



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE AGUASCALIENTES**

CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

TESIS

**ATENCIÓN Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS IDENTIFICADOS COMO
VÍCTIMAS DE BULLYING**

PRESENTA

LORENA ASSUNTA HIGHLAND ANGELUCCI

PARA OBTENER EL GRADO DE DOCTORA EN PSICOLOGÍA

TUTOR

Dr. Francisco Pedroza Cabrera

COMITÉ TUTORIAL

Dra. Jennifer Lira Mandujano

Dra. María de los Dolores Valadez Sierra

Dra. Kalina Isela Martínez Martínez

Dra. Ana del Refugio Cervantes Herrera

Aguascalientes, 08 Mayo del 2016



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE AGUASCALIENTES
FORMATO DE CARTA DE VOTO APROBATORIO

Doctor Daniel Eudave Muñoz.
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
P R E S E N T E

Por medio del presente, como Tutor designado del estudiante **LORENA ASSUNTA HIGHLAND ANGELUCCI**, con ID 169013 quien realizó el trabajo de tesis titulado: **ATENCIÓN Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS IDENTIFICADOS COMO VÍCTIMAS DE BULLYING**, y con fundamento en el Artículo 175, Apartado II del Reglamento General de Docencia, me permito emitir el **VOTO APROBATORIO**, para que ella pueda proceder a imprimirla, y así como continuar con el procedimiento administrativo para la obtención del grado.

Pongo lo anterior a su digna consideración y sin otro particular por el momento, me permito enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE
"Se Lumen Proferre"
Aguascalientes, Ags., a 3 de abril de 2016

Dr. Francisco Javier Pedroza Cabrera
Tutor

Dra. María de los Dolores Valadez Sierra
Lector

Dra. Jennifer Lira Mandujano
Lector

c.c.p. - interesado
c.c.p. - Secretaría de Investigación y Posgrado
c.c.p. - Coordinación de la MiSyH



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE AGUASCALIENTES
CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES
Y HUMANIDADES

ASUNTO: CONCLUSIÓN DE TESIS
DEC. CCS y H. OF. N° 2301/2016

**DRA. GUADALUPE RUIZ CUELLAR,
DIRECTOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADOS,
P R E S E N T E**

Por medio del presente me permito comunicarle a usted que el documento final de la tesis titulado **"ATENCIÓN Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS IDENTIFICADOS COMO VICTIMAS DE BUYLLYNG"** de la **C. LORENA ASSUNTA HIGHLAND ANGELUCCI** egresada del **DOCTORADO INTERINSTITUCIONAL EN PSICOLOGÍA**, respeta las normas y lineamientos establecidos institucionalmente para su elaboración y su autor cuenta con el voto aprobatorio de su tutor y comité tutorial.

Sin más por el momento aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo..

ATENTAMENTE
Aguascalientes, Ags., 20 de Abril de 2016
"SE LUMEN PROFERRE"

DR. DANIEL EUDAVE MUÑOZ
DECANO DEL CENTRO DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES

c.c.p.- DR. LUCIANO RAMÍREZ HURTADO - Secretario de Investigación y Posgrado del CCSyH.- Atte.
c.c.p.- DR. MIGUEL ANGEL SAHAGÚN PADILLA - Representante Institucional del Doctorado en Psicología.- Atte.
c.c.p.- C. LORENA ASSUNTA HIGHLAND ANGELUCCI - Egresada del Doctorado Interinstitucional en Psicología.- Atte.
c.c.p.- Archivo Decanato

ggf

AGRADECIMIENTOS

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por el financiamiento económico para la realización del proyecto de investigación y la beca de manutención.

A la Universidad Autónoma de Aguascalientes, que me proporcionó los medios y las personas necesarias para desarrollar un proyecto de investigación doctoral, además del ambiente académico idónea para lograrlo.

Al Doctorado Interinstitucional en Psicología por brindarme el espacio académico, el apoyo académico y la calidad del núcleo básico.

Al Dr. Francisco Javier Pedroza Cabrera por su dirección y tutoría en este proceso.

A mis lectoras la Dra. Jennifer Lira Mandujano y la Dra. María de los Dolores Valadez Sierra quienes me ofrecieron su orientación y apoyo.

Al Dr. Miguel Ángel Sahagún por su apoyo en la recta final de este proceso como coordinador del Doctorado Interinstitucional.

A la Dra. Ana Cervantes por su ayuda incondicional en todo este proceso para hacer realidad este logro personal y profesional.

A mis compañeros de Doctorado, el Dr. José Luis Calderón Mafud y el Dr. Rubén Flores González por su amistad personal y gran apoyo en este proceso.

DEDICATORIAS

A Antonio por estar ahí siempre y su gran apoyo y tolerancia para que pudiera alcanzar esta meta.

Gracias por no dudar que lo lograría.

A mis hijas Marinés, María José y Paula por su apoyo incondicional y paciencia. Gracias por ser mi motor y mis más grandes maestras de vida.

Todo esto de alguna forma es para ustedes.

A mi padre y hermano por estar siempre a mi lado con mucho cariño.

Los lazos de amor son para siempre.

A mi madre que a pesar del tiempo, sigue siendo el faro que guía mis pasos hoy y siempre.

Tu ejemplo de vida es mi mejor legado.

Gracias.

ÍNDICE GENERAL

Índice de Tablas	4
Índice de Figuras.....	6
Resumen.....	7
Abstract	8
Introducción	9
Capítulo 1: Agresión y conducta antisocial	11
1.1 Análisis conceptual de la agresión	11
1.1.1 Agresión instrumental y agresión hostil.	11
1.1.2 Agresión física o agresión verbal.....	12
1.1.3 Agresión directa o agresión indirecta.....	12
1.1.4 Agresión coercitiva o agresión reactiva.	12
1.2 Modelos Explicativos de la Conducta Agresiva	13
1.2.1 Modelo del desarrollo de la conducta agresiva de Olweus (1980).....	15
1.2.2 Modelo de la coerción de Patterson.....	16
1.2.3 La coerción y la dominancia social.....	16
Capítulo 2: Bullying.....	18
2.1 El término bullying: definición y morfología	18
2.2 Cyberbullying o bullying cibernético	23
2.3 Prevalencia del bullying	24
2.4 Espacios Físicos de Bullying.....	26
2.5 Actores en el Episodio Bullying.....	26
2.5.1 Agresores.	26
2.5.2 Víctimas de Bullying.....	27
2.5.3 Víctimas/Agresores.....	33
2.5.4 Espectadores o Testigos.....	34
2.6 Factores de riesgo	34
2.6.1 Factores Individuales.....	35
2.7 Detección del Bullying.....	37
Capítulo 3: Ansiedad.....	39

3.1 Ansiedad, angustia y estrés	40
3.2 Trastornos de ansiedad	41
3.2.1 Ansiedad Social	42
3.2.2 Ansiedad Infantil	44
3.3 Indicadores asociados a la ansiedad	46
Capítulo 4: Atención	47
4.1 ¿Qué es la atención?	48
4.2 Antecedentes históricos del estudio de la atención	49
4.3 Lóbulos Frontales	52
4.3.1 Anatomía del lóbulo frontal	52
4.3.2 Funciones ejecutivas	54
4.4 Estado de Alerta	56
4.5 Neurología de la Atención	57
4.5.1 Atención y Alerta	57
4.5.3 Atención Sostenida	60
4.5.4 Instrumento de evaluación de atención	61
4.5.5 Atención y ansiedad	62
Capítulo 5: Metodología	65
5.1 Justificación	65
5.2 Planteamiento del problema	66
5.3 Preguntas de investigación	66
5.4 Objetivo General	67
5.5 Objetivos Específicos	67
5.6 Definición de las Variables	67
5.7 Hipótesis	68
5.8 Participantes	68
5.9 Materiales	68
5.10 Escenario	69
5.11 Instrumentos	69
Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños-Revisada 2 (Children´S Manifest Anxiety Scale-Revised) de Reynolds y Richmond (1997)	69
Mapas Sociocognitivos Compuestos	70
Test de Ejecución de Conners CPT 3	71

5.12 Diseño de la Investigación	74
5.13 Procedimiento.....	74
5.14 Análisis Estadístico de los Datos	75
Capítulo 6 Resultados.....	77
6.1 Descripción general de los datos	77
6.2 Configuración de la red social y roles de agresión reportados por lo pares.....	79
6.3 Análisis descriptivo de los datos	80
6.3.1 Incidencia de agresión entre alumnos	80
6.3.2 Relaciones sociales y categorías de víctima/agresión.....	83
6.3.3 Índices de ansiedad manifiesta.....	96
6.3.4 ANOVA de las variables relaciones sociales y ansiedad manifiesta en la muestra de investigación.....	97
6.3.5 Análisis descriptivo de la variable atención.....	99
6.3.6 Relaciones sociales y medidas dependientes de atención	99
Capítulo 7 Discusión de Resultados.....	108
Capítulo 8 Conclusiones.....	117
Glosario	121
Bibliografía	124
Anexos	140

Índice de Tablas

Tabla 1 Principales teorías que explican la conducta agresiva..... 13

Tabla 2 En la siguiente tabla se resumen los elementos característicos del bullying a partir de los resultados de investigaciones recientes..... 20

Tabla 3 Formas más comunes de “bullying” 20

Tabla 4 Porcentaje de estudiantes que afirman haber sufrido diferentes formas de bullying. 24

Tabla 5 Características principales de personalidad de la víctima en un episodio de bullying. 28

Tabla 6 Características de estudiantes excluidos o rechazados por el grupo de pares. 29

Tabla 7 Clasificación de trastornos de ansiedad según el DSM y la CIE-10: Equivalencias. 41

Tabla 8 La tabla muestra la primera fase del diseño en la que se ubicará a cada uno de los sujetos en los grupos de pertenencia. 75

Tabla 9 Estadísticos descriptivos de las subescalas del CMAR-2..... 96

Tabla 10 Correlación de Pearson entre indicadores de las subescalas de ansiedad manifiesta CMASR-2. 97

Tabla 11 ANOVA de subtipos de ansiedad a partir del grupo de pertenencia social..... 98

Tabla 12 Descriptivos de medidas dependientes de atención..... 99

Tabla 13 Análisis estadístico de la varianza de las medidas dependientes a partir del grupo..... 100

Tabla 14 Correlaciones de medidas de atención y grupo de pertenencia. 100

Tabla 15 Correlaciones de la ansiedad manifiesta con inatención, impulsividad y atención sostenida. 101

Tabla 16 Puntuaciones y niveles de significancia para cada una de las variables..... 102

Tabla 17 Parámetro estimado (B), su error estándar (E.T.) y significación estadística de la variable en la ecuación..... 103

Tabla 18 Coeficiente de determinación generalizado que se utiliza para estimar la proporción de varianza de la variable dependiente explicada por las variables predictoras (independientes)..... 103

Tabla 19 Resumen con el número de casos (n) introducidos, los seleccionados para el análisis y los excluidos (casos perdidos, por tener algún valor faltante).
..... 103

Tabla 20 Puntuaciones y niveles de significancia para cada una de las variables..... 104

Tabla 21 Puntuaciones y niveles de significancia para cada una de las variables..... 105

Tabla 22 Parámetro estimado (B), su error estándar (E.T.) y significación estadística..... 105

Tabla 23 Coeficiente de determinación generalizado para estimar la proporción de varianza de la variable dependiente explicada por las variables predictoras (independientes). 106

Tabla 24 Resumen con el número de casos (n) introducidos, los seleccionados para el análisis y los excluidos (casos perdidos, por tener algún valor faltante).
..... 106

Índice de Figuras

Figura 1. Descripción de los participantes del estudio en función del sexo (N=256)..... 77

Figura 2. Descripción de la edad de los participantes del estudio (N = 256).... 78

Figura 3. Porcentajes de distribución de la muestra por grupos (N=256)..... 79

Figura 4. Número de nominaciones obtenidas en la categoría de agresor para hombres y mujeres en los grupos con puntajes mayores a la media + 2DE. 81

Figura 5. Número de nominaciones obtenidas en la categoría de víctima para hombres y mujeres en los grupos con puntajes mayores a la media + 2DE. 82

Figura 6. Promedio de participantes en las categorías de agresor o víctima a partir del reportes de pares n= 23. 83

Figura 7. Simbología y nomenclatura empleadas en los mapas. 85

Figura 8. Mapa de preferencias sociales del grupo A. 86

Figura 9. Mapa de preferencias sociales del grupo B. 87

Figura 10. Mapa de preferencias sociales del grupo C. 88

Figura 11. Mapa de preferencias sociales del grupo D. 89

Figura 12. Mapa de preferencias sociales del grupo E. 90

Figura 13. Mapa de preferencias sociales del grupo F..... 91

Figura 14. Mapa de preferencias sociales del grupo G. 92

Figura 15. Mapa de preferencias sociales del grupo H. 93

Figura 16. Mapa de preferencias sociales del grupo I..... 94

Figura 17. Mapa de preferencias sociales del grupo J..... 95

Figura 18. Correlación entre Ansiedad social y variable grupo.....148

Figura 19. Correlación entre ansiedad social y medidas dependientes de atención: detectabilidad.....148

Figura 20. Correlación de la ansiedad social con la medida dependiente de atención: HRT.....149

Figura 21. Correlación entre ansiedad social con la medida dependiente de atención: omisiones.....149

Figura 22. Correlación entre ansiedad social con la medida dependiente de atención: comisiones.....150

Resumen

El bullying puede abordarse desde el ámbito psicopedagógico con la finalidad de comprender las implicaciones del fenómeno social sobre los procesos cognitivos y de aprendizaje del individuo. Entre las repercusiones inmediatas del bullying están el daño físico, la humillación psicológica y/o el aislamiento con sus respectivas implicaciones afectivas. El presente trabajo plantea el estudio de la victimización infantil a partir de una investigación empírica, para establecer una posible relación entre la ansiedad manifiesta y el nivel de atención en niños identificados como víctimas de bullying. La muestra está conformada por 256 alumnos regulares de tres escuelas de los Estados de Jalisco y Colima, México. En la primera fase, se asignaron los sujetos a cada grupo del estudio a partir de los datos obtenidos mediante los mapas sociométricos compuestos: víctimas, víctima/agresor y niños identificados ni como víctimas ni agresores dentro del grupo escolar. En la segunda fase del diseño de investigación, se aplicó de manera individual, la batería de pruebas seleccionada para dicho fin: CPT 3 y Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada CMASR-2, con la finalidad de verificar si existe una relación entre la conducta ansiosa, alteraciones en los mecanismos de alerta y atención y victimización observada en los grupos estudiados. A partir del análisis realizado de regresión logística binaria multivariante, es posible establecer una relación entre la atención sostenida y la ansiedad social ($p < .05$). Al considerar en la fórmula las diversas escalas de ansiedad, contempladas en el CMASR-2, resulta evidente que la ansiedad social es la que se asocia con los decrementos tanto en inatención como atención sostenida de los participantes. Cuando se traduce la ecuación en la presencia de decrementos en inatención y atención sostenida, el modelo predice correctamente el 82.6% de los casos.

Abstract

Bullying can be approached from the educational psychology field in order to understand the implications of bullying on cognitive and learning processes. Among the immediate impact of bullying are physical damage, psychological humiliation and / or isolation with their emotional implications. This paper presents the study of child victimization from an empirical research, to establish a possible link between anxiety states and attentional process in children identified as bullying victims. The sample consists of 256 regular students from three schools in the states of Jalisco and Colima, Mexico. In the first phase, subjects were assigned to each study group from the data obtained by the sociometric maps compounds: victims, victim / aggressor and children identified as nor victims or perpetrators within the school or group. In the second phase of the research design was applied individually, a battery of selected tests for this purpose: CPT 3 and Manifest Anxiety Scale for Children Revised CMASR-2, in order to verify whether there is a relationship between behavior anxious, alterations in the mechanisms of attention and victimization observed in the groups studied. A multivariate analysis of the data makes it possible to establish a relationship between sustained attention and social anxiety ($p < .05$). Considering the various formula anxiety scales referred to in CMASR-2, it is clear that social anxiety is associated with decrements in both inattention and sustained attention of the participants. When the equation results in decreases in attention, the model correctly predicts 82.6% of cases.

Introducción

“La sociedad ataca temprano, cuando el individuo no puede hacer nada.”

B.F. Skinner

El maltrato entre iguales y las implicaciones que tiene son un reto para favorecer la convivencia escolar en las instituciones educativas. En México, la Dirección General para la Prevención del Delito de la PGR informó, en el 2011, que los adolescentes siguen denunciando diferentes formas de bullying. Cerca del 25% de las víctimas manifiesta haber sufrido violencia en las escuelas (Ortega, 2011).

En los últimos años, se viene constatando en la sociedad un problema detectado ya anteriormente en otros países, que está preocupando a las autoridades administrativas y educativas, por sus implicaciones y consecuencias en el sistema educativo en general. Se trata del bullying; un problema que desde los años setenta ha adquirido una magnitud considerable en países como Estados Unidos, Suecia, Noruega y el Reino Unido.

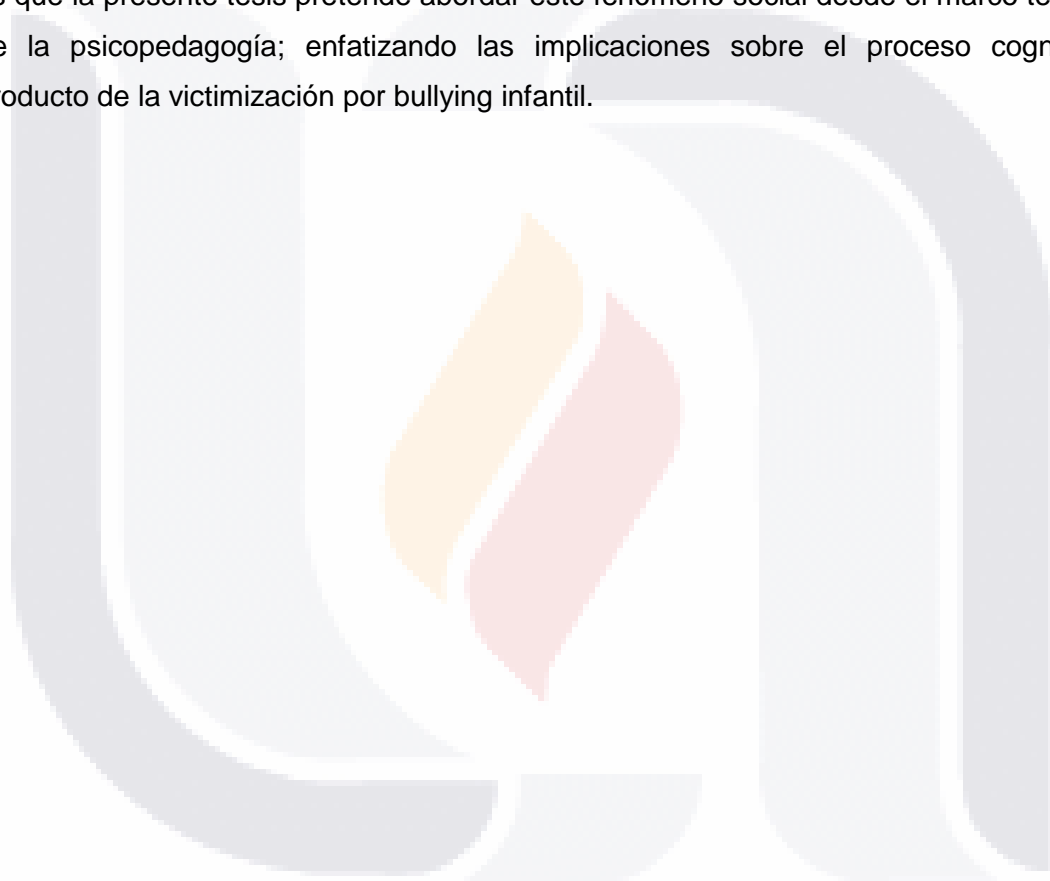
Un estudio en nuestro país, realizado por Albores-Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco y Roque-Santiago (2011), estudia la relación entre psicopatología y bullying. La muestra estuvo conformada por 1,092 escolares de las escuelas públicas de la ciudad de México. El grupo de víctimas presentó mayor índice de problemas de ansiedad. Estas diferencias fueron significativas en contraste con el grupo de espectadores. Los autores llegaron a la conclusión de que el bullying se asocia con el desarrollo de problemas psicopatológicos y requiere de atención psiquiátrica oportuna.

Lo que en hoy en día se conoce como bullying (Olweus, 2002), puede entenderse como aquellas conductas que ocurren en los entornos escolares entre pares, basadas en relaciones de dominio-sumisión; aversivas para el niño, que pueden generar altos niveles de temor en el individuo sometido (Caballo, Arias, Calderero, Salazar & Iruña, 2011).

Es importante señalar que el maltrato que sufre la víctima, es una amenaza real para su integridad física y psicológica, por lo que profundizar en la relación entre victimización de este tipo y ansiedad resulta importante. Es por esto que tanto el

bullying como la ansiedad infantil, constituyen dos áreas de gran interés en el ámbito psicopedagógico en la actualidad.

Resulta necesario resaltar que el presente proyecto tiene como objetivo, determinar la relación que existe entre la ansiedad manifiesta en niños víctimas de bullying y las alteraciones en el proceso cognitivo del niño; específicamente en la atención. Esto sólo es posible, a partir de una definición cada vez más precisa del problema del bullying; detectando las características cognitivas, de personalidad y emocionales de las víctimas, así como la sintomatología asociada. Por todo lo anterior, es que la presente tesis pretende abordar este fenómeno social desde el marco teórico de la psicopedagogía; enfatizando las implicaciones sobre el proceso cognitivo, producto de la victimización por bullying infantil.



Capítulo 1: Agresión y conducta antisocial

1.1 Análisis conceptual de la agresión

En este capítulo se definen los términos de agresión y violencia, y se describen los distintos tipos y manifestaciones de la misma. Cabe mencionar que la agresión es un fenómeno complejo, multidimensional y que obedece a factores psicológicos, biológicos, económicos, sociales y culturales.

Bandura (1973) señaló que empezar el estudio de la agresión y la violencia implica revisar una serie de definiciones, conceptos, atributos e intenciones.

Un comportamiento básico en la actividad de los seres vivos es la conducta agresiva, la cual está presente en todo el reino animal. Se trata de un fenómeno multidimensional (Huntingford & Turner, 1987), en el que están implicados un gran número de factores, que se manifiestan en todos los niveles del individuo: físico, emocional, cognitivo y social.

El deseo de una definición operacional del término agresión genera una gran serie de investigaciones, que ha llevado a que durante las últimas décadas, la agresividad se clasifique de varias maneras en función de su expresión (p. ej., física o verbal; directa o indirecta) o según el objetivo de la agresión (p. ej., instrumental; hostil).

1.1.1 Agresión instrumental y agresión hostil.

Las primeras distinciones que se hicieron entre los diferentes tipos de agresión fueron las de agresión instrumental y hostil, basada en la intención del agresor. en primera instancia, de provocar o no, dolor o daño

La agresión hostil puede definirse como el acto que pretende dañar a otra persona, motivada esencialmente por la intención de producir daño, mientras que la agresión instrumental está dirigida hacia la obtención de metas no agresivas. La primera se define como motivada por irritación, pues se desencadena primariamente para disminuir enojos o irritaciones y reducir condiciones molestas, ligadas a estados de alta excitación y a situaciones de emergencia (Olweus, 2002).

En la actualidad, la agresión instrumental se concibe como una estrategia dirigida a obtener recompensas o refuerzos, con el objetivo principal de lograr algún incentivo no agresivo, mediante refuerzos ambientales derivados de este comportamiento (Cerezo, 2006).

Es por la anterior, que se puede decir que la agresión instrumental “sirve de instrumento para...”, por lo que es utilizada con fines distintos a la agresión misma. Mientras que, la agresión hostil o emocional se refiere a aquellas situaciones en las que el individuo busca provocar daño a otro y trata de herirle. Esta agresión puede darse de diversas formas (i.e. física y/o verbal), independientemente de la existencia o no de intención.

1.1.2 Agresión física o agresión verbal.

Otra posible distinción se realiza a partir de la tipología de la conducta agresiva entre física y/o verbal. La agresión física encierra acciones meramente físicas tales como golpes o empujones; mientras que, la agresión verbal consiste fundamentalmente en afirmaciones verbales tales como insultos, discusiones e incluso amenazas. En el capítulo siguiente de la presente tesis, se abordará este tema con mayor profundidad al retomar la morfología del bullying.

Esta diferenciación entre estilos agresivos físicos y verbales va a la par del desarrollo psicoevolutivo de la persona. De acuerdo a De la Peña (2010), la expresión de la agresión física y verbal se va modulando conforme se madura ontogénicamente. Antes de que se desarrollen las habilidades cognitivas y verbales en la niñez, la agresión física es la predominante (Björkvist & Niemela, 1992).

1.1.3 Agresión directa o agresión indirecta.

La agresión entendida como directa supone un contacto real, que se puede dar mediante golpes, amenazas, insultos o burlas; mientras que la agresión indirecta intenta dominar mediante la intimidación; a través de conductas que muestren un status, como hablar mal de otros a sus espaldas o promover el aislamiento. (Campbell, Muncer & Coyle, 1992).

1.1.4 Agresión coercitiva o agresión reactiva.

Buss (1961), es el primer autor que conceptualiza la agresión como directa o indirecta. Los episodios agresivos resultan un medio útil para resolver conflictos y obtener

algunos beneficios. Algunos estudios muestran que precisamente los agresores proactivos han tenido más experiencias de éxito en el uso de la agresión. Por ello, desarrollan un sentimiento de autoeficacia que hace que una amenaza sea interpretada como un desafío más que como un daño potencial (Andreu, 2009).

De acuerdo a Pedroza (2006), autores como Patterson, Reid, & Dishion (1992), confirman dichos planteamientos cuando explican la conducta agresiva en términos funcionales, donde mediante la agresión coercitiva se logra modificar la conducta del grupo, a partir del establecimiento de un sistema de contingencias. La funcionalidad de la agresión implica el aprendizaje por parte del agresor, así como de patrones de respuesta de tipo aversivo para la obtención de gratificadores básicos.

1.2 Modelos Explicativos de la Conducta Agresiva

El estudio de la conducta antisocial ha vivido, a lo largo de la historia, fluctuaciones entre el interés manifestado por los factores individuales y los externos o sociales como causas explicativas de dichos comportamientos.

Las teorías explicativas generales sobre el origen de la conducta agresiva en el ser humano, pueden aplicarse para tratar de entender el comportamiento violento del adolescente en la escuela. Todos estos acercamientos se agrupan en dos grandes líneas teóricas: las teorías activas o innatistas y teorías reactivas o ambientales. Las teorías activas consideran que la agresividad es un componente orgánico o innato del individuo, elemental para su proceso de adaptación. Por lo que desde esta perspectiva se considera que la agresión tiene una función positiva, y que la labor de la educación consiste fundamentalmente en canalizar su expresión hacia conductas socialmente aceptables. Por otro lado, las teorías reactivas o ambientales resaltan el papel del medio ambiente y la importancia de los procesos de aprendizaje en la conducta violenta del ser humano.

Tabla 1
Principales teorías que explican la conducta agresiva.

TEORÍAS	DESCRIPCIÓN
ACTIVAS	<i>Son aquellas que atribuyen el origen de la agresión a los impulsos internos, que hacen referencia al sentido innato de la agresión que por lo tanto, sería adquirida por el individuo desde el momento del nacimiento.</i>
Teoría Psicoanalítica	La agresividad es una manera de dirigir el

<p>(Freud, 1946)</p> <p>Teoría etológica (Lorenz, 1978)</p>	<p>instinto hacia fuera, hacia los demás, en lugar de dirigirlo hacia uno mismo. La agresividad es innata y puede darse sin que exista provocación previa, ya que la energía se acumula y suele descargarse de forma regular. La agresividad es un instinto con diversas funciones biológicas, tanto referidas al individuo como a los grupos.</p>
<p>Teoría de la catarsis (Berkowitz, 1996)</p>	<p>La noción de catarsis sostiene sobre todo que cualquier acción agresiva reduce la probabilidad de una agresión futura.</p>
<p>Teoría bioquímica o genética (Mackal, 1983)</p> <p><i>Nota:</i> Adaptada de Pelegrín y Garcés de los Fayos , 2008.</p>	<p>Propone la existencia de hormonas agresivas, de la misma manera que existen hormonas sexuales</p>

TEORÍAS	DESCRIPCIÓN
REACTIVAS	Estas teorías enfatizan que el origen de la agresión radica en el medio ambiente que rodea al individuo, y la perciben como una reacción de emergencia frente a los sucesos ambientales.
Teoría del impulso (Dollard y cols., 1939)	No importa cuál sea la causa de la frustración, cuanto más frustrado está el sujeto más agresivo se vuelve.
Teoría clásica del dolor (Hull, 1943; Pavlov, 1963; Berkowitz, 1982)	El dolor es suficiente en sí mismo, como para activar la agresión en los sujetos
Teoría del aprendizaje Social (Bandura, 1978)	Afirma que las conductas agresivas pueden aprenderse por imitación u observación de la conducta de modelos agresivos. Para explicar el proceso se recurre a las siguientes variables: modelado, reforzamiento, factores situacionales y factores cognitivos.
Teoría revisada de la frustración-agresión (Berkowitz, 1969)	Combina elementos de la hipótesis original de la frustración/agresión con la teoría del aprendizaje social. El aumento de arousal, normalmente en forma de enfado, puede conllevar frustración.
Teorías interaccionistas psico-sociales (Lewin, 1935; Murray, 1938; Goldstein, 1995; Tedeschi & Felson, 1992)	Combina el déficit en habilidades sociales con el aprendizaje social para explica el desarrollo de la agresión
Teoría Ecológica	Contempla a la persona inmersa en una

(Bronfenbrenner; 1979; Patterson, 1982; Hawley, 1999)

comunidad interconectada y organizada en cuatro niveles principales que reflejan cuatro contextos de influencia en la conducta y son los siguientes: (1) microsistema, compuesto por los contextos más cercanos (familia, escuela) (2) mesosistema, referido a las interacciones existentes entre los contextos del microsistema, como la comunicación entre la familia y la escuela; (3) exosistema, aquellos entornos sociales en los que la persona no participa activamente pero en los que se producen hechos que sí pueden afectar a los contextos más cercanos y (4) macrosistema, la cultura y momento histórico-social determinado en el que vive la persona e incluye la ideología y valores dominantes.

Nota: Adaptado de Pelegrín y Garcés de los Fayos, 2008.

Son diferentes las explicaciones que asocian la interacción de diversos factores de riesgo individual y contextual en la generación y desarrollo de la conducta antisocial y la conducta delictiva. Para efectos de esta investigación se asumirá el modelo ecológico planteado por Bronfenbrenner (1979), el cual propone una perspectiva ecológica del desarrollo de la conducta humana. Desde este enfoque, el desarrollo es concebido como un fenómeno de continuidad y cambio de las características biopsicológicas, tanto de los individuos como de los grupos. El modelo incluye la experiencia, que implica no sólo las propiedades objetivas, sino también las que son subjetivamente experimentadas por las personas que viven en un determinado ambiente.

1.2.1 Modelo del desarrollo de la conducta agresiva de Olweus (1980).

La conducta agresiva, según Olweus (2002), puede estar causada por dos factores: el temperamento difícil del niño y el rechazo materno hacia éste. Las madres suelen ceder ante las exigencias del niño si el temperamento de éste es excesivamente activo e impetuoso. Esto resulta en un manejo consentido y de mayor permisividad de las conductas demandantes del niño, que aumenta la probabilidad de que se comporte de forma agresiva. (Carrasco & González, 2006).

1.2.2 Modelo de la coerción de Patterson.

Patterson fue uno de los primeros autores, en proponer un modelo específico para la conducta agresiva centrado en la interacción entre padres e hijos. El modelo Coerción Social de Patterson (1982) forma parte de una línea de trabajo con familias problemáticas (niños con problemas de conducta, maltrato o conducta antisocial), desarrollada desde orientaciones conductuales y del aprendizaje social.

Este modelo teórico busca las raíces del comportamiento antisocial en las primeras etapas de la vida, donde se producen ciertos eventos que orientan al sujeto hacia un estilo de vida delictivo. Una aportación del modelo, es el énfasis que hace en las prácticas disciplinarias que tienen lugar en el medio familiar. Así, la teoría de Patterson (1982), explica cómo la conducta antisocial se desarrolla. Las experiencias familiares tienen una importancia relevante y el “entrenamiento básico” en conducta antisocial es primordial. Si las prácticas de crianza (i.e. falta de normas claras) no son adecuadas, el niño percibe que emitir conductas aversivas (llorar, romper objetos, pegar, exabruptos emocionales), le resulta “productivo” al escapar de situaciones desfavorables o permitiéndole conseguir reforzamientos positivos. Esas serían las primeras “conductas antisociales” de la persona.

1.2.3 La coerción y la dominancia social.

La supervivencia y el desarrollo obligan a la adquisición de recursos mientras que la adquisición de recursos obliga a la competencia. La selección natural (patrones de comportamiento, características temperamentales y atributos físicos) regulan la posibilidad de acceder a los recursos del entorno (Hawley, 2002).

En su estudio de la ontogénesis de la dominancia social, Hawley (1999) señala que los niños desde etapas preescolares varían en la utilización de estrategias para el control del recurso: estrategias de tipo coercitivo (agresivo), de tipo prosocial (cooperativo), ambas (controlador biestratégico) y no controladores. Los datos demuestran que en ciertos contextos la agresión, puede estar asociada a resultados positivos y rasgos deseables o atractivos para el grupo de pares. Es más, parece que algunos individuos coercitivos resultan atractivos y no aversivos a sus pares (Hawley & Vaughn, 2003). Estos autores observan que algunos menores agresivos resultan ser figuras centrales en sus grupos sociales y tienden a gozar de beneficios sociales incluyentes.

A partir de lo anterior, se sugiere que, la agresión puede tener dos trayectorias, una relacionada con la agresión reactiva y otra con la instrumental. Entender la diferencia entre ambas trayectorias resulta fundamental porque puede facilitar el desarrollo de distintos tipos de intervenciones para la prevención e intervención.



Capítulo 2: Bullying

El concebir como algo normal y propio de los niños, las situaciones de intimidación, agresión, exclusión, amenazas y discriminación que se suelen dar en las escuelas, llevó a no estudiar y atender este problema durante años. Es interesante señalar, que gran parte de la violencia escolar es concebida como un proceso normal, sin embargo, las repercusiones y daños en la salud física y psicológica infantil son cada vez más serios, llegando a comprometer la integridad del individuo.

