



**FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CANTABRIA**

GRADO EN MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO

**Prevalencia del acoso escolar en población
universitaria española**

**Prevalence of bullying in Spanish university
population**

Autora: Sara Martínez Saiz

Directoras:

**Ana Santurtún Zarrabeitia
Leyre Riancho Zarrabeitia**

Santander, junio 2019

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	5
2.1. El acoso escolar	5
2.1.1. Concepto y tipos	6
2.2. Incidencia y prevalencia del acoso escolar	8
2.3. Análisis temporal del acoso escolar	9
2.4. Los factores que influyen en la vulnerabilidad individual	10
2.5. Las consecuencias del acoso escolar.	12
3. JUSTIFICACIÓN E HIPÓTESIS	15
4. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	17
5. MATERIAL Y MÉTODOS:	19
5.1. Tamaño muestral	19
5.2. La encuesta	19
5.3. Análisis de resultados	23
5.4. Los participantes	24
5.4.1. Características demográficas y académicas de los participantes	25
6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
6.1. Acoso escolar en estudiantes universitarios	27
6.1.1. Prevalencia relacionada con sexo y año de nacimiento	27
6.1.2. Diferencias entre Comunidades Autónomas.	29
6.1.3. Variación según Grados Universitarios	30
6.2. Características del acoso según su frecuencia, motivo y situaciones experimentadas por los participantes.	31
6.3. Formas de abordaje del acoso escolar y repercusión personal	35
6.4. Valoración global del estado de ánimo de los participantes	37
6.5. Valoración de la posible existencia de ansiedad y depresión entre estudiantes universitarios	41
7. CONCLUSIONES	45
8. BIBLIOGRAFÍA	47
9. AGRADECIMIENTOS	57

1. RESUMEN

El acoso escolar es un problema social en aumento, tanto por su creciente prevalencia como por sus repercusiones a corto y largo plazo. Existen diferentes formas de acoso escolar: físico, psicológico, sexual y cibernético y se ha visto que factores como el sexo, la edad, o el ser percibido como “diferente” influyen en la vulnerabilidad a ser acosado. En el presente estudio se analiza la prevalencia del acoso escolar entre universitarios españoles atendiendo a factores demográficos, a las características del acoso padecido y al modo de afrontarlo. Asimismo, se evalúa la repercusión del acoso en la etapa adulta mediante la escala de bienestar de la OMS y la escala de Golberg.

Entre los participantes un 34% refirió haber padecido acoso escolar; no se encuentran diferencias estadísticamente significativas al atender al sexo y ni al año de nacimiento. Existe un predominio del acoso psicológico, siendo este mayor entre las mujeres. Al analizar la repercusión posterior del acoso se observa un estado de ánimo más bajo y un aumento de la posible existencia de ansiedad y depresión entre quienes fueron víctimas en la infancia. El desarrollo de protocolos de prevención e intervención podría ser un paso clave para abordar este problema

Palabras clave: acoso escolar, prevalencia, universitarios, repercusiones

ABSTRACT

Bullying is a growing social problem, given both its increasing prevalence and its short and long-term repercussions. There are different forms of bullying: physical, psychological, sexual and cybernetic and it has been seen that factors such as sex, age, or being perceived as “different” influence the vulnerability to being harassed. In the current study, the prevalence of bullying among Spanish university students is analyzed, considering demographic factors, the characteristics of the harassment suffered and the way of dealing with it. Likewise, the repercussion of harassment in the adult stage is evaluated through the WHO welfare scale and the Golberg scale.

Among the participants, 34% reported having suffered bullying; no statistically significant differences are found when attending to sex and the year or birth. There is a predominance of psychological harassment, this being greater among women. When analyzing the subsequent repercussion of the harassment, a lower mood is observed and an increase in the possible existence of anxiety and depression among those who were victims in childhood. The development of prevention and intervention protocols could be a key step to tackle this problem

Keywords: bullying, prevalence, university students, repercussions

2. INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil es un fenómeno generalizado y global que afecta a las vidas de millones de niños en todo el mundo (Stoltenborgh, Bakermans- Kranenburg Lenneke, & R. A. Alink, 2015). Sin embargo, es considerado un problema complejo y difícil de estudiar, por las diferencias conceptuales entre países y las limitaciones en el diseño de los estudios (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Según la OMS el maltrato infantil se define como “los abusos y la desatención que sufren los menores de 18 años, incluyendo todos los tipos de maltrato físico y/o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación de cualquier tipo que causen o puedan causar daño en la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder” (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Numerosos autores reconocen la negligencia, el abuso físico, el abuso sexual y el abuso emocional, como tipos de maltrato que constituyen factores de riesgo para el padecimiento de procesos mórbidos no solo en la infancia, sino también en la adolescencia y en la edad adulta (Kim, Wildeman, Jonson-Reid, & Drake, 2016).

El maltrato puede darse en diferentes ámbitos de la vida y puede ser llevado a cabo por parte de los padres u otros miembros de la familia, por cuidadores, amigos, personas investidas de autoridad (como maestros, sacerdotes, militares, profesionales sanitarios, entre otros) e incluso por desconocidos (Organización Mundial de la Salud, 2009).

En el contexto escolar, la intimidación entre compañeros es la forma más común de maltrato entre niños y jóvenes, comprometiendo sus derechos, incluido el derecho a la educación (Menesini & Salmivalli, 2017).

2.1. El acoso escolar

La violencia escolar es un problema a nivel mundial, que ocurre en todos los países y afecta a un número significativo de niños y adolescentes (UNESCO, 2019).

A nivel mundial, se estima que casi uno de cada tres estudiantes (32%) ha sido acosado por sus compañeros en la escuela, al menos una vez en el último mes (UNESCO, 2019). En España, el último estudio publicado por Save the Children, muestra que un 9,3% de los menores ha sufrido acoso y un 6,9% ciberacoso.

Cabe destacar que aunque cada población está condicionada por su contexto social y cultural (Musil, Tement, Vukman, & Sostaric, 2014), y pese a que existen diferencias en la intensidad y las formas de violencia entre los distintos países europeos, se observa una tendencia ascendente generalizada en la violencia

entre iguales en el ámbito escolar (Gázquez Linares, Cangas Díaz, Del Carmen Pérez Fuentes, & Ación, 2009).

En España, el acoso escolar se ha convertido en una preocupación social, debido tanto al aumento de niños afectados, como a sus graves consecuencias (Calmaestra et al., 2016). La morbilidad y la mortalidad asociadas con el acoso escolar ha llevado a que sea considerado un problema de salud pública y a que trabajar en la prevención e intervención efectiva sea una prioridad (Srabstein & Leventhal, 2010).

2.1.1. Concepto y tipos

La investigación sobre el acoso escolar comenzó hace más de cuarenta años (Olweus, 1978), cuando se definió como "actos agresivos e intencionales llevados a cabo por un grupo o un individuo en repetidas ocasiones y en el tiempo contra una víctima que no puede defenderse fácilmente" (Olweus, 1993).

Actualmente, una de las definiciones más aceptadas para el acoso escolar o "bullying" es "situación en la que un estudiante es atacado con frecuencia e intencionalmente por uno o varios estudiantes, quienes están en una posición de poder en comparación con la víctima".

Por su parte, la Global School-based Student Health Survey (GSHS) y la Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) definen el acoso escolar como una situación que se caracteriza por un comportamiento agresivo que implica acciones negativas no deseadas, que se repite en el tiempo e implica un desequilibrio de poder o fuerza entre el acosador/es y la víctima. Para que un estudiante sea considerado víctima de acoso escolar, las agresiones deben ocurrir al menos una vez al mes (UNESCO, 2019).

El bullying tiene tres características: intencionalidad, repetitividad y desequilibrio de poder (Sánchez-Quejia, García-Moya, & Moreno, 2016). El acoso escolar implica una interacción dinámica entre el acosador, quien aumenta de poder, y la víctima, que ante la pérdida de poder tiene cada vez más difícil responder o hacer frente al problema (M. Swearer & Hymel, 2015; Menesini et al., 2012). El desequilibrio de poder puede estar marcado por diferencias de edad, de fuerza física, del estatus social en el grupo o del tamaño de este (por ejemplo, un grupo en contra de una sola persona), así como por el conocimiento por parte del acosador de las vulnerabilidades de la víctima y que en ocasiones emplea para hacerle daño (Menesini & Salmivalli, 2017).

La violencia en el acoso escolar puede ser física, psicológica y sexual. Como muestra la Figura 1, la violencia física incluye ataques físicos, peleas, castigos corporales y acoso físico; la violencia psicológica incluye abuso verbal, abuso emocional, exclusión social y acoso psicológico; y la violencia sexual incluye desde los intentos de realizar cualquier acto sexual sin consentimiento, hasta la agresión sexual (UNESCO, 2019).

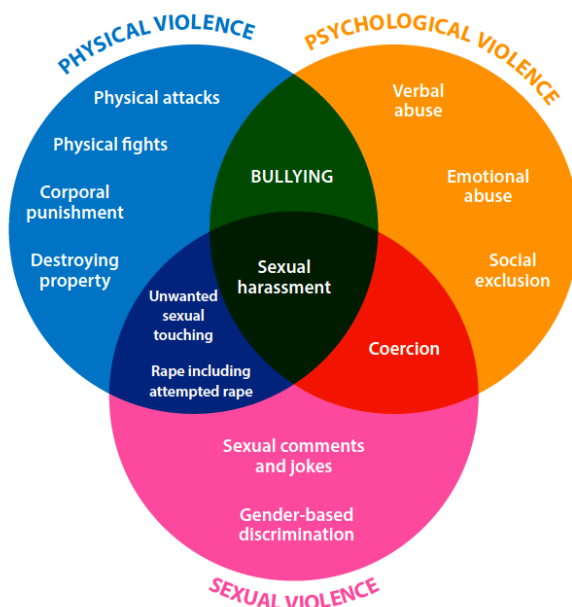


Figura 1. Marco conceptual de la violencia y el acoso escolar (UNESCO, 2019).

Dentro de la violencia escolar, el acoso escolar es la forma más común, de hecho, las principales encuestas evalúan el acoso por separado de otras formas de violencia.

La UNESCO diferencia 4 formas de acoso escolar (UNESCO, 2019):

- **Acoso físico:** incluye agresiones repetidas, como ser golpeado, empujado o encerrado. También se incluye en este grupo ser robado, estar expuesto al destrozo de objetos personales, así como verse obligado a hacer cosas no deseadas (habitualmente degradantes). Algunos autores recalcan la diferencia del acoso físico de otras formas de violencia física, como peleas o ataques físicos puntuales.
- **Acoso psicológico:** en este grupo se encuentran los insultos, la burla, la exclusión de actividades o ser objeto de mentiras o rumores desagradables.
- **Acoso sexual:** incluye cualquier acto sexual sin consentimiento, desde la agresión sexual hasta el abuso sexual sin contacto (esto se refiere a ser víctima de bromas, comentarios o gestos de índole sexual, así como la discriminación de género).
- **Acoso cibernético:** el acoso cibernético o ciberacoso incluye ser tratado de forma desagradable o dañina a través de teléfonos móviles (mensajes de texto, llamadas) o en línea (correo electrónico, mensajería instantánea, redes sociales, salas de chat). También se refiere a crear un sitio web donde se burlen de un estudiante a través de texto o imágenes (cuando se toman y publican fotos inapropiadas o desfavorables de un estudiante sin el consentimiento del mismo). El acoso cibernético es una modalidad

de reciente inclusión, asociada a la implantación de las nuevas tecnologías y al creciente uso de las redes sociales, sobre todo en personas jóvenes.

2.2. Incidencia y prevalencia del acoso escolar

Como se indicó anteriormente, según la última publicación de la UNESCO, a nivel mundial casi uno de cada tres estudiantes (32%) ha sido acosado por sus compañeros en la escuela, al menos una vez en el último mes. En cuanto a la frecuencia del acoso, los datos recogidos por la GSHS de 96 países muestran que, en general, casi uno de cada cinco (19,4%) estudiantes habían sido acosados en la escuela uno o dos días durante el último mes, uno de cada veinte (5,6%) de tres a cinco días, y uno de cada 13 (7,3%) seis o más días (UNESCO, 2019).

Existen diferencias significativas en la prevalencia y la frecuencia del acoso escolar entre regiones, siendo mayor el porcentaje de estudiantes que refiere haber sido acosados en Áfricas subsahariana (48,2%), África del Norte (42,7%) y Oriente Medio (41,1%) y más bajo en Europa (25%), el Caribe (25%) y Centro América (22,8%) (UNESCO, 2019).

Estas discrepancias acerca de la prevalencia del acoso escolar podrían atribuirse tanto a factores culturales como a diferentes definiciones y diseño de los estudios (Abdulsalam, Al Daihani, & Francis, 2017). Especialmente son destacables las diferencias descritas en relación con el autor del acoso (amigos del colegio o de fuera del colegio), el lugar en el que ocurre (dentro o fuera del colegio) y el tipo de acoso (Menesini & Salmivalli, 2017).

El acoso físico es, globalmente, la forma más común de acoso escolar y el acoso sexual es el segundo en frecuencia; sin embargo, hay resultados contradictorios entre estudios, en algunos países de Europa y América del Norte se ha descrito que el acoso psicológico es el más habitual. Los datos de HBSC muestran que el 28,4% de los estudiantes en América del Norte y el 15,1% en Europa informan de que se les ha dejado fuera de actividades a propósito o han sido ignorados. Por otro lado, el acoso cibernético es menos frecuente, pero afecta a uno de cada diez niños (UNESCO, 2019).

Las medidas de evaluación del acoso deben ser precisas y estar estandarizadas para que el análisis de la prevalencia sea fiable y poder planificar y realizar medidas de prevención e intervención efectivas. Algunas de las limitaciones más habitualmente descritas en los trabajos son: la insuficiente información psicométrica, el uso del término “bullying” que conlleva alta carga emocional y la falta de evaluación de todos los componentes de la definición de acoso (cronicidad, intencionalidad y desequilibrio de poder). Esto hace que algunos autores resalten la importancia de combinar medidas para no sobreestimar o subestimar la prevalencia de acoso (Felix, Sharkey, Green, Furlong, & Tanigawa, 2011).

En España, recientemente, la asociación Save the Children ha publicado un informe llamado “Yo a eso no juego”, acerca del acoso escolar, a través de una encuesta realizada a 21.487 estudiantes de entre 12 y 16 años. Los resultados muestran que un 9,3% de los estudiantes ha sufrido acoso y un 6,9% ciberacoso. Según indica el informe “extrapolando al conjunto de la población, el número de víctimas se eleva a 111.000 y 82.000 menores de edad respectivamente” (Calmaestra et al., 2016). Cabe destacar que este porcentaje se encuentra en un rango inferior de lo descrito por la UNESCO, pero como se ha señalado anteriormente esta diferencia puede atribuirse a diversas razones como diferentes definiciones, diseño de estudio o factores culturales.

