AAT 6182

TESIS
PS 2017
G6

UCAB Universidad Católica
ANDRÉS BELLO
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Psicología

Influencia entre el sexo, edad y acoso escolar sobre la presencia de síntomas depresivos y ansiosos en estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo del área Metropolitana de Caracas

Trabajo de investigación presentado por:

Diana C. GOMES ARENAS

Emily D. LEÓN SÁNCHEZ

a la Escuela de Psicología

Como un requesito parcial para obtener el titulo de

Licenciado en Psicologia

Profesora Guía:

Janet GUERRA

Caracas, Julio de 2017

Primeramente a dios por permitirme vivir este momento, a mis padres por todo el **esfuerzo que han hecho para que logre este sueño, los amo infinitamente y a ti mi Venezuela por permitirme forjar mi profesión y crecer en tu tierra, llevándome a ser** quien soy ahora.. Gracias.

Diana.

A mis familiares y amigos, quienes me dieron ánimos y me ayudaron a nunca darme por vencida a pesar de las dificultades encontradas en el camino, los amo enormemente. A mi país Venezuela, el cual me permitió formarme en una de las mejores universidades a pesar de las adversidades, y finalmente a Dios, quien me dio la oportunidad de cumplir mi sueño.

Emily

AGRADECIMIENTOS

Diana Gomes:

A mi universidad por permitirme sentarme en sus aulas y poder crecer como persona y profesional.

A mis padres por todo el esfuerzo que han hecho por mí, gracias a ustedes tengo mi profesión y parte de quien soy ahora, no habrá manera de retribuir lo que han hecho por mí, los amo.

A mi prometido, porque siempre me impulsaste a que continuara a pesar de que sintiese que las dificultades podrían conmigo, gracias a tu compresión y cariño he visto que siempre se puede lograr lo que deseamos, te amo.

A mis hermanas, porque siempre me han tomado como ejemplo a seguir, expresando su amor y cariño impulsándome a seguir enseñándoles que los sueños y nuestras metas si se pueden alcanzar.

A ti compañera de tesis, porque no me equivoque al elegirte para trazar este camino juntas, gracias por tantas risas y momentos especiales mientras pensábamos como descifrar este proyecto. Nunca olvidare todo lo que hemos vivido juntas, siendo uno de estos nuestra profesión, gracias por todo.

A mi tutora Janet, por guiarnos cuando no sabíamos que hacer y darnos un espacio en esa oficina, la cual visitamos varias veces; infinitas gracias.

Emily León:

A la Universidad Católica Andrés Bello y a la Escuela de Psicología, las cuales me brindaron la oportunidad de formarme como profesional manteniendo los valores que me hacen ser la persona que soy hoy. Gracias por cada aprendizaje.

A mis padres, quienes me brindaron todo su apoyo a lo largo de la carrera, esta es la primera meta de muchas más que lograremos juntos, a ustedes les debo todo. Los amo infinitamente.

A mi hermana, quien es el mejor ejemplo de excelencia y determinación para alcanzar tus objetivos ¡ya somos dos licenciadas en la familia! Te amo.

A mis amigos y amigas, quienes me sacaron una sonrisa en cada uno de los momentos difíciles, gracias por mantenerme fuerte ante cada obstáculo e impulsarme a seguir adelante.

A Diana Gomes, mi compañera de tesis. Gracias por permitirnos alcanzar este sueño juntas, donde pudimos demostrar nuestra formación en excelencia sin dejar a un lado los buenos momentos y una valiosa amistad.

A nuestra tutora Janet Guerra y los Licenciados en Psicología que nos guiaron en la realización de este proyecto, sin ustedes no hubiese sido posible. Infinitas gracias.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatorias.....2
Agradecimientos.....3
Índice de tablas y figuras.....7
Índice de anexos.....8
Resumen.....9
Introducción.....10
Marco Teórico.....14
Método.....50
Problema.....50
Hipótesis.....50
Definición de variables.....51
Diseño y tipo de investigación.....51
Población y muestra.....54
Instrumentos.....55
Procedimiento.....56
Tipo de análisis.....63
Consideraciones éticas.....64
Análisis de resultado.....67
Discusión de resultados.....81
Conclusiones y recomendaciones.....87

Referencias bibliográficas.....89

Anexos.....96

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1: Resumen de análisis factorial de la Escala de Ansiedad-Estado.....68

Tabla 2: Resumen de análisis factorial de Cuestionario Multimodal de Interacción Escolar 69

Tabla 3: Estadísticos descriptivos de la variable categórica sexo.....71

Tabla 4: Resumen de los datos descriptivos de las variables continuas.....71

Tabla 5: Resumen del modelo 1 en regresión múltiple.....76

Tabla 6: Coeficientes de regresión de la variable síntomas ansiosos.....77

Tabla 7: Descripción de los estadísticos de residuos del modelo 1.....78

Tabla 8: Resumen del modelo 2 en regresión múltiple.....79

Tabla 9: Coeficientes de regresión de la variable síntomas depresivos.....80

Tabla 10: Descripción de los estadísticos de residuos del modelo 2.....80

Figura 1: Distribución de la variable edad.....72

Figura 2: Distribución del puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias.....73

Figura 3: Distribución del puntaje en la dimensión de victimización.....74

Figura 4: Distribución del puntaje obtenido en la Escala de Ansiedad-Estado.....75

Figura 5: Distribución del puntaje obtenido en la Escala de Depresión Infantil de Reynolds (1987).....75

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDAREN).....98

ANEXO B: Escala de Depresión Infantil de Reynolds (1987).....101

ANEXO C: Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) Versión final empleada por Ceballos et. al (2012).....105

ANEXO D: Ítems que corresponden a cada factor en el Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV).....108

ANEXO E: Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) Versión usada en el estudio de Torres y Vivas (2014).....110

ANEXO F: Solicitud de permiso a las instituciones para la aplicación de los instrumentos.....113

ANEXO G: Solicitud de permiso a los representantes para la aplicación de los instrumentos.....115

ANEXO H: Análisis de Confiabilidad y Análisis de Componente Principal de la Escala de Depresión Infantil de Reynolds 1987.....117

ANEXO I: Análisis de Componentes principales del inventario de Ansiedad-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986).....124

ANEXO J: Análisis de confiabilidad y análisis de componentes principales (CMIE-IV).....130

ANEXO K: Análisis de regresión del modelo 1 (edad, sexo, acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos).....136

ANEXO L: Análisis de regresión del modelo 2 (edad, sexo, acoso escolar sobre la presencia de síntomas depresivos).....140

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue determinar la influencia entre la edad, a sexo y acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo. Para ello, se administraron tres escalas las cuales fueron Cuestionario Multimodal de Interacción Escolar (CMIE-IV), Inventario de Ansiedad-Estado para niños (IDAREN), adaptada por Bauemeister, Villamil Forestani y Spielberger y la Escala de Depresión infantil de Reynolds (1987), en una muestra de 202 estudiantes, de los cuales (100 fueron niños y 102 fueron niñas) de educación primaria. De esta manera, a través de los análisis de regresión múltiple se encontró una relación significativa entre conductas intimidatorias y ansiedad (Beta=0,223) independientemente del sexo y la edad, lo cual indica que los estudiantes al hacer conductas persecutorias de forma repetitiva presentarán síntomas ansiosos. En cuanto a la variable síntomas depresivos, se encontró que a menor edad, ser víctima de acoso escolar o realizar conductas intimidatorias independientemente del sexo induce la aparición de síntomas depresivos.

En el estudio se encontró que la variable sexo no es significativa para influir en la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en los estudiantes. Es decir que en nuestra población venezolana, los niños de ambos sexo en general tienen la misma probabilidad de presentar síntomas depresivos u ansiosos. A su vez, los bajos niveles de síntomas ansiosos y depresivos encontrados con esta muestra, indican que los niños Venezolanos presentan pocas percepciones subjetivas de amenaza, mostrando poco temor, preocupación, nerviosismo o sentimientos de tristeza, lo cual apunta a que las conductas que implican acoso escolar u actos violentos se han normalizado, disminuyendo su problematización en torno a los abusos que pueden sufrir los demás.

Introducción

En el siguiente trabajo de investigación se estudia las consecuencias del acoso escolar, principalmente la presencia de síntomas depresivos y ansiosos en estudiantes de 8 a 12 años que se encuentren cursando educación primaria en instituciones de nivel socioeconómico bajo pertenecientes a las parroquias de La Vega y Antímano de la ciudad de Caracas, Municipio Libertador Venezuela.

Se considera que en la actualidad existen conductas violentas en la sociedad venezolana que afectan la vida diaria de los ciudadanos, esto ocurre principalmente en las escuelas ya que son organizaciones que deben garantizar el respeto y la igualdad ante los otros, sin embargo, se ha visto que el acoso escolar es un fenómeno que se deriva de la violencia que hay en el país y que afecta la vida de los niños dentro de la institución.

Esto puede evidenciarse en los casos descritos por los medios de comunicación, por ejemplo, en el periódico "El Nacional", se expuso el caso de un adolescente de 15 años de edad, quien fue atacado por más de 30 estudiantes con el uso de tubos y palos por el hecho de permanecer en una escuela técnica (Arellano, 2008).

A su vez, en el año 2015, el Centro Comunitario de Aprendizaje (CECODAP) realizó un balance sobre el impacto de las diferentes formas de violencias contra los niños, niñas y adolescentes en la cual se encontró un aumento de la violencia social, escolar, accidental sexual e institucional contra menores en los últimos años. En el 2013, se registraron 4.133 casos de violencia, en el año 2014, 5.456 casos y, finalmente, en el año 2015, se registraron 6.455. Adicionalmente, se observó un aumento de homicidios a menores en un 12.5% siendo la mayor proporción 755 homicidios producto de la violencia, encontrando que los ambientes más afectados por el aumento de la misma son el entorno social y escolar, registrándose en el primero 2.534 casos y en el segundo 1.671 casos (Villamediana, 2016).

El sociólogo Roberto Briceño León, Director del Observatorio Venezolano de Violencia, en una entrevista dada al Correo del Caroní, indica que las personas cuando

perciben actos negativos contra sí mismos empiezan a buscar la justicia a través de sus propios actos (Palma, 2016). Esto tiene un impacto directo en todos los ámbitos de la vida nacional incluso en la dinámica escolar, donde este tipo de conductas pueden desarrollarse en los niños, los cuales buscan defenderse a través de actos físicos al ver que no existe una respuesta segura e inmediata de parte del directivo y maestros de la institución (sanción), ya que estos suelen solucionar dichas problemáticas sólo en algunas ocasiones.

En este sentido, se considera que el acoso escolar resulta de la percepción de estas conductas violentas, produciendo una creencia distorsionada de que la única forma de resolver los conflictos es a través de la violencia hacia los demás tal como lo exponen autores como Santoyo-Castillo (2014) quienes indican que la exposición de la violencia en la infancia predispone a ver la realidad como si existieran únicamente los papeles de agresor y agredido, siendo la solución más viable convertirse en agresor para no ser una víctima.

Por otra parte, se desarrollan conductas sumisas ante el abuso de poder de los otros. Con base en esto, se considera que en la sociedad venezolana existe un porcentaje alto de acoso escolar que trae como consecuencia la aparición de síntomas depresivos o ansiosos en los niños tal como fue demostrado en la investigación realizada por Beck, Rush, Shaw y Emery (citado en Carrasco, 2009).

El tema del acoso escolar se ha investigado desde los años 70 por autores como Olweus (1998) y ha abarcado principalmente los campos de la psicología escolar estudiándose desde posturas paradigmáticas cuantitativas y cualitativas. En el caso del presente estudio, se aproxima el fenómeno desde la psicología escolar dentro de una postura cuantitativa.

Se ha encontrado que ser víctima de acoso escolar puede traer como consecuencia a mediano y largo plazo el desarrollo de síntomas depresivos y ansiosos, lo cual puede dificultar el desenvolvimiento de los alumnos en el área afectivo-familiar, socio-adaptativo y escolar (Carrasco; Diaz-Atienza, Prados-Cuesta, Ruiz-Veguilla; Ambrosio-Yac, 2014)

En un estudio cuantitativo realizado por Morocho-Díaz (2012) que tuvo como objetivo determinar cómo se manifiesta la depresión infantil en niños y niñas que son

víctimas de acoso escolar, se encontró que aquellos niños que son acosados por sus pares presentan alteraciones en el sueño, apetito y energía, dificultades en la atención y concentración. A su vez, se manifestaba tristeza profunda, llanto fácil y algunas somatizaciones como dolor de cabeza y de estómago; además de la variable depresión, la ansiedad también ha sido estudiada como otra de las posibles consecuencias del acoso escolar en los niños de educación básica.

Ambrosio-Yac (2014) realizó una investigación cualitativa con el objetivo de determinar el grado de ansiedad que genera el bullying en los niños de sexto grado del nivel primario urbano. De este estudio, resultó una relación entre el bullying y la ansiedad donde las niñas en comparación con los niños, presentan un mayor grado de ansiedad en un momento determinado (ansiedad estado), la ansiedad se manifestó en niños expuestos ante situaciones de tensión, aprehensión y preocupación que varían en intensidad con el tiempo.

Autores tales como Romera-Félix, Alamillo y Ortega-Ruiz en el año 2011, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de explorar la prevalencia del acoso escolar en instituciones de educación primaria de Managua. En los resultados de la investigación realizada encontraron que los varones están más implicados que las mujeres en el rol de ser agresor y a su vez víctima del agresor ya que los varones se ven significativamente más implicados en todas las formas de agresión (verbal, física y psicológica).

Otra diferencia encontrada en relación a la variable sexo en el acoso escolar, se puede evidenciar en una investigación llevada a cabo en Chile la cual arrojó como resultado que las niñas tienen más probabilidades de reportar síntomas de depresión, como sentimientos de tristeza, desesperanza, soledad y pensamientos suicidas (Fleming citado en Cepeda-Cuervo y Caicedo Sánchez, s.f).

En relación al nivel socioeconómico bajo, las investigaciones muestran que los padres de clase media poseen en mayor proporción interés de implicarse en la vida escolar de sus hijos, mientras que los padres de clase obrera suelen evitar el contacto con la escuela. A su vez, las actitudes culturales poseen un papel importante entre la pobreza y la depresión, donde los niveles socioeconómicos bajos suelen tener una mayor inclinación a la

depresión, pesimismo y tristeza tal como se evidenció en el estudio realizado por Rodríguez-Espinola (2010).

En la presente investigación se estudia la influencia del acoso escolar, la edad y sexo sobre los síntomas ansiosos y depresivos en niños de 8 a 12 años cursantes de educación primaria de nivel socioeconómico bajo del área metropolitana de Caracas. Para ello, se realiza un análisis multivariable, específicamente por medio de regresión múltiple, esto permitirá identificar si existe una influencia del acoso escolar sobre la ansiedad y del acoso escolar sobre la depresión.

De esta forma, se espera encontrar que los estudiantes de género masculino víctimas de acoso escolar, manifiesten mayor cantidad de síntomas ansiosos en comparación con las niñas de las cuales se espera que evidencien la presencia de síntomas depresivos.

Al tratarse de una investigación que incluye el trabajo con una población de estudiantes menores de edad, se toman las consideraciones éticas tales como consentimiento informado de los representantes y los alumnos. A su vez, se respetará la identidad de cada alumno al momento de responder los instrumentos de manera tal que se mantenga de forma confidencial la información suministrada por ellos tal como se indica en el Código Deontológico (Escuela de Psicología, 2002).

Adicionalmente, se aborda estrictamente el propósito de la investigación sin establecer otro tipo de contacto con los participantes para que de esta manera se conserve el objetivo del estudio. En la devolución de resultados se conversa nuevamente con las instituciones asistidas con el propósito de exponer los resultados o problemas encontrados en el colegio. Si se detecta algún factor de riesgo o posible daño tanto físico como psicológico presente en los participantes se comunica al personal directivo, a los padres y representantes a través de una reunión convocada por la institución en la cual participan las investigadoras del estudio; indicando como recomendación una intervención a nivel grupal llevada a cabo por la psicóloga escolar y docente encargado.

Marco Teórico

Diferentes áreas dentro de la psicología se han desarrollado como fuentes alternativas que pretenden indagar acerca de la violencia en los colegios, tal es el caso de la psicología escolar, la cual es definida por la American Psychological Association (APA, 2016) como el área en la cual los principales intereses profesionales se encuentran en los niños, las familias y el proceso de escolarización. Por otra parte, Coon (citado en Peña-Torbay y Cañoto, 2009) identifica otras dos áreas: la psicología clínica, encargada del asesoramiento personal, la psicoterapia a individuos con problemas emocionales y de conducta ya diagnosticados, y; la psicología del desarrollo, encargada de realizar investigaciones básicas y aplicadas sobre el desarrollo humano en las etapas de la infancia y adultez.

En esta área de la psicología del desarrollo surge la clasificación de las etapas evolutivas del ser humano, siendo de gran interés la etapa de la niñez, por ser aquella en la que se adquieren las herramientas básicas para su vida, los cuáles le proveerán de su formación como un ente bio-psico-social (Ferrer-Parra, 1997).

Es en la infancia media donde los niños comienzan a darle mayor importancia a la interrelación con sus pares, esta es una etapa comprendida entre los 6 y 12 años, donde se encuentran cursando educación primaria en las instituciones escolares. En esta etapa se forman los grupos de pares, los cuales se conforman generalmente por niños del mismo origen racial y posición socioeconómica similar, se alejan de la influencia de los padres y el grupo de compañeros empieza a abrir nuevas perspectivas y emitir juicios independientes; asimismo, es en esta etapa donde los niños van aprendiendo a decidir cuándo ceder ante las peticiones de sus compañeros y cuando no hacerlo (Papalia y Feldman, 2009).

Desde una perspectiva menos favorecedora, el grupo de pares puede reforzar el prejuicio, el cual es definido como una actitud desfavorable hacia otros miembros de ciertos grupos que no están incluidos en su círculo social. En muchas ocasiones, el conjunto de

amigos ejercen presión para la conformidad de ciertas reglas dentro del mismo, incluso incitando a sus compañeros a actuar en contra de sus propios deseos, esto puede llevar a la presencia de agresión e intimidación que suele estar guiado por el niño considerado "más popular" (Papalia y Feldman, 2009).

Aunado a lo anterior, Khedari-Rengifo y Sardi-García (2013) realizaron una investigación cualitativa en Venezuela con el objetivo de hacer una descripción exhaustiva acerca de cómo ocurre el acoso escolar en una institución educativa, la cual fue elegida por presentar múltiples episodios de acoso escolar. Para ello, se realizaron observaciones de la institución durante los meses comprendidos desde noviembre hasta mayo del año escolar 2013-2014, así como también entrevistas hechas a profundidad a sujetos claves dentro del colegio, los cuales fueron personal directivo, maestros y alumnos de primer año de bachillerato.

El contenido de las entrevistas fue codificado y analizado para lograr una comprensión cualitativa acerca de las construcciones que los distintos sujetos hacían en relación al tema del acoso escolar. Entre los resultados se observó el uso indiscriminado de del término "chalequeo" tanto para hablar de conductas consideradas normales y amistosas como aquellas asociadas con el "acoso escolar" lo cual trae complicaciones a la hora de detectar el problema; y junto con un gran valor dado por los jóvenes del colegio a la pertenencia del grupo. Por lo tanto, ante la poca estructura encontrada en la institución se seguía la pauta del grupo la cual era aceptar las conductas de chalequeo.

Con lo expuesto anteriormente, se considera importante indagar si este tipo de conductas o comentarios de "chalequeo" pueden estar presentes en estudiantes de educación primaria cuyas edades comprendidas se encuentren entre 8 y 12 años.

Sosnoski (2008) realizó una investigación cualitativa por solicitud de CECODAP en Venezuela, con el objetivo de indagar cómo se incluye el chalequeo en la vida de los niños, niñas y adolescentes en la ciudad de Caracas, para observar si esta actividad se relaciona con las situaciones de discriminación que pueden afectar en el curso del desarrollo de la infancia y la adolescencia. Este estudio se realizó debido a que se están atribuyendo graves situaciones de rechazo y de exclusión escolar.

Los estudiantes de la investigación provenían de cinco municipios de Caracas: Baruta, Chacao, El Hatillo, Libertador y Sucre, contactando escuelas públicas, privadas subsidiadas, laicas y de formación religiosa. La muestra estuvo constituida por 86 mujeres y 104 varones con una edad comprendida entre 7 y 17 años.

En esta investigación, el "chalequeo" fue definido según el diccionario venezolanisimo citado en Sosnoski (2008) como "vaciladera usado en la jerga juvenil, hacer bromas o burlarse de forma insistente".

También se ha vinculado el chalequeo como una especie de "aplique" utilizado como término colegial para referirse a la acción de molestar excesiva y continuamente a una persona.

Los resultados revelaron que para el 46% de los entrevistados en el estudio, el chalequeo es "echar bromas", término que no implica conciencia ni percepción de agresión, sin embargo, Sosnoski (2008) hace énfasis en que se problematice el sentido de la palabra chalequeo, ya que el 12% lo definen como broma y agresión simultáneamente. El 37% lo visualiza como agresión y daño, pero otro 36% no llega a percibir esto como un peligro a pesar de que casi la mitad de los entrevistados (43%) dicen reaccionar normal, es decir, no les molesta cuando lo chalequean. Finalmente, el 61% reconoce que los demás reaccionan mal a los chalequeos que ellos mismos provocan.

La autora Sosnoski (2008) concluyó en su investigación, que existe cierta flexibilización del término ya que hoy en día el chalequeo se asocia más con "pasarla bien" donde el afectado no aparece en un contexto con derecho a defenderse ya que se trata de una "broma". Las entrevistas realizadas evidenciaron creencias de las personas de que el chalequeo es inevitable, ya sea por la manera de ser de la otra persona, por el ambiente o porque el mismo sujeto decide chalequear.

Se evidenció con las entrevistas realizadas que muchos profesores están conscientes del chalequeo y de las situaciones de irrespeto, la exclusión y posible violencia que se derivan de ella en las instituciones. A pesar de esto, existen aún muchos niños y adolescentes que se encuentran en situaciones de sumisión y dominio sin ningún tipo de intervención de adultos y otros representantes lo cual posiblemente se deba a falta de

atención a la problemática del grupo, falta de personal calificado, falta de sensibilización ante el chalequeo y finalmente, falta de herramientas de afrontamiento tanto a nivel personal como institucional.

Por lo tanto, el fenómeno del chalequeo necesita ser atendido y conocido por profesores y representantes debido a que atenta contra los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes ya que se basan en discriminación por condiciones de características personales como color, origen, nacionalidad, discapacidad, entre otros (Sosnoski, 2015).

Tomando en cuenta lo hallado en la investigación presentada previamente, se puede notar que no existe una diferencia clara entre las conductas de acoso escolar y las conductas lúdicas entre los compañeros de clases en Venezuela; esto puede traer como consecuencia que el docente encargado del grupo no perciba como problemáticas estos comportamientos, tomándolas como algo "normal" entre los alumnos.

Una de las principales razones por las cuales no existe una diferencia significativa entre los dos términos, es porque tanto el "chalequeo" como el abuso implican molestar de forma excesiva y continua a una persona, se presenta al igual que el abuso en las instituciones escolares y se lleva a cabo entre pares o grupo de amigos con el objetivo de divertirse y "echar bromas con los panas".

Esta forma de diversión proveniente del "chalequeo" muchas veces induce al desarrollo de sentimientos negativos y disfóricos en el afectado, pero no son vistos como abuso y no se toma en cuenta como una problemática a resolver, esto se evidencia en la investigación antes mencionada donde solo el 4% de los participantes percibieron el "chalequeo como abuso". Sosnoski (2015) señala que la mayor parte del tiempo los límites entre el acoso escolar y "chalequeo" resulta muy sutil, por lo tanto muchos niños y adolescentes no expresan lo que les molesta y deciden aceptar el acoso o la discriminación para no ser excluidos del grupo.

Tomando en cuenta lo expuesto anteriormente, se considera que estas conductas son las que promueven el inicio del acoso escolar, el cual ya no implica agredir al otro por alcanzar un objetivo (por ejemplo, copiarse una tarea de clases) sino dirigir dicha agresión hacia un blanco en particular de forma persistente y deliberada (Papalia et. al 2009).

La definición de acoso escolar que se utilizará en la presente investigación será la proporcionada por Albores-Gallo, Sauceda-García y Ruiz-Velasco (2011), la cual implica el uso repetitivo y voluntario de agresiones verbales, psicológicas o físicas para lastimar y someter o castigar a otro niño sin que haya existido una provocación evidente por parte de la víctima, a su vez, esta última carece de herramientas para defenderse, es por ello que el acoso escolar es considerado el tipo de violencia en el ámbito institucional con mayor importancia.

Autores tales como Carles-Serra (2003), plantean que existen ciertas conductas disruptivas en el entorno escolar que no constituyen formas de violencia especialmente graves tales como mala educación, insolencia, desobediencia, provocación, amenazas, hostilidad y estrategias verbales como, por ejemplo, pedir insistentemente que se repitan cosas que ya se han explicado, hacer preguntas absurdas, reaccionar exageradamente a las demandas del maestro, etc. Sin embargo, un exceso de estas puede traer consigo que las actividades académicas sean imposibles de realizar generando problemas entre los estudiantes y los profesores por lo que pueden ser catalogadas como una extensión de nuevas formas de violencia. Actualmente, en las instituciones se considera el acoso escolar como el fenómeno más relevante entre los alumnos.

Abramovay et al.; Míguez y Noel; Noel; Kaplan; Di Leo (citados en Kornblit, 2008) indican que esta violencia escolar, se manifiesta de diferentes maneras y puede ir desde actos de agresión física o verbal de manera personal, los cuales son a los que se les sugiere una mayor atención a nivel institucional, hasta otras formas de agresión que incluyen las relaciones personales como el atropello de autoridad, el irrespeto y la exclusión

A su vez, Olweus (1998) señala que el maltrato entre iguales se ha definido como un comportamiento persistente con la presencia de insultos verbales, rechazo social, intimidación psicológica o agresividad física, estas acciones negativas e intencionadas sitúan a la víctima en una posición de la que difícilmente pueda salir.

Es importante destacar que se ha confundido la definición de violencia escolar y acoso escolar tomándose como sinónimos, siendo estos dos fenómenos distintos. La violencia escolar toma en cuenta todas aquellas conductas negativas hechas por cualquier

tipo de actor en el entorno escolar y sus alrededores (como por ejemplo maestro a estudiantes), esto a su vez incluye peleas entre alumnos, vandalismo y conductas antisociales. Por otra parte, el acoso escolar se presenta únicamente entre pares, es decir, entre estudiantes como una expresión de violencia dentro del ámbito escolar (Santoyo-Castillo y Frías, 2014).

Olweus (1998) plantea que las conductas negativas y agresivas pueden realizarse de múltiples formas, las cuales pueden presentarse de manera muy evidente o muy sutil, como también pueden pasar inadvertidas por quienes no la sufren, por lo tanto, el acoso escolar puede ser del tipo directo o indirecto. Los de forma directa están caracterizados por tener un contacto físico que incluyen golpes, patadas, codazos, empujones, cachetadas o jalones de cabello y destrucción de pertenencias a terceros, actos físicos sexuales como aproximar los genitales a la otra persona, tocamientos indeseados y abuso sexual. Entre los elementos verbales se encuentran gritos, amenazas, apodos negativos, provocaciones, palabras obscenas, burlas y bromas pesadas; finalmente, el acoso gestual incluye gesticulaciones ofensivas o expresiones incómodas que van dirigidas a la víctima, como por ejemplo mirar fijamente al afectado para intimidarlo, muecas y gesticulaciones de índole sexual.

Se define el acoso indirecto como la exclusión y aislamiento social hacia la víctima, el cual se encuentra vinculado con el acoso relacional afectando las amistades de la víctima con otras personas. Esta categoría incluye factores psicológicos tales como inventar rumores dañinos, ignorar, no hablar o excluir a esa persona, a su vez el actor persuade a las otras personas para formar conflictos con la víctima para aislarla de los demás (Rigby, citado en Santayo-Castillo y Frías, 2014). Es importante destacar que el acoso puede ser de tipo proactivo y reactivo, el primero hace referencia al tipo de acoso que se realiza para reafirmar el poder o ganar admiración por sus pares, el reactivo por su parte, es aquel que se produce como una respuesta ante un ataque real o imaginario, por lo tanto, este podría estar relacionado con respuestas de la víctima (Papalia et al. 2009)

Las características que definen al acoso escolar son: (a) comportamientos de múltiples naturalezas (burlas, amenazas, intimidaciones, entre otros), (b) tiende a originar problemas que se repiten y prolongan durante cierto tiempo, (c) supone un abuso de poder al estar provocado por un alumno que es apoyado la mayor parte del tiempo por el grupo

contra una víctima que se encuentre sin ayuda y no pueda solucionar por sí misma la problemática, (d) la situación se prolonga debido a la existencia de la ignorancia por parte de los demás compañeros o maestros que conviven con el agresor y las víctimas, por lo tanto, no intervienen en la solución del problema (Díaz-Aguado citado en Gómez, Gala y Lupiani, 2005).

