Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes
Vol. 5. Nº. 2 - Mayo 2018 - pp 49-54
doi: 10.21134/rpcna.2018.05.2.7

Copyright© 2018 RPCNA
www.revistapcna.com - ISSN 2340-8340

Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes

Acoso escolar, ira y depresión en adolescentes mexicanos: un estudio preliminar de la eficacia de una intervención

Sally Vanega-Romero, Manuel Sosa-Correa, & Ricardo Castillo-Ayuso
Universidad Autónoma de Yucatán, México

Resumen

El objetivo del presente estudio fue describir los aspectos generales y las particularidades del fenómeno del acoso escolar, conocer su relación con las variables ira y síntomas depresivos. A partir de esta información se diseñó y evaluó el efecto del programa para reducir los síntomas de ansiedad y depresión. Participaron 1050 alumnos de secundaria entre 12 y 16 años de Yucatán, en México. Se evaluaron los niveles de ansiedad y depresión en los participantes, rasgos de psicopatía, y la presencia de agresión en el ámbito escolar. Atendiendo a los resultados, se diseñó y aplicó una intervención psicoterapéutica de 22 sesiones basada en la terapia cognitivo-conductual con los acosadores y víctimas de acoso (n = 28). El 43% de quienes ejercían violencia presentaban síntomas depresivos, y 51% de estos adolescentes puntuaron elevados para la ira como rasgo. De las víctimas de acoso, el 44% obtuvo puntuaciones significativas para rasgos depresivos y el 34% presentaba niveles elevados para ira rasgo. Los resultados sugieren que la intervención fue eficaz para reducir la victimización y mejorar el control de ira en víctimas y agresores significativamente, al entrenar a los participantes en vías de expresión más saludables. Este programa de corte cognitivo conductual mostró ser de utilidad para abordar la sintomatología derivada del acoso escolar, así como para encontrar diversas alternativas para la vivencia de este fenómeno en la vida cotidiana.
Palabras clave: acoso escolar; síntomas depresivos; ira; intervención; eficacia.

Abstract

Bullying, anger and depression in Mexican adolescents: A preliminary study of the effectiveness of an intervention. This study's aim was to expose the general characteristics and particularities of bullying, and to know its relationship with the variables of anger and depressive symptoms. This led to the design, implementation and evaluation of an intervention program designed to weaken these symptoms. Participants were 1,050 secondary school students aged 12-16 years old recruited from Yucatan, Mexico. Anxiety and depression levels were assessed in the participants, as well as psychopathic traits, and finally the presence of aggression in the school environment. Based on the results, a 15-session cognitive-behavioral psychotherapeutic intervention was designed and carried out with those students who were either victims of bullying or bullies (n = 28). Results showed that 43% of the aggressors had depressive traits, and 51% of these adolescents scored highly for anger as a trait. As for the bullying victims, 44% had significant scores for depressive traits and 34% had elevated levels of trait anger. The results of the intervention suggest that victimization decreased in all participants. Anger management in victims and aggressors also improved significantly as well, through the learning of healthier ways to express it. This cognitive-behavioral program was shown to be useful in tackling symptoms derived from bullying, as well as in finding various alternatives for experiencing this phenomenon in everyday life.
Keywords: bullying; depressive symptoms; anger; intervention; efficacy.

La victimización o maltrato psicológico entre iguales se corresponde con una conducta de persecución física y / o psicológica que realiza el alumno contra otros, a los que elige como víctimas de repetidos ataques (Olweus, 2003). Esas acciones no son triviales ni casuales, sino negativas e intencionadas. Las acciones negativas pueden llevarse a cabo por medio del contacto físico, pero también de forma verbal, social o de otras maneras, como hacer gestos insultantes, muecas, exclusiones del grupo de iguales, etc. La intimidación es ejercida sobre víctimas con ciertas características que las hacen ser percibidas como indefensas, impotentes y por ende vulnerables (Hernández & Saravia, 2016).

En México, más de ¼ de los estudiantes ha estado involucrado como víctima de acoso escolar y el 18.4%, lo ha hecho como agresor,

Correspondencia:
Sally Vanega-Romero.
Universidad Autónoma de Yucatán.
Km. 1 carretera Mérida- Motul, Yucatán, México.
E.mail: svanega@correo.uady.mx

de acuerdo con un estudio de la Subsecretaría de Educación Media Superior y el Instituto Nacional de Salud Pública Mexicano en el que participaron más de 9000 jóvenes (Santoyo & Frías, 2014). De acuerdo con el estudio realizado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD, 2017), México ocupa uno de los primeros lugares de casos de bullying en contextos de educación básica en Latinoamérica. Los estudiantes consultados que reportaron haber estado expuestos al acoso escolar más de una vez por mes en el último año superan el "índice de exposición a acoso" establecido por dicha organización (OECD, 2017).