2.1 El término bullying: definición y morfología

El bullying ha sido objeto de estudio desde finales de los años setentas en el norte de Europa. De hecho, es en Noruega donde, Dan Olweus (2002), pionero en el tema, lo define como “una conducta de persecución física y psicológica que realiza un alumno hacia otro, el cual es elegido como víctima de repetidos ataques”. Esta acción, negativa e intencionada, sitúa a las víctimas en posiciones de las que difícilmente pueden salir por sus propios medios”. En un trabajo posterior, Olweus (2003) añade que “un alumno es agredido o se convierte en víctima cuando está expuesto, de forma repetida y durante un tiempo, a acciones negativas que lleva a cabo otro alumno o varios de ellos”, y considera como acción negativa “toda acción que causa daño a otra persona de manera intencionada”.

Se conoce como bullying (Lowenstein, 1977), a las conductas que ocurren entre pares basadas en relaciones de dominio-sumisión entre un agresor o varios, y que se dirigen de forma focalizada y de manera reiterada, dando lugar a que el alumno agredido asuma el papel de víctima dentro del grupo. Todo esto mediante acciones como: insultos, golpes, rechazos y exclusiones, amenazas y chantajes; causando daño físico, humillación psicológica y/o aislamiento.

Muy similar es la definición de bullying aportada por Cerezo (2006): “forma de conducta agresiva intencionada, perjudicial y persistente, cuyos protagonistas son los jóvenes escolares”, o por Trianes (2000): “el bullying es un comportamiento prolongado de insulto, rechazo social, intimidación y agresividad física de unos alumnos contra otros, que se convierten en víctimas de sus compañeros”.

Se puede describir el fenómeno del bullying como un tipo de comportamiento que presenta las características de toda conducta violenta, aunque con la particularidad de que se suscita en la escuela y los actores son niños y adolescentes. Es decir, en escenarios donde permanecen juntos varias horas al día y durante varios años.

Por tanto, un alumno definido como acosador (*bully* en inglés) es aquél cuya manera de comportarse supone el incumplimiento de las normas escolares y sociales en el salón de clases, con la expresión de diversas conductas que implican agresiones manifiestas, relacionales, reactivas o proactivas y que obedecen a distintas razones, entre las cuales de acuerdo a Fagan & Wilkinson (1998) están:

1. Conseguir o mantener un estatus social elevado.
2. Obtener poder y dominio frente a otros compañeros.
3. Imponer sus propias leyes y normas sociales frente a las ya existentes.
4. Desafiar a la autoridad y oponerse a los controles sociales establecidos.
5. Experimentar conductas nuevas y de riesgo.

Salmivalli, Lagerspetz, Bjorkqvist, Osterman & Kaukiainen (1996) identifican seis roles en el fenómeno del bullying: el bully o agresor, la víctima, el bully-víctima (quien es agresor y en su momento fue víctima de bullying), los seguidores (aquellos que promueven o refuerzan la conducta agresiva), los defensores (que se enfrentan al bully) y por último los denominados espectadores pasivos.

Como se mencionó en párrafos anteriores, el bullying es un fenómeno relacional, en donde la conducta agresiva se aprende y se utiliza de forma consistente para obtener poder y control. Para definir operacionalmente la conducta, resulta relevante el hecho de que existe un desbalance del poder (Cervantes y Pedroza, 2012). Este fenómeno social de agresión ya es un contenido del que se ocupan los psicólogos sociales y los profesionales de la educación, de la salud y del desarrollo.

En conclusión, el fenómeno del bullying es aquél comportamiento que supone el incumplimiento de las normas escolares y sociales que rigen la interacción en el salón de clases, con la manifestación de diversas conductas punitivas (Griffin y Gross, 2004), que suponen agresiones manifiestas, relacionales, reactivas o proactivas de algún(os) miembro(s), y que obedecen a distintas razones (Salmivalli, 2010; Salmivalli & Nieminen, 2002), como por ejemplo conseguir o mantener un estatus social elevado y/u obtener poder y dominación frente a otros compañeros.

Tabla 2

En la siguiente tabla se resumen los elementos característicos del bullying a partir de los resultados de investigaciones recientes.

El agresor pretende infligir daño o miedo a la víctima.
El agresor ataca o intimida a la víctima mediante agresiones físicas, verbales o psicológicas.
La agresión hacia la víctima ocurre repetidamente y se prolonga durante cierto tiempo.
El agresor se percibe a sí mismo como más fuerte y poderoso que la víctima.
Las agresiones producen el efecto deseado por el agresor.
El agresor recibe generalmente el apoyo de un grupo.
La víctima no provoca el comportamiento agresivo.
La víctima se encuentra indefensa y no puede salir por sí misma de la situación.
Existe relación jerárquica de dominación-sumisión entre el agresor/víctima.

Nota: Adaptado de Greene, 2000 y Ramos, 2008.

Como se muestra en la tabla anterior, existen ciertos criterios que permiten conceptualizar un episodio de agresión escolar como bullying. Entre los más mencionados por diversos autores y como se estará mencionando a lo largo del presente estudio, se encuentran el hecho de que esta agresión es focalizada, de la existencia de una relación desbalanceada de poder entre agresor(es) y víctima, y que esta agresión debe darse de manera reiterada a lo largo del tiempo.

Siguiendo con el análisis del episodio bullying, cabe señalar que dentro de las formas más comunes de bullying se encuentran varias que pueden ser activas y/o pasivas, directas y/o indirectas, físicas y/o verbales.

Tabla 3

Formas más comunes de “bullying”.

Exclusión social	Activa/pasiva
Agresión verbal	Directa/indirecta

Agresión física	Directa/indirecta
Amenazas/chantaje	
Acoso sexual	Físico/verbal

Nota: Adaptado de Valdés, 2009.

En el presente trabajo se asume el bullying como una interacción agresiva ocurrida entre pares escolares, delimitada por cuatro condiciones: la conducta agresiva prácticamente unidireccional; la relación asimétrica de poder entre el agresor y la víctima; la intencionalidad de la conducta; y el mantenimiento de la situación de agresión a lo largo del tiempo. A continuación se abordarán cada uno de estos elementos de manera particular.

Olweus indicó que la conducta del bullying es proactiva (Olweus, 1977, 2003), ya que como él mismo afirma, “los agresores frecuentemente coaccionan a sus víctimas para proveerse con dinero, cigarrillos, cerveza y otras cosas de valor. Además, el bullying en muchas situaciones es recompensado con prestigio” (2003, p. 198), De esta manera, el bullying deberá ser entendido en términos de su función instrumental, como una conducta coercitiva que permite el acceso a diferentes recursos (Hawley, 1999; 2002).

Además de su carácter instrumental, el bullying se caracteriza por la agresión empleada hacia uno o más individuos en particular, lo que ha sido denominado como focalización de la agresión (Hawley et al., 2010). Un aspecto a destacar en cuanto a la agresión focalizada es que esta no implica que la víctima ceda a la agresión y se mantenga pasiva cuando la recibe, en muchos casos la víctima responde a la provocación u obstrucción por parte de otros, pero esta respuesta le es ineficaz para dejar de ser blanco de la agresión en futuras ocasiones (Aguilera, 2013).

Así, la agresión focalizada resulta instrumental al permitir al emisor obtener recursos mediante la emisión de estímulos aversivos hacia un compañero particular, y por su efectividad es empleada como estrategia para el control de recursos en el grupo. Esta situación se establece por el desbalance de poder existente entre el agresor y la víctima.

En cuanto a este desbalance, los estudios sobre el tema, han intentado identificar las variables asociadas a la creación de la asimetría en la relación entre agresor y víctima de diversas maneras. En los primeros estudios de bullying se evaluó si ciertas características físicas e individuales se encontraban presentes en las víctimas

o en los agresores, bajo el supuesto de que dichas diferencias podrían estar afectando la creación de la asimetría de poder.

Olweus (1977), encontró que ciertas características físicas como la obesidad, el color del cabello, el usar anteojos, entre otras, no presentan asociación alguna con el ser víctima de bullying, por lo que se concluyó que aunque estas características son empleadas como base de la agresión, no son causa de la misma. Por ello, los estudios posteriores, se enfocaron en las habilidades sociales de las víctimas, con la finalidad de establecer las posibles causas de la victimización por parte del bully. En el estudio de Salmivalli (2010), se identificó que las víctimas poseen pocas o nulas relaciones sociales y responden poco ante ataques físicos o verbales.

Hawley (1999), ha planteado que las diferencias en la habilidad de los individuos para adquirir recursos materiales o sociales en el grupo social crean asimetrías en las relaciones y favorecen el establecimiento de jerarquías de dominación social. La autora establece cuatro categorías basándose en la estrategia predominantemente que emplearon los menores para obtener recursos. Los bi-estratégicos (emplean tanto estrategias prosociales como coercitivas); los controladores coercitivos (utilizan principalmente estrategias coercitivas); los controladores prosociales, (llevan a cabo principalmente estrategias prosociales para obtener el control del recurso); y los no controladores (individuos que pocas veces buscan obtener el acceso a los recursos). En otro estudio, ella identificó que los controladores bi-estratégicos y coercitivos, son quienes tienen mayor control de recursos, sin embargo los bi-estratégicos son significativamente más preferidos por sus pares como compañeros de juego (Hawley, 2003). Finalmente, se encontró que los controladores bi-estratégicos son quienes proveen un mejor razonamiento de las normas morales.

Otros elementos que delimitan al episodio bullying tienen que ver con la intencionalidad y la repetición de la agresión a lo largo del tiempo. En el estudio realizado por Aguilera (2013), se excluye el elemento de intención, al afirmar que “esta intencionalidad queda implícita en la repetición de la agresión a lo largo del tiempo” (p.12).

Un estudio realizado por Reijntjes y colaboradores (2013) sobre trayectorias de agresores bully y dominación, llevado a cabo durante tres años con niños de primaria, buscaba evaluar las estrategias empleadas para la dominación social. Los resultados

mostraron que tanto el empleo de la agresión como la dominación social, se mantienen relativamente estables a lo largo del tiempo.

2.2 Cyberbullying o bullying cibernético

El acoso cibernético, también llamada cyberbullying, es la forma de bullying en la cual, un niño o adolescente es hostigado, humillado, avergonzado, intimidado o etiquetado por otro niño, adolescente o adulto, a través del internet, teléfono celular o cualquier tecnología digital interactiva.

Según un estudio realizado por la Secretaría de Educación del Distrito Federal de México y la Universidad Intercontinental, cerca del 90% de los menores estudiantes ha sido testigo, actor o víctima de cyberbullying o acoso (Valdés, 2009). Esta agresión es anónima, puede ser observada por una gran cantidad de espectadores y un número indefinido de veces. Por lo mismo los estudios señalan que la agresión, cuando se mantiene a través de estos medios electrónicos, es más dañina y dolorosa que la agresión cara a cara debido a que hay una disminución de la autoestima, una sensación de desprotección y una amenaza constante, por lo que se vive bajo un riesgo constante de agresión (Mota Borges Bottino et. al., 2015).

TIPOS DE ACOSO CIBERNÉTICO

El acoso cibernético se puede dividir de diferentes maneras. A continuación se muestran algunos ejemplos de cómo puede darse este tipo de agresión.

Según la vía por la que se produce en:

1. Mensajes de texto recibidos en el celular.
2. Fotografías o videos realizados con cámaras móviles y enviadas o usadas para amenazar a la víctima.
3. Llamadas acosadoras al celular.
4. E-mails insultantes o amenazantes.
5. Salas de chat en las que se agrede o excluye socialmente a participantes (por ejemplo: www.lajaula.net).
6. Acoso y agresión mediante programas de mensajería instantánea (chats, Messenger, grupos de Facebook, etc.).

7. Páginas web donde se difama a la víctima o se hacen concursos en los que se ridiculiza a los demás (Smith, 2006).

2.3 Prevalencia del bullying

Parece ser que el bullying está presente en todos los centros escolares, en mayor o menor medida y que se extiende entre diversas culturas. Los estudios llevados a cabo en Europa y América ponen de manifiesto que, en general, el número de víctimas es superior al de agresores. En los estudios llevados a cabo en España por Ortega (1994) y por Cerezo y Alto (2010), se ha observado que aproximadamente un 15-16% de los estudiantes de educación secundaria están implicados en conductas de bullying, distribuidos del siguiente modo: el 5% como víctimas y el 10-11% como agresores. Estos datos nos indican que, en proporción, existen más del doble de agresores que de víctimas. No obstante, es posible que el tipo de medidas utilizadas en estos estudios esté incidiendo en los porcentajes encontrados, ya que en investigaciones donde se analizan distintos tipos de agresión tanto manifiesta como relacional, se han obtenido porcentajes más elevados, sobre todo de victimización informada. Así, los resultados del trabajo encargado por el Defensor del Pueblo (1999), ponen de manifiesto que aproximadamente el 14% de los estudiantes españoles sufre problemas de exclusión social y el 30% afirma haber sido víctima de agresiones verbales, frente al 4% que informa de haber sido agredido físicamente por sus compañeros.

Tabla 4 Porcentaje de estudiantes que afirman haber sufrido diferentes formas de bullying.

COMPORTAMIENTO	VÍCTIMA
Insultar	8.5
Poner apodos	37.2
Hablar mal/rumores falsos	34.9
Ignorar	14.9
Excluir	10.7
Pegar	4.8
Romper cosas/útiles	4.4
Robar cosas	7.3
Amenazar con armas	0.7
Acosar sexualmente	2

Nota: Adaptado de Del Barrio, 2002.

En Latinoamérica existen estudios que reportan porcentajes de prevalencia del fenómeno de entre el 40 y 46%. Según el estudio realizado en Chile, la prevalencia de agresores es del 10.2%, víctimas 12% y víctima/ agresor de 12% (Albores-Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco & Roque-Santiago 2011).

Respecto al grado escolar o edad en que se dan este tipo de comportamientos en mayor medida, no existe consenso en la literatura científica actual. Algunos autores sostienen que las conductas de bullying/victimización son más frecuentes en la educación primaria (6-11 años) que en la secundaria (12-16 años) (Olweus, 2002), aunque otros afirman que es estable a lo largo de toda la educación obligatoria o incluso más frecuente en la educación secundaria (Beran & Li, 2007).

En cuanto a este último grupo, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2006, mostró que los adolescentes denuncian diferentes formas de agresión y que cerca del 25% de las víctimas manifiesta haber experimentado violencia en las escuelas (Loredo Abdalá, Perea Martínez & López Navarrete, 2008).

Por otro lado, un artículo publicado en el Diario Milenio en México en 2012, refiere que México está en el primer sitio a escala internacional en el número de casos de bullying a nivel secundaria, según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). De acuerdo a esta misma fuente, un documento elaborado por la Dirección General de Servicios de Documentación, Información y Análisis de la Cámara de Diputados destaca que sólo entidades del país, cuentan con una ley específica para evitar la violencia escolar. En el texto se resaltan declaraciones del titular de la Dirección General de Prevención del Delito de la Procuraduría General de la República (PGR), Francisco Castillo Alemán, quien menciona que uno de cada seis jóvenes víctimas de bullying se suicida, además de señalar que la violencia de ese tipo la ejercen 8.8 por ciento de los niños en escuelas primarias y 5.6 por ciento en escuelas secundarias (Milenio, 2011).

El estudio publicado por la CEPAL en agosto del 2011 señala que un 11% de los estudiantes mexicanos de primaria han robado o amenazado a algún compañero, mientras que en secundaria ese porcentaje abarca a poco más de un 7%. Asimismo, se señala el porcentaje de estudiantes de 6º grado de primaria que declaran haber sido en su escuela, víctimas de: robo 40.24%, insultados o amenazados 25.35%, golpeados 16.72%, o de haber atravesado por algún otro episodio violento 44.47% (Román & Murillo, 2011).

2.4 Espacios Físicos de Bullying

Algunas manifestaciones de bullying entre pares se presentan con mayor frecuencia en ciertos escenarios. Los datos señalan que el patio de las instituciones educativas y los salones de clase, son los principales lugares donde se da el maltrato; dato que pone en entredicho la posición del docente como figura de autoridad en el aula (Ávila Toscano, 2010). Otras investigaciones refuerzan la idea del salón de clases como el escenario más violento para los estudiantes, seguida de los patios y pasillos, así como los alrededores de la escuela (Avilés, 2009).

A continuación se hará una revisión de los actores o involucrados en el fenómeno del bullying.

2.5 Actores en el Episodio Bullying

El problema va más allá de los episodios concretos de agresión y victimización porque cuando un sujeto recibe las agresiones de otro de manera sistemática, generaliza la percepción hostil al conjunto del ambiente escolar, generando graves estados de ansiedad y aislamiento, además de la consiguiente pérdida del interés por aprender (Cerezo & Ato, 2010; Rigby & Slee, 1992). Pero, además, el clima relacional del grupo de iguales sufre una pérdida de actitudes prosociales y el consiguiente deterioro en la calidad del clima educativo (Cerezo, 2010). Se trata, pues, de un fenómeno de amplia repercusión que afecta a toda la comunidad educativa y quebranta la propia sensación de seguridad.

Cervantes & Pedroza, 2012 han identificado cuatro participantes/roles básicos. Esto a partir de sus características y el papel que desempeñan durante el episodio: agresor o bully, víctima, víctima/agresor y testigos o espectadores.

2.5.1 Agresores.

Este actor en el episodio del bullying se caracteriza por haber aprendido con el tiempo a usar la agresión como forma de control para comunicarse, obtener insumos y protagonismo (Cervantes & Pedroza, 2012).

En relación al estatus social del bully dentro del grupo, los estudios señalan (Smith, 2006) que los agresores se autoevalúan como líderes que por lo general se perciben como físicamente más fuertes. Este hecho les lleva a mantener con frecuencia conductas agresivas hacia aquellos considerados como débiles. Son

alumnos con una percepción positiva de su situación social y emocional y al tiempo, tienden a minimizar la gravedad de sus conductas, llegando a recurrir a la provocación para justificar sus acciones (Avilés, 2009).

A este respecto, autores como Díaz-Aguado (2005) señalan que los agresores, implicados en los episodios de bullying, muestran una falta de empatía hacia la víctima y de implicación moral sobre sus actos. Por otro lado, las pautas de comportamiento asociadas al bullying dan lugar a estilos personales de afrontamiento de las situaciones que se mantienen más allá del evento. Teniendo en cuenta lo anterior, parece evidente que la repercusión del bullying trascienda a la situación concreta e incluso al momento en que éste se produce.

En este mismo sentido, en el libro *La Construcción de identidades agresoras: El acoso escolar en México* (Pedroza & Aguilera, 2013), los autores Valdés Cuervo y Valadez Sierra evidencian la importancia de la empatía y la forma de afrontar la vergüenza por los errores como rasgos presentes en los agresores involucrados en situaciones de bullying. Ellos refieren que son precisamente los estudiantes quienes desplazan la vergüenza por sus errores, quienes tienden a verse involucrados con mayor frecuencia, en actos de agresión hacia los pares.

Cabe señalar que esta incapacidad para identificarse con las necesidades del otro, así como el desplazamiento de la culpa, es una constante en el discurso de los agresores de tipo bully. Existe por su parte, una percepción de que esta interacción con la víctima, es sólo una forma de relacionarse con ésta sin más consecuencias o implicaciones de daño.

Es por esto que diversos programas de intervención buscan potencializar la responsabilidad de las propias actuaciones (Valdés Cuervo & Valadez Sierra, 2014).

2.5.2 Víctimas de Bullying.

Benyakar (2003) define a la “víctima” como la persona que queda atrapada en la situación agresiva, incapaz de responder y pasando de ser sujeto a ser objeto de lo social, perdiendo de esta forma su subjetividad. Al hablar de victimización entre iguales, el término en la presente investigación, se refiere a la experiencia entre los niños de convertirse en objeto de los comportamientos agresivos y de rechazo por parte del grupo de pares. La víctima dentro del episodio de bullying se caracteriza por ser el blanco de las agresiones de los “bullies” (del inglés) o agresores. También se les define como víctimas pasivas porque no reaccionan agresivamente y no se defienden

de los ataques de los agresores, por ello el grupo tiende a percibirles como débiles y ellos mismo se definen como tímidos, retraídos y con escasa ascendencia social (Sánchez-Lacasa, 2009). Se caracteriza por una situación social de aislamiento, con bajos niveles de asertividad e inseguridad (Díaz-Aguado, 2005).

Según Olweus (2002), este tipo de estudiantes suele ser pasivo o sumiso, se comportan de manera ansiosa y/o suelen actuar de manera sumisa. Como esta agresión es reiterada y focalizada, estos niños comienzan a presentar “victimización”, la cual se asocia con pérdida de la autoestima, disminución de la sensación de valor y alteración de la capacidad de confiar en otros.

Existen evidencias de que los agresores dirigen de manera específica la violencia hacia estudiantes con vulnerabilidades físicas, psicológicas y sociales. Dentro de las variables psicológicas que aumentan el riesgo de ser víctima de violencia, se menciona el estilo de afrontamiento para el manejo de las situaciones de agresión por pares (Madrid, Valdés & Vera, 2015). En estudios del afrontamiento en víctimas, se encontró que éstas presentan con mayor frecuencia estilos evasivos y emocionales para manejar las agresiones de los pares (Salmivalli & Nieminen, 2002; Salmivalli, 2010). Se reporta que las víctimas tienden a manejar las agresiones de los pares ignorando la agresión, evitando al agresor o enfrentándose verbalmente al mismo. En su estudio, Madrid, Valdés & Vera (2015) evidencian que el uso del afrontamiento evasivo-emocional es mayor en las víctimas que en los no involucrados. Lo anterior nos muestra la importancia de que las víctimas desarrollen habilidades para pedir ayuda, así como para solucionar el problema, más que intentar solucionarlo por sí solas (Ver tabla 5).

Tabla 5 Características principales de personalidad de la víctima en un episodio de bullying.

Muestran baja asertividad asociada a una alta timidez y ansiedad que viene a traducirse en aislamiento social y retraimiento.

Se autoevalúan poco sinceros, mostrando una tendencia al disimulo para aparentar ser “mejores” de lo que en realidad se consideran.

Su nivel de autoestima es moderado o inferior al de los bullies.

En la escala de Autocontrol, presentan una puntuación media, lo que la diferencia del grupo de los agresores, quienes puntúan bajo en la misma.

Nota: Adaptado de Cerezo, 2002.

Kupersmidt & Patterson (1991) señalan que el rechazo percibido en la infancia, no está relacionado con formas de desajuste emocional específico, pero si pueden considerarse predictores de patología en la adultez. Estudios como el de Rubin, LeMare & Lollis (1990) postulan que niños extremadamente retraídos son una población con predisposición para presentar problemas de internalización de la conducta.

Al hablar de victimización entre iguales, el término en la presente investigación se refiere a la experiencia entre los niños de convertirse en objeto de los comportamientos agresivos y de rechazo por parte del grupo de pares.

Tabla 6

Características de estudiantes excluidos o rechazados por el grupo de pares.

-
1. Informan de una autoestima más baja.
 2. Disfrutan menos de las actividades en la escuela.
 3. Perciben el clima social del salón de clases como menos favorable y cuestionan las reglas y normas del centro educativo.
 4. Se muestran insatisfechos en las relaciones con sus maestros y compañeros.
 5. Reciben valoraciones negativas por parte de sus profesores acerca de su conducta, integración, rendimiento y esfuerzo.
 6. Perciben a sus familias como menos cohesionadas, más conflictivas, con más problemas de comunicación y con un estilo parental fundamentalmente autoritario.

Nota: Adaptado de Estévez-López, 2005.

¿Cuáles son algunas de las implicaciones a largo plazo de la victimización producto del bullying? Sourander, Jensen & Ronning (2007) encontraron en un estudio longitudinal, que varones que fueron víctimas de bullying tenían un riesgo significativamente mayor de desarrollar un trastorno de ansiedad durante la vida adulta. De la misma forma, otros estudios señalan que los adultos que refieren haber sido víctimas de bullying en la infancia, presentan un mayor riesgo de presentar sintomatología depresiva y ansiosa (Roth, Coles & Heimberg, 2002).

Así mismo, entre las posibles consecuencias del bullying se encuentra la ideación y/o intento de suicidio que se presenta en víctimas de bullying. Estudios realizados como el de Arroyave (2012), encuentran relación significativa entre la victimización percibida por el sujeto, con un aumento en la presencia de ideación suicida presentado en un 2.9% de los “no victimizados” a un 6.8% en los victimizados.

Bullying y estrés psicológico

La psiquiatría está reconociendo cada vez de manera más clara que experiencias aversivas como las anteriormente mencionadas, pueden estar asociados al surgimiento de trastornos de adaptación en la persona.

Existen ciertos autores que sugieren la posibilidad de desarrollar trastornos de personalidad tanto de tipo antisocial como ansioso (TA), en personas con antecedentes de bullying en la infancia, dependiendo de la severidad y la vulnerabilidad de la gente involucrada (Rapee, Schniering & Hudson, 2009). Un estudio realizado por Vanderbilt & Augustyn (2010) menciona la depresión, las somatizaciones y el abuso de sustancias entre la sintomatología asociada más referida por pacientes con antecedentes de bullying.

Es innegable que existe evidencia que sugiere que la intimidación reiterada o exposición prolongada a una situación de bullying, tiene como consecuencia en el individuo, síntomas de TA complejos (UK National Workplace Bully Advice Line, 2005).

Campbell (1986) plantea que la niñez es una época de especial vulnerabilidad y que el estrés sufrido en este periodo, tiene la habilidad de programar el cerebro de una persona, para que esté en alerta máxima durante el resto de sus vidas. Este estado de alerta máxima puede haber sido protector en el pasado, pero parece correlacionarse con una serie de perturbaciones mentales y enfermedades físicas posteriores.

Ayenibiowo & Akinbode (2011) encuentran que niños víctimas de bullying experimentan más problemas de tipo físico y psicológico que aquellos no victimizados, lo que los lleva a establecer una correlación estadística entre el bullying y los trastornos de tipo alimentario.

Estudios señalan que la exposición temprana a la adversidad (edad escolar), puede contribuir a la sensibilización a situaciones estresantes en el futuro (Milham & Snigdha;Bannon, 2006; Weems & Sticle, 2005; Muris et.al.,1999; Muris, Mayer, Bartelds, Tierney & Bogie, 2001).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Autores como Heim & Nemeroff (2001) plantean que la vivencia de situaciones estresantes en la niñez tiene un correlato con patología de tipo ansioso o depresivo en el curso de la vida (Espejo, Hammen, Connolly, Brennan, Najman & Bor, 2006). Estos datos coinciden con los resultados de otros estudios, donde se encuentra que en general, los adolescentes que sufren rechazo escolar presentan más sintomatología ansiosa (Hecht, Inderbitzen & Bukowski, 1998; Kiesner, 2002; Estevez López, 2005).

Por otro lado se ha demostrado que la prevalencia para el desarrollo de un trastorno psicossomático o psicossocial en niños víctimas de bullying es mayor al compararlos con alumnos no victimizados. Sin embargo, es evidente que la exposición a una situación de bullying o bullying prolongada, impacta de manera diferente en cada individuo (Fekkes, Pijpers, Fredricks, Vogels & Verloove-Vanhorick (2006).

De acuerdo a la American Psychological Association (2008), diversas investigaciones brindan evidencia de algunos indicadores que predicen una adecuada recuperación posterior a la experiencia traumática. Algunos de estos factores se refieren a la severidad y duración de la experiencia, la exposición o vivencia de situaciones de crisis previas, a la comorbilidad con un trastorno de personalidad anterior al trauma y la situación familiar del niño o adolescente.

Las principales consecuencias a nivel psicológico del bullying en las víctimas, tienen que ver con la ansiedad, principalmente con las fobias; siendo la escolar, la más usual, con un alto predominio de ansiedad anticipatoria dentro de la sintomatología. También se presentan alteraciones como el llanto, los berrinches y/o las negativas para ir al colegio. En la sintomatología se refieren somatizaciones como son el vómito, la diarrea, el dolor abdominal y muscular (Arroyave, 2012). Otra patología relacionada es la depresión, la cual se caracteriza por que la persona se siente y/o se muestra triste, irritable, presenta una dificultad para disfrutar lo que antes le gustaba, llora con facilidad, tiende a aislarse socialmente, presenta sentimientos de rechazo, muestra cambios en los patrones del sueño y la alimentación, así como alteraciones en la actividad motora, por exceso o déficit, e ideación suicida.

Correlato orgánico del bullying

Existen inclusive evidencias psicofisiológicas que sustentan que la exposición prolongada a situaciones de estrés derivan en alteraciones neurobiológicas observables. Teichner (2002) encuentra que entre las consecuencias fisiológicas del estrés infantil severo, están una disminución de tamaño en el cuerpo calloso, desarrollo

alterado de ciertas estructuras como el hipocampo y la amígdala, así como una actividad eléctrica anormal en la zona fronto temporal de la corteza cerebral.

Todo esto, genera un marco conceptual que permite sugerir que la vivencia de situaciones de abuso, en etapas tempranas del desarrollo, aumenta las probabilidades de desarrollar una psicopatología posterior (TA, depresión, síntomas de trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno límite de la personalidad y abuso de sustancias).

Diversas investigaciones estudian y sugieren ya la correlación entre padecimientos psicopatológicos asociados a ansiedad y situaciones de victimización interpersonal (Palm & Follete, 2011; Albores-Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco & Roque-Santiago, 2011; Arroyave, 2012), por lo que posibles implicaciones de un daño crónico producto de la exposición a una situación de bullying, deben ser objeto de estudio desde una perspectiva psicológica clínica.

La detección temprana de desórdenes de ajuste psicológico en la infancia adquiere cada vez más relevancia dentro del ámbito psicopedagógico. Hay evidencia que sugiere que la repetida intimidación o exposición prolongada a una situación de bullying, a menudo durante un período de años, trae como resultado en el individuo, síntomas de trastornos de ansiedad (TA) complejos (UK National Workplace Bully Advice Line, 2005).

También desde el ámbito de la psiquiatría se está reconociendo cada vez con más frecuencia que estos tipos de experiencias cotidianas, pero aversivas, pueden producir trastornos de adaptación en la persona (Rapee et al., 2009). A partir de lo anterior, se sustenta la necesidad de profundizar en las implicaciones tanto fisiológicas como psicológicas de un fenómeno social tan frecuente como el bullying infantil en la víctima y su posible relación con la patología adulta.

Los estudios psicofisiológicos de la respuesta al estrés en los niños son limitados, pero sugieren una continuidad con los hechos observados en adultos, apoyando la existencia de bases biológicas en la ansiedad de la infancia. Se ha investigado la vulnerabilidad del sistema simpático en los niños con "inhibición de conducta" (Kagan & Snidman, 1991), encontrando una elevada frecuencia cardiaca que aumenta ante el estrés, sin habituación al mismo como sucede en los niños no ansiosos.

Un estudio realizado por el Departamento de Psicología, de la Universidad de Copenhague, con 1,010 sujetos postula que dentro de las implicaciones del bullying

está el hecho de que el nivel de energía de las víctimas se ve disminuido de manera significativa, hecho que les dificulta resolver de manera eficiente, tareas y actividades cotidianas (Høgh, Hansen & Mikkelsen, 2012).

Los planteamientos aquí presentados, sugieren que algunas alteraciones en términos neurobiológicos o estructurales, repercuten de manera prácticamente permanente en los procesos cognitivos y de respuesta del infante a partir de experiencias de estrés sostenido como lo es el bullying.

Es importante recordar que por definición, cuando hablamos de bullying estamos describiendo una situación de agresión mantenida a lo largo del tiempo; que a la larga genera una percepción de aislamiento social aversivo para la víctima. En conclusión, las consecuencias a largo plazo para estos niños y jóvenes víctimas de bullying varían desde efectos nocivos en su desarrollo hasta trastornos psicológicos, psiquiátricos y orgánicos.

2.5.3 Víctimas/Agresores.

De acuerdo al estudio de Ramos (2008), se distinguen dos tipos de víctimas que reflejan maneras distintas de reaccionar frente al acoso y agresión de sus compañeros: (1) la víctima puede interpretar la victimización como una experiencia muy traumática y que, junto con su tendencia al retraimiento, desemboca en síntomas depresivos y sentimientos de soledad; esta víctima se conoce con el nombre de víctima pasiva o sumisa; y (2) es posible que la víctima desarrolle actitudes tan negativas hacia sus pares que, junto con su tendencia a la impulsividad, desencadena una reacción agresiva hacia sus propios agresores; ésta sería la víctima provocativa o agresiva (Crick & Dodge, 1996). Ambos tipos de víctimas presentan algunas características en común, como su situación social de aislamiento en la escuela y su impopularidad entre los compañeros.

Este último tipo de víctimas, denominadas también “víctimas activas” (Smalivalli & Nieminen, 2002; Díaz Aguado, 2005), se caracteriza por una situación social de aislamiento y fuerte impopularidad. Sin embargo, una dificultad para regular el impulso ante la ansiedad presente, derivada de las agresiones en el pasado, les lleva a reaccionar con conductas agresivas e irritantes.

Además de los actores obvios del bullying ya analizados en el presente capítulo, el grupo también referido como espectadores o testigos, juegan un papel fundamental en este fenómeno social.

2.5.4 Espectadores o Testigos.

El episodio bullying es un fenómeno social que tiene origen dentro de un grupo. Por ello, es necesario analizar la implicación y participación de todos los actores. Cuando estas situaciones ocurren, muchos pares están presentes y son testigos de los hechos.

Los espectadores son los demás compañeros que presencian el episodio de bullying. Los espectadores resultan muy eficaces en la solución del maltrato ya que éste puede continuar sólo si los espectadores lo toleran. La evidencia sugiere que algunos espectadores pueden inclusive instigar a la intimidación, incitando al agresor en el episodio de bullying. Otras personas presentes fomentan la intimidación mediante conductas que refuerzan el comportamiento agresivo como son las risas, los aplausos o los comentarios que estimulan la intimidación (Ramos, 2008).

Pero la mayoría de los espectadores aceptan pasivamente la intimidación, mirando y manteniendo una actitud pasiva ante la agresión. Ello proporciona un público al bully, hecho que contribuye al mantenimiento de la conducta (Aguilera, Pedroza, Cervantes, 2013).

