predecían los trastornos internalizantes a la edad de diez años, ya fuera directamente o a través de problemas sociales o trastornos internalizantes que emergían a los cinco años. En cambio, si la información procedía de los profesores, sólo los niños de tres años que presentaban pro-

blemas internalizantes llegaban a padecer trastornos externalizantes a los diez años de edad, si habían sido víctimas de violencia entre iguales con cinco años. Por lo tanto, algunas de las asociaciones que pueden establecerse a través del tiempo entre trastornos externalizantes y trastornos internalizantes pueden ser explicadas por la mutua asociación de ambos tipos de trastornos con la mediación de dificultades relacionadas con el contexto social entre las que se encuentra el acoso escolar (van Lier y Koot, 2010), .

Una opinión muy extendida acerca de las causas de la victimización es que ciertas características intrapersonales predisponen a la niña o al niño a ser intimidado (Coyne, Smith-Lee, Seigne y Randall, 2003; Lind, Glasø, Pallesen y Einarsen; 2009). Si bien algunos autores (Leymann, 1990,1996; Lind et al., 2009) señalan que, en las fases tempranas de la aparición del acoso escolar, no existen notables diferencias de personalidad entre niños victimizados y no victimizados, otros estudios (Byrne, 1994; Mynard y Joseph, 1997) revelan que las víctimas de este fenómeno tienden a ser menos extrovertidas y más neuróticas que los estudiantes no victimizados. Tal y como indica Saunders (2003) las víctimas llegan a mostrar problemas de índole clínica o conductas disfuncionales tres, cuatro o incluso cinco veces más que los alumnos no victimizados (Lila, Herrero y Gracia, 2008; Saunders, 2003). Tradicionalmente, el perfil de la víctima se asocia a características internalizantes, siendo el perfil del agresor el que aparece en mayor medida asociado a características externalizantes (Kaltiala-Heino, Rimpelä, Rantantén y Laippala, 1999; Yen et al., 2010). Sin embargo, algunos estudios han revelado que la victimización puede predecir ambos tipos de trastornos, (internalizantes y externalizantes) (Cooley-Quille, Turner y Beidel, 1995; Yen et al., 2010). Los resultados que ofrecen los estudios manifiestan que la diferencia entre los trastornos internalizantes y externalizantes, tanto entre las víctimas como en los secuaces, no es clara ni definitiva (Yen et al., 2010).

Los problemas de desajuste psicológico en las víctimas de acoso escolar son mayores en las chicas respecto a los chicos (Bond, Carlin, Thomas, Rubin y Patton, 2001). Respecto a las características internalizantes, por ejemplo, la sintomatología depresiva es común en ambos sexos victimizados, aunque son las chicas las que experimentan niveles más elevados de depresión en comparación a sus compañeros (Craig, 1998). En lo que concierne a la ansiedad, los resultados no son tan evidentes como con la depresión debido principalmente a dos motivos: (a) la falta de estudios que tomen en consideración dicha variable y (b) la inconsistencia de los resultados (Espelage, Mebane y Swearer, 2004). A corto plazo, la victimización se relaciona con estrés, la preocupación continua, las pesadillas y el empeoramiento del bienestar (Arseneault, Bowes y Shakoor, 2010; Zwierzyńska et al., 2013), llegando a aparecer problemas como la soledad, ansiedad o el riesgo de ideación suicida, si tal victimización se prolonga en el tiempo (Barker et al., 2008; Egan y Perry, 1998; Forero, McLellan, Rissel y Bauman, 1999; Klomek, Marrocco, Kleinman, Schonfeld y Gould, 2008; Kochenderfer-Ladd y Wardrop, 2001; Veenstra et al., 2005; Winsper, Lereya, Zanarini y Wolke, 2012; Zwierzyńska et al., 2013). Los niños y niñas intimidados presentan problemas adaptativos, incluyendo desórdenes internalizantes y externalizantes, dificultades sociales y relacionales y problemas de salud física (Arseneault et al., 2006; Hawker y Boulton, 2000; Nansel et al., 2001; Wolke, Woods, Bloomfield y Karstadt, 2000).

La asociación entre victimización y los síntomas internalizantes puede entenderse bidireccionalmente. Los episodios de victimización continuados conducen a un incremento en la sintomatología internalizante, pero también aquellos estudiantes que son depresivos o ansiosos

tienen una mayor tendencia a ser victimizados por sus iguales, en comparación a aquellos que no presentan este tipo de características (Hodges y Perry, 1999; McLaughlin, Hatzenbuehler y Hilt, 2009; Vernberg, 1990). Aquellos adolescentes con síntomas internalizantes pueden ser menos capaces de defenderse a sí mismos en las interacciones con sus iguales más agresivos, pudiendo esta desventaja reforzar la conducta agresiva de los segundos (Hodges y Perry, 1999). Puede producirse un proceso de indefensión aprendida, que les inmoviliza, y bloquea sus posibilidades de actuar en contra de los agresores (Espelage, Mebane y Swearer, 2004; Seligman, 1978). Esta tendencia puede verse reforzada por la falta de amigos, quienes podrían disuadir el comportamiento instigador de los agresores (McLaughlin et al., 2009). Asimismo, los trastornos internalizantes ejercen un efecto moderador en la relación entre la victimización y el bajo rendimiento académico, fortaleciendo dicha asociación (Hoglund, 2007; Juvonen, Nishina y Graham, 2000; Nishina et al., 2005; Schwartz, Gorman, Nakamoto y Toblin, 2005). La internalización, también aparece entre las consecuencias a largo plazo de haber sido victimizado, y si bien las víctimas de acoso escolar pueden gozar relativamente de un buen ajuste en muchos ámbitos de su vida adulta, éstas presentarán una autoestima más baja y síntomas depresivos con mayor frecuencia que aquellos que en su etapa educativa no fueron victimizados (Olweus, 1994; Sourander et al., 2009).

Crick y Bigbee (1998), hallaron que la victimización relacional contribuía con mayor claridad a la aparición de trastornos internalizantes, mientras que la victimización física ejercía una mayor influencia en la aparición de los trastornos externalizantes. Investigaciones transversales y longitudinales posteriores encontraron resultados similares (Hoglund, 2007; Hoglund y Leadbeater, 2007). Aunque en menor número que los estudios sobre internalización, diversas investigaciones tanto transversales como longitudinales, señalan una asociación positiva entre el hecho de haber sido victimizado y los diferentes trastornos externalizantes, incluyendo problemas de comportamiento y conductas delictivas (Guerra, Huesmann y Spindler, 2003; McCart et al., 2007; Mrug y Windle, 2009; Schwab-Stone et al., 1999) así como con el factor opositor-desafiante (Kokkinos y Panayiotou, 2004). Uno de los objetivos principales del presente estudio es analizar los tipos de victimización y su relación con diversos factores internalizantes y externalizantes, en función del sexo y de la etapa educativa.

1.2.2. Conducta alimentaria y acoso escolar

Los trastornos de la conducta alimentaria incluyen comportamientos basados en un extremo y poco saludable control del peso, como pueden ser el vómito inducido por la propia persona, el consumo inapropiado de sustancias tales como los laxantes o los atracones de comida (Grilo, 2006; Quick, McWilliams y Byrd-Bredbenner, 2013; Tanofsky-Kraff y Yanovski, 2004). Por lo general, las teorías cognitivo-conductuales han enfatizado el rol que la insatisfacción corporal y la distorsión de la imagen corporal tienen sobre los trastornos de la conducta alimentaria (Benas y Gibb, 2008; Cooper, 2005; Fairburn, Cooper y Shafran, 2003; Fairburn, Shafran y Cooper, 1998; Shafran, Fairburn, Nelson y Robinson, 2003). Los hallazgos empíricos que sustentan estas teorías han encontrado que los individuos con trastornos de la conducta alimentaria desarrollan cogniciones sobre la alimentación más disfuncionales, que contribuyen al mantenimiento de patrones de alimentación perjudiciales (Benas y Gibb, 2008; Butow, Beumont y Touyz, 1993; Shafran et al., 2003). A pesar de la utilidad de estas teorías en un intento por comprender el mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria, es necesario

un análisis sobre los posibles factores que podrían estar en el origen o podrían moderar el desarrollo de dichos trastornos. Las conductas basadas en la preocupación por el peso son comunes en la adolescencia y en la incipiente adultez, constituyendo un factor de riesgo en el desarrollo de los trastornos alimentarios (Neumark-Sztainer, Wall, Larson, Eisenberg y Loth, 2011). Algunos autores han encontrado que las conductas alimentarias disfuncionales de los jóvenes son moduladas por la relación entre la victimización verbal y la sintomatología propia de los trastornos de la conducta alimentaria (Benas y Gibbs, 2008). La prevalencia y persistencia de formas de acoso escolar, como las burlas basadas en el peso, son preocupantes por los efectos perniciosos que pueden tener sobre la salud física y mental, disminuyendo el bienestar social e incrementando la insatisfacción corporal (Cattarin y Thompson, 1994). Uno de los objetivos de este estudio, es analizar la relación entre los diversos tipos de victimización con factores asociados a dificultades con la conducta alimentaria, como son la falta de control con la comida, la preocupación por el peso y el perfeccionismo.

1.3. Objetivos e hipótesis

El principal objetivo de este estudio ha sido analizar la asociación entre los diferentes tipos de victimización (física, verbal y social) y los diversos factores relacionados con dificultades socioemocionales (factores de internalización, factores de externalización, factores asociados a dificultades de conducta alimentaria y factores asociados al uso de nuevas tecnologías) en niños y adolescentes. Las características más destacables de esta investigación residen en primer lugar en utilizar una amplia muestra de participantes, así como un rango de edad comprendido entre los 9 a los 16 años. En segundo lugar, el análisis de la influencia del género y del tipo de victimización permitirá una visión más amplia de la vinculación entre victimización en el acoso escolar y el desajuste psicológico a lo largo de la etapa primaria y secundaria.

Respecto a las hipótesis sobre la victimización en el acoso escolar, se plantearon las siguientes:

H1: Se espera un mayor nivel de victimización en la etapa de educación primaria respecto a la etapa de educación secundaria.

H2: Se espera un mayor decaimiento de la victimización física respecto a los otros tipos de victimización (verbal y social) a lo largo de las etapas de educación primaria y secundaria.

Respecto a las hipótesis sobre la relación entre la victimización en el acoso escolar y el desajuste psicológico, se plantearon las siguientes:

H3: La victimización recibida se mostrará predictiva principalmente con los factores de internalización, en especial la depresión y la autoestima.

H4: La victimización como variable predictiva de los factores de internalización se producirá a través de diferentes vías para los chicos y las chicas. Los chicos desarrollarán mayores niveles de internalización a partir de la victimización física (hipótesis 4a) y las chicas lo harán principalmente a partir de la victimización social (hipótesis 4b).

H5: La relación entre la victimización y el desajuste psicológico será más acentuada en la etapa de educación primaria respecto a la etapa de educación secundaria.

2. MÉTODO

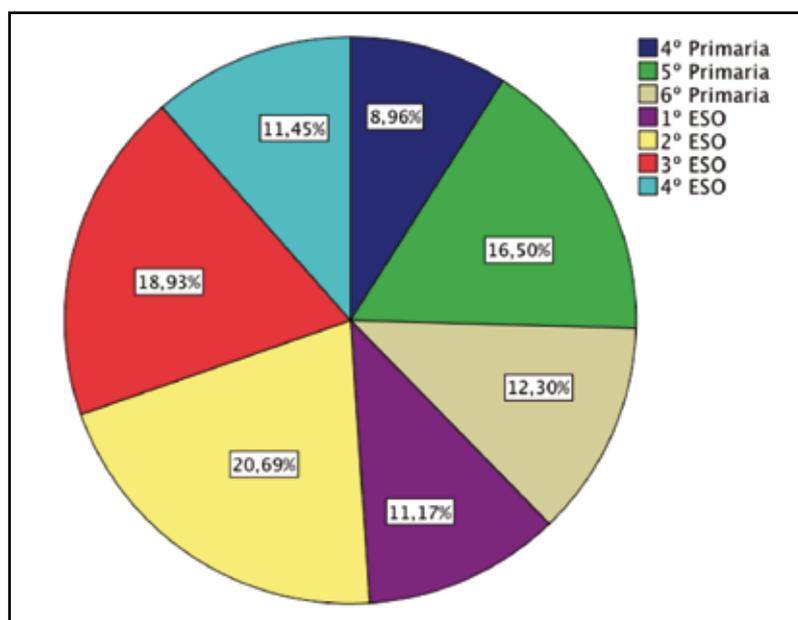
2.1. Participantes

La muestra de participantes $N = 1.764$ se obtuvo de 10 centros educativos de la Comunidad Autónoma de Madrid (4 centros privados y 6 centros públicos). El diseño utilizado fue transversal con un muestreo no aleatorio. Los participantes completaron el cuestionario Socies-cuela (Martín Babarro, 2014) con una duración de 45 minutos durante una hora lectiva de clase. La aplicación se realizó online de un modo colectivo, por grupos de clase, en las aulas de informática de cada centro educativo. Los estudiantes, respondieron a las preguntas sobre una pantalla con una matriz de fotografías y nombres de sus compañeros y compañeras de la clase. Se solicitó el consentimiento parental y la participación fue voluntaria. Respecto a la distribución en función del género, el porcentaje de chicas fue de 47,0% (827) y el de chicos fue de 53,0 % (937). El rango de edad comprendió entre 9 y 16 años ($M = 11,39$, $DT = 2,22$). En la siguiente tabla se puede observar los porcentajes y el número de estudiantes por cada curso que participaron en el estudio.

Tabla 1. Distribución de los estudiantes en función del curso

Curso	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
4º Primaria	158	9,0%	9,0
5º Primaria	291	16,5%	25,5
6º Primaria	217	12,3%	37,8
1º ESO	197	11,2%	48,9
2º ESO	365	20,7%	69,6
3º ESO	334	18,9%	88,5
4º ESO	202	11,5%	100,0
Total	1764	100,0	

Figura 1. Gráfico de porcentajes sobre los estudiantes de cada curso



2.2. Medidas

Victimización. Para medir la victimización se utilizaron tres ítems del cuestionario Sociocolegio, todos ellos obtenidos a través de heteroinforme, uno para medir la violencia física ('¿A qué compañero o compañera de clase le pegan o le maltratan físicamente abusando de su debilidad en el grupo?'), otro para medir la violencia verbal ('¿A qué compañero o compañera de clase le insultan o humillan otros compañeros?') y un tercero para medir la violencia de tipo relacional ('¿A qué compañero o compañera de clase le han aislado o ignorado?'). Las nominaciones recibidas por cada estudiante en cada uno de los tres ítems se dividieron por el número de compañeros del grupo clase que respondieron al cuestionario. Las puntuaciones obtenidas se encontraban en un rango entre 0 y 1 (victimización física, $0,00 \leq E \leq 0,08$, $M = 0,02$, $SD = 0,07$; victimización verbal, $0,00 \leq E \leq 0,60$, $M = 0,01$, $SD = 0,04$; victimización social, $0,00 \leq E \leq 1$, $M = 0,02$, $SD = 0,04$).

Cuestionario de screening socioemocional. Se diseñó un cuestionario para analizar las dificultades socioemocionales que podían presentar los alumnos. Los factores de esta escala se clasificaron en 4 grupos principales: factores de internalización, factores de externalización, factores asociados a dificultades de conducta alimentaria y factores asociados al uso de nuevas tecnologías. Inicialmente se propusieron 134 ítems para su aplicación con 5 grados de respuesta. Tras eliminar aquellos elementos de difícil comprensión en las edades más tempranas y aquellos que no se mostraron relevantes tras el análisis factorial finalmente quedaron 111. Este cuestionario se divide en cuatro bloques de factores.

Factores de externalización

Este bloque está formado por 4 factores:

- *Impulsividad-hiperactividad.* Esta subescala está compuesta por 12 ítems y comprende dos factores que forman parte del Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). El primero de ellos, la impulsividad, que se podría definir como falta de control de los pensamientos y de la conducta (Barrat, 1972). El segundo factor, la hiperactividad se refiere al hecho de mostrar dificultades para permanecer sentado, mostrarse inquieto, incansable, en constante movimiento (Loeber, 1988). Para medir este se utilizaron como elementos como 'Me cuesta relajarme' o 'Me cuesta estar sentado en mi sitio' ($X = 27,78$, $DT = 7,59$).

- *Déficit de atención.* Esta subescala corresponde a otro componente que forma parte del TDAH y se define por un patrón continuo de incapacidad para mantener la atención. Esta subescala está compuesta por 12 ítems tales como 'Me aburro fácilmente cuando estoy haciendo algo' o 'Me cuesta estar un buen rato haciendo la misma actividad' ($X = 24,82$, $DT = 7,50$).

- *Disocial.* Este concepto se engloba como parte de los problemas de conducta, y se manifiesta a través de la agresividad hacia otras personas, la falta de inhibición o la búsqueda de estímulos. Según el DSM IV-TR es un 'un patrón de conducta persistente en el que se transgreden los derechos básicos de los demás y las principales normas sociales propias de la edad'. Esta subescala comprende 9 elementos y presenta ítems como por ejemplo 'Cuando jugamos en el colegio o instituto hago trampas para ganar' o 'Mis amigos se meten con facilidad en problemas' ($X = 15,12$, $DT = 4,47$).

- *Oposicionismo-desafiante*. Es un patrón de comportamiento, basado en mostrar hostilidad, rencor o resentimiento. El niño o adolescente presenta desafíos y discusiones frecuentes con los adultos y una alta susceptibilidad a ser molestado. Este factor se compone de 7 ítems como por ejemplo 'La gente la tiene tomada conmigo' o 'Discuto por casi todo' ($X = 20,92$, $DT = 5,52$).

Factores de internalización

Este bloque está compuesto por 5 factores:

- *Ansiedad*. Este factor se define como una respuesta o conjunto de respuestas que incluye aspectos cognitivos (tensión, displacenteros), aspectos fisiológicos (activación del sistema nervioso autónomo) y aspectos motores (comportamientos poco ajustados o adaptativos) (Miguel-Tobal, 1990). Esta subescala, comprende 12 elementos entre los que se encuentran 'En general, me cuesta sentirme relajado/a' o 'Cuando tengo un problema, aunque sea pequeño, estoy todo el día pensando en él' ($X = 25,41$, $DT = 6,61$).

- *Depresión*. Es un tipo de factor asociado a la presencia de tristeza, anhedonia y a un bajo estado de ánimo. Se compone de 10 ítems entre los que se puede encontrar elementos como por ejemplo 'Creo que mi vida está mal' o 'A veces siento que me gustaría ser otra persona' ($X = 19,37$, $DT = 6,82$).

- *Baja autoestima*. La autoestima se refiere a la valoración positiva o negativa que realiza un individuo sobre sí mismo y comprende tanto aspectos cognitivos como emocionales. Esta subescala mide el nivel de baja autoestima y está compuesta por 8 ítems, presentando elementos como por ejemplo 'Las cosas que me propongo hacer me suelen salir bien' o 'Estoy contento/a conmigo mismo/a' ($X = 17,66$, $DT = 5,33$).

- *Retraimiento*. Se refiere a la preferencia por estar solo o alejado de otros. comprende tanto la limitación de la actividad relacional del individuo y como restricción en la participación en el grupo de iguales (Torralbas-Ortega, Arias-Núñez, Puntí-Vidal, Naranjo-Díaz y Palomino-Escrivá, 2010). Esta subescala está compuesta por 10 ítems y presenta elementos como por ejemplo 'Suelo callarme para no meter la pata' o 'Cuando tengo que hablar delante de toda la clase lo paso mal' ($X = 22,99$, $DT = 6,72$).

- *Somatización*. Hace referencia a la presencia de síntomas físicos, que no pueden relacionarse con una condición médica y que pueden ser una expresión de un malestar psicológico. Esta subescala está compuesta por 6 ítems y presenta elementos tales como 'Me cuesta respirar' o 'Me siento cansado/a' ($X = 12,24$, $DT = 3,24$).

Factores asociados a dificultades con la conducta alimentaria

Este bloque está compuesto por tres factores:

- *Pérdida de control con la comida*. Se refiere a dificultades para controlar la ingesta o ingerir grandes cantidades de alimentos en un periodo reducido de tiempo. Esta subescala se asocia a los trastornos de alimentación, está compuesta por 5 ítems y presenta elementos como por ejemplo 'Alguna vez, siento que no puedo parar de comer'. ($X = 8,72$, $DT = 3,81$).