Las consecuencias vinculadas al fenómeno del acoso escolar son diversas e impactan de múltiples formas en los individuos involucrados. Se han evidenciado consecuencias en el ajuste y adaptación socioemocional tanto de las víctimas como de los agresores. Las víctimas suelen presentar síntomas de ansiedad, baja autoestima, tendencias a consumir drogas, trastornos psicosomáticos, bajo rendimiento académico, dificultades en las relaciones sociales, ideación suicida o incluso suicidio, entre otras (Kochel, Ladd, & Rudolph, 2012; Perkins, & Graham-Bermann, 2012; Undheim & Sund, 2012). Las víctimas de acoso presentan mayor tendencia a presentar rasgos depresivos, llegando a fingir enfermedades o incluso provocarlas en su estado de estrés (Carrascosa, Buelga, Cava, & Ortega, 2016).

El agresor suele gozar de mayor popularidad entre sus compañeros. Cuando intimida a sus iguales, surge el abuso de poder a través de la agresión y esto retroalimenta los deseos de seguir hostigando. Los intimidadores también pueden carecer de habilidades sociales y cognitivas (Arango, 2014). Algunos autores coinciden en que los acosadores y sus víctimas comparten algunos problemas comunes. Ambos presentan tendencias a la depresión, ansiedad y síntomas psicosomáticos y la salud mental se ve afectada (Polo, León, Gómez, Palacios, & Fajardo, 2013). Los efectos del acoso pueden ser duraderos y hacer que los adolescentes no acudan a la escuela, bajen su rendimiento académico, enfrenten dificultades en el hogar como consecuencia del bajo rendimiento y de la negatividad de acudir a clases. Para ambos protagonistas, víctimas y agresores, el establecimiento de relaciones interpersonales y desarrollo social adecuado se ve afectado, ya que se debilita como en el caso de las víctimas o se forja en una base que no es emocionalmente estable, como en el caso de los intimidadores.

Debido a la falta de información acerca de la vivencia del bullying en población yucateca, se realizó un estudio descriptivo del fenómeno, determinando la prevalencia del acoso escolar en una muestra representativa de estudiantes de secundaria de la ciudad de Mérida, Yucatán, en México. Se exploró la relación entre las variables enojo, síntomas depresivos y acoso escolar, tanto en las víctimas como en los que ejecutan el acoso. Otro objetivo fue identificar las características y necesidades de los niños que han presentado niveles elevados en las escalas de acoso escolar, ira y sintomatología depresiva. Un tercer objetivo consistió en evaluar la eficacia de una intervención preliminar diseñada a partir de las necesidades específicas de la muestra estudiada. En base a esto, se espera que la intervención psicológica de corte cognitivo-conductual reduzca las puntuaciones en las variables de enojo, sintomatología depresiva y presencia de acoso escolar.

Método

Participantes

Los participantes para evaluar el acoso escolar fueron 1050 (558 mujeres y 492 hombres) con edades entre 12 y 16 años. La edad media fue de 13.96 años (*DT* = .89). Por grado escolar, el 25% corresponde al primer grado; el 41% corresponde al segundo año, y el 34% corresponde al tercer grado. En la Figura 1 se muestra el flujo de los participantes en este estudio.

Instrumentos

Para evaluar el acoso escolar, se utilizó la *Escala de violencia entre pares* (Cajigas et al., 2006), compuesta por 43 reactivos que miden la presencia de agresión entre pares en el contexto escolar, mediante cinco subescalas: 1) *Influencias externas*: investiga cómo influyen los comportamientos de los pares y las de los adultos con los cuales conviven más en las conductas de agresión de los jóvenes. Incluye dos factores: a) conductas transgresoras y b) actitud de adultos sobre la violencia. 2) *Actitud hacia la violencia*: evalúa la actitud con respecto a sus conductas agresivas, al acto físico de pelear y a alternativas para resolver conflictos. Incluye dos factores: a) actitud facilitadora y b) actitud falta de manejo. 3) *Conductas prosociales*: evalúa las conductas de solidaridad con los compañeros. Posee un único factor. 4) *Conductas agresivas*: evalúa la frecuencia con que los encuestados incurren en comportamientos de agresión entre pares. Posee tres factores: a) pelea, b) intimidación y c) burla. 5) *Victimización*: indaga cuál es el porcentaje de víctimas de acoso dentro de los encuestados. Posee un único factor. Para esta escala se ha reportado un alfa de Cronbach de .96.

Para la medición del enojo se utilizó la escala Staxi-NA, *Inventario de Expresión de la Ira Rasgo-Estado en niños y adolescentes* (Del Barrio, Spielberger, & Aluja, 2005). Permite obtener una evaluación de los componentes de la ira (Experiencia, Expresión y Control) y sus facetas como estado y rasgo. Se ha reportado un alfa de Cronbach entre .69 y .89.