¿Quiénes están propensos a ser víctimas o agresores en la infancia? Esta interrogante se ha intentado responder estudiando los factores de riesgo asociados al bullying infantil.

2.6 Factores de riesgo

En este apartado se aportan datos de los principales factores de riesgo y protección asociados a los problemas del bullying y la victimización escolar. Estos factores han sido clasificados en cuatro grupos: individuales, familiares, escolares y sociales (Ortega & Mora-Merchán, 2008).

Entendiendo que la problemática de la agresión escolar, sólo puede comprenderse a partir de la combinación de distintos elementos que implican tanto a la persona como a sus contextos, se plantea la necesidad de partir de una perspectiva ecológica en el sentido expuesto por Bronfenbrenner (1979), para analizar las causas de estos comportamientos en el periodo de la niñez y/o la adolescencia.

2.6.1 Factores Individuales

Los factores individuales relacionados con los problemas de conducta en la infancia y la adolescencia incluyen características biológicas, psicológicas y sociales.

ESTILO DE CRIANZA

Entre los principales factores familiares destacan la existencia de un ambiente familiar negativo. Los problemas de conducta en la adolescencia pueden ser el resultado de factores biológicos como la influencia genética o características psicológicas como son la irritabilidad, la falta de empatía, y la necesidad de dominar a los demás y de conseguir una reputación social respetable en el grupo de iguales.

Diversos autores señalan que entre los principales factores familiares destacan ambientes familiares negativos, como son los problemas de comunicación entre padres e hijos, la falta de cohesión afectiva y de apoyo emocional, la presencia elevada de conflictos familiares y la presencia de una historia familiar de problemas conductuales (Ortega & Mora-Merchán, 2008; Patterson, 1992; Smalivalli, 2010).

GÉNERO

En relación a las diferencias en bullying a partir del género, los estudios señalan que son los varones quienes se ven implicados con mayor frecuencia en episodios de bullying presentando las tasas más altas tanto como agresores y víctimas (Solberg & Olweus, 2003; Aguilera, 2014). Esta prevalencia aparentemente es independiente a la edad, ya que en todos los grupos de edad, los hombres presentaban tasas de agresión 2 o 3 veces mayor que las mujeres (Sánchez-Lacasa, 2009). Cerezo & Ato (2010) realizan en España un estudio con una muestra compuesta por 421 adolescentes, con edades comprendidas entre los 14 y 17 años. Este estudio encontró un nivel de prevalencia del bullying del 17.6%, así como importantes diferencias en género: en donde tres de cada cuatro agresores y más de la mitad de las víctimas eran hombres. Los análisis multinivel confirmaron que todos los grupos estudiados presentan características similares en episodios bullying. Los resultados indican que, por lo general, aquellos que están implicados son en este fenómeno son varones. Características como bajo estatus social y una percepción negativa del clima social, fueron significativas tanto entre los agresores como entre las víctimas. Presentando este último grupo (víctimas), serias dificultades en sus relaciones interpersonales.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Sin embargo, también la literatura señala que esta diferencia entre géneros sólo se refiere a las agresiones de tipo físico y/o amenazas, ya que esta diferencia no es tan marcada cuando los episodios implican exclusión, aislamiento, rumores y rechazo (Solberg & Olweus, 2003). Del Rey & Ortega (2008) identificaron un mayor número de mujeres agresoras cuyas conductas hostiles eran principalmente de tipo verbal, y que los estudiantes de menor edad son los más inclinados a desarrollar conductas violentas, de modo que, con el paso de los años, este fenómeno se reduce. Avilés (2009) coincide con estos resultados al reportar una mayor cantidad de agresores individuales entre los 13 y los 14 años, cuyo número va decreciendo a medida que la edad aumenta.

Hay estudios que muestran inclusive que la morfología del bullying ejercido por mujeres también se está viendo modificada. Llama la atención los resultados obtenidos por Del Rey & Ortega (2008), quienes identifican a las mujeres como principales ejecutoras de maltrato físico directo e indirecto. Este es un comportamiento atípico en los estudios sobre bullying, que le ha permitido a los investigadores plantear un aumento progresivo de mujeres como agresoras sistemáticas (Ávila Toscano, 2010).

EDAD

La literatura científica plantea que la edad en la que se concentra el mayor número de casos de bullying va entre los 9 y 15 años (Griffin & Gross, 2004). Por su parte, Sinigaglia (2008) señala que la mayor prevalencia de episodios de bullying (según lo que indican las estadísticas) es en el rango de los 7 a los 14 años. Sin embargo, señala a su vez que hay conductas que aparecen en niños más pequeños, pero son difíciles de medir por falta de métodos específicos.

Sin embargo, en relación con las edades de los participantes, los resultados de otros estudios como los de Ávila Toscano (2010) no muestran evidencias concluyentes al no ser el bullying un fenómeno que se asocie significativamente con una u otra edad específica.

PERSONALIDAD Y RASGOS ASOCIADOS

Algunos estudios indican que tanto los agresores como las víctimas presentan más desórdenes psicológicos que el resto de los adolescentes (Seals & Young, 2003), pero en otros no se ha observado una relación directa entre la violencia escolar y la presencia de sintomatología depresiva y estrés (Estévez-López, 2005; Estévez-López,

Martínez & Jiménez, 2003), o bien se ha observado una co-ocurrencia sumamente pequeña (alrededor del 5-8%) entre violencia y depresión (Grillo, 2008).

2.7 Detección del Bullying

Una gran variedad de estudios sobre el fenómeno del bullying, utilizan métodos similares para identificar a los participantes y las características de los mismos, siendo predominante el uso de auto-reportes. En el estudio realizado por Aguilera (2014), se sugiere que los métodos empleados para la identificación de roles son:

- a. Nominación por parte de maestros: Requiere que los profesores reporten cuáles de sus alumnos son agresores o víctimas. Esto mediante el uso de listas de cotejo o cuestionarios tipo Likert donde se clasifican los comportamientos que han observado en sus alumnos (e.g. Ying-Hin, 2010).
- b. Auto-reporte o medidas retrospectivas: En este método se aplican cuestionarios a los participantes, en los cuales ellos mismos reportan su rol dentro del fenómeno del bullying (e.g. Caballo, Arias, Calderero, Salazar & Iruña, 2011).
- c. Nominación por compañeros: Estos procedimientos se emplean para identificar a los participantes del episodio de bullying a partir de la nominación de pares. La información se obtiene a través de la aplicación grupal de cuestionarios o mediante la realización de entrevistas individuales (e.g. Aguilera, 2014).
- d. Observación directa: Se registra la interacción de los alumnos con la finalidad de identificar quiénes están involucrados en este fenómeno. Esta herramienta también permite identificar la morfología de la agresión (Cruz, 2007).

El bullying debe entenderse como una interacción que se da en un contexto, por lo que su evaluación debe incluir las características individuales y dinámicas de interacción y de contexto en las cuales tiene lugar (Atlas & Pepler, 1998). Por ello, resulta fundamental que su estudio considere la operación y función social de las conductas agresivas dentro de las redes sociales (Xie et al., 2002).

Es posible señalar que la información obtenida en la detección del bullying varía dependiendo del tipo de método empleado. Por ello, surge la necesidad de evaluar

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

este fenómeno como un tipo de interacción que incluya a los participantes involucrados, precisando las implicaciones sociales de cada uno de los participantes (Aguilera, 2014).

Bronfenbrenner (1979) propuso detectar relaciones existentes a partir de la nominación de los amigos y empleando estadísticos para asegurar que la designación está siendo realizada en base a las diferencias significativas. Aquí, cada participante reporta a sus mejores amigos y se ubica la mayor nominación con base a la aplicación de estadísticos. Para identificar las relaciones de amistad se empleó el criterio de reciprocidad, que consiste en solo considerar las relaciones de amistad cuando esta sea reportada por los dos involucrados (Aguilera, 2014).

Una herramienta que ha sido utilizada para el estudio de la estructura social, son los métodos sociométricos y específicamente, los mapas sociocognitivos compuestos (MSCC) (Aguilera, 2014; Aguilera, Cervantes, Bárcenas & Pedroza, 2011; Ramos & Santoyo, 2008). Farmer y Cairns (1991) proponen estudiar la configuración de las redes sociales a través del consenso del grupo, en lugar de abordar las relaciones desde lo individual, esto mediante lo que denominaron MSCC.

La información obtenida en los MSCC es analizada mediante pruebas estadísticas con el fin de minimizar el error en los resultados obtenidos (Aguilera, 2014). En los trabajos en que se ha empleado este procedimiento se identifican al menos dos tipos de relaciones: moderadas y fuertes (Aguilera, 2014; Xie et al., 1999).

Los MSCC en su propuesta original, se limitan a abordar la red social. Ramos y Santoyo (2008) proponen incluir preguntas para indagar sobre conflictos ocurridos en el grupo. En algunas propuestas, se agregan preguntas en el cuestionario para la obtención de este tipo de mapas que permitan identificar a los agresores y las víctimas al interior del grupo (Aguilera, Cervantes, Bárcenas & Pedroza, 2011; Peña, 2012). En el estudio de Aguilera y colaboradores (2011), se retoma a los observadores naturales para identificar ciertas cualidades de la interacción, en este caso las interacciones agresivas, ubicando las situaciones de agresión, incluyendo aquellos casos en que la agresión es focalizada. Para probar la validez de los MSCC, se realizó una aplicación test-retest, con un periodo de tres semanas entre la primera y segunda aplicación, encontrando que los grupos mantenían la mayoría de sus miembros y que el instrumento arroja información puntual sobre la estructura social del grupo y la direccionalidad de las relaciones en el mismo (Aguilera, 2014).

Capítulo 3: Ansiedad

Como se ha mencionado en capítulos anteriores, el objetivo del presente trabajo es profundizar en el estudio de la ansiedad, mediante un diseño que permita establecer una correlación entre la ansiedad ocasionada por la victimización por bullying y afectaciones en la atención cognitiva.

Las emociones negativas (ansiedad, ira y tristeza-depresión) son adaptativas para el individuo. Sin embargo, en ocasiones se presentan reacciones patológicas en algunos sujetos, debido a un desajuste en la frecuencia, o intensidad. Cuando tal desajuste acontece, puede sobrevenir también un trastorno de la salud, tanto mental como física. Las emociones entendidas como estos estados afectivos subjetivos o reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo, juegan un papel importante en el bienestar psicológico de los individuos y cumplen una función importante en la comunicación social. Las emociones están íntimamente relacionadas con diversos sistemas fisiológicos que forman parte del proceso que podríamos denominar 'salud/enfermedad (Montoto & Gines, 2012).

La experiencia emocional, pensamientos y sentimientos asociados a la reacción emocional, se suelen clasificar según tres dimensiones fundamentales que son: placer/desagrado, intensidad y grado de control (Schwartz, Snidman & Kagan, 1994). En otras palabras, las emociones suelen provocar sensaciones agradables o desagradables, pueden ser más o menos intensas y el grado de control que tenemos sobre ellas es variable (Cano-Vindel, 1989; 1995). El término "emociones negativas" ha cobrado mucha fuerza en los últimos años y se refiere a las emociones que producen una experiencia emocional desagradable, como son la ansiedad, la ira y la tristeza y/o depresión, las tres emociones negativas más importantes. Las emociones positivas son aquéllas que generan una experiencia agradable, como la alegría, la felicidad o el amor.

Se han estudiado mucho más las emociones negativas (y su relación con los trastornos de la salud) que las positivas. Una de las reacciones emocionales que más se ha estudiado es la ansiedad, como estado emocional asociado a múltiples trastornos, especialmente los trastornos de ansiedad (Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 1992) y los trastornos psicofisiológicos (Miguel-Tobal & Casado, 1994).

La ansiedad puede ser considerada como una reacción natural que se produce ante cierto tipo de situaciones, en las que el individuo podría necesitar más recursos. Las situaciones en las que se desencadena la reacción de la ansiedad tienen en común, la previsión de posibles consecuencias negativas o amenazantes para el individuo y la activación de una serie de recursos cognitivos (atención, percepción, memoria, pensamiento, lenguaje, etc.), fisiológicos (activación autonómica, motora, glandular, etc.) y conductuales (alerta, evitación, etc.). Tales recursos tendrían como objetivo el afrontamiento de las posibles consecuencias negativas, pudiendo paliar, reducir, o eliminar tales consecuencias.

3.1 Ansiedad, angustia y estrés

Desde las primeras décadas del siglo XX, existe un interés por comprender y estudiar la ansiedad en la literatura psicológica (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003). Dichas investigaciones se han desarrollado a lo largo de la historia con dos problemas fundamentales: la ambigüedad conceptual del constructo y las limitaciones metodológicas para abordarlo. Las distintas corrientes psicológicas se han ocupado del abordaje de la ansiedad y de las similitudes y diferencias con otros conceptos como lo son la angustia, el estrés, el temor, el miedo, la tensión y el arousal, entre otros.

En la actualidad, dentro del concepto de ansiedad se agrupan tanto los síntomas psíquicos o cognitivos como los conductuales y físicos. En lo que se refiere a estrés desde el punto de vista de salud, éste se puede definir como un fenómeno psico-biológico complejo, de alarma y adaptación que permite al organismo hacer frente a situaciones de peligro (Van Oort, et. al., 2009).

Estrés

El estrés produce una respuesta inespecífica y automática, poniendo en alerta todas nuestras capacidades. Este puede aparecer ante acontecimientos agradables, así como en humanos y animales desde sus orígenes.

Cannon en 1932 aplicó el término estrés a "todo estímulo susceptible de provocar una reacción de lucha o de huida". Selye en el año de 1953, lo define como un síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química. De esta forma, se centra exclusivamente en las respuestas fisiológicas, sin tener en cuenta que los efectos de

los estresores están mediados a su vez por factores psicológicos. Sin embargo, con el paso del tiempo, el concepto de estrés comenzó a ser utilizado cada vez con mayor frecuencia en el campo psicológico.

El estrés es la respuesta fisiológica o psicológica que manifiesta un individuo ante un estresor ambiental. La respuesta hace que el individuo responda a la nueva situación con recursos, sobre todo a nivel fisiológico y cognitivo. Cuando las demandas de la situación se han resuelto, cesa la respuesta del estrés y el organismo vuelve al estado de equilibrio (Lader, 1971).

Es posible afirmar que el estrés se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las que debe dar una respuesta adecuada poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento, mientras que la ansiedad, además de ser una respuesta afectiva al estrés, puede ser una reacción emocional de alerta ante una amenaza que puede originarse sin agentes estresantes. Por lo que es posible entender que la ansiedad como una respuesta afectiva subjetiva, que variará según el estímulo que la produzca, y que suele venir acompañada de sentimientos de inquietud, recelo, miedo y nerviosismo.

A continuación, se revisará en el marco de la psicología clínica, el trastorno de ansiedad a partir de sus características, manifestaciones e implicaciones para el individuo.

3.2 Trastornos de ansiedad

Los trastornos de ansiedad son todos aquellos desórdenes que afectan el comportamiento del individuo y que tienen como causa la ansiedad. A continuación se muestra una tabla en base a los criterios y tipos de trastornos existentes.

Tabla 7

Clasificación de trastornos de ansiedad según el DSM y la CIE-10: Equivalencias.

DSM	CIE-10
	Trastorno de ansiedad fóbica
Fobia social	Fobias sociales
Fobia simple	Fobias específicas
Agorafobia sin crisis de angustia	Agorafobia
	Otros trastornos de ansiedad

Trastorno de angustia con agorafobia	Trastorno de angustia
Trastorno de angustia sin agorafobia	
Trastorno de ansiedad generalizada	Trastorno de ansiedad generalizada
	Trastorno mixto ansioso-depresivo
	Otro trastorno mixto de ansiedad
	Otros trastornos de ansiedad
Trastorno de ansiedad debido a una enfermedad médica	
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias	Trastornos somatomorfos
Trastorno de ansiedad no especificado	Otros trastornos neuróticos

Nota: Adaptado de American Psychological Association, 2011

De acuerdo a autores como Márquez (2007), parece razonable aceptar que el Trastorno de Ansiedad Generalizada es el trastorno de ansiedad básico o esencial. De hecho, este mismo autor plantea que este trastorno generalizado, podría ser considerado, como una consecuencia del desarrollo anormal. Siendo un trastorno de inicio en la adolescencia o la adultez temprana, crónico, aunque de curso fluctuante, y en el que la remisión no es común, el trastorno de ansiedad generalizada, justifica ser atendido también por su gravedad (Van Oort et. al., 2009).

3.2.1 Ansiedad Social

La ansiedad social se entiende como un miedo clínicamente significativo persistente a situaciones que involucran la posible evaluación o escrutinio por parte de otras personas (Rey, Aldana & Hernández, 2006). Con sintomatología conductual, fisiológica y cognoscitiva.

Se manifiesta a nivel cognoscitivo, en pensamientos relacionados con la posibilidad de ser criticado de manera negativa, ser poco asertivo o por no saber qué decir o hacer frente a otras personas. A nivel fisiológico, son comunes los síntomas típicos de un episodio de excitación del sistema nervioso autónomo, que pueden tomar la forma de un ataque de angustia situacional (Caldero, Salazar & Caballo, 2011).

Este miedo permanente a la evaluación negativa por parte de los demás, al rechazo social o a quedar en evidencia, se manifiesta en situaciones de interacción

social o de actuación ante los demás (American Psychiatric Association, 2011). La importancia clínica de este trastorno está determinada por la intensidad del miedo y el nivel de malestar, su grado de generalización, su cronicidad y el impacto que tiene en la vida del individuo (relacionado con el grado de evitación de las situaciones sociales temidas y con las limitaciones que esto conlleva) (Caldero, Salazar & Caballo, 2011).

De acuerdo a Márquez y Figiacone (2008), los sesgos atencionales asociados tienen que ver con la evitación del contacto visual, la no percepción de algunas expresiones faciales y la falta de plasticidad para alternar rápida y flexiblemente el foco de atención en función a las demandas particulares del contexto. Las personas con alta ansiedad social, tienden a interpretaciones más negativas que las de las personas no ansiosas a partir de experiencias sociales. Ello da lugar a un sesgo mnésico que implica evocación de experiencias negativas en situaciones interpersonales futuras (Márquez & Figiacone, 2008; Foa, Ehler, Clark, Tolin & Orsillo, 1999). Todo esto implica la evocación de recuerdos que suponen experiencias de humillación y sostienen patrones de ansiedad en ansiosos sociales colaborando con el refuerzo de conductas evitativas que mantienen la evitación social. Las personas que sufren trastornos de ansiedad social tienden a evaluar su desempeño social como negativo (Wenzel & Cochran, 2006).

Se han sugerido al menos dos sesgos en la interpretación de eventos sociales producto de la ansiedad social. En primer lugar, la persona puede tener una tendencia a interpretar eventos sociales ambiguos en un sentido negativo. En segundo lugar, se pueden interpretar eventos sociales ligeramente negativos de manera catastrófica (por ejemplo, una leve crítica de un conocido) (Márquez & Figiacone, 2008).

Otra hipótesis entorno a la ansiedad social se asocia con la existencia en la persona, de una mayor atención centrada en sí mismo. Se entiende la auto-conciencia como la atención a los aspectos del yo que podría ser observable a los demás por lo que se ha reportado una correlación significativa entre la auto-conciencia pública y la ansiedad social (Rey, Aldana & Hernández, 2006). Lo anterior resulta relevante debido a que sólo a partir de la identificación de los procesos desadaptativos, es posible la elaboración de procedimientos eficaces para su adecuado tratamiento.

Entre los diversos tratamientos desarrollados para la intervención, Echeburúa (1996) plantea la necesidad de realizar un entrenamiento en los componentes fundamentales de las habilidades sociales con aquellas personas que sufren de ansiedad social. Debido a la tendencia a evitar situaciones sociales, se puede llegar a

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

un aislamiento social que favorece el mantenimiento de la ansiedad. Ello implica una metodología que incluye modelado por parte del terapeuta, ensayos de conducta, información para corregir las deficiencias, refuerzo social y práctica entre sesiones (Rey, Aldana, Derly & Hernández, 2006).

Aunque la asociación entre el bullying y ansiedad social es cada vez más clara, las diferentes modalidades de acoso y la relación de cada una de ellas con la ansiedad social ha ramificado la investigación. De las formas posibles de bullying, la victimización parece ser la que tiene una mayor influencia en la aparición (incluso en el inicio temprano) de sintomatología de ansiedad social (Roth, Coles & Heimberg, 2002). Este hallazgo parece lógico si se considera que el acoso relacional está caracterizado, principalmente, por acciones tendientes a dejar a la víctima en evidencia, humillándola delante de los demás, ignorándola en situaciones/actividades sociales o retirándole la amistad (Aguilera, 2015), con lo que cabe esperar que las situaciones sociales terminen adquiriendo un valor aversivo o amenazante y la víctima desarrolle reacciones emocionales negativas (entre ellos el miedo social condicionado) y, por lo tanto, que ocurra la aparición del Trastorno de Ansiedad.

Llegados a este punto podemos decir que el acoso relacional se ha encontrado asociado con la ansiedad social tanto en hombres como en mujeres en las distintas etapas de la vida (Caballo, 2011).

3.2.2 Ansiedad Infantil

Estudios epidemiológicos realizados en otros países, indican que los trastornos de ansiedad son los problemas psicológicos más diagnosticados en niños y adolescentes así como los de mayor demanda asistencial en las Unidades de Salud Mental (Saavedra, Silverman, Morgan-Lopez & Kurtines, 2010; Echeburúa & Corral, 2009).

Su prevalencia puede variar de forma considerable en función de la edad, de los instrumentos de evaluación utilizados en los estudios o de la fuente de información, entre otras variables (Beesdo & Knappe y Pine, 2009). En general, se estima que entre un 15 y un 20% de niños y adolescentes tienen un trastorno de ansiedad (Beesdo, Knappe & Pine, 2009), aunque algunos estudios han hallado una prevalencia menor (Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler & Angold, 2003; Meltzer, Gatward, Goodman & Ford, 2000). Debido a su elevada prevalencia, diversos trabajos han explorado con población española su sintomatología y características. Sin embargo, la mayoría de los estudios que se han llevado a cabo examinan un trastorno de ansiedad en concreto, por lo que

existen abundantes datos sobre algunos trastornos, como la ansiedad por separación (Orgilés, 2011), la ansiedad social o miedos específicos (Beesdo & Knappe, 2009; Orgilés, Mendez, Espada, Carballo, & Piqueras, 2012), mientras que otros como la ansiedad generalizada, el trastorno obsesivo-compulsivo o el trastorno de pánico han sido objeto de un menor número de estudios (Muris, Merckelbach, Van Brakel & Mayer, 1999).

En el estudio realizado por Orgilés, Mendez, Espada, Carballo & Piqueras (2012) cuyo objetivo era examinar las características de los síntomas de los principales trastornos de ansiedad en una muestra de niños y adolescentes con edades comprendidas entre 8 y 17 años, se encuentra que los síntomas de ansiedad por separación son los más frecuentes, seguidos por los síntomas de miedos físicos.

Es innegable el hecho de que diversos estresores pueden resultar en trastornos mentales identificables, por ejemplo, ciertas situaciones de peligro o amenaza que anteceden a trastornos por ansiedad (Biebl., DiLalla, Davis, Lynch & Shinn, 2011). Otros factores psicológicos que han cobrado una importancia considerable son los factores de aprendizaje, tales como los déficit en habilidades sociales o la ansiedad condicionada (Echeburúa, 1993). Según esto, los pacientes con ansiedad pueden sufrir la ausencia de algunas conductas en el repertorio comportamental, considerándose éstas imprescindibles para el desenvolvimiento en las interacciones interpersonales. Del mismo modo, dicha ansiedad de tipo social puede ser el resultado de una situación traumática que se ha aprendido en el contexto de algún encuentro de este tipo.

Por otra parte, en la revisión realizada por Sierra, Ortega & Zubiedat (2003) se postula que ciertos esquemas cognitivos llegan a jugar un papel principal en la dirección que puede tomar la conducta de un individuo con ansiedad social. Según los postulados de la mayoría de dichos modelos, se resalta el importante papel que tiene la atención, la memoria y los juicios e interpretaciones en la vulnerabilidad y en el mantenimiento de la ansiedad.

A partir de lo anterior, es posible afirmar que una considerable parte de la investigación tanto en psicopatología infantil, como en psicopedagogía, está dirigida a la detección precoz de rasgos o características del niño pequeño que indiquen una susceptibilidad o riesgo de desembocar en alguna enfermedad o alteración del desarrollo, siendo en dicha premisa donde la presente investigación cobra sustento.

3.3 Indicadores asociados a la ansiedad

Como se ha señalado en el presente capítulo, la ansiedad es una reacción emocional evocada cuando la persona percibe una situación específica como amenazante, exista o no algún peligro presente (Sierra, Ortega, V. & Zubeidat, 2003). La emoción ansiedad en reacción a un estímulo amenazante externo puede impulsar al individuo a tomar una acción rápida para evitar una situación dañina. Las respuestas fisiológicas del organismo, como son el aumento en el fluido de adrenalina, las palpitaciones rápidas del corazón, el aumento en la transpiración, entre otros cambios, señalan el intento de confrontar o escapar de la amenaza. Sin embargo, cuando el incidente se percibe como amenaza y en realidad no lo es, el estado emocional de ansiedad resulta una conducta inapropiada y constituye una respuesta no adaptativa para el ambiente. Este conjunto de respuestas es lo que se denomina ansiedad manifiesta (Reynolds, 1997). Los siguientes indicadores hacen parte de la definición conceptual y operacional que brindan diversas escalas de ansiedad.

1. Ansiedad Fisiológica: se asocia con dificultades del sueño, náusea y fatiga.
2. Inquietud – Hipersensibilidad: asociada con una preocupación obsesiva acerca de una variedad de cosas, la mayoría de las cuales son relativamente vagas y están mal definidas en la mente del niño, junto con miedos de ser lastimado o aislado en forma emocional.
3. Preocupaciones Sociales – Concentración: resulta útil para discriminar a los niños que tienen problemas escolares, ya que ésta se centra en pensamientos distractores y ciertos miedos, muchos de naturaleza social o interpersonal, que conducen a dificultades con la concentración y la atención.

Capítulo 4: Atención

¿Puede la psicopedagogía proveer un marco de referencia que permita sustentar el estudio de la patología infantil? Si ese es el caso, resulta fundamental examinar los retrasos o alteraciones en los procesos, que regulan el funcionamiento cognitivo y afectivo del individuo.

Una de las máspreciadas y al mismo tiempo, vulnerable característica del ser humano, es la habilidad para aprender y recordar. Ésta es la característica que precisamente distingue a los humanos del resto de las especies. Dicha habilidad para aprender y recordar lo aprendido, varía entre los seres humanos, y una función del psicólogo es, precisamente, medir dichas habilidades con pruebas estandarizadas donde se obtiene un coeficiente intelectual (CI). Sin embargo, los mecanismos exactos mediante los cuales el cerebro ejecuta estas funciones de aprendizaje y memoria están lejos de ser comprendidos.

Es a través del estudio de las reacciones del individuo al realizar las tareas, del análisis de la conducta de sujetos con lesiones neurológicas, y del estudio del cerebro de otras especies, que comienzan a conocerse las estructuras y mecanismos que intervienen en la regulación de dichos procesos cognitivos.

En los humanos, existen enfermedades o padecimientos que desembocan en la pérdida extrema de las funciones cognitivas. A pesar de que estos trastornos afectan diversas áreas cerebrales, el daño se localiza primordialmente en la corteza frontal y el hipocampo de los pacientes (Carpenter, Hussain, Berger, Lombarde & Park, 2002). Existe considerable evidencia de que estas son las áreas que median diversos componentes de los procesos del aprendizaje y la memoria.

Existen importantes características de la personalidad humana que difieren del CI pero al mismo tiempo están relacionadas con la habilidad del individuo para aprender, ser productivo y socialmente interactivo. El periodo de atención es una de estas funciones, ya que resulta imposible aprender o evocar lo aprendido sin la capacidad de atender a la información del medio. Un periodo de atención disminuido es referido por los expertos como una alteración cognitiva (Carpenter y cols., 2002). Otros factores asociados con lo anterior se refieren a la habilidad para manejar la frustración, ser capaz de trabajar para obtener una gratificación al mediano o largo plazo, y la capacidad para postergar la obtención de un reforzador, en lugar de buscar exclusivamente gratificadores o reforzadores inmediatos.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Sin embargo, no se conoce con exactitud cuáles son las áreas cerebrales que controlan el periodo de atención y la habilidad para manejar la frustración. Por lo que un gran número de estudios intentan conocer los mecanismos involucrados en la regulación de todos estos procesos cognitivos, conociendo las estructuras involucradas, las sustancias implicadas en dichos procesos y los fármacos capaces de intervenir y favorecer dichos mecanismos.

4.1 ¿Qué es la atención?

“Prestar atención” equivale a una “actitud” cerebral de preparación que se manifiesta como un esfuerzo psicocognitivo que precede a la percepción, a la intención y a la acción.

Existen diversas definiciones sobre la atención en base a distintas teorías psicológicas. Sin embargo, es posible afirmar que la atención está determinada en base al correcto funcionamiento cognitivo, por la relevancia de su función en sí misma y por ser el mediador de otros procesos cognitivos. Además de que es uno de los componentes más relevantes de la cognición ya que participa y facilita el trabajo del resto de las funciones psicológicas.

La atención estaría integrada por componentes perceptivos, motores, límbicos o motivacionales (Pérez Hernández, 2008), de forma que su neuroanatomía y neurofisiología estaría asentada en el sistema reticular activador, el tálamo, el sistema límbico, los ganglios basales (estriado), el córtex parietal posterior y el córtex prefrontal. La atención es considerada un tercer sistema neurofisiológico, de igual categoría que los sistemas motor (eferente) y sensorial (aferente), integrantes del funcionamiento del sistema nervioso (Posner y Petersen, 1990). Por ello, es factible suponer que el concepto de atención engloba un complejo sistema cognitivo de regulación de la información, además de una serie de procesos cerebrales.

Cicchetti & Posner (2008) plantean la necesidad de que parte de la investigación en procesos psicológicos cognitivos y afectivos, se centre en el estudio del desarrollo de los procesos implicados en la patología o desajuste. Hoy se sabe que el daño o la afectación funcional de los lóbulos frontales tienen consecuencias muy heterogéneas e importantes en las conductas más complejas del humano, desde alteraciones en la regulación de las emociones y la conducta social, hasta alteraciones en el pensamiento abstracto y la metacognición (Stuss & Levine, 2000). La presente

tesis buscó establecer una posible relación entre eventos traumáticos en la infancia, específicamente la victimización por bullying, con alteraciones en el proceso cognitivo de la persona.

4.2 Antecedentes históricos del estudio de la atención

Desde la antigüedad existe un interés por comprender los mecanismos para mantener la atención. Aristóteles (siglo I A.C.) cuestionaba si era posible percibir dos estímulos presentados simultáneamente y la claridad con la que se percibirían. Siglos más tarde, Agustín de Hipona (354-430 A.C.) describe casos en los que la atención se dirige de forma voluntaria e involuntaria. Por su parte, Descartes (s. XIV-XV) establece que los cambios atencionales involuntarios estarían determinados por la novedad de los estímulos (denominados “emoción del asombro”). También señala que la atención puede, activa o voluntariamente, centrarse en un estímulo externo o en un contenido mental para mejorar su recuerdo posterior. Siglos más tarde, Leibniz (1646-1716), señala que la atención se dirige a los objetos que interesan en comparación con los que desagradan (Pérez Hernández, 2008).

Estos planteamientos sobre el estudio de la atención manifiestan criterios que posteriormente han sido objeto de estudio experimental dentro de la psicología.

ESTRUCTURALISMO

El estudio del proceso atencional se consolida con el surgimiento de la psicología científica en el último cuarto del siglo XIX, cuando Wilhelm Wundt funda el primer laboratorio de psicología en la Universidad de Leipzig en 1879. Teóricos como Helmholtz, Wundt y Titchener consideran la atención como un aspecto básico de la percepción, y destacan su carácter selectivo. Conceptualizan la atención como una fuerza interna que permite tener una mayor constancia de los objetos del ambiente que seleccionamos, entendiéndose como claridad de conciencia. Wundt (1874), distingue entre percepción y “apercepción” para diferenciar entre procesos que caen fuera o dentro del foco atencional de la conciencia respectivamente (Pérez Hernández, 2008).

FUNCIONALISMO

Desde este paradigma, el objetivo del estudio de la psicología se centra en las funciones de la mente, no en su estructura, y en el uso de medidas objetivas. William James (1890) es el principal representante de esta corriente, destacando su papel en el estudio de la selección de la información. Este autor plantea que existen limitaciones para atender a muchos estímulos a la vez, y que la atención facilita la adaptación del organismo a su medio, siendo el interés del individuo lo que determina lo que se va a atender.

Una imagen coherente de la realidad requiere que el acceso de la información a la conciencia no sea aleatorio. De esta forma, la atención ayuda al organismo a mejorar la captación de los estímulos que sean de su interés; la atención por ende, puede seleccionar los estímulos del medio externo.

ESCUELA CONDUCTISTA

Desde el paradigma conductista, la atención pasa a considerarse una conducta y la equiparan al reflejo de orientación (en parte por la influencia de la reflexología rusa) (Mueller, 2010). Siguiendo los principios de asociación, los teóricos estudian el componente periférico y observable de este reflejo de orientación, las respuestas conductuales que lo constituyen, así como las condiciones estimulares antecedentes que lo elicitan. Watson habla de la conducta atencional como las posturas y respuestas motoras relacionadas con la recepción del estímulo, Skinner la limita al control de un estímulo discriminativo sobre una conducta particular, y Hull simplemente elimina el término de su sistema psicológico (Pérez Hernández, 2008).

ESCUELA GESTALT

Para los clásicos de la Gestalt, los estímulos poseen propiedades configuracionales suficientes para predecir la respuesta perceptual del organismo. Por ello, postulan que la atención no juega ningún papel, rompiendo así el vínculo entre percepción y atención.

PSICOLOGÍA SOVIÉTICA

La escuela soviética postula que las características básicas de la atención, como las de la vida psíquica en general, son su carácter fisiológico y genético. La investigación se

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

centra en el estudio del reflejo de orientación, considerado el fenómeno característico de la atención involuntaria, además del estudio de los cambios fisiológicos que se originan en este tipo de conducta, los fenómenos de adaptación y habituación, y la posible naturaleza condicionada o incondicionada de los diferentes reflejos de orientación. El estudio del proceso atencional, se centra principalmente en el papel del sistema reticular activador ascendente (actúa sobre la corteza cerebral para mantener el estado de vigilia) y del descendente (su influencia desde el lóbulo frontal se relaciona con las formas superiores de atención selectiva) y de la autorregulación (Mueller, 2010).