- *Preocupación por el aspecto físico*. Preocupación excesiva e insatisfacción por la imagen corporal, se asocia a los trastornos de alimentación. Se compone de 7 ítems y presenta elementos como por ejemplo 'Me gusta mi aspecto físico (inverso)' o 'Evito situaciones en las que se pueda ver mi cuerpo (piscina, gimnasio, etc.)' ($X = 11,86$, $DT = 4,28$).

- *Perfeccionismo*. Se asocia con una elevada autoexigencia y una tendencia por un alto nivel de ejecución en el desempeño de tareas. El logro en dicha ejecución condiciona la autoevaluación del individuo. Se relaciona con los trastornos de la alimentación, se compone de 5 ítems y presenta elementos como por ejemplo 'Creo que soy demasiado perfeccionista' o 'Me molesta que las cosas no salgan exactamente como pensaba' ($X = 14,85$, $DT = 4,22$).

Factores sobre uso problemático de nuevas tecnologías

Este bloque está compuesto por tres factores:

- *Uso problemático del móvil*. Se relaciona con uso excesivo del móvil y una necesidad constante de controlar su utilización. Se compone de 3 ítems (ejemplo, 'Estoy pensando durante la mayor parte del día en usar móvil' ($X = 5,00$, $DT = 2,32$).

- *Uso problemático de Internet*. Uso problemático de Internet caracterizado por un uso excesivo o compulsivo y preocupación por perder el control sobre su uso (Caplan, 2002; Davis, 2001). Esta subescala está formada por 3 ítems (ejemplo, 'Estoy pensando durante la mayor parte del día en conectarme a Internet') ($X = 4,49$, $DT = 2,29$).

- *Uso problemático de videojuegos*. Se define como un uso excesivo y preocupación por la utilización de videojuegos. Está formada por 3 ítems (por ejemplo 'Cuando estoy sin jugar a la consola durante cierto tiempo, comienzo a ponerme nervioso') ($X = 5,25$, $DT = 2,43$).

2.3. Análisis de datos

Para analizar los datos se utilizó el software SPSS 20.0 (SPSS Inc., 2011). En primer lugar, se realizaron cuatro análisis factoriales exploratorios aplicando en todos ellos una rotación Promax, para extraer los factores agrupados como internalización, los factores agrupados como externalización, los factores asociados a dificultades con la conducta alimentaria y los factores sobre utilización problemática de nuevas tecnologías. Posteriormente, se calculó la consistencia interna de cada factor a través del coeficiente alfa de Cronbach. A continuación, se extrajeron los estadísticos descriptivos de cada factor y se realizaron 17 análisis de varianza ANOVA, un análisis por cada factor en función del curso. Posteriormente, se realizó un análisis de diferencia de medias a través del estadístico t de Student para observar las diferencias en los diferentes factores en función del género y del nivel educativo así como un análisis de las correlaciones de Pearson. Por último, se calcularon diversos modelos de regresión lineal para analizar cómo los diferentes tipos de victimización (física, verbal y de exclusión) se asociaban la aparición de dificultades socioemocionales en los diferentes factores del screening en función del género y del nivel educativo.

3. RESULTADOS

3.1. Análisis factorial del cuestionario de screening socioemocional

3.1.1. Análisis factorial de los ítems sobre externalización

Se llevó a cabo un análisis factorial utilizando el análisis de componentes principales, realizando una rotación oblicua Promax, debido a que era esperable una correlación entre los factores resultantes. El análisis reveló una solución con 4 factores (Impulsividad–hiperactividad, Déficit de atención, Disocial, Oposicionista-desafiante). Los ítems mostraron saturaciones elevadas y aquellos con saturaciones entre -0,30 y 0,30 no fueron considerados. Se calcularon el índice de adecuación de la muestra Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = ,950$) y la prueba de esfericidad de Barlett ($X^2 = 25289,104$; $gl = 1128$; $p < 0,000$), lo cual indicó la pertinencia del análisis factorial realizado.

Tabla 2. Ítems que componen el factor Impulsividad - hiperactividad

Ítems	Saturación
1. Hago las cosas tranquilamente (inverso)	,306
2. Me cuesta relajarme	,439
3. Me cuesta estar sentado en mi sitio	,479
4. Me siento acelerado/a	,717
5. Soy nervioso/a	,704
6. Soy incansable, estoy todo el día moviéndome y haciendo cosas	,747
7. Hablo mucho	,452
8. Me siento inquieto/a	,795
9. Necesito controlarme un poco	,316
10. Me tomo las cosas con calma (inverso)	,305
11. Soy impaciente	,467

$\alpha = ,86$

Tabla 3. Ítems que componen el factor Déficit de atención

Elementos	Saturación
1. Me cuesta centrarme en las cosas que tengo que hacer	,535
2. Suelo llegar tarde cuando voy a algún sitio (cuando voy a clase, cuando he quedado con alguien)	,449
3. Mi cuarto está desordenado	,766
4. Dejo sin terminar las cosas que tengo que hacer (mi cuarto, hacer los deberes)	,707
5. Pierdo objetos (bolígrafos, llaves, etc.)	,661
6. A menudo me olvido de las cosas que tenía que hacer	,706
7. Creo que soy desorganizado/a	,866
8. Me tienen que repetir varias veces las cosas para que las haga	,501
9. Soy despistado/a	,791
10. Me aburro fácilmente cuando estoy haciendo algo	,394
11. Me cuesta estar un buen rato haciendo la misma actividad	,419
12. Cambio mi decisión sobre algo, varias veces al día	,338

$\alpha = ,79$

Tabla 4. Ítems que componen el factor Disocial

Elementos	Saturación
1. Me burlo de otros compañeros/as	,531
2. Cuando jugamos en el colegio o instituto hago trampas para ganar	,431
3. Mis amigos se meten con facilidad en problemas	,540
4. Estropeo o rompo cosas de lugares públicos (calle, autobuses, cine, etc.)	,643
5. Necesito controlarme mucho para no meterme en problemas.	,553
6. Con mis amigos/as a veces hago cosas que no están bien	,581
7. Busco peleas para divertirme	,709
8. Me han expulsado de clase	,631
$\alpha = ,82$	

Tabla 5. Ítems que componen el factor Oposicionista-desafiante

Elementos	Saturación
1. Me suelo enfadar mucho cuando me llevan la contraria	,543
2. Cuando alguien me fastidia, el enfado me dura mucho tiempo	,742
3. La gente la tiene tomada conmigo	,511
4. Discuto por casi todo	,387
5. Me molesta que otros hablen de mí	,656
6. Soy rencoroso/a	,561
7. Es fácil enfadarme	,575
$\alpha = ,75$	

3.1.2. Análisis factorial de los ítems sobre internalización

A continuación, se llevó a cabo otro análisis factorial exploratorio con un segundo grupo de ítems utilizando el método de componentes principales y realizando una rotación oblicua Promax. Se obtuvo una solución con 5 factores (Ansiedad, Depresión, Autoestima, Retraimiento y Somatización). Los ítems con saturaciones entre -0,30 y 0,30 no fueron considerados. El índice de adecuación de la muestra Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = ,946$) y la prueba de esfericidad de Barlett ($X^2 = 25735,057$; $gl = 1035$; $p < 0,000$), señalaron la pertinencia del análisis factorial realizado.

Tabla 6. Ítems que componen el factor Ansiedad

Elementos	Saturación
1. Me preocupo por todo	,625
2. Me angustio por cualquier cosa	,594
3. Me siento tenso/a a lo largo del día	,452
4. En general, me cuesta sentirme relajado/a	,550
5. Cuando tengo un problema, aunque sea pequeño,	,661
6. estoy todo el día pensando en él.	,667
7. Tengo ansiedad	,373
8. Duermo mal	,307
9. Hay cosas que me asustan	,374
10. Siempre estoy haciendo las cosas acelerado/a o corriendo	,657
11. Me siento desbordado/a con la cantidad de cosas que tengo que hacer	,580
$\alpha = ,87$	

Tabla 7. Ítems que componen el factor Depresión

Elementos	Saturación
1. Me siento con poca energía	,366
2. Me siento con el estado de ánimo bajo	,635
3. Tengo ganas de llorar	,365
4. Me siento querido/a (inverso)	,724
5. Suelo echarme la culpa de todo lo que pasa a mi alrededor	,392
6. Creo que mi vida está mal	,854
7. A veces siento que me gustaría ser otra persona	,551
8. Siento que mi vida tiene que cambiar	,713
9. Siento que las cosas me van mal	,732
10. Me siento triste	,645
$\alpha = ,78$	

Tabla 8. Ítems que componen el factor Autoestima

Elementos	Saturación
1. Lo que otros digan de mí me importa	,467
2. Me gusta como soy	,737
3. Me gustaría ser como algún chico o chica que conozco	,452
4. Las cosas que me propongo hacer me suelen salir bien	,567
5. Estoy contento/a conmigo mismo/a	,764
6. Cuando surge algún problema o dificultad, lo supero	,624
7. Me siento valorado/a por mis amigos/as	,569
8. En general, tengo seguridad en cómo hago las cosas	,674
$\alpha = ,81$	

Tabla 9. Ítems que componen el factor Retraimiento

Elementos	Saturación
1. Me cuesta relacionarme con otros compañeros y compañeras	,453
2. Soy una persona tímida	,769
3. Suelo hablar poco cuando estoy con desconocidos/as.	,612
4. Me da vergüenza hablar con alguien que acabo de conocer	,671
5. Suelo callarme para no meter la pata	,451
6. Prefiero estar sólo/a	,386
7. Cuando tengo que hablar delante de toda la clase lo paso mal	,595
8. Me pongo nervioso/a cuando tengo que hablar con otros compañeros/as	,521
9. Soy una persona callada	,659
10. Me da vergüenza decir lo que siento a otros.	,474
$\alpha = ,79$	

Tabla 10. Ítems que componen el factor Somatización

Elementos	Saturación
1. Me duele la barriga	,793
2. Tengo dolores de cabeza	,661
3. Me cuesta respirar	,522
4. Me siento cansado/a	,355
5. Me sudan las manos	,304
6. Falto al colegio o instituto por estar enfermo/a	,470

$\alpha = ,72$

3.1.3. Análisis factorial de los ítems sobre dificultades asociadas a la conducta alimentaria

Se realizó un tercer análisis factorial exploratorio para los ítems relacionados con dificultades relacionadas con la conducta alimentaria. Se utilizó un análisis de componentes principales aplicando una rotación oblicua Promax. Se obtuvo una solución con 3 factores (Pérdida de control con la comida, Preocupación por el peso, Perfeccionismo). Aquellos ítems con saturaciones entre -0,30 y 0,30 no fueron considerados. Se calcularon el índice de adecuación de la muestra Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = ,864$) y la prueba de esfericidad de Barlett ($X^2 = 7054,689$; $gl = 136$; $p < 0,000$), lo que indicó la pertinencia del análisis factorial realizado.

Tabla 11. Ítems que componen el factor Pérdida de control con la comida

Elementos	Saturación
1. Cuando estoy nervioso/a suelo comer mucha cantidad de comida	,733
2. Alguna vez pierdo el control de la cantidad de comida que tomo	,766
3. He comido grandes cantidades de comida en poco tiempo	,833
4. Tengo ganas de vomitar después de haber comido mucho	,570
5. Alguna vez, siento que no puedo parar de comer	,764

$\alpha = ,75$

Tabla 12. Ítems que componen el factor Preocupación aspecto físico

Elementos	Saturación
1. Siento que tengo un problema de peso	,797
2. Me presiono demasiado para estar delgado/a	,706
3. He perdido mucho peso en poco tiempo	,484
4. Me gusta mi aspecto físico (inverso)	,630
5. Evito situaciones en las que se pueda ver mi cuerpo (piscina, gimnasio, etc.)	,637
6. Intento comer sólo/a, para que otros no vean lo que como	,421

$\alpha = ,78$

Tabla 13. Ítems que componen el factor Perfeccionismo

Elementos	Saturación
1. Siento la necesidad de tener una imagen perfecta en todo momento	,614
2. Tengo la necesidad de controlar todo lo que hago	,562
3. Creo que soy demasiado perfeccionista	,756
4. Me molesta que las cosas no salgan exactamente como pensaba	,587
5. El aspecto físico es algo muy importante para mí	,611

$\alpha = ,78$

3.1.4. Análisis factorial de los ítems asociados a dificultades en el uso de nuevas tecnologías

Se realizó un último análisis factorial, utilizando el análisis de componentes principales y realizando una rotación oblicua Promax, debido a que era esperable una correlación entre los factores resultantes. El análisis reveló una solución con 4 factores (Impulsividad – hiperactividad, Déficit de atención, Disocial, Oposicionismo-desafiante). Los ítems mostraron saturaciones elevadas y aquellos con saturaciones entre -0,30 y 0,30 no fueron considerados. Se calcularon el índice de adecuación de la muestra Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO = .815$) y la prueba de esfericidad de Barlett ($X^2 = 5774,381$; $gl = 36$; $p < 0.000$), lo cual indicó la pertinencia del análisis factorial realizado.

Tabla 14. Ítems que componen el factor sobre Uso problemático del Móvil

Elementos	Saturación
1. Estoy pensando durante la mayor parte del día en usar móvil	,605
2. Cuando estoy sin utilizar el móvil durante cierto tiempo, comienzo a ponerme nervioso	,760
3. Cuando tengo un mal día, estoy enfadado o deprimido utilizo el móvil y me tranquilizo	,956

$\alpha = ,76$

Tabla 15. Ítems que componen el factor Uso problemático de Internet

Elementos	Saturación
1. Cuando no estoy conectado a internet durante cierto tiempo, comienzo a ponerme nervioso	,868
2. Estoy pensando durante la mayor parte del día en conectarme a Internet	,859
3. Cuando tengo un mal día, o si estoy enfadado o deprimido me conecto a internet y me tranquilizo	,650

$\alpha = ,74$

Tabla 16. Ítems que componen el factor Uso problemático de videojuegos

Elementos	Saturación
1. Cuando estoy sin jugar a la consola durante cierto tiempo, comienzo a ponerme nervioso	,841
2. Estoy pensando durante la mayor parte del día en jugar con la videoconsola	,850
3. Cuando tengo un mal día, estoy enfadado o deprimido juego a la videoconsola y me tranquilizo	,831

$\alpha = ,80$

3.2 Análisis evolutivo del acoso escolar y de las dificultades socioemocionales desde la etapa educación primaria hasta la secundaria

3.2.1. Análisis evolutivo de la victimización

Se analizaron las puntuaciones en cada uno de los ítems de victimización (física, verbal y social) en función del curso académico. Tal como se puede observar en la figura 2, la victimización física mostró un pequeño repunte entre 4º y 5º de primaria y a partir de este último curso presentó un continuo decrecimiento hasta 4º de ESO. A través del análisis post hoc de Games-Howell se encontraron diferencias significativas a lo largo del desarrollo de la etapa de primaria y de secundaria que apoyaron estadísticamente este decrecimiento. Respecto a la victimización de tipo verbal, a pesar de que el ANOVA se mostró estadísticamente significativo, el análisis post hoc no mostró diferencias entre ninguno de los grupos por lo tanto no hubo cambios relevantes a lo largo de las etapas educativas. Por último, la victimización de exclusión mostró un decrecimiento moderado a lo largo de las dos etapas educativas. En este caso, todos los cursos de educación secundaria mostraron un nivel inferior y estadísticamente significativo en comparación con los cursos de educación primaria.

Figura 2. Representación gráfica de la evolución de los tipos de victimización (física, verbal y de exclusión) a lo largo de las etapas educativas de primaria y secundaria

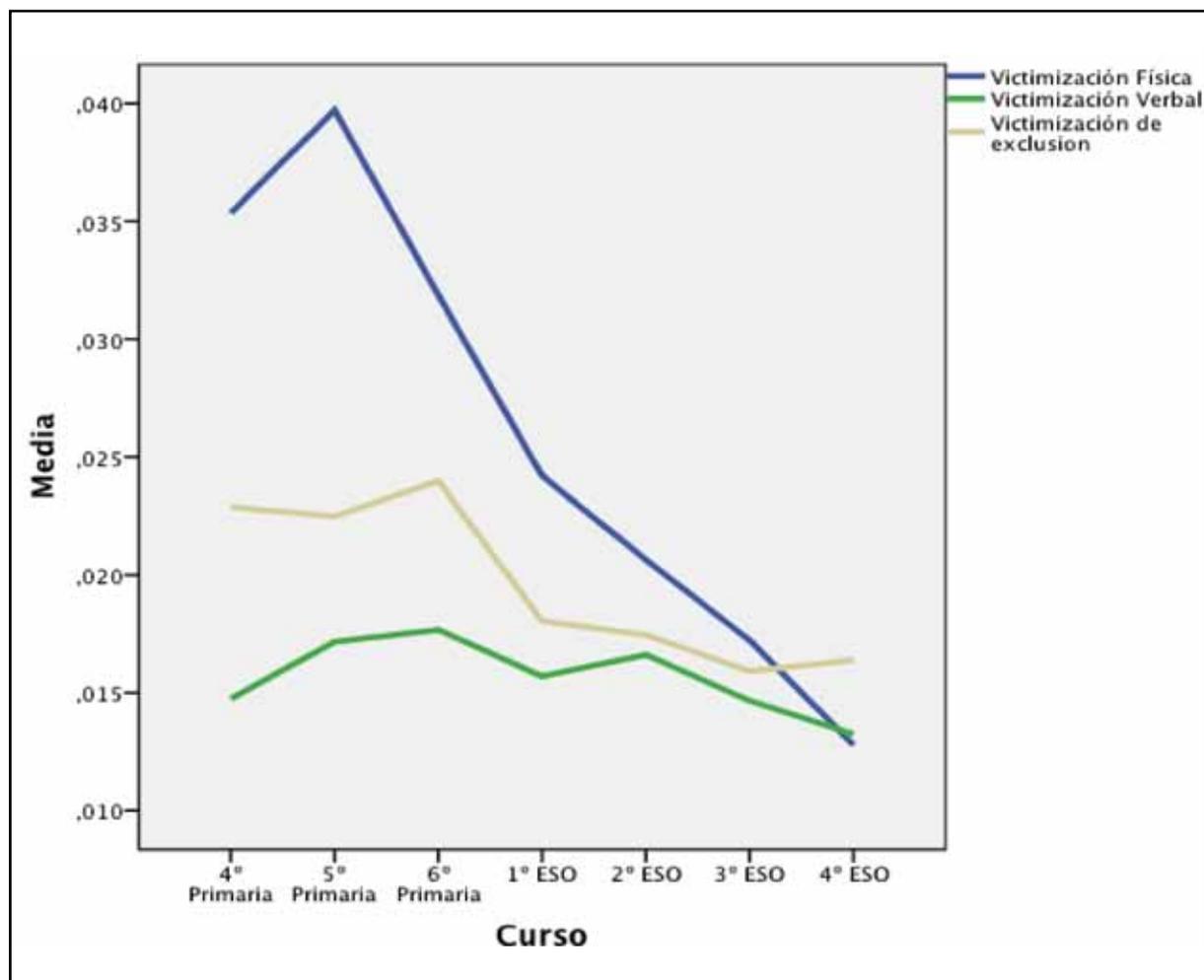


Tabla 17. Estadísticos descriptivos y análisis de varianza de la victimización a lo largo de los cursos académicos de primaria y secundaria

		N	Media	Des- viación típica	Error típico	F (gl)	Games Howell
Victimización física	4° Primaria	158	,04	,08	,01	39,582***	4ES>2ES>6EP> 5EP,4EP 3ES>6EP,5EP,4EP 1ES>5EP,4EP
	5° Primaria	291	,04	,09	,01		
	6° Primaria	217	,03	,08	,01		
	1° ESO	197	,02	,07	,01		
	2° ESO	365	,02	,06	,01		
	3° ESO	334	,02	,05	,01		
	4° ESO	202	,01	,04	,01		
	Total	1764	,03	,07	,01		
Victimización verbal	4° Primaria	158	,01	,03	,01	2,420*	
	5° Primaria	291	,02	,04	,01		
	6° Primaria	217	,02	,05	,01		
	1° ESO	197	,02	,05	,01		
	2° ESO	365	,02	,05	,01		
	3° ESO	334	,01	,05	,01		
	4° ESO	202	,01	,05	,01		
	Total	1764	,02	,04	,01		
Victimización de exclusión	4° Primaria	158	,02	,04	,01	11,228***	4ES,3ES,2ES, 1ES>6EP,5EP,4EP
	5° Primaria	291	,02	,05	,01		
	6° Primaria	217	,02	,05	,01		
	1° ESO	197	,02	,04	,01		
	2° ESO	365	,02	,05	,01		
	3° ESO	334	,02	,04	,01		
	4° ESO	202	,02	,04	,01		
	Total	1764	,02	,04	,01		

3.2.2. Análisis evolutivo de los factores de externalización

Posteriormente, se realizó un análisis de las puntuaciones en cada uno de los factores de externalización en función del curso académico a través de un ANOVA (Tabla 18). Respecto al factor Impulsividad-hiperactividad, el análisis post hoc de Games-Howell reveló una puntuación significativamente superior en 2° y 4° de ESO respecto a 6° de primaria. Las puntuaciones en el factor Déficit de atención mostraron un aumento gradual desde 4° de primaria hasta 4° de ESO. Los análisis post hoc respaldaron este aumento mostrando diferencias significativas en los cursos de educación secundaria respecto a los cursos de educación primaria. El factor disocial fue el factor que mostró una mayor semejanza entre los diversos cursos evaluados. El análisis no mostró diferencias significativas en los diferentes cursos en dicho factor. El factor Opositor-desafiante mostró un aumento gradual desde los cursos de educación primaria hasta los cursos de educación secundaria encontrándose diferencias significativas entre ambos niveles educativos.