El *Inventario de Depresión en Niños* (CDI, por sus siglas en inglés de Children Depression Inventory) (Del Barrio, Moreno-Rosset, & López-Martínez, 1999). La escala consta de 27 reactivos, cada uno de ellos presentado en tres frases que miden la intensidad o frecuencia de indicadores de depresión durante las últimas dos semanas. El punto de corte más utilizado para investigación ha sido 19 a partir de la suma total. La consistencia interna reportada es de .89.

Los datos cualitativos se obtuvieron a partir de una entrevista semi estructurada basada en una guía de asuntos. Para su desarrollo es útil contar con una guía de conversación en la cual los tópicos son determinados de manera general (Hernández, Fernández, & Baptista, 2010). Adicionalmente se aplicó la Entrevista Diagnóstica K-SADS-PL por sus siglas en inglés) (Ulloa et al., 2006). Es un instrumento adecuado para evaluar la psicopatología de niños y de adolescentes. Se empleó la versión traducida y adaptada a la población mexicana. Alcanzando coeficientes kappa de buenos a excelentes para trastorno depresivo mayor $k = .76$. Se utilizó el fragmento de la entrevista introductoria para un diagnóstico de sondeo o cribado, y el suplemento de trastornos afectivos.

Procedimiento

El diseño general de la investigación fue de tipo mixto, explicativo secuencial (DEXPLIS) CUAN-CUAL. Dicho diseño se caracteriza por una primera etapa en la que se recaban y analizan datos cuantitativos sobre las variables estudiadas (indicadores de acoso escolar, ira y sintomatología depresiva) (Hernández et al., 2010). Esto permitió tener una visión general del fenómeno, y estadísticas representativas de la población en cuestión. La selección de los participantes se llevó a cabo en tres etapas.

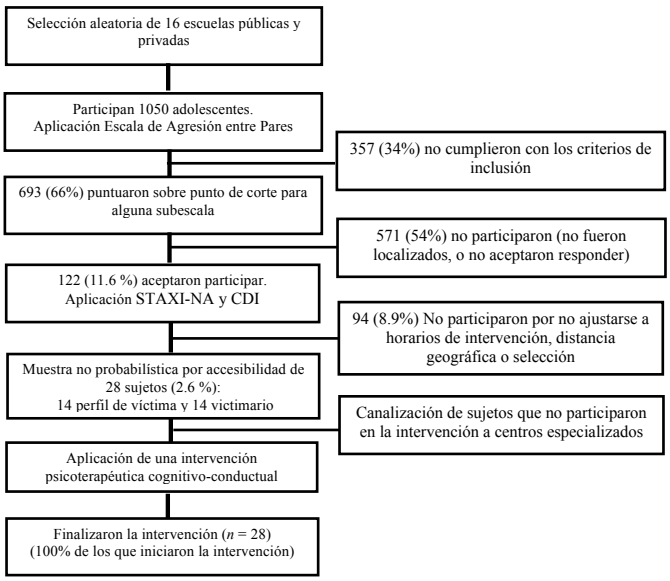
En la primera etapa se seleccionaron de forma aleatoria a 16 escuelas públicas y privadas de la ciudad de Mérida, en México. Con la finalidad de encontrar una muestra probabilística que fuera representativa del universo, se calculó el tamaño de la muestra con el programa STATS, con un error del 5% y un nivel de confianza de 95%. Se trabajó con 1050 alumnos de secundaria entre 12 y 16 años. Las autoridades escolares facilitaron el proceso de selección aleatoria de sujetos. Los padres o tutores autorizaron la participación, y firmaron el compromiso de confidencialidad.

La elección de participantes se llevó a cabo mediante un muestreo estratificado por conglomerados polietápico. Las unidades de muestreo fueron los centros educativos que imparten educación secundaria, los estratos se establecieron en función de variables relevantes para el estudio: zona geográfica, género del alumno y nivel educativo.

Los criterios de inclusión fueron presentar puntuaciones por encima del corte en alguna de las subescalas de la *Escala de Agresión entre Pares* (Cajigas et al., 2006). Dichos puntos de corte son: 25 puntos en la subescala *Conducta transgresora de amigos*; 15 para *Actitud de adultos sobre la violencia*; 10 para *Actitud facilitadora*; 7 en *Actitud de falta de manejo*; 19 *Actitudes prosociales*; 13 para *Pelea*; 8 *Intimidación*; 8 *Burla*; 8 *Victimización*. De los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión (n = 693), 122 aceptaron participar en la siguiente etapa en la que se aplicó el *Inventario de Expresión de la Ira Rasgo-Estado en niños y adolescentes* (Staxi-NA) (Del Barrio et al., 2005) y el *Inventario de Depresión en Niños* (CDI) (Del Barrio et al., 1999). La aplicación de las escalas fue grupal y en colaboración con las autoridades de las escuelas.