PSICOLOGÍA COGNITIVA

Desde la perspectiva de los teóricos del procesamiento de la información, la mente es entendida como un sistema representacional y computacional que procesa y manipula información, de capacidad limitada. La atención es el mecanismo que determina la información a procesar.

La atención era conceptualizada como el mecanismo cerebral que seleccionaba los estímulos que debían ser atendidos y la atención facilitaba de alguna manera el procesamiento posterior de tal información (Pérez Hernández, 2008).

Todas estas aportaciones dieron lugar a una nueva concepción de la atención que pasó a considerarse como un proceso complejo que se adapta a las necesidades del entorno.

El ser humano y otros animales atienden, sólo, a una mínima parte de la información disponible a la conciencia en un momento dado. Esto se realiza a expensas de cancelar la mayor parte de la información que busca hacerse consciente, a este proceso se le denominó Filtro Selectivo de la Atención. Este filtro se encarga de atenuar las señales no atendidas por completo y no bloquearlas. Sin embargo, sea cual sea la explicación que se le dé a los procesos de atención, hoy en día se sabe que existen diversos tipos de atención de los cuales el ser humano hace uso para ponerse en contacto y conocer tanto a su medio ambiente como a sí mismo (van-Wielink, 2000).

Desde esta perspectiva se asume que existe un sistema atencional en el cerebro que está anatómicamente separado de varios sistemas de procesamiento de la información (Mueller, 2010).

Diversos estudios desde hace décadas, sugieren que la corteza prefrontal del cerebro está involucrada en los procesos de memoria y la habilidad del individuo para

concentrarse de manera atenta (Forster, Nunez-Elizalde, Castle & Bishop, 2013; Flores & Ostrosky, 2008; Posner & Syner, 1975).

4.3 Lóbulos Frontales

Los lóbulos frontales son las estructuras cerebrales de más reciente desarrollo y evolución en el cerebro humano, su perfeccionamiento en los primates se relaciona con la necesidad de un control y coordinación más compleja de los procesos cognitivos y conductuales que emergieron a través de la filogénesis de estas especies (Flores & Ostrosky, 2008). Los lóbulos frontales no sólo son la región más grande, sino también la más compleja de todo el cerebro y, con toda seguridad, la zona más desconocida. Durante mucho tiempo se le consideró como un área "silenciosa", dado que no recibe información directamente del exterior, como sí lo hacen las zonas posteriores. Exceptuando el área motora, encargada de la transmisión de información motora a los órganos efectores, todas las otras regiones de los lóbulos frontales se encargan de la compleja interacción de las diversas conexiones provenientes de otras zonas (Stuss & Levine, 2000).

4.3.1 Anatomía del lóbulo frontal

En este primer apartado se mencionarán las diferentes partes que componen al lóbulo frontal, su localización en el cerebro humano, las regiones que se encuentran cercanas a él y el tipo de interrelaciones que mantiene con otras estructuras cerebrales. Considerando siempre el cerebro humano como un sistema de funcionamiento integral e interrelacionado entre sí.

El lóbulo frontal se encarga de realizar diversas funciones en el ser humano, es el lóbulo más grande y constituye la tercera parte de toda la corteza cerebral. Además es la región filogenéticamente más reciente de la corteza y de los hemisferios cerebrales, ya que en los mamíferos inferiores sólo existe un área sensorio motora (van – Wielink, 2000).

Los lóbulos frontales del cerebro humano se encuentran localizados en la parte anterior del cerebro. Esta amplia área, representa el 20% de la neocorteza, y se encuentra comprendida por diversas regiones funcionales, que se dividen para su comprensión en tres categorías:

1. Área motora

2. Área premotora
3. Área prefrontal.

1. Área Motora:

Las áreas motoras y premotoras, pueden considerarse como partes de un sistema funcional que controla directamente todos los movimientos (Kolband, 1996). La corteza motora se proyecta hacia las neuronas motoras de la espina dorsal para controlar los brazos, las manos, los pies, los movimientos digitales, y propiciar que las moto neuronas del nervio craneal controlen los movimientos faciales del individuo (Soprano, 2003). Las áreas premotoras, influyen directamente en los movimientos por medio de la proyección a la vía corticoespinal, o indirectamente por medio de la proyección a la vía de la corteza motora (Soprano, 2003).

2. Área Premotora:

La corteza premotora está involucrada en la iniciación, planteamiento, diseño y secuenciación del movimiento, más que en su simple ejecución. Esto requiere del deseo e iniciativa de moverse. Al área de la corteza frontal inferior o ventral, se le denomina corteza frontal orbital, debido a la relación que presenta con las órbitas oculares (Kolband, 1996). La motivación y el enfoque de la atención son regulados probablemente por la corteza orbitofrontal que también ejerce influencia inhibitoria en el funcionamiento prefrontal, desinhibiendo este lóbulo, lo cual es característico del TDAH (van- Wielink, 2000).

3. Área Prefrontal:

El área prefrontal dorsolateral (áreas 9 y 46) reciben información principalmente del parietal posterior y las áreas temporales superiores, siendo esta conexión recíproca. Por otro lado, las áreas frontales inferiores o ventrales, reciben la información del lóbulo temporal, incluyendo las regiones auditivas del giro temporal superior, las regiones visuales, el sulcus temporal superior y la amígdala (Soprano, 2003).

El área frontal inferior proyecta la información subcortical a la amígdala y el hipotálamo. Esta ruta propicia que se pueda influenciar el sistema autónomo, el cual se encarga de controlar la presión sanguínea, la respiración, etc. Cabe señalar que también ocasiona cambios de suma importancia en las respuestas emocionales (Soprano, 2003).

Las regiones prefrontales reciben información significativa de las células dopaminérgicas que se encuentran localizadas en el tegmentum. Esta información de entrada, juega un papel muy importante en la regulación de la reacción de las neuronas prefrontales ante la presencia de ciertos estímulos, incluyendo los estímulos estresantes.

4.3.2 Funciones ejecutivas

La complejidad de los lóbulos frontales es evidente en los diversos sistemas de conexiones recíprocas con el sistema límbico (sistema motivacional), con el sistema reticular activador (sistema de atención sostenida), con las áreas de asociación posterior (sistema organizativo de los reconocimientos), y con las zonas de asociación y las estructuras subcorticales (núcleos de la base) dentro de los mismos lóbulos frontales (Andrade et al., 2009).

El término lóbulo frontal define una entidad estructural, pero no enfatiza el hecho fundamental de que el cerebro es una unidad funcional integrada. Dicho término, a veces se reemplaza por el término 'sistema frontal', que le otorga un matiz más interactivo, pero que igualmente subraya la base anatómica. Actualmente, hay una creciente conciencia de que los procesos mentales del lóbulo frontal describen un 'constructo' psicológico, más que funciones anatómicas (Guemes & Highland, 2005).

La función ejecutiva es un conjunto de habilidades cognoscitivas que permiten la anticipación y el establecimiento de metas, el diseño de planes y programas, el inicio de las actividades y de las operaciones mentales, la autorregulación y la monitorización de las tareas, la selección precisa de los comportamientos y las conductas, la flexibilidad en el trabajo cognoscitivo y su organización en el tiempo y en el espacio (Lezak, 1983).

Algunos autores (Jurado & Roselli, 2007; Silva & Alvarado, 2013), en un intento por evaluar estas funciones ejecutivas, han buscado especificar las habilidades o capacidades englobadas en las mismas. Lezak (1983) es el primero en dividir estas habilidades o funciones en áreas (Jurado & Roselli, 2007):

A. Volición

Se refiere al proceso que permite determinar lo que uno necesita o quiere así como algún tipo de realización futura de esa necesidad o deseo. Requiere la capacidad de formular un objetivo o formalizar una intención. Tiene dos importantes precondiciones: la motivación –implica la habilidad para iniciar la

actividad– y la conciencia de sí mismo –psicológica y física y en relación con un entorno.

B. Planificación

Planificar implica la capacidad para identificar y organizar los pasos y elementos necesarios para llevar a cabo una intención o lograr un objetivo. Para planificar, se debe analizar alternativas, sopesar y hacer elecciones; también se necesita un buen control de los impulsos y un adecuado nivel de memoria y de capacidad para sostener la atención.

C. Acción intencional

Una conducta intencionada requiere iniciar, mantener, cambiar y detener secuencias de conducta complejas de una manera ordenada e integrada. La habilidad para regular la propia conducta se examina con las pruebas de flexibilidad, que requieren que el sujeto cambie el curso del pensamiento o de la acción de acuerdo a las demandas de la situación. La inflexibilidad de respuesta se pone en evidencia a través de conductas no adaptadas, perseveraciones, estereotipias así como, dificultades en regular y modular los actos motores. Pocas pruebas estandarizadas para la población mexicana miden en realidad, de manera clara dicha flexibilidad de respuesta.

El período más importante de desarrollo de la función ejecutiva ocurre entre los seis y los ocho años. En este lapso los niños adquieren la capacidad de autorregular sus comportamientos y conductas, pueden fijarse metas y anticiparse a los eventos, sin depender de las instrucciones externas, aunque cierto grado de descontrol e impulsividad aún está presente. Esta capacidad cognoscitiva está claramente ligada al desarrollo de la función reguladora del lenguaje (lenguaje interior) y a la aparición del nivel de las operaciones lógicas formales y a la maduración de las zonas prefrontales del cerebro, lo cual ocurre tardíamente en el proceso de desarrollo infantil. Los procesos madurativos comprenden una multiplicidad de elementos tales como la mielinización, el crecimiento dendrítico, el crecimiento celular, el establecimiento de nuevas rutas sinápticas y la activación de sistemas neuroquímicos (Luria, 1980).

A partir de la evaluación clínica cuantitativa, ha sido posible definir conductas que indican la presencia de diversos tipos de síndromes prefrontales (Ardila &

Ostrosky-Solis, 2008). Los síntomas que han sido relacionados con los síndromes prefrontales son:

- a) dificultades en la atención,
- b) alteraciones en la autorregulación,
- c) problemas en la organización cognoscitiva y del comportamiento,
- d) rigidez cognoscitiva y comportamental.

Los síntomas a observar son:

- a) **Impulsividad:** se produce por deficiencia en la inhibición. Cualquier sujeto debe ser capaz de responder con una inhibición frente al autorregulador verbal “no hacer”. En la impulsividad patológica el sujeto es incapaz de posponer una respuesta, aunque tenga una instrucción verbal específica para no responder.
- b) **Inatención:** se genera por falta de desarrollo de un adecuado control mental y monitoreo sobre la naturaleza de los comportamientos y sus consecuencias. El sujeto se muestra inestable, distraído e incapaz de terminar una tarea sin control ambiental externo.
- c) **Dependencia ambiental:** va ligado a los dos anteriores e indica una falta de planeación, programación y autorregulación comportamental. Un síntoma a observar es la presencia de ecopraxia, es decir la imitación inerte de las actividades de los demás.
- d) **Perseverancia patológica y la inercia comportamental:** indica una falta de flexibilidad en la autorregulación de los comportamientos y las conductas. A diferencia de las operaciones cognoscitivas de la función ejecutiva, no existe una relación entre la rigidez cognoscitiva y el nivel de inteligencia, tampoco se observa una relación con las habilidades académicas. Por esta razón se considera la flexibilidad cognoscitiva como la operación más pura de la función ejecutiva.

4.4 Estado de Alerta

Durante la evolución, los organismos han adquirido los medios para detectar y responder rápidamente y con eficacia a ciertos estímulos peligrosos o amenazantes, algo potencialmente útil desde el punto de vista de la supervivencia. En muchas circunstancias, la reacción automática ante este tipo de información garantiza la

adaptación al entorno e incluso el mantenimiento de la vida. También en la especie humana están presentes estos productos filogenéticos automáticos (Pacheco-Unguetti, Lupiáñez & Acosta, 2009).

La ventaja evolutiva que acompaña a todos los organismos vivos, de poder detectar los peligros y responder eficazmente ante ellos sin esfuerzo ni intencionalidad, parece haberse convertido en algo perturbador en las personas crónicamente ansiosas o en individuos que sufren algún desorden de ansiedad.

Frecuentemente, se ha argumentado que la ansiedad se relaciona estrechamente con un sesgo en la detección y procesamiento de información amenazante, aunque no está determinado si la causa concreta es la “captura” atencional que ejercen los estímulos negativos (Öhman, Flykt & Esteves, 2001).

4.5 Neurología de la Atención

Los lóbulos frontales siempre han sido considerados como una estructura de suma importancia en las tareas de atención.

Las conexiones prefrontales talámicas frecuentemente se han visto relacionadas con el alertamiento de las funciones, las entradas sensoriales y la atención selectiva (Brown, 2006). Estos problemas de atención han sido descritos en diferentes términos incluyendo: a) susceptibilidad a la interferencia, b) inhibición deficiente, c) baja velocidad de procesamiento, d) problemas en la atención sostenida.

Se ha observado que el sistema dopaminérgico está asociado con aspectos ejecutivos de la atención como fijación de la atención, la memoria de trabajo y sistemas de recompensa (sensación de placer) al realizar una actividad. Hay un gran número de estudios que sugieren que el sistema frontal – estriado dopaminérgico está muy ligado a la atención y su mal funcionamiento en el TDA-H (Stins et al., 2005).

4.5.1 Atención y Alerta

Durante la evolución, los organismos han adquirido los medios para detectar y responder rápidamente y con eficacia a ciertos estímulos peligrosos o amenazantes, algo potencialmente útil desde el punto de vista de la supervivencia. En muchas circunstancias, la reacción automática ante este tipo de información garantiza la adaptación al entorno e incluso el mantenimiento de la vida. También en la especie humana están presentes estos productos filogenéticos automáticos. La psicología

cognitiva ha obtenido evidencia empírica de que gran parte del procesamiento humano es involuntario. Las tareas perceptivas, de atención, de memoria, la toma de decisiones se apoyan en reacciones automáticas y por ende, ajenas al control del organismo (Pacheco-Unguetti, Lupiáñez & Acosta, 2009).

La ventaja evolutiva que acompaña a todos los organismos vivos de poder detectar los peligros y responder eficazmente ante ellos sin esfuerzo ni intencionalidad, parece haberse convertido en algo perturbador en las personas crónicamente ansiosas o en individuos que sufren algún desorden de ansiedad.

Frecuentemente, se ha argumentado que la ansiedad se relaciona estrechamente con un sesgo en la detección y procesamiento de información amenazante (Beck, 1976; Bower, 1981; Stins et al., 2005; Williams, Watts, McLeod & Mathews, 1997), aunque no está determinado si la causa concreta es la “captura” atencional que ejercen los estímulos negativos (Öhman, Flykt & Esteves, 2001) o, más bien, una dificultad para “desenganchar” la atención de ellos una vez que ya han sido detectados (Fox, Russo, Bowles & Dutton, 2001). Independientemente de la explicación que se dé al sesgo sugerido, lo que parece claro es que en la mayoría de los trabajos realizados en ese contexto se abordan parcialmente los posibles mecanismos selectivos de la atención (Pacheco-Unguetti, Lupiáñez & Acosta, 2009).

4.5.2 Sistemas de Atención

Se reconocen tres sistemas principales para la atención los cuales se encuentran interrelacionados entre sí. Estos son:

1. Sistema Anterior

Es el sistema de atención que se utiliza para realizar acciones cognoscitivas complejas. También se le ha llamado sistema de atención selectiva anterior, sistema de atención frontal, atención ejecutiva, atención ligada a la acción y sistema de atención motora (Posner & Peterson, 1990).

Denominada red ejecutiva, es la encargada de ejercer el control voluntario sobre el procesamiento de situaciones que requieren algún tipo de planificación, desarrollo de estrategias, resolución de conflicto estimular o de respuesta, o situaciones que impliquen la generación de una respuesta novedosa. Se considera que existe una relación muy estrecha entre esta red y los procesos de detección consciente de los estímulos de respuestas (Posner & Petersen, 1990) y con los procesos de memoria de trabajo (Posner & Syner,

1975). Con respecto a la relación entre esta red y los procesos de memoria de trabajo, estos autores, consideran que la red atencional anterior llevaría a cabo la función del componente ejecutivo central de la memoria operativa.

2. Sistema Posterior o Visual

Es el circuito selectivo de orientación y cambio de atención localizado en ambos lóbulos parietales, tálamo y mesencéfalo. Se estipula que este sistema desengancha, orienta y engancha la atención a un nuevo estímulo. Esto permite al individuo dejar de poner atención a un estímulo específico de una tarea, y mover su foco de atención a otro estímulo diferente, de la misma tarea o de otra diferente, logrando enfocar y mantener la atención en este nuevo estímulo. Este tipo de atención suele utilizarse al realizar actividades múltiples (multitareas) (Posner & Peterson, 1990).

3. Sistema de Atención Sostenida/Alertamiento

De acuerdo con Posner y Synder (1975), el alertamiento es un estado del sistema nervioso que determina la receptividad general a la estimulación. Esto puede incluir la orientación a un estímulo y la preparación a una reacción motora.

Para evaluar estos procesos atencionales, Morales & Meneses (2003) mencionan cuatro subprocesos de la atención:

1. El nivel de alertamiento/atención sostenida y la capacidad que presentan los niños para mantenerse en ese estado, conforme transcurre el tiempo;
2. la atención espacial hacia distintas regiones del campo visual, así como la capacidad para orientar y cambiar el foco de atención ante la presencia de pistas visuales;
3. la atención dividida, que revela dos operaciones disociables, la primera, relacionada con el procesamiento automático de la información, y la segunda, con el procesamiento no automático o controlado; y
4. las funciones ejecutivas, que nos permiten evaluar factores relacionados con la interferencia, la elaboración de estrategias, el mantenimiento de las mismas y la capacidad de cambio.

4.5.3 Atención Sostenida

La atención hace alusión a los procesos relacionados con la selección y procesamiento de los estímulos relevantes (Morales & Meneses, 2003).

Como ya se mencionó, la capacidad de mantener la atención es un precursor fundamental para las tareas cognitivas de orden superior, incluyendo el aprendizaje explícito y formación de la memoria. Los estudios de rendimiento de los niños en tareas cognitivas de orden superior, sugieren que los problemas asociados con la atención socavan la motivación y la capacidad de hacer frente a problemas complejos intelectuales de los niños (Van-Wielink, 2004). La atención sostenida también es necesaria para la habilidad y la adquisición de conocimientos y el funcionamiento en la escuela y el entorno en general.

Los estudios sobre la influencia de la atención auditiva sostenida y rendimiento académico, señalan un impacto significativamente negativo de la inatención en el desempeño escolar y la capacidad del niño para realizar tareas académicas complejas (Sarter, Givens & Bruno, 2001; Kulfan, 2013).

De acuerdo a Kulfan (2013), el rendimiento de la atención sostenida de los niños media la sociabilidad de los mismos en el preescolar. Los términos alertamiento/atención sostenida y "arousal" se han utilizado de manera indistinta en la clínica; sin embargo es necesario hacer una distinción entre ambos conceptos, debido a que aunque los cambios en el nivel de activación o "arousal" normalmente se deducen de registros de actividad cortical (EEG por ejemplo), la interpretación de la atención se basa siempre en registros conductuales (Sarter, Givens & Bruno, 2001).

Desde la década de los cincuentas, se evaluaba la atención y sus implicaciones sobre la ejecución. Para lograrlo se generaban situaciones en las cuales a un observador se le requería atender un grupo de señales visuales por periodos prolongados de tiempo.

El nivel de atención sostenida y alertamiento del sujeto estaba determinado por la capacidad de respuesta o alerta ante señales o claves inesperadas e impredecibles, pero sobre todo en el decremento en su desempeño a lo largo del tiempo. Este constructo que ha sido sumamente estudiado, fomenta el diseño y validación de tareas tanto en animales como humanos, favoreciendo la investigación de los sustratos neuronales de la atención y factores asociados al proceso cognitivo (Sarter, Givens & Bruno, 2001).

La atención es por lo tanto, un constructo que representa una función que determina la eficacia de procesos atencionales superiores (atención selectiva y atención dividida) y de capacidad cognitiva general.

Analizando el impacto de esta función atencional en el individuo, Andrade y cols. (2009), estudian los procesos cognitivos que tienen un impacto negativo en las relaciones sociales de la persona. La conducta inatenta tiene aparentemente, implicaciones a corto y a largo plazo. Además de que se ha demostrado que mientras que los menores inatentos, parecen experimentar mayores dificultades de rechazo de los pares y/o victimización por bullying, en los adolescentes, la inatención se relaciona negativamente con retraimiento social, deserción escolar, y problemas de uso y abuso de sustancias (Molina & Pelham, 2003).

4.5.4 Instrumento de evaluación de atención

Medidas tanto objetivas como subjetivas de la atención pueden ser útiles para identificar niños con problemas significativos de atención sostenida. La información proporcionada por estas evaluaciones es importante para la planificación de intervenciones diseñadas para reducir el impacto de los problemas de atención (Smith, Barkley y Shapiro, 2007).

Si bien estas medidas ayudan a identificar los tipos de problemas de atención que los niños puedan exhibir, las puntuaciones que se producen son difíciles de traducir en espacios naturales. La importancia de la atención en el aprendizaje y desarrollo, en combinación con la alta incidencia de trastornos de la infancia que deterioran dicha función, plantean la necesidad de nuevas formas de entender las limitaciones que los problemas en la atención imponen a los niños en entornos naturales.

El constructo atención medido por cualquier prueba psicométrica que exista, debe estar claramente definido junto con una explicación de cómo el ensayo proporciona nueva información sobre el mismo (Kulfan, 2013). El objetivo de la prueba debe ser claro y diferenciado de las pruebas existentes que miden este concepto. Se debe suponer que la evaluación está proporcionando un servicio valioso para el individuo y los que participan en su cuidado, el desarrollo, el empleo o el tratamiento en su conjunto. Todo instrumento de evaluación psicopedagógica debe favorecer nuestra comprensión de los individuos, mientras que las pruebas deben proporcionar una mejor planificación de la intervención, la colocación y el cuidado general.

En la actualidad existen 14 evaluaciones objetivas disponibles en el mercado diseñadas para medir la atención; de estas 13 medidas, 9 fueron diseñadas para su uso en poblaciones infantiles (Kuffan, 2013). Seis de las nueve medidas de atención de los niños evalúan atención sostenida: Continuous Performance Test del Conner (CPT-III), el Gordon Diagnostic System (GDS), las variables integradas de Atención (IVA + Plus), la de los niños a ritmo auditivo Serial Addition Test (PASAT), la Prueba de Variables de Atención (T.O.V.A) y la prueba MOXO (Scientific Online ADHD Assesment). Además de estas medidas independientes de atención sostenida, cinco subpruebas de la Prueba de Atención de la Infancia (TEA-Ch) y dos subpruebas de la NEUROPSI batería de pruebas neuropsicológicas fueron diseñados para medir la atención auditiva sostenida de los niños.

4.5.5 Atención y ansiedad

Es materia de relevancia práctica y teórica lograr una comprensión del efecto de la ansiedad sobre los procesos cognitivos. Dicho estado motivacional aversivo, ocurre en situaciones en las que un alto grado de amenaza es percibido por parte del individuo. La ansiedad estado está determinada de manera interactiva, por la ansiedad rasgo y el estrés situacional (Derakshan & Eysenck, 2009). Antes de analizar el posible efecto de la ansiedad sobre los procesos cognitivos, resulta importante mencionar el modelo atencional desarrollado por Sarason (1988), quien en su teoría cognitiva de la interferencia hace referencia a que la experiencia de la ansiedad implica la presencia de varios pensamientos irrelevantes para la tarea (por ejemplo, la auto-preocupación, preocuparse), y que éstos afectan el rendimiento al reducir la cantidad de atención disponible asignada a una tarea en curso (Derakshan & Eysenck, 2009).

Como afirma este mismo autor, hay evidencia de que la ansiedad consiste en dos componentes principales (la preocupación y la emocionalidad), y que los efectos adversos de la ansiedad en el desempeño de tareas se deben en su mayor parte al componente de preocupación.

Los problemas de concentración reportados por sujetos ansiosos sugieren en este mismo sentido, un déficit en la atención sostenida (Forster, Nunez-Elizalde, Castle & Bishop, 2013). Estos autores, plantean que a pesar de esta relación entre ansiedad y atención sostenida, la mayoría de los modelos atencionales se han

centrado en la atención selectiva, específicamente, en la atención visual de estímulos identificados como amenazantes por el sujeto. Los problemas de concentración que se encuentran en sujetos con ansiedad, sugieren un déficit en el proceso de control proactivo atencional, independientemente de las posibles alteraciones sobre el proceso reactivo de la atención.

Mantener la ejecución a lo largo del tiempo requiere de la atención sostenida sobre el objetivo, la organización de las reacciones hacia el mismo y la inhibición de las respuestas inadecuadas. Para estudiar la atención sostenida, los instrumentos más utilizados involucran tareas de ejecución continua para estudiar la atención sostenida de los sujetos, en las cuales los sujetos deben emitir una respuesta ante un objetivo o estímulo y omitir la emisión de respuestas inadecuadas (Stins et al., 2005).

La ansiedad tiene un amplio efecto sobre la cognición; este alcance se evidencia prominentemente por las "dificultades para concentrarse" que se ven en los trastornos de ansiedad, y por los comportamientos de evitación adoptados en circunstancias amenazantes. A pesar de tener implicaciones críticas en la vida diaria de las personas, el impacto preciso de la ansiedad sobre la cognición es todavía mal cuantificada. Síntomas prominentes de los trastornos de ansiedad son los lapsos de atención sostenida y dificultad para concentrarse; situación de la que hacen referencia los pacientes cuando se quejan de la imposibilidad de mantener la concentración en ciertas tareas porque son muy distraídos (Robinson, Krimsky & Grillon, 2013). Sin embargo, resulta necesario profundizar más en la investigación sobre la relación entre el proceso cognitivo de la atención y la ansiedad para favorecer una adecuada prevención e intervención temprana.

En el experimento realizado por Pacheco-Unguetti, Lupiáñez y Acosta (2009), se buscó evaluar el funcionamiento de las redes atencionales en participantes con ansiedad rasgo alta y baja con el fin de precisar su eficiencia diferencial, encontrando un efecto de los niveles de ansiedad rasgo sobre la red de control. Los participantes del grupo de alta ansiedad rasgo tuvieron mayores niveles de interferencia que los de baja ansiedad. Lo anterior podría indicar una mayor dificultad en personas ansiosas cuando se trata de controlar la información distractora.

Los hallazgos son consistentes con la teoría de control atencional y tiene un amplio apoyo empírico obtenido con diferentes tipos de técnicas de neuroimagen (Derakshan & Eysenck, 2009), por lo que el presente trabajo pretende contribuir de

manera empírica al estudio de la relación entre la ansiedad y el proceso de control atencional del individuo.



Capítulo 5: Metodología

5.1 Justificación

Esta investigación nace con el propósito de profundizar en el estudio del bullying en nuestro país, considerando las características del problema, el impacto del acoso en la víctima y sus implicaciones en la persona.

Los trastornos relacionados con el estrés han acompañado al hombre desde los principios de su interacción con el ambiente, así como ante las propias respuestas fisiológicas de su cuerpo, manifestadas en muchas de las enfermedades crónicas de mayor interés en el área de la salud. La diversidad de alteraciones cognitivas, al igual que su correlato clínico, nos permiten acercarnos más al entendimiento de tan complejas patologías.

La gran mayoría de los estudios disponibles en la actualidad se ha enfocado en las poblaciones expuestas a estrés de combate y desastres naturales. No obstante, cabe resaltar que de forma muy rápida la investigación se inclina por ampliar el espectro de pacientes que son afectados por las alteraciones asociadas al estrés crónico (Gálvez, 2005).

El conocimiento de las diferentes características emocionales y cognitivas en niños y adolescentes involucrados en el fenómeno del bullying, aporta información para el diseño de herramientas de intervención temprana y prevención. Es importante tener en cuenta que muchos de estos niños y adolescentes no consultan profesionales de la salud mental, por lo que se retrasa una intervención psicopedagógica que puede tener mejores resultados cuando se realiza tempranamente. De ahí, la importancia de implementar en las escuelas medidas de detección que permitan una remisión pronta, que evite el bullying en las escuelas.

Son cada vez más las escuelas que implementan medidas anti-bullying, sin embargo es común que tanto las escuelas, como los padres de familia, no hagan nada frente al conflicto, ya que en la mayoría de las ocasiones creen que el conflicto se va a resolver por sí solo. Pero sabemos que la evidencia muestra que no sólo no se detiene sino que evoluciona a otros asuntos tal vez más permanentes y graves (Arroyave, 2012).

Ante este panorama, la presencia comórbida del bullying con trastornos de tipo cognitivo y afectivo, debería poner en alerta a investigadores y clínicos para intentar

comprender mejor los problemas a los que tienen que enfrentarse los niños y los adolescentes y, en esa medida, poder contribuir a su sano desarrollo.

El diseño metodológico del presente proyecto se justifica a partir del hecho de que la literatura previamente revisada en torno al tema, se basa en la utilización de autoinformes o cuestionarios administrados a docentes y padres de familia, partiendo de la percepción de quien responde a dichos instrumentos para afirmar la existencia o no del fenómeno. La sociometría conductual, plantea la observación de las redes relacionales dentro del grupo, lo que implica el proceso de nominación como única fuente de información. Los mapas sociocognitivos compuestos se plantean como un instrumento flexible que permite identificar lo central o periférico de las personas y agrupamientos dentro de la red social.

De esta forma, los mapas sociocognitivos compuestos permiten evaluar cómo los niños que difieren en una medida de status sociométrico, también presentan variaciones en su conducta social. El objetivo del presente estudio será por lo tanto, medir cómo dicha diferencia en el status sociométrico, puede correlacionarse con afectaciones psicocognitivas en el niño.

5.2 Planteamiento del problema

La psicología entiende cada día más la trascendencia de la infancia como un periodo de consolidación y maduración que determina en gran medida, las funciones cognitivas, afectivas y de personalidad del ser humano.

Desde un marco psicológico, es evidente que las experiencias tempranas de vida tanto positivas como aversivas, tienen un impacto que va más allá del malestar o consecuencias del momento. Por ello, el presente proyecto busca estudiar el impacto de la victimización en la infancia, producto del bullying, para establecer una relación significativa entre este tipo de violencia social, con problemas de ansiedad y alteraciones en la atención del sujeto. De establecer dicha relación, será posible contribuir al estudio de este fenómeno social desde el marco de la psicopedagogía.

5.3 Preguntas de investigación

¿La victimización derivada del bullying tiene implicaciones afectivas y cognitivas en el desarrollo infantil?

¿Existe una relación entre la victimización producto del bullying y la ansiedad manifiesta en alumnos mexicanos inscritos en cuarto, quinto y sexto grado de primaria?

¿Existe una relación entre la ansiedad manifiesta infantil y afectaciones en la atención en el niño?

5.4 Objetivo General

Determinar la relación entre la atención y ansiedad manifiesta en un grupo de niños identificados como víctimas de bullying. A nivel correlacional, se compararán los niveles de las variables medidas de ejecución en tres grupos: menores victimizados, víctimas/agresores y ni víctima ni agresor.

5.5 Objetivos Específicos

El objetivo general se puede desglosar en los siguientes objetivos específicos:

- 1.1 Identificar niños que son víctimas de bullying, a partir de las interacciones de rechazo y baja concordancia emitidas y recibidas por los alumnos entre sí dentro del grupo.
- 1.2 Evaluar la incidencia de rasgos asociados de ansiedad en la población infantil.
- 1.3 Establecer la relación entre la ansiedad y el bullying infantil que sufren los alumnos identificados como víctimas.
- 1.4 Establecer la asociación entre alteraciones en atención y ansiedad manifiesta.
- 1.5 Establecer si algún subtipo de ansiedad manifiesta se asocia más con alteraciones en la atención.

5.6 Definición de las Variables

VICTIMIZACIÓN por bullying entendida como la baja concordancia en la red de relaciones del grupo observada a partir de las conductas de emisión social hacia los

agentes del grupo y las de recepción social con las conductas que los demás integrantes del grupo dirigen hacia el sujeto.

ANSIEDAD entendida como la presencia de respuestas asociadas a estados de tristeza o desesperanza con cierto grado de abandono que pueden darse a nivel de reacciones defensivas, fisiológicas, inquietud y ansiedad social.

ATENCIÓN entendida como la capacidad de mantener el foco atencional y permanecer alerta ante la presencia de determinados estímulos durante períodos de tiempo relativamente largos.

5.7 Hipótesis

HIPÓTESIS 1 Habrá una relación positiva entre la victimización producto del bullying infantil y la ansiedad manifiesta observada en alumnos de primaria superior.

HIPÓTESIS 2 Habrá una relación negativa entre la atención y la ansiedad manifiesta observada en alumnos identificados como víctimas de bullying.

5.8 Participantes

La muestra está conformada por alumnos regulares de tres escuelas de los Estados de Jalisco y Colima. Se incluyeron niños de cuarto, quinto y sexto grado de primaria, de ambos sexos, cuyas edades están comprendidas entre los 9 y 12 años. Los alumnos completaron los instrumentos, de forma voluntaria y anónima, en sus centros educativos durante un período regular de clase.

Los participantes fueron seleccionados después de que ellos y sus padres recibieron la información del estudio. La elección de esta franja de edad atiende a los estudios realizados en diferentes países (Sánchez-Lacasa, 2009) que revelan que el bullying está presente en la etapa de la educación primaria y que su incidencia es mayor en la primaria “superior”.

5.9 Materiales

- Listas de los grupos.
- Hojas de registro.
- Computadora portátil

- Paquete de calificación CPT3 MHS
- Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS por sus siglas en ingles), en su versión 20.

5.10 Escenario

Tres escuelas de los Estados de Jalisco y Colima, México, turno matutino y/o vespertino. Los cuestionarios, escalas de autoreporte y mapas sociométricos fueron aplicados en cada plantel, dentro del salón de clases; las entrevistas con los alumnos, fueron realizadas dentro del mismo plantel en el horario regular de clases.