Al comparar entre comunidades autónomas, se han encontrado diferencias significativas, siendo en Andalucía, Melilla, Islas Baleares y Región de Murcia donde una mayor proporción de encuestados afirmaron ser víctimas de acoso, frente a Ceuta, Extremadura, Asturias, País Vasco y Cantabria donde se encontraron menos víctimas. Si hablamos de acoso cibernético encontramos una mayor prevalencia en Cataluña y menor en Navarra y País Vasco (Calmaestra et al., 2016).

En cuanto a las formas de acoso escolar más frecuentes, en España habitualmente los medios más empleados son: los insultos directos o indirectos, la difusión de rumores, el robo o los daños a sus pertenencias, los golpes físicos, la exclusión y las amenazas; siendo más prevalente el acoso psicológico frente al físico, tal y como señalaba la UNESCO que ocurre en algunos países de Europa. Evidencia de esto es que según las conclusiones del informe *“seis de cada diez niños y niñas reconocen que alguien les ha insultado en los últimos meses, de los cuales un 22,6% expresa que ha sido de manera frecuente. Más de la mitad manifiesta que alguien ha dicho a otra persona palabras ofensivas sobre él o ella, y un 20,9% de ellos afirma que esto ha ocurrido de manera frecuente. Así mismo, ser víctima de rumores, es otra de las conductas más experimentadas por los estudiantes, un 28,8% de forma ocasional y un 14,6% frecuentemente”* (Calmaestra et al., 2016).

2.3. Análisis temporal del acoso escolar

En casi la mitad de los lugares en los que hay datos registrados, se observa que el acoso escolar ha disminuido. De los 71 países con datos sobre la prevalencia del acoso escolar a lo largo de los años (durante un período de 4 a 12 años, entre 2002 y 2017), 35 han tenido una tendencia descendente, 23 no han experimentado cambios significativos y 13 han visto un aumento en la prevalencia (UNESCO, 2019).

Sin embargo, el ciberacoso es un problema creciente. Los datos de siete países de Europa muestran que la proporción de niños de 11 a 16 años que utilizan Internet y que han experimentado ciberacoso aumentó del 7% en 2010 al 12% en 2014 (UNESCO, 2019).

En cuanto a España, se observa una variación en la tendencia de la prevalencia del acoso escolar a lo largo de los años. En el estudio de Chester et al., se vió

que el acoso escolar en España, experimentó una disminución entre 2002 y 2006 y un ligero aumento entre 2006 y 2010 (Chester et al., 2015). Existen estudios que reflejan que ese aumento de prevalencia entre 2006 y 2010 se produjo en adolescentes de 13 a 14 años y de 17 a 18 años, observándose un predominio de continuidad sobre el cambio en el resto de grupos de edad, por lo que la prevalencia varía de manera diferente según las edades de los adolescentes. La tendencia creciente se mantiene hasta 2014 (Sánchez-Quejía et al., 2016).

Cabe destacar que el informe del Defensor del Pueblo español advierte que algunas víctimas solían permanecer en silencio y que otros compañeros que eran testigos de las agresiones mostraban indiferencia ante estas acciones o incluso los alentaban a intimidar a otros. Estos hechos pueden contribuir a explicar por qué la tendencia a disminuir en años anteriores no ha continuado (Defensor del Pueblo. Violencia Escolar: Madrid, Spain; 2007). Teniendo en cuenta, que el Observatorio para la Seguridad Escolar se estableció en 2007 y que se han implementado planes de seguridad escolar y contra la intimidación en las escuelas a lo largo de los años, encontrarnos con este aumento de la prevalencia global de acoso escolar en 2010 y 2014 en comparación con 2006, es algo realmente preocupante (Sánchez-Quejía et al., 2016).

Esto demuestra que es necesario no solo continuar, sino también aumentar las intervenciones dirigidas a promover la seguridad escolar y la prevención del acoso escolar (Sánchez-Quejía et al., 2016). Sobre todo, porque existen investigaciones previas que han enfatizado la importancia de implementar programas en la niñez y la adolescencia para promover la seguridad escolar y prevenir la violencia escolar (Garaigordobil & Martínez-Valderrey, 2014).

2.4. Los factores que influyen en la vulnerabilidad individual

El acoso escolar afecta tanto a las niñas como a los niños, pero existen diferencias según el sexo. Los datos de GSHS muestran que la prevalencia global de acoso escolar es del 30,4% entre las niñas y del 34,8% entre los niños de 13 a 15 años; en los de HBSC encontramos hallazgos similares, con una prevalencia del 28,2% entre las niñas y del 30,5% entre los niños (UNESCO, 2019). Sin embargo, en el informe publicado en 2016 por la asociación “Save the Children”, se detalla como en España hay una mayor prevalencia de acoso escolar en las niñas, siendo esta de 10,6% frente a un 8,5% en los niños (Calmaestra et al., 2016). En cuanto al tipo de acoso, es más probable que los niños sufran más acoso físico que las niñas, mientras que ocurre lo contrario con el acoso psicológico (UNESCO, 2019) y cibernético, siendo estos más frecuentes entre las niñas (Calmaestra et al., 2016).

Algunos investigadores han tratado de descubrir a qué se deben las diferencias según el sexo en el acoso escolar. Un estudio en 1988 propuso que las mujeres tendían más a ser víctimas y autoras de acoso psicológico por el papel que socialmente se les asigna (Lagerspetz, Bjorkqvist, & Peltonen, 1988). Según describen, las mujeres tenderían a construir relaciones más estrechas y fuertes entre sus amistades, mientras que entre los hombres las redes sociales que surgirían serían más grandes y difusas (Owens, Shute, & Slee, 2000; Rivers &

Smith, 1994). Por lo tanto, manipular o amenazar estas amistades haría más daño a las mujeres que a los hombres (Björkqvist, Lagerspetz, & Kaukiainen, 1992; Lagerspetz et al., 1988). Además, plantean que las mujeres tienden a preocuparse más por los problemas interpersonales, lo que explicaría que reaccionaran más negativamente a los problemas relacionales (Crick et al., 2001). Por otro lado, cabe destacar, que las mujeres tienden a adquirir antes las habilidades verbales que los hombres, lo que según algunos autores también podría en parte explicar las diferencias en el acoso psicológico. Con respecto a los hombres, socialmente se espera que sean más agresivos y muestren dominio, esto podría explicar que entre ellos predomine el acoso físico (Lagerspetz et al., 1988).

La edad también juega un papel importante en el tipo de acoso. A medida que los niños crecen, existe un predominio del acoso psicológico, aunque destaca una disminución del número total de casos (Rivers & Smith, 1994). Los estudiantes mayores, además, parecen tener un mayor riesgo de acoso cibernético. A nivel mundial, la proporción de estudiantes que reportan ser acosados disminuye con la edad: siendo un 33% a los 13 años, un 32,3% a los 14 años, hasta un 30,4% a los 15 años (GSHS). Esta tendencia es igual en Europa y Norteamérica, donde los estudiantes de 15 años tienen menos probabilidades de ser acosados (23,7%) que los de 13 años (29,6%) y 11 años (32,6%) (HBSC) (UNESCO, 2019). En España, la mayoría de los casos de acoso escolar aparecen en torno a los 10-12 años (Garaigordobil Landazabal & Oñederra Ramírez, 2008) y se produce principalmente a través del acoso psicológico, en concreto mediante la agresión verbal (Rodríguez García et al., 2011).

Los niños que son percibidos de alguna manera como "diferentes" tienen más probabilidades de ser intimidados. Ya sea por su físico, nacionalidad, condición sexual o desarrollo intelectual. Las encuestas internacionales revelan que la apariencia física es la razón más común para ser acosado, y la nacionalidad o el color de la piel son la segunda razón más común (UNESCO, 2019). Algunos científicos afirman que las relaciones de poder pueden ser más equilibradas en escuelas étnicamente diversas, asociando una mayor diversidad étnica con un menor sentido de vulnerabilidad (Juvonen, Nishina, & Graham, 2006).

Los estudiantes considerados como homosexuales, bisexuales o no conformes con el género, incluidos aquellos que son percibidos como transgénero o intersexuales (LGBTI), corren más riesgo de sufrir violencia escolar e intimidación que aquellos que encajan en las normas tradicionales de género (UNESCO, 2019). Las burlas homofóbicas o los insultos son una experiencia común entre estos estudiantes, siendo más de la mitad (en torno a un 50-80%) los que afirman haberlo sufrido (Espelage, Hong, Rao, & Thornberg, 2015; S. T. Russell, Toomey, Ryan, & M. Diaz, 2014). Múltiples factores contribuyen al acoso escolar contra personas LGBT: a nivel social, se debe al estigma LGBT, es decir, a la devaluación social y el desprestigio de las personas LGBT, y a nivel individual, un factor prominente que contribuye es el prejuicio o las actitudes negativas hacia los demás en función de su orientación sexual minoritaria y / o su identidad y expresión de género (Earnshaw, Bogart, Poteat, Reisner, & Schuster, 2016).

Varios estudios indican que los estudiantes con discapacidad tienen también un mayor riesgo de sufrir acoso escolar. En un estudio realizado en 2012 en EEUU se encontró que las alumnas que habían recibido servicios de educación especial tenían una probabilidad 4,8 veces mayor de ser víctimas de acoso escolar, que sus compañeras sin discapacidad (Farmer et al., 2012).

Otro factor a tener en cuenta son las características del colegio donde se produce el acoso. Si diferenciamos entre víctimas, agresores u observadores de acoso escolar, la prevalencia del acoso escolar en centros públicos y privados es similar, a excepción del acoso cibernético, es ligeramente mayor el porcentaje de ciber-observadores en centros privados. Respecto a los colegios religiosos y laicos, se observan más conductas de acoso escolar en colegios religiosos, en concreto un mayor porcentaje de agresores y observadores, siendo similar el porcentaje de víctimas en ambos. Aunque el acoso escolar está presente en todos los centros educativos independientemente del nivel socio-económico y de la orientación religiosa (Garaigordobil, Martínez-Valderrey, Páez, & Cardozo, 2014). El tipo de colegio y su calidad, refiriéndose a factores organizativos o de gestión dentro de esta, también pueden tener un impacto en el comportamiento de los estudiantes. Se ha visto que las organizaciones escolares que tienen un buen desempeño en términos de liderazgo y administración generan climas escolares que protegen contra el acoso escolar (Bevilacqua et al., 2017).

La familia también es un factor a tener en cuenta, ya que los niños de familias más pobres o migrantes parecen ser más vulnerables al acoso escolar y al ciberacoso (UNESCO, 2019). Respecto a la composición familiar, en un estudio se encontró que los estudiantes con un padre soltero eran más propensos a ser intimidados y acosados cibernéticamente, que los que viven con ambos padres (Bevilacqua et al., 2017).

2.5. Las consecuencias del acoso escolar.

El acoso escolar afecta a las víctimas en todas sus dimensiones y deja huellas que perduran en la etapa adulta.

Los efectos a corto plazo de ser víctimas de acoso escolar incluyen el ausentismo escolar, tener baja autoestima, falta de confianza, calificaciones más bajas en la escuela, mayor probabilidad de desarrollar conductas de riesgo y de padecer procesos patológicos. A largo plazo, las víctimas tienen mayor riesgo de sufrir depresión, ansiedad e incluso ideación suicida (Patel et al., 2017).

Los niños que sufren acoso con frecuencia tienen casi tres veces más probabilidades de sentirse como un extraño en la escuela y más del doble de probabilidades de faltar a la escuela que aquellos que no son acosados. También tienen peores resultados educativos que los niños que no lo son, obteniendo puntuaciones más bajas en matemáticas y pruebas de lectura, y cabe resaltar que cuanto más a menudo son intimidados, peor es su puntuación. Por otro lado, es más probable que los niños que son acosados frecuentemente abandonen la educación formal después de terminar la escuela secundaria en comparación con los niños que no son acosados con frecuencia. La mala disciplina y un

ambiente escolar inseguro se asocian con un rendimiento académico más bajo y, más específicamente, los estudiantes en las escuelas donde el acoso escolar es frecuente, obtienen calificaciones más bajas en los exámenes de ciencias que aquellos en las escuelas donde el acoso escolar ocurre con menos frecuencia (UNESCO, 2019).

Además, no todo se queda en el ámbito escolar, ya que la intimidación puede tener un impacto significativo en la salud mental de los niños, la calidad de vida y las conductas de riesgo. Se ha visto que los jóvenes que experimentan acoso escolar tienen más probabilidades de experimentar una variedad de síntomas de salud física, que incluyen aumento del dolor abdominal, dolor de cabeza, falta de apetito, problemas para dormir y problemas de la piel, así como un mayor índice de masa corporal, presión arterial sistólica y diastólica más alta y disminución de la autoevaluación de la salud, en relación con los jóvenes que no son acosados (Earnshaw et al., 2016). Esto puede ser debido a la abrumadora cantidad de preocupaciones, estrés y rumia que presentan los niños acosados (Boulton, Trueman, & Murray, 2008). Además, el acoso escolar también se asocia con mayores tasas de consumo de tabaco, alcohol y cannabis, y un comportamiento sexual de riesgo (UNESCO, 2019).

Existen diferentes factores que influyen en los efectos negativos del acoso escolar. Entre ellos destaca la gravedad con la que se experimenta la situación de acoso. En un estudio de 2015, se encontró que las víctimas de acoso múltiple y frecuente, y las que fueron víctimas de varios acosadores, sufrieron más que aquellas cuyas experiencias fueron menos frecuentes o perpetradas por menos acosadores (Van Der Ploeg, Steglich, Salmivalli, & Veenstra, 2015). Por otro lado, se ha visto que las consecuencias de la intimidación entre los jóvenes LGBT parecen ser peores que las consecuencias entre los jóvenes no LGBT. Los que experimentan la intimidación por ser jóvenes LGBT tienen una mayor tendencia a abusar de sustancias y a desarrollar otros comportamientos de riesgo y experimentan mayores tasas de depresión y ansiedad que los jóvenes que experimentan un acoso por otros motivos (Earnshaw et al., 2016).

Las consecuencias del acoso escolar se extienden hasta la edad adulta. Existe una asociación significativa entre el acoso escolar temprano y la morbilidad psiquiátrica posterior (Sourander et al., 2009). Además, se ha descrito un efecto dosis, la mayor frecuencia de ser víctima de acoso escolar en la niñez se relaciona con un incremento en las adversidades en la etapa adulta (Klomek, Sourander, & Elonheimo, 2015).

En España, como se ha comentado anteriormente, hay mayor prevalencia de acoso psicológico/emocional temprano, entre cuyas consecuencias se encuentran el consumo de drogas, los intentos de suicidio, el comportamiento sexual de riesgo y resultados adversos para la salud física como trastornos neurológicos, musculoesqueléticos y del sistema inmunitaria (González-Chica et al., 2019), así como mayores niveles de ansiedad y depresión (Juvonen & Graham, 2014).