Figura 3. Representación gráfica de la evolución de los factores de externalización a lo largo de las etapas educativas de primaria y secundaria

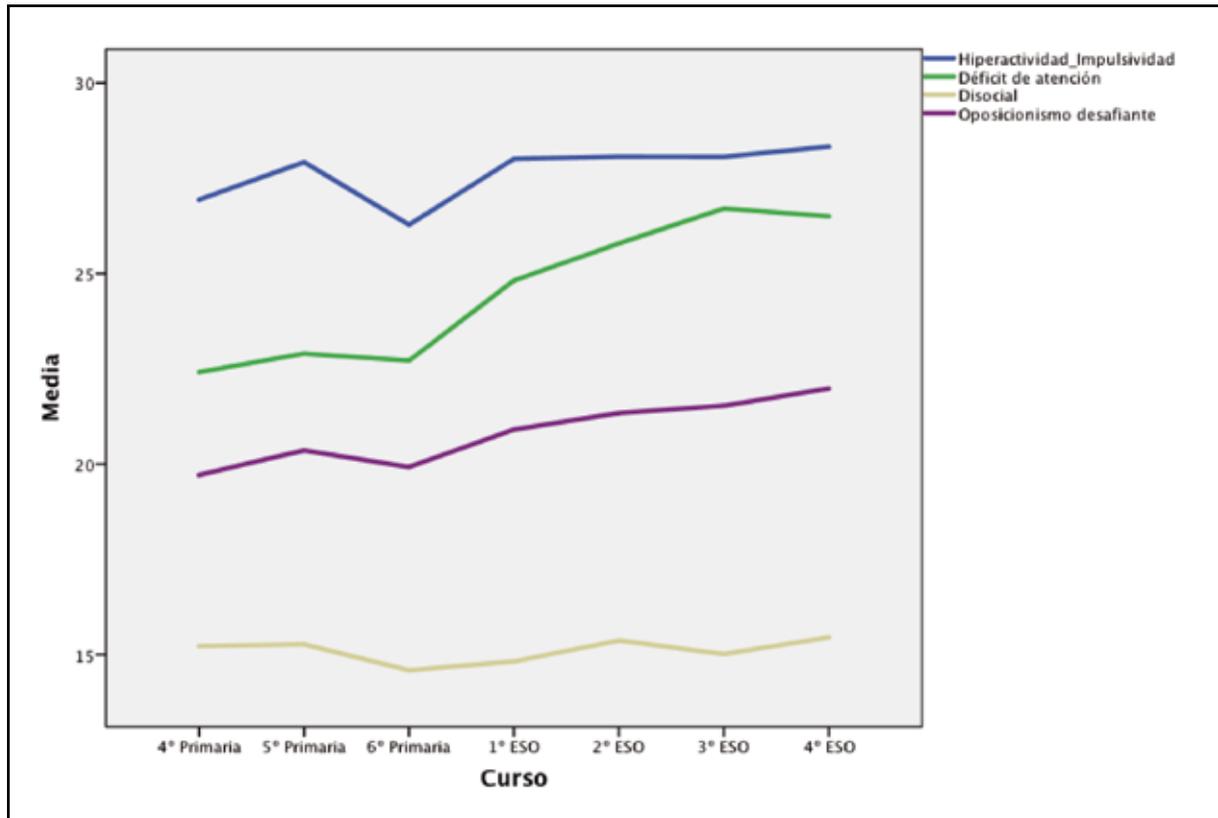


Tabla 18. Estadísticos descriptivos y análisis de varianza de los factores de externalización a lo largo de los cursos académicos de primaria y secundaria

		N	Media	Des- viación típica	Error típico	F (gl)	Games Howell
Hiperactividad Impulsividad	4º Primaria	158	26,94	7,55	,60	2,43* (1763)	4ES,2ES>6EP
	5º Primaria	291	27,92	8,08	,47		
	6º Primaria	217	26,26	6,82	,46		
	1º ESO	197	28,01	7,75	,55		
	2º ESO	365	28,13	7,95	,42		
	3º ESO	334	28,06	7,39	,40		
	4º ESO	202	28,61	7,10	,50		
	Total	1764	27,79	7,60	,18		
Déficit de atención	4º Primaria	158	22,39	6,56	,52	16,67*** (1757)	1ES,2ES>4EP 2ES,3ES,4ES>6EP 2ES>5EP
	5º Primaria	291	22,89	7,11	,42		
	6º Primaria	217	22,70	6,96	,47		
	1º ESO	197	24,82	7,42	,53		
	2º ESO	365	25,85	8,02	,42		
	3º ESO	334	26,71	7,14	,39		
	4º ESO	202	26,82	7,45	,52		
	Total	1764	24,82	7,52	,18		

		N	Media	Des- viación típica	Error típico	F (gl)	Games Howell
Disocial	4º Primaria	158	15,23	4,60	,37	1,17 (1755)	
	5º Primaria	291	15,27	4,28	,25		
	6º Primaria	217	14,55	4,55	,31		
	1º ESO	197	14,82	4,21	,30		
	2º ESO	365	15,42	4,86	,25		
	3º ESO	334	15,02	4,30	,24		
	4º ESO	202	15,35	4,46	,31		
	Total	1764	15,12	4,49	,11		
Oposicionismo desafiante	4º Primaria	158	19,71	5,37	,43	5,24*** (1749)	2ES,3ES,4ES>4EP, 6EP 4ES>5EP
	5º Primaria	291	20,36	5,86	,34		
	6º Primaria	217	19,88	5,39	,37		
	1º ESO	197	20,91	5,68	,41		
	2º ESO	365	21,41	5,54	,29		
	3º ESO	334	21,53	5,39	,30		
	4º ESO	202	21,90	5,15	,36		
	Total	1764	20,92	5,55	,13		

3.2.3. Análisis evolutivo de los factores de internalización

Se realizó un ANOVA para analizar las diferencias en las puntuaciones de cada uno de los factores de internalización en función de los cursos académicos (desde 4º de Educación Primaria hasta 4º de ESO) (Tabla 19). El factor Ansiedad mostró un aumento a lo largo de la etapa primaria y de la etapa de secundaria. El análisis post hoc mostró diferencias significativas en este factor entre los grupos de secundaria 2º, 3º y 4º respecto a los grupos 4º, 5º y 6º de primaria. El factor Depresión también mostró unas puntuaciones más elevadas y estadísticamente significativas en los cursos de la etapa secundaria respecto a los cursos de educación primaria. Al igual que sucedió con los factores Depresión y Ansiedad el factor Baja autoestima presentó unos niveles más elevados y estadísticamente significativos en educación secundaria respecto a educación primaria. El factor Retraimiento no mostró diferencias significativas en ninguno de los grupos. El factor Somatización no mostró un claro aumento o disminución a lo largo de las etapas educativas, tan solo se mostró significativa una menor puntuación de 6º de Educación Primaria respecto a 4º de la misma etapa educativa.

Figura 4. Representación gráfica de la evolución de los factores de internalización a lo largo de las etapas educativas de primaria y secundaria

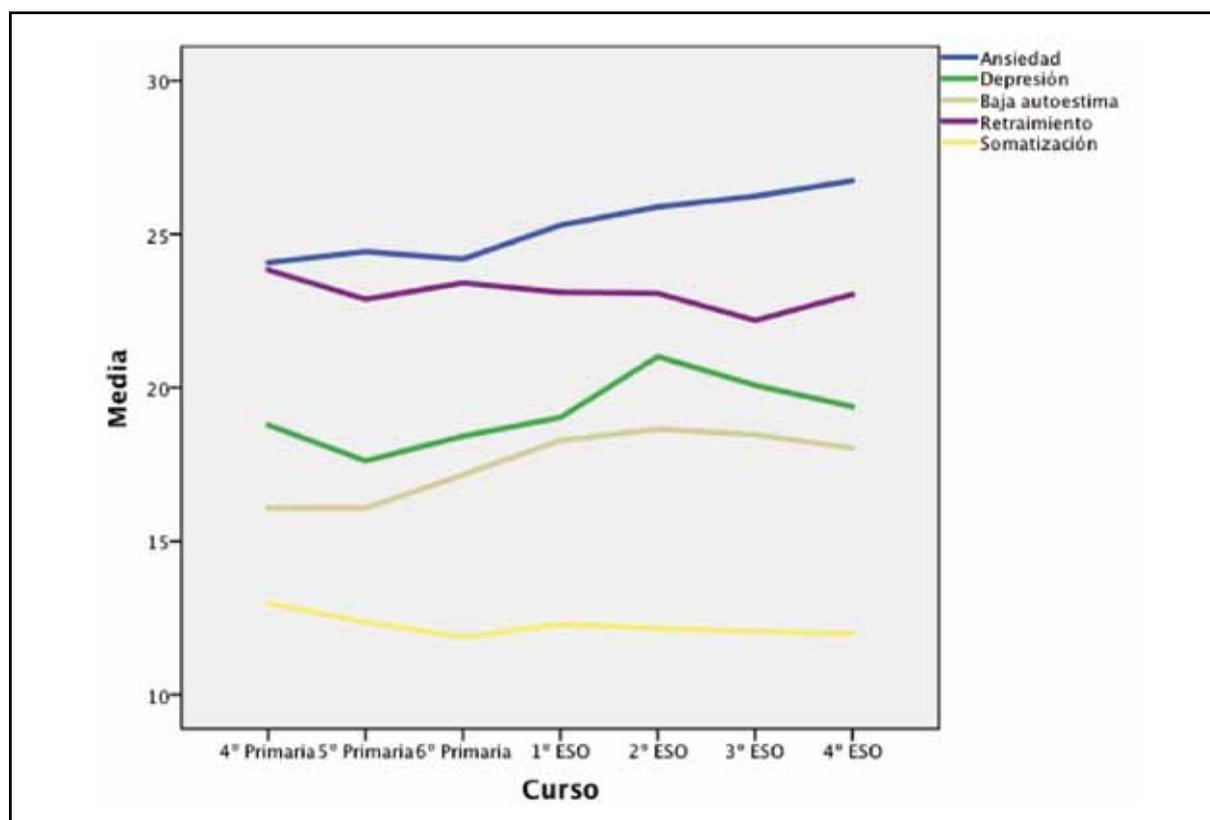


Tabla 19. Estadísticos descriptivos y análisis de varianza de los factores de internalización a lo largo de los cursos académicos de primaria y secundaria

	N	Media	Desviación típica	Error típico	F (gl)	Games Howell
Ansiedad	4º Primaria	158	24,06	6,27	6,76*** (1749)	2ES,3ES,4ES >4EP ,5EP,6EP
	5º Primaria	291	24,43	6,27		
	6º Primaria	217	24,11	6,26		
	1º ESO	197	25,29	6,43		
	2º ESO	365	25,96	6,83		
	3º ESO	334	26,24	6,77		
	4º ESO	202	26,98	6,89		
Total	1764	25,41	6,64	,16		
Depresión	4º Primaria	158	18,78	5,92	8,50*** (1749)	2ES,3ES,4ES>5EP 2Es>6EP
	5º Primaria	291	17,61	5,76		
	6º Primaria	217	18,40	6,56		
	1º ESO	197	19,03	6,48		
	2º ESO	365	21,02	8,09		
	3º ESO	334	20,08	7,10		
	4º ESO	202	19,57	5,97		
Total	1764	19,37	6,85	,16		

		N	Media	Des- viación típica	Error típico	F (gl)	Games Howell
Retraimiento	4º Primaria	158	23,84	6,50	,52	1,39 (1749)	
	5º Primaria	291	22,88	6,07	,36		
	6º Primaria	217	23,45	6,36	,44		
	1º ESO	197	23,11	6,47	,46		
	2º ESO	365	23,11	7,18	,38		
	3º ESO	334	22,19	7,31	,40		
	4º ESO	202	23,06	6,77	,48		
Total	1764	23,00	6,75	,16			
Baja autoestima	4º Primaria	158	16,08	5,40	,43	11,18*** (1763)	1ES,2ES,3ES,4ES >4EP,5EP 2ES>6EP
	5º Primaria	291	16,08	4,43	,26		
	6º Primaria	217	17,16	5,16	,35		
	1º ESO	197	18,28	5,69	,41		
	2º ESO	365	18,64	5,75	,30		
	3º ESO	334	18,47	5,17	,28		
	4º ESO	202	18,01	5,04	,35		
Total	1764	17,66	5,34	,13			
Somatización	4º Primaria	158	12,98	3,41	,27	2,11* (1754)	4EP>6EP
	5º Primaria	291	12,37	3,28	,19		
	6º Primaria	217	11,86	3,15	,22		
	1º ESO	197	12,29	3,06	,22		
	2º ESO	365	12,19	3,36	,18		
	3º ESO	334	12,07	3,21	,18		
	4º ESO	202	12,19	3,21	,23		
Total	1764	12,24	3,25	,08			

3.2.4. Análisis evolutivo de los factores asociados a dificultades con la conducta alimentaria

A continuación, se realizó un análisis ANOVA para observar la evolución de los factores asociados a dificultades en la conducta alimentaria a lo largo de las dos etapas educativas. La gráfica muestra un aumento en el nivel de Perfeccionismo y en la Pérdida de control con la comida lo largo de las etapas educativas de primaria y secundaria. Esta tendencia se vio corroborada estadísticamente por el análisis post hoc de Games-Howell (Tabla 20). El factor Preocupación por el aspecto físico no mostró tendencia alguna al aumento o a la disminución, y se mostró estable a lo largo de las dos etapas educativas.

Figura 5. Representación gráfica de la evolución de los factores asociados a dificultades con la conducta alimentaria a lo largo de las etapas educativas de primaria y secundaria

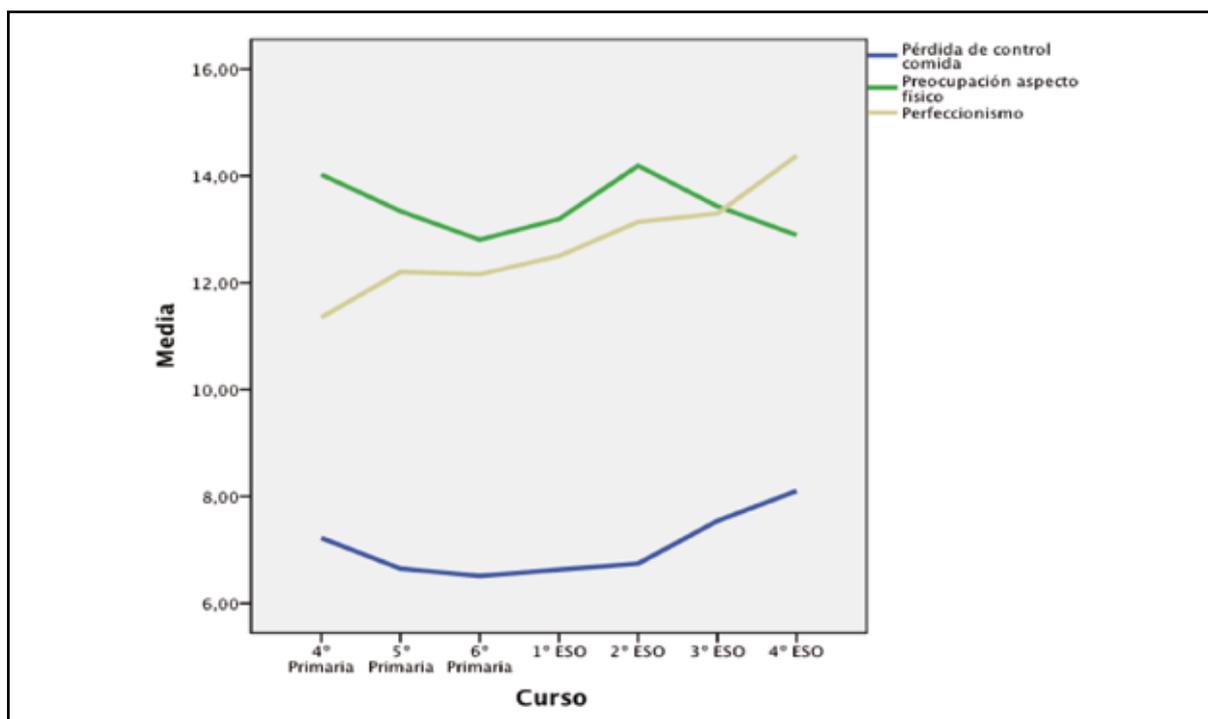


Tabla 20. Estadísticos descriptivos y análisis de varianza de los factores asociados a dificultades con la conducta alimentaria a lo largo de los cursos académicos de primaria y secundaria

		N	Media	Desviación típica	Error típico	F (gl)	Games Howell
Pérdida de control con la comida	4º Primaria	158	7,20	3,35	,27	10,36*** (1755)	4ES>4EP 3ES,4ES>5EP,6EP 3ES,4ES>1ES,2ES
	5º Primaria	291	6,64	2,99	,18		
	6º Primaria	217	6,50	3,22	,22		
	1º ESO	197	6,65	3,05	,22		
	2º ESO	365	6,77	3,16	,17		
	3º ESO	334	7,54	3,33	,18		
	4º ESO	202	8,45	3,57	,25		
	Total	1764	7,0	6,64	,16		
Preocupación por el aspecto físico	4º Primaria	158	14,03	4,38	,35	2,46* (1749)	2ES>6EP
	5º Primaria	291	13,34	4,26	,25		
	6º Primaria	217	12,79	4,38	,30		
	1º ESO	197	13,19	4,28	,31		
	2º ESO	365	14,20	5,51	,29		
	3º ESO	334	13,43	5,46	,30		
	4º ESO	202	13,29	5,48	,39		
	Total	1764	13,51	4,97	,12		

	N	Media	Desviación típica	Error típico	F (gl)	Games Howell
Perfeccionismo	4º Primaria	158	11,35	3,20	14,56*** (1751)	1ES>4EP 2ES,3ES,4ES>4EP, 5EP,6EP
	5º Primaria	291	12,20	3,71		
	6º Primaria	217	12,16	3,34		
	1º ESO	197	12,51	3,60		
	2º ESO	365	13,14	3,66		
	3º ESO	334	13,30	3,81		
	4º ESO	202	14,37	3,89		
	Total	1764	12,81	3,73		

3.2.5. Análisis evolutivo de los factores asociados a dificultades en el uso de nuevas tecnologías

Se realizó un ANOVA para analizar las diferencias en las puntuaciones de cada uno de los factores sobre nuevas tecnologías en función del curso académico (Tabla 21). Los datos mostraron un aumento en el factor Uso Problemático del Móvil a lo largo de la educación secundaria. Respecto al factor Uso Problemático de Internet los datos mostraron unas puntuaciones irregulares, tras cierta disminución a lo largo de la etapa primaria se produce un aumento hasta 2º de ESO para volver a decaer en los cursos de 3º y 4º de ESO. El factor Uso Problemático de Videojuegos, sin embargo, mostró en la gráfica una tendencia decreciente a lo largo de las dos etapas educativas, tal como confirmó estadísticamente con el análisis post hoc de Games-Howell.