A partir de la evaluación cuantitativa y cualitativa se invitó para participar en la siguiente etapa a los que pasaron el punto de corte para Ira Rasgo (por encima del percentil 75 en la escala Staxi-NA), y / o puntuaciones por arriba del punto de corte de 19 en la escala CDI, acorde a los baremos que propone la prueba para población española. Para la etapa de intervención psicoterapéutica, se seleccionó una muestra no probabilística y por accesibilidad de 28 sujetos (14 víctimas y 14 agresores), procurando que la distribución fuera equitativa por sexo y tipo de escuela. El tamaño obedece a la capacidad de manejo terapéutico, según disponibilidad de espacios y tiempos. A los sujetos que no recibieron la intervención, se les canalizó a servicios de atención psicológica especializada. En la Figura 1 se observa el flujo de participantes según la etapa de la investigación.

Figura 1. Flujo de participantes



Intervención

A partir de los resultados obtenidos en la primera fase, se diseñó una intervención acorde a las necesidades identificadas, y basada en los principios del enfoque cognitivo conductual. Consta de 22 sesiones semanales de 90 minutos. Integra elementos para el abordaje de seis ejes verticales: relaciones interpersonales, habilidades sociales (asertividad, resiliencia y empatía), autoconocimiento (autoafirmación y empoderamiento), ira, rasgos depresivos y regulación y expresión emocional. Estos ejes son atravesados por líneas longitudinales, compuestas por las habilidades que se deberán de trabajar y cultivar a lo largo de todo el proceso. Éstas son dos: a) habilidades de automonitoreo, análisis del pensamiento y flexibilización del pensamiento, y b) mediación de conflictos, tolerancia a la diversidad (aceptación de diferencias), pensamiento creativo, visualización de alternativas de respuesta (solución de problemas). Todo el proceso es llevado a cabo por medio de tareas tales como la imaginería, técnicas narrativas, role-playing, videos, registros, dibujos, historietas, collages y diálogos socráticos. En la Tabla 1 se indica la estructura de la intervención.

Tabla 1. Componentes de la intervención

Componentes	Nº sesiones	Objetivos
Evaluación	1	Identificar los pensamientos sentimientos y conductas predominantes en el sujeto
Conceptualización del caso	1	Elaborar un cuadro de conceptualización del caso para resumir la información relevante.
Educación en el modelo	2	Informar al sujeto sobre la conexión entre sentimientos, pensamientos y conductas, con la finalidad de poder trabajar sobre ellos en sesiones posteriores.
Intervención	12-15	Trabajar sobre pensamientos, sentimientos y conductas que dan lugar a las emociones de ira, sintomatología depresiva y conductas vinculadas al acoso escolar.
Generalización y Prevención de recaídas	2	Generalizar los resultados obtenidos a otras situaciones que probablemente el sujeto pueda vivir.
Cierre	1	Integrar lo trabajado y evaluación final

Análisis estadísticos

Los instrumentos de tipo cuantitativo han sido procesados con el programa SPSS Statistics 22. La información de tipo cualitativa fue obtenida por medio de entrevistas semiestructuradas, los datos fueron sometidos a la técnica de análisis de contenido (Hernández et al., 2010), mediante el uso del programa ATLAS.ti 5. Para evaluar el programa de intervención se compararon las puntuaciones de cada participante antes y después de la intervención en las escalas utilizadas. Se realizó un análisis de diferencias a través de la prueba de los rangos con signos de Wilcoxon, análisis t de Student que corroboraron el comportamiento de las variables para la muestra estudiada, así como d de Cohen como medida del tamaño del efecto.

Resultados

Los análisis descriptivos sobre la violencia entre pares indicaron que los factores que destacaron por sus puntuaciones elevadas fueron actitud facilitadora, falta de manejo, intimidación, burla y victimización. En la Tabla 2 se observan los resultados por sexo.

Tabla 2. Resultados del análisis *t* de Student por factor y sexo

Factor	Género	*M*	*DT*	*t*	*p*	*d*
Influencia de Pares (0-35)	Femenino	9.16	2.92	4.36	< .001	0.27
	Masculino	10.04	2.20			
Influencia de Adultos (0-20)	Femenino	9.00	2.65	6.04	< .001	0.38
	Masculino	8.11	2.32			
Actitud Facilitadora (0-20)	Femenino	7.85	2.85	9.65	< .001	0.61
	Masculino	9.67	3.20			
Falta de Manejo (0-10)	Femenino	5.55	2.82	.54	.58	0.03
	Masculino	5.64	2.52			
Conducta Prosocial (0-25)	Femenino	15.03	4.98	1.22	.22	0.07
	Masculino	15.27	4.76			
Peleas (0-35)	Femenino	8.90	3.04	8.55	< .001	0.54
	Masculino	10.98	4.54			
Intimidación (0-30)	Femenino	8.50	2.93	2.54	.01	0.16
	Masculino	9.00	3.26			
Burla (0-20)	Femenino	6.58	2.79	7.45	< .001	0.47
	Masculino	8.16	3.86			
Victimización (0-20)	Femenino	6.66	3.05	6.52	< .001	0.41
	Masculino	8.05	3.75			

M = Media; DT = Desviación Típica; t = t de Student; p = nivel de significancia; d = d de Cohen.