5.11 Instrumentos

El protocolo de evaluación estuvo compuesto por los siguientes instrumentos:

Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños-Revisada 2 (Children'S Manifest Anxiety Scale-Revised) de Reynolds y Richmond (1997)

Esta escala cuyas siglas en inglés le dan el nombre de CMASR-2, es un instrumento de autoinforme que consta de 49 reactivos diseñados para valorar tanto el nivel como la naturaleza de la ansiedad en niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad (Ver Anexo B).

Las respuestas de la CMASR-2 están dadas en una escala dicotómica. La respuesta "sí" señala los sentimientos o acciones del niño, mientras que la respuesta "no" indica que el reactivo no lo describe.

De acuerdo a Reynolds y Richmond (2012), los objetivos principales en el desarrollo de las primeras versiones del CMASR-2 fueron:

1. Crear una medida objetiva de la ansiedad en niños, la cual resultara adecuada para la aplicación en grupo.
2. Mantener el tiempo de aplicación al mínimo requerido para la evaluación exacta, válida.
3. Promover la claridad de los reactivos, los cuales deben cumplir con un buen nivel de legibilidad, de modo que la escala pueda emplearse con niños de primaria.

4. Cumplir, hasta donde sea posible, estándares psicométricos contemporáneos, sin dejar de tener una escala práctica.
5. Desarrollar normas a gran escala, así como información sobre las puntuaciones de ansiedad de diversos grupos de niños.
6. Determinar si la ansiedad manifiesta se trata mejor como unidimensional o si se facilita la interpretación al poseer múltiples escalas.

Dichos objetivos se llevaron a cabo por medio de pruebas de campo, aplicación de la prueba, análisis de datos para el desarrollo de la misma y la selección de los reactivos. De este modo, se llegó a la estandarización con población mexicana, obteniendo unas propiedades psicométricas de $p < 0.01$ en validez y de alfa 0.85 en confiabilidad.

En la presente investigación se utilizará la versión en castellano Escala de Ansiedad Manifiesta en niños revisada-2 (Reynolds y Richmond, 2012). Las características psicométricas de dicha versión, se estudiaron con población uruguaya. CMASR-2 genera puntuaciones para las seis escalas: índice de respuestas de inconsistencia, defensividad, ansiedad total, ansiedad fisiológica, inquietud y ansiedad social. Las normas están estratificadas en tres grupos de edades: 6 a 8, de 9 a 14 y de 15 a 19.

Como una medida de la consistencia interna de la escala se calculó el coeficiente alfa de Cronbach, cuyos valores obtenidos fueron similares a los hallados en la versión original: $\alpha=0,92$ para la “Ansiedad total” y valores en un rango de 0.75 a 0.86 de las puntuaciones escalares. (Reynolds y Richmond, 2012). Por otro lado en apoyo a la validez concurrente y discriminante se observó una correlación de 0,69 ($p < .01$) entre “Ansiedad total” de la CMAS-R y la puntuación Rasgo del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI; de Spielberg, 1982).

Las puntuaciones del CMASR-2 son puntuaciones estándar que se conocen como puntuaciones T normalizadas. Tiene una media de 50 y una desviación estándar de 10.

Mapas Sociocognitivos Compuestos

Los mapas sociocognitivos compuestos son representaciones de las preferencias conductuales específicas dentro del grupo y se refieren a un criterio sistemático para diseñar la estructura de la red social de un grupo (Santoyo y Espinosa, 2006).

Estas representaciones pueden hacerse tanto grupales como personales dependiendo de la naturaleza y tipo de estudio. Los mapas personales pueden dividirse en dos modalidades, como función de los indicadores conductuales de dirección, emisión y recepción. El mapa referente a la emisión, refleja la representación de los sujetos elegidos con mayor frecuencia por el sujeto focal, mientras que el de recepción representa el valor como estímulo social del sujeto focal. Ambos mapas se construyen con información basada en las categorías de eventos y es equivalente a la elección de con quienes se interactúa.

Entrevista para Mapas Sociocognitivos Compuestos: versión adaptada para la identificación de los roles en bullying (EMSCC-IRB). Entrevista semi-estructurada, basada en la traducción de Santoyo y colaboradores (2007) del original de Farmer y Cairns (1991), que ubica las relaciones de amistad y agresión existentes al interior del grupo. Se consideró aplicar el término molestar para el abordaje de las situaciones bullying, dado que no se encontraron diferencias en las conductas adjudicadas a este términos, al término de agresión o el término bullying, en adolescentes de secundaria, $F(2,474)=1.66, p > 0.05$ (Aguilera, 2014).

El instrumento está conformado por 6 preguntas principales, con sub-preguntas para la obtención de datos particulares que se adaptan con base en las respuestas dadas a la pregunta principal previa, y 6 preguntas secundarias que facilitan la obtención de la mayor cantidad de datos posibles.

Se solicita información, en base a una entrevista a cada uno de los integrantes del grupo escolar sobre “¿quiénes se juntan mucho en tu grupo?”; en respuesta a esta pregunta, cada niño genera uno o más agrupamientos de personas. Después se les pregunta “¿existen niños que no pertenecen a algún grupo particular?”, si los niños no se incluyen dentro de los subgrupos, se les pregunta “y qué hay de ti mismo... ¿andas con alguno de los grupos?”. Entonces, los niños nominan a la red completa sin necesidad de describir a aquellos con quienes prefieren relacionarse o a los que no quieren en su grupo. De los MSCC se identifica, por consenso, la estructura de relaciones en el grupo, los subgrupos de niños y los niños aislados (Santoyo, Colmenares, Figueroa, Cruz & López Corral, 2008) (ver Anexo A).

Test de Ejecución de Conners CPT 3

Uno de los instrumentos más utilizados para evaluar los procesos atencionales en la persona es el CPT3 (Conners, 2014; Armengol, 2003). El CPT de Conners utiliza un

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

sistema informático orientado a la tarea de evaluar visualmente los problemas relacionados con la atención de las personas a partir de 8 años en adelante. Durante la administración de 14 minutos de prueba, se requiere que los encuestados respondan cuando cualquier letra aparece, excepto "X".

Al registrar la actuación del examinado en las áreas de atención, impulsividad, atención y vigilancia sostenida, el CPT3 puede ser un complemento útil para el proceso de diagnóstico de Trastorno por déficit de atención / hiperactividad (TDAH), así como otras enfermedades psicológicas y neurológicas relacionadas a la atención (Conners, 2014).

De acuerdo a los índices reportados por Conners (2014), un número elevado de errores de omisión acompañado de un tiempo de reacción lento, es indicio de problemas de atención, así como la baja consistencia de las respuestas y los cambios en el tiempo de reacción a lo largo de la prueba, factores que también apuntan a problemas de atención.

La versión más reciente del test de ejecución de Conners CPT3 arroja nuevas puntuaciones y algoritmo de puntuación que se han desarrollado para ayudar a determinar la naturaleza exacta de los problemas de atención del examinado. El CPT3 utiliza los dos puntajes estandarizados y primas para determinar no sólo el rendimiento del entrevistado en general, pero también en cuatro aspectos diferentes de atención: inatención, impulsividad, atención sostenida y alerta.

El CPT3 utiliza algunos de los puntajes crudos de la persona evaluada con la finalidad de determinar la presencia de problemas de tipo atencional. El instrumento ofrece la posibilidad de trabajar con estos puntajes crudos para cada variable; información que se puede obtener de los reportes de ejecución. Generalmente, valores crudos elevados están asociados con un desempeño deficiente o desfavorable.

En el caso de la medida tiempo de respuesta (HRT), el dato resulta bidireccional; puntajes elevados están asociados con inatención mientras que puntuaciones bajas están asociadas con impulsividad.

Conners (2014) plantea que no es recomendable utilizar las puntuaciones crudas con fines diagnósticos. Esto debido a que la ejecución de la persona no está siendo contrastada con la ejecución de la muestra normativa. Para ello, sugiere utilizar las puntuaciones T o los rangos percentiles arrojados por el instrumento.

A continuación se presentan los puntajes de las medidas dependientes de ejecución que permiten establecer el estilo de respuesta y cuatro dimensiones de la atención (Conners, 2014):

- Inatención
- Impulsividad
- Atención sostenida
- Alerta

Las medidas dependientes de atención evaluadas por el instrumento son:

- **d** es una medida de detectabilidad. Es decir, mide que tan atinadamente el respondiente discrimina estímulos positivos de los negativos. Puntuaciones elevadas en la d, indican una peor ejecución.
- **Omisiones** son estímulos fallidos o no detectados. Altas puntuaciones en el error tipo omisión indican que la persona no respondía ante el estímulo positivo (i.e. distracción). Puntuaciones elevadas se asocian con inatención y atención sostenida.
- **Comisiones** son respuestas incorrectas ante estímulos negativos. Dependiendo del tiempo de respuestas (HRT), puntajes elevados en este error tipo, pueden ser indicadores de inatención o impulsividad. Si este error aparece asociado a HRT lentos, la posibilidad es que éstos se deban a un factor de inatención mientras que la obtención de puntajes asociados a HRT rápidos, pueden ser indicadores de impulsividad.
- **Perseveraciones** se refiere a respuestas obtenidas en menos de 100 milisegundos subsecuente a la presentación del estímulo. Una respuesta perseverativa se considera inválida por que no puede ser producto de un proceso de observación, procesamiento y reacción ante el estímulo. Puntajes altos en perseveraciones se sugieren están asociados con impulsividad.
- **HRT** se refiere al tiempo de respuesta (HRT por sus siglas en inglés). Es la media de respuesta del respondiente; a lo largo de toda su ejecución. Un HRT bajo, puede ser indicador de inatención (sobre todo asociado a puntajes de error tipo elevados), mientras que un HRT alto (igualmente asociado a errores tipo elevados), se puede asociar con impulsividad.

- **HRTSD** mide la consistencia en la velocidad de respuesta a lo largo de la prueba. Altos HRTSD indican alta inconsistencia, sugiriendo cierta inatención y respuestas que no son producto de un procesamiento del estímulo.

5.12 Diseño de la Investigación

La presente investigación es de tipo correlacional con muestreo intencional. El diseño corresponde a una investigación de tipo cuasi experimental, por lo que se estudiarán las variaciones concomitantes de los grupos. Como menciona Kerlinger (1991 Pp. 395):

“La investigación cuasi experimental es una indagación empírica y sistemática en la cual el científico no tiene un control directo sobre las variables independientes porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentemente no manipulables. Las inferencias acerca de las relaciones entre variables se hacen, sin una intervención directa, a partir de la variación concomitante de las variables dependientes e independientes.”

Esta investigación tiene como objetivo describir las relaciones entre tres variables al momento en que se realiza la investigación. Pretende también realizar las descripciones de las relaciones puramente correlacionales y encontrar posibles relaciones causales.

5.13 Procedimiento

El proceso de recogida de datos inicia con la selección de las Escuelas Primarias que conforman la muestra. En un primer momento, se contactó a los directivos con el objeto de explicarles los objetivos y alcances de la investigación, así como proponer su participación voluntaria. Tras acordar su participación en el proyecto, se solicitó su autorización firmada.

La recolección de datos por parte de los sujetos fue realizada en cada una de las escuelas participantes, dentro de su salón de clases de manera grupal y anónima. Cuando fue necesario, fueron previstas más de una sesión con el objetivo de no afectar los resultados por factores de fatiga o falta de tiempo.

Antes de iniciar la recolección de datos, tanto los directivos como los padres de familia fueron informados de los objetivos del presente estudio, así como de la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias por parte del investigador o del colegio. Después de asegurarse de que se comprendió la información, se obtuvo el consentimiento escrito de los directivos de cada una de las escuelas participantes.

Al final de la investigación, todas las escuelas participantes recibieron pláticas sobre detección, prevención e intervención del bullying.

Para poder responder a los planteamientos descritos se llevó a cabo un diseño que consta de dos fases.

En la primera fase, se asignaron los sujetos a cada grupo del estudio a partir de los datos obtenidos mediante los mapas sociométricos compuestos (ver tabla 8).

Tabla 8

La tabla muestra la primera fase del diseño en la que se ubicará a cada uno de los sujetos en los grupos de pertenencia.

GRUPO	CRITERIO DE AGRUPACIÓN
1	Niños identificados como víctimas dentro de su grupo escolar.
2	Niños identificados como víctima/agresor dentro de su grupo escolar.
3	Niños no identificados ni como víctimas ni como agresores dentro del grupo escolar.

En la segunda fase del diseño de investigación, se aplicó de manera individual, la batería de pruebas seleccionada para dicho fin, con el objetivo de verificar si existe una relación entre la conducta ansiosa, alteraciones en los mecanismos de alerta y atención y victimización observada en los grupos estudiados.

5.14 Análisis Estadístico de los Datos

Para procesar los datos del estudio se empleó el SPSS versión 20. El análisis fue realizado a través de análisis cuantitativo de los datos y la estadística de los mismos, en cuatro fases que tuvieron el propósito de identificar la dirección de los datos

respecto a los postulados teóricos que componen esta investigación y que están definidos en las hipótesis planteadas. Una vez realizadas las correlaciones entre variables, se procedió a intentar predecir o evaluar la asociación o relación entre estas variables. Para lograr dicho objetivo, se procedió a realizar una regresión logística (RL) binaria multivariante, y posteriormente un modelo de regresión lineal, con el fin de estimar el coeficiente de determinación de la variable grupo (agresor, víctima o ni víctima ni agresor) sobre la ansiedad manifiesta y la atención de los participantes.



Capítulo 6 Resultados

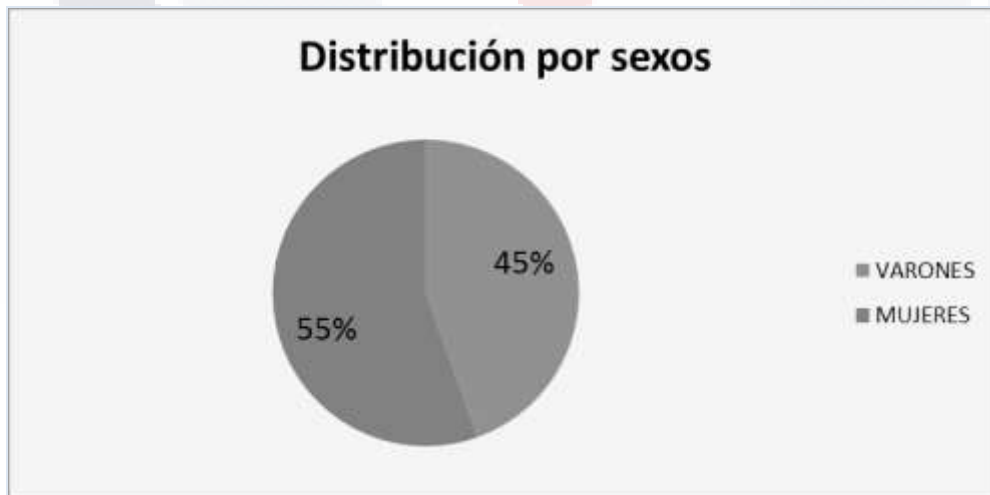
Para la presente investigación se obtuvieron datos de diversa índole, pruebas de ejecución, percepción individual (auto reportes) y consenso. Se presentarán los datos concernientes a las aplicaciones de los MSCC, seguido de la presentación de los datos del instrumento de auto-reporte CMAS2-R para finalizar con los datos obtenidos en la prueba de ejecución CPT3, esto con la finalidad de hilar los contenidos acorde al orden de los objetivos específicos. Finalmente se mostrarán los resultados obtenidos del cruce de los datos obtenidos de los diferentes instrumentos.

6.1 Descripción general de los datos

Se ha seleccionado una muestra incidental de 256 alumnos procedentes de una población de estudiantes de enseñanza primaria obligatoria, pertenecientes a tres escuelas de la zona de Guadalajara, Jalisco y Colima, Colima.

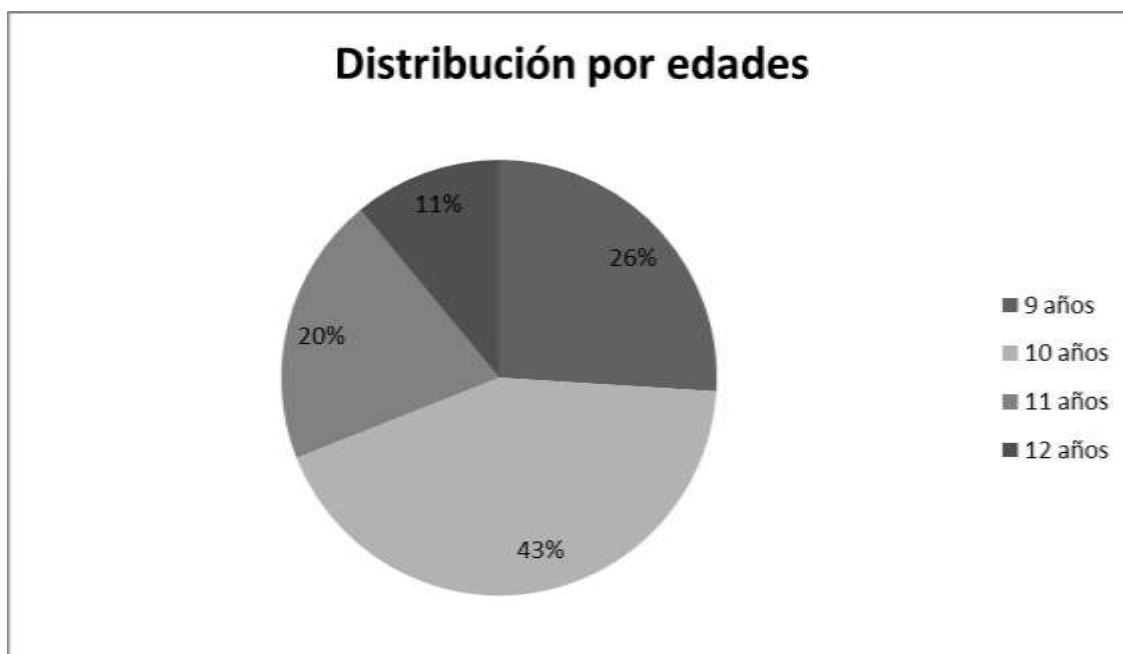
La muestra la componen 129 niñas y 127 niños, con edades comprendidas entre 9 y 12 años, con media de edad 10,21 años (DE= 1.22) procedentes de los cursos de 4º, 5º y 6º de educación primaria. Las figuras 1 y 2 muestran la distribución de la muestra según las variables de sexo y edad.

Figura 1. Descripción de los participantes del estudio en función del sexo (N=256).



Como se puede apreciar en la figura anterior, el 55% de la población estudiada fueron mujeres, mientras que el 45% restante fueron varones. A continuación se presenta la distribución de los datos en función a la variable edad.

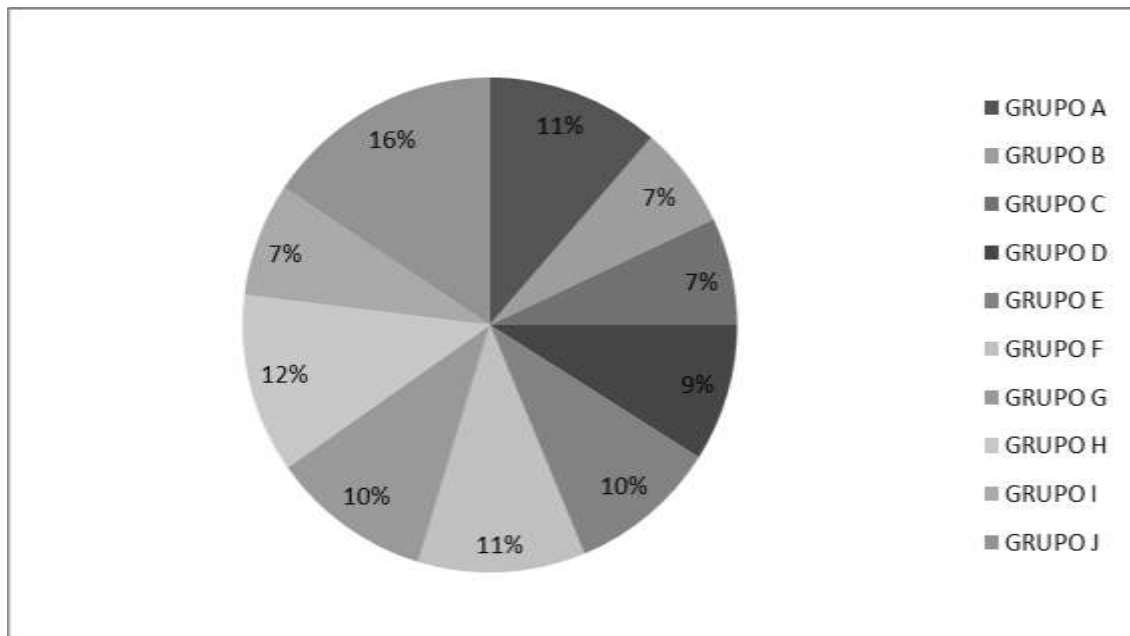
Figura 2. Descripción de la edad de los participantes del estudio (N = 256).



Los datos indican que el rango de edad de los alumnos encuestados va de los 9 a los 12 años, siendo la población de 10 años la de mayor incidencia ($x= 10.21$).

Continuando con la descripción general de los datos, en la siguiente figura se muestra la distribución de los 256 alumnos encuestados por grupo (Figura 3).

Figura 3. Porcentajes de distribución de la muestra por grupos (N=256).



Como se puede apreciar, la n total de alumnos varía en cada grupo. El grupo J sería el que agrupa un mayor número de alumnos (16%), siendo los grupos I, B y C los que tienen un menor número de alumnos (7%). Esta distribución corresponde al total de alumnos inscritos en cada grupo, siendo los grupos de la escuela pública, aquellos con mayor número de estudiantes por grupo (grupos J, H y F).

6.2 Configuración de la red social y roles de agresión reportados por lo pares

Los datos obtenidos de las MSCC se procesaron empleando el procedimiento ordinario, es decir, haciendo uso de matrices de doble entrada, las cuales fueron empleadas para la ubicación del total de reportes dados a una relación, la nominación de la red extensa, la nominación de mejor amigo y la concordancia en el reporte de agresión en general y de bullying en particular. Para estos datos cada participante podía referir a todos los miembros del grupo, por lo que se incluyen los datos de cada grupo como se muestra a continuación.

Se presenta una breve explicación de los datos recabados con la finalidad de dar un panorama general de la naturaleza e implicaciones metodológicas de los mismos. Primero, el caso del reporte de las relaciones, en donde cada entrevistado debía mencionar las relaciones existentes en el grupo, sin importar que estas se

compusieran de dos o más alumnos. Sin embargo, el entrevistado podía repetir la relación de dos individuos simplemente ubicando a ambos en grupos diferentes, si esto llegaba a ocurrir dicha relación se consideraba solo una vez, de tal manera que el valor de una relación fuese igual al total de entrevistas en que se reporta la relación.

En el caso de la nominación de la red extensa y la nominación de mejor amigo los alumnos podían reportar a tantos compañeros como consideraran en estas categorías. Finalmente, en cuanto a la nominación de agresores y víctimas se consideraban dos cuestiones, primero la nominación de víctima, agresor u observador, se obtenía del consenso ante situaciones de agresión del papel desempeñado por cada integrante del grupo de clase. Posteriormente se identificaba si entre agresores y víctimas reportados existía consenso respecto a la direccionalidad de la agresión, dado que este es un elemento crucial para poder depurar situaciones de bullying en la escuela de otras situaciones de agresión ocurridas entre alumnos.

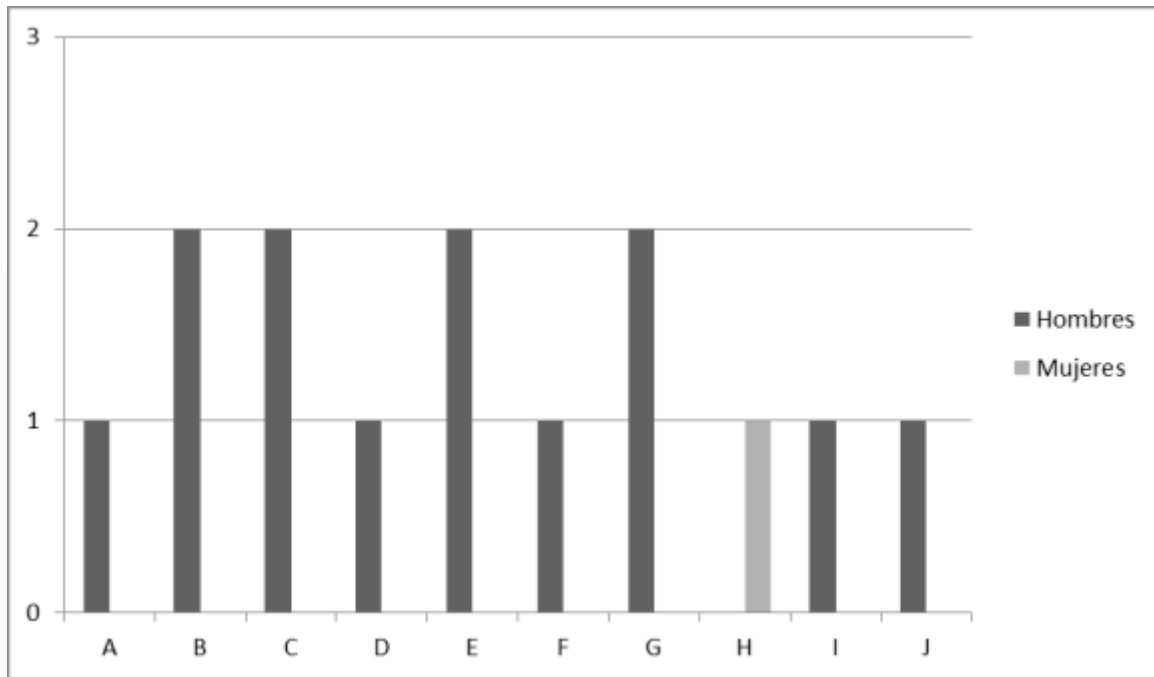
Se presentarán los datos obtenidos respecto a la estructura de la red social para cada grupo, iniciando con una descripción general de los datos en la totalidad de los miembros del grupo, siguiendo con la identificación de la incidencia de roles en agresión en general y roles en bullying, abordando la comparación de los datos de direccionalidad en los diferentes salones. Posteriormente se abordarán las relaciones sociales obtenidas para cada uno de los roles.

6.3 Análisis descriptivo de los datos

6.3.1 Incidencia de agresión entre alumnos

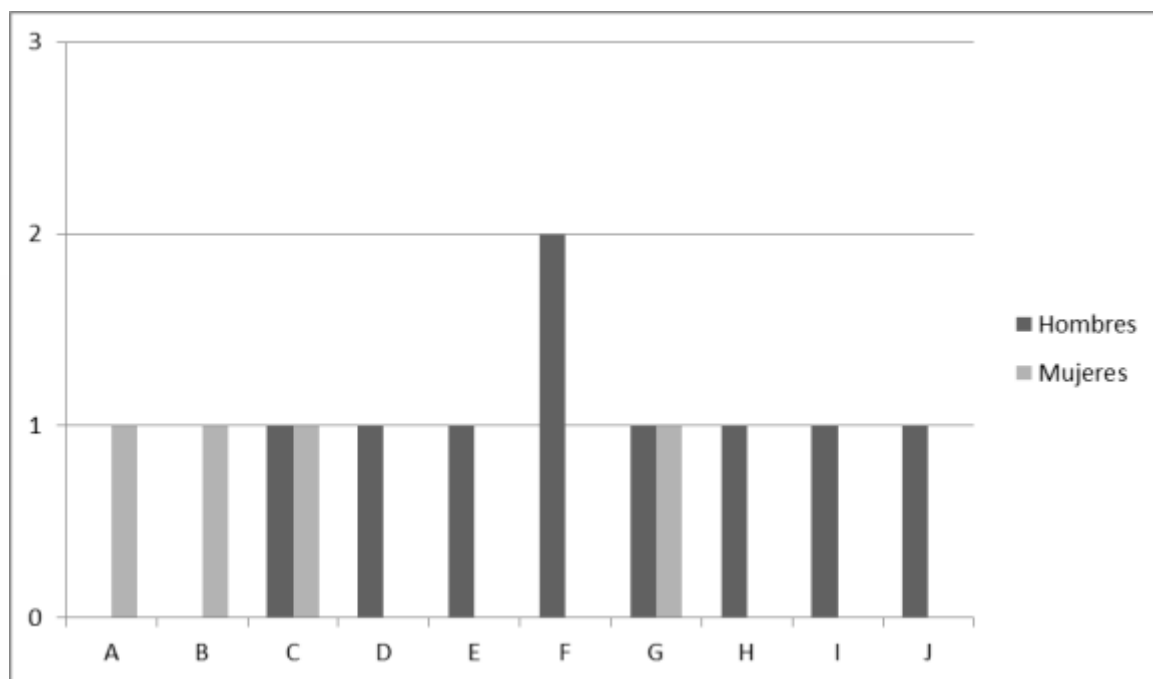
Tomando en cuenta los datos de estos 256 alumnos, se procedió a identificar si existían diferencias significativas a partir del género, entre los diez grupos de clase evaluados, respecto a la cantidad de nominaciones que obtuvieron como agresores o víctimas, independientemente de si la agresión fue focalizada o no. En las Figuras 4 y 5 se presenta el número de nominaciones obtenidas en la categoría de agresor para hombres y mujeres en los grupos con puntajes mayores a la media + 2DE.

Figura 4. Número de nominaciones obtenidas en la categoría de agresor para hombres y mujeres en los grupos con puntajes mayores a la media + 2DE.



La presente figura muestra que en el caso de la muestra de estudio observada, los agresores son en su mayoría varones, siendo en sólo un caso, mujer la agresora identificada por el grupo.

Figura 5 Número de nominaciones obtenidas en la categoría de víctima para hombres y mujeres en los grupos con puntajes mayores a la media + 2DE.

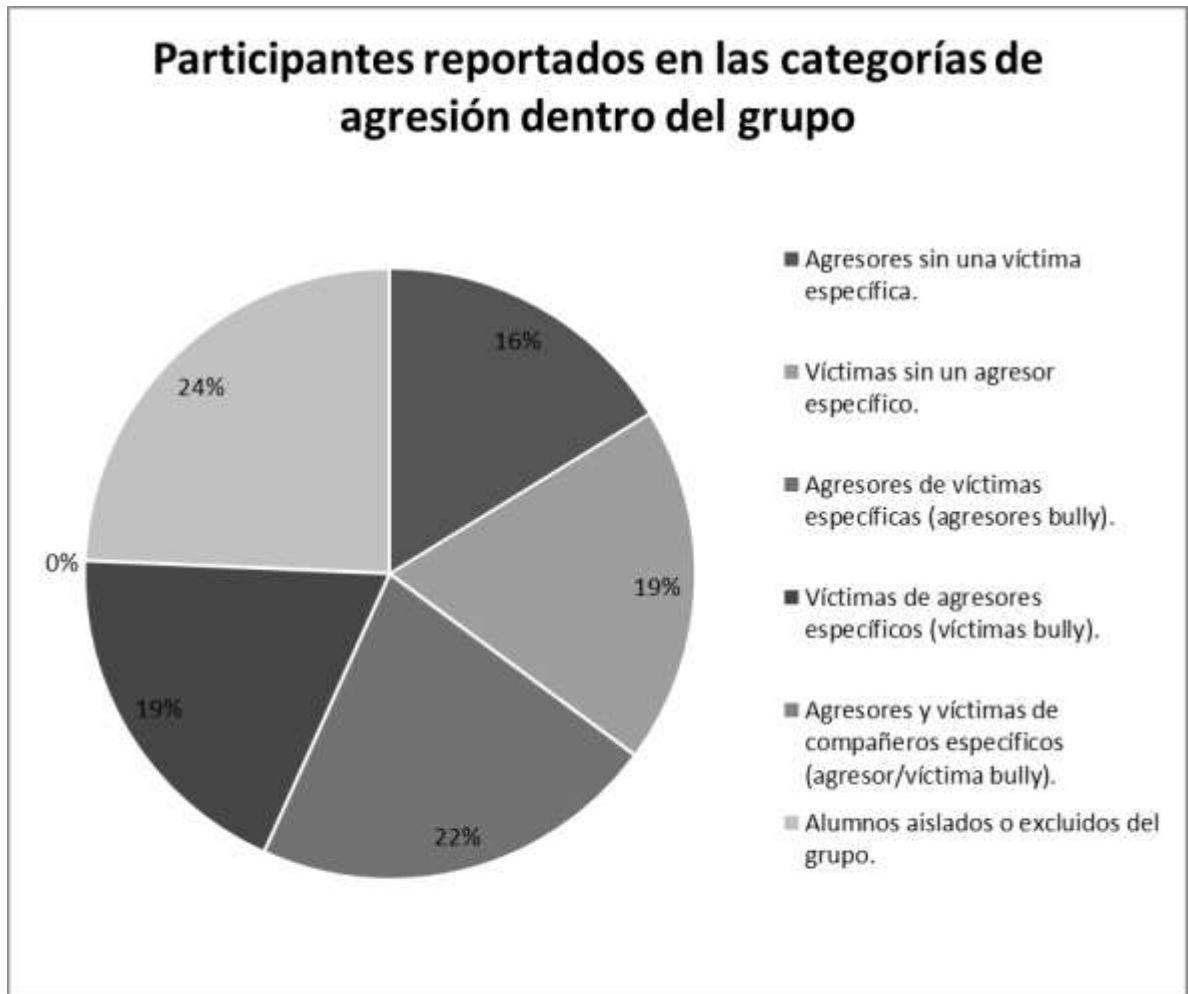


De la misma manera, encontramos que los hombres son más nominados en la categoría de agresor y víctima que las mujeres, presentando una víctima de cada género, en los grupos C y G.

Contando con los promedios de las nominaciones de agresión se procedió a ubicar cuáles de los participantes serían considerados como agresores y víctimas en base al número de nominaciones obtenidas, para lo cual se emplearon puntajes Z. Se identificó a aquellos participantes reportados significativamente como agresores y víctimas en general y posteriormente se ubicó a aquellos que fueron reportados consistentemente como agresores o víctimas de compañeros particulares.

Considerando las nominaciones obtenidas en las categorías de agresor y víctima, así como la ubicación de situaciones de agresión focalizada, se identificaron seis categorías, las cuales se exponen a continuación (Figura 6).