Figura 6. Representación gráfica de la evolución de los factores asociados a dificultades en el uso de las nuevas tecnologías a lo largo de las etapas educativas de primaria y secundaria

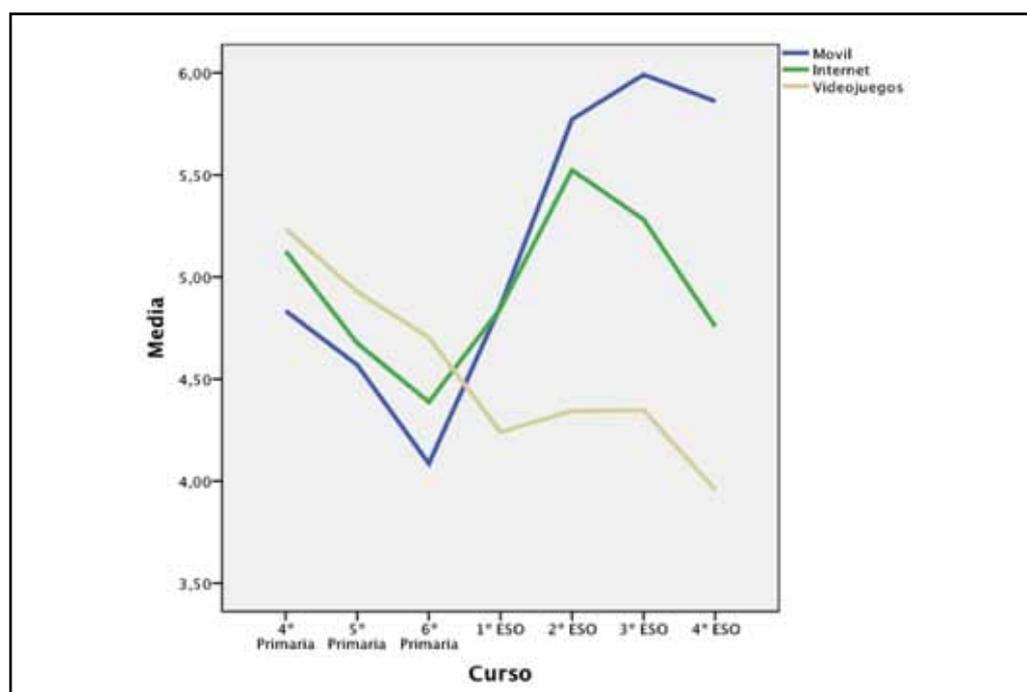


Tabla 21. Estadísticos descriptivos y análisis de varianza de los factores asociados a dificultades en el uso de las nuevas tecnologías a lo largo de los cursos académicos de primaria y secundaria

		N	Media	Des- viación típica	Error típico	F (gl)	Games Howell
Uso Problemático de Móvil	4º Primaria	158	4,82	2,68	,21	27,39*** (1750)	2ES,3ES,4ES>1ES, 4EP>6EP 2ES,3ES,4ES> 4EP,5EP
	5º Primaria	291	4,56	2,37	,14		
	6º Primaria	217	4,09	1,83	,13		
	1º ESO	197	4,86	2,37	,17		
	2º ESO	365	5,80	2,60	,14		
	3º ESO	334	5,99	2,14	,12		
	4º ESO	202	6,01	2,17	,15		
	Total	1764	5,26	2,43	,06		
Uso Problemático de Internet	4º Primaria	158	5,13	2,43	,19	8,44*** (1756)	4EP>6EP 2ES,3ES>5EP,6EP 2ES>1ES,4ES
	5º Primaria	291	4,68	2,35	,14		
	6º Primaria	217	4,35	2,02	,14		
	1º ESO	197	4,85	2,27	,16		
	2º ESO	365	5,54	2,62	,14		
	3º ESO	334	5,28	2,19	,12		
	4º ESO	202	4,85	1,91	,13		
	Total	1764	5,01	2,33	,06		
Uso Problemático de Videojuegos	4º Primaria	158	5,24	2,95	,24	8,47*** (1750)	1ES,2ES,3ES,4ES <4EP, 5EP 6EP>4ES
	5º Primaria	291	4,93	2,64	,16		
	6º Primaria	217	4,70	2,32	,16		
	1º ESO	197	4,24	2,04	,15		
	2º ESO	365	4,37	2,21	,12		
	3º ESO	334	4,35	2,03	,11		
	4º ESO	202	3,84	1,58	,11		
	Total	1764	4,50	2,29	,05		

3.3. Acoso escolar y desajuste psicológico

3.3.1. Correlaciones entre la victimización y los factores sobre dificultades socioemocionales en educación primaria

A continuación, se realizó un análisis de las diferencias de las medias de los factores utilizando el estadístico t de Student entre los niños y las niñas de educación primaria (Tabla 22). Cuando las variables se mostraron con varianzas homogéneas se aplicó el contraste con varianzas iguales y los grados de libertad no se indicaron en la tabla (en este caso fueron 666, los casos de respuesta de todos los participantes) y cuando las variables no mostraron varianzas homogéneas los grados de libertad se indicaron entre paréntesis en la tabla. Los niños mostraron un mayor nivel que las niñas de victimización física y victimización de exclusión. También mostraron un mayor nivel en los factores de externalización, más concretamente en

los factores Hiperactividad - Impulsividad, Déficit de Atención y Disocial así como también en el factor Pérdida de control con la comida. Las chicas por otro lado, mostraron un mayor nivel en los factores de internalización como en Baja autoestima y Retraimiento. Por último los niños mostraron un mayor nivel en el factor Uso problemático de videojuegos que las niñas.

En la misma tabla 22, se calcularon las correlaciones de Pearson entre los factores del cuestionario de screening sobre aspectos socioemocionales y las preguntas sobre victimización en función del género. Las correlaciones entre los factores correspondientes a los niños se presentan por encima de la diagonal y las correlaciones correspondientes a las niñas se presentan por debajo. Respecto a los niños, los aspectos más destacables que se pueden observar son una mayor correlación en los tres tipos de victimización (física, verbal y de exclusión) con el factor Depresión, una correlación de la victimización física y verbal con el factor Baja Autoestima y una correlación de la victimización verbal con el factor Retraimiento. Respecto a las niñas, los aspectos más destacables son una correlación de la victimización social con el factor Depresión, el factor Baja autoestima y el factor Retraimiento.

3.3.2. Correlaciones entre la victimización y los factores del sobre dificultades socioemocionales en educación secundaria

A continuación, también se realizó un análisis de las diferencias de las medias de los factores utilizando el contraste t de Student entre chicos y chicas de educación secundaria (Tabla 23). Cuando las variables tuvieron varianzas homogéneas se aplicó el contraste con varianzas iguales, y los grados de libertad no se indicaron en la tabla (fueron 1100) y cuando las variables no mostraron varianzas homogéneas los grados de libertad se indicaron entre paréntesis. Los chicos mostraron un mayor nivel en el factor Disocial y en el factor Uso problemático de videojuegos en comparación con las chicas. Por el contrario las chicas mostraron mayores niveles que los chicos en los factores de internalización, más concretamente en los factores Ansiedad, Depresión, Baja autoestima y Somatización, así como en todos los factores sobre dificultades en la alimentación y en el factor Uso problemático del móvil.

A continuación y en la misma tabla se muestran las correlaciones de Pearson entre todos los factores del cuestionario de screening socioemocional y las preguntas sobre victimización. Por encima de la diagonal se presentan las correspondientes a los chicos y por debajo de la diagonal las correlaciones correspondientes a las chicas. En referencia a los chicos, tal como puede observarse en la tabla, los datos señalan una débil asociación entre los tres tipos de victimización con el factor Baja Autoestima y el factor Retraimiento. Así mismo se encontró una baja relación entre la victimización verbal y social con el factor Depresión. Lo más destacable de las chicas fue una correlación baja de los tres tipos de victimización tanto con el factor Depresión como con el factor Retraimiento.

Tabla 22. Correlaciones entre los factores en el alumnado de primaria.

Niños (N = 358)		Niñas (N = 306)																					
M	SD	M	SD	T(g)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1. Victimización física	,04	,06	,01	,04	23,58***	1	,458**	,333**	,129*	,190**	,131*	,217**	,186**	,288**	,209**	,170**	,121*	,083	,112*	,019	,072	,148**	,054
2. Victimización verbal	,03	,05	,01	,05	2,71	,571**	1	,556**	,097	,167**	,052	,172**	,179**	,246**	,235**	,205**	,149**	,050	,077	-,039	,016	,076	,042
3. Victimización social	,02	,05	,01	,03	16,78***	,315**	,524**	1	,064	,140**	,028	,083	,090	,225**	,135*	,095	,162**	,041	,027	-,032	,053	,148**	,063
4. Hiperactividad- Impulsividad	27,90	7,86	26,29	7,21	2,74*(637,59)	,025	,008	,067	1	,588**	,552**	,559**	,666**	,409**	,299**	,137*	,304**	,424**	,385**	,418**	,267**	,310**	,250**
5. Déficit de atención	23,35	6,94	22,04	6,95	2,42*(645,94)	,121*	,062	,094	,533**	1	,574**	,618**	,597**	,511**	,408**	,259**	,415**	,427**	,436**	,338**	,274**	,400**	,314**
6. Disocial	15,88	4,58	14,09	4,13	5,25****	,072	,039	,130*	,492**	,600**	1	,621**	,472**	,380**	,271**	,149**	,267**	,305**	,271**	,315**	,402**	,399**	,382**
7. Oposicionismo desafiante	20,35	5,71	19,74	5,42	1,401	,197**	,152**	,165**	,491**	,682**	,673**	1	,584**	,544**	,407**	,321**	,385**	,356**	,426**	,471**	,347**	,424**	,387**
8. Ansiedad	24,50	6,64	24,04	5,82	,933	,140*	,096	,173**	,601**	,657**	,463**	,669**	1	,613**	,444**	,384**	,484**	,457**	,484**	,513**	,163**	,283**	,268**
9. Depresión	17,88	5,76	18,49	6,37	-1,307	,133*	,187**	,236**	,334**	,564**	,508**	,683**	,641**	1	,613**	,488**	,486**	,338**	,522	,345**	,139**	,268**	,216**
10. Baja autoestima	16,01	4,57	16,92	5,29	-2,379*	,136*	,222**	,209**	,295**	,465**	,392**	,598**	,504**	,708**	1	,397**	,242**	,261**	,376**	,271**	-,015	,106*	,136*
11. Retraimiento	22,86	6,12	23,85	6,36	-2,032*	,134*	,153**	,220**	,176**	,323**	,211**	,396**	,506**	,559**	,450**	1	,362**	,189**	,347**	,182**	-,007	,159**	,140**
12. Somatización	12,25	3,31	12,51	3,26	-1,022	,154**	,061	,175**	,265**	,486**	,371**	,442**	,529**	,505**	,328**	,313**	1	,317**	,358**	,194**	,156**	,260**	,208**
13. Pérdida de control	8,94	3,91	7,65	2,94	4,744***	,095	,054	,082	,351**	,363**	,421**	,450**	,416**	,348**	,201**	,162**	,301**	1	,458**	,281**	,165**	,339**	,304**
14. Preocupación peso	11,81	4,10	11,65	3,55	,561	,146*	,119*	,135*	,282**	,392**	,370**	,503**	,496**	,543**	,410**	,350**	,396**	,288**	1	,363**	,217**	,375**	,247**
15. Perfeccionismo	14,15	4,22	13,98	3,80	,522	-,034	-,063	-,047	,363**	,271**	,345**	,431**	,441**	,310**	,284**	,176**	,235**	,268**	,363**	1	,163**	,171**	,129*
16. U.P. Móvil	4,62	2,57	4,29	1,95	1,880	,027	,005	,071	,146*	,230**	,330**	,275**	,181**	,207**	,132	,002	,204**	,279**	,284**	,258**	1	,657**	,480**
17. U.P. Internet	4,79	2,41	4,57	2,17	1,194	,069	,028	,123*	,304**	,401**	,395**	,438**	,373**	,357**	,264**	,200**	,317**	,320**	,342**	,314**	,512**	1	,620**
18. U.P. Videjuegos	5,70	2,93	4,04	1,92	8,393***	,240**	,142*	,162**	,278**	,429**	,388**	,449**	,370**	,412**	,284**	,196**	,299**	,288**	,280**	,183**	,356**	,537**	1

En la diagonal superior se presentan las correlaciones de los niños (N = 358) y en la diagonal inferior las de las niñas (N = 306).

Tabla 23. Correlaciones entre los factores en el alumnado de secundaria.

	Chicos (N = 579)		Chicas (N = 521)		T(g)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	M	SD	M	SD																			
1. Victimización física	,03	,08	,01	,02	6,25***	1	,586**	,360**	-,025	,052	-,007	,050	-,033	,099*	,108**	,151**	-,001	,030	,045	-,083*	-,097*	-,006	,169**
2. Victimización verbal	,02	,06	,01	,06	1,59	,491**	1	,438**	-,018	,039	-,095*	,060	,032	,172**	,172**	,217**	,056	,076	,116**	-,001	-,119**	-,014	,094*
3. Victimización social	,02	,06	,02	,05	,879	,511**	,695**	1	-,035	,029	-,042	,047	,044	,112**	,129**	,158**	,054	,017	,067	-,033	-,034	,015	,111**
4. Hiperactividad- Impulsividad	28,09	7,57	28,23	7,49	-,299	-,038	-,039	-,062	1	,512**	,466**	,573**	,612**	,351**	,221**	,048	,254**	,304**	,298**	,365**	,211**	,221**	,116**
5. Déficit de atención	26,30	7,49	25,81	7,58	1,061	,033	,047	,035	,506**	1	,479**	,573**	,501**	,460**	,326**	,201**	,339**	,303**	,273**	,227**	,219**	,289**	,254**
6. Disocial	16,28	4,87	13,91	3,61	9,09***	,037	-,051	-,012	,497**	,457*	1	,584**	,313**	,300**	,127**	-,044	,272**	,305**	,260**	,342**	,355**	,327**	,225**
7. Oposicionismo desafiante	21,64	5,77	21,18	4,99	1,39	,117**	,071	,074	,514**	,581**	,504**	1	,631**	,573**	,416**	,294**	,399**	,368**	,402**	,484**	,289**	,351**	,215**
8. Ansiedad	25,25	6,55	27,00	6,79	-,4,34***	,045	,016	,037	,622**	,486**	,319**	,563**	1	,690**	,476**	,415**	,519**	,383**	,477**	,527**	,211**	,268**	,193**
9. Depresión	19,31	6,97	20,97	7,26	-,3,86***	,134**	,118**	,124**	,356**	,470**	,379**	,579**	,664**	1	,698**	,537**	,526**	,381**	,555**	,364**	,170**	,299**	,236**
10. Baja autoestima	17,94	5,30	18,91	5,54	-,2,95**	,009	,072	,064	,230**	,360**	,248**	,444**	,489**	,741**	1	,453**	,292**	,253**	,403**	,217**	,116**	,165**	,156**
11. Retraimiento	22,52	7,05	23,10	6,92	-,1,38	,114**	,197**	,190**	-,090*	,159**	-,112*	,264**	,270**	,404**	,414**	1	,361**	,215**	,391**	,221**	-,011	,134**	,213**
12. Somatización	11,62	3,01	12,75	3,32	-,5,94***	,099*	,066	,050	,311**	,372**	,289**	,407**	,553**	,531**	,333**	,215**	1	,284**	,453**	,288**	,135**	,249**	,162**
13. Pérdida de control	8,45	3,51	9,49	4,30	-,4,38***	,018	-,022	-,029	,345**	,361**	,296**	,280**	,387**	,316**	,223**	,058	,315**	1	,404**	,302**	,109**	,257**	,157**
14. Preocupación peso	11,11	3,84	12,85	5,02	-,6,51***	,003	-,015	-,024	,279**	,315**	,323**	,383**	,490**	,648**	,529**	,170**	,473**	,394**	1	,315**	,157**	,300**	,175**
15. Perfeccionismo	14,83	4,04	15,87	4,43	-,4,07***	,023	,000	-,020	,316**	,171**	,213**	,316**	,441**	,272**	,211**	,028	,218**	,372**	,351**	1	,225**	,246**	,089*
16. U.P. Móvil	5,41	2,21	6,06	2,50	-,4,55**	,010	-,071	-,094*	,323**	,345**	,377**	,352**	,339**	,307**	,225**	,008	,240**	,216**	,327**	,261**	1	,488**	,200**
17. U.P. Internet	5,15	2,28	5,25	2,34	-,69	,004	-,029	-,035	,305**	,308**	,366**	,343**	,297**	,342**	,236**	,039	,240**	,281**	,330**	,222**	,689**	1	,503**
18. U.P. Videjuegos	4,94	2,35	3,43	1,06	13,42***	,022	,041	,031	,076	,099*	,199**	,132**	,078	,069	,079	,099*	,102*	,065	-,007	,010	,176**	,237**	1

En la diagonal superior se presentan las correlaciones de los chicos (N = 579) y en la diagonal inferior las de las chicas (N = 521).

3.3.3. Predicción de las dificultades socioemocionales en educación primaria a partir de la victimización

A continuación se realizaron diversos modelos de regresión múltiple, tomando los estudiantes de educación primaria. En la tabla 24 se muestra el análisis realizado utilizando los tres tipos de victimización (física, verbal y de exclusión) como variables independientes de cada uno de los factores de la escala de screening. Los factores externalizantes de Impulsividad-Hiperactividad y Déficit de Atención no se incorporaron en el modelo de regresión lineal debido a que podrían estar funcionando como variables predictivas de la victimización más que como variables dependientes de la misma. El modelo de cada factor se realizó para niños y para niñas de un modo diferenciado. En el caso de los niños, la victimización física predijo un mayor nivel en diversos factores: Disocial, Oposicionismo-desafiante, Ansiedad, Depresión y Baja autoestima. Asimismo, la victimización verbal predijo un mayor nivel en los factores Baja autoestima y Retraimiento. Por último, en los niños el factor victimización social, predijo un aumento en el factor Uso problemático de Internet.

Respecto a las niñas durante la etapa de primaria, la victimización física se asoció positivamente con el factor Oposicionista-desafiante y el factor Uso problemático de videojuegos. Por otro lado el factor victimización verbal se relacionó positivamente con los factores Ansiedad y Baja autoestima. Por último, la victimización de exclusión fue predictiva de distintos factores como: Depresión, Baja autoestima, Retraimiento, Somatización e Internet.