Se observaron diferencias por sexo en las variables influencia de pares, influencia de adultos, actitud facilitadora, peleas, intimidación, burla y victimización. Las mujeres puntuaron más alto que los hombres en influencia de adultos ($t = 6.04$; $gl = 104$; $p = .001$; $d = 0.38$), mientras que los hombres obtuvieron puntuaciones mayores que las mujeres para el resto de las subescalas mencionadas (Tabla 2).

Para la siguiente etapa, al total de alumnos que puntuaron elevado en algunas de las subescalas que evalúan violencia hacia sus compañeros, se les invitó a responder a dos autoinformes: la escala de depresión CDI y la escala de Ira Staxi-NA. Las puntuaciones directas de la escala CDI se transformaron a valores *t*. De la escala Staxi-NA se tomaron los valores correspondientes a Ira Rasgo y Control de Ira, el resto no se consideraron relevantes para el presente proyecto. Para fines prácticos y de interpretación se presentarán los resultados dividiendo a la muestra en tres grupos:

- El primer grupo se conformó por 37 sujetos con puntuaciones elevadas en una o más de las subescalas de violencia hacia sus compañeros (perfil de victimario). El 43% ($n = 16$) de quienes ejercían violencia presentaban rasgos depresivos, 14 de ellos con un nivel de severidad leve y 2 de ellos con depresión severa. Para la escala de ira, se encontró que el 51% ($n = 19$) de estos adolescentes puntuaron elevados para la ira como rasgo.
- El segundo grupo, correspondiente a los sujetos que obtuvieron puntuaciones sobre la media tanto para víctima como para victimario (perfil víctima-victimario), se conformó por 24 sujetos. El 16% de ellos obtuvieron puntuaciones elevadas para rasgos depresivos, todos con nivel de severidad leve. El 25% de este grupo puntuó por encima del punto de corte para la ira rasgo.
- El tercer grupo, constituido por los adolescentes con puntuaciones elevadas en la escala de intimidación (perfil de víctima), contó con 50 sujetos. El 44% ($n = 22$) obtuvo puntuaciones significativas para rasgos depresivos, 17 (34%) de estos sujetos presentaron un nivel de severidad leve, mientras que 5 presentaron nivel severo de rasgos depresivos. También se identificó que el 34% ($n = 17$) presentaba niveles elevados para ira rasgo.

Resultados cualitativos previos a la intervención

Durante las entrevistas se identificaron varios temas:

Familia. El 78% de los jóvenes reportó que la familia es eje fundamental en su vida. Respecto al reconocimiento y admiración que la familia demuestra a los adolescentes, se encontró que el 63% mencionó que las experiencias donde la familia demuestra admiración y / o reconocimiento hacia ellos les fortalece y les da seguridad en la vida escolar.

Amigos. En el 98% de los casos, los victimarios reportaron tener amigos que respaldan su actuación. Por el contrario, el 86% de los sujetos que puntuaron elevado en victimización refirieron no tener amigos, tener uno sólo, o tener únicamente compañeros.

Habilidades sociales. En un mínimo número de sujetos (14%) tanto del grupo de víctimas como de victimarios, se observaron características resilientes. Tanto el grupo de víctimas como de victimarios muestran un escaso nivel de asertividad (92%).

Escuela. Se observó que los adolescentes con perfil de víctima, en un 78% manifestaron incomodidad y deseos de abandonar la vida escolar debido al acoso. Los que presentaron perfil de victimario, refirieron que se debe principalmente a motivos académicos. El fracaso escolar aparece por igual en víctimas o victimarios.

Emociones. El 71% de los victimarios poseen dificultades en el manejo de sus emociones, principalmente el enojo, la incomodidad o la tristeza. Por parte de las víctimas, surgieron cifras significativas de percepción de injusticias (71%) y miedo (89%). El 89% de los victimarios mencionaron que ellos intimidan o burlan a sus compañeros porque lo merecen, "*se lo buscan*" o porque consideran que tienen poca tolerancia a las bromas y deben de aprender. El 100% de las víctimas consideró que no tienen responsabilidad alguna en el hecho de ser agredidos.

Cogniciones. El 78% de los sujetos que se identificaron como víctimas, manifestaron deseos de venganza. Las ideas suicidas fue un tema que surgió en el 14% de los adolescentes victimarios, y en el 35% de los sujetos víctima.