En concordancia con lo anterior, Castro-Morales (2011) señala que al referirnos a acoso escolar se deben cumplir al menos tres de los siguientes criterios: (a) la víctima se siente intimidada (b) la víctima se siente excluida (c) la víctima percibe al victimario como más fuerte (d) las agresiones son cada vez de mayor intensidad y (e) las agresiones suelen ocurrir la mayor parte del tiempo en privado.

Con respecto a las características físicas y conductuales de las víctimas, estas suelen ser las menos fuertes, agresivas y violentas mostrando a su vez un elevado nivel de ansiedad e inseguridad, existiendo así dos prototipos; en primer lugar se encuentra la víctima activa que representa los rasgos anteriormente descritos acompañados de rasgos de ansiedad con una conducta desafiante, es decir, responden a las agresiones del atacante, lo cual es usado por el agresor para justificar su conducta agresora. En segundo lugar, se halla la víctima pasiva que representa inseguridad y sufre en silencio el ataque del agresor (Rodríguez-Gómez, 2009).

En ocasiones, el afectado es un alumno que no posee experiencias con conductas agresivas o confrontaciones de agresión, estos suelen ser niños sobreprotegidos los cuales han sido criados bajo un ambiente tolerante y responsable, estas características hacen que tengan dificultad al momento de interactuar con sujetos agresivos. A su vez, hay víctimas que suelen ser los que poseen una deficiencia física o cognitiva, por ejemplo algún trastorno de aprendizaje, déficit cognitivo, por uso de lentes, ser obeso, ser muy delgado, entre otros. Finalmente, pudiesen ser sujetos pertenecientes a distintos grupos sociales o étnicos (Rodríguez- Gómez, 2009).

Los agresores comúnmente presentan un temperamento de tipo agresivo e impulsivo, y poseen deficiencias en sus habilidades para comunicar sus deseos y negociar, son niños con escasa empatía, no suelen ubicarse en el lugar del otro y tienen un escaso control de

impulsos y poseen una mayor fuerza física con respecto a sus compañeros (Rodríguez-Gómez, 2009).

Olweus (1998) reconoce tres perfiles del agresor: activo, social indirecto y pasivo. El primero hace referencia a una agresión personal donde existe una relación de forma directa con la víctima, en el segundo existe una persuasión de parte del agresor hacia sus seguidores para que los mismos cometan actos de agresión y persecución. Finalmente, los pasivos son aquellos que planifican el acto agresivo pero no participan en el mismo.

Otro tipo de actor es la víctima agresora, que son quienes sufren y ejercen la violencia, es decir, son víctima de uno o varios compañeros y reaccionan ante la violencia sufrida hacia estos mismos actores u otros compañeros, trayendo como consecuencia conductas de acoso ejercidas por la misma víctima. En línea con lo anterior, en el estudio cualitativo de Castillo (2010) se encontró que el 10,4% de los actores en el acoso escolar eran víctimas y agresores, siendo el segundo con mayor prevalencia. En dicha investigación, un 66,2% de los niños actuaban como los observadores dentro de la situación de acoso, un 15,4% se consideraban víctimas y un 8% agresores directos.

Por lo tanto, existe una mayor tendencia a ser víctima y a su vez agresor que ser únicamente aquél que ejerce el acoso, lo que puede traer como consecuencia que el acoso escolar se convierta en un fenómeno de constante y repetitiva aparición entre los estudiantes que pueda generar inconvenientes en las relaciones interpersonales de los alumnos y dificultad en el manejo de las instituciones en la disminución de la problemática, asi como reducción de la calidad de vida de los trabajadores afectando su clima laboral y dificulta el aprendizaje en los niños (Anónimo, 2011).

Aunado con lo anterior Emler (citado en Estévez, Jiménez y Moreno, 2010) sostiene que el sentimiento de indefensión producido por la situación de victimización, junto con la decepción en las figuras adultas de autoridad ante su fracaso en la protección esperada, generan en el adolescente la necesidad de buscar una reputación antisocial y no conformista que le permita defenderse de los ataques venideros.

Para poner a prueba estas relaciones, Estévez et al. (2010) tomaron una muestra compuesta por 1.319 adolescentes entre 12 y 16 años. También se emplearon los instrumentos la escala de Actitudes hacia la Autoridad Institucional en adolescentes (AAI-A), al igual que para medir el comportamiento violento se empleó la escala de conducta violenta Henrich, Jones y Hawley (2003).

Los análisis estadísticos, mediante un modelo de ecuaciones estructurales, muestran resultados en la línea de la argumentación de Emler, es decir, existe un relación indirecta entre la victimización y expresar una conducta violenta, estando esta relación mediada por una percepción negativa del clima familiar (B= .24 p< 0.001), actitud negativa hacia la autoridad escolar (B=.12 p< 0.001). Esto concuerda con lo hallado en la investigación de Castillo (2010), donde los actores en el acoso escolar eran tanto víctimas como agresores al ejercer acoso escolar.

A su vez, Tresgallo-Saiz (2011) llevó a cabo una investigación cualitativa en la provincia de Cúruña-España acerca de las actitudes psicológicas defensivas que se presentan en los niños en el ciclo de educación primaria como producto del acoso escolar. Usó una muestra de 42 alumnos de primer grado con edades de 6 y 7 años. El autor señala que las víctimas tratan de protegerse psicológicamente al no poder defenderse o salir de la situación de acoso por sí solas, de allí que las víctimas atacan a sus acosadores tanto explícita como implícitamente.

De esta forma, se encontró que el 27,2% de la muestra señaló defenderse de sus agresores acusándolo con sus profesores, el 15,9% no se defendió de ninguna forma y el 2,2% se defiende de la misma forma en como lo agredieron. Por lo tanto, el 29,4% de los chicos de los centros escolares buscan un método de defensa para protegerse a sí mismos, ya sea ridiculizando a sus atacantes o mostrando conductas externalizadoras.

De allí que aquellos niños que comienzan a realizar estos actos defensivos en la primaria, los realicen con mayor frecuencia y se predispongan al desarrollo de conductas agresivas con sus pares pudiendo llegar a convertirse en una víctima agresora promoviendo así la prolongación de acoso dentro del aula de clases.

Es importante destacar que existen otros participantes que no son catalogados ni como víctima ni como agresores, estos son los espectadores, quienes se caracterizan por tener conocimiento de que existen estos malos tratos hacia sus compañeros, comúnmente saben quiénes son los niños que abusan de otros y saben el lugar y el momento donde se propician dichas conductas (Ortega citado en Rodríguez-Gómez, 2009). Con respecto a esto, Olweus (1998) plantea que el miedo que sienten los espectadores de ser incluidos como víctimas de las agresiones impida que ayuden o hagan algo al respecto.

Las consecuencias del acoso escolar en el entorno afectan principalmente a estos espectadores ya que los mismos terminan valorando los comportamientos agresivos y violentos como una forma de éxito social trayendo como consecuencia un proceso de desensibilización ante el sufrimiento ajeno llevando a que la conducta se prolongue. Por su parte, tanto los estudiantes como el docente acaban sintiéndose vulnerables ante la violencia que los rodea pensando que no pueden tomar medidas al respecto para mejorar la situación induciendo sentimientos de miedo, descenso de autoestima y culpabilidad (Anónimo, 2011).

En la presente investigación se trabajará con víctimas y acosadores con la finalidad de detectar de qué manera las agresiones persistentes entre los estudiantes desarrollan la presencia de síntomas ansiosos y síntomas depresivos.

Entre las principales causas de acoso, autores como Santoyo-Castillo (2014) señala que la experiencia de violencia en el núcleo familiar y encontrarse en entornos violentos como el educativo o comunitario pronostica el riesgo de sufrir o ejercer acoso entre estudiantes. Estos autores realizaron una investigación cualitativa en la Ciudad de México con una muestra de 9000 jóvenes, con el objetivo de examinar la prevalencia del acoso escolar en escuelas de nivel medio superior con el fin de caracterizar a los actores intervinientes en el fenómeno, y analizar los factores asociados al involucramiento de los distintos actores en el acoso escolar.

Los resultados de su investigación mostraron que el sufrir violencia física en el hogar o haber sido testigo de ésta aumenta considerablemente la probabilidad que un niño se vea involucrado en el acoso escolar, ya sea como víctima, agresor o espectador. Por lo tanto, para los niños, la violencia puede ser un factor que predisponga a ver su realidad como si

existiesen únicamente dos papeles (agresor-agredido) por ello, pueden tomar la violencia como la única alternativa que se posee para defenderse al momento de convertirse en víctima.

Durante la etapa infantil, la vinculación de comportamientos agresivos con otras conductas problemáticas puede simbolizar un factor de riesgo a lo largo del desarrollo, ya que trae como consecuencia conflictos relacionales y frecuentemente estados depresivos. Otro elemento que se puede ver comprometido es que la adaptación del niño se verá afectada en las relaciones con los familiares, compañeros, profesores y pares (Patterson, De Garmo y Knutson, citado en Gerbino, Caprara y Caprara, 2006).

Bandura y Walters en 1963 (citados en Mazur, 1990) también plantearon tempranamente que el comportamiento de los padres puede influenciar la agresividad en los niños de forma conflictiva y paradójica, debido a que cuando los padres amenazan con castigar conductas de los infantes, éstos pueden responder de forma más agresiva a su vez.

En este sentido, son las teorías del aprendizaje, específicamente las propuestas por Albert Bandura y sus colaboradores, las que pretenden explicar cómo la constante interacción de los niños con sus ambientes familiar, social y escolar son las que les permiten aprender por medio de la observación y consecuencias diferentes tipos de conducta, de forma que puedan utilizarlo en su día a día como herramientas de socialización y, de una u otra forma, facilita la transmisión de dicho aprendizaje a sus compañeros, los cuales asimilan y aplican la misma conducta como parte de su propio aprendizaje.

En 1965, Bandura (citado en Mazur, 1990) propone la teoría del modelaje, según la cual un niño repetirá la misma conducta de otro porque éste fue reforzado en el pasado, teniendo en cuenta tres factores claves: las del modelo, del aprendiz y de la situación.

Esto puede visualizarse en el acoso escolar en aquellos casos en los cuales un niño agresor esté siendo reforzado por sus compañeros por medio de risas y aplausos mientras este se encuentre causándole daño a la víctima, de forma tal que tanto la víctima como los espectadores podrían imitar estas conductas para obtener el beneficio social de ser reconocido y halagado por los demás.

Burnsteid, Strotland y Zander, Davidson y Smith (citados en Mazur, 1990) plantean que los niños tienden a imitar a sus padres porque son figuras de poder en sus vidas, la similitud entre el modelo y el observador es importante en cuanto al sexo, edad o intereses.

Dichas conductas aprendidas, según Bandura, solo se presentan en una situación determinada y se llevan a cabo si las consecuencias obtenidas por la conducta del modelo o del observador son adecuadas, por lo tanto si la agresión recibe reforzamiento por medio de sus consecuencias que son positivas o recompensadas, se incrementa la probabilidad de repetición de comportamientos agresivos (Morales y Huici 1999).

En cuanto a las características de la situación, Bandura (citado en Mazur, 1990) en uno de sus estudios experimentales presentó a tres grupos diferentes modelos agresivos: presente en el salón, uno en un video y otro en una caricatura, y descubrió que no habían diferencias en cuanto a la manera en que se presentaba el modelo, ya que los sujetos de todas formas imitaban la conducta agresiva. Posteriormente Paul y Dollinger (citados en Mazur, 1990) hallaron que si la situación provoca inseguridad, esto incitará la imitación.

Otro modelo teórico que pudiese explicar cómo decide el agresor realizar una conducta violenta en una situación específica es la Teoría de la Acción Planificada de Ajzen y Fishbein (1973), la cual plantea que los sujetos poseen intenciones de realizar una conducta en función de la influencia que ejerzan los demás sobre la persona para la expresión de dicho comportamiento. De esta forma, se hace referencia a que la conducta de las personas va a estar influenciada por lo que ellos creen que los demás esperan, evaluando a su vez las recompensas o castigos que recibirán a raíz de esa conducta; por lo tanto, cuando existe la intención de agredir y hay conciencia de que el reforzador es positivo, la conducta de es realizada sin impedimento.

Estas conductas violentas a su vez se encuentran influenciadas por la asociación automática con otras conductas que fueron realizadas en situaciones similares. Por medio de este análisis se puede comprender el trasfondo de los comportamientos violentos o agresivos debido a que aquello que incentiva al agresor es visto como recompensa y no como algo inadecuado (Ajzen y Fishbein, 1973).

En las conductas de acoso escolar, la recompensa puede estar en: descarga propia de la tensión (ira o frustración, por ejemplo), satisfacción de sentirse dominante o poderoso, la mejora del autoconcepto o la autoestima por conformidad al grupo de pertenencia, por último, la adquisición o mantenimiento de poder y prestigio social en el grupo (Ajzen y Fishbein, 1973).

El modelo de la Teoría de la Frustración-Agresión plantada por Dollard, Dood, Miller, Mowrer y Sears (citado en Renfrew, 2001) plantea que la agresión o las conductas violentas surgen cuando la consecución de una meta es bloqueada o interferida. Por ejemplo, en el caso del acoso escolar, esto podría visualizarse fácilmente, ya que cuando un niño no recibe la atención de parte de la maestra cuando le desea notificar que otro compañero está agrediéndolo, puede desencadenar que golpee a otro debido a que se encuentra frustrado.

Entre las consecuencias que se han observado del acoso escolar, se encuentra la insatisfacción, sentimientos de inseguridad y desconfianza hacia el entorno educativo, lo cual modela y normaliza los comportamientos de abuso en las relaciones, a su vez, en las víctimas se produce tensión, ansiedad y miedo, lo cual puede traer a corto y mediano plazo temor a asistir a la escuela, faltas al colegio, presentan dificultades en la atención y la concentración. A largo plazo, se encuentran tendencias depresivas, baja autoestima, desvalorización personal y ansiedad (Elliot y Kilpatrick, citado en Orte, 2006).

Dos de las teorías más consistentes para tratar de explicar la relación entre la victimización y los síntomas psicopatológicos como la ansiedad, son las de Respuesta Fisiológica al Estrés (Heim et al. citado en Casiani-Miranda, Gomes- Alhach, Cubides-Munevar y Hernandez-Carrillo, 2011) y la de Distorsión Cognitiva (Kinderman, citado en Casiani-Miranda et al. 2011). La primera teoría sugiere que los cambios fisiológicos que se dan como respuesta al estrés tales como la aparición de síntomas ansiosos median la asociación entre experiencias adversas tempranas y podrían evolucionar a trastornos de ansiedad ya que la variabilidad individual hacia la respuesta del estrés puede indicar que las víctimas de acoso escolar lleguen a ser híper o hipo sensibles indicando que estos pueden desarrollar trastornos mentales más tempranamente. A su vez, la segunda postura señala que la experiencia del acoso escolar en la adolescencia puede llevar a la distorsión en la

interpretación del entorno interpersonal, por lo tanto atribuye erróneamente relaciones negativas en eventos vitales.

En algunas ocasiones, las víctimas deciden tomar medidas muy drásticas para protegerse o deciden vengarse de sus agresores utilizando en ocasiones las mismas estrategias que son recibidas, muchas veces pudiendo llegar a usar objetos tales como cuchillos, navajas, entre otros. Finalmente, se incluye la ideación suicida como una consecuencia relevante (Orte, 2006).

Bowes, Joinson, Wolke y Lewis (2015) llevaron a cabo una investigación de tipo cuantitativo en el Reino Unido con el objetivo de investigar la asociación que existe entre la victimización por sus compañeros a la edad de 13 años y la depresión a los 18 años. Para ello, realizaron un estudio observacional longitudinal con una muestra de 6719 participantes que informaron sobre maltrato entre iguales a la edad de 13 años. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante el uso de la regresión logística.

Como resultado, los autores encontraron que 683 participantes reportaron frecuente victimización a la edad de 13 años, 101 de ellos (14.8%) presentaban depresión a los 18 años según los criterios del CIE-10, de los 1446 participantes que informaron algunos episodios de victimización en la edad de 13 años, 103 (7,1%) estaban deprimidos a los 18 años; y de los 1769 participantes que no reportan victimización a la edad de 13 años, 98 (5,5%) estaban deprimidos a la edad de 18 años en comparación con aquellos niños que no fueron víctimas aumentando el más del doble de probabilidades de padecer depresión (Odds Ratio = 2.32 con I.C de 95% 1.49 a 3.63, $p < 0.001$).

En conclusión, estos autores indican que es imposible establecer una relación causal entre estos dos factores ya que el análisis de los resultados se llevó a cabo mediante la regresión logística la cual se encuentra basada en probabilidades utilizando datos provenientes de la observación. Sin embargo, los datos obtenidos son consistentes con la hipótesis de que la victimización de parte de sus compañeros en la adolescencia, se asocia con un aumento en el riesgo de depresión a largo plazo bien sea a los 18 años o en una edad más adulta (Bowes et al., 2015).

Adicionalmente, a partir de una fracción atribuible de la población en el último modelo multivariable de la regresión logística los autores estiman que de haber realizado un estudio que implicara establecer causalidad entre los factores mencionados (edad y depresión), los síntomas desarrollados por los adolescentes de 18 años hubiesen sido explicados por el maltrato por lo menos en un 29.2% (IC de 95% de 10.9 a 43.7).

Otros autores tales como Romera-Félix, Alamillo y Ortega-Ruiz (2011), llevaron a cabo una investigación de tipo cuantitativa en Nicaragua el cual es considerado uno de los países de Centroamérica con mayor índice de pobreza con el objetivo de explorar la prevalencia del acoso escolar en centros educativos de educación primaria de Managua y su área metropolitana con una muestra representativa de 3.042 estudiantes con edades comprendidas entre 8 y 22 años de edad.

En los resultados de la investigación realizada encontraron que los varones están más implicadas que las mujeres en el rol de ser agresor y a su vez víctima X^2 (2,2440) = 39393: p=0.00. Sin embargo, no existe diferencia en cuanto al sexo de la víctima.

En cuanto a la participación de diferentes conductas de violencia entre pares los varones se ven significativamente más implicados en todas las formas de agresión y victimización en comparación con las hembras, siendo estos quienes suelen utilizar en mayor medida la violencia verbal, física y psicológica.

De hecho, Olweus (citado en Mantilla et al. 2009), indica que en investigaciones que se han realizado a nivel mundial, los resultados muestran que los niños son más propensos a ser víctimas de bullying que las niñas. Del mismo modo, Hernández, Herraiz y Sancho (citado en CECODAP 2011), señalan que los varones se involucraran cada vez en mayor medida en el acoso, como una expresión de la adquisición de una identidad masculina ligada a valores tradicionales, esto quiere decir, que los hombres emplean la agresión para reafirmar su posición social o cuando perciben que su rol en la sociedad puede verse amenazado.

En este sentido, los hombres utilizan con mayor frecuencia y de forma más grave el acoso escolar con respecto a las mujeres según lo planteado por Rutter (citado en Díaz-Aguado, 2005), lo cual se relaciona con los estereotipos masculinos tradicionales; en los

que se asocia al hombre con el dominio, el control y la violencia (Cowie 2000, Diaz-Aguado y Martínez Arias, citados en Díaz- Aguado, 2005).

Por otra parte un estudio de tipo descriptivo realizado en Chile en el cual participaron 8131 estudiantes de educación media, el 47% de ellos reportaron haber sido manoteados en el último mes y el 30% de estos reportaron sentimientos de tristeza y desesperanza durante dos o más de tres semanas. A su vez, encontraron que los niños tienen más probabilidades que las niñas de reportar acoso escolar de parte de sus compañeros, mientras que las niñas tienen más probabilidades de reportar síntomas de depresión, como sentimientos de tristeza, desesperanza, soledad y pensamientos suicidas (Fleming citado en Cepeda-Cuervo y Caicedo Sánchez s.f).

Siguiendo la misma línea de investigación, Pérez (2005) realizó una investigación cuantitativa en Caracas-Venezuela con el objetivo de describir el maltrato (acoso escolar) en estudiantes universitarios, conocer su relación con el sexo, la edad y el nivel socioeconómico y determinar su efecto en la ansiedad y la depresión. Para esto se realizó un estudio no experimental de campo con una muestra seleccionada intencionalmente de 704 estudiantes representando el 7% de la población universitaria.

Los resultados evidenciaron que el maltrato (acoso escolar) y la combinación lineal de sexo, edad, nivel socioeconómico arrojaron un coeficiente de determinación de 0.038 explicándose el 3% de la varianza total de esta variable siendo esta significativa al 0.05 (F= 6.934; P=0.000). En este sentido, quienes presentan más experiencias de maltrato muestran una mayor probabilidad de presentar mayores niveles de ansiedad y depresión. Las variables sexo, edad y nivel socioeconómico no mostraron un efecto significativo en el acoso escolar. En cuanto a la variable sexo no hubo diferencias debido a la atenuación de los niveles de violencia producto del nivel evolutivo en el que los estudiantes están durante la fase universitaria en comparación con el medio escolar y es posible que existan diferencias más cualitativas cuando es considerada la participación activa en el maltrato como abusadores en vez de sólo tomar en cuenta las víctimas.

En cuanto a la edad, no se encontraron diferencias significativas debido a que los cambios evolutivos en esta etapa de la adultez marcan un mayor autocontrol y madurez en

las relaciones con los otros. Finalmente, en cuanto al nivel socioeconómico es posible que no exista una relación directa con esta variable en poblaciones adolescentes o adultas como se pudiese ver en el caso de los niños ya que existen múltiples factores que influyen en la escasez de recursos económicos (Pérez, 2005).

De igual forma que en la investigación anterior, autores como Acuña-González (2007) tuvieron como objetivo estudiar la influencia del sexo, la intimidación por parte de sus pares y la autoestima sobre los síntomas de ansiedad y depresión en niños de 5to y 6to grado de educación básica de nivel socioeconómico bajo, utilizándose una muestra de 303 niños.

Encontraron que tanto para la variable ansiedad ("intimidación verbal/psicosocial r=0.21" e "intimidación física r=0.18") y depresión (r=0.29), los niños de esta muestra presentaron bajos niveles en dichas variables, lo cual significa que estos niños presentan pocas percepciones subjetivas de amenaza mostrando poco temor, preocupación y nerviosismo asi como baja incidencia en los síntomas característicos de la depresión.

A su vez, se encontraron diferencias de sexo en cuanto al tipo de intimidación recibida, encontrándose que los varones son en mayor medida víctimas de maltrato físico por sus pares en comparación con las niñas. Adicionalmente los autores señalan que se observó un efecto directo adicional, donde independientemente de la autoestima familiar, los niños intimidados por sus pares de forma verbal/psicosocial, presentan síntomas depresivos (r=0.29) y ansiosos(r=0.21). Demostrando esto el impacto negativo que conlleva ser víctima de acoso y recibir menajes desaprobatorios por sus pares, donde a mayor intimidación de tipo verbal/psicosocial mayor presencia de intimidación física, ansiedad y depresión.

De igual forma, en la ansiedad hallaron que las variables sexo, intimidación y autoestima la predicen de manera moderada (R=0.45), dichas variables explican el 17% de la varianza total de la variable ansiedad (R ajustado= 0.175) estadísticamente significativa [F (8/176)= 5.10, p=0.00]. Para la variable depresión explica el 34.4% de la varianza (R ajustado= 0.344), mostrando una correlación múltiple moderadamente alta (R=0.61) resultando estadísticamente significativa [F (8/176)= 12.67, p=0.00].

En relación al ambiente escolar, otros autores como Eslea y Rees, Espelage, Bosworth y Simon, Pellegrini (citados en Navarro-Olivas, 2009) señalan que el acoso escolar no es constante a lo largo de toda la estadía de los niños en el colegio, ya que su presencia es diferente en relación a la edad de los implicados. La investigación señala que el índice de víctimas es menor cuanto mayor es la edad de los implicados, por lo tanto, las tasas de víctima y victimización serán más altas en la educación primaria desencadenándose un aumento durante los años de transición entre la escuela primeria y la educación secundaria (edades de 11 a 13 años). Este fenómeno parece estar relacionado con la búsqueda de una apropiada posición social y aceptación de parte de los compañeros.

A su vez, se ha percibido que los estudiantes que han sido acosadores en los primeros cursos escolares dejan de serlo en los cursos más avanzados, sin embargo, hay otros estudiantes que persisten en su rol de agresores, pero las formas de agredir son diferentes. Por ejemplo, hay una progresiva disminución del acoso físico, pero aparecen nuevas formas de acoso como la exclusión y aumento de la agresión verbal e indirecta Craig y Pepler; Berstein y Watson (citado en Navarro-Olivas, 2009).

De igual manera, un estudio descriptivo-trasversal en la ciudad de Pamplona-Chile realizado por Martínez-Torres, Ganem, Contreras, Leal, Soto y Fernández (2014) el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia y factores de riesgo para ser víctima de acoso escolar en estudiantes de 8 a 12 años de una escuela pública utilizando una muestra de 101 niños. Se encontró que uno de los puntos elementales resultó ser el contexto y el nivel socioeconómico en el que vive el niño. Además, el lugar de residencia influye en el desarrollo de comportamientos sociales y el vivir en barrios con violencia tiende a ser un factor de riesgo.

A su vez, encontraron que la situación económica muestra relación con el desarrollo del acoso escolar lo que indica que el vivir en zonas barriadas aumenta la probabilidad de que los niños sufran maltrato en el colegio (O.R= 1.35 con I.C de 95% de 0.54 a 3.37), por lo tanto, se concluyó que a menor nivel socioeconómico mayor posibilidad del desarrollo del acoso escolar (Martínez-Torres, Ganem, Contreras, Leal, Soto y Fernández, 2014).

Igualmente, se evidenció que los estudiantes mayores son quienes más sufren de acoso escolar en la escuela, presentando el doble de probabilidad (O.R= 2.28 con I.C de 95% de 0.95 a 5.50) en referencia al grupo de menores. Por lo que este fenómeno se comporta de forma contraria en la población chilena en comparación a las investigaciones previamente revisadas. Finalmente, en esta población chilena se encontró que ser mujer aumenta la probabilidad de ser víctima (O.R= 1.77 con I.C de 95% de 0.74 a 4.25) (Martínez-Torres, Ganem, Contreras, Leal, Soto y Fernández, 2014).

Siguiendo con la misma línea de investigación, en la ciudad de Barcelona-España los autores García-Continente, Pérez-Jiménez y Nebot-Adell (2010) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de observar los factores relacionados con el acoso escolar, los cuales fueron sexo, edad, tipo de escuela y nivel socioeconómico del alumno. Usaron una muestra de 1000 estudiantes por curso (2do y 4to de educación secundaria, 2do de bachillerato y 2do curso de ciclos formativos de grado medio). Se encontró que la prevalencia del acoso escolar era más elevada en estudiantes de 2do de educación secundaria (18% en chicos y 14,4% en chicas) y este disminuía con la edad debido a que los porcentajes fueron menores en los chicos y chicas de educación secundaria de 4to año los cuales oscilaban entre un 10,9% y 8,5%.

A su vez, en general, la frecuencia de ser víctima de acoso era más frecuente entre los chicos que entre las chicas. El aumento de edad se asoció significativamente con una menor probabilidad de acoso en el modelo multivariado.

En la realización del presente estudio, se toma como principales consecuencias del acoso escolar los síntomas depresivos y ansiosos que podrían desarrollar los niños los cuales si se prolongan en el tiempo pueden provocar un trastorno de ansiedad o un cuadro depresivo. En muchas ocasiones, estos síntomas tienden a pasar desapercibidos en el aula de clases debido a que lo niños que lo padecen suelen ser vistos por la docente como niños con problemas conductuales y lo abordan de manera inadecuada a través de juicios de valor como por ejemplo "es un niño flojo", "es malcriado" o "está muy consentido" restándole importancia a los síntomas del niño, por lo tanto, esto pueden afectar no solo la integración escolar, sino también su adaptación social en el futuro (Carrasco, 2009).