Tabla 24. Tipos de victimización y género como predictores del desajuste psicológico en niños y niñas de educación primaria

Variable	Género	Predictor	B	SE	β	sr ²	t
Disocial	Niño	Victimización física	9,305	4,056	,137	,12	2,294*
		Victimización verbal	-,171	6,322	-,002	-,01	-,027
		Victimización social	-1,442	5,537	-,017	-,01	-,260
		R ² = ,01					
	Niña	Victimización física	6,131	6,032	,071	,58	1,016
		Victimización verbal	-6,605	6,371	-,081	-,06	-1,037
		Victimización social	16,787	7,503	,150	,129	2,237
		R ² = ,05					
Oposicionismo desafiante	Niño	Victimización física	15,104	4,968	,179	,15	3,041**
		Victimización verbal	13,050	7,742	,112	,08	1,686
		Victimización social	-4,189	6,782	-,039	-,03	-,618
		R ² = ,05					
	Niña	Victimización física	18,277	7,854	,161	,13	2,327*
		Victimización verbal	-,081	8,300	-,001	-,01	-,010
		Victimización social	16,824	9,739	,115	,09	1,728
		R ² = ,05					

Variable	Género	Predictor	B	SE	β	sr ²	t
Ansiedad	Niño	Victimización física	13,261	5,794	,135	,11	2,289*
		Victimización verbal	17,975	9,031	,133	,10	1,990*
		Victimización social	-3,530	7,910	-,028	-,02	-,446
		R ² = ,04					
	Niña	Victimización física	15,016	8,465	,123	,02	1,774
		Victimización verbal	-7,151	8,946	-,062	,05	-,799
		Victimización social	26,156	10,497	,166	,16	2,492*
R ² = ,06							
Depresión	Niño	Victimización física	18,039	4,862	,212	,18	3,710***
		Victimización verbal	10,779	7,578	,092	,07	1,422
		Victimización social	11,316	6,638	,104	,08	1,705
		R ² = ,11					
	Niña	Victimización física	4,324	9,166	,032	,02	,472
		Victimización verbal	8,885	9,688	,070	,05	,917
		Victimización social	32,521	11,367	,189	,16	2,861**
R ² = ,06							
Baja autoestima	Niño	Victimización física	8,704	3,918	,129	,11	2,221*
		Victimización verbal	16,764	6,109	,181	,14	2,744**
		Victimización social	-,721	5,349	-,008	-,01	-,135
		R ² = ,06					
	Niña	Victimización física	1,203	7,512	,011	,01	,160
		Victimización verbal	15,620	7,925	,149	,11	1,971*
		Victimización social	18,217	9,363	,127	,10	1,946*
R ² = ,06							
Retraimiento	Niño	Victimización física	9,043	5,334	,100	,08	1,695
		Victimización verbal	22,458	8,314	,180	,14	2,701**
		Victimización social	-4,367	7,282	-,038	-,03	-,600
		R ² = ,05					
	Niña	Victimización física	8,628	9,203	,065	,05	,938
		Victimización verbal	1,983	9,726	,016	,01	,204
		Victimización social	32,936	11,412	,191	,16	2,886**
R ² = ,05							
Somatización	Niño	Victimización física	2,727	2,909	,056	,04	,938
		Victimización verbal	4,288	4,533	,064	,05	,946
		Victimización social	6,776	3,971	,108	,09	1,707
		R ² = ,03					
	Niña	Victimización física	11,786	4,695	,173	,14	2,510*
		Victimización verbal	-8,971	4,959	-,138	-,10	-,1809
		Victimización social	17,019	5,840	,193	,16	2,914**
R ² = ,05							

Variable	Género	Predictor	B	SE	β	sr ²	t
Pérdida de control comida	Niño	Victimización física	3,853	3,091	,075	,07	1,246
		Victimización verbal	,748	4,817	,011	,01	,155
		Victimización social	,663	4,220	,010	,01	,157
		R ² = ,01					
	Niña	Victimización física	5,081	3,789	,094	,08	1,341
		Victimización verbal	-1,915	4,002	-,037	-,03	-,478
		Victimización social	5,007	4,713	,072	,06	1,062
		R ² = ,01					
Preocupación por el peso	Niño	Victimización física	6,723	4,040	,100	,08	1,664
		Victimización verbal	4,650	6,297	,050	,03	,738
		Victimización social	-2,891	5,516	-,034	-,02	-,524
		R ² = ,01					
	Niña	Victimización física	9,597	5,910	,114	,09	1,624
		Victimización verbal	,215	6,246	,003	,01	,034
		Victimización social	10,650	7,329	,097	,08	1,453
		R ² = ,03					
Perfeccionismo	Niño	Victimización física	2,557	3,186	,048	,04	,802
		Victimización verbal	-3,616	4,966	-,050	-,04	-,728
		Victimización social	-1,386	4,350	-,021	-,01	-,319
		R ² = ,01					
	Niña	Victimización física	,322	4,973	,005	,01	,065
		Victimización verbal	-3,675	5,256	-,055	-,04	-,699
		Victimización social	-1,831	6,167	-,020	-,02	-,297
		R ² = ,01					
Uso problemático de móvil	Niño	Victimización física	2,865	2,275	,076	,06	1,259
		Victimización verbal	-2,537	3,546	-,049	-,04	-,715
		Victimización social	2,653	3,106	,055	,04	,854
		R ² = ,01					
	Niña	Victimización física	1,412	2,862	,035	,03	,493
		Victimización verbal	-2,487	3,023	-,064	-,05	-,823
		Victimización social	4,958	3,560	,094	,08	1,393
		R ² = ,01					
Uso problemático de Internet	Niño	Victimización física	4,630	2,105	,130	,11	2,199*
		Victimización verbal	-2,958	3,282	-,060	-,05	-,901
		Victimización social	6,293	2,874	,138	,11	2,190*
		R ² = ,04					
	Niña	Victimización física	3,418	3,161	,075	,06	1,081
		Victimización verbal	-3,976	3,337	-,093	-,06	-,192
		Victimización social	8,635	3,928	,147	,12	2,198*
		R ² = ,02					

Variable	Género	Predictor	B	SE	β	sr ²	t
Uso problemático de videojuegos	Niño	Victimización física	1,685	2,597	,039	,03	,649
		Victimización verbal	-,306	4,047	-,005	-,01	-,076
		Victimización social	2,887	3,545	,052	,04	,814
		R ² = ,01					
	Niña	Victimización física	9,304	2,732	,234	,19	3,406**
		Victimización verbal	-2,007	2,887	-,053	-,03	-,695
		Victimización social	5,941	3,388	,115	,09	1,754
		R ² = ,06					

3.3.4. Predicción de las dificultades socioemocionales en educación secundaria a partir de la victimización

A continuación, se realizaron diversos modelos de regresión lineal múltiple tomando exclusivamente a los estudiante de educación secundaria utilizando los tres tipos de victimización (física, verbal y social) como variables independientes como posibles variables predictivas de cada uno de los factores de la escala de screening socioemocional. Los modelos se realizaron para chicos y para chicas de un modo diferenciado. Respecto a los modelos realizados para los chicos, la victimización física predijo negativamente un mayor nivel de factor Perfeccionismo y positivamente un mayor Uso problemático de videojuegos. Por otro lado la victimización verbal se mostró predictiva de un modo positivo de los factores Depresión, Baja autoestima, Retraimiento y Preocupación por el peso. La victimización social en el caso de los chicos no se mostró predictiva en ninguno de los factores. En los modelos calculados para el grupo de las chicas, la victimización física se mostró predictiva para el factor Oposicionista - desafiante, mientras la victimización verbal se mostró positivamente asociada con el factor Retraimiento y la victimización de exclusión no se mostró como predictiva de ningún factor.

Tabla 25. Tipos de victimización y género como predictores del desajuste psicológico en chicos y chicas de educación secundaria

Variable	Género	Predictor	B	SE	β	sr ²	t
Disocial	Chico	Victimización física	4,529	3,096	,076	,06	1,463
		Victimización verbal	-10,265	4,100	-,134	-,10	-2,503*
		Victimización social	-,840	3,633	-,011	-,01	-,231
		R ² = ,02					
	Chica	Victimización física	9,878	6,681	,077	,06	1,479
		Victimización verbal	-5,664	3,461	-,102	,07	-1,636
		Victimización social	1,410	4,548	,020	,01	,310
		R ² = ,01					

Variable	Género	Predictor	B	SE	β	sr ²	t
Oposicionismo desafiante	Chico	Victimización física	1,312	3,695	,018	,01	,355
		Victimización verbal	3,547	4,894	,039	,03	,725
		Victimización social	2,184	4,335	,024	,02	,504
		R ² = ,01					
	Chica	Victimización física	18,629	9,204	,106	,08	2,024*
		Victimización verbal	,782	4,769	,010	,01	,164
		Victimización social	1,222	6,267	,012	,01	,195
R ² = ,01							
Ansiedad	Chico	Victimización física	-6,901	4,184	-,086	-,07	-1,649
		Victimización verbal	6,307	5,541	,061	,04	1,138
		Victimización social	5,017	4,909	,048	,04	1,022
		R ² = ,01					
	Chica	Victimización física	9,896	12,603	,041	,03	,785
		Victimización verbal	-3,071	6,530	-,030	-,02	-,470
		Victimización social	4,927	8,581	,037	,02	,574
R ² = ,01							
Depresión	Chico	Victimización física	-,973	4,396	-,011	-,01	-,221
		Victimización verbal	17,327	5,823	,158	,12	2,976**
		Victimización social	5,262	5,158	,047	,04	1,020
		R ² = ,03					
	Chica	Victimización física	22,695	13,325	,089	,06	1,703
		Victimización verbal	4,383	6,904	,039	,03	,635
		Victimización social	7,333	9,073	,051	,04	,808
R ² = ,02							
Baja autoestima	Chico	Victimización física	,058	3,332	,001	,01	,017
		Victimización verbal	11,841	4,412	,142	,11	2,684**
		Victimización social	5,587	3,910	,066	,05	1,429
		R ² = ,04					
	Chica	Victimización física	-8,666	10,236	-,044	-,04	-,847
		Victimización verbal	5,548	5,300	,065	,05	1,047
		Victimización social	4,563	6,961	,042	,03	,655
R ² = ,01							
Retraimiento	Chico	Victimización física	2,108	4,399	,024	,01	,479
		Victimización verbal	18,812	5,827	,170	,13	3,229***
		Victimización social	8,492	5,161	,075	,06	1,645
		R ² = ,05					
	Chica	Victimización física	-,250	12,560	-,001	-,01	-,020
		Victimización verbal	13,407	6,508	,127	,08	2,060*
		Victimización social	14,096	8,552	,103	,07	1,648
R ² = ,05							

Variable	Género	Predictor	B	SE	β	sr ²	t
Somatización	Chico	Victimización física	-2,184	1,922	-,059	-,05	-1,136
		Victimización verbal	3,382	2,546	,072	,05	1,329
		Victimización social	2,140	2,256	,044	,03	,949
		R ² = ,01					
	Chica	Victimización física	10,904	6,141	,093	,08	1,776
		Victimización verbal	1,820	3,182	,036	,02	,572
		Victimización social	-1,448	4,181	-,022	-,02	-,346
R ² = ,01							
Pérdida de control comida	Chico	Victimización física	-,743	1,957	-,020	-,02	-,380
		Victimización verbal	4,592	2,591	,095	,07	1,772
		Victimización social	-,864	2,296	-,018	-,02	-,376
		R ² = ,01					
	Chica	Victimización física	5,962	6,596	,047	,04	,904
		Victimización verbal	-,925	3,416	-,017	-,01	-,271
		Victimización social	-2,926	4,485	-,041	-,02	-,652
R ² = ,01							
Preocupación por el peso	Chico	Victimización física	-2,142	2,791	-,040	-,03	-,767
		Victimización verbal	8,847	3,697	,129	,10	2,393*
		Victimización social	1,736	3,275	,025	,02	,530
		R ² = ,02					
	Chica	Victimización física	4,271	10,980	,020	,02	,389
		Victimización verbal	-,131	5,689	-,001	-,01	-,023
		Victimización social	-3,940	7,476	-,034	-,02	-,527
R ² = ,03							
Perfeccionismo	Chico	Victimización física	-5,507	2,355	-,121	-,10	-2,339*
		Victimización verbal	4,660	3,119	,080	,06	1,494
		Victimización social	-1,436	2,763	-,024	-,02	-,520
		R ² = ,01					
	Chica	Victimización física	5,633	7,085	,042	,04	,795
		Victimización verbal	,954	3,669	,016	,01	,260
		Victimización social	-3,977	4,818	-,052	-,03	-,825
R ² = ,01							
Uso problemático de móvil	Chico	Victimización física	-1,273	1,407	-,047	-,04	-,905
		Victimización verbal	-3,605	1,863	-,104	-,08	-1,935
		Victimización social	,999	1,651	,028	,02	,605
		R ² = ,01					
	Chica	Victimización física	7,506	4,610	,085	,07	1,628
		Victimización verbal	-1,266	2,387	-,033	-,02	-,530
		Victimización social	-5,689	3,135	-,115	-,08	-1,815
R ² = ,01							

Variable	Género	Predictor	B	SE	β	sr ²	t	
Uso problemático de Internet	Chico	Victimización física	-,011	1,462	,000	,01	-,008	
		Victimización verbal	-,890	1,937	-,025	-,01	-,460	
		Victimización social	,962	1,716	,026	,02	,561	
			R ² = ,01					
	Chica	Victimización física	2,773	4,344	,034	,03	,638	
		Victimización verbal	-,653	2,251	-,018	-,01	-,290	
Victimización social		-1,826	2,958	-,039	-,02	-,617		
		R ² = ,01						
Uso problemático de videojuegos	Chico	Victimización física	4,721	1,483	,163	,13	3,183*	
		Victimización verbal	-1,141	1,965	-,031	-,02	-,581	
		Victimización social	2,496	1,740	,066	,05	1,434	
			R ² = ,03					
	Chica	Victimización física	,041	1,975	,001	,01	,021	
		Victimización verbal	,602	1,023	,037	,02	,589	
Victimización social		,107	1,345	,005	,01	,080		
		R ² = ,01						

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El principal objetivo de esta investigación ha sido analizar las posibles dificultades socioemocionales derivadas de estar sufriendo victimización en acoso escolar. Para ello, se analizaron cuatro bloques de factores (internalización, externalización, dificultades relacionadas con la conducta alimentaria y con el uso de nuevas tecnologías) y tres tipos de victimización (física, verbal y social). Tras un primer análisis factorial exploratorio de cada bloque de factores, se procedió a realizar un análisis evolutivo de cada uno de ellos así como de los tres tipos de victimización a lo largo de las etapas de educación primaria y secundaria (desde 4º de educación primaria hasta 4º de educación secundaria).

En relación con el análisis evolutivo de la victimización, los resultados mostraron una disminución notable de la victimización física a lo largo de los cursos de educación primaria y secundaria. La victimización de exclusión mostró un decaimiento más moderado, pero también significativo a lo largo de ambas etapas educativas y por último la victimización verbal, se mantuvo estable y no mostró cambios significativos. A nivel internacional autores como Nylund et al. (2007) han encontrado una disminución de la victimización física a lo largo de la adolescencia así como un progresivo aumento de la victimización social. En nuestro país, sin embargo, los estudios más relevantes (Defensor del Pueblo, 2007; Díaz-Aguado, Martínez-Arias y Martín-Babarro, 2010) apenas han analizado la victimización de un modo evolutivo a lo largo de los cursos académicos y se han centrado en la etapa de educación secundaria comprendiendo rangos de edad más reducidos. El estudio del Defensor del Pueblo (2007) en el que se comparan los datos recogidos en 2000 y 2006, se presenta un análisis del ítem sobre recibir motes ofensivos (englobado como parte de la victimización verbal), mostrando una tendencia decreciente desde 1º hasta 4º curso de ESO en el caso de las chicas, no así

en el caso de los chicos. Los resultados de nuestra investigación señalan una tendencia decreciente similar al igual que los resultados obtenidos por Arregui y Martínez (2012) que tras comparar los cuatro estudios llevados a cabo desde la consejería del País Vasco, encuentran una tendencia decreciente en la victimización a lo largo de las etapas de educación primaria y secundaria.

El análisis evolutivo de los factores de internalización a través de los cursos educación primaria y secundaria, mostró un aumento progresivo de la ansiedad, la depresión y la baja autoestima a lo largo de dichas etapas. El análisis de regresión realizado, mostró un mayor nivel de dificultades socioemocionales de internalización asociadas a la victimización durante la etapa de educación primaria en comparación con el nivel de dificultades que aparecieron en la etapa secundaria. Entre las dificultades encontradas, destacaron: la ansiedad, la depresión, la baja autoestima y el retraimiento. Estos factores se relacionan con un perfil de víctima pasiva, el subtipo con mayor prevalencia dentro de la victimización. Los resultados indicaron que en el caso de los niños, estas dificultades se relacionaron principalmente con el hecho de sufrir victimización física mientras que en el caso de las chicas las dificultades socioemocionales se asociaron en mayor medida con el hecho de sufrir victimización de exclusión. Durante la etapa de educación secundaria las chicas mostraron una menor presencia de desajuste psicológico de tipo internalizante asociado al hecho de haber sido victimizadas, mientras que los chicos mostraron un mayor nivel de desajuste psicológico predicho a partir de la victimización que la chicas, sin embargo a diferencia de estar asociado a una victimización de tipo físico o incluso verbal como en la etapa de educación primaria se asoció en mayor medida a una victimización de exclusión.

Tal y como hemos encontrado en este estudio y como señalan otros autores (Bonanno y Hymel, 2013; Callaghan y Joseph, 1995; Swearer, Song, Cary, Eagle y Mickelson, 2001) la depresión apareció como uno de los factores de internalización más asociados con el acoso escolar. En educación primaria, utilizando puntuaciones obtenidas todas ellas por autoinforme tanto en depresión como en victimización las correlaciones aumentan hasta valores que se encuentran entre ,42 y ,81 (Callaghan y Joseph 1995; Crick y Grotpeter, 1995; Neary y Joseph, 1994) en comparación con metodologías que obtienen la información a través de autoinforme en depresión y heteroinforme en victimización, donde las correlaciones son más bajas de ,24 (Boivin, Hymel y Bukowski, 1995) ,26 (Callaghan y Joseph, 1995) y más concretamente para las chicas de ,36 (Neary y Joseph, 1994). En nuestro estudio, se aplicó un método de autoinforme para obtener una medida sobre depresión y un método de heteroinforme para obtener el nivel de victimización, encontrándose puntuaciones similares a las mostradas por los autores anteriormente indicados. En la etapa de educación primaria, se encontró que las niñas mostraron una correlación entre la depresión y la victimización física, verbal y social de ,13, ,18 y ,23 respectivamente, mientras que los niños mostraron ,28, ,24 y ,22. En la etapa de educación secundaria las puntuaciones fueron más bajas entre ,12 y ,17. Algunos autores (Kupersmidt y Patterson, 1991) recomiendan la utilización de diversos métodos de obtención de datos (autoinforme y heteroinforme) para evitar la varianza en la medida producida por el hecho de utilizar la misma medida (autoinforme o heteroinforme exclusivamente).

Asimismo, en nuestra investigación, la baja autoestima se mostró asociada a la victimización tal y como se también se ha encontrado previamente (Austin y Joseph 1996; Hawker and

Boulton, 2000; Huitsing, Veenstra, Sainio y Salmivalli, 2012). Neary y Joseph (1994) analizaron el vínculo entre la victimización y la baja autoestima en alumnado de primaria encontrando una correlación de ,36. Esta misma relación entre victimización y baja autoestima en función del género en la educación primaria ha sido analizada previamente por otros autores como Slee y Rigby (1998), que encontraron correlaciones entre ambas variables para los chicos de ,52 (utilizando un autoinforme en ambas medidas). Olweus (1978), encontró una correlación de ,26 (entre autoinforme de autoestima y heteroinforme de profesorado para la victimización) en alumnado de secundaria. En el caso de las chicas, Neary y Joseph (1994) han encontrado una correlación de ,22 (utilizando autoinforme de autoestima y heteroinforme de iguales para la victimización) y ,53 utilizando un autoinforme en ambas medidas (victimización y autoestima). En nuestro estudio utilizando el autoinforme para medir la baja autoestima y el heteroinforme para medir la victimización se hallaron correlaciones de entre ,13 y ,23 en educación primaria y más bajas, entre ,10 y ,17 en educación secundaria. Hay que destacar que los últimos tres estudios señalados (Neary y Joseph, 1994; Olweus 1978; Slee y Rigby 1993) han utilizado muestras de participantes bajas (entre 60 y 87 estudiantes). Los estudios comparativos entre bullying y ansiedad que han utilizado el autoinforme para medir la ansiedad y un método de heteroinforme para medir la victimización han mostrado correlaciones de ,18 (Lagerspetz, Björkqvist, Berts y King, 1982) y ,24 (Olweus, 1978) en alumnado de secundaria. En nuestro estudio hemos encontrado cifras muy similares en educación primaria ,18 para la correlación entre la ansiedad y la victimización física y ,17 para la victimización verbal en niños y ,14 y ,17 para la victimización física y social respectivamente en niñas. En educación secundaria no se encontró ningún tipo de correlación entre ambos tipos de variables.

Respecto a los factores de externalización, un análisis de su evolución señaló un aumento de los niveles a lo largo de la etapa secundaria respecto a la etapa primaria, y de un modo más notable en el caso del déficit de atención y de la conducta oposicionista-desafiante. A pesar de que la mayor parte de las investigaciones señalan que el perfil de la víctima se asocia más sólidamente con los factores de internalización, se considera que la internalización y la externalización pueden aparecer conjuntamente (Gilliom y Shaw, 2004; Lilienfeld, 2003; Oland y Shaw, 2005). Algunos trabajos han mostrado una asociación entre la victimización con ambos tipos de grupos de factores (internalizantes y externalizantes) (Cooley-Quille et al., 1995; Yen et al., 2010). En nuestro estudio, lo más destacable que se encontró respecto a la externalización, fue una asociación entre la victimización física y el comportamiento disocial, así como una relación entre la victimización física y el factor Oposicionista - desafiante en chicos y chicas durante la etapa de educación primaria lo cual sigue la línea de investigaciones anteriores (Kokkinos y Panayiotou, 2004). En la etapa de educación secundaria, no se observaron relaciones entre los diferentes tipos de victimización y los factores externalizantes. Respecto a la aparición de dificultades relacionadas con la conducta alimentaria y la victimización, en nuestro estudio, los chicos mostraron asociación entre la victimización verbal y la preocupación por el peso. Existen evidencias que señalan ciertos eventos negativos de la infancia, como pueden ser las burlas y las provocaciones que sufren los niños, como posibles promotores en el desarrollo tanto de las cogniciones disfuncionales basadas en la comida como en los trastornos alimentarios en sí (Benas y Gibb, 2008). Lo encontrado en nuestro estudio apunta en la misma dirección que los resultados encontrados en investigaciones previas (Benas y Gibb, 2008; Striegel-Moore, Dohm, Pike, Wilfley y Fairburn, 2002) .