Presencia de psicopatología. El 42% de las víctimas mencionaron tener diagnóstico o habían consultado por situaciones psicosomáticas.

Eficacia pre-post de la intervención

Para analizar los datos obtenidos mediante las escalas se dividió al grupo en víctimas y victimarios. En el grupo de sujetos con perfil de víctima se analizaron las variables victimización, rasgos depresivos, ira rasgo, expresión de ira y control de ira.

Los resultados de la intervención sugieren que la victimización disminuyó en todos los participantes con perfil de víctima previo a la intervención. Comportamiento similar tuvieron los variables rasgos depresivos, ira rasgo y expresión de ira, las cuales obtuvieron puntuaciones post intervención dentro de los niveles esperado para la población en estudio.

La ira control es la única variable que no reportó diferencias estadísticamente significativas entre los datos obtenidos al inicio de

la intervención (*M* = 35.57; *DT* = 14.86), respecto a los obtenidos al finalizar el proceso (*M* = 38.93; *DT* = 13.85; *Z* = -1.26, *p* = .21). Esto podría obedecer a que en general el grupo estudiado mostró tener niveles adecuados en el control de ira previo a la intervención, lo que sugiere que es una característica de las víctimas, ya que no se observó el mismo fenómeno en el grupo de personas que ejercen violencia. Al final de la intervención se observó que 12 de los 14 sujetos disminuyeron sus registros en la expresión de la ira, y además cambiaron la forma de expresión de esta. Los resultados de la intervención se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3. Resultados pre-post del análisis con la prueba de los rangos de Wilcoxon por variable para las víctimas

Variable	Evaluación	*M*	*DT*	*Z*	*p*	*d*
Victimización (0-20)	Pre	14.71	3.04	-3.30	.001	2.51
	Post	8.79	1.36			
Rasgos Depresivos (0-81)	Pre	67.29	3.36	-3.18	.001	1.91
	Post	55.21	8.26			
Ira Rasgo (0-100)	Pre	86.64	6.80	-3.29	.001	2.61
	Post	59.64	12.95			
Ira Expresión (0-100)	Pre	78.93	14.92	-3.06	.002	1.41
	Post	60.14	11.30			
Ira Control (0-100)	Pre	35.57	14.86	-1.26	.205	-0.23
	Post	38.93	13.85			

M = Media; DT = Desviación Típica; Z = valor z; p = nivel de significancia; d = d de Cohen.

En el grupo de participantes con perfil de agresor se analizaron: pelea, intimidación, burla, rasgos depresivos, ira rasgo, expresión de ira y control de ira. Los registros del grupo de agresores alcanzaron medidas más altas que las víctimas, y los cambios posteriores a la intervención fueron más sutiles. Del análisis previo se puede concluir que la intervención fue exitosa para la disminución en los registros de todas las variables que se midieron. Acorde a lo esperado, el control de ira presenta resultados previos inferiores (*M* = 19.57; *DT* = 5.10) a los obtenidos luego de la intervención (*M* = 28.86; *DT* = 6.20; *Z* = -3.04, *p* = .002; *d* = .63). La Tabla 4 detalla dicha información.

Tabla 4. Resultados de eficacia pre-post del análisis con la prueba de los rangos de Wilcoxon por variable para los agresores

Variable	Evaluación	*M*	*DT*	*Z*	*p*	*d*
Pelea (0-35)	Pre	15.71	5.01	-3.07	.002	1.51
	Post	9.64	2.64			
Intimidación (0-30)	Pre	13.64	4.43	-3.18	.001	1.10
	Post	9.14	2.53			
Burla (0-20)	Pre	12.14	5.93	-2.23	.02	0.76
	Post	8.57	2.87			
Rasgos Depresivos (0-81)	Pre	68.21	3.59	-3.08	.002	1.34
	Post	59.71	8.22			
Ira Rasgo (0-100)	Pre	80.21	5.63	-3.23	.001	2.10
	Post	63.93	9.39			
Ira Expresión (0-100)	Pre	81.29	4.96	-3.29	.001	1.94
	Post	66.43	9.59			
Ira Control (0-100)	Pre	19.57	5.10	-3.04	.002	-1.63
	Post	28.86	6.20			

M = Media; DT = Desviación Típica; Z = valor z; p = nivel de significancia; d = d de Cohen.

Discusión

El comportamiento de acoso y las diferencias de género observadas en este estudio fueron similares a las informadas en estudios realizados en poblaciones costarricense, chilena y uruguaya (Cajigas et al., 2006; Macía & Miranda, 2009; Pizarro & Jiménez, 2007). Respecto a la actitud facilitadora y a la falta de manejo, la población yucateca obtuvo puntuaciones que revelan menores habilidades para evitar la violencia entre pares.