De acuerdo a la evidencia expresada previamente, los niños víctimas de acoso escolar son quienes se encuentran en el riesgo para una variedad de resultados negativos a corto, mediano y largo plazo: ser más ansiosos e inseguros; tener menor autoestima, sentirse solos, con más probabilidades de ser rechazados por sus compañeros y están deprimidos (Ramírez, 2001).

Con respecto a los acosadores, Seara (2013) indica que William Copeland realizó una investigación con 1.420 participantes de entre 20 y 26 años, a los que se les preguntó sobre sus experiencias pasadas en relación con el acoso escolar entre los 8 y 16 años. Estos jóvenes fueron clasificados como solo agresores, solo víctimas, tanto agresores como víctimas (agresor/víctima), o ninguno de ellos. Los datos mostraron que más del 25% reconocieron que habían sufrido algún tipo de acoso al menos una vez y cerca de 1 de cada 10, reconoció que había acosado a otros niños.

Según los resultados obtenidos en este trabajo, en comparación con los adultos jóvenes sin antecedentes de acoso escolar, tanto las antiguas víctimas como los agresores, se encontraban en mayor riesgo para una variedad de trastornos psiquiátricos. El 24 % de las personas que padecieron acoso escolar sufrieron un trastorno de ansiedad, en comparación con el 6% de las que no vivieron esta situación. Los autores de la investigación concluyen que los efectos de estar involucrado de alguna forma en el acoso escolar, son directos y de larga duración, siendo los más afectados los que han sido tanto acosados como acosadores (Seara, 2013).

En la presente investigación se trabaja con las consecuencias derivadas del acoso escolar tales como los síntomas depresivos y ansiosos en niños, debido a que son dos fenómenos que afectan significativamente la vida escolar y salud mental de los estudiantes.

Los trastornos depresivos que se presentan en la edad escolar aparecen con igual frecuencia en niñas y en niños, sin embargo se percibe en mayor proporción en los estratos socioeconómicos bajos tal como lo exponen Mantilla-Mendoza, Sabalza-Peinado, Díaz-Martínez y Campo-Arias (2004) los cuales encontraron en su investigación diferencias por estrato socioeconómico siendo significativamente mayor en la escuela oficial (nivel

socioeconómico bajo) 14,4% (IC 95% de 8.3-20.5) frente a la escuela privada 2.8% (IC 95% de 0-6, 0; RP 5.83, IC 95% 1.57-25.54; p=0.002).

En un estudio realizado por Beck (citado en Espínola-Rodríguez, 2010) se halló que las personas deprimidas distorsionan sus experiencias la mayor parte del tiempo, interpretando equivocadamente sucesos irrelevantes, como rechazos, fracasos y generalizan injustamente cualquier evento basados en estos hechos.

Beck expuso que ciertos esquemas cognitivos dominan el proceso mental y llevan a distorsiones cognitivas en la depresión. Las exigencias hacia sí mismo o hacia otros son las causas de una predisposición a desilusionarse, a perder el optimismo y finalmente, caer en una depresión. La depresión a edades tempranas interfiere en el desarrollo de habilidades sociales, académicas e interpersonales, afecta el ajuste del niño a su medio y promueve el deterioro en varios aspectos de su vida como la presencia de bajo rendimiento académico.

La depresión se caracteriza por la presencia de una serie de síntomas, a su vez es definida como "un sentimiento de tristeza intenso que puede producirse tras una pérdida reciente y otro hecho triste, pero es desproporcionado con respecto a la magnitud del hecho y persiste más allá un periodo justificado" (Ramírez, 2001 p. 3)

Por lo tanto, al ser la depresión una de las variables importantes dentro del estudio, se utilizará la definición dada por Papalia et al. (2009)

> Un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por síntomas de sensación prolongada de falta de amigos, incapacidad para divertirse o concentrarse, fatiga, actividad extrema o apatía. A su vez, los niños tienen sentimientos de minusvalía, cambios de peso, dolencias físicas e incluso sentimientos de muerte o suicidio (p. 344)

Los síntomas característicos de la depresión expuestos, cuando se presentan, dan una activación emocional negativa de forma tal que el niño deja de ejecutar las tareas incluso aquellas que ya lograba con éxito. Debido a esto, se produce un descenso de la actividad y las expectativas donde el niño puede sentir que no logrará hacer las cosas correctamente, pudiendo llegar a desarrollar incluso indefensión aprendida, lo cual puede promover la acumulación de experiencias de fracaso y desadaptación escolar Nolen-Hoeksma, Girus y Seligman (citado en Carrasco, 2009).

Al intentar abordar las características del fenómeno depresivo infantil como síntoma, han sido muy diversas las explicaciones que se han empleado autores como Poznansky y Zrull (1970) exponen que los síntomas más característicos de la depresión son la tristeza, infelicidad, apariencia depresiva, sentimientos de rechazados, conductas auto eróticas y pobre autoimagen.

Por su parte, la Asociación Americana de Psiquiatría (2013) detalla en el DSM- V que la depresión mayor está presente sólo si se cumplen cinco o más de los siguientes criterios:

a) Los síntomas deben estar presentes durante dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo, mostrando un estado de ánimo deprimido o pérdida de interés o de placer
    - Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día casi todos los días (se siente triste, vacío y sin esperanza). En niños y adolescentes esto puede presentarse como un estado de ánimo irritable.
    - Disminución del interés o placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día.
    - Pérdida o aumento de peso importante sin haber hecho una dieta previa o disminución o aumento del apetito casi todos los días.
    - Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
    - Sentimientos de inutilidad o culpabilidad excesiva inapropiada que puede ser delirante.
    - Disminución de la capacidad para descansar o concentrarse o tomar decisiones casi todos los días.
    - Pensamientos de muerte recurrentes acompañadas de ideas suicidas, recurrentes sin un plan determinado.

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

c) El episodio no se puede atribuir a efectos fisiológicos de una sustancia u otra afección médica.

Según Martínez-Martín (2014), los trastornos depresivos en los niños deben presentar cambios profundos tales como humor irritable, pérdidas de interés hacia actividades lúdicas. Adicionalmente, debe evidenciar cambios significativos en el apetito, sueño concentración, nivel de energía, autoestima y motivación así como un cambio en el funcionamiento previo del sujeto, daños en las relaciones sociales y en la realización de actividades.

Es importante destacar que al conceptualizar la depresión infantil, hay que hacer alusión y entre tres conceptos relacionados, el síntoma depresivo, el trastorno depresivo y síndrome depresivo. Específicamente el síntoma depresivo se ha concebido como la vivencia de tristeza, la perdida de interés, placer, ausencia en la capacidad de respuesta y situaciones análogas que se emplean para describir el estado de ánimo negativo. En este aspecto no se especifica la presencia de patología (Wicks-Nelson y Israel, 1997).

El DSM-IV-TR (2002) especifica que el síndrome es un conjunto de signos y síntomas que se presentan de manera concomitante la inestabilidad del estado de ánimo de la persona afectada, puede ser un estado de profunda tristeza o un malestar profundo que puede llevar a la exasperación. Por su parte el trastorno en si alude no solo al síndrome sino un patrón comportamental o psicológico de significación clínica que es producto de una incomodidad (dolor), discapacidad en áreas de funcionamiento o un riesgo significativo de morir.

A su vez, los problemas depresivos radican en un estado de ánimo decaído, melancolía ocasional, llantos esporádicos o la demanda en mayor proporción de la compañía de parte de los padres lo que en algunas ocasiones no afectan significativamente el desarrollo y adaptación a las actividades habituales del niño pero si causan cierto malestar en él al momento de desenvolverse en sus tareas. Sin embargo, con el tiempo la intensificación y persistencia de esta problemática puede llevar al desarrollo de un trastorno depresivo clínicamente significativo donde el niño puede disminuir su funcionalidad en relación a las demandas cotidianas (Acosta-Hernández, Mansilla-Percino, Correa-Basurto, Saavedra-Velez, Ramos-Morales, Cruz-Sanchez, Durán-Niconoff, 2011)

Es importante destacar que en la presente investigación se trata la depresión como un problema emocional y no como un trastorno emocional clínicamente significativo, debido a que muchos de los síntomas de la depresión pueden representar un trastorno por sí mismo o acompañar otros trastornos clínicos los cuales resultan difíciles de detectar en la muestra que se usará ya que esto requeriría el uso de otros instrumentos de medición lo cual requieren más tiempo para llevar a cabo el estudio.

Adicionalmente, se ha encontrado que la depresión se manifiesta en mayor medida dependiendo del sexo del sujeto, tal como se evidenció en una investigación cuantitativa realizada por López-Soler, Alcatara, Fernández, Maravillas-Castro, López-Pina (2009) cuyo objetivo fue exponer las características de los síndromes empíricos de tipo externalizante, así como su prevalencia en una muestra clínica pediátrica. Usaron una muestra de 300 niños con edades comprendidas entre 6 y 12 años en la ciudad de Murcia-España.

Los resultados evidenciaron que los niños presentan mayor tendencia a presentar conductas externalizadoras tales como problemas conductuales y oposicionismo desafiante los cuales presentan una alta correlación entre sí ($r= 0.575$). A su vez, se encontraron diferencias significativas en cuanto a la conducta oposicionista desafiante evidenciando mayor prevalencia en los niños ($t (284)= 1.684$, $p= .093$). Estas conductas externalizadoras evidenciaron una alta correlación con la ansiedad y la depresión los cuales son considerados síndromes internalizantes (oposicionismo desafiante y Depresión $r= 0.763$ y problemas conductuales y ansiedad –depresión $r= 0.637$).

Por lo tanto, los autores concluyen que si los niños presentan más tendencia a manifestar conductas externalizadoras, estos desarrollan en mayor medida conductas internalizadoras tales como ansiedad y depresión (López-Soler, Alcatara, Fernández, Maravillas-Castro, López-Pina, 2009).

En concordancia con lo anterior, estos mismos autores en el año 2010 realizaron otra investigación cuyo objetivo fue conocer los síndromes empíricos internalizantes y su prevalencia en pediátricos clínicos a partir de las agrupaciones de comportamientos alterados. Usaron una muestra de 300 niños y niñas con edades de 8 a 12 años, el

instrumento utilizado fue una escala abreviada (96 ítems) del CBCL (Child Behavior Checklist, Achembach y Edelbrock, 1983) la cual cuenta con un coeficiente de confiabilidad de 0.95 (López-Soler, Alcatara, Fernández, Maravillas-Castro, López-Pina, 2010).

En los resultados encontraron que los niños presentaron una prevalencia más elevada en cuanto a los problemas de ansiedad 55,6% en comparación con las niñas las cuales obtuvieron 49.5%. En la investigación, los niños presentaron mayores manifestaciones de síndromes internalizantes siendo estadísticamente significativo las diferencias de medias en los factores quejas somáticas (p=0.000) y retraimiento-depresión (p=0.001) (López-Soler, Alcatara, Fernández, Maravillas-Castro, López-Pina, 2010).

Siguiendo la misma línea, en la realización de la validación de una escala para medir trastornos depresivos en niños y adolescentes realizadas en Perú con una muestra de 215 niños entre 8 y 18 años. Se encontró que en un grupo de pacientes la manifestación de la depresión variaba significativamente entre subgrupos ($P<0.05$, con una sensibilidad de 98.8% y especificidad de 98.7%, con una consistencia interna de 0.73) lo que indica que el trastorno depresivo y las probabilidades de padecerlo incrementan de acuerdo a la edad. A su vez, se encontró una predominancia del sexo femenino en cuanto al grupo de pacientes deprimidos representando el 75% (Vivar, Pacheco, Adriansen, Macciota y Marchena, 2005).

Adicionalmente, autores como Bragado, Bersabé y Carrasco (1999) realizaron un estudio con el objetivo de identificar los factores de riesgo relacionados con los trastornos de conducta, ansiedad y depresión. Igualmente se encontró en los resultados que la probabilidad de recibir un diagnóstico de depresión aumentaba considerablemente con la edad, principalmente en adolescentes con edades comprendidas de 14 a 17 años (OR=7.94; $P<0.001$). A su vez, reportaron que los trastornos que parecen provocar una demanda asistencial más elevada en los servicios de salud mental son los trastornos de ansiedad seguidos de los trastornos de conducta y los depresivos.

Los resultados planteados por los autores Bragado, Bersabé y Carrasco (1999) concuerdan con los hallazgos de un estudio descriptivo-transversal realizado por Aláez-

Fernández, Martínez-Arias y Rodríguez-Sutil (2000) con el objetivo de establecer las tasas de prevalencia diagnóstica de trastornos psicológicos en niños y adolescentes en relación con la edad y el género con una muestra cuyas edades estaban comprendidas entre 0 y 18 años. Encontraron que en las mujeres la prevalencia es mayor en los trastornos depresivos (22.3%), seguidos de los trastornos de conducta (21.0%), ansiedad (16.5%) y trastornos del sueño (6.5%). A su vez, los hombres presentan más probabilidades de tener problemas conductuales, sin embargo, a partir de los 10 años presentan más prevalencia la presencia de trastornos de ansiedad.

De la misma manera, en una investigación transversal-descriptiva llevada a cabo en la ciudad de Bucaramanga-Colombia, se utilizó una muestra de 239 niños de tercero a quinto grado y en los resultados se encontró una mayor prevalencia de sintomatología depresiva entre los niños y niñas de 11 años ($p = 0,033$) observándose diferencias por estrato socioeconómico bajo (Mantilla-Mendoza, Sabalza-Peinado, Díaz-Martinez y Campo-Arias, 2004).

Por otra parte, la depresión en sus múltiples expresiones puede estar asociada a las problemáticas de la conducta, las cuales pueden interferir tanto en la adaptación como en el aprendizaje (Carrasco, 2009).

Se realizó un estudio cuantitativo en la Universidad Central del Ecuador por Morocho-Díaz (2012), el cual tuvo como objetivo determinar cómo se manifiesta la depresión infantil en niños y niñas que son víctimas de acoso escolar. Se utilizó una muestra de 457 niños y niñas de una edad comprendida entre 6 y 12 años de educación básica, los cuales pertenecían a un nivel socioeconómico bajo y padres con poca instrucción académica.

El instrumento utilizado fue la Escala de Birleson-Depression Self Rating Scale, la cual puede ser aplicada a niños entre 7 y 13 años para detectar la existencia de un síndrome depresivo infantil donde los síntomas son evaluados con base en las manifestaciones de la última semana. Este instrumento establece que los puntajes que se encuentran por encima de 13 (punto de corte) son niños que presentan depresión y va aumentando conforme aumenta el puntaje, mientras que los que puntúan por debajo de 13 indican ausencia de

depresión (Morocho-Díaz, 2012). Los resultados de esta investigación indican que los niños que son víctimas de acoso escolar presentan síntomas depresivos arrojando una correlación de r: 0.86 con un nivel de significancia de 0.05.

Esto demuestra que los niños pertenecientes a un nivel socioeconómico bajo que son acosados por sus pares presentan alteraciones en el sueño, apetito y energía, dificultades en la atención y concentración. A su vez, se manifestó tristeza profunda, llanto fácil y algunas somatizaciones como dolor de cabeza y de estómago. Morocho-Díaz (2012), expone adicionalmente, en los resultados, que se encontraron casos de riesgo suicida altos a causa de la conflictividad con sus compañeros, incluyéndose la violencia que tenían en sus hogares.

Otra investigación de tipo cuantitativa en la Universidad de Buenos Aires Argentina llevada a cabo por Rodríguez-Espínola (2010), tuvo como propósito observar la relación entre nivel socioeconómico, apoyo social percibido, género y depresión en niños. Utilizando una muestra de 593 estudiantes de 9 a 13 años, los resultados arrojaron que el grupo de clase baja obtuvo medias inferiores a las del grupo de clase media en estado de ánimo positivo, autovaloración positiva, energía, interés y autoinculpación, demostrando que los niños de clase baja se perciben más deprimidos que los de clase media MANOVA $(4, 586) = 8.09$; $p = .000$.

Por lo tanto los niños de clase socioeconómica baja se percibieron con menor apoyo social total, presentan mayores índices de depresión, comparados con los de clase media; también dijeron sentirse con falta de energía, menos ánimo y menor autoestima que los niños de nivel socioeconómico medio, en general, el bajo nivel socioeconómico se asocia a un mayor número de eventos vitales negativos, que incrementan la posibilidad de cualquier trastorno mental, entre éstos los depresivos (Kessler citado en Rodríguez-Espínola, 2010).

Por otra parte, Morales-González (2014) realizó un estudio cuantitativo en la ciudad de México con el objetivo de determinar la relación del acoso escolar con la depresión en estudiantes adolescentes utilizando una muestra conformada por 286 estudiantes de secundaria. Para medir la depresión, se utilizó la Escala de Depresión de

Zung y Conde (Self- Rating Depression Scale, SDS) siendo una escala de cuantificación de síntomas conformada por 20 ítems relacionados con la depresión donde el paciente cuantifica la frecuencia de los síntomas utilizando una escala Likert de 4 puntos donde 1 significa "raramente o nunca" y 4 "casi todo el tiempo o siempre". De esta manera, los puntajes menores de 28 hasta 35 puntos señalan que la persona no se encuentra deprimida, de 28 a 41 puntos se especifica depresión leve, de 42 a 53 puntos indican depresión moderada y mayor a 53 puntos indican depresión grave.

A pesar de que la Escala de Depresión de Zung y Conde (Self- Rating Depression Scale, SDS) no fue diseñada para el diagnóstico de la depresión, se evidencia un índice de sensibilidad de un 85% y de especificidad de 75% cuando la misma es utilizada tanto en población general como clínica (Morales-González, 2014).

En los resultados se encontró que aquellos estudiantes que eran víctimas de acoso escolar presentaron depresión ($p= 0.022$) con un nivel de significancia de 0.05. Se evidenció la presencia de depresión moderada en un 59% de la muestra total de alumnos donde el 57% de los niños tenían depresión moderada cuando recibieron acoso escolar en grado moderado. Finalmente, del total de la muestra, se obtuvo que un 16.7% de adolescentes tenían depresión grave cuando recibieron acoso en grado moderado u alto (Morales-González, 2014).

A su vez, la autora plantea que las víctimas son quienes presentan mayores niveles de depresión en comparación en los agresores, ya que se ven sometidos constantemente al rechazo y burla de sus pares, reforzando su baja autoestima y convirtiendo esto en un círculo vicioso difícil de revertir (Morales-González, 2014).

Siguiendo la misma línea de investigación, Diaz-Atienza, Prados-Cuesta, Ruiz-Veguilla (2004) realizaron una investigación cuantitativa en la Ciudad de Granada-España con el objetivo de estudiar la relación entre ser intimidador o víctima de bullying y la depresión e ideación suicida; participaron 410 estudiantes con edades comprendidas entre 12 y 17 años a los cuales se les hicieron preguntas que exploraron la ideación suicida; y conductas autoliticas. En los resultados se encontró que la depresión, las ideaciones suicidas y las conductas autoliticas fueron más frecuentes en niñas víctimas de acoso

escolar, ya que puntuaron significativamente más alto en el cuestionario de depresión (11,55 vs. 9,28; $p<0.05$), (2,47 vs 1,42; $p<0.05$) así como también puntuaron con un porcentaje mayor en autoestima y percepción negativa de sí mismas (26.8% niñas y 10% niños). A su vez, el porcentaje de niñas que piensan que deberían estar muertas es significativamente mayor comparado con los niños (40.8% niñas y 17.7% niños).

En el balance realizado por CECODAP en el año 2015 sobre el impacto de la violencia contra niños, niñas y adolescentes, se ha encontrado que los niños y adolescentes varones son el principal foco de la violencia, reportando que el número de casos fue un 47% masculino y un 14% femenino. Se encontraron 1.201 casos en adolescentes y de 506 en niños y niñas, el 61% de ellos eran varones comprendidos entre edades menores de 6 años. Esto evidencia la importancia de un abordaje preventivo mayor en la violencia contra niños, niñas y adolescentes (Villamediana, 2016)

Además de la variable depresión, la ansiedad también ha sido estudiada como otra de las principales consecuencias del acoso escolar en los niños 8 a 12 años cursantes de educación primaria. Se ha encontrado que 13 de cada 100 niños y adolescentes entre 9 y 17 años experimentan algún tipo de trastorno de ansiedad, el cual puede ser comórbido con otros trastornos mentales o de comportamiento tales como la depresión (Carrasco, 2009).

Por lo tanto, la ansiedad es una variable a tomar en cuenta en la presente investigación, utilizando la siguiente definición:

> Reacción adaptativa ante situaciones que representen o sean interpretadas como una amenaza o peligro para la integridad psicofísica del individuo, que actúa como un sistema de alerta ante situaciones potencialmente peligrosas. Ante la percepción de una situación considerada como amenazante, un "programa ansioso" es activado de forma refleja (Diez & Sánchez, 2000).

Por su parte, Asociación Americana de Psiquiatría (2013) en su manual DSM-V define la presencia de ansiedad generalizada cuando se cumplen los siguientes criterios:

a) Ansiedad y preocupación excesiva que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de 6 meses en relación con diversos sucesos y actividades (como la actividad laboral o escolar).
b) Al individuo le resulta difícil controlar la preocupación.
c) La ansiedad y la preocupación se asocian a tres de los siguientes seis síntomas:
    - Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
    - Fácilmente fatigado.
    - Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
    - Irritabilidad.
    - Tensión muscular.
    - Problemas de sueño (dificultad para dormirse o continuar durmiendo).
d) La ansiedad o la preocupación causan malestar clínicamente significativo trayendo deterioro en lo social-laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
e) La alteración no se puede atribuir a efectos fisiológicos de alguna sustancia.
f) La alteración no se explica por otro trastorno mental como por ejemplo ataques de pánico.

Se estima que la presencia de la ansiedad se encuentra entre un 5% y 14% en la población infantil, su alta incidencia es debida a que esta se presenta de forma comórbida con otros trastornos ya sean interiorizados o exteriorizados (Eisen citado en Carrasco, 2009). Es importante destacar que la presencia de estos síntomas ansiosos puede ocasionar el desarrollo de un trastorno de ansiedad generalizada con los indicadores explicados previamente.

Es importante tomar en cuenta que en la presente investigación se estudiará la ansiedad como reacción adaptativa, es decir, como un estado temporal ya que el trastorno de ansiedad requiere un estudio más amplio debido a que el mismo puede ser comorbido con otros trastornos.

Las experiencias de acoso pueden inducir miedo y ansiedad en los niños pequeños, la cual puede afectar la percepción de su propia seguridad y su capacidad para aprender ya

que en muchas ocasiones se distorsiona lo que significa la escuela atribuyéndole características negativas a la misma (Ramírez, 2001).

Algunos de los síntomas de ansiedad son señalados como hipervigilancia, percepción de amenaza, incertidumbre ante la participación de eventos negativos y sentimientos de temor, tensión y miedo (Beck, Rush, Shaw y Emery citado en Carrasco, 2009). Debido a estos factores, los niños pudiesen desarrollar fobia escolar o miedo a la escuela donde se puede producir por dos razones específicas: (a) por miedo a los compañeros, ya sea porque se ha convertido en víctima, lo cual incrementa la acción de los acosadores o (b) miedo a fallar en el aprendizaje, el cual empeora por la presencia de esta ansiedad, haciéndolo fallar nuevamente, convirtiéndose en un círculo vicioso.

Autores como McCabe et al. (citado en Carrasco, 2009) hicieron un estudio para comprobar si haber sufrido acoso escolar en la niñez se encontraba vinculado con la presencia de ansiedad social en la edad adulta, para eso, preguntaron a clientes con trastorno de ansiedad social si en su infancia habían sufrido acoso escolar, dando como resultado que el 85% de los adultos con dicho trastorno respondieron afirmativamente.

Una investigación cuantitativa realizada en Valencia-España tuvo como objetivo describir la incidencia de la edad, el género y diferentes trastornos psicopatológicos en la infancia y en la adolescencia en una muestra de pacientes pediátricos. En los resultados, se encontró en la etapa de 12 a 15 años tienden a mantenerse los trastornos de conducta y existe un claro aumento de los estados de ansiedad por lo tanto los autores señalan que a mayor edad existe mayor presencia de trastornos de ansiedad bien sea por exigencias del nivel académico, diversos cambios físicos, psicológicos u hormonales de la pubertad. A su vez, indican que en la etapa de 16 a 18 años, la prevalencia de trastornos conductuales se mantiene y los trastornos del estado de ánimo se incrementan (Navarro-Pardo, Melendes-Moral, Sales-Galan, Sancerni-Beitia, 2012)

Aunado a esto, Aláez (citado en Navarro-Pardo, Melendes-Moral, Sales-Galan, Sancerni-Beitia 2012) plantea que en base a la décima revisión de la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10) se ha observado que los trastornos de conducta son los diagnosticados en mayor proporción (23%) los cuales son seguidos de los trastornos

depresivos y los de ansiedad. Con base a estos dos últimos, tomando en conjunto las dos categorías dada a su alta comorbilidad existe aproximadamente un 28% de sujetos con ambos diagnósticos.

A su vez, en cuanto a la influencia del acoso escolar en el desarrollo o mantenimiento de la ansiedad social, se ha descubierto que las características de la víctima son propias de personas con ansiedad social (solitarias, socialmente aisladas y con pocas habilidades sociales) (Olweus, 1998).

Ambrosio-Yac (2014) realizó una investigación cuantitativa en Guatemala con el objetivo de determinar el grado de ansiedad que genera el acoso escolar en los niños de sexto grado del nivel primario urbano. Utilizó una muestra de 130 sujetos de edades comprendidas entre 9 y 15 años. De este estudio, resultó una relación entre el acoso escolar y la ansiedad, los percentiles obtenidos de la aplicación de la prueba IDAREN (Inventario de ansiedad estado-rasgo en niños y niñas) resultaron que las niñas en comparación con los niños presentan un mayor grado de ansiedad en un momento determinado (ansiedad estado) arrojando una media de 94.3 en comparación con los varones que presentaron una media de 93.93. Esta ansiedad se manifiesta en niños expuestos en situación de tensión, aprehensión y preocupación que varían en intensidad con el tiempo.

Por otra parte, la ansiedad de rasgo suele estar presente en mayor medida en los niños los cuales obtuvieron una media de 36.30 en comparación con las niñas las cuales obtuvieron una media de 32.92. Por lo tanto, los niños suelen percibir en mayor medida las situaciones como amenazadoras (Ambrosio-Yac, 2014).

Otra investigación cuantitativa llevada a cabo en la Ciudad de Cali-Colombia fue la de Casiani-Miranda et al. (2011), la cual tenía como objetivo determinar la prevalencia de acoso escolar y factores relacionados en estudiantes de bachillerato. Los autores utilizaron una muestra de 198 estudiantes cuya edad promedio era de 13 años. Se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre ser víctima de acoso escolar y disfunción familiar leve (p=0,0001), disfunción familiar severa (p=0,0001) y síntomas de ansiedad con importancia clínica (OR=13, 6; IC de 2,63-70,58; p=0.02)

Dicho lo anterior se puede deducir que los alumnos al presentar un clima escolar sano y técnicas de afrontamiento social afectivo podrían afrontar de una manera positiva las situaciones o eventos de clima agresivo con sus compañeros de aula, se puede inferir que las variables presentadas previamente pueden influir en la autoestima de los mismos, siendo un papel clave en la socialización dentro del contexto escolar.

En relación a los acosadores, Buendía-Giraldo, Castaño-Castrillón, Cañón, Giraldo-Acevedo, Echeverri, Sánchez-Pacheco y Suarez-Ruíz (2014) llevaron a cabo una investigación con el objetivo de identificar la frecuencia de acoso y ciberacoso escolar y los factores asociados en una muestra representativa de 475 estudiantes de secundaria en 3 instituciones públicas de Chinchiná (Colombia). Se aplicaron las escalas APGAR familiar, CAGE, escala hospitalaria de ansiedad y depresión, la SCOFF y se evaluó el acoso escolar por medio de la encuesta sobre convivencia escolar para alumnos y el ciberacoso por medio de escala de Patchin.

Se encontraron relaciones significativas entre acosadores y disfuncionalidad familiar (p=0,045), consumo de alcohol (p=0,013) ansiedad (p=0,002), depresión (p=0,025), consumo de sustancias (p=0,045), y trastornos de la conducta alimentaria (p=0,0288). De esta manera, se encontró que los factores asociados afectan tanto a acosadores como acosados (Buendía et al. 2014).

Con base en lo anterior, se considera que otra variable importante en el estudio es el nivel socioeconómico bajo, la cual será controlada con la finalidad de observar los resultados en estudiantes pertenecientes a este estrato, por lo tanto, los alumnos seleccionados provendrán de zonas populares de Caracas (Antímano y La Vega) manteniendo esto como una característica que será propia de la muestra.