A nivel global, la calidad de salud y satisfacción es menor entre los niños que son acosados, frente a los que no están involucrados en la intimidación (UNESCO, 2019). Cabe resaltar que la intimidación trae consecuencias

negativas para la salud no solo para las víctimas, sino también para los agresores y espectadores (Wolke & Lereya, 2015).

Mientras que una víctima de acoso escolar tiende a demostrar problemas de internalización, un acosador tiende a tener mayor riesgo de problemas externos (Gradinger, Strohmeier, & Spiel, 2009). Los niños que acosan frecuentemente tienen posibilidades de presentar comportamientos más delictivos (van der Wal, de Wit, & Hirasing, 2003) y mayor riesgo de consumir drogas y/o alcohol (Vanderbilt & Augustyn, 2010). Además, la mayoría de estos niños suelen presentar actitudes negativas hacia sus compañeros, maestros y la escuela en general, lo que conlleva a una elevada posibilidad de abandonar la escuela (Vanderbilt & Augustyn, 2010). Por otro lado, los acosadores también pueden presentar efectos negativos en la salud mental, como depresión, ideación suicida y trastornos psicológicos (Bauman, Toomey, & Walker, 2012; Vanderbilt & Augustyn, 2010), teniendo más tendencia a ser diagnosticados de trastorno de personalidad antisocial, trastorno de ansiedad y abuso de sustancias en el futuro (Carr-Gregg & Manocha, 2011; Vanderbilt & Augustyn, 2010). En estos casos las secuelas también pueden extenderse hasta la edad adulta, presentando dificultades para mantener un trabajo o una relación romántica (Vanderbilt & Augustyn, 2010).

Pero no solo la víctima y el acosador corren el riesgo de sufrir efectos negativos del acoso escolar, hay estudios que explican que incluso los espectadores de la intimidación pueden sufrir algunos resultados negativos solo por presenciar la intimidación (Brzezinski, 2016). El ambiente hostil en el que se produce la intimidación puede distraer a los espectadores del trabajo escolar y de las amistades (Vanderbilt & Augustyn, 2010), pudiendo provocar una disminución del rendimiento académico, por falta de atención en las aulas (Brzezinski, 2016). Los testigos del acoso escolar en la escuela pueden además experimentar una sensación de seguridad disminuida en el entorno escolar (Howard, Landau, & Pryor, 2013) y sentir el miedo de poder ser intimidados en el futuro (Boulton et al., 2008).

El conocimiento sobre la alta prevalencia del acoso escolar y los riesgos para el bienestar y la salud que ocasiona en las víctimas hace que sea necesario en la sociedad desarrollar políticas de prevención de manera inmediata. El entorno escolar puede compararse funcionalmente con el entorno laboral, que debe propiciar el máximo nivel de salud de los trabajadores (entendiendo que propiciar la “salud” no es evitar la enfermedad sino fomentar el máximo bienestar físico, psíquico y social) y debe ser tremendamente protegido (Srabstein & Leventhal, 2010)

3. JUSTIFICACIÓN E HIPÓTESIS

El acoso escolar es un problema cada vez más presente en los colegios e institutos. Poco a poco todas las instituciones (centros educativos, administración...) están tomando consciencia sobre este problema, lo que ha permitido la creación de diferentes protocolos de actuación en estas situaciones.

En este punto, hemos considerado que es importante conocer las causas, formas y repercusiones a corto y largo plazo del acoso escolar

En este trabajo vamos a conocer como el acoso ha afectado a los estudiantes universitarios de diferentes titulaciones y edades, lo cual va a permitir aumentar la eficacia de los protocolos que se están desarrollando

El estudio se plantea bajo la formulación de las siguientes hipótesis:

1. El acoso escolar es un problema mundial cuya prevalencia está aumentando.
2. Dependiendo de la edad, el sexo y el estatus social existen diferencias tanto en la prevalencia como en el tipo de acoso escolar.
3. El acoso escolar tiene consecuencias tanto a corto como a largo plazo, repercutiendo en la etapa adulta.
4. Hay un aumento en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en la etapa adulta como consecuencias de haber sido víctima de acoso escolar.

4. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

En el presente trabajo nos planteamos los siguientes 5 objetivos:

1. Analizar la prevalencia del acoso escolar en población que alcanza estudios universitarios.
2. Estudiar las diferentes características del acoso escolar.
3. Conocer las formas de abordaje del acoso escolar y su repercusión.
4. Valorar la repercusión en su estado de ánimo tras ser víctimas de acoso escolar en la infancia.
5. Conocer si el ser víctimas de acoso escolar supone un aumento de prevalencia de ansiedad y depresión en la etapa adulta.

5. MATERIAL Y MÉTODOS:

En el presente estudio se analiza la prevalencia del acoso escolar entre estudiantes de universidades españolas, así como las características del acoso, la forma de abordaje de esta situación y su repercusión en la edad adulta. Para valorar la repercusión se evalúa el estado de ánimo actual, y el grado de ansiedad y depresión que presentan los participantes.

En la metodología se describe la encuesta y el método de análisis empleado.

Posteriormente, se presentan las características de los participantes, para así contextualizar el grupo de la sociedad en el que se ha realizado el estudio.

5.1. Tamaño muestral

En primer lugar, se calculó el tamaño de la muestra, es decir el número de sujetos representativos de la población de estudio, mediante la fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{e^2}$$

Siendo n el tamaño de la muestra buscado, Z el parámetro estadístico que depende del intervalo de confianza (que en este caso fue 1,96 con un IC del 95%), e el error de estimación máximo aceptado (en este caso 5%), p la probabilidad de que ocurra el evento estudiado y q (=1-p) la probabilidad de que no ocurra el evento estudiado. Se supuso una probabilidad a priori de padecer acoso del 50%.

5.2. La encuesta

Para llevar a cabo el estudio de este trabajo, se elaboró una encuesta que pretendía evaluar el acoso escolar sufrido por estudiantes universitarios y su repercusión en la edad adulta.

En la encuesta se incluyeron 34 preguntas, las 5 primeras recogían la información demográfica de los participantes, las 6 siguientes trataban de evaluar el acoso escolar y sus características: como la frecuencia, el tipo, el motivo, el método de abordaje de la situación y su situación actual respecto al acoso sufrido.

Las preguntas 7 y 8, relativas al acoso, fueron traducidas y adaptadas del Cuestionario Internacional de Experiencias Adversas a la infancia (ACE-IQ), publicado por la OMS en 2018. Entendiendo como experiencias adversas de la infancia (ACE, por sus siglas en inglés) aquellas situaciones de estrés más intensas y frecuentes que los niños pueden sufrir en una etapa temprana de la vida (World Health Organization, 2018).

El cuestionario ACE-IQ está destinado a evaluar el padecimiento de experiencias adversas en la infancia a través de preguntas que evalúan la disfunción familiar; el abuso y abandono físico, sexual y emocional por parte de padres o cuidadores; el acoso escolar, la violencia comunitaria o colectiva. Para este trabajo se seleccionaron las relacionadas con el acoso.

Esta encuesta ha sido empleada en diversos estudios como el realizado por Xuening Chang et al., en 2019, donde examinó la relación entre las ACE y los comportamientos relacionados con la salud, las enfermedades crónicas y la salud mental en los adultos. Encontrando una asociación significativa entre las ACE sufridas durante la infancia y las conductas de riesgo y los malos resultados de salud en la edad adulta (Chang, Jiang, Mkandarwire, & Shen, 2019).

El cuestionario también incluye preguntas que persiguen analizar si el acoso en la infancia ha tenido repercusión en la etapa adulta; con este fin se evaluó el estado de ánimo actual de los participantes y el grado de ansiedad y depresión.

Para valorar el estado de ánimo se empleó el índice de bienestar de la OMS. Es una escala que se usa como medida de bienestar emocional. Consta de 5 afirmaciones, para las cuales el estudiante debe señalar en una escala Likert de 6 puntos, como se ha sentido durante las últimas dos semanas. Mayores puntuaciones son indicativas de mayor grado de bienestar. Se gradúa de 0 (no haberse sentido así en ningún momento) a 5 (sensación constantemente presente). A continuación, las puntuaciones se transforman de 0 a 100, multiplicando por 4. La evidencia sugiere que una puntuación de 50 o menos es indicativa de un estado de ánimo bajo, aunque no necesariamente de depresión. (World Health Organization, 2006). Una puntuación de 28 o menor indica una posible depresión y en este caso estaría indicado realizar una evaluación adicional (entrevista diagnóstica) para confirmar la depresión. Según el estudio de Topp CW et al., en 2015 esta escala tiene una validez adecuada como herramienta de detección de la depresión y como medida de resultado en ensayos clínicos y se ha aplicado con éxito en una amplia gama de campos de estudio (Topp CW et al., 2015).

Por último, se utilizó una traducción de la escala de depresión y ansiedad de Goldberg (EADG) (Golberg et al., 1998), para la detección de los dos trastornos psicopatológicos más frecuentes en la sociedad española: la ansiedad y la depresión. Puede servir tanto para detectar la probabilidad del trastorno, como para evaluar su gravedad y evolución, además es una herramienta indicadora de prevalencia. La prueba está formada por dos subescalas: una para la detección de la ansiedad, y la otra para la detección de la depresión, cada una de 9 preguntas, siendo un total de 18 preguntas. Los estudiantes deben señalar aquellos síntomas contenidos en las escalas, referidos a los 15 días previos, debiendo ignorar los síntomas que en el momento actual han dejado de estar presentes o cuya intensidad es leve. A la hora de evaluar el resultado hay que tener en cuenta que en la subescala de ansiedad se deben preguntar las 5 últimas preguntas si entre las 4 primeras se obtiene un total de 3 o más respuestas afirmativas, y en la subescala de depresión se preguntarán las 5 últimas si ha respondido

positivamente al menos 1 de las 4 primeras, ya que aunque todas tienen la misma puntuación, siguen un orden creciente de gravedad. La probabilidad de padecer ansiedad existe, si en la subescala para ésta se obtienen 4 o más respuestas afirmativas, y la probabilidad de padecer depresión si se obtienen 2 o más respuestas afirmativas. Esta encuesta se ha empleado en diversos estudios como el de Natasha A. Koloski et al., en 2008 y el de Sara Holton et al., en 2019.

La encuesta resultante se pasó a formato online con el programa Google-Forms, para facilitar su difusión online. El cuestionario se rellenó de manera anónima y voluntaria.

ENCUESTA SOBRE ACOSO ESCOLAR Y SU REPERCUSION

Desde la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria nos encontramos realizando un estudio sobre acoso escolar en el contexto de un Trabajo Fin de Grado. Agradeceríamos que participaras en él respondiendo de forma anónima a la siguiente encuesta, te llevará escasos minutos

INFORMACION DERMOGRAFICA:

1. Sexo (registro masculino / femenino según lo observado)
 - Femenino
 - Masculino
2. ¿Cuál es tu año de nacimiento? 1980 – 2000
3. ¿De dónde eres?
 - Andalucía
 - Aragón
 - Principado de Asturias
 - Baleares
 - Canarias
 - Castilla la Mancha
 - Castilla y León
 - Cataluña
 - Extremadura
 - Galicia
 - La Rioja
 - Comunidad de Madrid
 - Región de Murcia
 - Navarra
 - País Vasco
 - Comunidad Valenciana
 - Ceuta
 - Melilla
4. ¿Qué grado universitario estudias?
5. ¿En qué curso estás?
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6

PREGUNTAS ACERCA DE TU EXPERIENCIA ESCOLAR

Selecciona la respuesta correcta, puedes elegir más de una:

6. ¿Consideras que has sufrido o sufres por parte de algún compañero acoso escolar?"
 - Sí, en mi infancia
 - Sí, en mi etapa universitaria
 - No sabría si definirlo exactamente como acoso escolar
 - No, nunca
7. ¿Con qué frecuencia fuiste intimidado?
 - Muchas veces
 - Pocas veces
 - Una única vez
 - Nunca
8. ¿Alguna vez has experimentado alguna de estas situaciones?
 - Me golpearon, me empujaron, o me agredieron de otra forma física.
 - Se burlaban de mí con bromas, comentarios o gestos sexuales.
 - Hacían correr rumores sobre mí, poniendo a la gente en mi contra
 - Me dejaron fuera de las actividades a propósito o fui completamente ignorado
 - Se metían conmigo a través de las redes sociales (cyberbullying)
9. ¿Cuál crees que era el motivo del acoso?
 - Mi nacionalidad o color de piel.
 - Mi religión.
 - Mi cuerpo, mi apariencia física
 - Por estudios
 - Mi familia
 - ...
10. ¿Dónde buscaste/buscas apoyo para afrontar la situación?
 - En nadie, lo afronte yo solo
 - Recurrí a mis amigos
 - Recurrí a mi familia
 - Recurrí al colegio (profesores, orientador, pedagogo, director)
 - Consulte con un profesional de la salud (psicólogo/psiquiatra)
11. ¿Crees que lo has superado?
 - Sí, completamente
 - Sí, pero ha afectado a mi forma de ser
 - Todavía siento que no lo he superado del todo, pero estoy cerca de lograrlo
 - Todavía siento que no lo he superado del todo, y no se si voy a ser capaz de ello
 - Actualmente sufro bullying.

ÍNDICE DE BIENESTAR DE LA OMS

En las siguientes preguntas indique del 1 al 5 cómo se ha sentido durante las últimas dos semanas.

- Me he sentido alegre y de buen humor.
- Me he sentido tranquilo y relajado.
- Me he sentido activo y vigoroso.
- Me desperté sintiéndome fresco y descansado.
- Mi vida diaria se ha llenado de cosas que me interesan.

ESCALA SOBRE EL ESTADO DE ÁNIMO

En las siguientes preguntas señala aquellos síntomas contenidos en las escalas, referidos a los 15 días previos, debiendo ignorar los síntomas que en el momento actual han dejado de estar presentes o cuya intensidad es leve

Subescala I

- ¿Te has sentido muy excitado, nervioso o en tensión?
- ¿Has estado muy preocupado por algo? ¿Te has sentido muy irritable?
- ¿Has tenido dificultad para relajarte?
- ¿Has dormido mal, has tenido dificultades para dormir?
- ¿Has tenido dolores de cabeza o de nuca?
- ¿Has tenido algunos de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?
- ¿Has estado preocupado por tu salud?
- ¿Has tenido alguna dificultad para conciliar el sueño o para quedarte dormido?

Subescala II

- ¿Te has sentido con poca energía?
- ¿Has perdido el interés por las cosas?
- ¿Has perdido confianza en ti mismo?
- ¿Te has sentido desesperanzado?
- ¿Has tenido dificultad para concentrarte?
- ¿Has perdido peso? (a causa de falta de apetito)
- ¿Te has estado despertando demasiado temprano?
- ¿Te has sentido enlentecido?
- ¿Crees que has tenido tendencias a encontrarte peor por las mañanas?