Se identificaron diferencias entre hombre y mujeres en los factores de actitud facilitadora, pelea, intimidación, burla y victimización. En la muestra estudiada, los hombres presentaron en mayor medida una actitud predisponente a conductas violentas que las mujeres. Aunque éstas también participan, lo hacen en menor frecuencia, haciendo del acoso escolar un fenómeno predominantemente masculino para la población estudiada. En la subescala de violencia se observó que el factor intimidación, seguido por el de burla, fueron los que obtuvo puntuaciones mayores respecto a la conducta de pelea, indicando un estilo de violencia menos físico en los adolescentes yucatecos.

Aproximadamente el 40% de la población de educación secundaria en esta muestra es generadora de acoso en alguna de sus diferentes modalidades (intimidación, burla y / o pelea). Los múltiples daños que esto genera para la salud, integridad y bienestar de la persona demandan con urgencia la implementación de programas de intervención en contra del fenómeno (Fernández, 2007; Kochel et al., 2012; Undheim & Sund, 2012).

A partir de las características observadas en la muestra estudiada obtenidas mediante entrevistas a profundidad y escalas, se diseñó una intervención para reducir los síntomas asociados al acoso escolar y se evaluó su eficacia en una muestra piloto clasificada en víctimas de acoso y acosadores. Los resultados de la intervención sugieren que la victimización disminuyó en el grupo de víctimas. El rasgo de ira, al igual que el control de ira, también mejoró significativamente después de la intervención. Es importante destacar que las víctimas presentaron expresión de ira de predominio interno, lo que indica que estas personas sienten ira, pero tienden a dirigirla hacia sí mismos o suprimen su expresión. La variable que reportó menor diferencia posterior a la intervención fue el control de ira, lo cual podría deberse a que en general, el grupo de víctimas mostró niveles adecuados previos a la intervención, lo que no se vio en el grupo de victimarios. Esto probablemente contribuye a formar su perfil de víctima. En algunos sujetos, el principal logro de la intervención radicó en cambiar la forma de expresar la ira, pasando de ser exclusivamente interna, a ser más de tipo externo (Spielberger, 1995).

Para el grupo de victimarios el logro más destacable de la intervención se encuentra en la reducción de la conducta de pelea. Esto podría deberse a que la intervención se enfocó en cambiar cogniciones y emociones, pero igualmente tuvo un componente de modificación conductual destacable. La intimidación fue la variable con mayor frecuencia dentro del grupo de los victimarios, fue además una de las más resistentes al cambio. Los registros de burlas tuvieron diferencias sutiles, mostrando ser la forma más difícil de cambiar.

La intervención llevada a cabo en el presente proyecto mostró ser de utilidad para el debilitamiento de las variables estudiadas: ira y depresión. Estos resultados coindicen con lo expuesto por Beck y Fernandez (1998), Deffenbacher (1995), DiGiuseppe y Tafrate (2007), Ellis (2007) y González-Prendes y Hernández (2009). Estos autores sugirieron que la terapia cognitivo-conductual ha aportado reiteradamente resultados eficaces en el manejo de la sintomatología depresiva y el enojo. Este estudio también aporta evidencia de su efecto para

reducir las consecuencias asociadas al fenómeno del acoso escolar.

Es oportuno mencionar que el objetivo final del proyecto iba mucho más allá de controlar la mera expresión del enojo o los síntomas depresivos en sí. Se pretendía que los adolescentes encontraran alternativas para la vivencia del acoso en la vida cotidiana. A partir de los resultados de este estudio preliminar, se concluye que se alcanzó este propósito. Los resultados de este estudio deben analizarse con cautela, atendiendo a las limitaciones que presenta. Entre las principales limitaciones está la ausencia de grupo control y de medidas de seguimiento para comprobar si los cambios obtenidos han perdurado en el tiempo, sería conveniente realizar un seguimiento de los hallazgos a largo plazo. Este trabajo también presenta fortalezas. El programa de intervención utilizado en este trabajo es de fácil entendimiento y aplicación, lo cual favorece la posibilidad de que se difunda entre psicólogos, maestros y padres de familia de Yucatán, México, o incluso su adaptación a otros contextos.

Para futuras investigaciones se debe emplear un diseño controlado que incluya un grupo de comparación para asegurar que en efecto la intervención es efectiva y no se ve influido por otros factores ajenos o contextuales (por ejemplo, el efecto madurativo del paso del tiempo, campañas de prevención del acoso, etc). También es deseable utilizar un tamaño de muestra más amplio y diverso, con el propósito de que los resultados puedan generalizarse a adolescentes mexicanos.

Conflicto de intereses

Las autoras declaran que no tienen conflicto de intereses.

Financiación

El proyecto fue financiado por la Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Yucatán, en México.