En este sentido, el nivel socioeconómico bajo es definido como "la posición de un individuo u hogar dentro de una estructura social jerárquica, a su vez como una posición relativa económica y social de una persona" The New Dictionary of Cultural Literacy, (citado en Vera-Romero, 2013).

Hoyos, Aparicio, Heilbron y Schamun (2004) realizaron una investigación en Barranquilla-Colombia de tipo cualitativa, con el objetivo de observar las representaciones

del maltrato entre iguales en niños y niñas escolarizados de 9, 11 y 13 años de nivel socioeconómico alto y bajo con una muestra de 80 estudiantes conformada por 38 niñas y 42 niños. Se obtuvo, por medio de un análisis de las respuestas dadas por cada estudiante, que los niños con nivel socioeconómico bajo presentaron un mayor porcentaje de respuestas vinculadas con la agresión (63,4%) y los de nivel socioeconómico alto un 41%, sin embargo, ocurrió lo contrario en relación al acoso escolar, ya que los sujetos de nivel socioeconómico alto obtuvieron un 59% de conductas de acoso y los niños de nivel socioeconómico bajo un 36%.

Por lo tanto, estos datos indican que los que se encuentran en un contexto donde hay prevalencia de nivel socioeconómico bajo, al estar más expuestos a actos violentos y agresivos hay más tolerancia a las distintas formas de maltrato resultando una mayor minimización de la gravedad del maltrato, visualizándolo como algo más natural (Palacios citado en Hoyos et al., 2004).

En el año 2015 el Centro Comunitario de Aprendizaje (CECODAP) realizó un balance sobre el impacto de las diferentes formas de violencias contra los niños, niñas y adolescentes en la cual se encontró un aumento de la violencia contra menores en los últimos años. En el 2013 se registraron 4.133 casos de violencia, en el año 2014, 5.456 casos y, finalmente, en el año 2015, se registraron 6.455. Adicionalmente, se observó un aumento de homicidios a menores en un 12.5%, siendo la mayor proporción 755 homicidios producto de la violencia social.

A su vez, un artículo publicado por la revista Foreign Policy (citado en Machado y Guerra, 2009) indicó que Caracas encabeza la lista de las cinco ciudades con los índices más altos de violencia brutal y homicida.

Machado y Gregorio-Guerra (2009), debido a esta situación de violencia en Venezuela, llevaron a cabo una investigación cualitativa con el propósito de examinar las manifestaciones de violencia en las escuelas públicas, colegios de Fe y Alegría y la Asociación Venezolana de Educación Católica de la Parroquia Petare y Sucre del Distrito Metropolitano, usando una muestra de 539 alumnos y profesores entrevistados.

En los resultados encontraron que los hechos violentos de las instituciones educativas se presentan con un 72% en la salida del plantel, un 60% en el patio, un 59% en el aula de clases, un 39% en los pasillos, 28% en los baños y 1% en otros lugares. Es importante destacar que casi la totalidad de los estudiantes consultados manifestaron no sentir temor al desplazarse dentro del plantel, sólo un 5% manifestó sentirla, lo cual indica que al tener tan bajos niveles de temor, se percibe la violencia como parte de la vida cotidiana en los estudiantes. Por lo tanto, estos niveles de riesgo no son vistos como una amenaza en el plantel, por lo que la violencia se da de forma espontánea y natural (Machado y Gregorio-Guerra, 2009).

Adicionalmente, se encontró por medio de las entrevistas una clara identificación por parte de la comunidad educativa de quiénes son los violentados y los victimarios, pero existe un silencio cómplice de quienes lo hacen, ya que de esta forma se evitan consecuencias trágicas. Igualmente, los docentes no saben con detalle lo que sucede entre los estudiantes (Machado y Gregorio-Guerra, 2009).

Se considera el acoso escolar como una variable que podría resultar como producto de la percepción de estas conductas violentas, produciendo una creencia distorsionada de que la única forma de resolver los conflictos es a través de la violencia hacia los demás o, a su vez, podría desarrollar una conducta sumisa ante el abuso de poder de los otros. Por lo tanto, se considera que en la sociedad venezolana pudiese existir un porcentaje alto de acoso escolar que puede traer como consecuencia la aparición de síntomas depresivos o ansiosos en los niños.

Esto puede evidenciarse en los casos descritos por la prensa venezolana y las ediciones digitales como en el periódico "El Nacional", en las cuales se expone el caso de un adolescente de 15 años de edad, quien fue atacado por más de 30 estudiantes con el uso de tubos y palos por el hecho de permanecer en una escuela técnica (Arellano, 2008). Otro suceso descrito es el caso de un niño de 9 años, quien falleció luego de que varios niños mayores lo golpearon en un parque del estado Lara . En la dirección de la Alcaldía de Sucre se recibió la denuncia de que un estudiante de primer grado fue golpeado por tres alumnos de sexto grado (Arellano, 2008).

Con base en lo expuesto anteriormente, se considera importante el estudio de las variables de ansiedad y depresión en cuanto a la presencia de acoso escolar debido a que actualmente en Venezuela, las dinámicas de violencia y delincuencia afectan la convivencia en el país especialmente en Caracas, lo cual perturba la vida, integridad los bienes de los ciudadanos, que se manifiestan con homicidios, delitos y lesiones de gran variedad de hurtos. Debido a lo deteriorado que se encuentra el cuerpo judicial del país, los ciudadanos han optado por buscar justicia de actos vanos a través de sí mismos por lo que se observan conductas agresivas y violentas tales como linchamientos, sicariatos y torturas, teniendo mayor incidencia en comunidades populares de Caracas.

El objetivo principal del presente estudio es determinar la influencia del acoso escolar, la edad y el sexo sobre la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo del Área Metropolitana de Caracas ya que en la actualidad no se han encontrado estudios que validen este fenómeno, hallando mayor evidencia en población adolescente y adulta.

Método

1. Problema

¿Cómo influye el acoso escolar, la edad y el sexo en la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo del área metropolitana de Caracas?

2. Hipótesis

General:

Existe influencia del acoso escolar, la edad y el sexo en la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo del área metropolitana de Caracas.

Específicas:

1) Los niños obtendrán mayores puntajes en la Escala de Ansiedad-Estado del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986) en comparación con las niñas.
2) Las niñas obtendrán mayores puntajes en la Escala de Depresión de Reynolds (1987) en comparación con los niños.
3) Los estudiantes de mayor edad obtendrán mayores puntajes en las dimensiones de victimización y conductas intimidatorias en el Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV).
4) Los estudiantes de mayor edad obtendrán mayores puntajes en la Escala de Depresión de Reynolds (1987) en comparación con los estudiantes de menor edad.
5) Los estudiantes que obtengan puntuaciones altas en la dimensión de victimización en el Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) obtendrán mayores puntuaciones en la Escala de Depresión de Reynolds (1987).

6) Los estudiantes que tengan mayores puntuaciones en la dimensión de victimización en el Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV), presentarán mayores puntajes en la Escala de Ansiedad-Estado del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986).
7) Los estudiantes que obtengan mayores puntuaciones en la dimensión de conductas intimidatorias en el Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) obtendrán menores puntuaciones en la Escala de Depresión de Reynolds (1987).
8) Los estudiantes que obtengan mayores puntuaciones en la dimensión de conductas intimidatorias en el Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) obtendrán mayores puntuaciones en la Escala de Ansiedad-Estado del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986).

3. Variables

3. 1 Dependientes:

3.1.1 Síntomas ansiosos:

Definición conceptual:

Reacción adaptativa ante situaciones que representen o sean interpretadas como una amenaza o peligro para la integridad psicofísica del individuo, que actúa como un sistema de alerta ante situaciones potencialmente peligrosas. Ante la percepción de una situación considerada como amenazante, un "programa ansioso" es activado de forma refleja (Diez y Sánchez 2000, p. 3).

Definición operacional: puntuación obtenida de la escala de Ansiedad-Estado del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986), con una puntuación de 2 a 0 donde el puntaje total se obtiene de la sumatoria de 20 ítems. El resultado final va de 0 a 40 donde mayor puntaje indica mayor presencia de síntomas ansiosos.

3.1.2 Síntomas depresivos:

Definición conceptual: experiencia indicada por el niño la cual está caracterizada por presentar humor disforico, ideas de autodepreciación, comportamiento agresivo, trastornos del sueño, cambios en la actitud y en el rendimiento escolar, socialización disminuida, quejas somáticas, pérdida de energía y cambio de apetito o peso de forma usual (Reynolds, 1987).

Definición operacional: puntaje obtenido en la Escala de Depresión de Reynolds (1987) donde el puntaje total se obtuvo a través de la sumatoria de las respuestas de 30 reactivos que se encuentran constituidos por 29 ítems tipo Likert que van de 1 a 4 donde 1 significa "casi nunca", 2 "algunas veces", 3 "muchas veces" y 4 "todo el tiempo" y un ítem adicional de cinco caritas que van de "muy feliz "a "muy triste" la cual se puntúa de 1 a 5. El puntaje máximo de la escala es de 121 y el mínimo es de 30, esta sumatoria proporciona una estimación de síntomas depresivos donde las puntuaciones que se encuentren igual o por encima de 80 puntos indican sintomatología depresiva severa. Por lo tanto, a mayor puntaje, mayor presencia de sintomatología depresiva.

3.2 Independientes:

3.2.1 Sexo:

Definición conceptual: existencia anatómica de una estructura reproductora que permite distinguir al varón de la hembra (Bianco-Colmenares, 1991).

Definición operacional: respuesta obtenida de los estudiantes a la pregunta que alude al sexo correspondiente donde 1 significa "niña" y 2 significa "niño".

3.2.2 Acoso escolar:

Definición conceptual: uso repetitivo y voluntario de agresiones verbales, psicológicas o físicas para lastimar y someter o castigar a otro niño, sin que haya existido una provocación evidente por parte de la víctima, a su vez, esta última carece de herramientas para defenderse (Albores- Gallo et. al, 2011).

Comportamientos intimidatorios: acciones de persecución físicas o psicológicas que realiza un alumno o alumna a veces en grupo, otras veces contra otro u otra percibiéndose asi una situación de desventaja siendo elegida como víctima de repetidos ataques Olweus (citado en Pérez, 2005).

Victimización (víctima): exposición repetitiva a actos negativos por parte de una persona o grupo a lo largo del tiempo Olweus (citado en Pérez, 2005).

Definición operacional: puntaje obtenido a través de la sumatoria de las respuestas del sujeto en cada una de las dimensiones (victimización y conductas intimidatorias) del Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) las cuales corresponden a dos escalas tipo Likert de tres niveles donde 1 significa "nunca", 2 significa "a veces" y 3 significa "muchas veces", resultando que a mayor puntaje mayor cantidad de conductas intimidatorias y a mayor puntaje mayor grado de victimización del sujeto.

3.2.3. Edad:

Definición conceptual: tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser humano hasta la actualidad (Papalia et. al 2009)

Definición operacional: respuesta obtenida de los estudiantes a la pregunta que alude a la edad en los instrumentos correspondientes de medición.

3.3 Variable controlada:

Nivel socioeconómico bajo: conjunto de elementos sociales, culturales, económicos que posee un determinado grupo, el cual depende de la labor que ejerzan los miembros, nivel académico, tipo de ingreso, salario y calidad de vida Fioretti, Gómez y Herrera, 2000 (citado en Pérez, 2005).

El nivel socioeconómico bajo, se considera como aquel que carece de un grado de instrucción adecuado, un nivel de ingreso bajo, un poder adquisitivo menor y un nivel de vida inestable.

Esta variable se controló por medio de la constancia de condiciones a partir de la selección de instituciones del área Metropolitana de Caracas específicamente en las zonas

de La Vega y Antímano por medio del Clasificador de Comunidades de la Universidad Simón Bolívar (1990), el cual se basa en la ubicación para establecer el estrato el cual cataloga estas zonas con un nivel socioeconómico bajo.

4. Tipo de investigación:

El estudio que se llevó a cabo fue de tipo no experimental o expofacto debido a que no se pudo tener un control directo sobre la presencia de las variables independientes (edad, sexo y acoso escolar) ya que las mismas ocurrieron previamente por lo que resultaron de difícil control. A su vez, en el estudio que se llevó a cabo, se deseó observar y medir las variables independientes con la finalidad de inferir las variables dependientes (síntomas ansiosos y depresivos) estudiando la manifestación del fenómeno de manera retrospectiva (Sampieri, Collado y Baptista-Lucio, 1996).

Por otra parte, la investigación fue un estudio de campo con el objetivo de poner a prueba una hipótesis ya que se pretendió evaluar la influencia del sexo, la edad y el acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes pertenecientes a comunidades de nivel socioeconómico bajo, mediante un contacto directo con las mismas. La finalidad fue observar las relaciones entre las variables de estudio dejando que el fenómeno del acoso escolar se manifestara de manera natural, sin provocaciones (Santalla-Banderalli et al. 2011).

Adicionalmente, la investigación que se llevó a cabo fue de tipo trasversal debido a que se seleccionó una muestra de estudiantes de educación primaria de 8 a 12 años de edad en un único punto del tiempo para visualizar cómo se comportaron las variables de estudio. Finalmente, se buscó responder a la pregunta de investigación compleja asociada al por qué de la ocurrencia del acoso escolar y bajo cuales condiciones se da su aparición por lo tanto, el estudio fue de tipo explicativo (Hernández-Sampieri citado en Santalla et. al 2011).

5. Diseño de investigación:

El diseño propuesto fue de tipo correlacional-causal ya que se presentaron tres variables independientes (edad, sexo y acoso escolar), las cuales no se vieron influidas por otras variables en el diseño. A su vez, se presentaron dos variables dependientes (síntomas ansiosos y síntomas depresivos) las cuales reciben influencia de otras variables. De esta manera, se estudió una estructura compleja de múltiples variables directamente en su ambiente natural para observar el comportamiento de las mismas.

Uno de los supuestos que forman parte de este diseño indica que se deben establecer relaciones de causa-efecto entre las variables, dichas relaciones deben ser lineales y aditivas. En este sentido, en la presente investigación se plantearon relaciones unidireccionales de causa-efecto desde las variables independientes (edad, sexo y acoso escolar) hacia las dependientes (síntomas ansiosos y síntomas depresivos), lo cual indica que las variables implicadas en este estudio presentaron relaciones unidireccionales con otras (Sampieri, Collado y Baptista-Lucio, 1996).

6. Población y muestra

La población que se estudió para observar el comportamiento de las variables fueron niños con edades comprendidas de 8 a 12 años que se encontraban cursando educación primaria en instituciones educativas pertenecientes a la comunidad de Antímano y La Vega del área metropolitana de Caracas, de acuerdo al Clasificador de Comunidades de la Universidad Simón Bolívar (1990), el cual se basa en la ubicación para establecer el estrato. Por lo tanto, se estimó la selección de estas zonas las cuales corresponden con un nivel socioeconómico bajo.

La recolección de los datos se llevó a cabo a partir de marzo del año 2017 a traves de la selección de una muestra no probabilística de tipo propositiva de niños con la finalidad cumplir con el objetivo del presente estudio. De esta manera, se eligieron sujetos mediante una aproximación directa a las instituciones educativas pertenecientes a un estrato de nivel socioeconómico bajo donde es muy frecuente la presencia del acoso escolar como fenómeno (Kerlinger y Lee, 2002).

Se estimó obtener una muestra aproximada de 200 estudiantes de educación primaria lo cual permitió obtener una representación de la población, ya que de acuerdo al propósito del estudio, lo ideal fue contar con muestras grandes donde lo mínimo establecido es de más de 100 personas, este criterio fue calculado a partir del número de ítems del instrumento con más reactivos siendo la Escala de Depresión de Reynolds con 30 preguntas (Vallejo, 2012).

A su vez, al contar con muchos sujetos, la diferencia que se obtuvo en las medidas fue relativamente pequeña, es decir, la varianza resultó mínima y en consecuencia la varianza de la población fue mucho más exacta lo cual permitió la generalización de los resultados de nuestro estudio (Santalla De Banderalli et al., 2011).

7. Instrumentos

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986) (Anexo A)

Es un inventario conformado por dos escalas separadas de autoevaluación, la escala de Ansiedad de Rasgo y escala de Ansiedad de Estado, esta última fue la empleada en la realización de la presente investigación debido a que es el instrumento que permitió abordar el objetivo del estudio. Esta versión ha sido traducida, adaptada y normalizada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger en 1986 del instrumento original de Spielberger para adultos, la cual se llevó a cabo con una muestra de niños provenientes de Puerto Rico de educación primaria.

Es una prueba de papel y lápiz que puede ser utilizada tanto en grupos como de forma individual, se les pide a los estudiantes que contesten acerca de cómo se sienten en un momento determinado (ansiedad como estado). Esta escala consta de 20 afirmaciones donde 10 de los ítems son positivos, es decir, a mayor puntaje, mayor ansiedad y 10 ítems inversos, donde a mayor puntaje, menor será la ansiedad percibida. El resultado obtenido va de una puntuación mínima de 0 hasta una puntuación máxima de 40.

Ítems positivos: 1, 3, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 17, 20

Ítems inversos: 2, 4, 5, 7, 9, 11, 15, 16, 18, 19

Spielberger (1979) señala que la ansiedad surge cuando un agente es percibido como amenazante, es decir, el vocablo "agente" significa la descripción de las situaciones que resaltan por tener objetivamente cierto grado de peligro ya sea físico o psicológico. En cuanto al término "amenazador" implica la valoración del estímulo como algo perjudicial. Por lo tanto, se denomina "estado de ansiedad" a la reacción emocional que está basada en las impresiones subjetivas de cada sujeto en cuanto a la amenaza, caracterizada por nerviosismo, temor y preocupación incitadas por un estímulo externo claramente destacable.

Por otra parte, este autor señala que una cualidad importante del proceso de estrés implica que una misma situación puede ser vista como amenazante o poco amenazante según como lo interprete el sujeto. De esta manera, la reacción de ansiedad depende del estímulo que la desencadene y de las percepciones subjetivas asociadas al mismo, las cuales son estables y consistentes en el tiempo y a través de diversas situaciones. Esto se convierte en lo que Spielberger (1979) denomina ansiedad particular o ansiedad rasgo.

Por lo tanto, la premisa principal de este instrumento proviene de la idea desarrollada por Spielberger (1979) donde señala que la teoría de la ansiedad tiene que establecer distinciones conceptuales y operacionales entre la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo, siendo la primera definida como una reacción inminente y anticipatoria ante una situación peligrosa y la segunda como una cualidad más estable y estructural en el niño. La investigación que se llevará a cabo tiene como propósito determinar de qué manera las conductas intimidatorias en el acoso escolar generan distintos grados de ansiedad-estado.

En una investigación llevada a cabo por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986) se utilizó un análisis de consistencia interna y un método de test retest para la validación de esta escala. Se encontró un Coeficiente de Alpha de Crombach de 0.76 para la escala de ansiedad de rasgo y 0.84 para las escalas de ansiedad estado. En las correlaciones en el test retest empleados con un intervalo de cuatro semanas, se encontraron cambios tanto para la escala de ansiedad estado (0.86) como de ansiedad rasgo (0.77) siendo considerablemente más alto en la de ansiedad estado. Finalmente, la mediana para los coeficientes reactivos contra escala varió entre 0.31 y 0.49.

En relación a la validez de constructo, se obtuvo que la media de las puntuaciones de la escala de ansiedad-estado fue significativamente más elevada en la condición de examen en comparación con la condición de instrucciones normalizadas. En referencia a la validez concurrente, se encontraron correlaciones moderadamente altas y significativas (0.66 y 0.91) entre el IDAREN (versión para niños) y el IDARE (versión para adultos) en la muestra de niños provenientes de Puerto Rico.

Asimismo, se observó una correspondencia en los coeficientes de correlación entre el IDAREN y el STATIC (State-Trait Axiety Inventory for Children), siendo estos de 0.81 y 0.86 respectivamente, aplicados en una muestra de Puerto Rico de niños bilingües. Por otra parte, en la investigación de Silva (citado en Acuña y Gonzalez, 2007) emplearon el procedimiento de Alpha de Crombach para poder valorar la consistencia interna de la prueba al ser usada con una muestra de niños de tercero a sexto grado de educación básica de niños venezolanos, obteniendo un coeficiente elevado de 0.899.

En concordancia con lo anterior , Acuña y González (2007) obtuvieron un coeficiente de confiabilidad de 0.79, utilizando 273 casos de la muestra total recolectada siento el ítem 6 el que resultó con mayor correlación ("me siento tranquilo") (r_{it}=0.57) y el de menor correlación el número ocho ("me siento relajado") (r_{it}=0.22).

El obtener coeficientes elevados tanto de consistencia interna como de test retest sustentan la confiabilidad y validez de estos instrumentos, por lo tanto resultó factible su uso en esta investigación.

Escala de Depresión Infantil de Reynolds (1987) (Anexo B).

Esta escala es una medida de autoreporte la cual señala la sintomatología depresiva en niños con edades comprendidas entre 8 y 12 años la cual permite identificar a los alumnos que presentan síntomas depresivos en la escuela y en la población no clínica. Es una prueba de papel y lápiz que puede ser administrada de forma colectiva o individual.

Consta de 30 reactivos que se encuentran constituidos por 29 ítems tipo Likert que van de 1 a 4 donde 1 significa "casi nunca", 2 "algunas veces", 3 "muchas veces" y 4 "todo el

tiempo" y un ítem adicional de cinco caritas que denotan diferentes emociones que van de "muy feliz" a "muy triste" y se puntúan de 1 a 5.

La mayoría de los reactivos presentan ítems positivos lo cual quiere decir que a mayor puntaje, mayor depresión. Otros ítems son de tipo inverso donde mayor puntaje significa menor depresión percibida.

Ítems positivos: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 26, 27, 28, 29.

Ítems inversos: 1, 10, 12, 15, 23, 25,30.

La interpretación de la escala se realiza en función del análisis del puntaje total, se considera que un puntaje de 30 a 73 no refleja sintomatología depresiva y un puntaje de 80 o superior designa aquellos niños con un nivel de sintomatología depresiva que se caracteriza como "severa". En referencia de la comparación normativa, se entiende que dicha escala es una medida de puntaje continuo lo cual indica que un puntaje mayor en la misma sugiere mayores niveles de sintomatología depresiva.

Para que dicho protocolo se considere inválido, deben ocurrir uno de los siguientes elementos: que existan menos de 24 respuestas completadas, que se muestre un patrón inusual de respuestas como colocar siempre la opción "todo el tiempo" o que se presenten situaciones en las cuales el niño o niña haga las respuestas de forma alternada diagonalmente en los tres pares de ítems siguientes 1-7; 9-12; 7-30, ya que estos en cada uno de los pares son opuestos (un ítem de cada par esta puntuado en reverso). De tal forma que los puntajes finales opuestos dentro de cualquiera de estos pares podría sugerir un potencial protocolo invalido (Reynolds, 1987).

El autor define los síntomas de depresión con una predominancia de humor disforico, ideación de autodepreciación, conducta agresiva, trastornos del sueño, cambios en la actitud y en el rendimiento de la escuela, socialización disminuida, quejas somáticas, pérdida de energía habitual y cambio del apetito o peso de manera usual (Reynolds, 1987).

En la investigación hecha por Reynolds (1987) se encontraron varios coeficientes de confiabilidad para la consistencia interna del test, por el procedimiento de Alpha de

Crombach utilizados en una muestra de 1620 niños norteamericanos encontrando que los coeficientes son elevados con un rango de 0.85 en segundo grado, 0.87 en tercer grado, 0.89 en séptimo grado y 0.90 para cuarto, quinto y sexto grado.

A su vez, este estudio evidenció los resultados de la escala en función de diferentes grupos étnicos (blancos, negros, hispanos y asiáticos) y el sexo (niñas y niños) encontrándose que para los niños (n=38) y niñas (n=38) dando un total de 76 hispanos, los cuales obtuvieron un coeficiente de 0.83 para las niñas y 0.88 para los niños.

La confiabilidad en el test retest es analizada en función de una muestra de 220 niños pertenecientes a tercero y sexto grado de un colegio del distrito escolar metropolitano de Estados Unidos. En dicha investigación, los participantes fueron probados a las dos semanas encontrándose un coeficiente de confiabilidad elevado de 0.82 y a las cuatro semanas se halló un coeficiente de 0.81 para tercer grado y 0.92 para sexto grado.

El instrumento fue validado en población venezolana por Aldas (1997) obteniéndose un coeficiente de confiabilidad por Alpha de Crombach de 0.821 (citado en Acuña y González, 2007).

A su vez, dicho instrumento fue utilizado por Acuña y González (2007) en un trabajo de investigación en Caracas-Venezuela a partir de 265 casos de la muestra total recolectada (303 sujetos) obteniendo una confiabilidad de 0.75 que se puede valorar como elevada donde el ítem que tuvo mayor correlación fue el número 7 (r_{it}=0.55) y el ítem 2 siendo el más bajo e inverso (r_{it}=-0.09). Por lo tanto, la confiabilidad y la utilización de este instrumento en muestra venezolana dio un soporte adecuado para el empleo de esta escala en el estudio.

Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) versión validada con muestra Venezolana (Anexo E).

En el año 2014, Torres y Vivas realizaron una investigación cuantitativa con el objetivo de estudiar la influencia directa e indirecta del sexo, el nivel socioeconómico, el malestar psicológico, la autoestima y la actitud hacia la autoridad escolar sobre el grado en

que se presentan comportamientos intimidatorios y victimización en adolescentes entre 12 y 16 años de educación secundaria.

Para llevar a cabo este estudio, Torres y Vivas (2014) realizaron la validación del instrumento Cuestionario Multimodal de Interacción Escolar (CMIE IV) el cual se administra de forma colectiva y con instrucciones estandarizadas. Este instrumento tiene como objetivo evaluar distintas conductas que constituyen el acoso escolar tal como lo planteó la definición de Olweus (1999) quien indica que el acoso escolar puede entenderse como conductas que se realizan con la finalidad de herir o causar malestar a las demás personas de una forma persistente y continua a través del tiempo manifestándose una relación asimétrica de poder entre los involucrados (citado en Caballo et. al, 2012).

Los autores que construyeron dicha escala fueron Caballo, Arias, Caldero, Salazar e Irurtia (2012). El cuestionario ha sido revisado en tres ocasiones, su última versión CMIE-IV constaba de 36 ítems que se responden en una escala tipo Likert que va de 1 a 4, en esta última revisión para su ajuste y comprobación de la estructura factorial del cuestionario utilizaron una muestra de 1067 niños de diferentes provincias de Andalucía, España; la edad promedio de la muestra era de 11,80 años (DT=1.33), de los cuales 539 eran niñas y 538 eran niños. En el estudio se efectúo un análisis factorial exploratorio por medio de componentes principales sobre la matriz de correlaciones policóricas utilizando un método de rotación oblicuo (promax) de lo cual resultaron cinco factores (Ver Anexo C).

Dichos factores representan el 54,65% de la varianza explicada donde el primer factor (acosador) explica el 21,12% de la varianza, el segundo factor (acosado) explica el 16,10% de la varianza, el tercer factor (espectador activo) explica el 7,86% de la varianza, el cuarto factor (cyberacoso/acoso extremo) explica el 5,03% de la varianza y el quinto factor (espectador pasivo) explica el 4,53% de la varianza.

Los autores encontraron que el instrumento presentaba una adecuada consistencia interna, arrojando un coeficiente de Alpha de Crombach de 0,81, a su vez, para los siguientes factores mencionados la confiabilidad fue: (a) comportamientos intimidatorios (acosador) 0,90; (b) victimización recibida (acosado) 0,87; (c) observador activo en defensa del acosado (espectador activo) 0,78; (d) cyberacoso/acoso extremo 0,62 y (e) observador

pasivo 0,61. Finalmente, se realizó el análisis de confiabilidad de dos mitades la cual resultó ser 0,85.

Sin embargo, hasta el momento, dicha escala no había sido utilizada en población venezolana, por lo que dicha validación fue realizada mediante una prueba piloto por Torres y Vivas (2014) utilizando únicamente los factores de acosador y acosado que fueron tomados de la versión final expuesta por los autores Caballo et. al 2012 constituidos cada factor por 10 ítems. Para esto, se usó una muestra de 99 estudiantes (mujeres=50 y hombres=49), obteniendo un total de 20 ítems.