5.3. Análisis de resultados

En cuanto al análisis de resultados obtenidos, las variables cualitativas se expresaron en forma de porcentajes y las cuantitativas en forma de media y desviación estándar. Para la comparación entre variables cualitativas se empleó el test estadístico chi cuadrado. Para evaluar la evolución de la tendencia temporal se empleó el test no paramétrico tau-b

de Kendall. Los resultados fueron considerados estadísticamente significativos con el valor de la p fue menor de 0,05.

El análisis estadístico se realizó con el programa EPIDAT 3.1

Para la realización de las tablas, gráficos y el mapa mundial, se empleó Microsoft Excel.

5.4. Los participantes

Se dio difusión a la encuesta principalmente en la Facultad de Medicina de la Universidad de Cantabria y en la Escuela Universitaria de Gimbernat de Torrelavega (en los grados de fisioterapia y logopedia). Asimismo, se pidió participación globalmente entre estudiantes universitarios por lo que se contó con personas de distintos grados y Universidades (se describe a continuación).

En el estudio participaron 384 estudiantes, todos ellos universitarios, nacidos entre el año 1980 y el 2000. La participación fue voluntaria, altruista y anónima.

En cuanto al sexo, realizaron la encuesta 287 mujeres (74,74%) y 97 hombres (25,26%). Se obtuvo una mayor participación en las personas nacidas entre el año 1993 y el 2000, acumulándose el mayor porcentaje entre los nacidos en 1996 (21,09%), universitarios de entre 22 y 23 años, ver Figura 2.

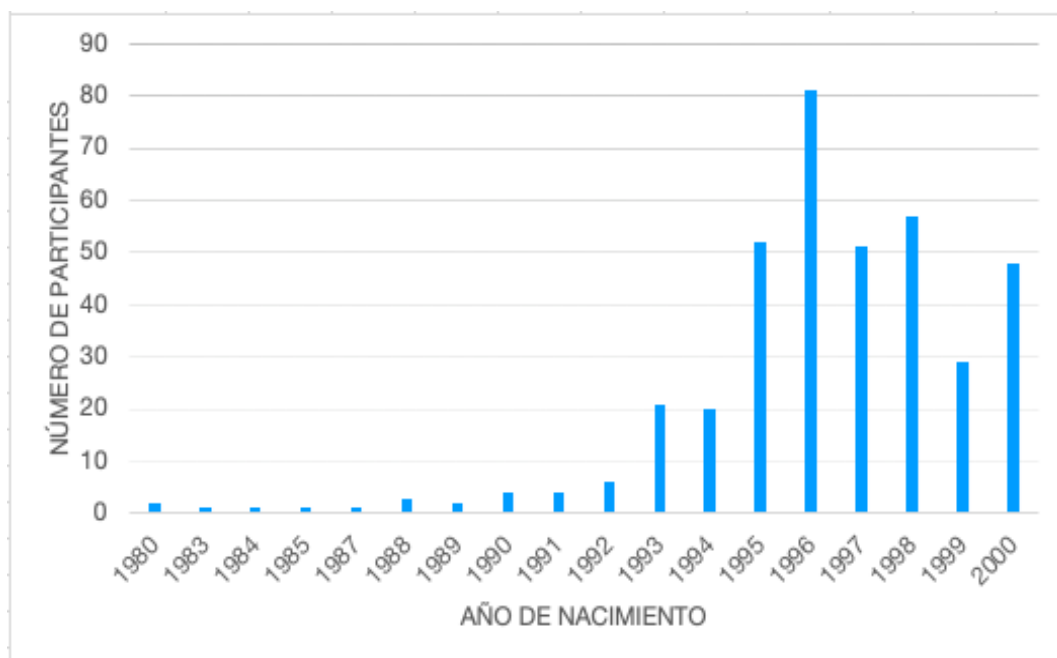


Figura 2. Clasificación de los participantes por año de nacimiento

5.4.1. Características demográficas y académicas de los participantes

Del total de participantes, el 80,7% pertenecen al norte de España, lo cual era esperable debido a las Universidades en las que se dio difusión (especificadas en metodología). Predominan los estudiantes de Cantabria (33,6%), Principado de Asturias (16,4%), Castilla y León (14,1%) y País Vasco (12,5%), ver Figura 3.

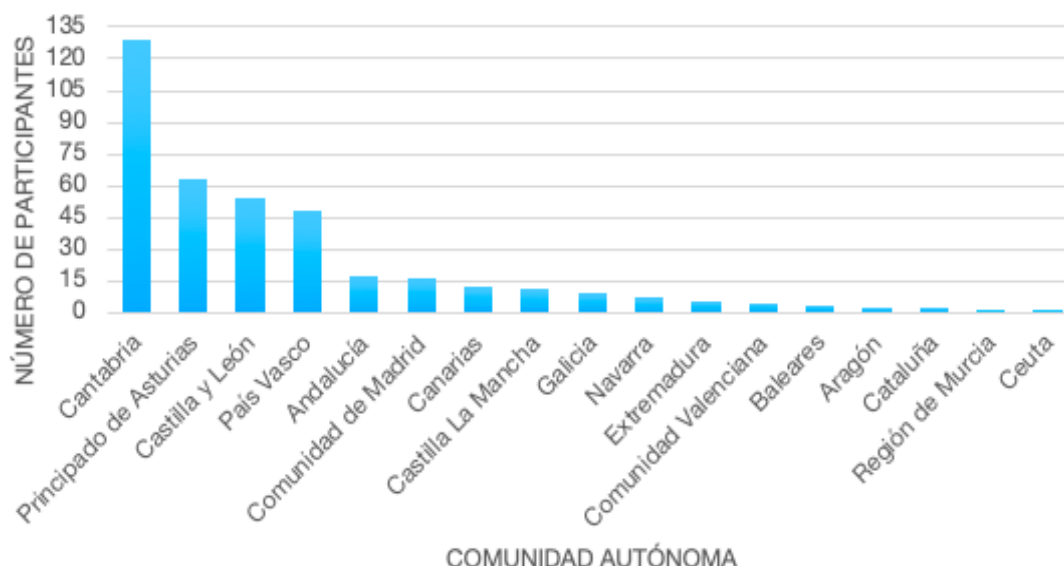


Figura 3. Clasificación de los pacientes según su procedencia

En cuanto al grado universitario, contamos con un 61,5% de estudiantes de Medicina, 17% de Fisioterapia, 7,6% de Logopedia, 5% de Enfermería y 8,07% de diferentes grados como Psicología, Administración y dirección de empresas, Lenguas modernas, Derecho o diferentes Ingenierías, ver Figura 4. El mayor porcentaje de participantes de los distintos grados cursaban tercer y sexto curso.

GRADOS UNIVERSITARIOS

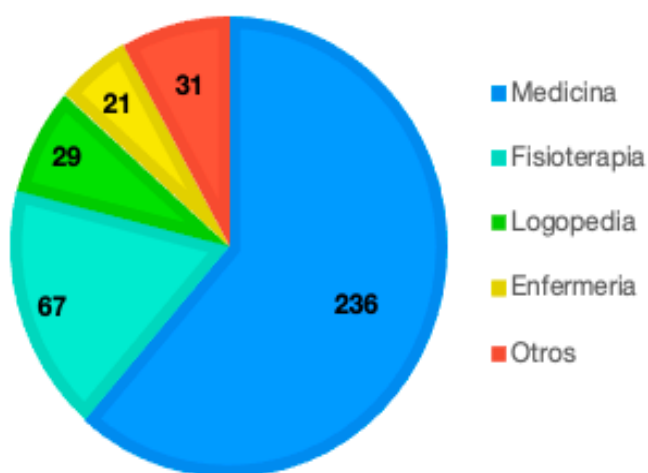


Figura 4. Número de participantes según grado universitario

6. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

6.1. Acoso escolar en estudiantes universitarios

Al preguntar a los estudiantes si consideraban haber sufrido acoso escolar, el 34% afirmaron haber sufrido acoso en su infancia, el 29% no sabrían si definirlo exactamente como acoso escolar y el 37% consideraban no haber sufrido nunca acoso, ver Figura 5.

Se decidió añadir la opción de “no sabría si definirlo exactamente como acoso escolar”, ya que actualmente existen variaciones acerca de lo que se considera acoso escolar, debido a diferentes definiciones y a factores culturales. También se preguntó por el acoso en la universidad, pero ningún estudiante refirió haberlo padecido.



Figura 5. Porcentaje de estudiantes que refirió haber padecido acoso escolar.

6.1.1. Prevalencia relacionada con sexo y año de nacimiento

El porcentaje de mujeres que refirió haber sido víctima de acoso en la infancia fue de un 34,1% y en el caso de los hombres fue de un 33,0%, ver Tabla 1. Las diferencias según el sexo no fueron estadísticamente significativas ($p=0,131$).

	Mujeres	Hombres
Sí, en mi infancia	34,1%	33,0%
No sabría si definirlo exactamente como acoso escolar	31,7%	22,7%
No, nunca	34,1%	44,3%

Tabla 1. Prevalencia del acoso escolar según el sexo.

Con relación al año de nacimiento, el porcentaje de personas que se sintieron acosados en el colegio fue mayor entre los nacidos entre 1993 y 1998, que entre los nacidos en años posteriores, momento en el que aumentaron

notablemente los estudiantes que afirmaron no haberlo sufrido nunca, ver Figura 6. No existe una tendencia estadísticamente significativa en el padecimiento de acoso ($p>0,05$).

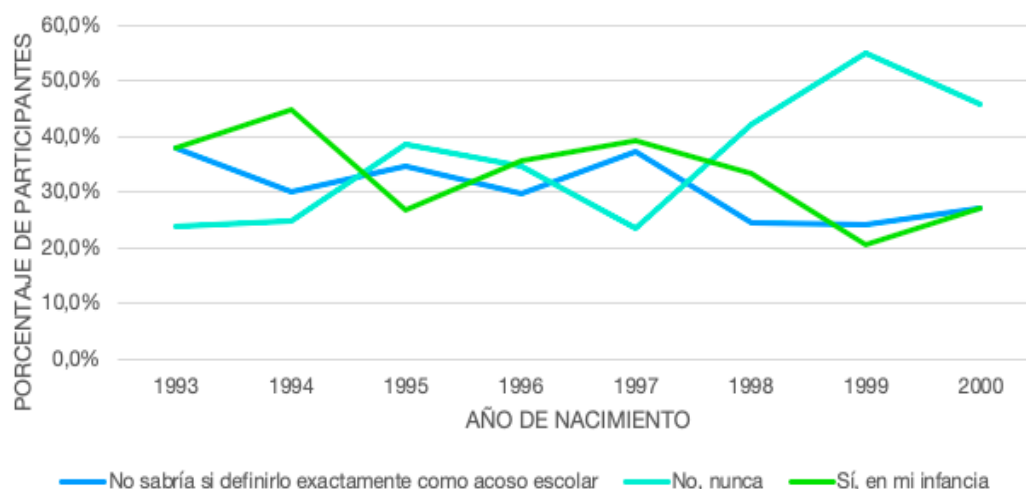


Figura 6. Evolución de la prevalencia del acoso escolar con los años.

Al desglosar atendiendo al año de nacimiento y al sexo, se observa como en estudiantes nacidos en 1993 predomina el acoso escolar entre los hombres; sin embargo, en los varones existe un descenso a lo largo de los años y acaba siendo inferior el porcentaje de acosados hombres que mujeres. Por su parte, el patrón interanual en las mujeres es bastante constante, aunque a lo largo de todo el período tiende a descender, ver Figura 7. No existe una tendencia estadísticamente significativa en el padecimiento de acoso ni en varones ni en mujeres ($p>0,05$).

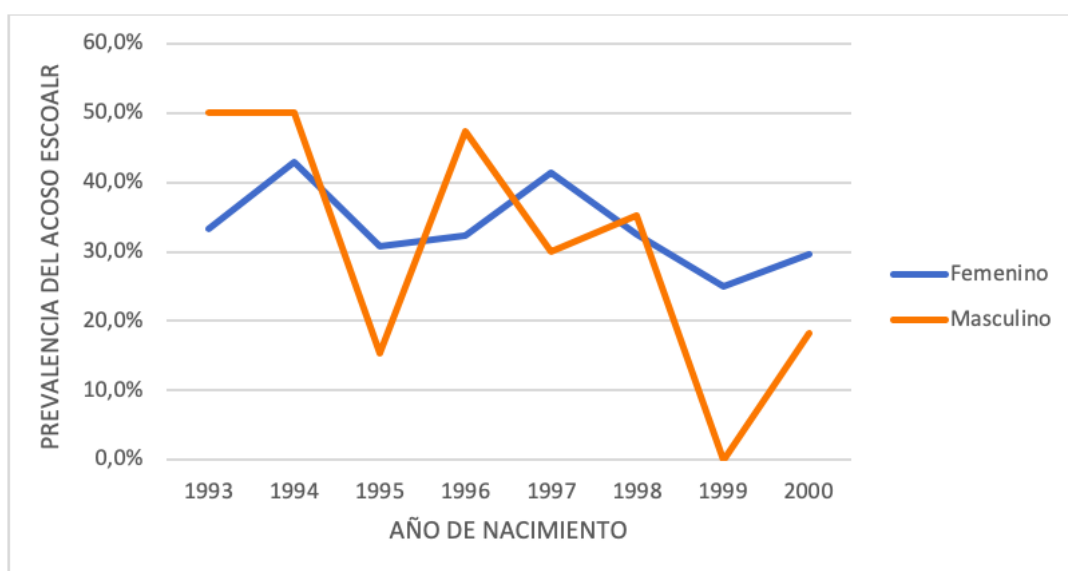


Figura 7. Evolución de la prevalencia del acoso escolar por sexo

Si comparamos nuestros resultados con los obtenidos por otros autores cabe reseñar que el porcentaje de estudiantes que afirmaron haber padecido acoso es algo más elevado que los datos publicados por la UNESCO, según los cuales, a nivel mundial, casi uno de cada tres estudiantes (32%) ha sido acosado por sus compañeros en el colegio (UNESCO, 2019). Además, también es superior a los resultados del último informe elaborado por “Save the Children”, donde se muestra que en España un 9,3% ha sufrido acoso y un 6,9% ciberacoso (Calmaestra et al., 2016). Esta diferencia puede deberse al sesgo que introduce que la población encuestada sea universitaria, y es posible que la prevalencia entre personas que cursan estudios superiores sea mayor.

La ausencia de diferencias estadísticamente significativas según el sexo concuerda con lo descrito por M.V.Carrera Fernández et al. (Carrera Fernández, Fernández, Castro, Failde Garrido, & Otero, 2013). Sin embargo, hay trabajos realizados en nuestro país en los que se describe un mayor porcentaje de víctimas mujeres (Calmaestra et al., 2016) y en otros lugares se ha especificado que los niños son más propensos a ser acosadores y las niñas víctimas (Kshirsagar, Agarwal, & Bavdekar, 2007; M. Swearer & Hymel, 2015). Pero es necesario constatar que también hay trabajos con resultados opuestos, según los datos de GSHS y HBSC, la prevalencia global de acoso escolar es mayor entre los niños que entre las niñas (UNESCO, 2019) (Patel et al., 2017). Las variaciones pueden ser debidas a diferencias conceptuales, de diseño de los estudios, y también es posible que según el área de estudio (las características culturales) el sexo más afectado varíe.