Agradecimientos

Agradecemos a las autoridades de la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán por el apoyo brindado en todas las etapas del proyecto. A las escuelas y alumnos participantes en la etapa diagnostica y de intervención.

Artículo recibido: 30/09/2017
Aceptado: 13/04/2018

Referencias

Arango, A. (2014). *El bullying y la relación entre los implicados (víctimas, victimarios y espectadores)* (Tesis doctoral). Recuperado de http://hdl.handle.net/10818/11372

Beck, R., & Fernandez, E. (1998). Cognitive behavioral therapy in the treatment of anger: A meta-analysis. *Cognitive Therapy and Research*, *22*(1), 63-74.

Cajigas, N., Kahan, E., Luzardo, M., Najson, S., Ugo, C., & Zamalvide, G. (2006). Agresión entre pares (bullying) en un centro educativo de Montevideo: estudio de frecuencias de los estudiantes de mayor riesgo. *Revista Médica Uruguaya*, *22*(2), 143-151.

Carrascosa, L., Buelga, S., Cava, M., & Ortega, J. (2016). Violencia escolar entre iguales y ajuste psicosocial: diferencias en función de la frecuencia de la agresión y victimización. *Psicología y Educación: Presente y Futuro, 2*(2), 1463-1471.

Deffenbacher, J. (1995). *Anger disorders: definition, diagnosis and treatment.* Washington: Taylor and Francis Group.

Del Barrio, V., Moreno-Rosset, C., & López-Martínez, R. (1999). El Children's Depression Inventory [CDI; Kovacs, 1992]. Su aplicación en población española. *Clínica y Salud, 10*(1), 393-416.

Del Barrio, V., Spielberger, C., & Aluja, A. (2005). *STAXI-NA. Inventario de expresión de ira estado-rasgo en niños y adolescentes*. Madrid: TEA Ediciones.

DiGiuseppe, R., & Tafrate, R. (2007) *Understanding anger disorders.* NewYork: Oxford University Press.

Ellis, A. (2007). *Controle su ira antes de que ella lo controle a usted*. España: Paidós.

Fernández, I. (2007) *Prevención de la violencia y resolución de conflictos: El clima escolar como factor de calidad*. Madrid: NARCEA.

González-Prendes, A., & Hernández, M. (2009). The effects of Cognitive–Behavioral Therapy on Trait Anger and Paranoid Ideation. *Research on Social Work Practice*, *19*(6), 686-693. doi:10.1177/1049731509331857

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación.* México: Mc Graw Hill.

Hernández, R., & Saravia, M. (2016) Generalidades del acoso escolar: Una revisión de conceptos. *Revista de Investigación Apuntes Psicológicos, 1*(1), 30-40.

Kochel, K., Ladd, G., & Rudolph, K. (2012). Longitudinal associations among youth depressive symptoms, peer victimization, and low peer acceptance: An interpersonal process perspective. *Child Development*, *83*(2), 637-650. doi:10.1111/j.1467-8624.2011.01722.x

Macía, F., & Miranda, C. (2009). Propiedades psicométricas preliminares de la escala de Violencia entre pares en estudiantes secundarios chilenos. *Acta Colombiana de Psicología*, *12*(1), 59-67.

OECD (2017). PISA 2015 Results (Volume III): *Students' Well-Being. PISA Publishing, Paris*. doi:10.1787/9789264273856-en

Olweus, D. (2003). *Bullying and emotional abuse in the workplace.* Londres: Taylor and Francis.

Perkins, H., & Graham-Bermann, S. (2012). Violence exposure and the development of school-related functioning: Mental health, neurocognition, and learning. *Aggression and Violent Behavior, 17*(1) 89-98. doi:org/10.1016/j.avb.2011.10.001

Pizarro, H., & Jiménez, I. (2007). Maltrato entre iguales en la escuela costarricense. *Revista Mexicana de Investigación Educativa, 31*(1), 135-144. doi:10.15517/revedu.v31i1.1258

Polo, M., León, B., Gómez, T., Palacios, V., & Fajardo, F. (2013) Estilos de socialización en víctimas de acoso escolar. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, *3*(1), 41-49.

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

Spielberger, C. D. (1995). Assessment of emotional states and personality traits: Measuring psychological vital signs. En J. Butcher (Ed.), *Clinical Personality Assessment*. New York: Oxford University Press.

Ulloa, R., Ortiz, S., Higuera, F., Nogales, I., Fresán, A; Apiquian, R,… De la Peña, F. (2006). Estudio de fiabilidad interevaluador de la versión en español de la entrevista Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age ChildrenPresent and Lifetime version (K-SADS-PL). *Actas Españolas de Psiquiatría, 34*(1), 36-40.

Undheim, A., & Sund, A. (2012). Bullying: A hidden factor behind somatic symptoms? *Acta Paediatrica*, *100*(4), 496-498. doi:10.1111/j.1651-2227.2011.02174.x