El factor de comportamientos intimidatorios (acosador) es explicado como aquel sujeto que realiza conductas hostiles con la finalidad de herir, provocar daño o malestar a otra persona realizando de forma repetitiva la agresión a lo largo del tiempo, constituido por una relación desigual de poder (ítems 2, 5, 9, 13, 16, 23, 25, 28, 30, y 33)

A su vez, el factor de victimización (acosado) se refiere a el sujeto que está siendo agredido por parte de otra persona o grupo de personas y resulta herido, agredido, dañado y en ocasiones se genera malestar en este, dichas agresiones se producen de manera repetitiva a lo largo del tiempo con una relación desigual de poder (ítems 1, 7, 11, 15, 17, 20, 22, 29, 31 y 35).

En el proceso de validación, Torres y Vivas (2014) realizaron una revisión con un conjunto de jueces expertos en el área de psicología escolar, metodología y psicometría con el propósito de validar si la redacción y contenido de los ítems se ajustaba a su población seleccionada. En la revisión se realizaron modificaciones en cuanto a las palabras con el fin de facilitar el entendimiento para la muestra venezolana. De igual forma, la escala tipo Likert se modificó pasando de cuatro a tres niveles para facilitar la respuesta de los ítems de parte de los participantes.

Se efectuó un análisis factorial donde los resultados concordaron con lo planteado por Caballo et. al (2012) donde se obtienen efectivamente dos factores. Diez ítems (comportamientos intimidatorios) explican el 23,94% de la varianza de la escala con un autovalor de 4.78 y el segundo factor referente a las conductas de victimización explicando

el 21, 96% de la varianza con un autovalor de 4.39. Por lo tanto, ambos factores explican el 45,90% de la varianza del constructo del acoso escolar

Finalmente, el análisis de confiabilidad del proceso de validación, arrojó un Alpha de Crombach de 0.85 como indicador de que la escala fue apropiada para administrar la escala en el trabajo de investigación donde no se requirió eliminar ningún ítem para aumentar la confiabilidad y validez del instrumento (Torres y Vivas, 2014).

Con base en lo expuesto anteriormente, el Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) se utilizó en la presente investigación debido a que fue validada previamente en población infantil venezolana. Adicionalmente, se consideró apta para lograr el propósito del estudio ya que toma en consideración las dimensiones de víctima y conductas intimidatorias mostrando un soporte adecuado para su empleo en el estudio.

8. Procedimiento

En primer lugar, se realizó la selección de la muestra y el contacto con las instituciones educativas con la finalidad de informales el objetivo de la investigación, el cual es un estudio que formó parte de un requisito para optar por la Licenciatura de Psicología en la Universidad Católica Andrés Bello. A su vez, se solicitó un permiso a los padres de los alumnos para realizar el estudio en el centro educativo a través de una circular.

Una vez que se obtuvo la aprobación de los centros educativos y de los representantes, se procedió a administrar los instrumentos de forma colectiva y estandarizada a los estudiantes que se encontraban presentes en el aula al momento de la aplicación, indicándoles que su participación seria voluntaria y confidencial. Se evaluaron a todos los participantes en relación a las variables utilizadas en el estudio: acoso escolar, síntomas ansiosos y síntomas depresivos.

Posteriormente, se llevaron a cabo los procedimientos estadísticos de los datos empleando diferentes análisis tales como el cálculo de medias y desviaciones para determinar las diferencias entre los grupos en función de las distintas variables. A su vez, se hicieron correlaciones a traves del análisis de regresión múltiple, lo cual permitió conocer la influencia que las variables tienen entre sí, dichos análisis se obtuvieron a través del programa estadístico SPSS versión 22.0.

Después que se obtuvieron los resultados del análisis de datos, se procedió a compararlos y establecer asociaciones de acuerdo a los hallazgos encontrados en la evidencia que sostiene el marco teórico.

Finalmente los resultados obtenidos fueron comunicados a las instituciones educativas a través de una reunión informativa con el personal directivo y docente de la institución, esto con la finalidad de dar recomendaciones al grupo, docentes y directivos si se evidencio que el acoso escolar desencadenó síntomas ansiosos y depresivos en los niños, permitiendo abordar la problemática con la intención de disminuir la futura aparición de estos síntomas en otros estudiantes.

Dichos pasos mencionados se cumpliron con normas éticas tales como: consentimiento informado de los representantes y alumnos, confidencialidad, respeto a la identidad de cada alumno y competencia de las investigadoras (Universidad Católica Andrés Bello, 2002).

9. Tipo de Análisis de datos

El primer análisis de resultados que se llevó a cabo en la presente investigación consistió en un análisis de confiabilidad a través del cálculo del coeficiente de Alpha de Crombach junto con un análisis de componentes principales con rotación Varimax de tipo ortogonal. El objetivo de esto fue evaluar la validez del instrumento ya que así se permitió conocer si los ítems de las escalas que se utilizaron se comportaban de forma esperada al relacionarse con las dimensiones o factores que han sido señalados en estudios anteriores.

Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo el cual permitió evidenciar de qué manera se encuentraban distribuidos y agrupados los datos, esto tuvo como finalidad discernir las tendencias y patrones de los mismos. La obtención de estos resultados descriptivos aportaron una comprensión más rápida acerca de cómo el fenómeno del acoso escolar afectó a la población estudiada (Alcalá-Velázquez, 2012).

De esta manera, para las variables categóricas como sexo se calculó la frecuencia y porcentaje de los sujetos en cada una de las categorías (niños y niñas). A su vez, para las variables continuas tales como edad, comportamientos intimidatorios, victimización, síntomas ansiosos y síntomas depresivos se tomaron en cuenta medidas de tendencia central

(media, mediana y moda), medidas de variabilidad (dispersión, varianza y desviación típica) y medidas de sesgo y curtosis.

El análisis que permitió contrastar las hipótesis específicas de la investigación fue llevado a cabo a través de un análisis multivariado el cual implica el uso de correlaciones entre variables, con la finalidad de estudiar las relaciones comunes o separadas de dos o más variables independientes sobre la variable dependiente. El objetivo principal del uso de este análisis fue identificar si existen relaciones causales significativas entre la edad, el sexo, el acoso escolar sobre los síntomas ansiosos y entre la edad, el sexo, el acoso escolar sobre los síntomas depresivos.

Los resultados que se obtuvieron se analizaron a través de la regresión múltiple, la cual permitió verificar la influencia de las variables dependientes (síntomas ansiosos y síntomas depresivos) e independientes (edad, sexo y acoso escolar), mediante una aproximación a las instituciones educativas. Por lo tanto, se deseó calcular regresiones entre las variables sexo-ansiedad, sexo-depresión, edad-acoso escolar, edad-depresión, acoso escolar (victimización)-depresión, acoso escolar (conductas intimidatorias)-ansiedad.

Los supuestos que conforman el análisis de regresión permiten establecer una serie de condiciones para garantizar la validez del modelo (Guía para el análisis de datos, 2006). Estos son:

1. Linealidad: la ecuación de regresión adopta una forma particular la cual es lineal, esto indica que la variable pretendiente o predicha es el resultado de un conjunto de elementos (el origen de la recta, la combinación lineal de las variables independientes y los residuos).
2. Independencia: los residuos son independientes entre sí, lo cual indica que dichos residuos se distribuyen de forma aleatoria.
3. Homocedasticidad: esto señala que en cada valor de la variable independiente la varianza de los residuos es constante.
4. Normalidad: indica que los residuos de cada valor de la variable independiente se miden normalmente con media cero.

5. No colinealidad: señala que no existe relación entre ninguna de las variables independientes. Al cumplirse este supuesto, se da origen a la multicolinealidad.

Análisis de resultado

De los instrumentos.

Para cada una de las escalas se realizó un análisis de confiabilidad calculando el Coeficiente Alfa de Crombach, y un análisis de la estructura factorial por medio del análisis de componentes principales fijando un autovalor de 1. Esto con el objetivo de poder evaluar la validez de los instrumentos y de observar si los ítems se están conformando de la forma esperada como ha sido señalada en estudios anteriores.

En referencia a la **Escala de depresión infantil de Reynolds (1987)** se encontró que esta presenta una consistencia interna alta (Alfa de Crombach= 0,817). Se observó que los ítems correlacionan con el puntaje total en un rango que varía entre -0,009 y 0,563; siendo las correlaciones más bajas las que corresponden a los ítems "me siento importante" =-0,009 y "siento deseos de divertirme= -0,106. Sin embargo, si se eliminaran estos ítems, la confiabilidad no aumentaría significativamente debido a que esta aumentaría de 0,817 a 0,830.

Asi mismo, mediante el análisis de componentes principales se obtuvo ocho factores con un autovalor que supera el criterio de 1, el cual explica el 57,9% de la varianza total. (Ver anexo F)

En cuanto al **Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986)**, se obtuvo una consistencia interna alta (Alfa de Crombach= 0,817). Se puede notar que los ítems correlacionan con el puntaje total en un rango que oscila entre 0,202 y 0,611; siendo las correlaciones más bajas las que corresponden con los ítems 20=0,202 y el ítem 11=0,244. Por lo tanto, si se elimina alguno de estos ítems, la confiabilidad no aumenta de forma significativa.

En relación al análisis factorial, se obtuvo cinco factores con un autovalor que supera el criterio de 1, el cual explica el 56,064% de la varianza total.

Tabla 1.

Análisis Factorial de la Escala Ansiedad-Estado.

Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	4,871	24,354	24,354	4,871	24,354	24,354
2	2,880	14,400	38,754	2,880	14,400	38,754
3	1,287	6,435	45,189	1,287	6,435	45,189
4	1,126	5,631	50,820	1,126	5,631	50,820
5	1,049	5,243	56,064	1,049	5,243	56,064
6	,995	4,977	61,041			
7	,904	4,520	65,561			
8	,841	4,206	69,767			
9	,766	3,832	73,599			
10	,660	3,302	76,901			
11	,642	3,212	80,113			
12	,597	2,984	83,097			
13	,558	2,789	85,887			
14	,524	2,620	88,507			
15	,517	2,586	91,093			
16	,468	2,341	93,434			
17	,376	1,880	95,314			
18	,353	1,767	97,081			
19	,310	1,549	98,629			
20	,274	1,371	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Por último, el **Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV) versión validada con muestra Venezolana** se obtuvo una consistencia interna alta (Alfa de Crombach= 0,844). Se puede notar que los ítems correlacionan con el puntaje total en un rango que oscila entre 0,243 y 0,535; siendo las correlaciones más bajas las que corresponden con los ítems "me obligan a hacer cosas que no quiero hacer=0,243 y el ítem "cuando se meten con algún compañero me río"=0,276. Por lo tanto, si se elimina alguno de estos ítems, la confiabilidad no aumenta de forma significativa.

En relación al análisis factorial del cuestionario que incluye los factores de conductas intimidatorias y victimización, se obtuvo cuatro componentes con un autovalor que supera el criterio de 1, el cual explica el 56,425% de la varianza total.

Tabla 2.

Análisis factorial de Cuestionario Multimodal de Interacción Escolar

Varianza total explicada

		Autovalores iniciales[a]			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Componente	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
Puro	1	2,825	26,965	26,965	2,825	26,965	26,965	2,059	19,647	19,647
	2	1,759	16,783	43,748	1,759	16,783	43,748	1,989	18,981	38,628
	3	,760	7,255	51,002	,760	7,255	51,002	1,012	9,660	48,289
	4	,568	5,423	56,425	,568	5,423	56,425	,853	8,137	56,425
	5	,506	4,827	61,252						
	6	,439	4,186	65,438						
	7	,398	3,794	69,233						
	8	,366	3,496	72,728						
	9	,365	3,479	76,207						
	10	,321	3,062	79,270						
	11	,295	2,812	82,082						
	12	,285	2,715	84,797						
	13	,259	2,468	87,265						
	14	,241	2,303	89,567						
	15	,219	2,087	91,655						
	16	,216	2,059	93,714						
	17	,187	1,780	95,493						
	18	,180	1,714	97,207						
	19	,158	1,510	98,717						
	20	,134	1,283	100,000						
Reescalado	1	2,825	26,965	26,965	5,052	25,260	25,260	4,330	21,651	21,651
	2	1,759	16,783	43,748	3,511	17,554	42,815	3,389	16,947	38,598
	3	,760	7,255	51,002	1,237	6,187	49,001	2,006	10,028	48,626
	4	,568	5,423	56,425	,906	4,531	53,532	,981	4,906	53,532
	5	,506	4,827	61,252						

6	,439	4,186	65,438						
7	,398	3,794	69,233						
8	,366	3,496	72,728						
9	,365	3,479	76,207						
10	,321	3,062	79,270						
11	,295	2,812	82,082						
12	,285	2,715	84,797						
13	,259	2,468	87,265						
14	,241	2,303	89,567						
15	,219	2,087	91,655						
16	,216	2,059	93,714						
17	,187	1,780	95,493						
18	,180	1,714	97,207						
19	,158	1,510	98,717						
20	,134	1,283	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

a. Al analizar una matriz de covarianzas, los autovalores iniciales son los mismos entre la solución re-escalada y pura.

Análisis de Descriptivos

Después de evaluar la confiabilidad y la estructura factorial de los instrumentos, se procedió a calcular los estadísticos descriptivos con el programa estadístico SPSS, esto con la finalidad de estudiar la distribución y comportamiento de cada una de las variables implicadas en el estudio.

Para la variable categórica sexo, se puede observar la frecuencia y porcentaje de los sujetos en cada una de las categorías. De este modo, la muestra final estuvo compuesta por un total de 202 estudiantes (102 niñas = 50,5% y 100 niños= 49,5%).

Tabla 3.

Estadísticos descriptivos del variable categórico sexo

Sexo del estudiante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Niño	100	49,5	49,5	49,5
	Niña	102	50,5	50,5	100,0
	Total	202	100,0	100,0	

Por otra parte, para las variables continuas como la edad, comportamientos intimidatorios, victimización, ansiedad y depresión. Se tomó en cuenta lo que es la media, desviación típica, asimetría, curtosis, puntaje máximo-mínimo y coeficiente de variación.

Tabla 4.

Resumen de los datos descriptivos de las variables continúas

Variable	Media	Desviación	Asimetría	Curtosis	Máximo	Mínimo	CV
Edad	10,00	1,43	0,02	-1,32	12	8	14,3%
Conductas intimidatorias	14,89	4,41	0,934	0,217	29	10	29,6%
Victimización	16,06	4,9	0,596	-0,511	30	10	30,5%
Ansiedad	8,94	5,952	0,703	0,425	29	0	66,5%
Depresión	60	11,766	1,199	2,293	111	38	19,6%

De esta manera, el promedio de edad de los sujetos es de 10 años con una desviación de 1,43, el rango de edades se ubicó entre 8 y 12 años, la distribución es simétrica (asimetría= 0,02), lo cual indica que los datos se distribuyen normalmente, con forma platicúrtica (curtosis=-1,32) y con un coeficiente de variación de 0.143, esto indica que los datos se distribuyen de forma homogénea.

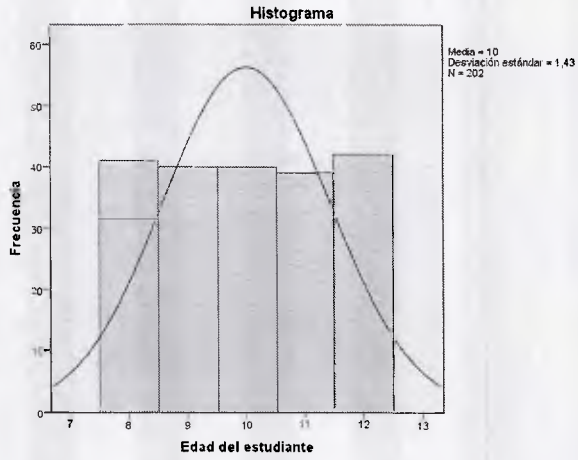


Figura 1. Histograma de la variable edad

Comportamientos Intimidatorios

En referencia a la subescala comportamientos intimidatorios, esta posee una puntuación mínima de 10 y una máxima de 30 puntos; la mínima obtenida por los estudiantes fue de 10 y una máxima de 29 puntos. El promedio de los participantes en la sub escala de comportamientos intimidatorios fue bajo (media=14,89) con una desviación de 4,41 puntos, obteniendo un coeficiente de variación de 0.29, lo que indica que la distribución es heterogénea.

La forma de la distribución es mesocurtica (curtosis= 0,217) lo cual indica que los datos se asemejan a una curva normal. Presenta una asimetría positiva (asimetría= 0,934) presentando un sesgo hacia la derecha, es decir, la mayoría de los datos se agrupan en la zona inferior de la distribución. Además, se obtuvo un coeficiente de variación de 0,296, lo cual indica que la distribución es heterogénea.

De esta manera, con base en los datos obtenidos se puede concluir que los puntajes obtenidos en esta subescala son indicadores de que la mayoría de los estudiantes han realizado de forma moderada comportamientos intimidatorios.

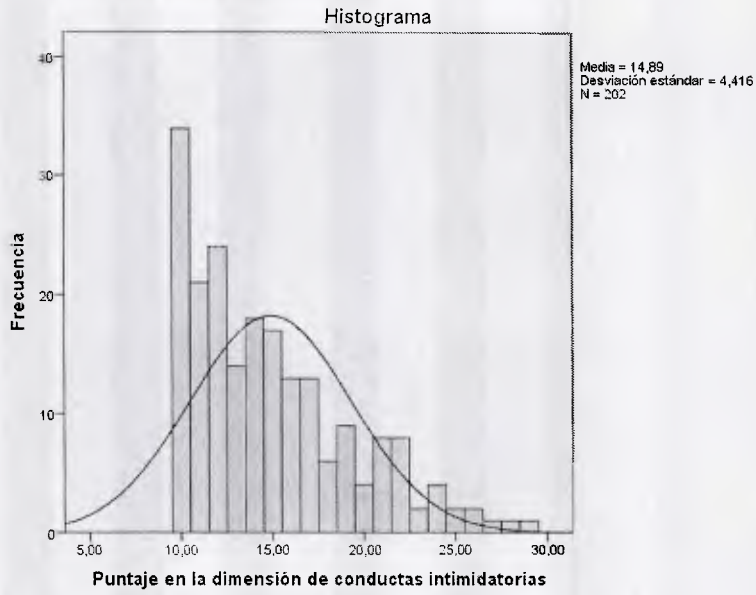


Figura 2. Histograma de la variable conductas intimidatorias

Victimización

En relación a la subescala de victimización, esta posee una puntuación mínima de 10 puntos y una puntuación máxima de 30 puntos; el puntaje más alto obtenido por los estudiantes en estas subescalas es de 30 y el mínimo fue de 10 puntos.

A su vez, en promedio los sujetos obtuvieron un puntaje bajo (media= 16,06) en la subescala de victimización, con una desviación de 4,9. La distribución resultó heterogénea por obtener un coeficiente de variación de 0,305 lo cual indica que los datos se distribuyen de forma dispersa. La forma de la distribución es mesocurtica (asimetría= -0.51) por lo que lo datos se asemejan a una curva normal.

Con base en lo descrito anteriormente, se concluye que los puntajes observados en estas subescalas indican que los estudiantes han estado poco expuestos a acciones negativas de forma reiterada a lo largo del tiempo por una o más personas

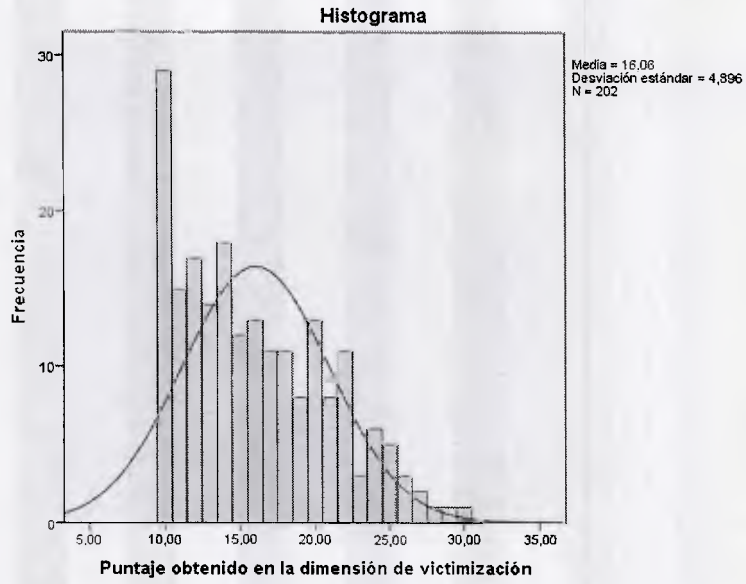


Figura 3. Histograma de la variable victimización

Ansiedad

Esta escala presenta una puntuación mínima de 0 y una puntuación máxima de 40 puntos., donde el puntaje máximo obtenido por los sujetos de la muestra fue de 29 y el mínimo de 0. De esta manera, en promedio, los estudiantes obtuvieron un puntaje muy bajo (media= 8,94) con una desviación típica de 5,95.

La distribución presenta asimetría positiva (asimetría=0,703) y la forma de la distribución es mesocurtica (curtosis=0.425), por lo que los datos se distribuyen de forma normal. Finalmente, el coeficiente de variación es de 0.665 por lo que la distribución de los puntajes es heterogénea, siendo los mismos muy dispersos.

Los puntajes anteriormente descritos señalan que la mayoría de los estudiantes tienen poca presencia de síntomas ansiosos.

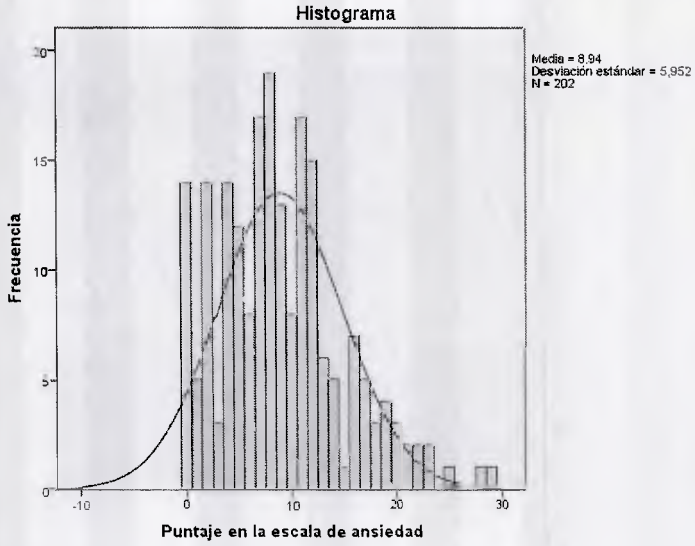


Figura 4. Histograma de la variable ansiedad

Depresión

En la escala de depresión, los puntajes van desde un mínimo de 30 hasta un máximo de 120 puntos, el puntaje máximo obtenido por los sujetos en el estudio fue de 111 y el mínimo de 38 puntos. En promedio, los sujetos obtuvieron un puntaje moderadamente alto en la escala (media=60) con una desviación de 11,76 y un coeficiente de variación de 0.196 por lo que resulta una distribución homogénea. A su vez, la distribución resulta simétrica (asimetría=1,19) adoptando una forma leptocurtica (curtosis= 2,293).

Los puntajes obtenidos en esta escala permiten afirmar que los estudiantes presentan síntomas depresivos de forma moderadamente alta.

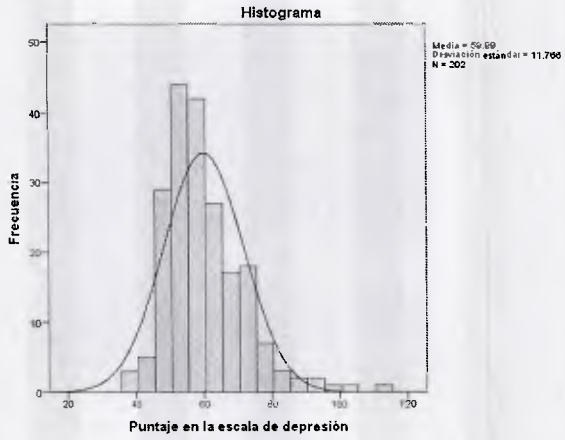


Figura 5. Histograma de la variable depresión

Análisis de Regresión Múltiple

Con base a los resultados obtenidos en el modelo 1 (relación de sexo, edad y acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos), la combinación lineal de las variables independientes explican el 6,1% de la variable dependiente. A su vez, posee una relación positiva, baja (R= 0, 282) y significativa debido a que se tomó como criterio estar por debajo del valor de 0,05 para especificar que el modelo es significativo.

Igualmente, en el modelo existen independencia entre los errores (Durbin Watson= 1,486) el cual se encuentra cercano al criterio establecido, es decir, cercano a 2 por lo que la relación de las variables no es debido al azar.

Tabla 5.

Resumen del modelo 1

Resumen del modelo[b]

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios					Durbin-Watson
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F	
1	,282[a]	,080	,061	5,767	,080	4,267	4	197	,002	1,486

a. Predictores: (Constante), Puntaje obtenido en la dimensión de victimización, Sexo del estudiante, Edad del estudiante, Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias

b. Variable dependiente: Puntaje en la escala de ansiedad

En relación a este primer modelo referido a la variable síntomas ansiosos, se encontró que la única variable predictora que arrojó una relación positiva, baja y significativa fue la variable comportamientos intimidatorios (Beta=0,223, sig=0,004). Por lo tanto, aquellos estudiantes que realizan conductas intimidatorias, tendrán mayor presencia de síntomas ansiosos.

A su vez, en el modelo los valores del estadístico de tolerancia son mayores a 0,60 y los valores del estadístico VIF resultaron cercanos a 1 los cuales son los criterios

establecidos, esto confirma que no existe multicolinealidad entre las variables independientes.

Finalmente, en relación a los resultados obtenidos, se cumple el criterio de Homocedasticidad en el modelo (media de los errores= 0) por lo tanto, la varianza de los residuos de las variables independientes es constante en la variable dependiente (ver tabla 7)

Tabla 6.

Coeficientes de regresión de la variable síntomas ansiosos

Coeficientes[a]

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	Correlaciones			Estadísticas de colinealidad	
	B	Error estándar	Beta			Orden cero	Parcial	Parte	Tolerancia	VIF
1 (Constante)	-,149	3,391		-,044	,965					
Edad del estudiante	,186	,302	,045	,617	,538	,091	,044	,042	,886	1,128
Sexo del estudiante	,582	,843	,049	,691	,490	-,016	,049	,047	,929	1,077
Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,300	,103	,223	2,919	,004	,250	,204	,200	,801	1,248
Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,152	,087	,125	1,757	,080	,166	,124	,120	,919	1,088

a. Variable dependiente: Puntaje en la escala de ansiedad

Tabla 7.

Descripción de los residuos modelo 1

Estadísticas de residuos[a]

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	N
Valor pronosticado	6,06	13,54	8,94	1,681	202
Residuo	-9,965	17,898	,000	5,710	202
Valor pronosticado estándar	-1,714	2,741	,000	1,000	202
Residuo estándar	-1,728	3,103	,000	,990	202

a. Variable dependiente: Puntaje en la escala de ansiedad

Con base a los resultados obtenidos en el modelo 2 (relación de sexo, edad y acoso escolar sobre la presencia de síntomas depresivos), la combinación lineal de las variables independientes explican el 28,6% de la variable dependiente. A su vez, posee una relación positiva, baja (R= 0, 30) y significativa (sig=0,00) debido a que se tomó como criterio estar por debajo del valor de 0,05 para especificar que el modelo es significativo.

De la misma manera, en el modelo existe independencia entre los errores (Durbin Watson= 1,930) el cual se encuentra cercano al criterio establecido (2) por lo que la relación de las variables no es debida al azar.

Tabla 8.

Resumen del modelo 2.

Resumen del modelo[b]

Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Estadísticas de cambios					Durbin-Watson
					Cambio de cuadrado de R	Cambio en F	df1	df2	Sig. Cambio en F	
1	,548[a]	,300	,286	9,941	,300	21,140	4	197	,000	1,930

a. Predictores: (Constante), Puntaje obtenido en la dimensión de victimización, Sexo del estudiante, Edad del estudiante, Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias

b. Variable dependiente: Puntaje en la escala de depresión

Al evaluar el peso de cada una de las variables predictoras sobre los síntomas depresivos, se obtuvo que las variables que la predicen significativamente son edad (Beta= -0,255; sig=0,000), conductas intimidatorias (Beta=0,150 y sig=0,025) y victimización (Beta=0,422 y sig=0,00). Por lo tanto, los estudiantes de menor edad que sean víctimas o realicen conductas intimidatorias, tendrán mayor presencia de síntomas depresivos.

A su vez, en el modelo los valores del estadístico de tolerancia son mayores a 0,60 y los valores del estadístico VIF resultaron cercanos a 1 los cuales son los criterios establecidos, esto confirma que no existe multicolinealidad entre las variables independientes (ver tabla 9)

Finalmente, en relación a los resultados obtenidos, se cumple el criterio de Homocedasticidad en el modelo (media de los errores= 0) por lo tanto, la varianza de los residuos de las variables independientes es constante en la variable dependiente (ver tabla 10)

Tabla 9.