Figura 6. Promedio de participantes en las categorías de agresor o víctima a partir del reportes de pares n= 23.



Como señala la figura anterior, un 24% de los alumnos son reportados por los pares como aislados o excluidos del grupo; mientras que de los agresores, el 22% de ellos es reportado como agresor bully y el 16% como agresor sin una víctima específica.

De las víctimas reportadas por los pares, el 19% es identificado como víctima bully (con agresor específico), reportando otro 19% de ellos como víctimas sin un agresor específico.

6.3.2 Relaciones sociales y categorías de víctima/agresión

La identificación de las redes sociales se realizó empleando tablas de contingencia, con el fin de realizar la ubicación de las conexiones sociales que mostraran diferencias

significativas en la cantidad de reportes obtenidos con respecto a los reportes obtenidos en la totalidad de relaciones sociales de cada alumno. Las relaciones identificadas que fueron significativas presentaban variaciones en los residuales ajustados, por lo que se establecieron dos niveles para las relaciones sociales reportadas: el primero de estos niveles incluyó a aquellas relaciones que presentaron entre dos y cuatro residuales estandarizados ajustados y fueron catalogadas como conexiones de baja significancia, mientras que aquellas relaciones que obtuvieron más de cuatro residuales estandarizados ajustados se consideraron como conexiones de alta significancia.

En el caso de la nominación de mejor amigo los alumnos podían reportar a tantos compañeros como consideraran que cabían en esta categoría. Finalmente, en cuanto a la nominación de agresores y víctimas se consideraban dos cuestiones, primero en la nominación de víctima, agresor u observador a cada compañero se obtenía el consenso ante situaciones de agresión y del papel desempeñado por cada integrante del grupo. Posteriormente se identificaba si entre agresores y víctimas reportadas existía consenso en la direccionalidad de la agresión, dado que este es un elemento crucial para poder depurar situaciones de bullying en la escuela de otras situaciones de agresión ocurridas entre alumnos (Aguilera, 2014).

Una vez procesados todos los datos se procedió a realizar la representación gráfica de los mismos, es decir, se realizaron los mapas sociocognitivos compuestos agregando la identificación de agresión entre pares. A continuación se presentarán los mapas resultantes para cada grupo. La nomenclatura utilizada, se muestra a continuación.

Realizado el mapa de cada grupo, se procesaron los datos para identificar si se presentaban diferencias significativas en la cantidad de conexiones sociales obtenidas entre los alumnos de las diferentes categorías de agresión.

Figura 7. Simbología y nomenclatura empleadas en los mapas.










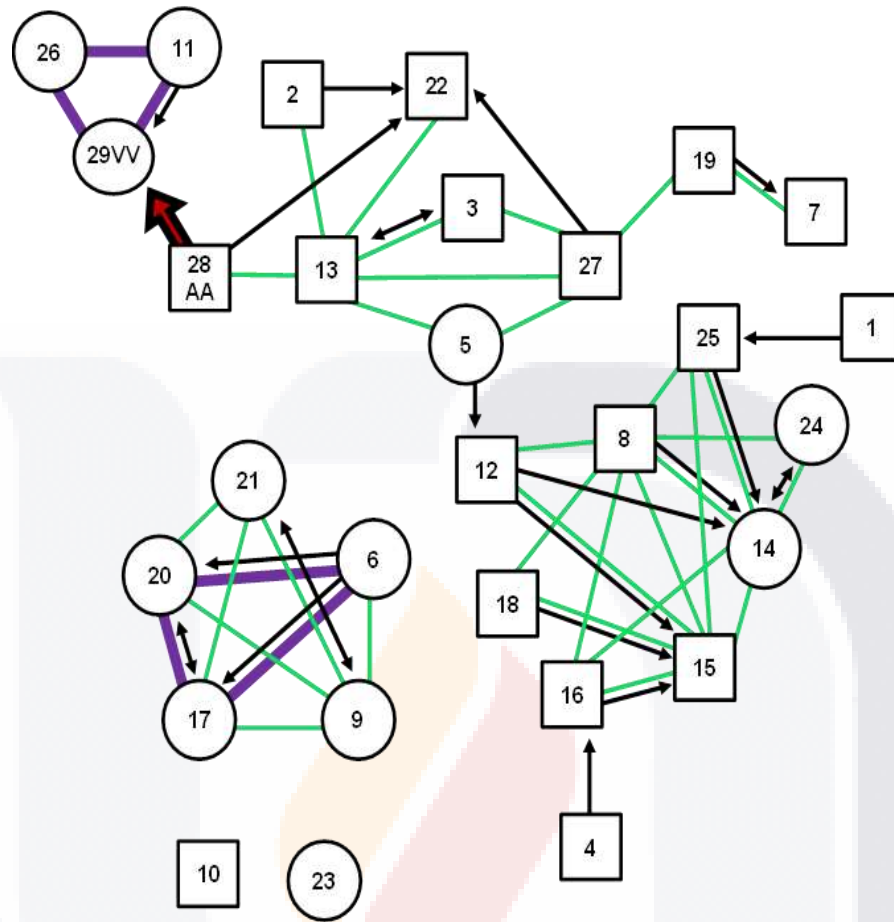
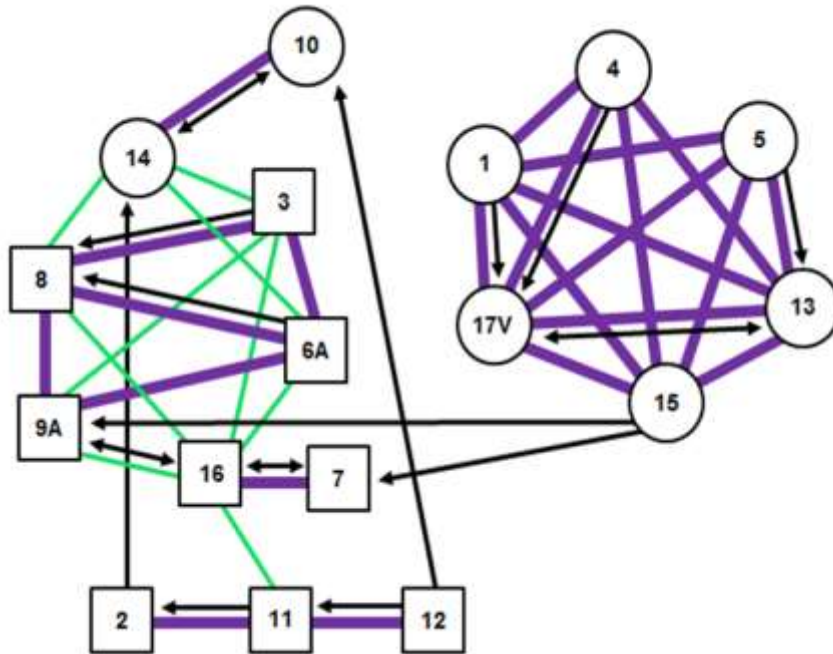
-  Residuales ajustados mayores a 2.
-  Residuales ajustados mayores a 4.
-  Direccionalidad de la agresión tipo bullying (referida de +2 DE a +4 DE).
-  Direccionalidad de la agresión tipo bullying (referida con un puntaje mayor a +4 DE).
-  (Relleno de figura) Reportado como aislado por más del 50% de los entrevistados.
-  Preferencia social unidireccional.
-  Preferencia social recíproca.
-  Varón.
-  Mujer.
- A: Reportado como agresor (rango = media +1 DE a +2 DE).
- AA: Reportado como agresor (puntaje mayor a media +2 DE).
- V: Reportado como víctima (rango = media +1 DE a +2 DE).

Figura 8. Mapa de preferencias sociales del grupo A.



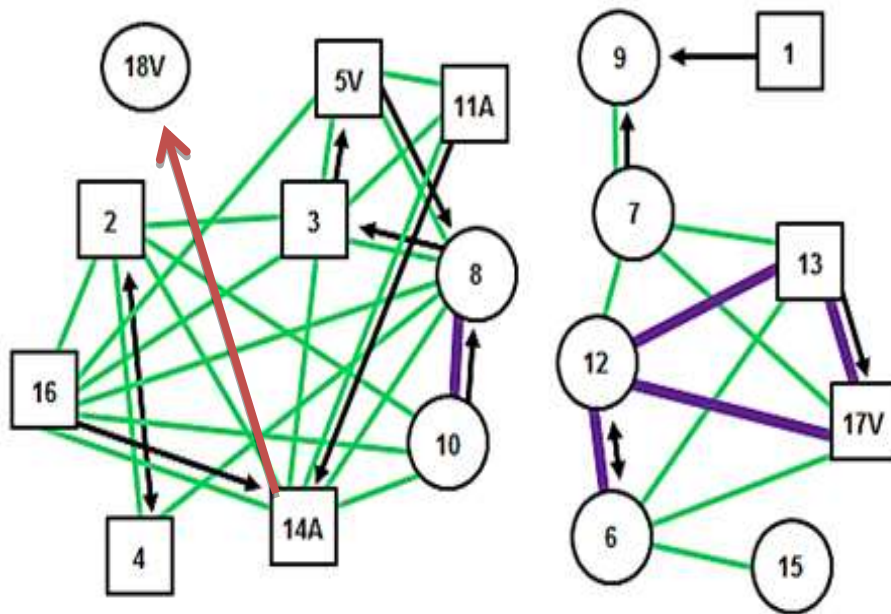
En el caso del mapa del grupo A, Se identificaron cuatro sub grupos, dos de ellos conformados por hombres y dos conformados principalmente por mujeres. Se identifica la presencia de un agresor varón tipo bully, con el número 28, con una víctima identificada, la alumna número 29. Se establece la presencia de dos alumnos (10 y 23), identificados como aislados del grupo.

Figura 9. Mapa de preferencias sociales del grupo B.



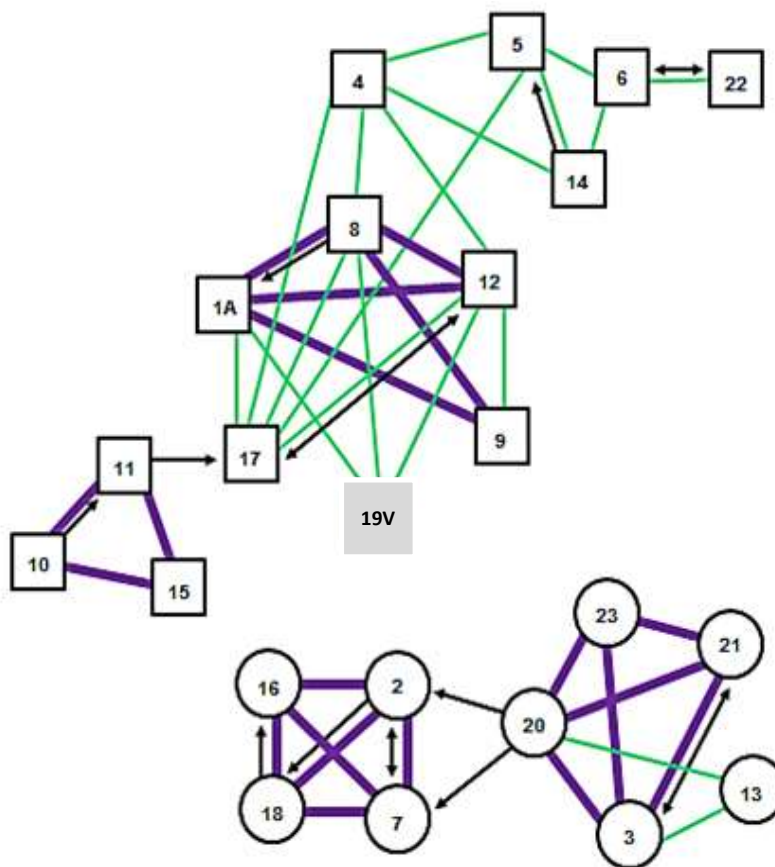
Por su parte, en el grupo B las mujeres claramente establecen un grupo entre si mientras que los varones forman grupos menos definidos estableciendo relaciones con compañeros de más de un subgrupo. Se identifica una víctima mujer con el número 17 pero no se identifican emisiones de una agresor directo. Los alumnos varones 6 y 9 son identificados por el grupo como agresores pero sin una víctima específica.

Figura 10. Mapa de preferencias sociales del grupo C.



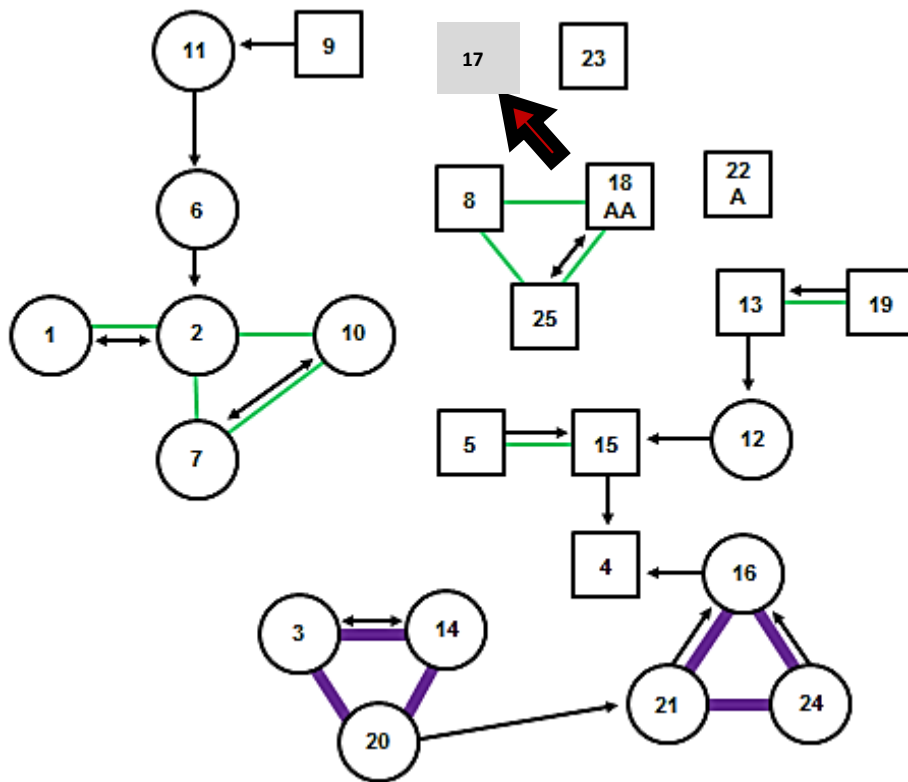
En el grupo C las preferencias sociales muestran dos subgrupos de compañeros. En este grupo la composición de los grupos parece ser mixta, es decir, mujeres y hombres interactúan más entre sí. Se identifican tres víctimas en el grupo y dos agresores. En uno de los subgrupos, se identifican dos varones con emisión de agresión sin víctima específica y una víctima del mismo género sin agresor directo. El alumno 17 identificado en el segundo subgrupo es reportado como víctima sin agresor específica. La alumna 18 es identificada como víctima bully del alumno número 14 y reportada como aislada por parte del grupo de pares.

Figura 11. Mapa de preferencias sociales del grupo D.



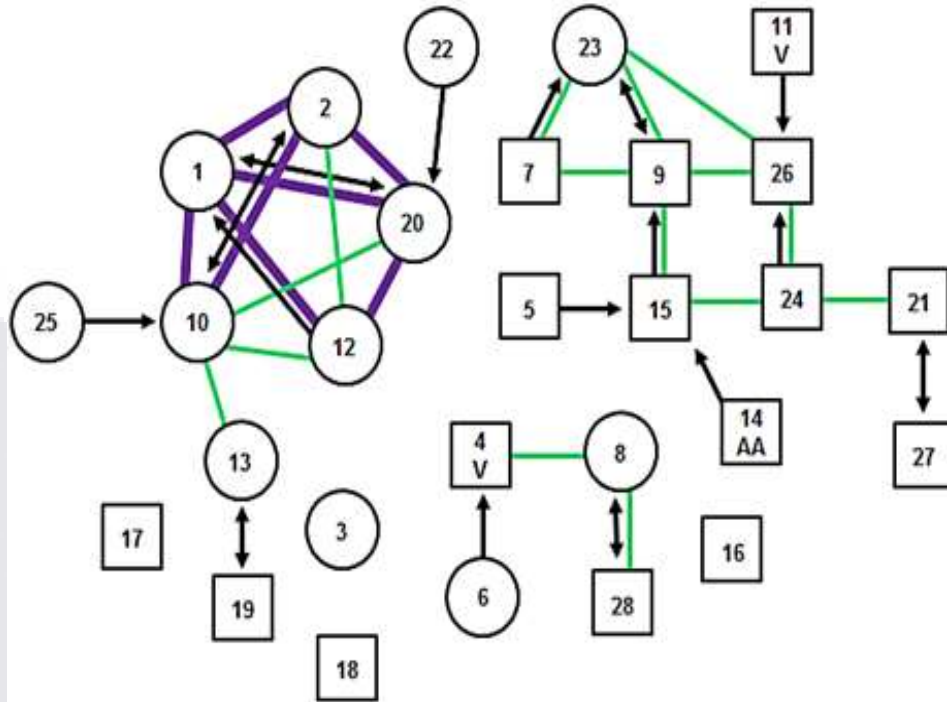
Se identifican cuatro subgrupos en el Grupo D donde las mujeres claramente establecen dos grupos entre sí, mientras que los varones forman grupos definidos pero estableciendo relaciones con compañeros de más de un subgrupo. Se identificaron una víctima varón (19) sin agresor específico y con conexiones sociales hacia los participantes número 1, 8, 12 y 9. De ellos, el alumno identificado como agresor sin víctima específica en el grupo es el número 1, ubicándose ambos, tanto el agresor como la víctima (el alumno 19), en el mismo subgrupo.

Figura 12. Mapa de preferencias sociales del grupo E.



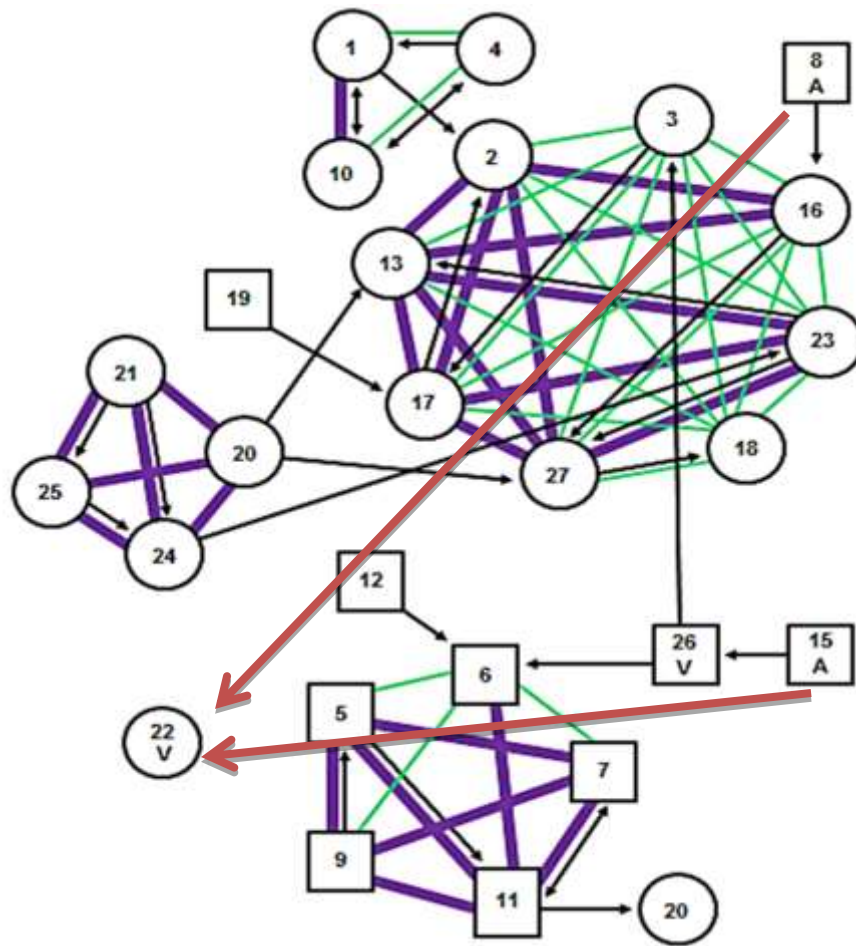
En el Grupo E se identifican cinco subgrupos de los cuales tres están conformados sólo por mujeres, uno por varones y uno mixto. Se identificaron a su vez dos agresores, de los cuales uno (el número 22) es agresor sin víctima específica (y aislado del grupo), mientras que el otro es nominado como agresor bully (número 18). El varón número 17 fue identificado como víctima bully dentro del grupo. A su vez, este alumno fue identificado por más del 50% del grupo, como totalmente aislado o excluido de toda preferencia social.

Figura 13. Mapa de preferencias sociales del grupo F.



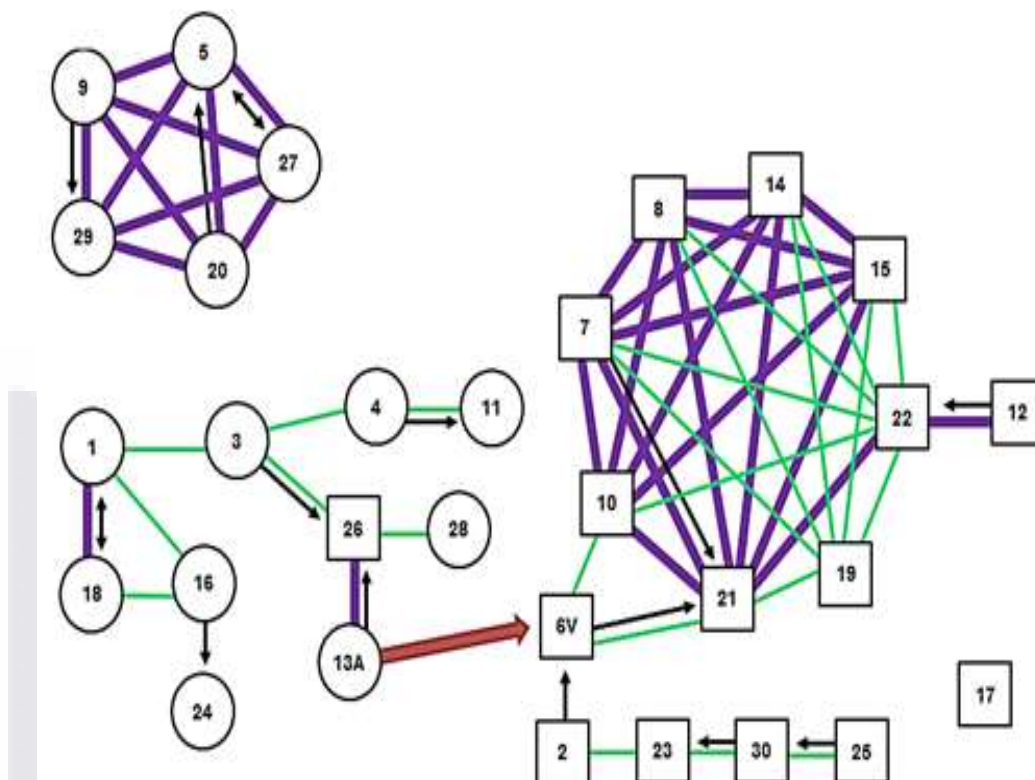
En el grupo F las preferencias sociales muestran la existencia de tres subgrupos y a cuatro alumnos aislados del mismo. Un grupo está conformado sólo por mujeres, mientras que los otros dos son de distribución mixta. Se identifican los alumnos 11 y 4 como víctimas en el grupo sin agresor directo, así como al alumno 14 como agresor sin una víctima específica y quien muestra una preferencia social por el alumno número 15. Se identifican también, dos alumnos varones (número 17 y 18) y una mujer (número 3) como aislados de toda red social dentro del grupo.

Figura 14. Mapa de preferencias sociales del grupo G.



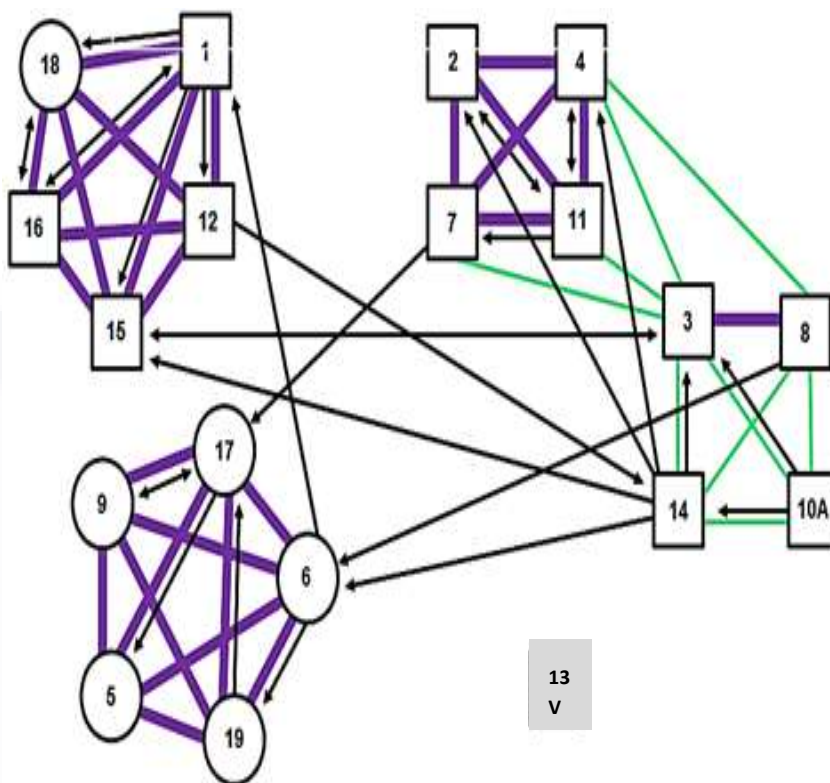
En el grupo G la alumna número 22 es identificada como víctima bully con dos agresores directos (el alumno número 15 y el número 8). Además no establece preferencia social con ningún otro miembro del grupo siendo la única alumna identificada como excluida de todo subgrupo. Se identifican a su vez, tres subgrupos: dos conformados por mujeres y uno conformado por varones. Se establece la existencia de otra víctima dentro del grupo (alumno número 26) pero sin establecerse un agresor específico.

Figura 15. Mapa de preferencias sociales del grupo H.



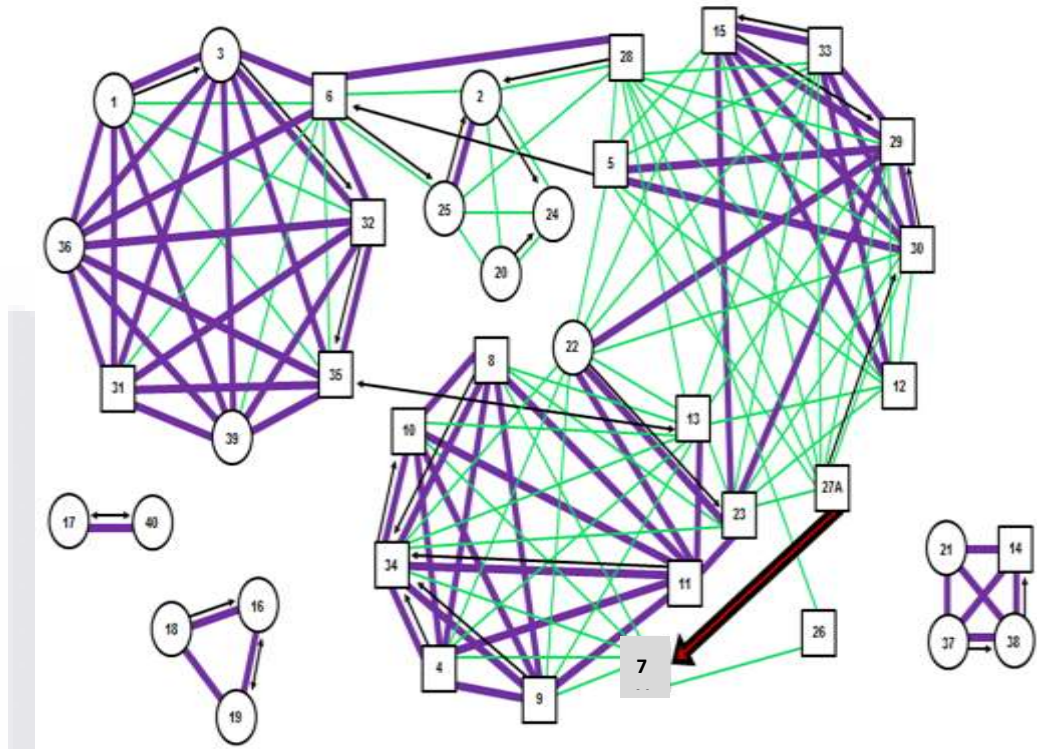
En el caso del mapa del grupo H, dos subgrupos (uno de varones y otro conformado por mujeres), claramente establecen un grupo entre sí, mientras que el resto de los alumnos forman subgrupos menos definidos. Se identifica un agresor bully (el número 13) y el alumno número 6 como su víctima directa. Relaciones bidireccionales se establecen entre las alumnas 5 y 27, así como entre la 1 y 18. En este grupo se observa que un participante no emite ni recibe de forma significativa la emisión de conductas de otros compañeros, por lo que aparece sin conexiones sociales, dicho caso es el del alumno número 17.

Figura 16. Mapa de preferencias sociales del grupo I.



Se establece la existencia de tres subgrupos pero con conexiones de algunos alumnos entre subgrupos. De los cuatro, dos son conformados por varones, uno por mujeres y uno mixto. Se identifica al alumno número 10 como el emisor de agresiones directas hacia una víctima específica (el número 13), el cual, además de ser identificado como víctima bully, no emite ni recibe de forma significativa la emisión de conductas de otros compañeros, por lo que aparece sin conexiones sociales.

Figura 17. Mapa de preferencias sociales del grupo J.



En el Grupo J se identifican seis subgrupos; tres de distribución mixta, con un número mayor de conexiones fuertes entre compañeros y tres conformados por dos, tres y cuatro alumnos (dos de mujeres y uno mixto). La única relación bidireccional establecida es entre las alumnas 17 y 40. Se identifica un agresor (el número 27) y una víctima bully (alumno 7), a quien más del 50% del grupo percibe además como el alumno con menos conexiones sociales dentro del grupo.

6.3.3 Índices de ansiedad manifiesta

Con el fin de identificar tanto el nivel como la naturaleza de la ansiedad en niños, se analizaron los datos obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario de Ansiedad Manifiesta CMAR-2 y se presentan a continuación.

Tabla 9
Estadísticos descriptivos de las subescalas del CMAR-2.

	Media		Desv. típ.
	Estadístico	Error típico	Estadístico
FISIOLÓGICO	36.7826	2.59443	12.44244
DEFENSIVIDAD	40.6087	2.85121	13.67393
INQUIETUD	43.6957	2.38194	11.42340
SOCIAL	49.8696	3.32573	15.94965

En la tabla 9 puede observarse la dispersión de los valores correspondientes a las subescalas de ansiedad manifiesta en niños. En base al análisis de las medias obtenidas por cada subescala, es posible observar que la ansiedad social ($x=49.86$) e inquietud ($x=43.69$), aparecen como las de mayor incidencia en la muestra estudiada.

Se procedió a la aplicación de un análisis de correlación de Pearson, en el cual se incluyeron los datos obtenidos en todas las subescalas de ansiedad manifiesta observadas, con el fin de evaluar la consistencia interna de los datos. Este análisis muestra correlaciones positivas entre la defensividad y la ansiedad fisiológica, $r=.440$ ($p<0,05$), escala ansiedad social y fisiológica $r=.54$ ($p<0,01$), inquietud y fisiológica $r=.436$ ($p<0,05$), como se muestra en la tabla 10.

Tabla 10

Correlación de Pearson entre indicadores de las subescalas de ansiedad manifiesta CMASR-2.

	DEFENSIVIDAD	FISOLOGICO	INQUIETUD	SOCIAL	TOTAL
DEFENSIVIDAD		.440*	.334	.188	.467*
		.036	.120	.390	.025
FISOLOGICO				.541**	.828**
				.008	.000
INQUIETUD	.334	.436*		.112	.558**
	.120	.038		.612	.006
SOCIAL	.188	.541**	.112		.666**
	.390	.008	.612		.001

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

6.3.4 ANOVA de las variables relaciones sociales y ansiedad manifiesta en la muestra de investigación

Para identificar si la ansiedad manifiesta varía significativamente a partir de las relaciones sociales del alumno en el grupo, se procedió a realizar un ANOVA de un factor. Para esto, el análisis estadístico se llevó a cabo para todos los casos identificados como víctimas (grupo 1), agresores (grupo 2) y un grupo de alumnos no identificados ni como víctimas ni agresores (grupo 3). Se encontró una diferencia significativa entre el grupo de agresores comparado con el de ni víctimas ni agresores ($p < 0.05$), así como entre los grupos de víctimas y agresores con respecto al control (ni víctima ni agresor) ($p < 0.05$).

Tabla 11

ANOVA de subtipos de ansiedad a partir del grupo de pertenencia social.

	GRUPO	GRUPO	Diferencia de medias (I-J)	Error típico
FISOLOGICO	1.00	2.00	-5.33929	5.25867
		3.00	12.53571	5.25867
	2.00	1.00	5.33929	5.25867
		3.00	17.87500**	5.08036
	3.00	1.00	-12.53571	5.25867
		2.00	-17.87500**	5.08036
SOCIAL	1.00	2.00	2.89286	5.52392
		3.00	26.64286**	5.52392
	2.00	1.00	-2.89286	5.52392
		3.00	23.75000**	5.33662
	3.00	1.00	-26.64286*	5.52392
		2.00	-23.75000**	5.33662

*La relación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

**La relación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

En los datos expuestos en la tabla 11 puede observarse que el grupo de agresores es quien reporta una mayor ansiedad fisiológica ($p < 0.05$) en contraste con el grupo identificado como ni agresor ni víctima. En el caso de la ansiedad social, son ambos grupos, tanto el de víctimas como el de agresores quienes presentan los puntajes más altos en comparación con el grupo 3 ($p < 0.05$).