6.1.2. Diferencias entre Comunidades Autónomas.

Al comparar entre las comunidades autónomas (CCAA), en las que se obtuvo una mayor participación, se han encontrado diferencias en los porcentajes, siendo Galicia, Islas Canarias, Extremadura y Cantabria donde una mayor proporción de encuestados afirmaron ser víctimas de acoso, frente a la Comunidad de Madrid, Navarra, Andalucía y Asturias donde se encontraron menores porcentajes de víctimas, ver Figura 8.

Entre las cuatro CCAA de las que se obtuvo mayor participación destaca una mayor prevalencia de acoso escolar en Cantabria con un 38,0% (de 129 participantes), seguido de Castilla y León con un 35,2% (de 54 participantes), País Vasco con 31,3% (de 48 participantes) y el Principado de Asturias con un 30,2% (de 63 participantes).

Sin embargo, en el informe publicado por la asociación “Save the Children”, se encontraron diferencias significativas, siendo en Andalucía, Melilla, Islas Baleares y Región de Murcia donde una mayor proporción de encuestados afirmaron ser víctimas de acoso, frente a Ceuta, Extremadura, Asturias, País Vasco y Cantabria donde se encontraron menos víctimas (Calmaestra et al., 2016). En nuestro trabajo, la limitación que establece la mayor participación de estudiantes del norte de España hace que no sean comparables los datos.



Figura 8. Prevalencia del acoso escolar según CCAA

Actualmente existen protocolos de actuación frente al acoso escolar en las 17 CCAA de España, lo que muestra la concienciación desarrollada. Son protocolos diferentes, ya que su planteamiento, organización y funcionamiento los establece cada CCAA (Vega-Osés, 2017), lo que ofrece una gran variedad de perspectivas en cuanto a la forma de abordaje (Gómez Rivas, 2011) y podría explicar las variaciones de la prevalencia en las distintas zonas del país. El hecho de que las administraciones educativas estén fomentando iniciativas de prevención del acoso escolar, centradas especialmente en mejorar la convivencia y el clima social (Del Rey & Ortega, 2001), es un paso clave. Sin embargo, muchos de estos programas llevan relativamente poco tiempo y para comprobar su efectividad será necesario esperar un tiempo.

6.1.3. Variación según Grados Universitarios

Al analizar los datos según el grado universitario no hubo diferencias estadísticamente significativas ($p=0,115$); se decidió comparar solo aquellas titulaciones en las que se consiguió una participación de más de 5 alumnos.

Entre ellos cabe destacar que fue fisioterapia el grado en el que mayor porcentaje de estudiantes refirió haber padecido acoso seguido de medicina, ver Tabla 2.

Fisioterapia	47,7%
Medicina	32,6%
Logopedia	31%
Enfermería	28,6%

Tabla 2. Prevalencia del acoso escolar según el grado universitario

Al analizar el año de carrera donde más acoso escolar se refiere resulta ser en 3º y 4º con un 37,3% y 37% de acosados respectivamente ($p=0,912$), siendo los nacidos en 1996 los que más reportan haber sido acosados en ambos cursos, ver Tabla 3.

	No sabría si definirlo exactamente como acoso escolar	No, nunca	Sí, en mi infancia	Total
1º	14	27	19	60
2º	9	19	13	41
3º	16	36	31	83
4º	28	18	27	73
5º	31	24	27	82
6º	15	17	13	45

Tabla 3. Prevalencia del acoso escolar según curso académico

6.2. Características del acoso según su frecuencia, motivo y situaciones experimentadas por los participantes.

De entre los estudiantes que afirmaron haber sufrido acoso escolar en su infancia, un 47,7% refiere que lo padeció muchas veces y un 45,4% pocas veces; de los participantes que no saben si lo que padecieron es correcto definirlo como acoso escolar, mayoritariamente especifican que ocurría pocas veces (un 73,5%). La mayoría de los que niegan haber sufrido acoso escolar (76,1%) refirieron no haberse sentido nunca intimidados; sin embargo, cabe destacar que en este grupo un 24,1% especificó haberse sentido intimidado pocas veces y un 0,7% muchas veces, ver Tabla 4. Esto, junto a que hay participantes que afirman haber sufrido acoso en su infancia, pero no haberse sentido nunca intimidado, refleja la confusión de lo que se entiende por acoso escolar y de lo complejo que es definirlo.

	Muchas veces	Pocas veces	Una única vez	Nunca
Sí, en mi infancia	47,7%	45,4%	3,1%	3,8%
No sabría si definirlo exactamente como acoso escolar	8,0%	73,5%	10,6%	8,0%
No, nunca	0,7%	24,1%	3,5%	71,6%

Tabla 4. Frecuencia del acoso escolar

Al evaluar cuál creían los participantes que era la causa de ser objetivo de acoso, la apariencia física, los estudios, la personalidad y la envidia destacaron especialmente; cabe recoger que un 8,3% de las víctimas no supieron especificar cuál podía haber sido el motivante, ver Figura 9.

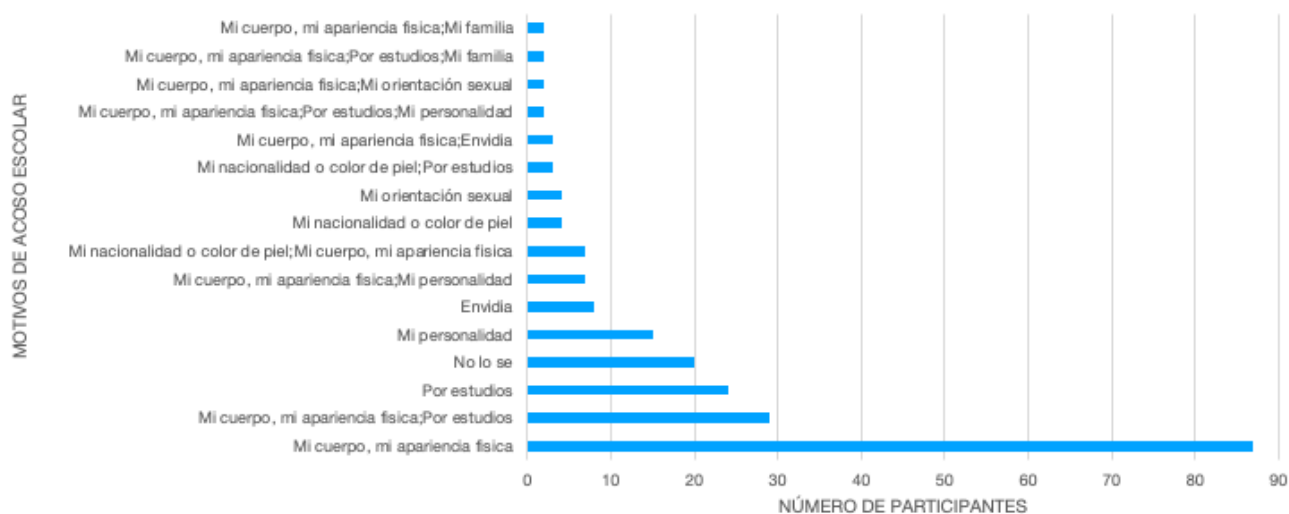


Figura 9. Prevalencia de los diferentes motivos de acoso escolar

Si se compara las causas que los participantes consideran que motivaron el acoso atendiendo al sexo, la apariencia física es el principal motivo para ambos. Sin embargo, así como para las mujeres los motivos son los mismos que se han comentado al analizar el total de la muestra, entre los varones la orientación sexual cobra un papel importante, afectando al 15,8% de los hombres intimidados.

Son numerosos los estudios que afirman que las víctimas de acoso escolar suelen considerar que aspectos de su apariencia física motivan el acoso (Crozier & Dimmock, 1999; Donald et al., 2017), entre ellos, el peso, la estatura y la cabeza son los más resaltados (Kolawole, Otuyemi, & Adeosun, 2009). En esta línea, Kolawole et al. describieron que la mayoría de los apodos entre escolares estaban relaciones con la apariencia física. Además, varios estudios sugieren que los adolescentes con sobrepeso u obesidad tienen más riesgo de ser víctimas de acoso escolar (Kukaswadia, Craig, Janssen, & Pickett, 2011; Mikolajczyk & Richter, 2008; Pearce, Boergers, & Prinstein, 2002; Reulbach et al., 2013; van Geel, Vedder, & Tanilon, 2014). Sin embargo, algunos estudios han mostrado que cuando en los análisis se atiende a la insatisfacción corporal, la relación con el aspecto físico deja de ser representativa (Farrow & Fox, 2011; Giletta, Scholte, Engels, & Larsen, 2010; Sutter, Nishina, & Adams, 2015). Esto se podría explicar si relacionamos el acoso con el peso percibido en lugar del peso objetivo, de hecho, existen estudios que asocian la percepción de sobrepeso o bajo peso con un mayor riesgo de acoso (Frisén, Lunde, & Hwang, 2009; Holubcikova, Kolarcik, Madarasova Geckova, Van Dijk, & Reijneveld, 2015; Reulbach et al., 2013). Otros aspectos de la apariencia objeto de burla son el pelo o los dientes, especialmente entre las mujeres (Donald et al., 2017).

En cuanto a la orientación sexual, hay estudios que confirman que los estudiantes LGBT o con dudas sobre su orientación sexual tienen mayor riesgo de sufrir acoso escolar que los heterosexuales (D Berlan, L. Corliss, E. Field, Goodman, & Austin, 2010; Elipe, de la Oliva Muñoz, & Del Rey, 2018; Goodenow, Homma, Watson, Adjei, & Saewyc, 2016). Aunque, cabe destacar que desde un punto de vista global, los adolescentes sufren victimización homofóbica, independientemente de su orientación sexual, aunque los homosexuales y bisexuales lo sufren con mayor frecuencia que los heterosexuales (Rodríguez-Hidalgo & Hurtado-Mellado, 2019). De entre los estudiantes LGBT, varios estudios han encontrado que los hombres tienen más probabilidades de experimentar acoso escolar que las mujeres, quizá esto se deba a que la conformidad de género se impone con mayor fuerza para los hombres que para las mujeres (Chesir-Teran & Hughes, 2009; S. Russell, Ryan, Toomey, Diaz, & Sanchez, 2011). Es de destacar que en el estudio de Goodnew et al. de 2016 se ha observado una tendencia decreciente en el acoso escolar para este grupo de minorías sexuales, siendo más marcada para los hombres que para las mujeres.

Respecto a las formas de acoso escolar, en este estudio se preguntó por ellas de manera indirecta, planteando diferentes situaciones que los participantes podrían haber vivido. Se encontró un predominio del acoso psicológico (presente en el 94,3% de los participantes que se consideraban víctimas) encontrándose en ocasiones combinado con otras formas de acoso; el acoso psicológico puro se encuentra en un 69,2% de los acosados, y asociado al acoso físico o cibernético, en un 10,3% y 9,9% de los casos respectivamente. La confluencia de las tres formas de acoso se da en el 4,9% de los acosados, ver Figura 10.

Los datos publicados por la UNESCO también identifican el acoso psicológico como el más habitual en algunos países de Europa, así como de América del Norte, aunque afirman que globalmente, el acoso físico es la forma más común de acoso escolar, seguido del acoso sexual (UNESCO, 2019).

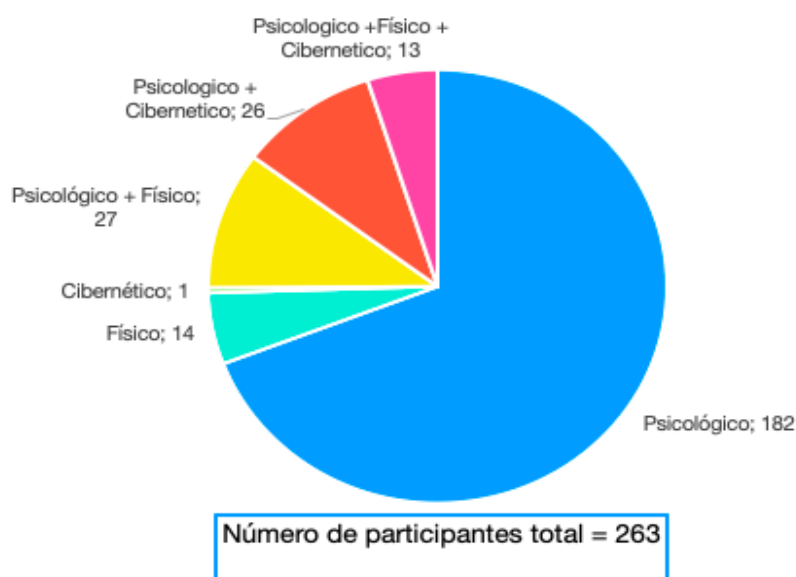


Figura 10. Formas de acoso escolar

Al evaluar las formas de acoso escolar según el sexo, nos encontramos que en ambos hay un predominio del acoso psicológico, aunque es mayor entre las mujeres (74%), que entre los hombres (54%). Entre las mujeres el acoso psicológico es seguido en frecuencia por la combinación de acoso psicológico con acoso cibernético (11,5%) y con físico (8%), sin embargo, entre los hombres la segunda forma de acoso más frecuente es el acoso físico, ya sea en combinación con el acoso psicológico (17,5%) o puro (16%). Respecto al acoso cibernético se observa un claro predominio en las mujeres y fundamentalmente asociado al acoso psicológico (11,5%), ver Tabla 5.

Al comparar los tipos de acoso (excluyendo el acoso cibernético aislado por $n=1$) entre ambos sexos encontramos diferencias estadísticamente significativas ($p<0,001$).

	Número de participantes		
	Mujeres	Hombres	Total
Psicológico	148	34	182
Físico	4	10	14
Cibernético	1	0	1
Psicológico + Físico	16	11	27
Psicológico + Cibernético	23	3	26
Psicológico + Físico + Cibernético	8	5	13
Total	200	63	263

Tabla 5. Formas de acoso escolar en función del género

Nuestros resultados concuerdan con los descritos en distintos estudios que afirman que los hombres sufren más acoso físico que las mujeres, mientras que ocurre lo contrario con el acoso psicológico (Hager & Leadbeater, 2016; UNESCO, 2019) y con el cibernético (Calmaestra et al., 2016).

Respecto al acoso cibernético, tanto en el presente estudio como en el de Melanie S. Brzezinski, se observa que es más frecuente entre las mujeres que entre los hombres, resultados que van algo en contra de lo que sugiere la investigación previa realizada por Li en 2006. Esto puede ser debido al anonimato y discreción que otorga esta forma de intimidación cibernética (Brzezinski, 2016), en consonancia con la predominancia de una forma de agresión más indirecta entre las mujeres.