Coeficientes de regresión de la variable síntomas depresivos

Coeficientes[a]

Modelo	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.	Correlaciones			Estadísticas de colinealidad	
	B	Error estándar	Beta			Orden cero	Parcial	Parte	Tolerancia	VIF
1 (Constante)	58,982	5,845		10,091	,000					
Edad del estudiante	-2,098	,521	-,255	-4,028	,000	-,262	-,276	-,240	,886	1,128
Sexo del estudiante	-,542	1,452	-,023	-,373	,709	-,077	-,027	-,022	,929	1,077
Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,401	,177	,150	2,258	,025	,176	,159	,135	,801	1,248
Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	1,015	,149	,422	6,795	,000	,486	,436	,405	,919	1,088

a. Variable dependiente: Puntaje en la escala de depresión

Tabla 10.

Descripción de los residuos en el modelo 2

Estadísticas de residuos[a]

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	N
Valor pronosticado	47,42	77,08	59,99	6,448	202
Residuo	-21,615	43,664	,000	9,842	202
Valor pronosticado estándar	-1,948	2,650	,000	1,000	202
Residuo estándar	-2,174	4,392	,000	,990	202

a. Variable dependiente: Puntaje en la escala de depresión

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El propósito de esta investigación fue estudiar la influencia entre el sexo, edad y acoso escolar sobre la presencia de síntomas depresivos y ansiosos en estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo.

Según los resultados obtenidos, la muestra resultó compuesta por un total de 202 estudiantes (100 niños= 49,5% y 102 niñas=50,5%) de la ciudad de Caracas, obteniéndose un promedio de edad de 10 años.

En concreto, un total de 9 estudiantes correspondientes al 4,45% de la muestra total, obtuvieron puntajes que exceden en dos desviaciones o más el puntaje promedio del resto de sus compañeros en la escala que mide síntomas depresivos lo cual permite afirmar que estos niños se encuentran padeciendo actualmente dichas manifestaciones sintomáticas, las cuales son: humor disforico, ideas de autodepreciación, trastorno de sueño y cambios tanto en la actitud como en el rendimiento escolar. A su vez, se ha visto que la socialización se encuentra disminuida con pérdida de energía y quejas somáticas.

En relación a la variable ansiedad, se encontró que la mayoría de los estudiantes de la muestra no evidenciaron reacciones de alerta ante posibles situaciones que representasen o fuesen interpretadas como un peligro o amenaza para su propia integridad psicofísica, lo cual indica que la percepción de la situación no fue considerada amenazante. De esta manera, sólo el 3,46% de los sujetos (n=7 sujetos) reportó experimentar dichos síntomas de ansiedad.

Por otra parte, se evidencia que el 5,4% (n= 11 sujetos) de la muestra estudiada, afirma ejercer la realización de conductas intimidatorias de forma reiterada a sus compañeros. En cuanto a la variable victimización, la mayor proporción de estudiantes que participaron en el estudio, reportan no haber sido victimizados de forma reiterada a lo largo del tiempo ya que solo el 3,96% de los alumnos afirman haberse sentido acosados.

De acuerdo a la hipótesis de investigación planteada, se encontró que existe una relación positiva y baja entre comportamientos intimidatorios y síntomas ansiosos independientemente del sexo, la edad y la condición de estar expuestos de forma repetitiva a actos negativos por parte de una persona o grupo a lo largo del tiempo.

Por lo tanto como en otras investigaciones se puede afirmar, los niños víctimas de acoso escolar se pueden encontrar en riesgo de presentar síntomas negativos a corto, mediano y largo plazo. Pueden sentirse más ansiosos e inseguros tener menor autoestima, sentirse solos y con más probabilidades de sentirse deprimido Ramírez (2001).

Los bajos índices de síntomas ansiosos y depresivos reflejados en los resultados del estudio, pueden ser producto de que los estudiantes fueron seleccionados de una población en general lo que significa que no necesariamente han sido expuestos a comportamientos asociados con el acoso escolar y tampoco han presentado comportamientos intimidatorios a los otros compañeros. Por lo tanto, en dichas escuelas no se experimenta una problemática de bullying, por lo que resulta esperado que no se registren altos porcentajes en dicha variable independiente.

Una posible explicación sobre la ausencia del reporte de acoso escolar por parte de los estudiantes puede deberse al factor de deseabilidad social presente en la utilización de instrumentos de autoreporte indicando que los sujetos responden a los reactivos de manera tal que la respuesta se ajuste a lo esperado y deseado socialmente.

Sin embargo, considerando el análisis de los resultados psicométricos para esta escala es posible afirmar que el factor de deseabilidad social no explique ni afecte la interpretación de los resultados obtenidos de forma significativa.

Otro aspecto a considerar en relación a esta variable está asociado con la poca delimitación de los "sobrenombres" que está vinculado con el acoso escolar, ya que los "sobrenombres" pueden ser efectivamente vistos como un chalequeo, tal como fue expuesto en la investigación de Sosnoski (2008) la cual plantea que el chalequeo está vinculado con "echar bromas", término que no implica conciencia ni percepción de agresión, reportando que el 43% de la muestra estudiada, indicó que reaccionan normal y no manifiestan molestia cuando lo chalequean.

De esta manera, si los estudiantes perciben las conductas intimidatorias como "bromas" entre sus amigos, no perciben como válido sentirse triste o manifestar síntomas depresivos a raíz de esto. Igualmente, al visualizar este chalequeo como una situación normalizada, los estudiantes no tenderán a percibir esto como situaciones alarmantes donde se debe reaccionar de forma adaptativa por lo que tampoco manifiestan síntomas ansiosos.

Esto se encuentra vinculado con lo encontrado por Machado y Gregorio-Guerra (2009) las cuales plantearon que casi la totalidad de los estudiantes consultados para su estudio no manifestaron sentir temor al desplazarse dentro del plantel a pesar de que existiesen hechos violentos, por lo tanto, la violencia se percibe como parte de la vida cotidiana donde estas conductas de intimidación no son vistas como una amenaza en el plantel.

Asimismo estos resultados obtenidos concuerdan con los obtenidos por Acuña y González (2007) las cuales encontraron que existen una relación significativa entre el acoso escolar y los síntomas depresivos, a su vez, hallaron que los niños de su muestra venezolana presentaron bajos niveles de síntomas ansiosos y depresivos al igual que esta investigación, lo cual significa que los niños presentan pocas percepciones subjetivas de amenaza, mostrando poco temor, preocupación, nerviosismo y pocas características asociadas a la depresión.

Lo hallado en el estudio resultó contrario a lo que se esperaba en la investigación, en relación a la presencia de del acoso escolar en las escuelas, ya que actualmente existe una alta percepción de conductas violentas en Venezuela, se deseaba que dichos comportamientos agresivos y la delincuencia que afectan la convivencia de los ciudadanos, produjeran en los estudiantes puntajes elevados en la escala de acoso escolar y que esto trajera como consecuencia la presencia de síntomas depresivos y ansiosos.

De esta manera, se entiende que las conductas violentas pueden ser vistas como una única forma de resolver los conflictos en nuestra sociedad, siendo esta una conducta que se ha normalizado por lo que se disminuye su problematización en torno a los abusos que pueden sufrir los demás.

En la presente investigación se encontró una relación positiva y baja entre edad, comportamientos intimidatorios y victimización sobre la presencia de síntomas depresivos independientemente del sexo, evidenciándose que a menor edad, el ser expuesto de forma repetitiva a actos negativos por parte de los demás o la realización de conductas persecutorias ya sean físicas o psicológicas hacia otro compañero trae como consecuencia la presencia de síntomas depresivos.

En cuanto a las hipótesis especificas planteadas en el proyecto de investigación, se encontró en el estudio que la variable sexo no es significativa para influir en la presencia de

síntomas ansiosos y depresivos en los estudiantes, por lo tanto, independientemente de que los alumnos sean niños o niñas existe igual propensión al desarrollo de estos síntomas.

Esto resultó contrario a lo encontrado en un estudio realizado usando una muestra chilena de estudiantes donde las niñas se reportaban con presencia de síntomas depresivos en comparación con los niños (Fleming citado en Cepeda-Cuervo y Caicedo-Sánchez s.f), por lo que en la muestra venezolana, tanto niños como niñas tienen la misma probabilidad de presentar síntomas depresivos.

Por otra parte, en relación a los datos obtenidos a través de las correlaciones, se obtuvo que existe una correlación negativa, baja y significativa entre conductas intimidatorias y el sexo (r=-0,260), explicando que los estudiantes de sexo masculino tienen mayor presencia de conductas intimidatorias en comparación a las estudiantes de sexo femenino.

Estos resultados en relación al sexo, concuerdan con lo hallado por Romera-Félix, Alamillo y Ortega-Ruíz (2011) donde los varones se encuentran más implicados en todas las formas de agresión que las mujeres en el rol de ser agresor, siendo estos quienes utilizan en mayor medida la violencia verbal, física y psicológica. Esta predisposición de los varones a ser quienes ejerzan las conductas intimidatorias, está vinculado por lo expuesto por Hernandez, Herraiz y Sancho (citado en CECODAP 2011) quienes señalan que los varones están involucrados en conductas de acoso como una expresión de la adquisición de una identidad masculina ligada a valores tradicionales, esto quiere decir que los niños emplean el acoso escolar para reafirmar su posición social o cuando perciben que su rol en el aula de clase puede verse amenazado.

A su vez, se encontró que los estudiantes que tienen menor edad, presentan mayor propensión a presentar síntomas depresivos (r= -0,262) en comparación con los estudiantes de mayor edad. Esto concuerda con lo expuesto por otros autores, los cuales afirman que los estudiantes de menor edad que presentan síntomas depresivos, desarrollan una mayor propensión a que se interfiera su desarrollo en las habilidades sociales, académicas y personales, afectando el ajuste del niño en su medio, lo cual impulsa el deterioro de varios aspectos cotidianos de su vida tales como el rendimiento académico (Ramírez, 2001, p.3).

Asimismo, los estudiantes que resultan víctimas de conductas intimidatorias de parte de sus pares o del grupo evidencian mayor propensión al desarrollo de síntomas depresivos (r=0,486). Esto concuerda con lo encontrado por un estudio realizado con una muestra de niños ecuatorianos de nivel socioeconómico bajo, los cuales presentaban alteraciones en el sueño, apetito y energía, asi como dificultades para la atención y la concentración a causa del acoso escolar presente en su institución educativa (Morocho-Díaz 2002).

Por otra parte, se encontró que los estudiantes que realizan conductas de acoso escolar presentaron una correlación baja, positiva y significativa (r=0,176) con la presencia de síntomas depresivos. Esto confirma que las víctimas son quienes presentan mayores niveles de depresión en comparación con los agresores debido a que estos se encuentran sometidos constantemente al rechazo y la burla de sus pares, reforzando una baja autoestima y sometiendo al estudiante a un círculo vicioso de conductas intimidatorias.

Igualmente, al tener menor edad, existe mayor propensión a ser víctima de acoso escolar (r=-0,117), por lo tanto, los estudiantes de mayor edad tienen mayor tendencia a presentar conductas intimidatorias (r= 0,278).

Esto quiere decir, tal como lo exponen Eslea y Reers, Espelage Bosworth y Simon, Pellegrini (citados en Navarros-Olivas, 2011) el índice de víctimas es menor cuanto mayor es la edad en los implicados, por lo tanto, las tasas de victimización serán más altas en la educación primaria, desencadenándose un aumento durante los años de transición entre la escuela primaria y la educación secundaria, por lo que este fenómeno tal como fue expuesto anteriormente, está vinculado con la búsqueda de posición y aceptación social.

En relación a la variable ansiedad, se encontró que existe una correlación baja, positiva y significativa entre dicha variable y las conductas intimidatorias (r=0,250), por lo tanto, esto indica que a mayor presencia de conductas intimidatorias existe mayor presencia de síntomas ansiosos en los estudiantes.

A su vez, se halló una correlación positiva, baja y significativa entre la variable victimización y ansiedad (r= 0,166) por lo que a mayor presencia de conductas asociadas a la variable victimización hay mayor presencia de síntomas ansiosos en los estudiantes.

Por lo tanto, se puede decir que en los estudiantes que realizan conductas intimidatorias en las instituciones educativas de Caracas-Venezuela, existe una mayor propensión de interpretar a su entorno o a su medio como amenaza o peligro para su propia integridad psicofísica, de esta manera, actúan a traves de comportamientos de alerta observando las situaciones como peligrosas de forma que activan esta reacción adaptativa en comparación con aquellos que son víctimas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En la presente investigación se corroboró parcialmente las relaciones entre las variables de los modelos planteados. Dicho estudio tenía como finalidad, estudiar la influencia del sexo, la edad y el acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos síntomas depresivos en estudiantes de educación primaria de nivel socioeconómico bajo en el área metropolitana de Caracas.

En cuanto a las relaciones planteadas en el primer modelo (edad, sexo, y acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos), se comprobó que existe una relación entre los estudiantes de instituciones de nivel socioeconómico bajo, que realizan constantemente conductas persecutorias y repetitivas a los pares y la presencia de reacciones adaptativas debido a la percepción de situaciones amenazantes dentro del aula de clase.

Por lo tanto, independientemente de la edad y del sexo, las conductas intimidatorias influyen en la presencia de síntomas ansiosos en los estudiantes.

En relación al segundo modelo (edad, sexo y acoso escolar sobre la presencia de síntomas depresivos), se comprobó que los estudiantes de menor edad que han sido víctimas de acoso escolar o han realizado dichas conductas intimidatorias pueden presentar síntomas tales como ánimo decaído, melancolía ocasional, llantos esporádicos y bajo rendimiento académico característicos de la depresión.

La correlación entre estas variables fue significativa pero baja lo cual puede estar asociado a que los síntomas ansiosos y depresivos pueden verse influidos por otras variables que no fueron tomadas en cuenta en la presente investigación

A su vez, la presencia de los síntomas ansiosos y depresivos en la muestra utilizada fue baja lo cual puede deberse a la percepción normalizada de conductas agresivas que se encuentran vistas en el entorno como un factor cotidiano y las conductas de "chalequeo" que no son juzgadas como algo que pueda traer consecuencias negativas, haciendo que los niños no perciban esto como una situación amenazante a la cual hay que reaccionar de forma adaptativa o expresar molestias o sentimientos disforico por dichos comportamientos.

En la presente investigación no se obtuvo una relación significativa entre las variables estudiadas y el sexo, lo cual fue imprevisto, ya que se esperaban resultados cónsonos con otras investigaciones, donde se reportan diferencias entre niños y niñas en cuanto a los síntomas ansiosos y síntomas depresivos. Por esta razón, se recomienda realizar en los próximos estudios la utilización de una muestra conformada por niños y niñas que sean intimidados y que sean acosadores para comprobar con mayor certeza esta relación de variables.

La siguiente limitación, fue realizar la investigación con una muestra estadísticamente pequeña ya que se trabajó con 202 niños por lo que se recomienda la amplitud de la muestra en mayor número de instituciones en futuros estudios.

A su vez, los ítems que componen el instrumento del Cuestionario Multimodal de Interacción Escolar (CMIE) deben ser modificados en el orden de presentación debido a que resulta fácil que los estudiantes discriminen cuales reactivos se encuentran describiendo conductas de acoso escolar y cuales describen conductas de victimización. Esto conduce que los alumnos respondan en mayor medida por deseabilidad social.

A su vez, se recomienda que la aplicación de los instrumentos sea en un espacio que permita colocar a los estudiantes con una separación considerable entre sí para evitar que se puedan plagiar o influenciar en las respuestas.

Finalmente, se recomienda que en futuras investigaciones se tome en cuenta otra variable adicional como predictora de la ansiedad ya que en la presente investigación se encontró que las variables estudiadas explican muy poco la presencia de dichos síntomas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Acosta-Hernández, M. E; Mansilla-Percino, T; Correa-Basurto, J; Saavedra-Velez, M; Ramos-Morales, F.R; Cruz-Sanchez, J.S y Durán-Niconoff, S. (2011). Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. *Arch Neurocien (Mex), 16* (1), 20-25.

Acuña. N y González. M. (2007). *Influencia del sexo, la intimidación por parte de sus pares y la autoestima, sobre los síntomas de ansiedad y depresión en niños de 5to y 6to grado de educación básica.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Ajzen, I. & Fishbein,M. (1973). Attitudinal and normative variables as predictors of specifics behaviors.*Journal of Presonality and Social Psychology, (27),* 41-57.

Albores-Gallo, L., Sauceda-Garcia, J., & Ruiz-Velasco, S. y.-S. (2011). El Acoso Escolar (Bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en mexico. *Salud Pública de México, 53*(3), 220-227.

Ambrocio-Yac, M. E. (2014). *Bullying generador de ansiedad en niños de sexto grado del nivel primario urbano.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado. Quetzaltenango, Guatemala: Universidad Rafael Landívar.

Alcalá-Velázquez, O.J. (2012). *Tópicos Estadísticos aplicados a las Ciencias Sociales.* Caracas, Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello.

Aláez-Fernández; Martínez-Arias, R y Rodríguez-Sutil, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema* 12 (4), 525-532.

American Psychological Association (2016). Divisions of APA School Psychology recuperado de www.apa.org/about/division/div16.aspx

Anónimo (2011) Consecuencias del Acoso escolar en el entorno, recuperado de: http://www.elbullying.com/consecuencias-acoso-escolar-entorno/

Arellano, N. (2008). Violencia entre pares escolares (Bullying) y su abordaje a través de la mediación escolar y los sistemas de convivencia. *Informe de Investigaciones Educativas, 22(2)*, 211-230.

Armero Pedreira, P., Bernardino Cuesta, B., & Bonet de Luna, C. (2011). Acoso Escolar. *Pediatría Atención Primaria, 13(52),* 661-670.

Asociacion Americana de Psiquiatria (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA.

Balza, B; & Hoyer, M. (2007). *Influencia del sexo, la edad, la autoestima, ansiedad y el liderazgo tipo consideración sobre el Bullying en el trabajo.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Beltran, S. y Benshimol, A. (1985). *Análisis Psicométrico de la escala de depresión de Beck en muestras de sujetos depresivos, maniacos y normales.* Trabajo de grado de licenciatura no publicado, Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Bianco-Colmenares, F. J. (1991). *Sexología. Definición y concepto, Teoría de la variante Fisiológica del Sexo y su función propuesta* (1era ed.). Caracas-Venezuela: Centro de Investigaciones Psiquiátricas, Psicológicas y Sexológicas de Venezuela

Bowes, L., Joison, C., Wolke, D., & Lewis, G. (2015). Perr victimisation during adolescence and its impact on depression in early adulthood: prospective cohort study in the United Kingdom. Open access, 24-69.

Buendía-Giraldo, N.I; Castaño-Castrillón, J.J; Cañón, S.C; Giraldo-Acevedo, J.A; Echeverri, L.M; Sánchez-Pacheco, S; y Suarez-Ruíz, F.A (2014). Frecuencia y factores asociados al acoso escolar en colegios de Chinchiná (Colombia), 2014. *Universidad de Manizales.*

Bragado. C; Bersabé. R y Carrasco. I. (1999).Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresión y eliminación en niños y adolescentes. *psicothema 11(4)*, 939-956.

Caballo, E., Arias, B., Calderero, M., & Salazar, I. y. (2012). Acoso Escolar y Ansiedad social en niños (I): Análisis de su relación y desarrollo de nuesvos instrumentos de evaluación. *Psicología Conductual, 19*(3), 591-609.

Carles-Serra, S. (2003). Conflicto y Violencia en el Ámbito Escolar (7 ed). México: revista de estudios sobre juventud.

Carracasco, V.D. (2009). Detección y Prevención de problemas Psícologicos y Emocionales en el Ámbito Escolar (4 ed.). Madrid España: Formación Continuada a Distancia.

Castillo, A.E (2010). Descriptive study about bullying coping estrategias among mexican techers. *Electronic journal of Research in educational psychology,* 8(1), 353-372.

Cassiani-Miranda, C. A., Goméz-Albach, J., & Cubides-Munévar, A. M.-C. (2011). Prevalencia del Bullying y Factores relacionados en estudiantes de bachillerato de una institución educativa de Cali. *Revista de salud pública, 16(1),* 14-26.

Castro-Morales, J. (2011). Acoso Escolar. *Revista de Neuro-Psiquiatría,* 74(2), 242-249.

Cava, M.J. Buelga, S., Musitu, G. & Murgui, S. (2010). Violencia escolar entre adolescentes y sus implicaciones en el ajuste psicosocial: un estudio longitudinal. Revista de Psicodidáctica, 15 (1), 21-34.

CECODAP (2011). Somos Noticia. Un Panorama sobre las diferentes formas de violencia contra niños, niñas y adolescentes. El Papagayo; Caracas, Venezuela.

Cepeda-Cuervo, E., Pacheco-Durán, P. N., Garcia-Barco, L., & Piraquive-Peña, C. J. (2008). Acoso Escolar a Estudiantes de Educación Básica Media. *Revista de salud pública, 10(4)*, 517-528.

Cepeda-Cuervo, E & Caicedo-Sánchez, G. (s.f). Acoso Escolar: Caracterización, Consecuencias y Prevención. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.

Díaz, A. B. (2012). Depresión infantil en niños y niñas victimas de Bullying. (Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado) Quito: Universidad Central del Ecuador.

Díaz-Aguado, M. (2005). La violencia entre iguales en la adolescencia y su prevención desde la escuela. Universidad Complutense de Madrid. Psicothema.17, 4; pp.549-558.

Díaz-Atienza, F., Prados Cuesta, M., & Ruiz-Veguilla, M. (2004). Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y psícología del niño y del Adolescente, 1(4),* 10-19.

Diez, C. & Sánchez, L. (2000). Trastornos médicos En J. Vallejo, & C. Gastó, (Eds). Trastornos afectivos: ansiedad y depresión. Barcelona: Masson.

Estévez E., Jiménez T. & Moreno D. (2010). Cuando las víctimas de violencia escolar se convierten en agresores: "¿Quién va a defenderme?". European Journal of Education and Psychology. 3, 177-186.

Espínola-Rodríguez. S. (2010). Relación entre nivel socioeconómico, apoyo social percibido, género y depresión en niños. INTERDISCIPLINARIA, 27(2), 261-275.

Fernández, M.A; Martínez-Arias, R y Rodríguez-Sutil. C (2000).Prevalencia de trastornos Psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema, 12(4)*, 525-532.

Ferrer-Parra, M. T. (1997). *Opinión de padres y madres de niños preescolares en torno a la influencia de la T.V. en la expresión de conductas agresivas*. Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado. Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

García-López, L. J., Jesús Irurtia, M., Caballo, V., & Díaz-Castela, M. d. (2011). Ansiedad Social y Abuso Psícologico. *Psicología Conductual, 19(1)*, 223-236.

García-Continente. X; Pérez-Jiménez. A y Nebot-Adell. M. (2010). Factores relacionados con el acoso escolar (bullying) en los adolescentes de Barcelona. *SESPAS,* 24(2), 103-108.

Gerbino, A. Caprara, M.G y Caprara, V.G (2006). Estabilidad y predicción de la agresión física desde la infancia hasta la adolescencia: Un estudio con múltiples informantes. *Acción psicológica, 4 (2),* 169-182

Gómez, A., Gala, F., & Lupiani, S. y. (2005). El "Bullying" y otras formas de violencia adolescente. *Cuad Med Forense, 13*(48-49), 165-177.

Hernandez-Guzman, L., Bermúdez-Ornelas, G., Spence, S., González-Montesinos, M., Marinez-Guerrero, J., & Aguilar-Villalobos, J. y.-G. (2009). Versión en español de la Escala de Ansiedad para niños de Spence (SCAS). *Revista latinoamericana de psícologia, 42*, 13-24.

Hernandez-Samipieri, R. ; Fernandez-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (1996). *Metodología de la Investigación.* México: Ciudad de México: McGraw-Hill.

Hoyos, O; Aparicio, J; Heilbron, K & Schamun, V. (2004). Representaciones sobre el maltrato entre iguales en niñas y niños escolarizados de 9, 11 y 13 años de nivel socioeconomico alto y bajo de la ciudad de Barraquillas (Colombia). *Revista Psicología desde el Caribe 14,* 150-172.

Kornblit, A.L (2008). *Violencia escolar y clima sociales* (1ra ed.) Buenos Aires, Argentina: Biblos.

Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales.* México DF: Mc Graw Hill

Khedari-Rengifo, V.J; & Sardi-Garcia G.J. (2013). *"El Bullying existe por estos muchachos débiles": Estudio Etnográfico del Acoso Escolar.* Trabajo de investigación de especialidad no publicado. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela

López-Soler, C; Alcatara, M.B; Fernández, V; Castro, M y López-Pina, J.A. (2010). Características y prevalencia de los problemas de ansiedad, depresión y quejas somáticas en una muestra clínica infantil de 8 a 12 años, mediante el CBCL (Child Behavior Checklist). *Anales de psicología vol 26* (2), 325-334.

López-Soler, C; Alcatara, M.B; Fernández, V; Castro, M y López-Pina, J.A. (2009). Prevalencia y características de los síntomas externalizantes en la infancia. Diferencias de género. *Psicothema vol 21* (3), 353-358.

Loredo-Abdalá, A., López-Navarrete, A., & Perea-Martínez, G. E. (2008). Bullying: Acoso escolar, la violencia entre iguales. Problemática real en adolescentes. *Acta Pediátrica de México, 29(4),* 2010-4.

Machado, J. & Guerra, J. G (2009). Investigación sobre violencia en las escuelas. *Centro Gumilla.* Caracas, Venezuela.

Mazur, J. (1990). *Learning and behavior.* Prentice Hall: NewJersey.

Morales-González, M. A.(2014). *Bullying y su relación con la depresión en Adolescentes.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado. México: Universidad Autónoma de Querétaro.

Morales, J.F. & Huici, C. (1999). *Psicología Social* (1ra ed.) Madrid, España: McGraw Hill.

Morocho-Díaz , A.B (2012) *Depresion infantil en niños y niñas víctimas de bullying.* Trabajo de grado de titulación de psicología clínica. Universidad Central del Ecuador. Quito, Ecuador.

Morillo, G. & Llorens M. (2008). Consideraciones críticas sobre la prevención de violencia: a propósito del libro titulado "situación actual y características de la violencia escolar". Revista Informe de Investigaciones Educativas, 22 (2), 347 - 355.

Mynard, H. & Joseph, S. (2000). Development of the multidimensional peer-victimization scale. Aggressive Behavior, 26, 169-178.

Navarro-Pardo, E; Melendes-Moral, J.C; Sales-Galan, S.A y Sancerni-Beitia, M.D. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema* 24 (3), 525-532.

Navarro-Olivas, R. (2009).factores psicosociales de la agresión escolar: la variable género como factor diferencial. *Departamento de psicología, universidad de castilla-la mancha.*

Nieto-Palma, C. (2016) Linchamientos en Venezuela. Recuperado de: http://runrun.es/opinion/256548/linchamientos-en-venezuela-por-carlos-nieto-palma.html

Nolasco-Hernández, A.(2012). Empatía y su relación con el acoso escolar. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación, 11*(22), 35-54.

Novo, M; Seijo, D; Vilariño, M & Vázquez, M.J. (2013). Frecuencia e intensidad en acoso escolar: ¿Qué es que en la victimización?. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud, 4* (12), 1-15.

Machado, J. & Gregorio-Guerrera, J. (2009). Investigación sobre violencia en las escuelas. Revista *Centro Gumila*

Mantilla-Mendoza. L.F; Sabalza-Peinado. L, Díaz-Martinez. L.A y Campo-Arias. A (2004). Prevalencia de Sintomatología depresiva en niños y niñas escolares de Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría 33(2).*

Mantilla, M., Meza, L. & Salas, M., (2009). Bullying una aproximación a la intervención y prevención de este fenómeno para promover conductas de sana convivencia en los colegios de Colombia. Universidad de la Sabana; Colombia.

Martínez-Martín, N. (2014). Trastornos depresivos en niños y adolescentes. *An Pediatr Contin, 12* (6), 294-299.

Martínez-Torres. J; Ganem.A.E; Contreras. M.M; Leal.E.K; Soto. M y Fernández. J.(2014). prevalencia y factores de riesgo para ser víctima de bullying en escolares de 8 a 12 años de edad en una escuela pública. *Revista chilena de terapia ocupacional, 14(1), 81-87.*

Mliki, A., Asagwara, C., & y Ibu, J. (2009). Bullying Problems among School Children. *J Hum Ecol, 25*(3), 209-213.