Las principales conclusiones que se pueden extraer de esta investigación se refieren en primer lugar a que la victimización física y de exclusión mostraron un decaimiento a lo largo de las dos etapas educativas. A pesar de no existir análisis en profundidad en nuestro país sobre esta tendencia, los resultados muestran una tendencia similar a la encontrada en otros estudios (Arregui y Martínez, 2012; Defensor del Pueblo, 2007). Una futura investigación debería analizar si a lo largo de las etapas educativas existe una concentración o dispersión de la victimización entre pocos o muchos alumnos dentro de cada grupo de clase y no basar el análisis exclusivamente en una puntuación media de victimización. En segundo lugar, se encontró un mismo tipo de desajuste psicológico de tipo internalizante en niños y en niñas victimizadas, sin embargo esto se puso de manifiesto a partir de diferentes tipos de victimización, más concretamente, las niñas principalmente a través de la victimización de exclusión y los niños a través de la victimización física. Por último, la conclusión más relevante, se refiere al hecho de haber encontrado una mayor desajuste psicológico asociado a la victimización durante la etapa de educación primaria en comparación con la etapa secundaria. Esto indica la necesidad de reforzar los planes de convivencia y protocolos de actuación orientados a la prevención e intervención en el acoso escolar durante esta etapa educativa, planes como el que se propone en el anexo de este trabajo.

4.1. Limitaciones

Entre las limitaciones de esta investigación cabe destacar el hecho de haber utilizado exclusivamente el autoinforme para obtener las medidas de desajuste psicológico y el heteroinforme para medir la evaluación del acoso escolar. El heteroinforme sobre victimización es restringido a compañeros del propio grupo de clase y aunque algunos autores (Salmivalli y Peets, 2008) hayan señalado que un porcentaje muy elevado del bullying (más del 80%) se inicia por parte de los compañeros y/o compañeras del mismo grupo clase que la víctima, algunas de las situaciones de victimización pueden no ser recogidas por esta herramienta. La utilización de autoinforme y heteroinforme para medir el desajuste psicológico y la victimización habría permitido aumentar la validez del análisis realizado.

Otra limitación se refiere a la necesidad incorporar la categoría de bully-victim y su relación con los diferentes grupos de factores. Esto es relevante ya que algunos autores han encontrado niveles de internalización y de externalización más elevados en estos alumnos respecto a las víctimas pasivas (Kumpulainen et al., 2001; Swearer et al., 2001).

La siguiente limitación hace referencia al hecho de que no se haya preguntado a las víctimas sobre la percepción y el impacto emocional del bullying que están sufriendo. Dos estudiantes, que reciben el mismo número de conductas agresivas, pueden mostrar con diferentes niveles de sufrimiento y pueden conceptualizar de un modo diferente su situación personal en el centro educativo. Esto permitiría analizar la moderación de este impacto sobre los factores de desajuste psicológico.

Por último la utilización un diseño transversal como el utilizado en este estudio no permite establecer afirmaciones sobre la duración de la asociación entre las variables ni sobre su estabilidad en el tiempo. La utilización de datos longitudinales permitiría analizar estas características así como establecer relaciones de causalidad entre las variables.

REFERENCIAS

- Arregui y Martínez (2012). *Convivencia y Conflictos en los Centros Educativos*. Vitoria-Gasteiz: Ararteko.
- Arseneault, L., Walsh, E., Trzesniewski, K., Newcombe, R., Caspi, A. y Moffitt, T. E. (2006). Bullying victimization uniquely contributes to adjustment problems in young children: a nationally representative cohort study. *Pediatrics*, *118*, 130-138.
- Arseneault, L., Bowes, L. y Shakoor, S. (2010). Bullying victimization in youths and mental health problems: "Much ado about nothing"? *Psychological Medicine*, *40*, 717-729.
- Austin, S. y Joseph, S. (1996). Assessment of bully/victim problems in 8 to 11 year-olds. *British Journal of Educational Psychology*, *66*, 447-456.
- Avilés-Martínez, J. M. (2006). *Bullying: el maltrato entre iguales: agresores, víctimas y testigos en la escuela*. Salamanca. Amarú.
- Barker, E. D., Arseneault, L., Brendgen, M., Fontaine, N. y Maughan, B. (2008). Joint development of bullying and victimization in adolescence: Relations to delinquency and self-harm. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *47*, 1030-1038.
- Barratt, E. S. (1972). Anxiety and impulsiveness: toward a neuropsychological model. En C. Spielberger (Ed.) *Current trends in theory and research*. (Vol. 1, pp. 199-222). New York: Academic Press.
- Benas, J. S. y Gibb, B. E. (2008). Weight-related teasing, dysfunctional cognitions, and symptoms of depression and eating disturbances. *Cognitive Therapy and Research*, *32*, 143-160.
- Boivin, M., Hymel, S. y Bukowski, W. M. (1995). The roles of social withdrawal, peer rejection, and victimization by peers in predicting loneliness and depressed mood in childhood. *Development and Psychopathology*, *7*, 765-785.
- Bonanno, R. A. y Hymel, S. (2013). Cyber Bullying and Internalizing Difficulties: Above and Beyond the Impact of Traditional Forms of Bullying. *Journal of Youth and Adolescence*, *42*, 685-697.
- Bond, L., Carlin, J. B., Thomas, L., Rubin, K. y Patton, G. (2001). Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, *323*(7311), 480-484.
- Bowes, L., Maughan, B., Ball, H., Shakoor, S., Ouellet-Morin, I., Caspi, A., ... Arseneault, L. (2013). Chronic bullying victimization across school transitions: The role of genetic and environmental influences. *Development and psychopathology*, *25*, 333-346.
- Bukowski, W. y Sippola, L. (2001). Groups, individuals, and victimization: A view of the peer system. En J. Juvonen, & S. Graham (Eds.). *Peer harassment in school: The plight of the vulnerable and victimized* (pp. 355-377). New York: Guilford Press.
- Butow, P., Beumont, P. y Touyz, S. (1993). Cognitive processes in dieting disorders. *International Journal of Eating Disorders*, *13*, 319-329.
- Byrne, B. M. (1994). *Structural equation modeling with EQS/WINDOWS*. London. Sage.
- Callaghan, S. y Joseph, S. (1995). Self-concept and peer victimization among schoolchildren. *Personality and Individual Differences*, *18*, 161-163.
- Campbell, A. (2004). Female competition: Causes, constraints, content, and contexts. *Journal of sex research*, *41*, 16-26.
- Capaldi, D. M. (1992). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: II. A 2-year follow-up at grade 8. *Developmental and Psychopathology*, *4*, 125-144.
- Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in human behavior*, *18*, 553-575.

- Card, N. A., Isaacs, J. y Hodges, E. V. E. (2007). Correlates of school victimization: Implications for prevention and intervention. En Zins, J. E., Elias, M. J. y Maher, Ch. A. (Eds.). *Bullying, victimization, and peer harassment: A handbook of prevention and intervention* (pp. 339-366). New York: Haworth Press.
- Carrera, M. V., DePalma, R. y Lameiras, M. (2011). Toward a more comprehensive understanding of bullying in School settings. *Educational Psychology Review*, 23, 479-499.
- Cattarin, J. y Thompson, J. A. (1994). A three-year longitudinal study of body image and eating disturbance in adolescent females. *Eating Disorders*, 2, 114-125.
- Cerezo, F. (2000). *Bull-S. Test de evaluación de la agresividad entre escolares*. Madrid. Albor-Cohs.
- Cooley-Quille, M. R., Turner, S. M. y Beidel, D. C. (1995). Emotional impact of children's exposure to community violence. A preliminary study. *Journal of the American Academy of Child y Adolescent Psychiatry*, 34, 1362-1368.
- Cooper, M. J. (2005). Cognitive theory in anorexia nervosa and bulimia nervosa: Progress, development and future directions. *Clinical Psychology Review*, 25, 511-531.
- Coreia, I. y Dalbert, C. (2008). School bullying: Belief in a personal just world of bullies, victims and defenders. *European Psychology*, 13(4), 249-254.
- Cosgrove, V. E., Rhee, S. H., Gelhorn, H. L., Boeldt, D., Corley, R. C., Ehringer, M. A., ... Hewitt, J. K. (2011). Structure and etiology of co-occurring internalizing and externalizing disorders in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(1), 109-123.
- Coyne, I., Seigne, S. y Randall, P. (2000). Predicting workplace victim status from personality. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 9, 335-349.
- Coyne, I., Smith-Lee Ch. P., Seigne, E. y Randall, P. (2003). Self and peer nominations of bullying: An analysis of incident rates, individual differences, and perceptions of the working environment. *European journal of work and organizational psychology*, 12, 209-228.
- Craig, W. M. (1998). The relationship among bullying, victimization, depression, anxiety, and aggression in elementary school children. *Personality and Individual Differences*, 24, 123-130.
- Crick, N. R. y Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child development*, 66, 710-722.
- Crick, N. R. y Bigbee, M. A. (1998). Relational and overt forms of peer victimization: a multiinformant approach. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66, 337-347.
- Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Setterstobulte, W., Samdal, O. y Rasmussen, V. (Eds.) (2004). *Young people's health in context. International Report of WHO*. Geneve: World Heal Organization.
- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in human behavior*, 17, 187-195.
- Defensor del Pueblo (2007). *Informe sobre violencia escolar: el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria*. Madrid: Autor.
- Del Barrio, C., Martín, E., Montero, I., Gutiérrez, H., Barrios. A. y De Dios, M. J. (2008). Bullying and social exclusion in Spanish Secondary Schools: National trends from 1999 to 2006. *International of Clinical and Health Psychology*, 8, 657-677.
- Díaz-Aguado, M. J., Martínez-Arias, R. y Martín-Babarro, J. (2010). *Estudio estatal de la convivencia escolar en la Educación Secundaria Obligatoria*. Madrid. Ministerio de Educación.

- Díaz-Aguado, M. J., Martínez Arias, R. y Martín Babarro, J. (2013). El acoso entre adolescentes en España. Prevalencia, papeles adoptados por todo el grupo y características a las que atribuyen la victimización. *Revista de Educación*, 362 (sept-dic.), 348-379.
- Egan, S., K. y Perry, D. G. (1998). Does low self-regard invite victimization? *Developmental Psychology*, 34, 299-309.
- Elledge, L. C., Cavell, T. A., Ogle, N. T., Malcolm, K. T., Newgent, R. A. y Faith, M. A. (2010). History of peer victimization and children's response to school bullying. *School Psychology Quarterly*, 25, 129-141.
- Espelage, D. L., Mebane, S. E. y Adams, R. S. (2004). Empathy, caring, and bullying: Toward an understanding of complex associations. En D. L. Espelage y S. M. Swearer, (eds.) (2004). *Bullying in American schools: a social-ecological perspective on prevention and intervention* (pp. 37-61). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Espelage, D. L., Mebane, S. E. y Swearer, S. M. (2004). Gender Differences in Bullying: Moving Beyond Mean Level Differences. En D. L. Espelage y S. M. Swearer (eds.) (2004). *Bullying in American schools: a social-ecological perspective on prevention and intervention* (pp. 15-35). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Fairburn, C. G., Shafran, R. y Cooper, Z. (1999). A cognitive behavioural theory of anorexia nervosa. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 1-13.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z. y Shafran, R. (2003). Cognitive behavior therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behaviour research and therapy*, 41, 887-894.
- Forero, R., McLellan, L., Rissel, C. y Bauman, A. (1999). Bullying behavior and psychosocial health among school students in New South Wales, Australia: Cross sectional survey. *British Medical Journal*, 319(7206), 344-348.
- Giesbrecht, G. F., Leadbeater, B. J. y MacDonald, S. W. (2011). Child and context characteristics in trajectories of physical and relational victimization among early elementary school children. *Development and psychopathology*, 23, 239-252.
- Gilliom, M. y Shaw, D. S. (2004). Co-development of externalizing and internalizing problems in early childhood. *Development and Psychopathology*, 16, 313-333.
- Grilo, C. M. (2006). Cognitive behavioural therapy does not improve outcome in obese women with binge eating disorder receiving a comprehensive very low calorie diet programme. *Evidence-Based Mental Health*, 9(1), 12.
- Guerra, N. G., Huesmann, L. R. y Spindler, A. (2003). Community Violence Exposure, Social Cognition, and Aggression Among Urban Elementary School Children. *Child Development*, 74, 1561-1576.
- Hanish, L. D. y Guerra, N. G. (2002). A longitudinal analysis of patterns of adjustment following peer victimization. *Development and psychopathology*, 14, 69-89.
- Hawker, D. S. J. y Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: a meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of child psychology and psychiatry*, 41, 441-455.
- Hawley, P. H. (2003). Strategies of control, aggression and morality in preschoolers: an evolutionary perspective. *Journal of Experimental Child Psychology*, 85, 213-235.
- Hewitt, J. K., Rutter, M., Simonoff, E., Pickles, A., Loeber, R., Heath, A. C., ... Eaves, L. J. (1997). Genetics and developmental psychopathology. 1. Phenotypic assessment in the Virginia twin study of adolescent behavioral development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 943-963.

- Hodges, E. V. E., Malone, M. J. y Perry, D. G. (1997). Individual Risk and Social Risk as Interacting Determinants of Victimization in the Peer Group. *Developmental Psychology*, 33, 1032-1039.
- Hodges, E. V. E. y Perry, D. G. (1999). Personal and interpersonal antecedents and consequences of victimization by peers. *Journal of personality and social psychology*, 76, 677-685.
- Hofstra, M. B., van der Ende, J. y Verhulst, F. C. (2002). Child and Adolescent Problems Predict DSM-IV Disorders in Adulthood: A 14-Year Follow-up of a Dutch Epidemiological Sample. *Journal of the American Academy of Child y Adolescent Psychiatry*, 41, 182-189.
- Hoglund, W. L. (2007). School functioning in early adolescence: Gender-linked responses to peer victimization. *Journal of Educational Psychology*, 99, 683-699.
- Hoglund, W. L. y Chisholm, C. A. (2014). Reciprocating risks of peer problems and aggression for children's internalizing problems. *Developmental psychology*, 50(2), 586-599.
- Hoglund, W. L. y Leadbeater, B. J. (2007). Managing Threat: Do Social-Cognitive Processes Mediate the Link Between Peer Victimization and Adjustment Problems in Early Adolescence? *Journal of Research on Adolescence*, 17, 525-540.
- Huitsing, G., Veenstra, R., Sainio, M. y Salmivalli, C. (2012). "It must be me", or "It could be them?": The impact of the social network position of bullies and victims on victims' adjustment. *Social Networks*, 34, 379-386.
- Huttunen, A., Salmivalli, C. y Lagerspetz, K. M. (1996). Friendship networks and bullying in schools. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 794, 355-359.
- Hymel, S., Wagner, E. y Butler, L. J. (1990). Reputational bias: View from the peer group. En S. R. Asher, & J. D. Coie (eds.). *Peer rejection in childhood* (pp. 156-186). New York: Cambridge University Press.
- Jones, S. E., Haslam, S. A., York, L. y Ryan, M. K. (2008). Social identity theory and children's responses to bullying. *British Journal of Developmental Psychology*, 26, 117-132.
- Juvonen, J., Nishina, A. y Graham, S. (2000). Peer harassment, psychological adjustment, and school functioning in early adolescence. *Journal of Educational Psychology*, 92, 349-359.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P. y Laippala, P. (1999). Finnish modification of the 13-item Beck Depression Inventory (R-BDI) in screening an adolescent population for depressiveness and positive mood. *Nordic Journal of Psychiatry*, 53, 451-457.
- Kiesner, J. (2002). Depressive symptoms in early adolescence: Their relations with classroom problem behavior and peer status. *Journal of Research on Adolescence*, 12, 463-478.
- Klomek, A. B., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S. y Gould, M. S. (2008). Peer victimization, depression, and suicidality in adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38, 166-180.
- Klomek, A. B., Sourander, A. y Gould, M. S. (2011). Bullying and suicide. Detection and Intervention. *Psychiatric Times*, 28(2), 27-31.
- Kochenderfer-Ladd, B. y Wardrop, J. L. (2001). Chronicity and instability of children's peer victimization experiences as predictors of loneliness and social satisfaction trajectories. *Child Development*, 72, 134-151.
- Kokkinos, C. M. y Panayiotou, G. (2004). Predicting bullying and victimization among early adolescents: Associations with disruptive behavior disorders. *Aggressive Behavior*, 30, 520-533.
- Krueger, R. F. (1999). The structure of common mental disorders. *Archives of General Psychiatry*, 56, 921-926.
- Krueger, R. F., Caspi, A., Moffitt, T. E. y Silva, P. A. (1998). The structure and stability of common mental disorders (DSM-III-R). A longitudinal epidemiological study. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 216-227.

- Krueger, R. F., McGue, M. y Iacono, W. G. (2001). The higher-order structure of common DSM mental disorders: Internalization, externalization, and their connections to personality. *Personality and Individual Differences*, 30, 1245-1259.
- Kumpulainen, K., Räsänen, E. y Puura, K. (2001). Psychiatric disorders and the use of mental health services among children involved in bullying. *Aggressive Behavior*, 27, 102-110.
- Kupersmidt, J. B. y Patterson, C. J. (1991). Childhood peer rejection, aggression, withdrawal, and perceived competence as predictors of self-reported behavior problems in preadolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19, 427-449.
- Lagerspetz, K. M. J., Björkqvist, K., Berts, M. y King, E. (1982). Group aggression among school children in three schools. *Scandinavian Journal of Psychology*, 23, 45-52.
- Lam, D. B. y Liu, A. W. H. (2007). The path through bullying. A process model from the inside story of bullies in Hong Kong secondary schools. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 24, 53-75.
- Leadbeater, B. J. y Hoglund, W. L. (2009). The effects of peer victimization and physical aggression on changes in internalizing from first to third grade. *Child Development*, 80, 843-859.
- Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, 5, 119-126.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5, 165-184.
- Lila, M., Herrero, J. y Gracia, E. (2008). Multiple victimization of Spanish adolescents: A multilevel analysis. *Adolescence*, 43(170), 333-350.
- Lilienfeld, S. O. (2003). Comorbidity between and within childhood externalizing and internalizing disorders: Reflections and directions. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 285-291.
- Lind, K., Glasø, L., Pallesen, S. y Einarsen, S. (2009). Personality Profiles Among Targets and Nontargets of Workplace Bullying. *European Psychologist*, 13, 231-237.
- Lucas-Molina, B., Pulido-Valero, R. y Solbes-Canales, I. (2011). Violencia entre iguales en Educación Primaria: el papel de los compañeros y su relación con el estatus sociométrico. *Psicothema*, 23, 245-251.
- Martín-Babarro, J. (2014). Assessment and detection of peer-bullying through analysis of the group context. *Psicothema*, 26, 357-363.
- McCart, M. R., Smith, D. W., Saunders, B. E., Kilpatrick, D. G., Resnick, H. y Ruggiero, K. J. (2007). Do urban adolescents become desensitized to community violence? Data from a national survey. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 77, 434-442.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L. y Hilt, L. M. (2009). Emotion dysregulation as a mechanism linking peer victimization to internalizing symptoms in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 894-904.
- Miguel-Tobal, J.J. (1990). La Ansiedad. En J. L. Pinillos y J. Mayor (Eds.), *Tratado de Psicología General*. (Vol. Motivación y Emoción). Madrid: Alhambra.
- Mrug, S. y Windle, M. (2009). Bidirectional influences of violence exposure and adjustment in early adolescence: Externalizing behaviors and school connectedness. *Journal of abnormal child psychology*, 37, 611-623.
- Mynard, H. y Joseph, S. (1997). Bully/victim problems and their association with Eysenck's personality dimensions in 8 to 13 year-olds. *British Journal of Educational Psychology*, 67, 51-54.