Estas diferencias entre sexos podrían deberse a la forma en la que los jóvenes se socializan en su infancia y adolescencia. En la actualidad sigue existiendo un estereotipo de género tradicional, en el que los jóvenes están condicionados a asumir roles de género en la sociedad (Blazina, Pisecco, & O'Neil, 2005). De acuerdo a esto, los hombres deben ser asertivos,

agresivos, valientes e independientes, mientras que las mujeres deben ser sensibles, confiables, emocionales y preocuparse más por los demás (Witt, 2000). Por esto entre los hombres es más prevalente una forma de acoso más agresiva o directa (como es el acoso físico), y entre las mujeres el uso de formas más encubiertas como son el acoso psicológico y el cibernético (Eagly, Wood, & Johannesen-Schmidt, 2004). En relación con estos rasgos de género cabe señalar que entre hombres con rasgos más femeninos o mujeres con rasgos más masculinos se ha descrito una mayor tendencia a acosar a través de formas más encubiertas o físicas; por lo expuesto parece que la forma de acoso está más asociada a los rasgos de género que al sexo (Navarro, Larrañaga, & Yubero, 2011).

A día de hoy, el predominio del acoso psicológico frente al físico, se podría explicar porque el acoso físico es más fácil de detectar, al ser más visible tanto por los espectadores, como por las marcas que puede dejar en el cuerpo, lo que lleva a que cada vez se imponen más sanciones disciplinarias y legales por violencia física (Hager & Leadbeater, 2016). A diferencia del psicológico donde es más difícil de evidenciar su existencia, pasando más desapercibido, incluso a veces ni la propia víctima es consciente inicialmente del acoso.

6.3. Formas de abordaje del acoso escolar y repercusión personal

Al preguntar a los estudiantes que afirmaron ser acosados o no sabían si definir como acoso la experiencia que habían vivido en quién se habían apoyado, un 48,3% refirieron no haber recurrido a nadie, afrontándolo por su cuenta, un 18,8% haber recurrido solo a la familia y un 7,7% sólo a los amigos. Por otro lado, un 9% afirmó que además de a la familia había recurrido al colegio y un 5,6% a la familia y a los amigos. Siendo importante señalar que un 6,8% de los acosados recurrió a un profesional de la salud (psicólogo/psiquiatra).

En el análisis por sexo, ambos tienden a afrontar solos la situación (43% de las mujeres y 57% en hombres), sin embargo, las mujeres tienden a recurrir más sólo a la familia (21%) que los hombres (7%) y estos más a un profesional de la salud (psicólogo/psiquiatra) (11%). Ambos recurren con igual frecuencia sólo a los amigos (7%). Sin embargo, las diferencias en el abordaje entre sexos no son estadísticamente significativas ($p=0,151$); cabe reseñar que para realizar este análisis solo se incluyeron aquellos grupos con una muestra total mayor o igual a 5. Estos resultados pueden estar relacionados con los roles de género de la sociedad actual, en la que a los hombres se les asigna la valentía y por lo tanto tenderían a afrontar solos las situaciones difíciles, mientras que a las mujeres se les asigna la sensibilidad y la confianza y en este contexto se explicaría quizá un mayor acercamiento a la familia (Witt, 2000). Hay que destacar que en un estudio se vio que los padres que brindan apoyo a sus hijos acosados pueden ayudar más a evitar las consecuencias del acoso sobre todo entre las niñas (Stadler, Feifel, Rohrmann, Vermeiren, & Poustka, 2010).

En cuanto a los efectos posteriores de haber padecido acoso en la infancia, en nuestra muestra: un 41,5% afirma haberlo superado completamente, un 52,6% afirma haberlo superado pero que ha afectado a su manera de ser y de relacionarse, y un 6% afirma no haberlo superado (un 1,7% expresa que no sabe si va a ser capaz de superarlo), ver Tabla 6.

Sí, completamente	41,5%
Sí, pero ha afectado a mi forma de ser o a mi manera de actuar y relacionarme	52,6%
Todavía siento que no lo he superado del todo, pero estoy cerca de lograrlo	4,3%
Todavía siento que no lo he superado del todo, y no sé si voy a ser capaz de ello	1,7%

Tabla 6. Repercusión personal del acoso escolar.

Al observar la repercusión posterior, el porcentaje de los que lo han superado es mayor entre los que decidieron acudir a alguien como la familia, los amigos o a ambos. La mayor proporción de personas que lo han superado se acumula en quienes recurrieron solo a los amigos o a estos y a la familia, seguidos de los que recurrieron solo a la familia, y de los que además de a la familia recurrieron al colegio.

Ahora bien, se ha visto que entre los que recurren solo a la familia o a los amigos hay un mayor porcentaje de los que lo superan completamente, frente a los que afirman que además le ha afectado a su manera de actuar y relacionarse, ver Tabla 7.

	En nadie, lo afronte yo solo	Recurrí a mi familia	Recurrí a mi familia;Recurrí al colegio (profesores, orientador, pedagogos, director)	Recurrí a mis amigos	Recurrí a mis amigos;Recurrí a mi familia	Además de recurrir a otras personas, consulte a un profesional de la salud (psicólogo/psiquiatra)
Sí, completamente	38,1%	54,5%	47,6%	55,6%	38,5%	26,7%
Sí, pero ha afectado a mi forma de ser o a mi manera de actuar y relacionarme	55,8%	43,2%	47,6%	44,4%	61,5%	46,7%
Todavía siento que no lo he superado del todo, pero estoy cerca de lograrlo	4,4%	2,3%	4,8%	0,0%	0,0%	13,3%
Todavía siento que no lo he superado del todo, y no se si voy a ser capaz de ello	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	13,3%

Tabla 7. Repercusión personal del acoso escolar en función del método de abordaje.

Al evaluar la asociación entre los recursos que habían empleado y la repercusión personal, no se encuentra una relación estadísticamente significativa ($p=0,398$). En este análisis no se tuvo en cuenta a quienes lo habían superado completamente por el bajo número de participantes en esta situación.

La amistad parece ser un factor especialmente importante en los niños que sufren acoso escolar, de hecho, en un estudio transversal se relacionó la presencia de amistades en niños que han sufrido acoso escolar con una menor probabilidad de síntomas depresivos (Rothson, Head, Klineberg, & Stansfeld, 2011). A medida que la persona crece, los entornos sociales se amplían y las amistades se vuelven cada vez más importantes para el desarrollo social y psicológico (Brent, Chang, Gariépy, & Platt, 2014). El apoyo de los amigos se ha visto que puede tener un efecto positivo en las habilidades de afrontamiento, en la autoestima, las habilidades sociales y la evaluación de las amenazas, tal vez a través del compañerismo (Lakey & Cohen, 2000). De hecho, las amistades entre los jóvenes aumentan la confianza en su capacidad para comunicarse y relacionarse, así como para resolver conflictos o manejar sus emociones interpersonales (Fitzpatrick & Bussey, 2014).

Por otro lado, el entorno familiar de apoyo parece ser otro factor importante, hay estudios que afirman que existe un aumento en el padecimiento de depresión entre niños víctimas de acoso escolar, pero solo se da en aquellos que no tienen el apoyo de sus padres (Isaacs, Hodges, & Salmivalli, 2008). Se plantea como hipótesis que los entornos familiares de apoyo mejorarían la autoestima, la autoregulación y ofrecerían alivio al estrés, pudiendo paliar en parte las consecuencias del acoso (Bowes, Maughan, Caspi, Moffitt, & Arseneault, 2010; Sapouna & Wolke, 2013).

Dado que las amistades y/o el apoyo familiar en los niños pueden reducir los síntomas depresivos secundarios al acoso escolar, las intervenciones dirigidas a aumentar los entornos sociales positivos en la infancia y adolescencia serían de gran ayuda (van Harmelen et al., 2016). En cuanto al apoyo escolar, se ha visto que al igual que el apoyo paternal y los amigos, es un factor de protección eficaz frente a los efectos del acoso; en ocasiones, este compensaría la falta de apoyo de los padres, protegiendo también posiblemente contra los efectos del acoso escolar (Stadler et al., 2010).

6.4. Valoración global del estado de ánimo de los participantes

Para valorar el estado de ánimo de los participantes se ha utilizado el índice de bienestar de la OMS, distinguiendo entre un estado de ánimo normal, bajo o posible depresión. Entre los estudiantes universitarios que participaron, un 80,2% presenta un estado de ánimo normal, un 16,1% un estado de ánimo bajo y un 3,6% posible depresión, ver Figura 11. Siendo mínimas las diferencias entre mujeres y hombre, ver Tabla 8.

A nivel mundial, los trabajos que evalúan la proporción de estudiantes universitarios con depresión encuentran resultados discordantes, algunos describen que existe sintomatología en un 10% (Goebert et al., 2009) mientras otros estiman porcentajes muy elevados (fluctuando entre un 40 y un 84%) (Bayati, Beigi, & Salehi, 2009); las diferentes metodológicas explicarían en parte la alta desviación. En lo que sí existe bastante acuerdo en la comunidad científica es en que existe un aumento constante en el número de estudiantes universitarios deprimidos (Ceyhan, Ceyhan, & Kurty, 2009).

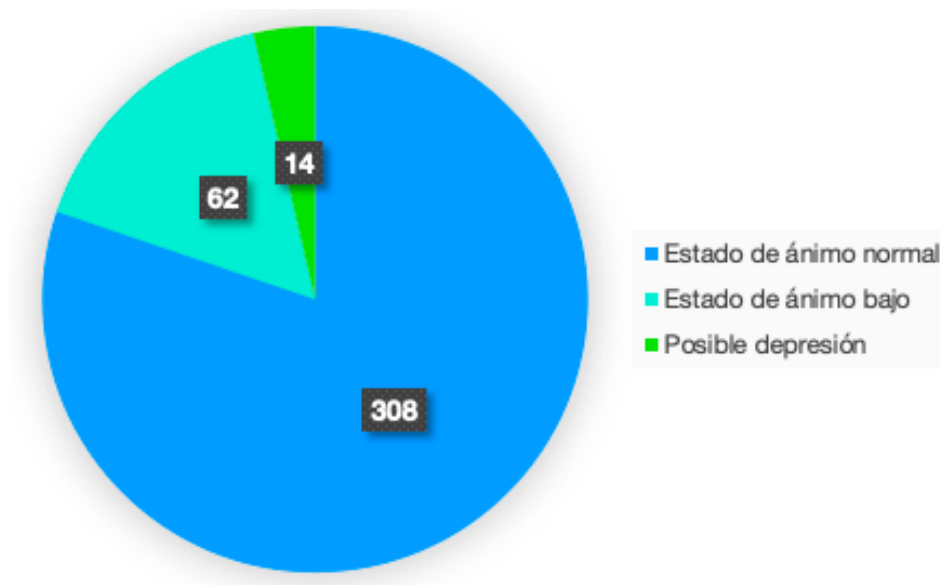


Figura 11. Valoración del estado de ánimo en estudiantes universitarios

	Femenino	Masculino
Estado de ánimo normal	79,8%	81,4%
Estado de ánimo bajo	16,7%	14,4%
Posible depresión	3,5%	4,1%

Tabla 8. Valoración del estado de ánimo en estudiantes universitarios según el sexo.

Al comparar el estado de ánimo según el grado universitario, se ve que en todos hay una distribución similar, con un predominio de estado de ánimo normal. Destacar que entre los estudiantes de Logopedia se registra el mayor porcentaje de alumnos con estado de ánimo bajo, ver Tabla 9.

	Estado de ánimo normal	Estado de ánimo bajo	Posible depresión
Medicina	80,1%	16,9%	3,0%
Fisioterapia	86,6%	10,4%	3,0%
Logopedia	72,4%	17,2%	10,3%
Enfermería	85,7%	14,3%	0,0%
Otros	71,0%	22,6%	6,5%

Tabla 9. Valoración del estado de ánimo según grado universitario

En cuanto a los estudiantes que afirmaron haber sufrido acoso escolar, se observa un aumento del porcentaje de estudiantes con posible depresión y entre los que no sabrían si definirlo exactamente como acoso escolar, un aumento de los que tienen el estado de ánimo bajo; aunque globalmente se ve un predominio del estado de ánimo normal, ver Tabla 10. Estos resultados concuerdan con diferentes estudios que recogen cómo las víctimas de acoso escolar tienen más riesgo de sufrir depresión (Patel et al., 2017) o un estado de ánimo más bajo, además suelen referir más problemas de salud física y menor autoestima (Hager & Leadbeater, 2016).

	Estado de ánimo normal	Estado de ánimo bajo	Posible depresión
Sí, en mi infancia	76,9%	16,9%	6,2%
No sabría si definirlo exactamente como acoso escolar	77,9%	19,5%	2,7%
No, nunca	85,1%	12,8%	2,1%

Tabla 10. Influencia en el estado de ánimo según la experiencia escolar.

Además, en nuestros resultados se aprecia que a medida que aumenta la frecuencia del acoso, el porcentaje de estudiantes con estado de ánimo normal es menor, y aumenta tanto el estado de ánimo bajo como la posible depresión, ver Tabla 11. En esta línea, un estudio realizado en 2015 recoge una relación dosis-respuesta entre el aumento de la frecuencia del acoso escolar y el riesgo de desarrollar depresión en la etapa adulta (Bowes, Joinson, Wolke, & Lewis, 2015).

	Muchas veces	Pocas veces	Una única vez	Nunca
Estado de ánimo normal	70,4%	78,2%	81,3%	100,0%
Estado de ánimo bajo	19,7%	19,0%	18,8%	0,0%
Posible depresión	9,9%	2,8%	0,0%	0,0%

Tabla 11. Variación del estado de ánimo según la frecuencia del acoso escolar

Al evaluar cómo creen los estudiantes haber superado el acoso escolar y su estado de ánimo (ver Tabla 12) destacan niveles altos de depresión y de estado de ánimo bajo, entre aquellos que no se sienten capaces de superarlo. Por el contrario, entre los que creen haberlo superado, encontramos un mayor porcentaje de estudiantes con un estado de ánimo normal. Es importante señalar que el porcentaje de depresión es menor entre aquellos que creen que todavía no lo han superado, pero que están cerca de conseguirlo, en comparación con los que afirman haberlo superado, y en concreto frente a los que creen que les ha afectado a su forma de actuar y relacionarse. Esto puede deberse a que los estudiantes que se sienten cerca de superarlo, tienen esperanza y confianza en sí mismos para ser capaces de afrontar y olvidar esa experiencia adversa de su infancia, a diferencia de los que afirman haberlo superado, ya que para ellos ya sea para lo bueno o para lo malo ya han dejado de enfrentarse a ello, aceptando sus consecuencias.