Morales-Vallejo, P. (2012). *Estadística Aplicada a las ciencias Sociales. Tamaño Necesario de la Muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos?.* Universidad Pontificia Comillas, Madrid, España.

Olga Hoyos, J. A. (2004). Representaciones Sobre el Maltrato entre Iguales en niñas y niños escolarizados de 9,11 y 13 años de nivel socioeconómico. *Psicología desde el caribe (14),* 150-172.

Orte, C. (2006). 2006. *Revista panorama social, 3*, 27-41.

Olweus, D. (1998). Conductas de Acoso y Amenaza entre escolares (segunda ed.). Madrid, España: Ediciones MORATA, S.L.

Palma, C.N. (2016, Abril 8). Linchamientos en Venezuela. *El Nacional.* Recuperado de http://www.el-nacional.com/carlos_nieto_palma/Linchamientos-Venezuela_0_825517560.html

Papalia, D., Olds, S. & Feldman, R. (2009).*Desarrollo Humano* (11ma edición). México D.F, México: The McGraw-Hill Companies, Inc.

Perez, C. (2005). *Relación entre el sexo, la edad, el nivel socioeconómico y maltrato (Bullying)y su efecto en la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios* (trabajo de investigación de especialidad no publicado). Universidad Católica Andrés Bello , Caracas, Venezuela

Peña-Torbay, G. & Cañoto, Y. (2009). La psicología: noción e historia. En Peña, G., Cañoto, Y. & Santalla-Banderali, Z (Eds.), *Una introducción a la Psicología* (pp. 17-41). Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB.

Poznansky, E. y Zrull, J. (1970). Depression in childhood. *Archives General Psychiatric,* 48, 583-590.

Pulido-Briceño, M. & Oropeza-Zambrano, A. (2009). Psicología social. En Peña, G., Cañoto, Y. & Santalla-Banderali, Z (Eds.), *Una introducción a la Psicología* (pp. 315-329). Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB.

Ramírez, F. C. (Junio de 2001). Variables de personalidad asociadas a la dinámica de Bullying (Agresores versus victimas) en niños y niñas de 10 a 15 años. *Anales de Psicología, 17(1)*, 37-43.

Renfrew, J.W (2001). La agresión y sus causas (1era ed) México D.F, México: Trillas, S.A

Reynolds, W. (1987). Reynolds Children Depression Scale. Florida Psycological Assessment Resources

Rodríguez-Espínola, S. (2010). Relación entre el nivel Socioeconómico, Apoyo social percibido, Genero y Depresión en Niños. *Interdiciplinaria, 27(2),* 261-275.

Rodríguez Gómez, J. M. (2009). Acoso Escolar-Medidas de prevención y actuación. *Educación, 32(1)*, 51-58.

Romera-Félix, E. M; Alamillo, R.D; & Ortega-Ruiz, R. (2011). Prevalencia y aspectos diferenciales relativos al género del fenómeno del bullying en países pobres. *Psicothema, 23* (4), 624-629.

Rotundo, M y Torres, N. (1994). *Estudio de la prevalencia del humor depresivo en una muestra de estudiantes de la UCAB.* Trabajo de grado de licenciatura no publicado. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas, Venezuela.

Sampieri, R.E; Collado, C.F. y Baptista-Lucio, P. (1996). *Metodologia de la investigación* (1ra ed.) Mexico : Macgraw Hill.

Santalla, Z., Pérez, A.G, Colmenares, C., D* Aubeterre, M.E, González, M. y Pocaterra, M. (2011) *Introducción a la metodología de la investigación en psicología (*1era ed). Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB

Seara, G. (2013). Acoso escolar infantil puede dejar secuelas de por vida. Recuperado de: http://www.radiomundial.com.ve/node/6376

Sierra, J. y Zubeidath, I. (2006). Factores asociados a la ansiedad y la fobia social. *Revista Malestar y Subjetividad (Madrid-España)* 6 (2), 472-517.

Sontoyo Castillo, D., & Frías, S. M. (2014). Acoso Escolar en México: actores involucrados y sus características. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos (México), 44(4)*, 13-41.

Sosnoski, E. (2008) *El Chalequeo: "diversión o discriminación"* Caracas, Venezuela: Publicaciones El Papagayo, CECODAP.

Spielberger, CH. (1979). *Tensión y ansiedad.* Caracas: Harper y Row Latinoamérica.

Torres, L. y Vivas, H. (2014). *Influencia del sexo, el nivel socioeconómico, el malestar psicológico, la autoestima y la actitud hacia la autoridad escolar sobre el bullying.* Trabajo de Grado de Licenciatura no publicado. Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Tresgallo Saiz, E. (Enero-Abril de 2011). El Acoso Escolar y las Actitudes Psicológicas Defensivas en el Primer Ciclo de Educación Primaria. Revista *Española de Orientación y Psicopegogía , 22(1),* 28-37.

Universidad Catolica Andres Bello (2002). Contribuciones a la deontología de la investigación en psicología (1era ed.) Caracas, Venezuela: Publicaciones UCAB

Vera-Romero, O. y.-R. (2013). Evaluación del nivel socioeconómico: Presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. *Revista cuerpo Médico, 6*(1).

Vivar. R; Pacheco. Z; Adrianzen. C; Macciotta. B y Marchena. C. (2005). Validación de la escala de Birleson modificada para trastornos depresivos en niños y adolescentes Peruanos. *Revista Peruana de Pediatría.*

Villamediana. C. (2016). Somos noticia: Un Panorama sobre las diferentes formas de violencia contra niños, niñas y adolescentes CECODAP. El Papagayo; Caracas, Venezuela.

Wicks-Nelson, R. y Israel, A. (1997). *Psicopatologia del niño y adolescente* Madrid: Pretince Hall.

ANEXOS

ANEXO A

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberger (1986)

Fecha:_____ Institución:_____ N° de caso: _____

Nombre:_____ Edad:_____

CUESTIONARIO DE COMO ESTOY AHORA (1)

(J.J. Beuemeister, B. Villamil-Forastieri y C.D. Spielberger)

INSTRUCCIONES: Niños y niñas utilizan un conjunto de expresiones para describir como se sienten. Contesta cada oración cuidadosamente decidiendo cuál de las alternativas describe mejor cómo te sientes ahora, en este momento. Pon una X en el cuadro que está en frente que mejor describe cómo te sientes. No hay respuestas ni buenas ni malas. No pases mucho tiempo en ninguna de las oraciones. Recuerda encuentra la palabra o frase que mejor describa cómo te sientes ahora, en este preciso momento.

1 me siento.....		Muy calmado (a)		Calmado (a)		No estoy calmado (a)
2 me siento.....		Muy bravo (a)		Bravo (a)		No estoy bravo (a)
3 me siento.....		Muy contento (a)		Contento (a)		No estoy contento (a)
4 me siento.....		Muy nervioso (a)		Nervioso (a)		No estoy nervioso (a)
5 me siento.....		Muy agitado (a)		Agitado (a)		No estoy agitado (a)
6 me siento.....		Muy tranquilo (a)		Tranquilo (a)		No estoy tranquilo (a)
7 me siento.....		Muy miedoso (a)		Miedoso (a)		No estoy miedoso (a)
8 me siento.....		Muy relajado (a)		Relajado (a)		No estoy relajado (a)
9 me siento.....		Muy preocupado (a)		Preocupado (a)		No estoy preocupado (a)
10 me siento.....		Muy satisfecho (a)		Satisfecho (a)		No estoy satisfecho (a)
11 me siento.....		Muy asustado(a)		Asustado (a)		No estoy asustado (a)
12 me siento.....		Muy feliz (a)		Feliz (a)		No estoy feliz (a)
13 me siento...		Muy seguro (a)		Seguro (a)		No estoy seguro (a)
14 me siento...		Muy bien (a)		Bien (a)		No estoy bien (a)
15 me siento...		Muy inquieto (a)		Inquieto (a)		No estoy inquieto (a)
16 me siento...		Muy molesto (a)		Molesto (a)		No estoy molesto (a)
17 me siento...		Muy cómodo (a)		Cómodo (a)		No estoy cómodo (a)

18 me siento...		Muy aterrorizado (a)		Aterrorizado (a)		No estoy aterrorizado (a)
19 me siento...		Muy confundido (a)		Confundido (a)		No estoy confundido (a)
20 me siento...		Muy alegre (a)		Alegre (a)		No estoy alegre (a)

ANEXO B

Escala de Depresión Reynolds (1987)

Nombre:_____

Edad:_____ Grado: _____

Sexo:_____ Fecha:_____

CUESTIONARIO ACERCA DE MÍ

(William M. Reynolds Ph D)

INSTRUCCIONES: aquí hay una serie de afirmaciones acerca de cómo te puedes estar sintiendo durante las últimas dos o más semanas. Lee cada una y decide la frecuencia en la que te has sentido de esa forma. Debes marcar el circulo ubicado debajo de la respuesta que describa mejor la manera en que te sientes: Casi nunca, A veces, Muchas veces, Todo el tiempo. No existen respuestas correctas ni incorrectas. Solo debes escoger la respuesta que dice cómo te has sentido en las últimas dos semanas.

EJEMPLO:

ítem	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Todo el tiempo
Me gusta ver tv			X	

Ítem	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Todo el tiempo
1. Me siento feliz				
2. Me preocupa la escuela				
3. Me siento solo				
4. Siento que no le gusto a mis padres				
5. Me siento importante				
6. Siento deseos de esconderme de la gente				
7. Me siento triste				

Ítem	Casi nunca	A veces	Muchas veces	Todo el tiempo
8. Me siento ganas de llorar				
9. Siento que nadie se preocupa por mi				
10. Siento deseos de jugar con otro niños				
11. Me siento enfermo				
12. Me siento querido				
13. Siento deseos de huir				
14. Siento deseos de hacerme daño				
15. Siento que no le gusto a otros niños				
16. Siento que todo me molesta				
17. Siento que la vida no es justa				
18. Me siento cansado				
19. Siento que soy malo				
20. Siento que no sirvo				
21. Tengo problemas para prestar atención en clase				
22. Siento lastima de mí mismo				
23. Siento deseos de hablar con otros niños				
24. Tengo problemas para dormir				

Ítem	**Casi nunca**	**A veces**	**Muchas veces**	**Todo el tiempo**
25. Siento deseos de divertirme				
26. Me siento preocupado				
27. Me dan dolores de estómago				
28. Me siento aburrido				
29. siento que nada de lo que haga mejora las cosas				

30. marca con una x el circulo sobre la carita que muestra cómo te sientes

ANEXO C

Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV)

Versión final empleada por Ceballos et. al (2012)

Versión final (CMIE-IV):

Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV)
(Caballo, Calderero, Arias, Salazar e Irurtia, 2012)

Cuestionario multimodal de interacción escolar (CMIE-IV)
(Caballo, Calderero, Arias, Salazar e Irurtia, 2012)

Iniciales del nombre: Sexo: chico G chica G Edad:

Colegio: Curso:

A continuación se describen algunas situaciones que pueden suceder en tu colegio. Coloca una X en el número que mejor explique cuantas veces has vivido estas situaciones en los dos últimos meses. No dejes ninguna pregunta sin contestar y hazlo sinceramente. No te preocupes porque no existen preguntas correctas o incorrectas.

Señala cuantas veces has vivido las siguientes situaciones en los dos últimos meses	Nunca	Pocas	Bastantes	Muchas
1. Me han ignorado (pasando de mi o haciéndome el vacío)	1	2	3	4
2. He hecho cosas para molestar a algún compañero (p. ej., tirarle cosas, empujarlo, no dejarle pasar, etc.)	1	2	3	4
3. Si un compañero obliga a otro a hacer cosas que no quiere (p. ej., darle el bocadillo, el dinero, hacerle sus deberes, etc.) me meto para cortar la situación	1	2	3	4
4. He puesto excusas para faltar a clase por temor a que se metan conmigo	1	2	3	4
5. Me hace gracia cuando ponen en ridículo a otro compañero	1	2	3	4
6. Si hacen cosas para molestar a algún compañero (p. ej., tirarle cosas, empujarlo, no dejarle pasar, etc.) me quedo quieto sin hacer nada o me marcho	1	2	3	4
7. Me han insultado	1	2	3	4
8. Si pegan a alguien, observo y me quedo quieto sin hacer nada o me marcho	1	2	3	4
9. Me he reído de algún compañero	1	2	3	4
10. Se han metido conmigo a través del teléfono (llamadas o mensajes)	1	2	3	4
11. Me han pegado (empujones, golpes, patadas, puñetazos)	1	2	3	4
12. He faltado a actividades para evitar que se metan conmigo	1	2	3	4
13. Me hace gracia cuando insultan a alguien de clase	1	2	3	4
14. Cuando se ignora a algún compañero me quedo quieto sin hacer nada o me marcho	1	2	3	4
15. Se han reído o burlado de mi	1	2	3	4
16. Gasto bromas pesadas a otros compañeros	1	2	3	4

17. Mis compañeros me critican cualquier cosa que haga o diga	1	2	3	4
18. Han colgado fotos o videos míos en internet o se los han pasado a través del móvil sin mi consentimiento	1	2	3	4
19. Me meto para cortar la situación si están pegando a algún compañero	1	2	3	4
20. Me han puesto motes que me hacen sentir mal	1	2	3	4
21. Cuando ponen en ridículo a algún compañero aviso a alguien que pueda parar la situación	1	2	3	4
22. Me obligan a hacer cosas que no quiero (p. ej., dar el bocadillo, el dinero, hacer sus deberes, etc.)	1	2	3	4
23. Me rio cuando gastan bromas pesadas a otros compañeros	1	2	3	4
24. Si hacen cosas para molestar a algún compañero (p. ej., tirarle cosas, no dejarle pasar, empujarlo, etc.) intervengo para cortar la situación	1	2	3	4
25. Me he metido con algún compañero (p. ej. Insultándolo, criticándolo, poniéndole motes, etc.)	1	2	3	4
26. Si veo que se ríen o se burlan de algún compañero intento pararlo	1	2	3	4
27. He recibido amenazas o insultos a través de internet, del móvil, etc.	1	2	3	4
28. Si pegan a otro compañero ánimo para que continúe la situación	1	2	3	4
29. Mis compañeros me han puesto en ridículo delante de los demás	1	2	3	4
30. Me burlo de algunos compañeros	1	2	3	4
31. He tenido heridas o danos graves porque otros compañeros me han agredido	1	2	3	4
32. Me han amenazado con hacer daño a mi familia	1	2	3	4
33. Cuando se meten con algún compañero me rio	1	2	3	4
34. Si amenazan a alguien me quedo quieto sin hacer nada o me marcho	1	2	3	4
35. Mis compañeros hacen cosas para molestarme (p. ej. tirarme cosas, empujarme, no dejarme pasar, etc.)	1	2	3	4
36. He intentado evitar que algunos compañeros insulten a otro	1	2	3	4

Señala el lugar o lugares donde suelen suceder la mayoría de las situaciones anteriores:

☐ En la entrada/salida del centro	☐ En el patio
☐ En los pasillos	☐ En la clase
☐ En los servicios/WC	☐ En la calle

Muchas gracias por tus respuestas y colaboración.

ANEXO D

Ítems que corresponden a cada factor en cuestionario final (CMIE-IV)

Factor 1. Comportamientos intimidatorios (acosador)
2. He hecho cosas para molestar a algun compañero (p. ej., tirarle cosas, empujarlo, no dejarle pasar, etc.)*
5. Me hace gracia cuando ponen en ridículo a otro compañero*
9. Me he reído de algun compañero*
13. Me hace gracia cuando insultan a alguien de clase*
16. Gasto bromas pesadas a otros compañeros*
23. Me río cuando gastan bromas pesadas a otros compañeros*
25. Me he metido con algún compañero (p. ej., insultándolo, criticandolo, poniendole motes, etc.)*
28. Si pegan a otro compañero animo para que continue la situacion*
30. Me burlo de algunos compañeros*
33. Cuando se meten con algún compañero me río*
TOTAL 10 ítems

Factor 2. Victimización recibida (acosado)
1. Me han ignorado (pasando de mi o haciéndome el vacío)*
7. Me han insultado*
11. Me han pegado (empujones, golpes, patadas, puñetazos)*
15. Se han reído o burlado de mi*
17. Mis compañeros me critican cualquier cosa que haga o diga*
20. Me han puesto motes que me hacen sentir mal*
22. Me obligan a hacer cosas que no quiero hacer (p. ej. dar el bocadillo, el dinero, hacer sus deberes, etc.)*
29. Mis compañeros me han puesto en ridículo delante de los demas*
31. He tenido heridas o daños graves porque otros compañeros me han agredido*
35. Mis compañeros hacen cosas para molestarme (p. ej. tirarme cosas, empujarme, no dejarme pasar, etc.)*
Total 10 ítems

Factor 3. Observador activo en defensa del acosado
3. Si un compañero obliga a otro a hacer cosas que no quiere (p. ej., darle el bocadillo, el dinero, hacerle sus deberes, etc.) me meto para cortar la situación*
19. Me meto para cortar la situación si están pegando a algun compañero*
21. Cuando ponen en ridículo a algún compañero aviso a alguien que pueda parar la situación*
24. Si hacen cosas para molestar a algun compañero (p. ej. tirarle cosas, no dejarle pasar, empujarlo, etc.) intervengo para cortar la situacion*
26. Si veo que se ríen o se burlan de algun compañero intento pararlo*
36. He intentado evitar que algunos compañeros insulten a otro*
Total 6 ítems

Factor 4. Acoso extremo/Ciberacoso
4. He puesto excusas para faltar a clase por temor a que se metan conmigo*
10. Se han metido conmigo a traves del telefono (llamadas o mensajes)*
12. He faltado a actividades para evitar que se metan conmigo*
18. Han colgado fotos o videos mios en internet o se los han pasado a traves del movil sin mi consentimiento*
27. He recibido amenazas o insultos a través de internet, del movil, etc.*
32. Me han amenazado con hacer daño a mi familia*
Total 5 ítems

Factor 5. Observador pasivo
6. Si hacen cosas para molestar a algun compañero (p. ej., tirarle cosas, empujarlo, no dejarle pasar, etc.) me quedo quieto sin hacer nada o me marcho*
8. Si pegan a alguien, observo y me quedo quieto sin hacer nada o me marcho*
14. Cuando se ignora a algun compañero me quedo quieto sin hacer nada o me marcho*
34. Si amenazan a alguien me quedo quieto sin hacer nada o me marcho*
Total 4 ítems

ANEXO E

Cuestionario Multimodal de interacción escolar (CMIE-IV)

Versión usada en este estudio.

Iniciales del nombre:

Colegio: **Sexo:** **Edad:** **Curso:**

Se describen a continuación algunas situaciones que pueden suceder en tu colegio. Coloca una **X** en el número que mejor explique **cuantas veces has vivido estas situaciones en los últimos dos meses.** No dejes ninguna pregunta sin contestar y hazlo sinceramente. No te preocupes porque no existen respuestas correctas o incorrectas.

Señala cuantas veces has vivido las siguientes situaciones.			
Ítem	**Nunca**	**Pocas**	**Muchas**
1) Me río cuando le hacen bromas pesadas a mis compañeros.			
2) Me he metido con algún compañero (ej. Insultándolo, criticándole, poniéndole apodos, etc.)			
3) Cuando se meten con algún compañero me rio.			
4) Me he reído de algún compañero.			
5) Me burlo de algunos compañeros.			
6) Me hace gracia cuando insultan a alguien de clase			
7) Me hace gracia cuando ponen en ridículo a otro compañero			
8) Le hago bromas pesadas a otros compañeros			
9) He hecho cosas para molestar a algún compañero (p. ej., tirarle cosas, empujarlo, no dejarle pasar, etc.)*			
10) Si pegan a otro compañero ánimo para que continúe la situación			
11) Se han reído o burlado de mí			
12) Me han insultado			
13) Mis compañeros me han puesto en ridículo delante de los demás			
14) Mis compañeros hacen cosas para molestarme (p. ej. tirarme cosas, empujarme, no dejarme pasar, etc.)			

15) Me han pegado (empujones, golpes, patadas, puñetazos)			
16) Mis compañeros me critican cualquier cosa que haga o diga.			
17) Me han puesto apodos que me hacen sentir mal.			
18) He tenido heridas o daños graves porque otros compañeros me han agredido.			
19) Me han ignorado (pasando de mí o haciéndome el vacío).			
20) Me obligan a hacer cosas que no quiero hacer (p. ej., dar la merienda, el dinero, hacer sus deberes, etc.).			

ANEXO F

Solicitud de permiso a las instituciones para la aplicación de los instrumentos a estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo.

Caracas.

U. E. "Refugio de la Infancia"

Estimado personal directivo y docente de la institución.

Por medio de la presente, queremos solicitar permiso a la institución para llevar a cabo un proyecto de investigación titulado "Influencia del acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo" el cual se llevará a cabo por estudiantes de 5to año que optan por el título de Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello.

Este estudio requiere la participación de los estudiantes de los grados de educación primaria que cumplan con las edades solicitadas para el estudio, a los cuales se les aplicará una serie de instrumentos que permitirán concluir sobre la problemática que deseamos estudiar en nuestro trabajo de investigación.

La investigación será llevada a cabo por Emily León (CI. 24.940.563) y Diana Gomes (CI. 21.535.180) quienes serán supervisadas por Janet Guerra, Licenciada en Psicología y docente de la Universidad Católica Andrés Bello y formará parte de la investigación tutoreando la misma.

Sin más nada a que hacer referencia, agradecemos de antemano su colaboración y respuesta a la solicitud indicada.

Muchas gracias.

Emily León	Diana Gomes	Directivo
CI. 24940563	CI. 21535180	

ANEXO G

Solicitud de permiso a los padres y representantes para la aplicación de los instrumentos a estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo.

Caracas.

U. E. N. B."Pedro Fontes"

Estimados padres y representantes.

Por medio de la presente, queremos solicitar su permiso para permitir la participación de su representado en un proyecto de investigación titulado "Influencia del acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos y depresivos en estudiantes de 8 a 12 años de educación primaria de nivel socioeconómico bajo" el cual se llevará a cabo por estudiantes de 5to año que optan por el título de Licenciatura en Psicología de la Universidad Católica Andrés Bello.

Este estudio requiere la participación de los estudiantes de los grados de educación primaria que cumplan con las edades solicitadas para el estudio, a los cuales se les aplicará una serie de instrumentos que permitirán concluir sobre la problemática que deseamos estudiar en nuestro trabajo de investigación.

La investigación será llevada a cabo por Emily León (CI. 24.940.563) y Diana Gomes (CI. 21.535.180) quienes serán supervisadas por Janet Guerra, Licenciada en Psicología y docente de la Universidad Católica Andrés Bello y formará parte de la investigación tutoreando la misma.

Sin más nada a que hacer referencia, agradecemos de antemano su colaboración y respuesta a la solicitud indicada.

Muchas gracias.

Emily León	Diana Gomes	Janet Guerra
CI. 24940563	CI. 21535180	

ANEXO H

Análisis de Confiabilidad y Análisis de Componente Principal de la Escala de Depresión Infantil de Reynolds (1987)

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
Me siento feliz	3,1980	,93063	202
Me preocupa la escuela	2,3020	1,13422	202
Me siento solo	1,8515	1,04986	202
Siento que no le gusto a mis padres	1,6337	1,04831	202
Me siento importante	2,8317	1,11140	202
Siento deseos de esconderme de la gente	1,5248	,85918	202
Me siento triste	1,6832	,83375	202
Me siento con ganas de llorar	1,6238	,78988	202
Siento que nadie se preocupa por mi	1,8069	1,00117	202
Siento deseos de jugar con otros niños	2,8416	1,13499	202
Me siento enfermo	1,5842	,86118	202
Me siento querido	3,0743	1,10153	202
Siento deseos de huir	1,5099	,88795	202
Siento deseos de hacerme daño	1,2970	,69889	202
Siento que no le gusto a otros niños	1,8663	1,07757	202
Siento que todo me molesta	1,7178	,93286	202
Siento que la vida no es justa	1,8663	1,00593	202
Me siento cansado	2,0644	,99792	202
Siento que soy malo	1,5297	,87053	202
Siento que no sirvo	1,4653	,85302	202
Tengo problemas para prestar atención en clases	1,7228	,88232	202
Siento lástima de mi mismo	1,6832	,95606	202
Siento deseos de hablar con otros niños	2,6386	1,16887	202
Tengo problemas para dormir	1,9851	1,10394	202
Siento deseos de divertirme	3,3515	1,00755	202
Me siento preocupado	1,7376	,90078	202
Me dan dolores de estómago	1,9208	,92164	202
Me siento aburrido	2,3020	1,08948	202

Siento que nada de lo que haga mejora las cosas	1,7327	,99142	202
Caritas	1,6386	,99905	202

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,819	30

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
59,9851	138,443	11,76616	30

Matriz de componente[a]

	Componente							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Me siento feliz	-,338	,519	,090	-,226	,171	-,182	,206	-,006
Me preocupa la escuela	,290	,247	,162	-,335	,182	,050	,102	-,319
Me siento solo	,560	-,178	,193	-,261	-,138	,081	,167	,021
Siento que no le gusto a mis padres	,568	,217	,358	-,342	,039	-,071	,035	,176
Me siento importante	-,228	,582	,282	,268	,211	,094	,337	,129
Siento deseos de esconderme de la gente	,574	,009	,295	,132	-,150	-,001	,059	-,273
Me siento triste	,656	,026	-,140	-,273	,060	-,021	,062	,032
Me siento con ganas de llorar	,647	,096	-,270	-,310	,084	,042	,152	,058
Siento que nadie se preocupa por mi	,439	,018	,414	-,396	-,022	-,083	-,233	,092
Siento deseos de jugar con otros niños	,092	,576	,033	-,005	-,238	,130	-,414	-,121
Me siento enfermo	,434	,295	-,158	-,194	-,068	-,363	,330	-,139
Me siento querido	-,417	,536	,245	,279	,103	,211	,243	,055
Siento deseos de huir	,648	,091	-,017	-,078	-,265	,269	-,042	-,106
Siento deseos de hacerme daño	,584	,046	-,121	,129	-,499	-,092	,150	,155

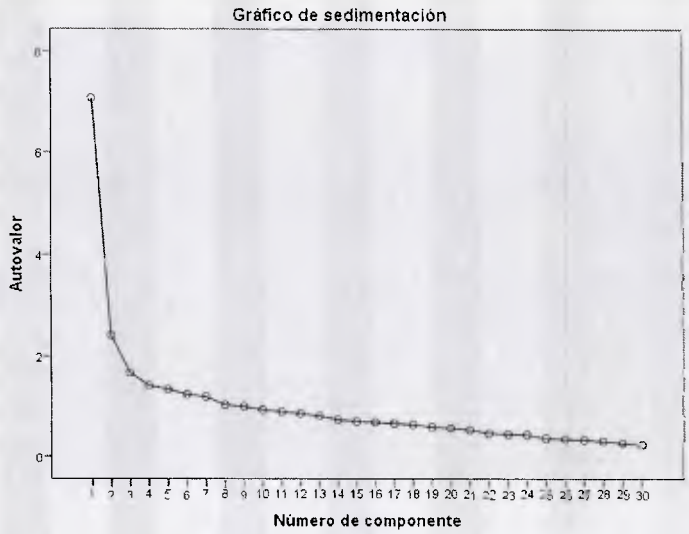
Siento que no le gusto a otros niños	,523	,149	,321	,097	-,069	,198	,102	-,137
Siento que todo me molesta	,493	-,076	-,262	,255	,222	-,004	-,094	-,358
Siento que la vida no es justa	,542	-,070	,031	,121	,085	-,014	-,036	-,278
Me siento cansado	,346	,245	-,492	,016	,148	-,046	,046	-,005
Siento que soy malo	,496	-,041	,122	,448	-,328	-,054	,274	,074
Siento que no sirvo	,563	-,137	,384	,229	,045	,028	-,146	,001
Tengo problemas para prestar atención en clases	,364	,213	-,050	,168	,287	-,365	-,305	,268
Siento lástima de mi mismo	,659	-,039	-,160	,086	,033	-,069	,110	,118
Siento deseos de hablar con otros niños	,112	,559	,017	,050	-,296	,003	-,526	,113
Tengo problemas para dormir	,370	,205	,177	,218	,255	-,356	-,041	-,120
Siento deseos de divertirme	-,283	,498	-,325	-,153	,011	,448	,001	-,030
Me siento preocupado	,564	,000	,034	,117	,482	,016	-,178	,089
Me dan dolores de estómago	,493	,300	-,405	,128	-,164	-,180	,001	,012
Me siento aburrido	,529	,075	-,118	,104	,053	,220	,107	,462
Siento que nada de lo que haga mejora las cosas	,546	-,023	-,135	,127	,218	,437	-,040	-,216
caritas	,508	-,275	,042	-,049	,220	,339	-,021	,327

Método de extracción: análisis de componentes principales.

a. 8 componentes extraídos.