- Mynard, H. y Joseph, S. (2000). Development of the multidimensional peer-victimization scale. *Aggressive Behavior*, 26, 169-178.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B. y Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *Journal of the American Medical Association*, 285, 2094-2100.
- Neary, A. y Joseph, S. (1994). Peer victimization and its relationships to self-concept and depression among schoolgirls. *Personality and Individual Differences*, 16, 183-186.
- Neuman-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N., Eisenberg, M. y Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Journal of American Dieting Association*, 111, 1004-1011.
- Nishina, A., Juvonen, J. y Witkow, M. R. (2005). Sticks and stones may break my bones, but names will make me feel sick: The psychosocial, somatic, and scholastic consequences of peer harassment. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 37-48.
- Nylund, K., Bellmore, A., Nishina, A. y Graham, S. (2007). Subtypes, severity, and structural stability of peer victimization: What does latent class analysis say? *Child development*, 78, 1706-1722.
- Oland, A. A. y Shaw, D. S. (2005). Pure versus co-occurring externalizing and internalizing symptoms in children: The potential role of socio-developmental milestones. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8, 247-270.
- Olweus, D. (1978). *Agression in the Schools: Bullies and Whipping Boys*. Oxford: Hemisphere.
- Olweus, D. (1993). Acoso escolar, "bullying", en las escuelas: hechos e intervenciones. *Centro de investigación para la Promoción de la Salud*. Bergen: Universidad de Bergen.
- Olweus, D. (1994). Bullying at school: long term outcomes for the victims and an effective school-based intervention program. En Huesmann, R. (ed. (1994). *Aggressive Behaviour: Current Perspectives*. Plenum Series in Social/Clinical Psychology. New York: Plenum Press.
- Olweus, D. (2001). Bullying at school: Tackling the problem. *OECD (Organization for Economic Cooperation and Development) Observer*, 24-28.
- Ombudsman (2007). *School Violence: Bullying in Secondary Education 2000-2006*. Madrid: Ministry of Education and Culture.
- Overbeek, G., Biesecker, G., Kerr, M., Stattin, H., Meeus, W. y Engels, R. C. (2006). Co-occurrence of depressive moods and delinquency in early adolescence. *Journal of Behavioral Development*, 30, 433-443.
- Pellegrini, A., Bartini, M. y Brooks, F. (1999). School bullies, victims, and aggressive victims: factors relating to group affiliation and victimization in early adolescence. *Journal of educational psychology*, 91, 216-224.
- Pellegrini, A. D. y Long, J. D. (2002). A longitudinal study of bullying, dominance, and victimization during the transition from primary school through secondary school. *British Journal of Developmental Psychology*, 20, 259-280.
- Pettit, G. S., Clawson, M. A., Dodge, K. A. y Bates, J. E. (1996). Stability and change in peer-rejected status: The role of child behavior, parenting, and family ecology. *Merrill-Palmer Quarterly*, 42, 267-294.
- Quick, V. M., McWilliams, R. y Byrd-Bredbenner, C. (2013). Fatty, Fatty, Two-by-Four: Weight-Teasing History and Disturbed Eating in Young Adult Women. *American Journal of Public Health*, 103, 508-515.

- Postigo, S., González, R., Montoya, I. y Ordóñez, A. (2013). Theoretical proposals in bullying research: a review. *Anales de Psicología*, 29, 413-425.
- Rubin, K., Bukowski, W. y Parker, J. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. En Damon, W. y Eisenberg, N. (eds.). (2006). *Handbook of child psychology: Social, Emotional and Personality Development* (6th ed., vol. 3). New York. Willey.
- Salmivalli, C. (2010). Bullying and the peer group: A review. *Aggression and Violent Behavior*, 15, 112-120.
- Salmivalli, C., Kärnä, A. y Poskiparta, E. (2011). Counteracting bullying in Finland: The KiVa program and its effects on different forms of being bullied. *International Journal of Behavioral Development*, 35, 405-411.
- Salmivalli, C. y Peets, K. (2008). Bullies, victims, and bully-victim relationships. In K. Rubin, W. Bukowski y B. Laursen (Eds.), *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (pp. 322-340). New York, NY: Guilford Press.
- Salmivalli, C., Voeten, M. y Poskiparta, E. (2011). Bystanders Matter: Associations Between Reinforcing, Defending, and the Frequency of Bullying Behavior in Classrooms. *Journal of Clinical Child y Adolescent Psychology*, 40, 668-676.
- Saunders, B. E. (2003). Understanding children exposed to violence: Toward an integration of overlapping fields. *Journal of Interpersonal Violence*, 18, 356-376.
- Scholte, R. H., Engels, R. C., Overbeek, G., De Kemp, R. A. y Haselager, G. J. (2007). Stability in bullying and victimization and its association with social adjustment in childhood and adolescence. *Journal of abnormal child psychology*, 35, 217-228.
- Schwab-Stone, M., Chen, C., Greenberger, E., Silver, d., Litchman, J. y Voyce, C. (1999). No safe haven. II: The effects of violence exposure on urban youth. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38, 359-367.
- Schwartz, D., Dodge, K. A. y Coie, J. D. (1993). The emergence of chronic peer victimization in boys' play groups. *Child Development*, 64, 1755-1772.
- Schwartz, D., Gorman, A. H., Nakamoto, J. y Toblin, R. L. (2005). Victimization in the Peer Group and Children's Academic Functioning. *Journal of Educational Psychology*, 97, 425-435.
- Shafran, R., Fairburn, C. G., Nelson, L. y Robinson, P. H. (2003). The interpretation of symptoms of severe dietary restraint. *Behaviour research and therapy*, 41, 887-894.
- Slee, P. T. y Rigby, K. (Eds.) (1998). *Children's Peer Relations*. London. Routledge.
- Smith, P. K., Madsen, K. C. y Moody, J. C. (1999). What causes the age decline in reports of being bullied at school? Towards a developmental analysis of risks of being bullied. *Educational Research*, 4(3)1, 267-285.
- Sourander, A., Ronning, J., Brunstein-Klomek, A., Gyllenberg, D., Kumpulainen, K., Niemelä, S., ... Almqvist, F. (2009). Childhood Bullying Behavior and Later Psychiatric Hospital and Psychopharmacologic Treatment. Findings From the Finnish 1981 Birth Cohort Study. *Archives of general psychiatry*, 66, 1005-1012.
- Stassen, K. (2007). Update on bullying at school: Science forgotten? *Developmental review*, 27(1), 90-126.
- Stoolmiller, M., Kim, H. K. y Capaldi, D. M. (2005). The course of depressive symptoms in men from early adolescence to young adulthood: indentifying latent trajectories and early predictors. *Journal of abnormal psychology*, 114, 331-345.

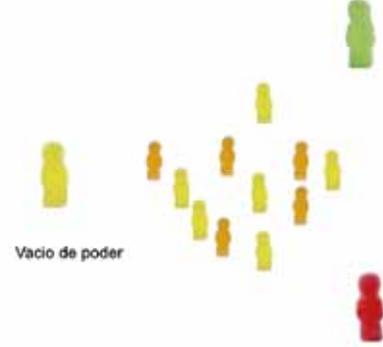
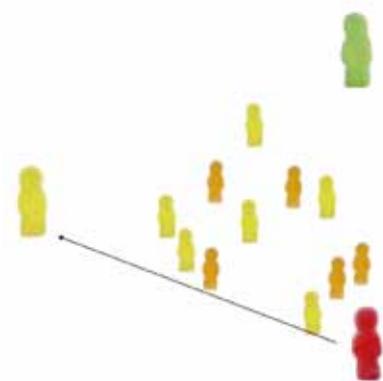
- Striegel-Moore, R. H., Dohm, F. A., Pike, K. M., Wilfley, D. E. y Fairburn, C. G. (2002). Abuse, bullying, and discrimination as risk factors for binge eating disorder. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 1902-1907.
- Sullivan, K., Cleary, M. y Sullivan, G. (2005). *Bullying en la enseñanza Secundaria. Cómo se presenta y cómo afrontarlo*. Barcelona: Ediciones CEAC-Planeta.
- Swearer, S. M., Song, S. Y., Cary, P. T., Eagle, J. W. y Mickelson, W. T. (2001). Psychosocial correlates in bullying and victimization: The relationships between depression, anxiety, and bully/victim status. *Journal of Emotional Abuse*, *2*(2-3), 95-121.
- Tanosfky-Kraff, M. y Yanovsky, S. Z. (2004). Eating disorder or disordered eating? Non-normative eating patterns in obese individuals. *Obesity Research*, *12*, 1361-1366.
- Torrallas-Ortega, J., Arias-Núñez, E., Puntí-Vidal, J., Naranjo-Díaz, M. C. y Palomino-Escrivá, J. (2010). Perfil de los adolescentes con retraimiento social ingresados en una Unidad de Hospitalización Parcial de Salud Mental. *Enfermería Clínica*, *20*, 17-22.
- van Lier, P. A. y Koot, H. M. (2010). 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.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A., de Winter, A. F., Verghulst, F. C. y Ormel, J. (2005). Bullying and Victimization in Elementary Schools: A Comparison of Bullies, Victims, Bully/Victims, and Uninvolved Preadolescents. *Developmental Psychology*, *41*, 672-682.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Tinga, F. y Ormel, J. (2010). Truancy in late elementary and early secondary education: The influence of social bonds and self-control. The TRAILS Study. *International Journal of Behavioral Development*, *34*, 302-310.
- Vernberg, E. M. (1990). Psychological adjustment and experiences with peers during early adolescence: Reciprocal, incidental, or unidirectional relationships? *Journal of Abnormal Child Psychology*, *18*, 187-198.
- Winsper, C., Lereya, T., Zanarini, M. y Wolke, D. (2012). Involvement in bullying and suicide-related behavior at 11 years: A prospective birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *51*, 271-282.
- Wolke, D., Woods, S., Bloomfield, L. y Karstadt, L. (2000). The association between relational bullying and behavior problems among primary school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *41*, 989-1002.
- Yen, Ch.-F., Ko, Ch.-H., Yen, J.-Y., Tang, T.-Ch., Chang, Y.-P. y Cheng, Ch.-P. (2010). Internalizing and externalizing problems in adolescent aggression perpetrators, victims and perpetrator-victims. *Comprehensive Psychiatry*, *51*, 42-48.
- Zegarra, S. P., Barrón, R. G., Marqués, C. M., Berlanga, J. F. y Pallás, C.M. (2009). Diferencias conductuales según género en convivencia escolar. *Psicothema*, *21*, 453-458.
- Zwierzynska, K., Wolke, D. y Lereya, T. S. (2013). Peer victimization in childhood and internalizing problems in adolescence: A prospective longitudinal study. *Journal of abnormal child psychology*, *41*, 309-323.

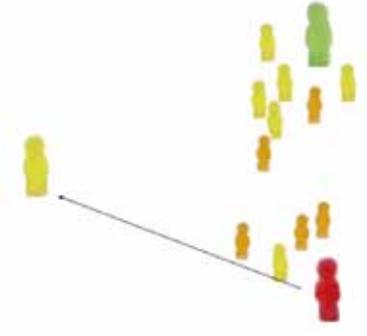
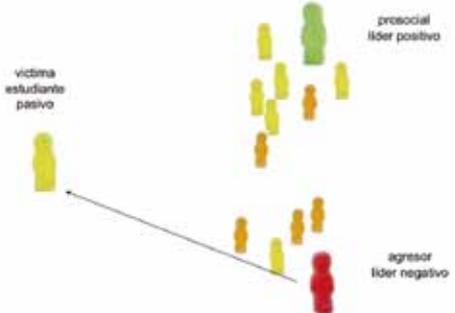
ANEXO 1. HERRAMIENTA SOCIESCUELA

Sociescuela es un proyecto que comenzó en el año 2005 a través de la colaboración de un grupo de profesores de Educación Secundaria del IES Salvador Allende de Fuenlabrada y de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. Es un proyecto de investigación-acción para la prevención del acoso escolar en centros de educación primaria y secundaria. Ha sido utilizado en más de 200 centros educativos desde el año 2010, y permite a través de la evaluación-acción aplicar un protocolo basado en la ayuda entre iguales, que se presenta como una de las herramientas más eficaces de intervención ante el acoso escolar. En el grupo es en donde se producen los episodios de victimización y a través del grupo se pretenden resolver.

Su principal objetivo ha sido la elaboración de una herramienta informática para detectar a aquellos alumnos con situaciones de vulnerabilidad dentro de los grupos de clase, con la finalidad de modificar su situación y evitar la victimización durante el resto del curso académico. Posee unas características similares a proyectos realizados en otros países, como el proyecto KIVA desarrollado en Finlandia (Salmivalli, Kärnä y Poskiparta, 2011) o el proyecto TRAILS desarrollado en Holanda (Veenstra, Lindenberg, Tinga y Ormel, 2010) y basados en un procedimiento de recogida online de datos sobre diversas variables relacionadas con la convivencia escolar, las conductas de riesgo, escalas clínicas, etc.

La situación de la mayor parte de las víctimas de bullying suele aparecer asociada a una falta de amigos y a un elevado rechazo dentro del grupo de clase, tal y como respaldan diversas investigaciones (Pellegrini, Bartini y Brooks, 1999; Huttunen, Salmivalli y Lagerspetz, 1996). Este patrón se repite a través diferentes grupos de clase y de diferentes centros independientemente del nivel socioeconómico, de la titularidad del centro y del tipo de zona (rural/urbana) en el que se produce. Desde un punto de vista basado en modelos sobre el comportamiento grupal, algunos autores han estudiado el acoso escolar analizando los objetivos y las normas del grupo (Salmivalli, Voeten y Poskiparta, 2011). El grupo apoyaría a los individuos que permitiesen acercarse a esos objetivos que se describen a continuación: la cohesión, que se refiere a la estructura y vinculación interna del grupo, la homogeneidad que se refiere a la cultura del grupo o acuerdo sobre aspectos fundamentales y a la evaluación o cambio que se produce en el mismo (Bukowski y Sippola, 2001). Por otro lado, la teoría del dominio social, plantea el acoso escolar como una forma de obtención de estatus en el grupo (Pellegrini y Long, 2002). Las conductas agresivas formarían parte de los recursos utilizados para obtener una buena posición entre los iguales y ejercer la violencia entre iguales podría ser contemplado de un modo positivo por el resto de compañeros. Teniendo presente las ideas planteadas anteriormente, para desarrollar esta herramienta y diseñar un modelo de intervención, se aplicó el planteamiento del triángulo de Strathclyde (Sullivan, Cleary y Sullivan, 2005). Este modelo explica el acoso escolar como un proceso grupal dinámico con una serie de etapas desde un estadio inicial hasta que se consolida como un caso.

<p>Modelo del triángulo de Stratchclyde (Sullivan, Cleary y Sullivan, 2005)</p> 	<p>1. En esta figura se representa un grupo de clase a principio de curso cuando todavía no se han establecido vínculos de amistad o de afinidad social entre los estudiantes.</p>
<p>Vacio de poder</p> 	<p>2. En estas circunstancias, existe un vacío de poder y una falta de estructura en el grupo. En los grupos de clase suelen encontrarse estudiantes con un perfil más agresivo. Este tipo de alumnado tiende a utilizar diferentes estrategias agresivas para lograr una serie de recursos sociales en el grupo (para lograr estatus, para formar un grupo a su alrededor o como simple desahogo emocional).</p>
	<p>3. En un primer momento comenzará a 'probar' a algunos de sus compañeros, llevando a cabo alguna "broma" o burla con ellos. Si la situación no produce un cambio emocional en el posible estudiante objetivo, por ejemplo de miedo, vergüenza o incluso ira, la estrategia no habrá funcionado.</p>
	<p>4. Entonces, probará con otro compañero. Si en este segundo caso tampoco funciona, bien porque este estudiante ni se ha inmutado o bien le ha contestado o ha mostrado algo de agresividad, entonces, seguirá intentándolo con otros.</p>
	<p>5. Finalmente, si encuentra a aquel estudiante que encaja con sus objetivos. Alguien que se asusta o pierde el control cuando el estudiante agresivo se burle de él o ella. Esto podría desembocar en una risa compartida y probablemente un acercamiento de varios estudiantes hacia el que ha comenzado la burla.</p>

	<p>6. La existencia de un grupo dentro de la clase que haya comenzado a cohesionarse a partir de realizar conductas agresivas hacia otros compañeros, puede resultar incómodo y generar desasosiego en el resto de estudiantes que se encuentren fuera de cualquier grupo.</p>
	<p>7. El resto de estudiantes que no se sientan a gusto con los incipientes episodios de acoso escolar tenderán a formar sus propios grupos en torno a líderes más positivos. Con este último tipo de movimientos se fomentará el aislamiento de la potencial víctima.</p>

El proyecto Sociescuela se basa en este modelo, para plantear la posibilidad de que el acoso escolar, puede controlarse y modificarse conociendo la estructura del grupo y las reglas del proceso. La evaluación del grupo de clase permite intervenir de un modo más acertado utilizando serie de estrategias entre las que destaca la ayuda entre iguales. La difusión de los resultados entre el departamento de orientación, el equipo directivo y el tutor permitirá una acción conjunta y más sólida. El programa consiste en un cuestionario online, de aplicación colectiva por grupos de clase que se realiza en aproximadamente 20-25 minutos. Su metodología se basa en el heteroinforme (los alumnos hablan sobre los demás compañeros de clase). Una vez realizada la evaluación el programa ofrece una serie de pantallas con resultados sobre los aspectos más relevantes:

Pantallas de resultados

Roles de participación en el grupo: Constituye la pantalla principal, en donde se pueden seleccionar el grupo y el año que se quieren visualizar con el programa. En ella, se representan de un modo sintético, los tres perfiles principales que habitualmente se pueden encontrar en un aula en relación con el acoso escolar (ver figura 7):

- La víctima o el estudiante en riesgo de exclusión dentro del grupo. Con un marco de color amarillo. Este marco, muestra un indicador numérico que se calcula a partir de preguntas sobre aceptación social, atributos personales y victimización recibida.
- Los estudiantes más dominantes y agresivos. Con un marco de color rojo, se representan aquellos alumnos que tienen tendencia a comportarse de un modo más agresivo y disruptivo que el resto. Habitualmente son los que inician el hostigamiento hacia el estudiante más vulnerable del grupo, aunque no es una norma.

- c. Los alumnos prosociales o estudiantes más positivos. Con un marco de color verde, se indican aquellos alumnos que poseen características prosociales con los demás: Ayudan a otros, son educados y respetuosos y además han recibido un elevado número de nominaciones en la sociometría por parte de sus compañeros y compañeras.

Figura 7. Pantalla con perfiles asociados al acoso escolar



Perfil individual: En la siguiente pantalla, se muestran los datos individuales del alumno que ha sido seleccionado en la pantalla anterior (ver figura 8).

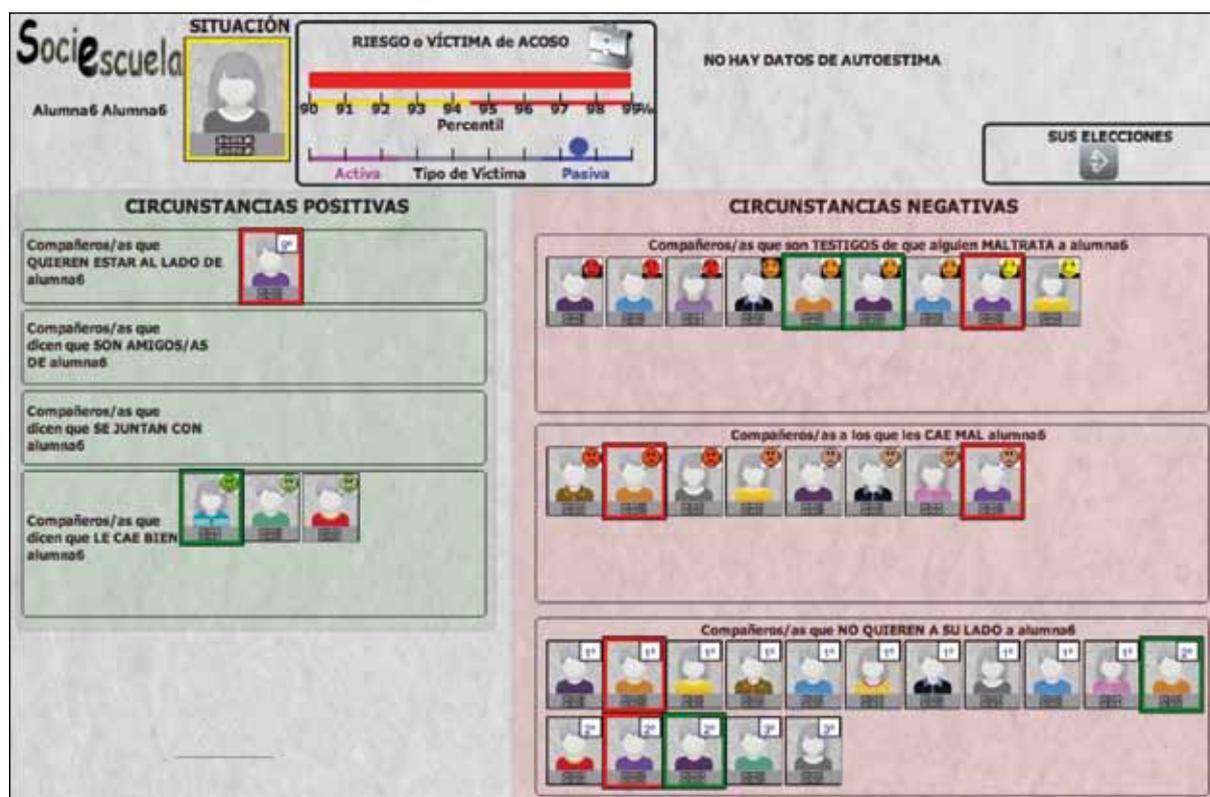
En la parte superior se muestra un percentil que se obtiene a partir de una puntuación combinada de información sobre sociometría y conductas agresivas recibidas:

- A partir de los rechazos recibidos en dos tipos de sociometría diferentes: la sociometría de nominaciones y la de valoraciones.
- A partir de la ausencia de elecciones positivas en la sociometría de nominaciones (para juntarse, de amistad, para estar sentados al lado) y de valoraciones (caer bien a los demás).
- A partir de las conductas agresivas recibidas. Cada uno de estos tres tipos de bullying indicados por aquellos compañeros de la clase que los hayan observado.