	Estado de ánimo normal	Estado de ánimo bajo	Posible depresión
Sí, completamente	90,9%	7,6%	1,5%
Sí, pero ha afectado a mi forma de ser o a mi manera de actuar y relacionarme	73,3%	20,0%	6,7%
Todavía siento que no lo he superado del todo, pero estoy cerca de lograrlo	66,7%	33,3%	0,0%
Todavía siento que no lo he superado del todo, y no sé si voy a ser capaz de ello	0,0%	33,3%	66,7%

Tabla 12. Relación entre la superación de la situación de acoso y el estado de ánimo.

6.5. Valoración de la posible existencia de ansiedad y depresión entre estudiantes universitarios

En el presente estudio se empleó la escala de depresión y ansiedad de Goldberg (EADG) para detectar la prevalencia de estos dos trastornos en los estudiantes encuestados, así como su relación actual con el acoso en la infancia.

Entre los estudiantes encuestados, el porcentaje de depresión es del 52% y el de ansiedad un 26%. Sin existir apenas diferencias entre sexos, (ver Tabla 13).

	Ansiedad	Depresión
Mujeres	25%	53%
Hombres	26%	48%

Tabla 13. Diferencias de prevalencia de ansiedad y depresión por género.

Al valorar la prevalencia de ansiedad y depresión según su experiencia escolar se observa un aumento de la proporción de estudiantes deprimidos (63%) y con ansiedad (21%) entre aquellos que afirmaron ser víctimas de acoso escolar (ver Tabla 14), aumentando ambos porcentajes al aumentar la frecuencia del acoso (ver Tabla 15).

Por lo tanto, en este análisis descriptivo se concluye que el acoso escolar se relaciona con un aumento del padecimiento de síntomas de ansiedad y de depresión en la etapa adulta. Esto se podría explicar porque el acoso escolar, al igual que otras formas de estrés interpersonal, provoca aislamiento social, soledad y estrés por el rechazo, pudiendo afectar a los procesos biológicos, emocionales, de comportamiento y sociales de los niños, aumentando por ello el riesgo de problemas de salud a lo largo del tiempo (Hager & Leadbeater, 2016).

También cabe reseñar que el aumento de la frecuencia del acoso, se relaciona con un incremento en las adversidades en la etapa adulta, describiéndose una relación de efecto-dosis (Klomek et al., 2015).

	Ansiedad	Depresión
Sí, en mi infancia	35%	63%
No sabría si definirlo exactamente como acoso escolar	21%	49%
No, nunca	21%	43%

Tabla 14. Prevalencia de la depresión y la ansiedad en el acoso escolar.

	Ansiedad	Depresión
Muchas veces	34%	68%
Pocas veces	34%	59%
Una única vez	25%	50%

Tabla 15. Ansiedad y depresión según la frecuencia del acoso.

Entre las formas de acoso escolar, el mayor porcentaje de ansiedad y de depresión se registra en estudiantes que padecieron acoso mixto (psicológico y físico), ver Tabla 16.

	Ansiedad	Depresión
Físico	29%	36%
Psicológico	27%	53%
Psicológico + Ciberacoso	23%	62%
Psicológico + Físico	30%	78%
Psicológico + Físico + Ciberacoso	31%	69%

Tabla 16. Variación del porcentaje de ansiedad y depresión según las formas de acoso escolar.

Un estudio realizado por Hager y Leadbeater en 2016 describió que los principales efectos en la salud en la etapa adulta se producían tras padecer acoso psicológico (por encima del acoso físico). Explicaban que esto podía deberse a que el acoso físico hoy en día se detecta y aborda de manera más precoz, mediante la imposición de cada vez más sanciones disciplinarias y legales por violencia física (Hager & Leadbeater, 2016) y especificaban que el acoso psicológico es particularmente dañino debido a la gran importancia de la confianza y las amistades en la infancia y la adolescencia (Prinstein et al., 2001).

En cuanto a si las víctimas creen actualmente haber superado o no el acoso escolar, se observa un descenso gradual de los porcentajes de ansiedad y depresión, a medida que se acercan a conseguir una completa superación, ver Tabla 17. Por lo que los mayores porcentajes de ansiedad y depresión se encuentran entre aquellos que no lo han superado y no saben si van a ser capaces de hacerlo, y aunque los niveles de depresión siguen siendo altos en los que creen estar cerca de superarlo, llama la atención el menor porcentaje de ansiedad entre estos.

Al comparar estos resultados con los obtenidos al usar la escala de valoración del estado de ánimo de la OMS, en el presente estudio, se encuentran discrepancias respecto al porcentaje de deprimidos. Esto podría justificarse porque la escala de la OMS valora el estado de ánimo de manera global, frente a la EADG, que concreta la valoración del estado de depresión y ansiedad. Ahora bien, en ambas queda claro que aquellos que no lo han

superado, pero creen estar cerca de lograrlo, tienen más esperanza y confianza en si mismos para ser capaces de afrontarlo y olvidar esa experiencia adversa de su infancia

	Ansiedad	Depresión
Sí, completamente	18%	42%
Sí, pero ha afectado a mi forma de ser o a mi manera de actuar y relacionarme	36%	66%
Todavía siento que no lo he superado del todo, pero estoy cerca de lograrlo	8%	75%
Todavía siento que no lo he superado del todo, y no se si voy a ser capaz de ello	75%	100%

Tabla 17. influencia de la superación del acoso escolar en el estado de ansiedad y depresión

7. CONCLUSIONES

En el presente estudio se sacaron las siguientes conclusiones:

1. Un 34% de los estudiantes universitarios que participaron en el estudio refirieron haber padecido acoso escolar en la infancia. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas al atender al año de nacimiento de las víctimas ni al sexo.
2. La apariencia física es la causa predominante de acoso tanto en hombres como en mujeres. En hombres destaca el acoso debido a la orientación sexual
3. En cuanto a la forma de acoso escolar, el psicológico fue el más prevalente, seguido de la combinación de acoso psicológico y físico, y de acoso psicológico y ciberacoso.
4. La mayoría de los estudiantes que sufrieron acoso no recurrieron a nadie. La familia fue el refugio de la mayor parte de lo que buscaron ayuda; un porcentaje inferior de los afectados se apoyó en amigos y en el colegio.
5. La mayoría de los acosados afirma haberlo superado, pero matizan que este hecho les ha afectado a su manera de ser y de relacionarse. El porcentaje de aquellos que dicen haberlo superado es mayor en los que recurrieron a alguien que en los que lo abordaron por su cuenta
6. El estado de ánimo normal es el predominante en todos los grupos. Sin embargo, aquellos participantes que han sufrido acoso escolar presentan un mayor porcentaje de estudiantes con posible depresión, y entre los que no sabrían si definirlo exactamente como acoso escolar, un aumento de los que tienen el estado de ánimo bajo
7. Aquellos que no se sienten capaces de superar el acoso, poseen unos niveles más altos de depresión y de estado de ánimo bajo. Sin embargo, aquellos que creen estar a punto de superarlo poseen menor índice de depresión que aquellos que ya lo han superado
8. En aquellos estudiantes que han sufrido acoso escolar se observa una mayor prevalencia de ansiedad y depresión, especialmente en aquellos que sufrieron acoso mixto. Este porcentaje desciende gradualmente según se acercan a conseguir una completa superación

8. BIBLIOGRAFÍA

- Abdulsalam, A. J., Al Daihani, A. E., & Francis, K. (2017). Prevalence and Associated Factors of Peer Victimization (Bullying) among Grades 7 and 8 Middle School Students in Kuwait. *International Journal of Pediatrics*, 2017, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2017/2862360>
- Bauman, S., Toomey, R. B., & Walker, J. L. (2012). Associations among bullying, cyberbullying, and suicide in high school students. *Journal of Adolescence*, 36(2), 341–350. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2012.12.001>
- Bayati, A., Beigi, M., & Salehi, M. (2009). Depression prevalence and related factors in Iranian students. *Pakistan Journal of Biological Sciences*, 12, 1371–1375.
- Bevilacqua, L., Shackleton, N., Hale, D., Allen, E., Bond, L., Christie, D., ... Viner, R. M. (2017). The role of family and school-level factors in bullying and cyberbullying: A cross-sectional study. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0907-8>
- Björkqvist, K., Lagerspetz, K. M. J., & Kaukiainen, A. (1992). Do Girls Manipulate and Boys Fight? *Aggressive Behavior*, 18(2), 117–127. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=11972930&site=ehost-live>
- Blazina, C., Pisecco, S., & O'Neil, J. M. (2005). An adaptation of the gender role conflict scale for adolescents: Psychometric issues and correlates with psychological distress. *Psychology of Men and Masculinity*, 6(1), 39–45. <https://doi.org/10.1037/1524-9220.6.1.39>
- Boulton, M. J., Trueman, M., & Murray, L. (2008). Associations between peer victimization, fear of future victimization and disrupted concentration on class work among junior school pupils. *British Journal of Educational Psychology*, 78(3), 473–489. <https://doi.org/10.1348/000709908X320471>
- Bowes, L., Joinson, C., Wolke, D., & Lewis, G. (2015). Peer victimisation during adolescence and its impact on depression in early adulthood: Prospective cohort study in the United Kingdom. *British Journal of Sports Medicine*, 50(3), 11. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-h2469rep>
- Bowes, L., Maughan, B., Caspi, A., Moffitt, T. E., & Arseneault, L. (2010). Families promote emotional and behavioural resilience to bullying: Evidence of an environmental effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 51(7), 809–817. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02216.x>

- Brent, L. J. N., Chang, S. W. C., Gariépy, J. F., & Platt, M. L. (2014). The neuroethology of friendship. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1316(1), 1–17. <https://doi.org/10.1111/nyas.12315>
- Brzezinski, M. S. (2016). Gender differences in bullying and perceptions of bullying. *ProQuest Dissertations and Theses*, 51. Retrieved from http://easyaccess.lib.cuhk.edu.hk/login?url=https://search.proquest.com/docview/1791138911?accountid=10371%0Ahttps://julac.hosted.exlibrisgroup.com/openurl/CUHK_ALMA/CUHK_SERVICES_PAGE?url_ver=Z39.88-2004&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:dissertation&gen
- Calmaestra, J., Escorial, A., García, P., Del Moral, C., Perazzo, C., & Ubrich, T. (2016). Yo a eso no juego. Bullying y ciberbullying en la infancia. *Save the Children*, 1–132. Retrieved from https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf
- Carr-Gregg, M., & Manocha, R. (2011). Bullying: Effects, prevalence and strategies for detection. *Australian Family Physician*, 40(3), 98–102.
- Carrera Fernández, M. V., Fernández, M. L., Castro, Y. R., Failde Garrido, J. M., & Otero, M. C. (2013). Bullying in Spanish secondary schools: Gender-based differences. *Spanish Journal of Psychology*, 16, 1–14. <https://doi.org/10.1017/sjp.2013.37>
- Ceyhan, A., Ceyhan, E., & Kurty, Y. (2009). Investigation of university students' depression. *Eurasian Journal of Educational Research*, 36, 75–90.
- Chang, X., Jiang, X., Mkandarwire, T., & Shen, M. (2019). Associations between adverse childhood experiences and health outcomes in adults aged 18–59 years. *PLoS ONE*, 14(2), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211850>
- Chesir-Teran, D., & Hughes, D. (2009). Heterosexism in high school and victimization among lesbian, gay, bisexual, and questioning students. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(7), 963–975. <https://doi.org/10.1007/s10964-008-9364-x>
- Chester, K. L., Callaghan, M., Cosma, A., Donnelly, P., Craig, W., Walsh, S., & Molcho, M. (2015). Cross-national time trends in bullying victimization in 33 countries among children aged 11, 13 and 15 from 2002 to 2010. *European Journal of Public Health*, 25, 61–64. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv029>
- Crick, N. R., Nelson, D. A., Morales, J. R., Cullerton-Sen, C., Casas, J. F., & Hickman, S. E. (2001). Relational victimization in childhood and adolescence: I hurt you through the grapevine. In *Peer harassment in school: The plight of the vulnerable and victimized*. (pp. 196–214). New York, NY, US: The Guilford Press.
- Crozier, W. R., & Dimmock, P. S. (1999). Name-calling and nicknames in a sample of primary school children. *British Journal of Educational Psychology*, 69(4), 505–516. <https://doi.org/10.1348/000709999157860>

- D Berlan, E., L. Corliss, H., E. Field, A., Goodman, E., & Austin, S. B. (2010). Sexual orientation and bullying among adolescents in the growing up today study. *Journal of Adolescence Health*, 46(4), 366–371.
- Defensor del pueblo. (2007). *Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999-2006*. Madrid.
- Del Rey, R., & Ortega, R. (2001). Programas para la prevención de la violencia escolar en España: La respuesta de las Comunidades Autónomas. *Revista Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*.
- Donald, O. O., Chikaodi, O., Abdulmanan, Y., Emmanuel, A. T., Muhammad, J., Mohammed, M. A., ... Balarabe, S. (2017). Bullying, its effects on attitude towards class attendance and the contribution of physical and dentofacial features among adolescents in Northern Nigeria. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 3–10. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2016-0149>
- Eagly, A. H., Wood, W., & Johannesen-Schmidt, M. C. (2004). Social Role Theory of Sex Differences and Similarities: Implications for the Partner Preferences of Women and Men. In *The psychology of gender, 2nd ed.* (pp. 269–295). New York, NY, US: Guilford Press.
- Earnshaw, V. A., Bogart, L. M., Poteat, V. P., Reisner, S. L., & Schuster, M. A. (2016). Bullying Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *Pediatric Clinics of North America*, 63(6), 999–1010. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2016.07.004>
- Elipse, P., de la Oliva Muñoz, M., & Del Rey, R. (2018). Homophobic Bullying and Cyberbullying: Study of a Silenced Problem. *Journal of Homosexuality*, 65(5), 672–686. <https://doi.org/10.1080/00918369.2017.1333809>
- Espelage, D. L., Hong, J. S., Rao, M. A., & Thornberg, R. (2015). Understanding Ecological Factors Associated With Bullying Across the Elementary to Middle School Transition in the United States. *Violence and Victims*, 30(3), 470–487. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.vv-d-14-00046>
- Farmer, T. W., Petrin, R., Brooks, D. S., Hamm, J. V., Lambert, K., & Gravelle, M. (2012). Bullying involvement and the school adjustment of rural students with and without disabilities. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 20(1), 19–37. <https://doi.org/10.1177/1063426610392039>
- Farrow, C. V., & Fox, C. L. (2011). Gender differences in the relationships between bullying at school and unhealthy eating and shape-related attitudes and behaviours. *British Journal of Educational Psychology*, 81(3), 409–420. <https://doi.org/10.1348/000709910X525804>
- Felix, E. D., Sharkey, J. D., Green, J. G., Furlong, M. J., & Tanigawa, D. (2011). Getting precise and pragmatic about the assessment of bullying: The development of the California Bullying Victimization Scale. *Aggressive Behavior*, 37(3), 234–247. <https://doi.org/10.1002/ab.20389>