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,822
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1838,049
	Gl	435
	Sig.	,000



Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	7,073	23,578	23,578	7,073	23,578	23,578	2,706	9,020	9,020
2	2,410	8,033	31,610	2,410	8,033	31,610	2,638	8,793	17,813
3	1,672	5,572	37,182	1,672	5,572	37,182	2,441	8,137	25,950
4	1,414	4,714	41,896	1,414	4,714	41,896	2,176	7,254	33,204
5	1,338	4,462	46,357	1,338	4,462	46,357	2,154	7,178	40,383
6	1,237	4,125	50,482	1,237	4,125	50,482	1,876	6,253	46,636
7	1,192	3,974	54,456	1,192	3,974	54,456	1,697	5,656	52,292
8	1,028	3,428	57,884	1,028	3,428	57,884	1,678	5,592	57,884
9	,991	3,304	61,188						
10	,929	3,098	64,286						
11	,892	2,974	67,260						
12	,856	2,853	70,114						
13	,808	2,693	72,807						
14	,729	2,430	75,237						
15	,696	2,319	77,556						
16	,677	2,257	79,814						
17	,650	2,166	81,979						
18	,629	2,097	84,077						
19	,579	1,931	86,008						
20	,559	1,863	87,871						
21	,523	1,742	89,613						
22	,454	1,514	91,126						
23	,436	1,454	92,581						

24	,424	1,413	93,994						
25	,356	1,185	95,179						
26	,338	1,127	96,307						
27	,325	1,082	97,389						
28	,298	,993	98,382						
29	,256	,853	99,234						
30	,230	,766	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Varianza Total Explicada

Matriz de componente rotado[a]

	Componente							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Me siento feliz	,139	,131	-,309	-,266	,512	-,283	,021	,043
Me preocupa la escuela	,515	,169	-,128	,289	,143	-,126	-,020	,013
Me siento solo	,525	,114	,306	,110	-,210	,204	-,080	-,132
Siento que no le gusto a mis padres	,710	,156	,150	-,030	,052	,211	,210	,096
Me siento importante	-,031	-,052	,030	-,069	,841	,005	,080	,046
Siento deseos de esconderme de la gente	,359	,030	,484	,386	-,047	-,052	,116	,047
Me siento triste	,417	,457	,093	,184	-,204	,244	,084	-,017
Me siento con ganas de llorar	,380	,589	,039	,180	-,138	,294	-,006	-,030
Siento que nadie se preocupa por mi	,675	-,081	,051	-,036	-,202	,119	,208	,165
Siento deseos de jugar con otros niños	,108	,056	-,003	,102	,130	-,099	-,009	,741
Me siento enfermo	,323	,631	,189	,011	,066	-,214	,105	-,060
Me siento querido	-,158	-,185	-,029	-,071	,789	-,061	-,085	,133
Siento deseos de huir	,348	,247	,349	,337	-,170	,220	-,154	,267
Siento deseos de hacerme daño	,114	,400	,652	-,041	-,181	,148	-,023	,150
Siento que no le gusto a otros niños	,386	,008	,393	,359	,147	,127	,028	,104

Siento que todo me molesta	-,077	,286	,093	,620	-,187	,023	,227	-,029
Siento que la vida no es justa	,194	,149	,230	,475	-,153	,022	,194	-,022
Me siento cansado	-,082	,603	-,066	,195	,003	,136	,097	,089
Siento que soy malo	-,001	,133	,770	,122	,038	,123	,102	-,049
Siento que no sirvo	,287	-,175	,396	,325	-,113	,229	,344	,034
Tengo problemas para prestar atención en clases	,022	,238	-,012	-,008	-,026	,191	,676	,197
Siento lástima de mi mismo	,155	,416	,316	,202	-,149	,303	,211	-,070
Siento deseos de hablar con otros niños	,044	,062	,057	-,089	,048	,004	,143	,816
Tengo problemas para dormir	,163	,144	,151	,224	,135	-,115	,560	,014
Siento deseos de divertirme	-,143	,196	-,376	,038	,357	,075	-,442	,358
Me siento preocupado	,188	,133	-,037	,393	-,037	,397	,487	-,022
Me dan dolores de estómago	-,044	,626	,263	,114	-,071	,047	,150	,259
Me siento aburrido	,093	,296	,252	,038	,055	,642	,089	,042
Siento que nada de lo que haga mejora las cosas	,099	,163	,068	,671	-,047	,350	-,046	,043
Caritas	,229	,003	,078	,200	-,174	,675	,061	-,141

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.

Anexo I

Análisis de confiabilidad y Análisis de Componente principal del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para niños (IDAREN) adaptada por Bauemeister, Villamil Forasteni y Spielberg (1986)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,817	20

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
Me siento	,5644	,62955	202
Me siento	,0990	,35979	202
Me siento	,6386	,70046	202
Me siento	,4010	,64846	202
Me siento	,3168	,63764	202
Me siento	,5990	,65608	202
Me siento	,2822	,58555	202
Me siento	,6634	,68061	202
Me siento	,3267	,63260	202
Me siento	,9703	,82203	202
Me siento	,2921	,62201	202
Me siento	,5941	,67916	202
Me siento	,6386	,63332	202
Me siento	,5050	,63283	202
Me siento	,2426	,53306	202
Me siento	,1980	,50902	202
Me siento	,5743	,68888	202
Me siento	,1980	,52821	202
Me siento	,3960	,67033	202
Me siento	,4356	,61354	202

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Me siento	8,3713	32,852	,302	,814
Me siento	8,8366	33,938	,323	,813
Me siento	8,2970	31,414	,448	,806
Me siento	8,5347	33,484	,202	,819
Me siento	8,6188	33,143	,255	,816

Me siento	8,3366	31,747	,439	,806
Me siento	8,6535	32,765	,345	,811
Me siento	8,2723	31,055	,515	,802
Me siento	8,6089	32,627	,332	,812
Me siento	7,9653	32,272	,265	,818
Me siento	8,6436	33,285	,244	,816
Me siento	8,3416	30,256	,630	,795
Me siento	8,2970	31,553	,488	,804
Me siento	8,4307	30,923	,583	,799
Me siento	8,6931	33,239	,309	,813
Me siento	8,7376	32,602	,441	,807
Me siento	8,3614	32,152	,358	,811
Me siento	8,7376	32,911	,369	,810
Me siento	8,5396	32,459	,329	,812
Me siento	8,5000	30,878	,611	,797

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
8,9356	35,424	5,95178	20

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,822
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1159,233
	Gl	190
	Sig.	,000

Comunalidades

	Inicial	Extracción
Me siento	1,000	,611
Me siento	1,000	,426
Me siento	1,000	,572
Me siento	1,000	,679
Me siento	1,000	,586
Me siento	1,000	,584

Me siento	1,000	,674
Me siento	1,000	,508
Me siento	1,000	,463
Me siento	1,000	,581
Me siento	1,000	,630
Me siento	1,000	,639
Me siento	1,000	,448
Me siento	1,000	,709
Me siento	1,000	,630
Me siento	1,000	,386
Me siento	1,000	,546
Me siento	1,000	,549
Me siento	1,000	,350
Me siento	1,000	,643

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Varianza total explicada

	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
Componente	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	4,871	24,354	24,354	4,871	24,354	24,354
2	2,880	14,400	38,754	2,880	14,400	38,754
3	1,287	6,435	45,189	1,287	6,435	45,189
4	1,126	5,631	50,820	1,126	5,631	50,820
5	1,049	5,243	56,064	1,049	5,243	56,064
6	,995	4,977	61,041			
7	,904	4,520	65,561			
8	,841	4,206	69,767			
9	,766	3,832	73,599			
10	,660	3,302	76,901			
11	,642	3,212	80,113			
12	,597	2,984	83,097			
13	,558	2,789	85,887			
14	,524	2,620	88,507			
15	,517	2,586	91,093			
16	,468	2,341	93,434			
17	,376	1,880	95,314			
18	,353	1,767	97,081			
19	,310	1,549	98,629			
20	,274	1,371	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

	Componente				
	1	2	3	4	5
Me siento	,380	-,137	,610	-,174	-,213
Me siento	,371	,415	-,282	-,061	,181
Me siento	,573	-,215	,266	-,086	-,345
Me siento	,199	,332	,587	,208	,374
Me siento	,270	,417	,055	-,031	,579
Me siento	,570	-,386	,243	-,224	-,014
Me siento	,349	,567	,055	,396	-,265
Me siento	,635	-,245	,189	,031	,091
Me siento	,352	,542	-,036	,044	-,205
Me siento	,379	-,352	-,111	,533	,130
Me siento	,236	,650	,037	,253	-,294
Me siento	,764	-,233	,003	,042	,002
Me siento	,619	-,237	-,024	,078	,046
Me siento	,729	-,197	-,317	-,073	-,183
Me siento	,374	,281	-,110	-,623	,105
Me siento	,511	,287	-,077	-,166	,094
Me siento	,494	-,399	-,263	,200	,181
Me siento	,393	,553	-,214	-,113	-,174

Me siento	,345	,421	,156	,019	,170
Me siento	,746	-,187	-,213	,037	,069

Método de extracción: análisis de componentes principales.

a. 5 componentes extraídos.

Matriz de Componentes

ANEXO J:

Análisis de Confiabilidad y Análisis de Componentes Principales (CMIE-IV)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,844	20

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
Me río cuando le hacen bromas pesadas a mis compañeros	1,8515	,80281	202
Me he metido con algun compañero (ej. insultándolo, criticándole, poniéndole apodos, etc.)	1,5644	,69706	202
Cuando se meten con algún compañero me rio	1,3911	,66206	202
Me he reído de algún compañero	1,6683	,76222	202
Me burlo de algunos compañeros	1,4703	,67034	202
Me hace gracia cuando insultan a alguien de la clase	1,3515	,62312	202
Me hacia gracia cuando ponen en ridículo a otro compañero	1,3713	,58656	202
Le hago bromas pesadas a otros compañeros	1,4505	,66169	202
He hecho cosas para molestar a algún compañero (ej. tirarle cosas, empujarlo, no dejarle pasar, etc.)	1,4109	,63440	202
Si pegan a otro compañero, animo para que continúe la situación	1,3614	,66400	202
Se han reído o burlado de mi	2,0149	,78212	202
Me han insultado	1,7475	,77947	202
Mis compañeros me han puesto en ridículo delante de los demás	1,5644	,77158	202
Mis compañeros hacen cosas para molestarme (ej. tirarme cosas, empujarme, no dejarme pasar, etc.)	1,6881	,75755	202
Me han pegado (ej. empujones, golpes, patadas, puñetazos)	1,5594	,75240	202
Mis compañeros me critican cualquier cosa que haga o diga	1,5891	,95390	202
Me han puesto apodos que me hacen sentir mal	1,6931	,81335	202
He tenido heridas o daños graves porque otros compañeros me han agredido	1,4208	,66629	202
Me han ignorado (ej. pasando de mi o haciendome el vacio)	1,4703	,67034	202

Me obligan a hacer cosas que no quiero hacer)ej. dar la merienda, el dinero, hacer sus deberes, etc)	1,3168	,66812	

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Me río cuando le hacen bromas pesadas a mis compañeros	29,1040	47,984	,373	,839
Me he metido con algún compañero (ej. insultándolo, criticándole, poniéndole apodos, etc.)	29,3911	47,344	,516	,833
Cuando se meten con algún compañero me rio	29,5644	49,760	,276	,843
Me he reído de algún compañero	29,2871	47,390	,458	,835
Me burlo de algunos compañeros	29,4851	47,913	,476	,835
Me hace gracia cuando insultan a alguien de la clase	29,6040	48,290	,474	,835
Me hacia gracia cuando ponen en ridículo **a** otro compañero	29,5842	49,339	,376	,839
Le hago bromas pesadas a otros compañeros	29,5050	48,311	,438	,836
He hecho cosas para molestar a algún compañero (ej. tirarle cosas, empujarlo, no dejarle pasar, etc.)	29,5446	48,190	,475	,835
Si pegan a otro compañero, animo para que continúe la situación	29,5941	49,576	,295	,842
Se han reído o burlado de mi	28,9406	47,141	,468	,835
Me han insultado	29,2079	46,852	,499	,833
Mis compañeros me han puesto en ridículo delante de los demás	29,3911	46,836	,506	,833
Mis compañeros hacen cosas para molestarme (ej. tirarme cosas, empujarme, no dejarme pasar, etc.)	29,2673	46,664	,535	,832
Me han pegado (ej. empujones, golpes, patadas, puñetazos)	29,3960	47,096	,495	,833
Mis compañeros me critican cualquier cosa que haga o diga	29,3663	46,850	,384	,840

Me han puesto apodos que me hacen sentir mal	29,2624	46,931	,465	,835
He tenido heridas o daños graves porque otros compañeros me han agredido	29,5347	49,355	,318	,841
Me han ignorado (ej. pasando de mi o haciéndome el vacio)	29,4851	48,649	,394	,838
Me obligan a hacer cosas que no quiero hacer)ej. dar la merienda, el dinero, hacer sus deberes, etc.)	29,6386	50,033	,243	,844

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,852
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1437,444
	Gl	231
	Sig.	,000

Comunalidades

	Inicial	Extracción
Me río cuando le hacen bromas pesadas a mis compañeros	1,000	,491
Me he metido con algun compañero (ej. insultándolo, criticándole, poniéndole apodos, etc.)	1,000	,541
Cuando se meten con algún compañero me rio	1,000	,591
Me he reído de algún compañero	1,000	,573
Me burlo de algunos compañeros	1,000	,627
Me hace gracia cuando insultan a alguien de la clase	1,000	,483
Me hacia gracia cuando ponen en ridículo a otro compañero	1,000	,442
Le hago bromas pesadas a otros compañeros	1,000	,476
He hecho cosas para molestar a algún compañero (ej. tirarle cosas, empujarlo, no dejarle pasar, etc.)	1,000	,492
Si pegan a otro compañero, animo para que continúe la situación	1,000	,205
Se han reido o burlado de mi	1,000	,587
Me han insultado	1,000	,533
Mis compañeros me han puesto en ridículo delante de los demás	1,000	,536
Mis compañeros hacen cosas para molestarme (ej. tirarme cosas, empujarme, no dejarme pasar, etc.)	1,000	,542
Me han pegado (ej. empujones, golpes, patadas, puñetazos)	1,000	,512

Mis compañeros me critican cualquier cosa que haga o diga	1,000	,399
Me han puesto apodos que me hacen sentir mal	1,000	,578
He tenido heridas o daños graves porque otros compañeros me han agredido	1,000	,553
Me han ignorado (ej. pasando de mi o haciendome el vacío)	1,000	,515
Me obligan a hacer cosas que no quiero hacer)ej. dar la merienda, el dinero, hacer sus deberes, etc)	1,000	,532
Edad del estudiante	1,000	,566
Sexo del estudiante	1,000	,762

Método de extracción: análisis de componentes principales.

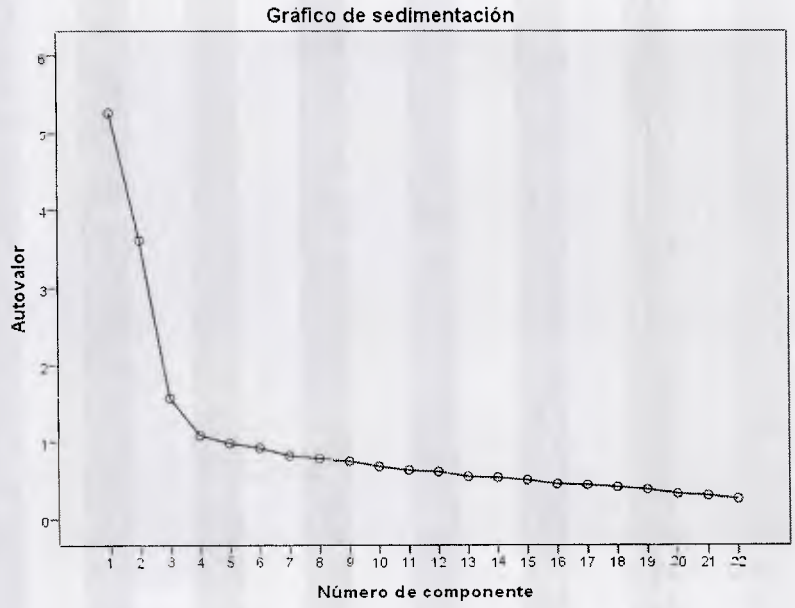
Varianza total explicada

		Autovalores iniciales[a]			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Componente	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
Puro	1	2,825	26,965	26,965	2,825	26,965	26,965	2,059	19,647	19,647
	2	1,759	16,783	43,748	1,759	16,783	43,748	1,989	18,981	38,628
	3	,760	7,255	51,002	,760	7,255	51,002	1,012	9,660	48,289
	4	,568	5,423	56,425	,568	5,423	56,425	,853	8,137	56,425
	5	,506	4,827	61,252						
	6	,439	4,186	65,438						
	7	,398	3,794	69,233						
	8	,366	3,496	72,728						
	9	,365	3,479	76,207						
	10	,321	3,062	79,270						
	11	,295	2,812	82,082						
	12	,285	2,715	84,797						
	13	,259	2,468	87,265						
	14	,241	2,303	89,567						
	15	,219	2,087	91,655						
	16	,216	2,059	93,714						
	17	,187	1,780	95,493						
	18	,180	1,714	97,207						
	19	,158	1,510	98,717						
	20	,134	1,283	100,000						

Reescalado	1	2,825	26,965	26,965	5,052	25,260	25,260	4,330	21,651	21,651
	2	1,759	16,783	43,748	3,511	17,554	42,815	3,389	16,947	38,598
	3	,760	7,255	51,002	1,237	6,187	49,001	2,006	10,028	48,626
	4	,568	5,423	56,425	,906	4,531	53,532	,981	4,906	53,532
	5	,506	4,827	61,252						
	6	,439	4,186	65,438						
	7	,398	3,794	69,233						
	8	,366	3,496	72,728						
	9	,365	3,479	76,207						
	10	,321	3,062	79,270						
	11	,295	2,812	82,082						
	12	,285	2,715	84,797						
	13	,259	2,468	87,265						
	14	,241	2,303	89,567						
	15	,219	2,087	91,655						
	16	,216	2,059	93,714						
	17	,187	1,780	95,493						
	18	,180	1,714	97,207						
	19	,158	1,510	98,717						
	20	,134	1,283	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

a. Al analizar una matriz de covarianzas, los autovalores iniciales son los mismos entre la solución re-escalada y pura.



ANEXO K:

Análisis de Regresión del modelo 1 (edad, sexo, acoso escolar sobre la presencia de síntomas ansiosos)

Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación estándar	N
Puntaje en la escala de ansiedad	8,94	5,952	202
Edad del estudiante	10,00	1,430	202
Sexo del estudiante	,51	,501	202
Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	14,8911	4,41594	202
Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	16,0644	4,89601	202

Correlaciones

		Puntaje en la escala de ansiedad	Edad del estudiante	Sexo del estudiante	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización
Correlación de Pearson	Puntaje en la escala de ansiedad	1,000	,091	-,016	,250	,166
	Edad del estudiante	,091	1,000	-,017	,278	-,117
	Sexo del estudiante	-,016	-,017	1,000	-,260	-,046
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,250	,278	-,260	1,000	,215
	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,166	-,117	-,046	,215	1,000
Sig. (unilateral)	Puntaje en la escala de ansiedad	.	,098	,413	,000	,009
	Edad del estudiante	,098	.	,403	,000	,048
	Sexo del estudiante	,413	,403	.	,000	,258
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,000	,000	,000	.	,001

	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,009	,048	,258	,001	.
N	Puntaje en la escala de ansiedad	202	202	202	202	202
	Edad del estudiante	202	202	202	202	202
	Sexo del estudiante	202	202	202	202	202
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	202	202	202	202	202
	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	202	202	202	202	202

Histograma

Variable dependiente: Puntaje en la escala de ansiedad

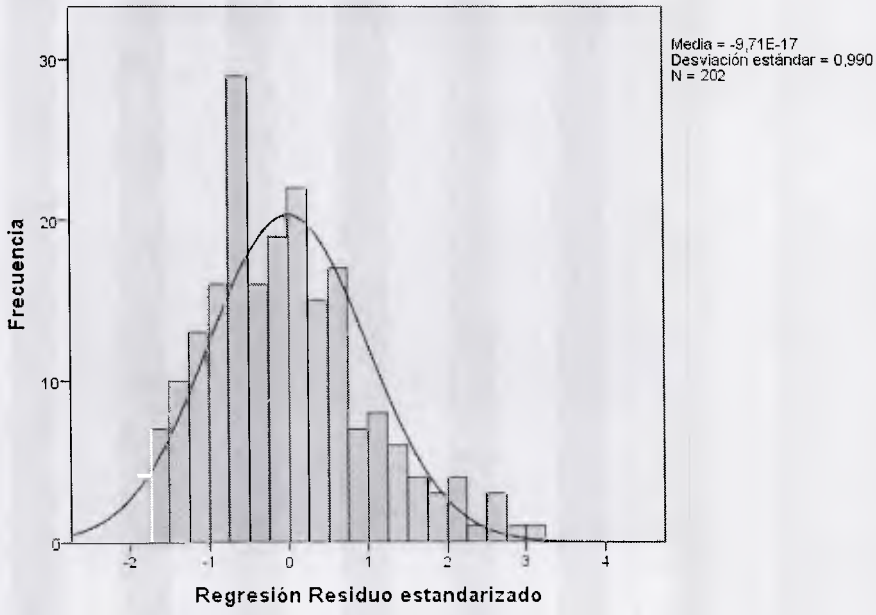


Gráfico P-P normal de regresión Residuo estandarizado

Variable dependiente: Puntaje en la escala de ansiedad

ANEXO L:

Análisis de Regresión del modelo 2 (edad, sexo, acoso escolar sobre la presencia de síntomas depresivos)

Correlaciones

		Puntaje en la escala de depresión	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	Edad del estudiante	Sexo del estudiante
Correlación de Pearson	Puntaje en la escala de depresión	1,000	,176	,486	-,262	-,077
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,176	1,000	,215	,278	-,260
	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,486	,215	1,000	-,117	-,046
	Edad del estudiante	-,262	,278	-,117	1,000	-,017
	Sexo del estudiante	-,077	-,260	-,046	-,017	1,000
Sig. (unilateral)	Puntaje en la escala de depresión	.	,006	,000	,000	,137
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,006	.	,001	,000	,000
	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,000	,001	.	,048	,258
	Edad del estudiante	,000	,000	,048	.	,403
	Sexo del estudiante	,137	,000	,258	,403	.
N	Puntaje en la escala de depresión	202	202	202	202	202
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	202	202	202	202	202

	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	202	202	202	202	202
	Edad del estudiante	202	202	202	202	202
	Sexo del estudiante	202	202	202	202	202

Correlaciones

		Puntaje en la escala de ansiedad	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	Edad del estudiante	Sexo del estudiante
Correlación de Pearson	Puntaje en la escala de ansiedad	1,000	,250	,166	,091	-,016
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,250	1,000	,215	,278	-,260
	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,166	,215	1,000	-,117	-,046
	Edad del estudiante	,091	,278	-,117	1,000	-,017
	Sexo del estudiante	-,016	-,260	-,046	-,017	1,000
Sig. (unilateral)	Puntaje en la escala de ansiedad	.	,000	,009	,098	,413
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,000	.	,001	,000	,000
	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,009	,001	.	,048	,258
	Edad del estudiante	,098	,000	,048	.	,403
	Sexo del estudiante	,413	,000	,258	,403	.
N	Puntaje en la escala de ansiedad	202	202	202	202	202

Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	202	202	202	202	202
Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	202	202	202	202	202
Edad del estudiante	202	202	202	202	202
Sexo del estudiante	202	202	202	202	202

Estadísticos descriptivos

	Media	Desviación estándar	N
Puntaje en la escala de depresión	59,99	11,766	202
Edad del estudiante	10,00	1,430	202
Sexo del estudiante	,51	,501	202
Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	14,8911	4,41594	202
Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	16,0644	4,89601	202

Correlaciones

		Puntaje en la escala de depresión	Edad del estudiante	Sexo del estudiante	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización
Correlación de Pearson	Puntaje en la escala de depresión	1,000	-,262	-,077	,176	,486
	Edad del estudiante	-,262	1,000	-,017	,278	-,117
	Sexo del estudiante	-,077	-,017	1,000	-,260	-,046
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,176	,278	-,260	1,000	,215

	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,486	-,117	-,046	,215	1,000
Sig. (unilateral)	Puntaje en la escala de depresión	.	,000	,137	,006	,000
	Edad del estudiante	,000	.	,403	,000	,048
	Sexo del estudiante	,137	,403	.	,000	,258
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	,006	,000	,000	.	,001
	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	,000	,048	,258	,001	.
N	Puntaje en la escala de depresión	202	202	202	202	202
	Edad del estudiante	202	202	202	202	202
	Sexo del estudiante	202	202	202	202	202
	Puntaje en la dimensión de conductas intimidatorias	202	202	202	202	202
	Puntaje obtenido en la dimensión de victimización	202	202	202	202	202

Histograma

Variable dependiente: Puntaje en la escala de depresión

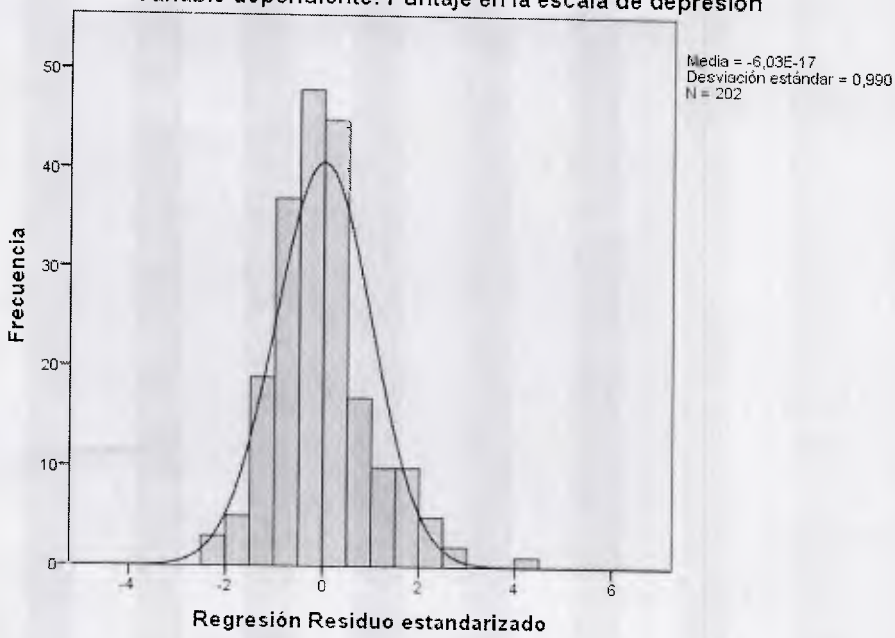
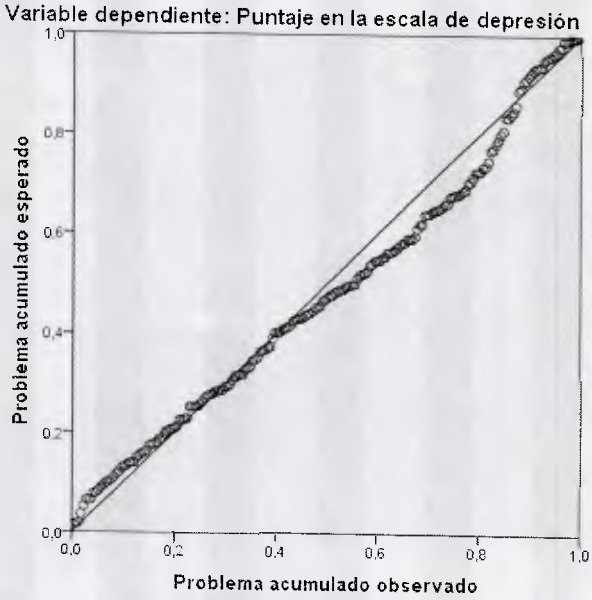


Gráfico P-P normal de regresión Residuo estandarizado

Variable dependiente: Puntaje en la escala de depresión