En general, el porcentaje de alumnos que se reportan como involucrados en situaciones de agresión en los grupos, es decir, el porcentaje de alumnos que emiten o reciben agresión por parte de sus compañeros, son aquellos con mayores niveles de ansiedad manifiesta; específicamente del tipo social y fisiológico ($p < 0,05$) (Ver Anexos Figura 18)

6.3.5 Análisis descriptivo de la variable atención

Para cumplir con el objetivo de evaluar la atención en los alumnos, a continuación se muestran los datos obtenidos de la aplicación del CPT3 en el total de alumnos pertenecientes a los tres grupos que conforman el presente estudio.

En base a los datos obtenidos a partir de la aplicación del CPT3 a la muestra de estudio, las medidas dependientes de atención reportadas en el presente estudio incluyen la detectabilidad de estímulos negativos (DETECTABILIDAD), latencia respuesta (HRT), número de estímulos visuales omitidos (OMISIÓN), el número de falsos positivos (COMISIÓN) y el número de respuestas aleatorias o perseveraciones (PERSEVERACIÓN). A continuación se presentan los estadísticos descriptivos de dichas medidas independientes (Ver tabla 12).

Tabla 12
Descriptivos de medidas dependientes de atención.

	Media		Desv. típ.	Varianza
	Estadístico	Error típico	Estadístico	Estadístico
DETECTABILIDAD	-1.4826	.18540	.88915	.791
PERSEVERACIÓN	.6522	.14889	.71406	.510
OMISIÓN	14.0435	3.30975	15.87301	251.953
COMISIÓN	42.1304	4.37894	21.00066	441.028
HRTSD	167.7196	21.39401	102.60208	10527.186
HRT	467.1491	22.92188	109.92948	12084.490

6.3.6 Relaciones sociales y medidas dependientes de atención

En la aplicación del ANOVA para muestras independientes realizado para comparar la ejecución entre participantes de diferentes grupos se encontraron diferencias significativas ($p < 0.05$) en los puntajes obtenidos en las medidas de detectabilidad, omisiones, y perseveraciones sin existir diferencias en las medidas de comisiones y tiempo de respuesta (HRT) (Ver Tabla 13).

Tabla 13

Análisis estadístico de la varianza de las medidas dependientes a partir del grupo.

	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
DETECTABILIDAD	6.358	2	3.179	5.762	.011
OMISIONES	1499.242	2	749.621	3.708	.043
COMISIONES	6.252	2	3.126	.006	.994
PERSEVERACIÓN	3.128	2	1.564	3.867	.038
HRT	25839.557	2	12919.779	1.077	.360

Nota: Se señalan en gris los puntajes considerados como significativos.

* La diferencia de medias es significativa al nivel 0,05.

En la tabla anterior, se muestra como la capacidad para discriminar estímulos relevantes de aquellos irrelevantes (detectabilidad), el número de omisiones y las perseveraciones, son medidas dependientes que varían de manera significativa a partir del grupo ($p < 0,05$). Con el fin de identificar diferencias en las medidas independientes de atención considerando la variable grupo, se decidió analizar la asociación entre las variables principales mediante la correlación de Pearson, buscando establecer relaciones significativas entre las variables.

Los datos en el análisis incluyeron la variable grupo referente a socialización dentro del grupo (víctimas, agresores y ni víctimas/ni agresores) y las variables de atención (Ver tabla 14).

Tabla 14

Correlaciones de medidas de atención y grupo de pertenencia.

	Grupo	D	Omisión	Comisión	Perseveración
GRUPO	1				
	Sig. (bilateral)				
D	-.436*	1			
Omisión	-.462*	.619**	1		
Comisión	.493	.214	-.575**	1	

Perseveración	-.205	.585**	.110	.379	1
HRT	-.520	.126	.126	-.143	.249
HRTSD	-.238	.409	.494*	-.254	.372

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)

El análisis de correlación de Pearson mostró que las medidas de detectabilidad (d), omisiones, comisiones y HRT se correlacionan significativamente ($p < 0,05$) con el grupo de pertenencia social del alumno como se observa en la tabla 14 (Ver Anexos).

A continuación y con el fin de identificar diferencias en las medidas independientes de atención considerando los subtipos de ansiedad manifiesta, se decidió realizar una correlación de Pearson pero utilizando en este caso las puntuaciones T arrojadas por el CPT3. Esto con el objetivo de establecer una relación entre diferencias en los tipos de ansiedad manifiesta observados y los déficits en inatención, impulsividad, atención sostenida en la muestra de estudio. Los resultados se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 15

Correlaciones de la ansiedad manifiesta con inatención, impulsividad y atención sostenida.

	DEFENSIVIDAD	FISOLOGICO	INQUIETUD	SOCIAL	TOTAL	INATENCION	IMPULSIVIDAD	ATENCIÓN SOST
INATENCION Correlación de Pearson	.048	.275	.018	.678**	.483*	1		
IMPULSIVIDAD Correlación de Pearson	-.027	.177	.230	.045	.205	.405	1	
ATENCIÓN SOST Correlación de Pearson	.354	.477*	.291	.508*	.585**	.565**	-.079	1

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 15 los puntajes T del CPT3 de atención sostenida ($p < 0,05$) e inatención ($p < 0.01$) se correlacionan de manera positiva y significativa con ansiedad social. También se observa una correlación significativa entre inatención y atención sostenida ($p < 0.01$).

Con fines de obtener mayores evidencias del comportamiento de los datos, se consideró que dado el tamaño de la muestra, se utilizaría un análisis de regresión logística binaria multivariante (RL) para determinar la influencia de la variable ansiedad manifiesta en atención sostenida, inatención e impulsividad. Se introdujeron los componentes de la ansiedad como variables predictoras y la atención como variable de criterio encontrándose los siguientes resultados. Cabe señalar que dicho análisis se realizó nuevamente a partir de las puntuaciones T obtenidas del análisis de los puntajes arrojados.

En primer lugar, se analizaron las subescalas de ansiedad para obtener los niveles de significancia y puntuaciones para cada una de ellas y su relación con las variables inatención, impulsividad y atención sostenida.

INATENCIÓN

Tabla 16

Puntuaciones y niveles de significancia para cada una de las variables.

		Puntuación	gl	Sig.
Variables	DEFENSIVIDAD	.052	1	.820
	FISOLOGICO	1.734	1	.188
	INQUIETUD	.008	1	.930
	SOCIAL	10.559	1	.001

En los datos expuestos en la tabla 16, puede observarse que la ansiedad social, es la única que se relaciona de manera estadísticamente significativa con la variable inatención ($p < .001$).

Tabla 17

Parámetro estimado (B), su error estándar (E.T.) y significación estadística de la variable en la ecuación.

	B	E.T.	Wald	GI	Sig.	Exp(B)
SOCIAL	.164	.068	5.750	1	.016	1.178
Constante	-8.681	3.792	5.241	1	.022	.000

Con estos datos podemos construir la ecuación de regresión logística, donde la probabilidad de inatención en este caso sería:

$$PI = 1 / (1 + 2.718^{(8.681 - .164 (SOCIAL))})$$

Donde, PI es la probabilidad de inatención y SOCIAL es la puntuación del alumno en la escala de ansiedad social.

Tabla 18

Coficiente de determinación generalizado que se utiliza para estimar la proporción de varianza de la variable dependiente explicada por las variables predictoras (independientes).

-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
18.003 ^a	.452	.603

En este caso, la R cuadrado de Cox y Snell es un valor que indica que el 45% de la varianza de la variable dependiente es explicada por la variable incluida en el modelo.

Tabla 19 Resumen con el número de casos (n) introducidos, los seleccionados para el análisis y los excluidos (casos perdidos, por tener algún valor faltante).

Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
	INATENCION 0	1	
INATENCION 0	10	2	83.3

	1	2	9	81.8
Porcentaje global				82.6

En conclusión, al analizar los resultados para la variable inatención, que fue considerada como categórica, podemos observar que el modelo descrito predice correctamente el 82.6% de los casos. Al obtener una chi cuadrada de 13.839 con un nivel de significancia ($p < .001$), los datos indican que el modelo ayuda a explicar el evento, es decir, la variable ansiedad social tiene un efecto asociado con la inatención observada.

A continuación, se presenta el modelo para establecer un efecto asociado entre la variable impulsividad y las subescalas de ansiedad
IMPULSIVIDAD

Tabla 20 Puntuaciones y niveles de significancia para cada una de las variables.

		Puntuación	gl	Sig.
Variables	DEFENSIVIDAD	.017	1	.896
	FISOLOGICO	.718	1	.397
	INQUIETUD	1.218	1	.270
	SOCIAL	.046	1	.831
Estadísticos globales		1.930	4	.749

Al analizar los resultados para la variable impulsividad, que fue considerada como categórica, podemos observar que los datos indican que el modelo no ayuda a explicar el evento, es decir, las variables de ansiedad no explican la impulsividad observada, al no obtenerse relaciones con un nivel de significancia menor a .05.

ATENCIÓN SOSTENIDA

Tabla 21

Puntuaciones y niveles de significancia para cada una de las variables.

	Puntuación	gl	Sig.	
Variables	DEFENSIVIDAD	.052	1	.820
	FISOLOGICO	1.734	1	.188
	INQUIETUD	.008	1	.930
	SOCIAL	10.559	1	.001
Estadísticos globales	10.870	4	.028	

En la tabla anterior, puede observarse que la ansiedad social, es la única que se relaciona de manera estadísticamente significativa con la variable atención sostenida ($p < .001$).

Tabla 22

Parámetro estimado (B), su error estándar (E.T.) y significación estadística.

Variables en la ecuación							
	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	
Paso 1 ^a	SOCIAL	.090	.042	4.482	1	.034	1.094
	Constante	-4.923	2.348	4.396	1	.036	.007

Con estos datos podemos construir la ecuación de regresión logística, donde la probabilidad de decrementos en atención sostenida en este caso sería:

$$PAT = 1/1 + 2.718 (4.923 - .090 (SOCIAL))$$

Donde, PAT es la probabilidad de decrementos en atención sostenida y SOCIAL es la puntuación del alumno en la escala de ansiedad social.

Tabla 23

Coeficiente de determinación generalizado para estimar la proporción de varianza de la variable dependiente explicada por las variables predictoras (independientes).

Paso	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
1	24.602 ^a	.259	.347

En el caso de la atención sostenida, la R cuadrado de Cox y Snell es un valor discreto que indica que el 26% de la varianza es explicada por la variable incluida en el modelo.

Tabla 24

Resumen con el número de casos (n) introducidos, los seleccionados para el análisis y los excluidos (casos perdidos, por tener algún valor faltante).

	Observado		Pronosticado		Porcentaje correcto
	ATENCIONSOST				
		0	1		
ATENCIONSOST	0	11	2		84.6
	1	2	8		80.0
Porcentaje global					82.6

Al analizar los resultados para la variable atención sostenida, que fue considerada como categórica, podemos observar que el modelo descrito predice correctamente el 82.6% de los casos. Al obtener una chi cuadrada de 6.890 con un nivel de significancia de $p < .05$, los datos indican que el modelo ayuda a explicar el evento, es decir, la variable ansiedad social tiene un efecto asociado con la atención sostenida observada.

En resumen, los datos obtenidos permiten afirmar que existe una correlación negativa entre ansiedad manifiesta y atención ($p < 0,05$) y que específicamente, es la

ansiedad social, aquella que se relaciona de manera estadísticamente significativa con la variable atención sostenida ($p < .001$).



Capítulo 7 Discusión de Resultados

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre la atención y la ansiedad manifiesta en un grupo de niños identificados como víctimas de bullying. La situación de agresión se evaluó no como un evento ocurrido entre el agresor y el grupo de pares, sino como un tipo de interacción ocurrida al interior del grupo, donde las dinámicas gestan un efecto en la creación del desbalance de poder ocurrido en la víctima, así como en la regulación de la conducta agresiva, tanto emitida como recibida.

Aunque la definición del fenómeno bullying implica el desbalance de poder, así como la focalización de la agresión y su consistencia a lo largo del tiempo, su estudio ha sido restringido a la evaluación únicamente de algunos de esos elementos, debido a la limitación del método o los objetivos de la investigación.

Como se mencionó en capítulos anteriores, para estudiar este fenómeno, se ha recurrido a la implementación de instrumentos diversos. El uso de auto-reportes limita el estudio del bullying al uso de agresión entre pares a lo largo del tiempo (Pepler et al., 2006), al igual que el reporte de terceros (Salmivalli et al., 1996) y, en algunos casos, focalización (Pedroza et al., 2013). El uso de observación directa se ha empleado para identificar diferencias en las características de víctimas y agresores que estuvieran asociadas al mantenimiento de la situación de agresión, sin un claro abordaje de la focalización (Aguilera, 2014).

De acuerdo al objetivo planteado en la presente investigación, donde se pretende identificar las agresiones focalizadas al interior del grupo, así a como las víctimas de dicha agresión, se optó por el uso de reportes de terceros para la elaboración de los MSCC.

Ello debido al hecho de que los mapas permiten ubicar situaciones de agresiones focalizadas y no focalizadas. Por lo que respecto a estas últimas, se atribuye que los agresores no focalizados tienen un menor autocontrol, mientras que los focalizados usan la coerción como principal estrategia para obtener acceso a recursos (Hawley & Vaughn, 2003). De esta manera, se cubrió el objetivo de identificar los tipos y roles de agresión de los diferentes participantes durante los episodios, comparando percepciones individuales con el consenso grupal.

La muestra estuvo compuesta por 256 alumnos; de los cuales el 55% de la población fueron mujeres, mientras que el 45% restante fueron varones. Las edades comprendidas fueron entre los 9 y los 12 años, con una edad media de 10,21 años (DE= 1.22) procedentes de los cursos de 4º, 5º y 6º de educación primaria en escuelas tanto públicas como privadas de Colima, Colima y Guadalajara, Jalisco.

Para iniciar el análisis descriptivo de los datos, se procedió a identificar si existían diferencias significativas a partir del género, entre los diez grupos de clase evaluados, respecto a la cantidad de nominaciones que obtuvieron como agresores o víctimas, independientemente de si la agresión fue focalizada o no. En el caso de los alumnos identificados como agresores, los resultados en el caso de la muestra, indican que los agresores son en su mayoría varones, siendo en sólo un caso, mujer la agresora identificada por el grupo. Resulta interesante el que las mujeres no se perciban como emisores de agresión en los mapas sociocognitivos compuestos, a la vez que fueron percibidas en menor medida como emisores de agresión dentro del grupo.

Estos datos coinciden con investigaciones que emplean métodos de nominación de compañeros las cuales han encontrado que la agresión se reporta ligeramente menos en el género femenino (Jansen et al., 2011; Salmivalli et al., 1996; Xie et al., 2002), así como las que emplean auto-reportes, que tienden a encontrar la conducta de agresión relacionada con el género masculino, con poca incidencia en el género femenino (Crick & Grotpeter, 1995; Downey & Vogt-Yuan, 2005; Rigby & Johnson, 2006). Sin embargo, cabe mencionar que estudios más recientes (Del Rey & Ortega, 2008) identifican que no se presentan diferencias importantes en el género de los agresores o víctimas de bullying.

De la misma manera, encontramos que los hombres son más nominados en la categoría de agresor y víctima que las mujeres, presentando una víctima de cada género, en los grupos C y G.

Los subgrupos sociales obtenidos mediante MSCC no mostraron tan alto grado de acuerdo con las preferencias sociales identificadas, siendo mayor el acuerdo obtenido en estudios previos donde se evaluó a alumnos de secundaria (p. e. Aguilera, 2014). Cairns y colaboradores (1995) encontraron que las relaciones sociales de niños de 7º grado son más estables que las de niños de 4º, considerando dichos datos es posible suponer que los alumnos evaluados en estudios como el de Aguilera (2014),

presenten mayor estabilidad en las relaciones que los niños de nivel de educación primaria, principalmente, debido al ajuste social que dicha estabilidad general.

Si consideramos que los pares resultan tanto de una fuente de reforzamiento como de recursos, mantener las redes estables tiene un efecto importante en el establecimiento del poder de los alumnos al interior del grupo, lo cual podría estar asociado al mantenimiento de las situaciones de agresión bullying identificadas (Hawley & Vaughn, 2003). Es posible suponer que las consecuencias asociadas a las relaciones existentes es tal que los miembros del subgrupo obtienen mayor recompensa de mantenerse junto que la que obtendrían de separarse.

Tal es el caso en el mapa I en donde el alumno 27 quien a pesar de ser identificado como agresor dentro del grupo, es parte de un subgrupo claramente cohesionado. Sólo la recompensa obtenida de mantenerse en esta relación, explicaría el establecimiento de relaciones con un compañero asociado al bullying. Algunos autores han reportan que el uso de agresión no necesariamente se asocia a desajuste social, de hecho, en muchos de los casos los pares perciben positivamente a los alumnos identificados como agresores (Atlas & Pepler, 1998; Xie, et al., 2003) y los agresores presentan centralidad (como es el caso del alumno 27 en el mapa I).

Es importante señalar que en los MSCC, se identifican alumnos receptores y emisores de agresión tipo bullying y alumnos reportados como agresores o víctimas de agresión por parte de pares que no cubren los criterios de direccionalidad, dicha situación ha sido reportada en trabajos previos donde se identificó que al incluir el criterio de direccionalidad en la evaluación de bullying menos del 50% de las agresiones ocurridas entre pares cumplen con los criterios para ser consideradas como situaciones bullying (Pedroza et al., 2013).

Este es el caso observado en el mapa F en donde el alumno 14 es identificado consistentemente como agresor y el alumno 11 como víctima pero sin el criterio de direccionalidad. Esto permite afirmar que en ambos casos, la agresión y la victimización no son focalizadas.

Esto se debería al hecho de que el agresor bully se distingue de otros agresores por el uso agresión y estrategias prosociales de manera discriminada para la obtención de recursos, mientras que otros alumnos emplean principalmente conductas agresivas como principal estrategia para la obtención de recursos, por lo que no es necesario que la víctima sea un compañero en particular (Hawley & Vaughn, 2003). Tal es el caso en el mapa F del alumno 14, quien es identificado por más del 50% del

grupo como agresor pero sin un criterio de direccionalidad. De hecho a lo largo de las entrevistas era frecuente el comentario de que el alumno 14 “agredía a todos incluyendo a la maestra”.

Otro hecho que resulta evidente es el aislamiento de la víctima en diversos grupos. Esta falta de reciprocidad social se puede observar en casos como el del alumno 11 en el mapa F, las alumnas 18 en el mapa C y la alumna 22 en el G. En los tres casos, las víctimas identificadas por los grupos no son parte de un subgrupo o no presentan relaciones bidireccionales reportadas al menos por el 50% del grupo. Aguilera (2014) señala que la agresión puede derivarse de un desbalance de poder, el cual a su vez se asocia a la posición jerárquica entre los miembros del grupo, hecho que puede explicar los casos expuestos.

Algunos autores describen un tipo de víctimas denominadas pasivas porque no reaccionan agresivamente y no se defienden de los ataques de los agresores, y por ello el grupo tiende a percibirle como débil y él mismo se define como tímido, retraído y con escasa ascendencia social (Sánchez-Lacasa, 2009). Se caracteriza por una situación social de aislamiento, con bajos niveles de asertividad e inseguridad (Díaz-Aguado, 2005). Tal es el caso del alumno 11 del Grupo F y el alumno 18 del Grupo C, quien incluso es descrito por el grupo como un alumno “que se aguanta y no dice nada cuando lo molestan”.

Aunque la asociación entre el bullying y la ansiedad resulta cada vez más clara, el debate sobre las diferentes modalidades de acoso y la relación desigual de cada una de ellas con la ansiedad, ha ramificado la investigación en torno al tema. De las formas posibles de bullying, la victimización relacional (y aquí se incluyen también las experiencias de rechazo y las burlas) parece ser la que tiene una mayor influencia en la aparición de sintomatología de ansiedad social (Roth, Coles & Heimberg, 2002). Se puede afirmar que el acoso relacional se ha encontrado asociado con la ansiedad social tanto en hombres como en mujeres en las distintas etapas de la vida (Caldero, Salazar & Caballo, 2011).

Los datos obtenidos permiten identificar que el grupo de agresores es quien reporta una mayor ansiedad fisiológica ($p < 0.05$) en contraste con el grupo identificado como ni agresor ni víctima. En el caso de la ansiedad social, son ambos grupos, tanto el de víctimas como el de agresores, quienes presentan los puntajes más altos en comparación con el grupo tres (ni agresor ni víctima) ($p < 0.05$).

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Este hallazgo parece lógico en el caso de las víctimas, si se considera que el acoso relacional está caracterizado, principalmente, por acciones tendientes a dejar a la víctima en evidencia, humillándola delante de los demás, ignorándola en situaciones/actividades sociales o retirándole la amistad (Aguilera, 2015). Por lo anterior, resulta lógico que las situaciones sociales terminen adquiriendo un valor aversivo o amenazante y la víctima desarrolle reacciones emocionales negativas (entre ellos el miedo social condicionado).

En el caso de los alumnos identificados como agresores, estudios como el de O'Connell, Pepler y Craig (1999), reportan que los actores involucrados en el episodio bullying (tanto víctimas como agresores), refieren una mayor prevalencia de victimización indirecta que otros niños, generando diferencias en la ansiedad social observada. Estudios como la de Salmivalli y Nieminen (2002), identificaron que quienes apoyan la agresión presentaron las redes sociales más extensas, difiriendo significativamente de quienes fungieron los roles de víctima, defensor de las víctimas y no involucrado, siendo las víctimas y los defensores quienes tuvieron menos relaciones de amistad. Estos datos coinciden con la información obtenida a partir de los MSCC, que permiten identificar en seis de los grupos estudiados (A, C, E, F, G, I), un aislamiento o la carencia de una red social de pertenencia de los alumnos señalados como víctimas al interior del grupo.

Para lograr el objetivo planteado en la presente investigación, que pretende identificar una posible relación entre la ansiedad manifiesta observada en agresores y víctimas de bullying, con diferencias en la atención de los alumnos, se recurrió al uso del instrumento CPT3 para la evaluación de medidas dependientes de la atención. Esta prueba originalmente creada por Macworth para determinar la ejecución de operadores de radar en torres aéreas (Epstein et al., 2003), posteriormente ha sido utilizado para evaluar déficits neuropsicológicos en poblaciones específicas. El estudio de las funciones necesarias en términos atencionales, ha dado lugar a su utilización a la vez, dentro de la evaluación psicopedagógica, especialmente en el diagnóstico del trastorno por déficit de atención (TDA).

Diversos estudios encuentran un déficit de ejecución en el CPT3 en pacientes con TDA, especialmente en el número de omisiones y comisiones (Armengol, 2003; Epstein et al., 2003; Conners, 2014).

Tanto inatención, como las dificultades en la inhibición de estímulos negativos, son rasgos característicos en pacientes con TDA. De manera típica, los estudios

reportan el incremento en el número de comisiones y omisiones en esta población, quizás debido a la impulsividad manifiesta derivada del trastorno, así como a la dificultad para inhibir estímulos negativos o distractores (Conners, 2014).

En la investigación realizada por Armengol en 2003, la autora pretende evaluar los déficits atencionales asociados a la depresión. Para ello, compara la ejecución de pacientes con TDA y depresión como trastorno comórbido, en contraste con una muestra de pacientes con TDA sin depresión. Los resultados encontrados sugieren un déficit exacerbado en la atención en pacientes con ambos trastornos asociados. Esto a partir de la diferencia significativa en el número de omisiones y comisiones ($p < 0,05$).

Investigaciones como la descrita anteriormente, pretenden centrarse en el estudio del desarrollo de los procesos implicados en la patología o desajuste. Hoy se sabe que el daño o la afectación funcional cognitiva tienen consecuencias muy heterogéneas e importantes en las conductas más complejas, desde alteraciones en la regulación de las emociones y la conducta social, hasta alteraciones en el pensamiento abstracto y la metacognición (Stuss & Levine, 2000).

El presente estudio busca establecer una posible relación entre eventos traumáticos en la infancia, específicamente el bullying, con alteraciones en el proceso cognitivo de la persona. El análisis de correlación de Pearson mostró que las medidas de detectabilidad (d), omisiones, comisiones y tiempo de respuesta (HRT) se correlacionan significativamente ($p < 0,05$) con el grupo de pertenencia social del alumno. Este dato resulta relevante, si se considera que precisamente son tres de estas mediciones dependientes de atención sostenida e inatención, las que Conners (2014), reporta como indicadores para el criterio de déficit en atención sostenida (omisiones, comisiones y HRT) e inatención (d , omisiones, comisiones y HRT).

De acuerdo a Conners (2014), la presencia del error tipo omisión y comisión, así como el tiempo de respuesta (HRT), se asocian con una deficiencia en atención sostenida. Esto a partir del estudio realizado para la estandarización del instrumento, con una muestra normativa de 1400 participantes. Los resultados de los análisis para determinar la validez de la prueba, arrojan que el CPT3 permite discriminar de manera certera, patrones de inatención, impulsividad, atención sostenida y alerta en población infantil y adulta.

Para continuar con el análisis de los datos, se procedió a intentar establecer si existía una correlación significativa entre los subtipos de ansiedad manifiesta con las

deficiencias en inatención, impulsividad y atención sostenida para corroborar la relación entre ambas variables.

Fue posible establecer una correlación significativa entre la ansiedad social y déficits en atención y atención sostenida ($p < 0,05$). Con esto, es posible afirmar que se obtuvo un efecto de los niveles de ansiedad social sobre la red de control. Los participantes del grupo de alta ansiedad rasgo tuvieron mayores niveles de interferencia que los de baja ansiedad, lo que nos podría indicar una mayor dificultad en estos alumnos para controlar la información distractora. Este dato es consistente con la teoría de control atencional y tiene un amplio apoyo empírico obtenido con diferentes tipos de técnicas de neuroimagen (Derakshan & Eysenck, 2009).

A partir del análisis realizado de regresión logística binaria multivariante, es posible establecer una relación entre la atención sostenida y la ansiedad social ($p < .05$). Al considerar en la fórmula las diversas escalas de ansiedad, contempladas en el CMASR-2, resulta evidente que la ansiedad social es la que se asocia con los decrementos tanto en inatención como atención sostenida de los participantes. Cuando se traduce la ecuación en la presencia de decrementos en inatención y atención sostenida, el modelo predice correctamente el 82.6% de los casos.

El “prestar atención” equivale a una “actitud” cerebral de preparación que se manifiesta como un esfuerzo neurocognitivo que antecede a la percepción, a la intención y a la acción. Así, el sistema nervioso focaliza selectivamente nuestra consciencia para filtrar el constante flujo de la información sensorial, resolver la competencia entre los estímulos para su procesamiento en paralelo y reclutar y activar las zonas cerebrales para temporizar las respuestas apropiadas.

Numerosos trastornos psicológicos se acompañan de trastornos de la atención, justificando su interés clínico (Stins et al., 2005). Uno de los más comunes en la población infantil es la ansiedad.

A menudo se presume la existencia de un correlato orgánico de la ansiedad manifiesta sobre el sistema atencional. El estudio proporciona evidencia de lo anterior, al observarse un efecto asociado de la ansiedad social manifestada tanto por las víctimas como algunos agresores de bullying, con decrementos en inatención y la atención sostenida. La propuesta de análisis que se presenta, no pretende generalizar a partir de esta muestra, debido al tamaño de la misma, en futuras investigaciones el número de niños deberá ser mayor para poder generalizar a partir de los datos obtenidos.

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

Varios autores reportan que la ansiedad en niños se asocia con un mayor riesgo de ansiedad y depresión en la edad adulta (Snidman & Kagan, 1999; Forster, Nunez Elizalde, Castle & Bishop, 2015), por lo tanto es posible que, formas de sesgo atencional sostenido a lo largo del tiempo, generen una susceptibilidad neurocognitiva para el desarrollo posterior de trastornos como la depresión. Esto significa que las intervenciones tempranas podrían alterar dichas trayectorias disminuyendo la posibilidad de desarrollar un padecimiento posterior.

Finalmente, es importante hacer mención de las limitantes de este estudio. Una de ellas concierne el tamaño y cantidad de grupos. Éstos fueron relativamente pequeños y eso podría estar creando una dinámica particular entre sus integrantes. En este caso, destaca el hecho de que las niñas son poco reportadas como emisoras de la agresión, pero sí son reportadas como víctimas de la misma, incluso como víctimas bully. Esto no demerita los resultados obtenidos, pero gesta una limitante en cuanto a la generalización de los datos. Estudios posteriores podrían emplear grupos naturales con diferentes cantidades de alumnos a fin de conocer si dicha variable en el grupo se asocian a dinámicas de agresión entre pares de forma particular.

En este estudio se suponen diferencias importantes en el tipo de interacciones establecidas entre los alumnos involucrados en situaciones bullying de aquellos involucrados en situaciones de agresión no focalizada. Debido a lo anterior, fueron excluidos de la muestra de estudio tanto aquellos alumnos identificados por sus pares como agresores sin una víctima focalizada, como aquellas víctimas sin un agresor específico. Esto reduce de manera considerable el tamaño de la muestra de estudio, por lo que de una población de 256 alumnos de primaria superior, sólo se procesaron los datos de 23 participantes. El hecho de emplear muestras pequeñas –como es habitual, por ejemplo, en los estudios neuropsicológicos-, conlleva una pérdida de potencia en los contrastes de hipótesis.

En futuras investigaciones, el tamaño de muestra necesario deberá guardar las proporciones de los parámetros que definen la población de origen para garantizar su homogeneidad. El tamaño limitado de la muestra evita la generalización a partir de los datos obtenidos por lo que resulta pertinente el uso de la presente metodología en una población mayor.

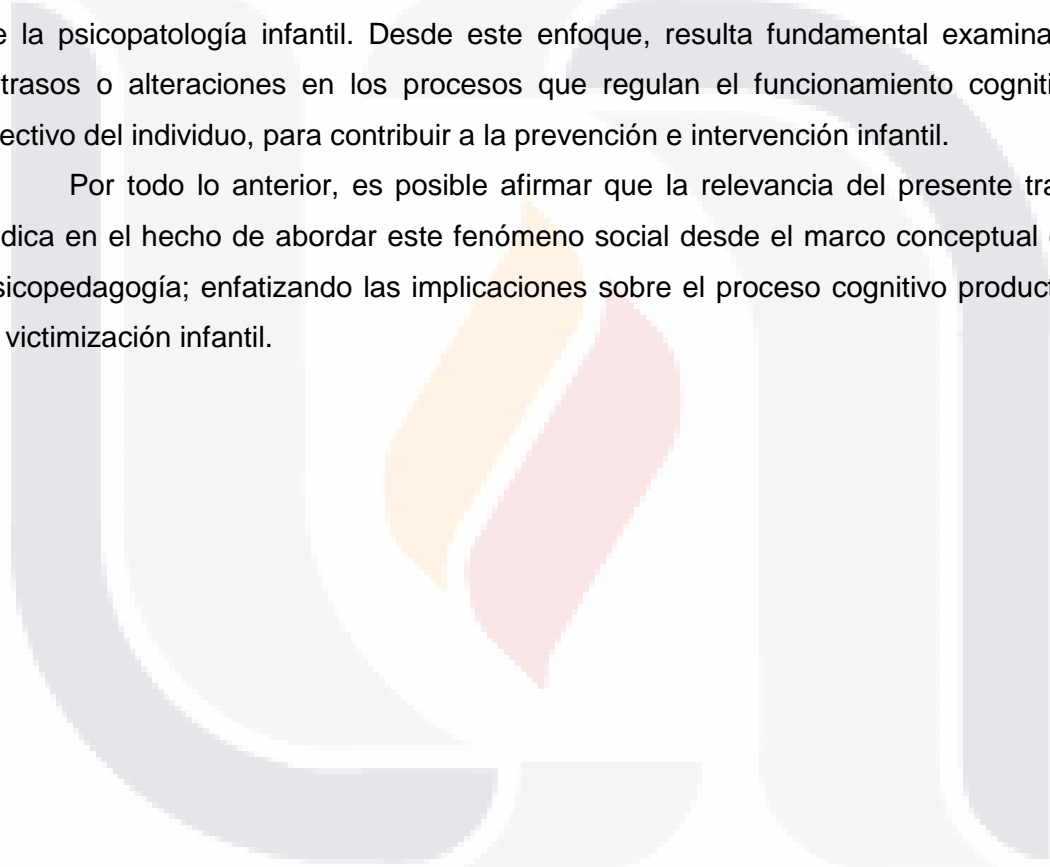
Por otro lado, como señalan Pepler y Craig (1998), los métodos de evaluación indirectos tienden a ser sesgados por el ajuste social. A pesar de que los objetivos del presente estudio no fueron comentados con los alumnos, es necesario considerar que

posiblemente las preguntas empleadas, hubiesen evidenciado en cierto grado el objetivo de las evaluaciones, ante lo cual el alumno pudo omitir datos (por ejemplo, represalias de algún tipo por parte de un agresor al señalarlo como tal).

En este estudio se considera que el uso de consenso permitió evitar los sesgos al emplear el acuerdo para la selección de las relaciones y, en este caso, de los roles en el episodio bullying, en vez de considerar exclusivamente el reporte del propio individuo o la nominación de agresores y víctimas realizadas por un único alumno.

Para finalizar, es importante señalar que estudios como este sustentan que la psicopedagogía puede proveer un marco de referencia que permita abordar el estudio de la psicopatología infantil. Desde este enfoque, resulta fundamental examinar los retrasos o alteraciones en los procesos que regulan el funcionamiento cognitivo y afectivo del individuo, para contribuir a la prevención e intervención infantil.

Por todo lo anterior, es posible afirmar que la relevancia del presente trabajo radica en el hecho de abordar este fenómeno social desde el marco conceptual de la psicopedagogía; enfatizando las implicaciones sobre el proceso cognitivo producto de la victimización infantil.



Capítulo 8 Conclusiones

Cada vez que se analiza por qué un niño tiene dificultades para aprender, es necesario remitirse a los datos de la psicopedagogía, tratando de analizar cuál es el vínculo que existe entre los trastornos de diversa índole en el niño y las alteraciones de las funciones superiores.

Es indispensable conocer las alteraciones de las funciones superiores en el ser humano para poder entender la naturaleza del aprendizaje normal en el niño. Es el mismo requerimiento que se establece para comprender un proceso muy complejo, analizando sus partes constitutivas. Ésta es la situación que se da en el estudio de las funciones mentales superiores a través de su desintegración.