- Fitzpatrick, S., & Bussey, K. (2014). The role of perceived friendship self-efficacy as a protective factor against the negative effects of social victimization. *Social Development*, 23(1), 41–60. <https://doi.org/10.1111/sode.12032>
- Frisén, A., Lunde, C., & Hwang, P. (2009). Peer victimisation and its relationships with perceptions of body composition. *Educational Studies*, 35(3), 337–348. <https://doi.org/10.1080/03055690802648200>
- Garaigordobil Landazabal, M., & Oñederra Ramírez, J. (2008). Estudios epidemiológicos sobre la incidencia del acoso escolar e implicaciones educativas. *Informació Psicològica*, (94), 14–35.
- Garaigordobil, M., & Martínez-Valderrey, V. (2014). Efecto del Cyberprogram 2.0 sobre la reducción de la victimización y la mejora de la competencia social en la adolescencia. *Revista de Psicodidáctica*, 19(2), 289–306. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.10239>
- Garaigordobil, M., Martínez-Valderrey, V., Páez, D., & Cardozo, G. (2014). Bullying y cyberbullying: diferencias entre colegios públicos-privados y religiosos-laicos. *Pensamiento Psicológico*, 13(1), 39–52. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI13-1.bcdc>
- Gázquez Linares, J. J., Cangas Díaz, A. J., Del Carmen Pérez Fuentes, M., & Acién, F. L. (2009). Teachers' perception of school violence in a sample from three european countries. *European Journal of Psychology of Education*, 24(1), 49–59. <https://doi.org/10.1007/BF03173474>
- Giletta, M., Scholte, R. H. J., Engels, R. C. M. E., & Larsen, J. K. (2010). Body mass index and victimization during adolescence: The mediation role of depressive symptoms and self-esteem. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(6), 541–547. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.06.006>
- Goebert, D., Kent, A., Schechter, J., Tate, J., Thompson, D., Beach, C., ... Takeshita, J. (2009). Depressive Symptoms in Medical Students and Residents: A Multischool Study. *Academic Medicine*, 84(2), 236–241. <https://doi.org/10.1097/acm.0b013e31819391bb>
- Golberg et al. (1998). *Escala de Ansiedad y Depresión de Golberg (EADG)*.
- Gómez Rivas, F. A. (2011). La normativa sobre la convivencia escolar en España. *Amazonica*, VI, 149–185.
- González-Chica, D. A., Licinio, J., Musker, M., Wong, M., Bowden, J., Hay, P., ... Stocks, N. (2019). Bullying and sexual abuse and their association with harmful behaviours, antidepressant use and health-related quality of life in adulthood: a population-based study in South Australia. *BMC Public Health*, 19(1), 26. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6367-8>

- Goodenow, C., Homma, Y., Watson, R. J., Adjei, J., & Saewyc, E. (2016). Sexual orientation trends and disparities in school bullying and violence-related experiences, 1999-2013. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(4), 386–396. <https://doi.org/10.1037/sgd0000188>
- Gradinger, P., Strohmeier, D., & Spiel, C. (2009). Traditional Bullying and Cyberbullying. *Zeitschrift Für Psychologie / Journal of Psychology*, 217(4), 205–213. <https://doi.org/10.1027/0044-3409.217.4.205>
- Hager, A. D., & Leadbeater, B. J. (2016). The Longitudinal Effects of Peer Victimization on Physical Health from Adolescence to Young Adulthood. *Journal of Adolescent Health*, 58(3), 330–336. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.10.014>
- Holubcikova, J., Kolarcik, P., Madarasova Geckova, A., Van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2015). Is subjective perception of negative body image among adolescents associated with bullying? *European Journal of Pediatrics*, 174(8), 1035–1041. <https://doi.org/10.1007/s00431-015-2507-7>
- Howard, A. M., Landau, S., & Pryor, J. B. (2013). Peer bystanders to bullying: Who wants to play with the victim? *Journal of Abnormal Child Psychology*, 42(2), 265–276. <https://doi.org/10.1007/s10802-013-9770-8>
- Isaacs, J., Hodges, E. V. E., & Salmivalli, C. (2008). Long-term consequences of victimization by peers: A follow-up from adolescence to young adulthood. *International Journal of Developmental Sciences*, 2(4), 387–397. <https://doi.org/10.3233/DEV-2008-2404>
- Juvonen, J., & Graham, S. (2014). Bullying in Schools: The Power of Bullies and the Plight of Victims. *Ssrn*. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115030>
- Juvonen, J., Nishina, A., & Graham, S. (2006). Ethnic diversity and perceptions of safety in urban middle schools. *Psychological Science*, 17(5), 393–400. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01718.x> LK -
- Kim, H., Wildeman, C., Jonson-Reid, M., & Drake, B. (2016). Lifetime prevalence of investigating child maltreatment among US children. *American Journal of Public Health*, 107(2), 274–280. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303545>
- Klomek, A. B., Sourander, A., & Elonheimo, H. (2015). Bullying by peers in childhood and effects on psychopathology, suicidality, and criminality in adulthood. *The Lancet Psychiatry*, 2(10), 930–941. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00223-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00223-0)
- Kolawole, K. A., Otuyemi, O. D., & Adeosun, O. D. (2009). Nicknames and name calling among a population of Nigerian schoolchildren. *European Journal of Paediatric Dentistry : Official Journal of European Academy of Paediatric Dentistry*, 10(3), 115–120.

- Kshirsagar, V. Y., Agarwal, R., & Bavdekar, S. B. (2007). Bullying in schools: prevalence and short-term impact. *Indian Pediatrics*, 44(1), 25–28. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17277427>
- Kukawadwa, A., Craig, W., Janssen, I., & Pickett, W. (2011). Obesity as a determinant of two forms of bullying in Ontario youth: A short report. *Obesity Facts*, 4(6), 469–472. <https://doi.org/10.1159/000335215>
- Lagerspetz, K. M. J., Bjorkqvist, K., & Peltonen, T. (1988). Is Indirect Aggression Typical of Females? Gender Differences in Aggressiveness in. *Aggressive Behavior*, 14(6), 403–414.
- Lakey, B., & Cohen, S. (2000). *Social support theory and measurement*. In: Cohen S, Underwood LG, Gottlieb BH, editors. *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists*. New York, NY, US: Oxford University Press. 29–52.
- M. Swearer, S., & Hymel, S. (2015). Understanding the Psychology of Bullying. *American Psychologist*, 70(4), 344–353. Retrieved from <http://www.devx.com/DevX/Article/11659>
- Menesini, E., Nocentini, A., Palladino, B. E., Frisén, A., Berne, S., Ortega-Ruiz, R., ... Smith, P. K. (2012). Cyberbullying Definition Among Adolescents: A Comparison Across Six European Countries. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(9), 455–463. <https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0040>
- Menesini, E., & Salmivalli, C. (2017). Bullying in schools: the state of knowledge and effective interventions. *Psychology, Health and Medicine*, 22, 240–253. <https://doi.org/10.1080/13548506.2017.1279740>
- Mikolajczyk, R. T., & Richter, M. (2008). Associations of behavioural, psychosocial and socioeconomic factors with over- and underweight among German adolescents. *International Journal of Public Health*, 53(4), 214–220. <https://doi.org/10.1007/s00038-008-7123-0>
- Musil, B., Tement, S., Vukman, K. B., & Sostaric, A. (2014). Aggression in school and family contexts among youngsters with special needs: Qualitative and quantitative evidence from the TranSpace project. *Children and Youth Services Review*, 44, 46–55. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.005>
- Navarro, R., Larrañaga, E., & Yubero, S. (2011). Bullying-victimization problems and aggressive tendencies in Spanish secondary schools students: The role of gender stereotypical traits. *Social Psychology of Education*, 14(4), 457–473. <https://doi.org/10.1007/s11218-011-9163-1>
- Olweus, D. (1978). *Aggression in the Schools: Bullies and Whipping Boys*. 218. [https://doi.org/10.1016/s0002-7138\(09\)60732-9](https://doi.org/10.1016/s0002-7138(09)60732-9)
- Olweus, D. (1993). Bullying at school: What we know and what we can do. In *Oxford: Blackwell*.

- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Prevención del maltrato infantil: Qué hacer, y cómo obtener evidencias*. 99. <https://doi.org/10.1192/bjp.170.3.205>
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Maltrato infantil*. 1–5. Retrieved from <http://archivos.pap.es/files/1116-129-pdf/133.pdf>
- Owens, L., Shute, R., & Slee, P. (2000). "Guess what I just heard!": Indirect aggression among teenage girls in Australia This paper is a revised and extended version of a paper that presented preliminary findings of the study at the International School.. *Aggressive Behavior*, 26(1), 67–83.
- Patel, H. A., Varma, J., Shah, S., Phatak, A., Nimbalkar, & MARUTIRAO, S. (2017). Profile of bullies and victims among urban school-going adolescents in Gujarat. *Indian Pediatrics*, 54(10), 841–843. <https://doi.org/10.1007/s13312-017-1146-7>
- Pearce, M. ., Boergers, J., & Prinstein, M. . (2002). Adolescent obesity, overt and relational peer victimization, and romantic relationships. *Obesity Research*, 10(5), 386–393. <https://doi.org/10.1038/oby.2002.53>
- Prinstein, M. J., Boergers, J., Vernberg, E. M., Prinstein, M. J., Boergers, J., & Vernberg, E. M. (2001). Overt and Relational Aggression in Adolescents : Social- Psychological Adjustment of Aggressors and Victims. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 30(4), 479–491. <https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3004>
- Reulbach, U., Ladewig, E. L., Nixon, E., O'Moore, M., Williams, J., & O'Dowd, T. (2013). Weight, body image and bullying in 9-year-old children. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 49(4), 3–8.
- Rivers, I., & Smith, P. K. (1994). *Types of Bullying and Their Correlates Types of Bullying Behaviour and Their Correlates*. 20(April 2016), 359–368. [https://doi.org/10.1002/1098-2337\(1994\)20](https://doi.org/10.1002/1098-2337(1994)20)
- Rodríguez-Hidalgo, A., & Hurtado-Mellado, A. (2019). Prevalence and Psychosocial Predictors of Homophobic Victimization among Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(7), 1243. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071243>
- Rodríguez García, P. L., & et al. (2011). Análisis de la convivencia escolar en aulas de educación primaria. *Revista Iberoamericana de Educación*, 55(3), 1–12.
- Rothon, C., Head, J., Klineberg, E., & Stansfeld, S. (2011). Can social support protect bullied adolescents from adverse outcomes? A prospective study on the effects of bullying on the educational achievement and mental health of adolescents at secondary schools in East London. *Journal of Adolescence*, 34(3), 579–588.

- Russell, S., Ryan, C., Toomey, R., Diaz, R., & Sanchez, J. (2011). Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Adolescent School Victimization : Implications for Young Adult Health and Adjustmet. *Journal of School Health*, 81(5), 223–230.
- Russell, S. T., Toomey, R. B., Ryan, C., & M. Diaz, R. (2014). Being out at school: The implications for school victimization and young adult adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(6), 635–643. Retrieved from <http://www.apa.org/pubs/journals/ort/%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=emed13&NEWS=N&AN=2015869670>
- Sánchez-Quejia, I., García-Moya, I., & Moreno, C. (2016). Trend Analysis of Bullying Victimization at School. *American School Health Association*, 87(6), 457–464.
- Sapouna, M., & Wolke, D. (2013). Resilience to bullying victimization: The role of individual, family and peer characteristics. *Child Abuse and Neglect*, 37(11), 997–1006. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.05.009>
- Sourander, A., Klomek, A. B., Niemelä, S., Haavisto, A., Gyllenberg, D., Helenius, H., ... Ristkari, T. (2009). *Childhood Predictors of Completed and Severe Suicide Attempts*. 66(4), 398–406.
- Srabstein, J. C., & Leventhal, B. L. (2010). Prevention of bullying-related morbidity and mortality: a call for public health policies. *Bulletin of the World Health Organization*, 88(6), 403–403. <https://doi.org/10.2471/blt.10.077123>
- Stadler, C., Feifel, J., Rohrmann, S., Vermeiren, R., & Poustka, F. (2010). Peer-victimization and mental health problems in adolescents: Are Parental and school support protective? *Child Psychiatry and Human Development*, 41(4), 371–386. <https://doi.org/10.1007/s10578-010-0174-5>
- Stoltenborgh, M., Bakermans- Kranenburg Lenneke, M. J., & R. A. Alink, L. (2015). Preventing child. *Child Abuse Review*, 24, 37–50.
- Sutter, C., Nishina, A., & Adams, R. E. (2015). How you look versus how you feel: Associations between BMI z-score, body dissatisfaction, peer victimization, and self-worth for African American and white adolescents. *Journal of Adolescence*, 43, 20–28. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.05.002>
- UNESCO. (2019). *Behind the numbers: ending school violence and bullying*.
- Van Der Ploeg, R., Steglich, C., Salmivalli, C., & Veenstra, R. (2015). The intensity of victimization: Associations with children's psychosocial well-being and social standing in the classroom. *PLoS ONE*, 10(10), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141490>
- van der Wal, M., de Wit, C., & Hirasing, R. (2003). Indirect Bullying. *Pediatrics*, 111(6), 1312-1"17.

- van Geel, M., Vedder, P., & Tanilon, J. (2014). Are overweight and obese youths more often bullied by their peers? A meta-analysis on the relation between weight status and bullying. *International Journal Of Obesity*, 38, 1263. Retrieved from <https://doi.org/10.1038/ijo.2014.117>
- van Harmelen, A. L., Gibson, J. L., St Clair, M. C., Owens, M., Brodbeck, J., Dunn, V., ... Goodyer, I. M. (2016). Friendships and Family Support Reduce Subsequent Depressive Symptoms in At-Risk Adolescents. *PloS One*, 11(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153715>
- Vanderbilt, D., & Augustyn, M. (2010). The effects of bullying. *Paediatrics and Child Health*, 20(7), 315–320. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2010.03.008>
- Vega-Osés, A. (2017). *Convivencia escolar: dimensiones, programas y evaluación*. Universidad Pública de Navarra.
- Witt, S. D. (2000). The influence of peers on children's socialization to gender roles. *Early Child Development and Care*, 162(1), 1–7. <https://doi.org/10.1080/0300443001620101>
- Wolke, D., & Lereya, S. T. (2015). Long-term effects of bullying. *Archives of Disease in Childhood*, 100(9), 879–885. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306667>
- World Health Organization. (2006). *WHO-5 Well-being Index*.
- World Health Organization. (2018). *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ)*. 4–8.

9. AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer la labor de mis tutoras Ana Santurtún Zarrabeitia y Leyre Riancho Zarrabeitia por todo el tiempo y esfuerzo dedicado a construir este TFG.

También a todas aquellas personas que difundieron las encuestas, ya que sin ellas este trabajo no hubiera salido adelante.

Finalmente, a mis padres y a mi hermano por su apoyo incondicional en todo momento, gracias a ellos he conseguido plasmar tantas horas de trabajo en este TFG.