En el cuadro de color rojo (a la derecha de la pantalla), se muestran tres tipos de información:

- Las conductas agresivas recibidas por el alumno, indicadas por aquellos compañeros de la clase que las hayan observado. Aparecen agrupadas en tres niveles: 1ª referida a bullying físico, 2ª referida a bullying verbal y 3ª referida a bullying social.
- Los compañeros a los que les cae mal el alumno seleccionado.
- Los compañeros que no quieren sentarse junto al alumno seleccionado.

Figura 8. Pantalla individual que muestra el percentil de victimización y los aspectos sociométricos positivos y negativos

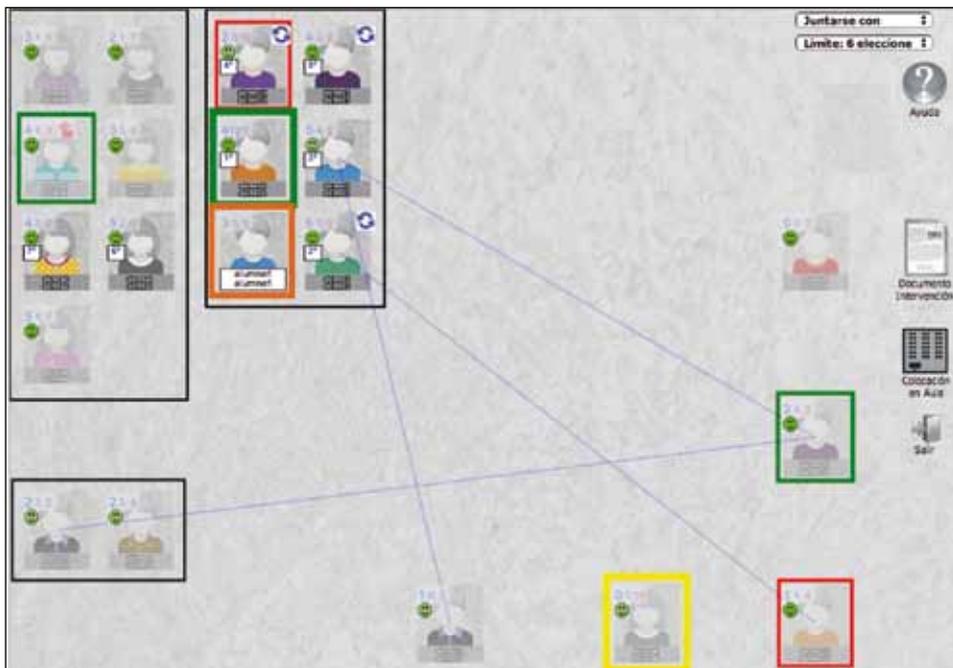


En el cuadro de color verde (a la izquierda de la pantalla), se presentan nominaciones sociométricas positivas que presenta el alumno.

Estructura grupal y posición social de la víctima: En esta pantalla, se muestra un sociograma del grupo de clase. Aparecen diferentes tipos de información: los subgrupos que se forman en el aula, las elecciones recíprocas y unidireccionales de los alumnos y también la sociometría de valoraciones (representada a través de los emoticones que aparecen sobre las imágenes del alumnado). En la parte superior derecha de la pantalla, se puede modificar el tipo de pregunta y el número de elecciones que se utilizan para construir el sociograma:

- Los alumnos con agrupados con una línea negra, pertenecen al mismo subgrupo dentro de la clase. Entre ellos se han elegido recíprocamente, o bien, alguno de ellos ha sido elegido por dos o más alumnos del mismo grupo.
- Las dos líneas azules vinculan a un alumno con el marco verde con dos grupos de compañeros diferentes. Esta vinculación no es con todo el grupo, sino solo con uno de sus miembros, por lo cual aparece una línea azul y no se incluye a al alumno directamente en el grupo.

Figura 9. Sociograma del grupo de clase



- En la siguiente figura se representa un mapa social orientado a aplicar una intervención de ayuda entre iguales. Con círculos rojos se representan aquellos estudiantes que molestan o que tienen algún tipo de animadversión hacia la víctima, mientras que en color verde se resaltan aquellos alumnos a los que la víctima les cae bien y que podrían ser válidos para llevar a cabo una intervención de ayuda entre iguales.

Figura 10. Sociograma del grupo de clase y mapa social de los compañeros que perjudican y que favorecen a la víctima



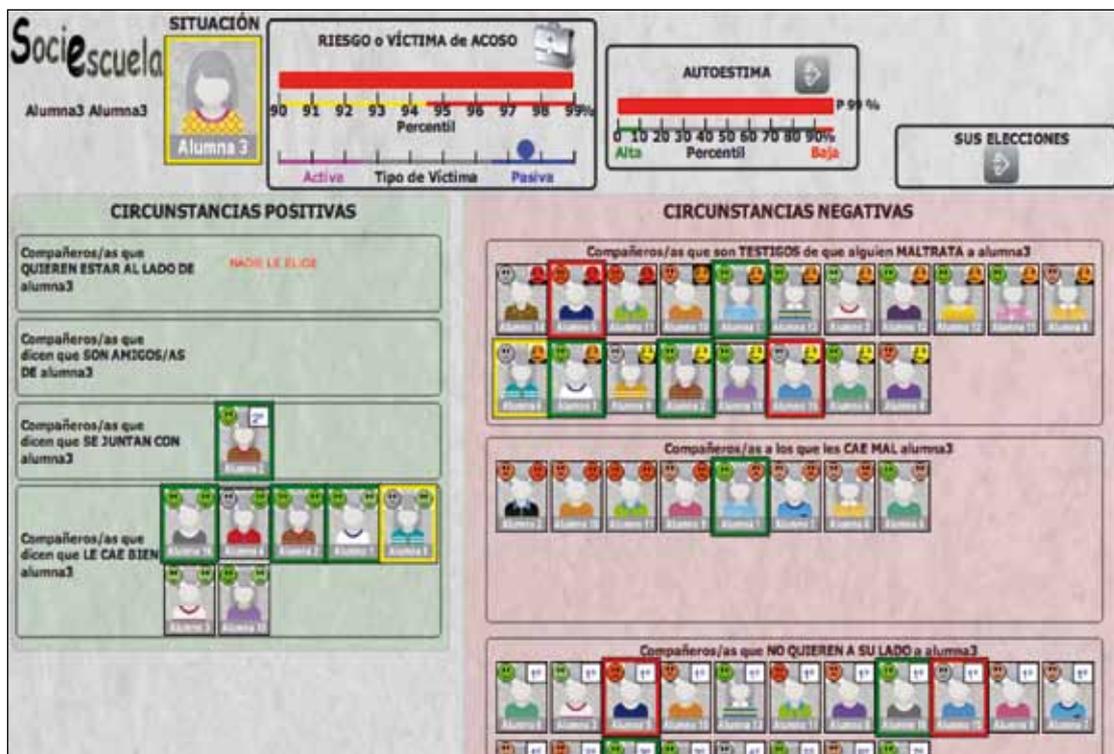
Presentación de casos

Caso 1: En la siguiente figura se muestra un grupo de clase con dos víctimas (marco amarillo con trazo grueso) y una tercera en situación de riesgo (marco amarillo de trazo fino).

Figura 11. Víctimas representadas en color amarillo en la parte superior izquierda

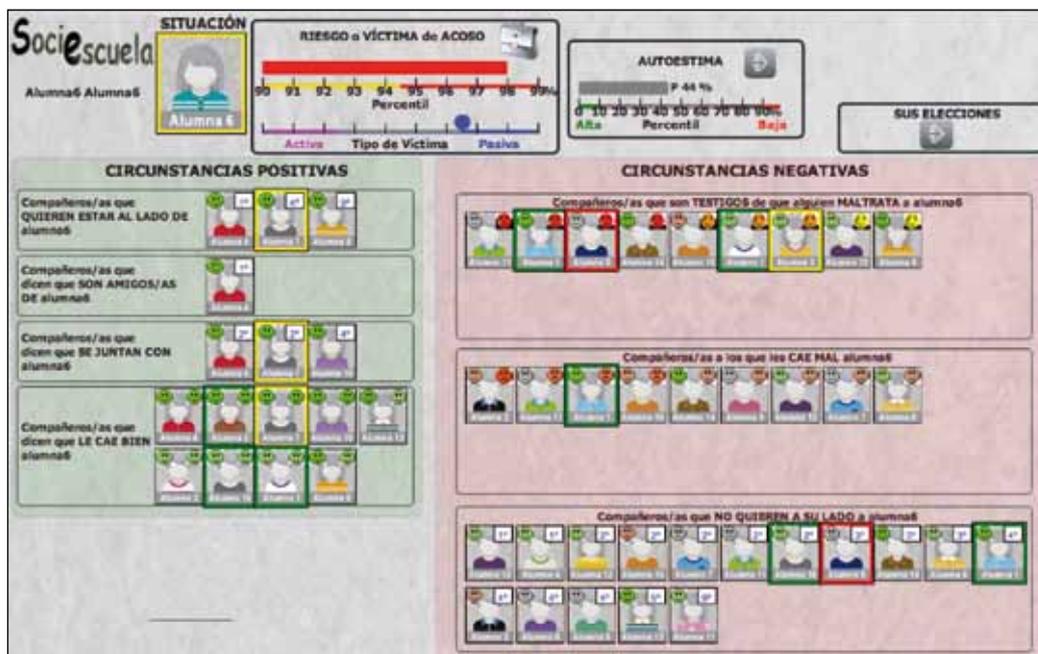


Figura 12. Perfil individual de la víctima 1



Observando el perfil individual de la primera de ellas, se puede observar que se encuentra en un percentil 99 de victimización y de baja autoestima. La mayor parte de la victimización recibida (19 compañeros y compañeras de clase dicen que alguien le maltrata) se basa en aspectos verbales y sociales (emoticones naranjas y amarillos sobre las fotos de los testigos).

Figura 13. Perfil individual de la víctima número 2



La segunda chica presenta un percentil 98 en victimización y una autoestima normal (percentil 44). Además, 9 testigos indican que alguien le maltrata lo cual es un número menor que en el caso anterior.

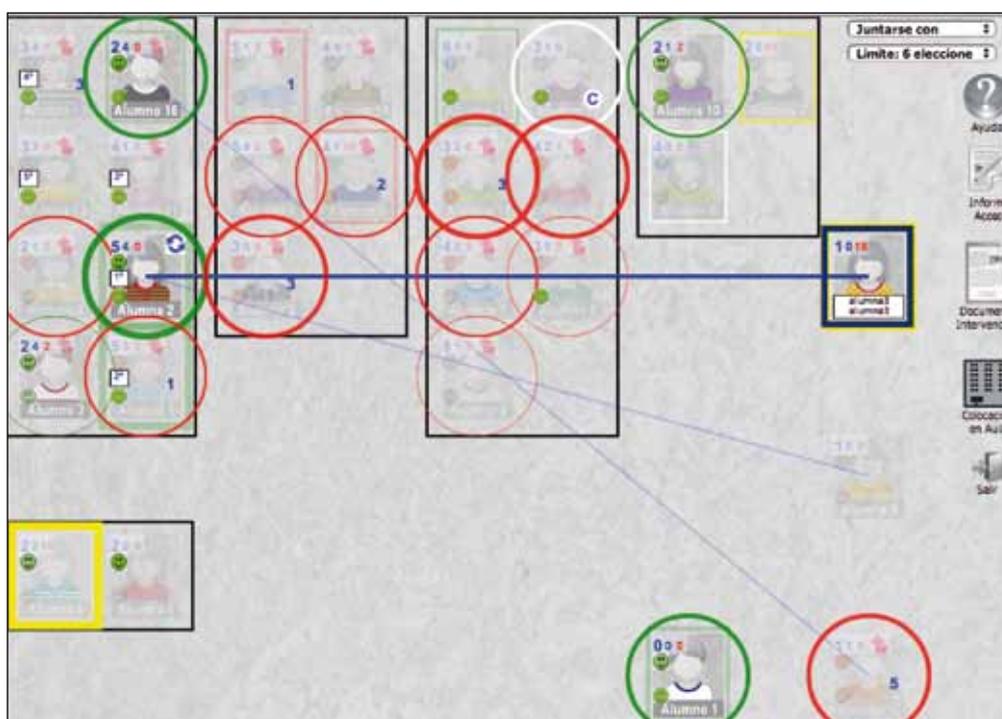
Figura 14. Sociograma del grupo de clase y posición de las dos víctimas



El sociograma del grupo permite observar que cada una de las chicas víctimas (representadas con un marco amarillo de trazo grueso) poseen un vínculo con otra compañera de la clase. En el primer caso se muestra a través de un línea azul y está vinculada a una chica prosocial con un marco verde que forma parte de un grupo más amplio. En el caso de la segunda víctima, forma una díada con otra compañera.

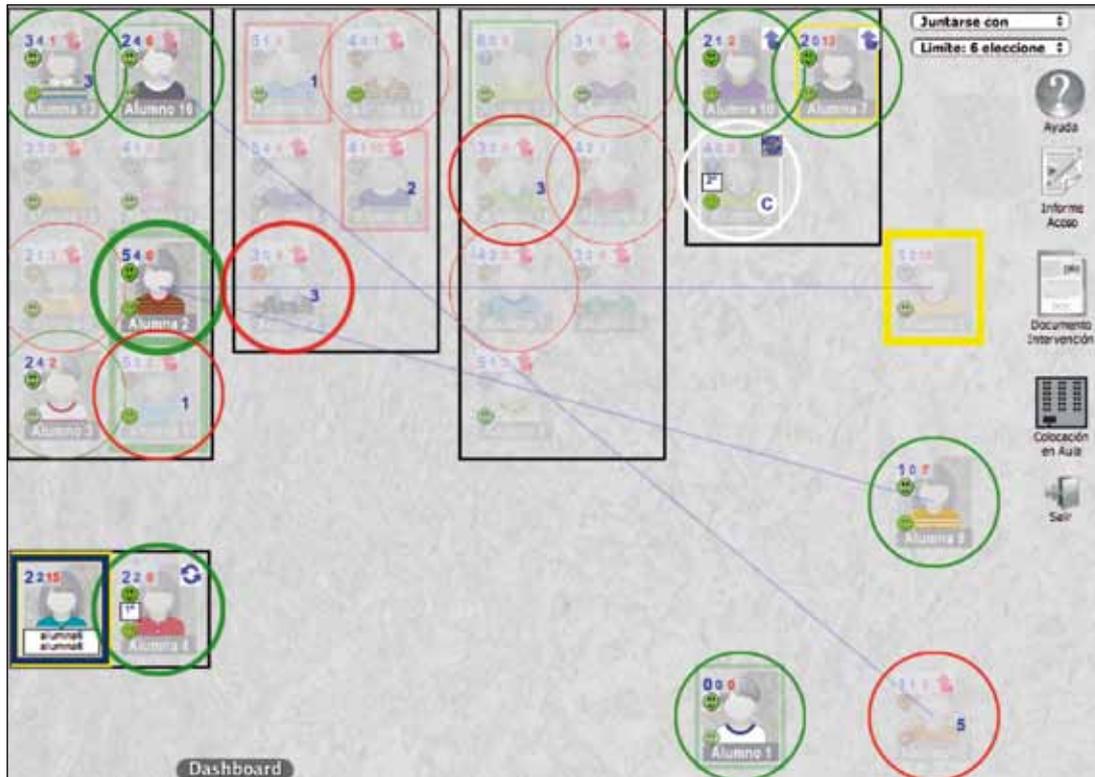
En la siguiente figura, se puede observar cómo abordar la intervención de ayuda entre iguales con la primera chica víctima. Pulsando sobre su imagen, aparecen los posibles alumnos ayudantes (en color verde) y los alumnos tanto maltratadores como testigos poco colaboradores, que pueden estar empeorando la situación (en color rojo). Esto permite identificar los grupos en donde la víctima posee más afinidades y los grupos en donde posee más animadversión.

Figura 15. Mapa social de afinidades y animadversiones que tiene la víctima 1 en el grupo de clase



Al pulsar sobre la imagen de la segunda víctima, se puede observar un situación social más favorable que en el caso de la primera víctima (un mayor número de círculos verdes y un menor número de círculos rojos).

Figura 16. Mapa social de afinidades y animadversiones que tiene la víctima 2 en el grupo de clase



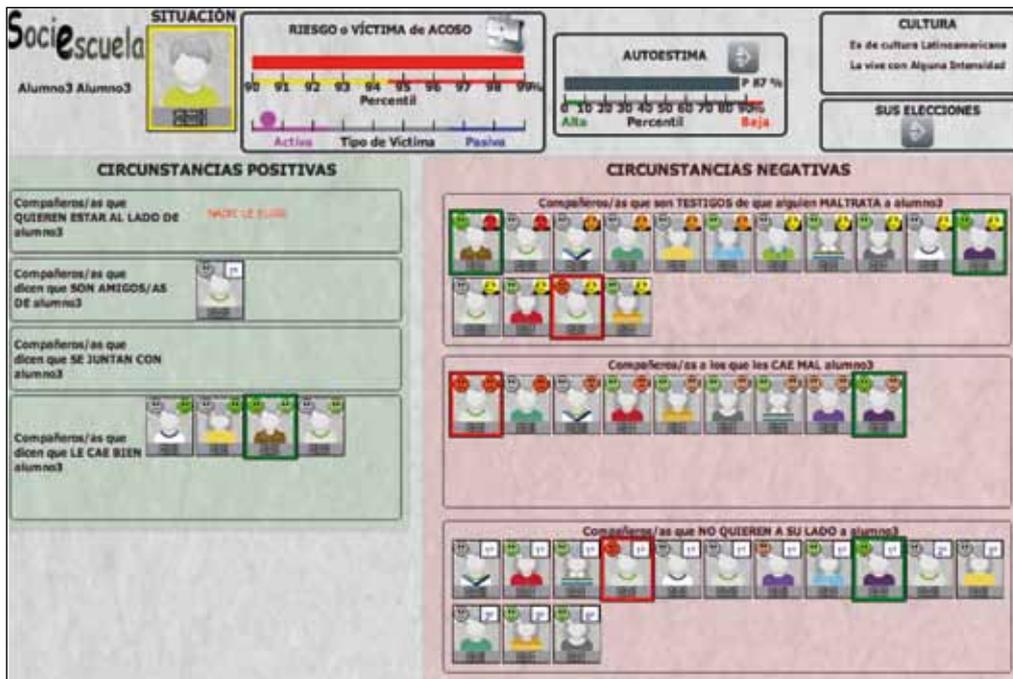
Caso 2. El siguiente caso presenta la situación de un niño (con un marco amarillo) perteneciente a una clase de 6° de primaria formada por 19 alumnos.

Figura 17. Víctima representada en color amarillo en la parte superior izquierda



En la siguiente figura se puede observar cómo el niño presenta un elevado percentil en victimización (99) y un elevado percentil de Baja autoestima (87).

Figura 18. Perfil individual de la víctima 2



En la siguiente figura se representa el sociodrama del grupo de clase. Se puede observar cómo el estudiante víctima (en color naranja y amarillo) se encuentra totalmente rechazado por el resto de niños y niñas (14 rechazos). En color verde se representa al compañero que podría ser más válido para realizar una intervención basada en la ayuda entre iguales.

Figura 19. Mapa social de afinidades y animadversiones que tiene la víctima 1 en el grupo de clase