El presente estudio tuvo como objetivo precisamente aportar a esta línea del conocimiento; estableciendo una relación significativa entre los problemas de ansiedad infantil y alteraciones en el proceso atencional del individuo. De establecer dicha relación, será posible contribuir al estudio de trastornos afectivos y cognitivos desde el marco de la psicopedagogía.

La psicopedagogía es una ciencia aplicada que emplea los conocimientos teóricos de la psicología y la pedagogía en función del proceso educativo, dentro de los cuales pueden intervenir la subjetividad de los alumnos y de los profesores, así como las interacciones que establecen ambos dentro de un contexto sociocultural determinado.

Por tanto, la psicopedagogía es una disciplina científica aplicada por el carácter concreto y particular de su objeto: el proceso educativo, con un núcleo teórico conceptual bien delimitado e integrado por diferentes teorías, principios, categorías y modelos que permiten describir, fundamentar y explicar los fenómenos y procesos que ocurren dentro de dicho objeto, así como los métodos y procedimientos dirigidos a conocer e intervenir para facilitar este proceso. Y es en este contexto que el presente estudio resulta pertinente.

Considerando que en el proceso educativo existe una amplia gama de fenómenos de enseñanza y aprendizaje incluido, los cuales pueden ser objetos de estudio de manera independiente, es que las condiciones en las que el proceso de enseñanza se da, resulta un área de estudio para el marco psicopedagógico.

La presente investigación tuvo la finalidad de analizar situaciones o eventos comunes en el entorno escolar que dan lugar al desarrollo de estados de ansiedad

entre los menores; área de estudio vital para la psicopedagogía. El bullying es un fenómeno que aqueja a nuestra sociedad de manera cada vez más acentuada. No es algo nuevo, pero como apuntan las investigaciones revisadas y mencionadas en el presente trabajo, cada vez va en aumento. La atención a estos problemas de bullying ha tomado diversas formas y ha dado lugar a una diversidad de intervenciones. Sin embargo, un elemento previo fundamental, tiene que ver con la detección del problema.

Una de las formas más usuales que se han venido usando para valorar la información que nos proporcionan los actores en dichas situaciones de bullying son tanto los autoinformes como los heteroinformes. En los primeros, son los alumnos directamente implicados quienes aportan su visión, y en los segundos son los alumnos y adultos que contemplan o convienen con el grupo, quienes se manifiestan.

En general, los cuestionarios sobre el maltrato entre iguales tratan de clarificar ese concepto a las personas que los completan, haciendo hincapié en sus características principales (Olweus, 1998). En sus reactivos, se suelen abordar diferentes aspectos del maltrato como su incidencia, sus formas, la victimización, la intimidación, la contemplación, las atribuciones causales desde cada posición, los sentimientos y emociones de los implicados, etc. (Ortega & Mora Mercha, 2008).

La aplicación de los mapas sociocognitivos compuestos como alternativa a los instrumentos antes mencionados, permiten abordar no solo la identificación de agresores y víctimas, sino que también permitió ubicar en cuáles de estos se presenta direccionalidad de agresión. Este alcance particular de los mapas permite tener un panorama del tipo de conductas ocurridas en los episodios bullying, permitiendo ubicar situaciones de agresiones focalizadas y no focalizadas (Aguilera, 2014). Por lo anterior, los MSCC permitieron identificar las redes sociales y direccionalidad de las interacciones dentro de cada grupo, demostrando la viabilidad del instrumento para la detección del bullying a diferencia de otros incidentes de violencia escolar.

Aunque la finalidad de las entrevistas es identificar situaciones exclusivamente de bullying, ciertos alumnos fueron reportados consistentemente como agresores o víctimas sin focalización, como es el caso del grupo C o E. Retomando la propuesta de Hawley y colaboradores (2007), el agresor bully se distingue de otros por el uso de estrategias tanto de agresión como prosociales, de manera discriminada para la obtención de recursos. Otros alumnos emplean principalmente conductas agresivas como estrategia para la obtención de recursos inmediatos, por lo que no es necesario

que la víctima sea un alumno en particular. Distinguir entre estos dos tipos de actores podría facilitar la ubicación de alumnos y por lo tanto aportar a la intervención y prevención diferenciada a partir de estos factores o elementos de interacción.

En el caso de las víctimas, puede presentarse una situación parecida; las habilidades sociales de las víctimas bullying y aquellas víctimas cuyo agresor no es focalizado serían diferentes. En este caso las habilidades de las víctimas bullying podrían considerarse menos efectivas, dificultando que su estatus de víctimas cambie, y posiblemente dando a lugar a trastornos afectivos y cognitivos particulares. Estudios como el realizado por Cervantes (2015), pone en evidencia que los individuos pertenecientes al grupo de víctimas, a menudo no reciben complementariedad o reciprocidad en sus inicios de interacción por parte del grupo social, de acuerdo al patrón observado de interacción al interior del grupo.

En este sentido, los hallazgos establecidos en el presente estudio establecen que los participantes en el episodio bullying, tanto agresores como víctimas, presentan consistentemente niveles mayores ansiedad. Los datos demuestran que esta ansiedad observada en víctimas y agresores, se da de manera más significativa ante situaciones de exposición social.

El sentimiento predominante es la vergüenza excesiva, con conductas de evitación y rechazo a cualquier situación en la cual haya probabilidad de avergonzarse o ser humillado (Weems & Sticle, 2005). En relación al hallazgo de la correlación significativa entre la ansiedad social y deficiencias en la atención y atención sostenida de los alumnos ($p < 0,05$), es importante destacar que la menor capacidad que mostraron las personas con alta ansiedad social parece ser un déficit general, no relacionado con la estimulación negativa o amenazante. Por lo anterior, la predicción de que la ansiedad interfiere en el control del proceso atencional pudo ser demostrada a partir de los resultados obtenidos.

El presente trabajo aporta evidencia directa de que la ansiedad rasgo conlleva dificultades de control cognitivo, con independencia del procesamiento de información afectiva, algo de suma importancia, y que podría explicar el patrón cognitivo propio de individuos con alta ansiedad, en conjunción con los sesgos específicos en el procesamiento de información afectiva estudiados en otros trabajos (Pacheco-Unguetti., Lupiáñez & Acosta, 2009; Stins et al., 2005).

No obstante, es importante continuar investigando la modulación afectiva de la alerta y el control cognitivo. Como se expuso en el presente marco teórico, no existe

TESIS TESIS TESIS TESIS TESIS

mucha evidencia acerca del estudio del proceso atencional en población normal. Además, en los trabajos revisados sobre ansiedad y atención, no se han incluido manipulaciones suficientes como para precisar la red o redes implicadas en los sesgos atencionales observados en esta población y la implicación directa de la red de alerta en ellos.

Investigaciones parecidas, han relacionado un déficit en las redes de control y atención en niños diagnosticados con déficit de atención e hiperactividad (Sartens, Givens & Bruno, 2001; Andrade et al., 2003; Armengol, 2003; Stins et al., 2005). Toda esta información es especialmente valiosa para precisar la naturaleza de los sesgos atencionales asociados pero es necesario analizar las afectaciones en estos procesos cognitivos independientemente del trastorno del aprendizaje.

Los hallazgos de esta investigación pueden ser tomados para realizar aplicaciones prácticas para la detección del bullying, considerando signos como las alteraciones cognitivas en el niño. Saber sobre la situación de bullying en el contexto educativo y obtener datos rigurosos de la evaluación, legitima las actuaciones y permite canalizar lo que “conoce” cada ámbito de la comunidad educativa sobre el bullying en su entorno más cercano, permitiendo así desarrollar un proyecto real (Avilés, 2009).

En otro orden de ideas, la perspectiva expuesta en el presente trabajo, plantearía la necesidad de incluir en los esquemas de intervención tradicionales un espacio de intervención que se refiere a la rehabilitación específica de los procesos cognitivos alterados, con resultados que puedan ser alentadores para disminuir el impacto a largo plazo de la victimización derivada del bullying.

En cualquier caso, faltan muchos datos relativos a los distintos mecanismos cognitivos implicados en el proceso atencional y a la manera en la que se interrelacionan los distintos factores asociados que dan lugar al impacto del bullying en el desarrollo integral del niño.

*“No te conviertas en un mero registrador de hechos,
intenta penetrar en el misterio de su origen”.*
Ivan Pavlov.

Glosario

Alerta

Nivel de consciencia del estadio IV del sueño a la hipervigilia.

<http://www.neuropsicol.org/Np/atencion.htm>

Ansiedad estado

Estado emocional inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos (Spielberger, 1972).

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/314/1/collado_lp.pdf

Ansiedad rasgo

Diferencias individuales de ansiedad relativamente estables, siendo éstas una disposición, tendencia o rasgo.

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/314/1/collado_lp.pdf

Ansiedad manifiesta

La emoción de miedo o ansiedad en reacción a un estímulo amenazante externo puede impulsar al individuo a tomar una acción rápida y, algunas veces, drástica para evitar una situación dañina. Las respuestas fisiológicas del organismo, como son el aumento en el fluido de adrenalina, palpitations rápidas del corazón, aumento en la transpiración, entre otros cambios, señalan el intento de confrontar o escapar de la amenaza. Sin embargo, cuando el incidente se percibe como amenaza y en realidad no lo es, el estado emocional de ansiedad resulta una conducta inapropiada y constituye una respuesta no adaptativa para el ambiente. Este conjunto de respuestas es lo que se denomina ansiedad manifiesta (Reynolds, 1997). En el presente estudio, se tomarán en cuenta los indicadores de ansiedad manifiesta que se hacen evidentes tanto en niños como adolescentes que presentan reacciones inadaptativas. Estos

indicadores hacen parte de la definición conceptual y operacional que brinda la escala CMASR-2.

Atención

Se refiere a la capacidad del organismo para procesar de manera diferencial, información simultánea, normalmente. Dicha información puede tener un origen interno (memoria) o un origen externo (ambiente). El campo de la atención se ha centrado en las fuentes externas.

http://www.paidopsiquiatria.cat/files/evaluacion_atencion.pdf

Atención sostenida

Persistencia de resistencia a lo largo del tiempo para conseguir de forma eficiente el objetivo propuesto.

Bullying

Subtipo de agresión, y, por tanto, involucra el daño al otro llevado a cabo mediante estímulos aversivos que puede ser producidos de forma directa (física o verbal) o indirecta (a partir de terceros). Sin embargo, en el bullying la emisión de estímulos aversivos se realiza de manera focalizada, existe desbalance de poder entre el emisor y el receptor de la agresión, y esta interacción agresiva se mantiene a lo largo del tiempo, lo que hace que no todas las agresiones sean consideradas bullying (Hawley, et al.,2010).

Bully

Persona que realiza conductas de agresión tipo bullying hacia otro u otros, emitiendo respuestas agresivas de manera focalizada hacia uno(s) compañero en particular.

Impulsividad

Activación de conductas apetitivas de aproximación ante señales de recompensa o novedad y una evitación activa ante señales de frustración (Caci, Robert, & Boyer, 2004; Cloninger 1987).

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnl/v3n1/v3n1a02.pdf>

Pares

Es un agente de socialización formado por un grupo social de miembros de edad homogénea, (igual generación); y cuyas relaciones son de tipo primario.

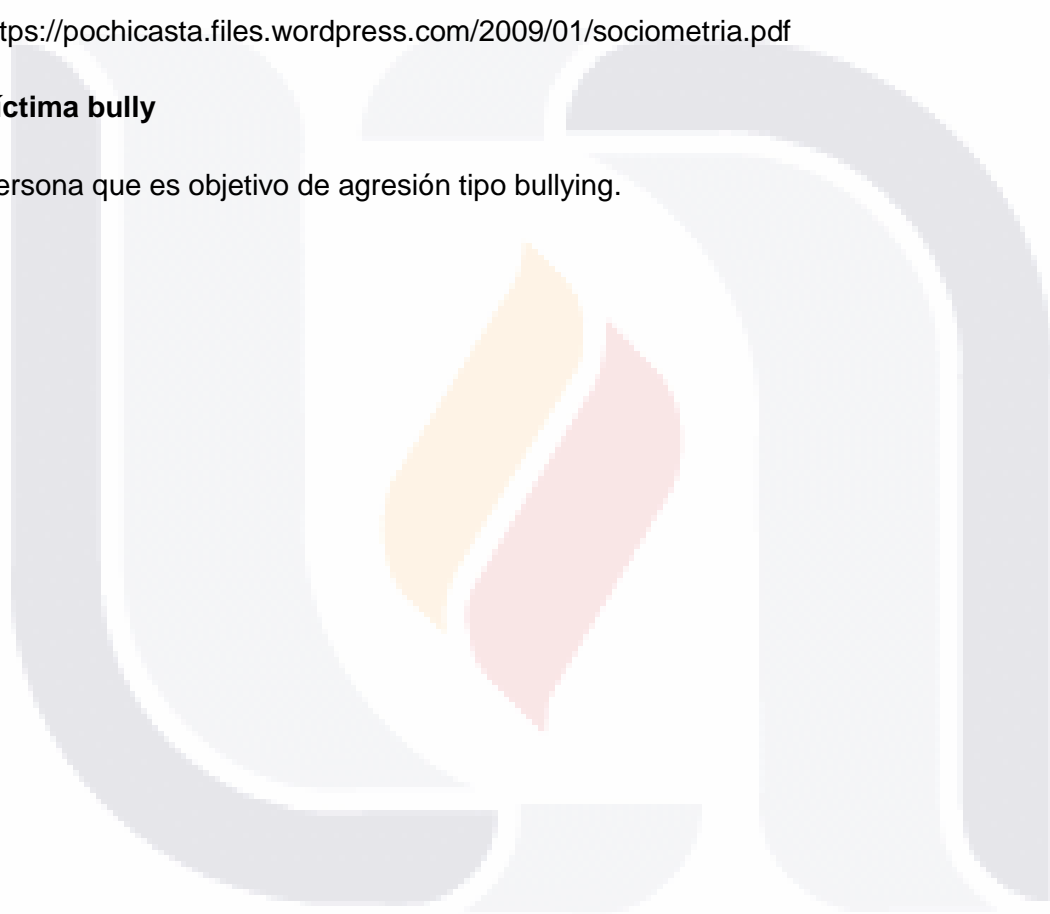
Sociometría

Estudio de la evolución de los grupos y de la posición que en ellos ocupan los individuos, prescindiendo del problema de la estructura interna de cada individuo.

<https://pochicasta.files.wordpress.com/2009/01/sociometria.pdf>

Víctima bully

Persona que es objetivo de agresión tipo bullying.



Bibliografía

Aguilera, S. (2014). *Evaluación de las implicaciones de la red social en el involucramiento en bullying*. (Tesis de Maestría inédita). Universidad Autónoma de Aguascalientes, México.

Aguilera, S. J., Cervantes, A. R., Bárcenas, I. A. & Pedroza, Cabrera, F. J. (2011). Desarrollo de las redes sociales de adolescentes escolarizados: comparativo de dos cortes transversales. CD del XIX Congreso Mexicano de Psicología. 1051-1052.

Aguilera, S., Pedroza, F. & Cervantes, A. (2013). *Roles Desempeñados en el Bullying: Implicaciones Prácticas*. En: Pedroza, F. & Aguilera, S. (2013). *La Construcción de Identidades Agresoras: El Acoso Escolar en México*. México: CONACULTA.

Albores-Gallo, L., Saucedo-García, J., Ruiz-Velasco, S. & Roque-Santiago, E. (2011). El bullying (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*, 53(3), 220-227.

American Psychological Association Presidential Task Force on Posttraumatic Stress Disorder and Trauma in Children and Adolescents (2008). *Children and Trauma*.

American Psychiatric Association (2011). *DSM-5: The future of psychiatric diagnosis*.

Andrade, B., Brodeur, D., Waschbusch, D., Stewart, S. & McGee, R. (2003). Selective and Sustained Attention as Predictors of Social Problems in Children with Typical and Disordered Attentional Abilities. *Journal of Attentional Disorders*. 12(4), 341-352.

Andreu, J. (2009). Propuesta de un Modelo Integrador de la Agresividad Impulsiva y Premeditada en Función de sus Bases Motivacionales y Socio-cognitivas. *Psicología Clínica Legal y Forense*, 9, 85-98.

Ardila, A. & Ostrosky-Sois, F. (2008). Desarrollo Histórico de las Funciones Ejecutivas. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1), 1-21.

- Armengol, C. (2003). Effect of comorbid depression on continuous performance test CPT tasks in college students with attention deficit hyperactivity disorder ADHD. *Revista Española de Neurología*, 5(1), 33-48.
- Arroyave, P. (2012). Factores de Vulnerabilidad y Riesgo Asociados al Bullying. *Revista CES Psicología*. 5(1), 118-125.
- Atlas, R. S. & Pepler, D. J. (1998). Observations of Bullying in the Classroom. *Journal of Education Research*, 92(2), 86-99.
- Ávila-Toscano, J. (2010). Redes personales e indicadores de calidad de vida en individuos desmovilizados del conflicto armado. (Tesis de Maestría inédita). Universidad del Norte, Barranquilla.
- Aviles, J. (2009). Victimización Percibida y Bullying: Factores Diferenciales Entre Víctimas. *Boletín de Psicología*. 95, 7-28.
- Ayenibiowo, K. & Akinbode, G. (2011). Psychopathology of Bullying and Emotional Abuse Among School Children. *Ife PsycholoGIA*, 19(2), 127-141.
- Bandura, A. (1973). *Teoría del Aprendizaje Social*. Madrid, España: Espasa Calpe.
- Bandura, A. (1982). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Beesdo K, Knappe S. & Pine D. (2009). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatric Clinical North America*. 32, 483-524.
- Belloch, A., Sandín, B. & Ramos, F. (2002). *Manual de Psicopatología*. Volumen 2. Madrid. McGraw-Hill Interamericana de España. Recuperado de https://www.academia.edu/7474998/Manual_de_psicopatolog%C3%ADa._Amparo_Bell_och_Bonifacio_Sand%C3%ADn_Francisco_Ramos
- Benyakar, M. (2003). Desastres y salud mental. Abordajes teóricos y modos de intervención. *Revista de Psicotrauma para Iberoamérica*. 2(1), 14-36.
- Beran, T. & Li Q. (2007). The Relationship between Cyberbullying and School Bullying. *Journal of Student Wellbeing*. 1(2), 15-33.

- Biebl S., DiLalla L., Davis E., Lynch K. y Shinn, S. (2011). Longitudinal Associations Among Peer Victimization and Physical and Mental Health Problems. *Journal of Pediatric Psychology*. 36(8): 868-877. Publicación en línea. doi:10.1093/jpepsy/jsr025
- Björkqvist, K. y Niemela, P. (1992). New trends in the study of female aggression. En: De la Peña, M. (2010). *Conducta Antisocial en Adolescentes: Factores de Riesgo y de Protección*. Tesis Doctoral. Universidad Complutense, Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/12024/1/T28264.pdf>.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L. & Poluin, F. (2004). Assessing aggressive and depressed children's social relations with classmates and friends: a matter of perspective. *Journal of Abnormal Psychology*. 30(6), 609-624.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Madrid: Paidós.
- Brown, T. (2006). Executive functions and attention deficit hyperactivity disorder: implications of two conflicting views. *International Journal of Disability, Development and Education*. 53(1). 35-46.
- Buss, A.H. (1961): *The Psychology of Aggression*. New York: Wiley En: De la Peña, M. (2010). *Conducta Antisocial en Adolescentes: Factores de Riesgo y de Protección* (Tesis Doctoral) Universidad Complutense, Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/12024/1/T28264.pdf>
- Caballo, V., Arias, B., Calderero, M., Salazar, M. & Iruña, M. (2011). Bullying and Social anxiety in children: Relationship Analysis. *Behavioral Psychology*, 19(3), 591-609.
- Calderero, M., Salazar, I. & Caballo, V. (2011). Relationship between bullying and social anxiety. *Behavioral Psychology*. 19(2), 393-419.
- Campbell, S. B. (1986). Developmental issues in childhood anxiety. En R. Gittelman, *Anxiety disorders of childhood* (pp. 24-57). New York: Guilford Press.
- Campbell, A. y Muncer, S. (1994): Men and the meaning of violence. En: De la Peña, M. (2010). *Conducta Antisocial en Adolescentes: Factores de Riesgo y de Protección*. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense, Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/12024/1/T28264.pdf>
- Cano, A. & Tobal, J. (2001). Emociones y Salud. *Ansiedad y Estrés*. 7(2-3), 111-121.

- Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. New York: Norton. Recuperado de <http://www1.umn.edu/ships/db/cannon.pdf>
- Card, N., Rodkin, P. & Garandeau, C. (2010). A description and illustration of the Triadic Relations Model: Who perceives whom as bullying whom? *International Journal of Behavioral Development*. 34(4). 374-383. doi: 10.1177/0165025410371418
- Carlson, J. J. & Corcoran, N. E. (2001). Family structure and children's behavioral and cognitive outcomes. *Journal of Marriage and the Family*, 63 (3), 779-792.
- Carpenter, D., Hussain, R., Berger, D., Lombarde, J. & Park, H. (2002). « Electrophysiologic and Behavioral Effects of Perinatal and Accute Exposure of Rats to Lead», *Environmental Health Perspectives*, Jun, vol. 110(3), 34-44.
- Carrasco, M. & González, M. (2006). Aspectos Conceptuales de la Agresión: Definición y Modelos Explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2). 7-38.
- Cerezo, F. (1998). *Conductas agresivas en la edad escolar*. Madrid: Pirámide.
- Cerezo, F. (2006). Violencia y Victimización entre escolares. Estrategias de Identificación y Elementos para la Intervención a través del Bull-S. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*. 4(9), 333-352.
- Cerezo, F., & Ato, M. (2010). Estatus social, género, clima del aula y bullying entre estudiantes adolescentes. *Anales De Psicología*. 26(1), 137-144. doi:10.6018/analesps.26.1.92131
- Cervantes, A. (2015). *Procesos de Interacción Social en Adolescentes Bullying* (Tesis de Doctorado). Universidad Autónoma de Aguascalientes, México.
- Cervantes, A. & Pedroza, F. (2012). El Bullying: Una Aproximación a la Delimitación Operacional del Concepto. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 1(1), 451-459. ISSN: 0214-9877
- Cicchetti, D. & Posner, M. (2008). Cognitive and affective neuroscience and developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*. 17, 569-575.
- Conners, K. (2014). *Conners Continuous Performance Test 3rd Edition CPT 3*. MHS, Canada.

- Costello EJ, Mustillo S, Erkanli A, Keeler G, Angold A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*. 60(8), 837-844.
- Crick, N. & Dodge, K. (1996), Social Information-Processing Mechanisms in Reactive and Proactive Aggression. *Child Development*, 67. 993–1002.
- Crick, N. & Grotpeter, J. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*. 66(3), 710-722.
- Cruz, A. (2007). *Estudio de los patrones conductuales de niños víctimas de agresión ejercida por sus pares*. (Tesis de Licenciatura). Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México, México. Recuperado de http://www.psicol.unam.mx/Investigacion/pydes_pub.html
- De la Peña, M. (2010). *Conducta Antisocial en Adolescentes: Factores de Riesgo y de Protección*. (Tesis Doctoral). Universidad Complutense, Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/12024/1/T28264.pdf>
- Del Barrio, C. (2002). Maltrato por abuso de poder. Bullying. XVIII Jornadas de Pediatría de Álava. *Vitoria Gasteik*. 1-8.
- Del Rey, R., y Ortega, R. (2008). Bullying en los países pobres: prevalencia y coexistencia con otras formas de violencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(1), 39-50.
- Derakshan, N. y Eysenck, M. (2009). Anxiety, processing efficiency and cognitive performance: new developments from attentional control theory. *European Psychologist*. 14(2), 168–176.
- Díaz-Aguado, M. (2005). La violencia entre iguales en la adolescencia y su prevención desde la escuela. *Psicothema*. 17(4), 549-558.
- Downey, D. B. & Vogt-Yuan A. S. (2005). Sex differences in school performance during high school: Puzzling patterns and positive explanations. *Sociological Quarterly*, 46, 299-321.
- Echeburúa E, & Corral P. (2009). *Trastornos de ansiedad en la infancia y adolescencia*. Madrid: Pirámide.

- Epstein, J., Erkanli, A., Conners, K., Klaric, J., Costello, J., Angold, A. (2001). Relations Between Continuous Performance Test Performance Measures and ADHD Behaviors. *Journal of Abnormal Psychology*, 31(5), 543-554.
- Espejo, E., Hammen, C., Connolly, N., Brennan, P., Najman, J. & Bor, W. (2006). Stress Sensitization and Adolescent Depressive Severity as a Function of Childhood Adversity: A Link to Anxiety Disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 287-299.
- Estevez-López, E. (2005). *Violencia, Victimización y Rechazo*. (Tesis Doctoral). Universidad de Valencia, España. Recuperado de <http://roderic.uv.es/handle/10550/15393>
- Estévez-López, E., Martínez, B., y Jiménez, T. (2003). Características del Sistema Familiar de Adolescentes Rechazados y Populares en la Escuela. *Encuentros de Psicología Social*, 1 (1), 68-71.
- Fagan J., Wilkinson D. (1998). Guns, Youth Violence and Social Identity. *Crime and Justice: A review of Justice*. 24, 373-456
- Fejerman, N. (2010). *Trastornos del Desarrollo en Niños y Adolescentes*. Buenos Aires: Paidós.
- Fekkes, M., Pijpers, F., Fredricks, M., Vogels, T., Verloove-Vanhorick P. (2006). Do Bullied Children Get Ill, or Do Ill Children Get Bullied? A Prospective Cohort Study on the Relationship Between Bullying and Health-Related Symptoms. *Pediatrics*. 117(5), 1568-1574.
- Foa, E., Ehler, A., Clark, D.M., Tolin, D.F. y Orsillo, S.M. (1999). The posttraumatic cognitions inventory (PTCI): Development and validation. *Psychological Assessment*. 11, 3, 303-314.
- Forster, S., Nunez-Elizalde, A., Castle, E. & Bishop, S. (2013). Unraveling the Anxious Mind: Anxiety, Worry, and Frontal Engagement in Sustained Attention Versus Off-Task Processing. *Cerebral Cortex*. 25, 609-618
- Flores, J. & Ostrosky-Solis, F. (2008). Neuropsicología de Lóbulos Frontales, Funciones Ejecutivas y Conducta Humana. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*. 8(1), 47-58.

- Galvez, J. (2005). Trastornos por Estrés y sus Repercusiones Neuropsicoendocrinológicas. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 34(1), 77-100.
- Grillo, C. (2008). Models and Mechanisms of Anxiety: Evidence from Stratling Studies. *Psychopharmacology*. 199, 421-437.
- Griffin, R. & Gross, A. (2004). Childhood Bullying: Current Empirical Findings and Future Directions for Research. *Aggression and Violent Behavior*. 9(4), 379-400.
- Greene, M. B. (2000). Bullying and Harassment in Schools. En R. S. Moser y C. E. Franz (Eds.). *Shocking violence: Youth perpetrators and victims: A multidisciplinary perspective* (pp.72-101). Springfield: Charles C. Thomas.
- Guemes, M. & Highland, L. (2005) Modelo Animal de Déficit de Atención y Comparación del Tratamiento Farmacológico con Metilfenidato (Ritalin) y Atomoxetina (Strattera). (Tesis de Maestría inédita). Universidad Anáhuac. México.
- Gunnar, M. R., Fisher, P. A. (2006). The Early Experience, Stress, and Prevention. Bringing basic research on early experience and stress neurobiology to bear on preventive intervention research on neglected and maltreated children. *Development and Psychopathology*. 18, 651-67.
- Hawley, P. (1999). The Ontogenesis of Social Dominance: A Strategy-Based Evolutionary Perspective. *Developmental Review*. 19(1). 97-132.
- Hawley, P. (2002). Social Dominance and Prosocial Strategies of Resource Control in Preschoolers. *International Journal of Behavioral Development*. 26(2). 167-176.
- Hawley, P. & Vaughn, B. (2003). Aggression and Adaptive Functioning: The Bright Side to Bad Behavior. *Merrill-Palmer Quarterly*. 49(3). 239-242.
- Hecht, D., Inderbitzen, H & Bukowski, A. (1998). The relationship between peer status and depressive symptoms in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 153-160.
- Heim, C. & Nemeroff, C. (2011). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. *Biological Psychiatry*. 49(12), 1023-1039.

- Hogh A, Hansen ÅM, Mikkelsen E. (2012). Exposure to negative acts at work, psychological stress reactions and physiological stress response. *Journal of Psychosomatic Research*. 73(1), 47-52.
- Holmes, T. & Rache, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research*. 11, 213-318.
- Huntingford, F. y Turner, A. (1987). Animal conflicto. En: Carrasco, M. & González, M. (2006). Aspectos Conceptuales de la Agresión: Definición y Modelos Explicativos. *Acción Psicológica*, 4(2). 7-38.
- Jurado, M. & Roselli, M. (2007). The Elusive Nature of Executive Functions: A Review of our Current Understanding. *Neuropsychological Review*. 17(3), 213-33.
- Kagan, J. & Snidman, N. (1991). Temperamental factors in human development. *American Psychologist*. 46(8), 856-862.
- Kiesner, J. (2002). Depressive symptoms in early adolescence: Their relations with classroom problem behavior and peer status. *Journal of Research on Adolescence*. 12, 463-478.
- Kolband, B. (1996). *Fundamental of Human NeuroPsychology*. 4ª Edición. EUA: Freeman.
- Kulfan, M. (2013). A Preliminary Investigation of the Validity of Time-Based Measures of Sustained Attention for Children. (Tesis Doctoral). Antioch University Seattle. Recuperado de <http://aura.antioch.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1053&context=etds>
- Kupersmidt, J. & Patterson, C. (1991). Childhood Peer Rejection, Aggression, Withdrawal, and Perceived Competence as Predictors of Self-Reported Behavior Problems in Preadolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19(4), 427-449.
- Lader, M. (1971). *Society, stress and disease*. Oxford: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- León del Barco, B. (2009). Salud Mental en las Aulas. *Revista de Estudios Juventud* , 66-67.

- Lezak, M. D. (1983). *Neuropsychological assessment* (2nd ed.). New York: Oxford University Press, 287-311. En: Jurado, M. & Roselli, M. (2007). The Elusive Nature of Executive Functions: A Review of our Current Understanding. *Neuropsychological Review*. 17(3), 213-33.
- Loredo-Abdalá. A., Perea-Martínez, A. & López Navarrete, G. (2008). "Bullying": Bullying. La Violencia entre Iguales. *Acta Pediátrica Mexicana*. 29(4), 210-214.
- Lowenstein, L.F. (1977). Who is the bully?. *Home and School*. 11, 3-4.
- Lozano, L., García, E. & Lozano, L.M.(2007). *Cuestionario Educativo Clínico de Ansiedad y Depresión: CECAD*. Madrid: TEA.
- Luria, A. (1980). *Higher cortical functions in man* (2nd ed.). New York: Basic Books.
- Madrid, E., Valdés, A. & Vera, J. (2015). Diferencias en los estilos de afrontamiento de estudiantes víctimas y no involucrados en el bullying. XIII Congreso Nacional de Investigación Educativa. Chihuahua, México.
- Márquez, M. (2007). Hacia una Lectura Neuropsicológica de los Síntomas y los Mecanismos Etiopatogénicos del Trastorno de Ansiedad Generalizada. *Revista Clínica Psicológica*, 16, 35-38.
- Márquez M & Figiacone SR (2008) Neuropsychology of social anxiety disorder: The appraisal of environment and reward clues. *The International Journal of Neuropsychopharmacology*, 11(1) 279.
- Meltzer H., Gatward R., Goodman R. & Ford T. (2003). *The mental health of children and adolescents in Great Britain*. London: The Stationary Office En: Orgilés, M., Mendez, X., Espada, J., Carballo, J.L. y Piqueras, J. (2012). Síntomas de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: diferencias en función de la edad y el sexo en una muestra comunitaria. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 5(2), 115-120.
- Miguel-Tobal, J.J. y Cano-Vindel, A. (1986). *Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad -ISRA-*. Madrid: TEA Ediciones.
- Miguel-Tobal, J.J. y Cano-Vindel, A. (1992). Anxiety, anger, and heart disease. 13th International Conference of STAR. Leuven, July, 17-18.

- Miguel-Tobal, J., Casado, M., Cano-Vindel, A. & Spielberger, C. (1997). El estudio de la ira en los trastornos cardiovasculares mediante el empleo del Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo -STAXI-. *Ansiedad y Estrés*, 3(1), 5-20.
- Milenio. (2011 Agosto 22). Realizarán mesas de trabajo para legislar en materia de "bullying". México.
- Milham, M., Rathor P. & Snigdha;Bannon, K. (2006). Neurobiology Update: Biological Changes Associated With Pediatric Anxiety Disorders. *Psychiatric Times*, 23(3), 42.
- Molina, B. & Pelham, J. (2003). Childhood Predictors of Adolescent Substance Use in Longitudinal Study of Children with ADHD. *Journal of Abnormal Psychology*. 112(3), 497-507.
- Montoto, M. & Gines, L. (2012). Síntomas de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. *Revista de Psiquiatría Salud Mental*. 5, 115-120.
- Morales, G. & Meneses, S. (2003). Evaluación de Procesos Atencionales y Funciones Ejecutivas en Niños con Trastorno de la Atención con Hiperactividad. *Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*. 5, 138-158.
- Mota Borges Bottino, S., Bottino, C., Gomez Regina, C., Villa Lobo, A. & Silva Wagner, R. (2015). Cyberbullying and Adolescent Mental Health: Systematic Review. *Cad. Saúde Pública*. 31(3). 463-475.
- Muris, P., Merckelbach, H., Van Brakel, A., & Mayer, B. (1999). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives for General Psychiatry*. 60, 837-44.
- O'Connell, P., Pepler, D. J. & Craig, W. M. (1999). Peer Involvement in bullying: Insights and changes for intervention. *Journal of Adolescence*, 22, 437- 447.
- Olweus, D. (1977). Aggression and peer acceptance in adolescent boys: two short-term longitudinal studies of ratings. *Child development*, 48, 1301-1313.
- Öhman, A., Flykt, A. & Esteves, F. (2001). Emotion drives attention: Detecting the snake in the grass. *Journal of Experimental Psychology*. 130(3), 466-478.
- Olweus, D. (2002). *Bullying at school*. . Malden, MA: Blackwell Publishing.

- Orgilés, M., Mendez, X., Espada, J., Carballo, J.L. y Piqueras, J. (2012). Síntomas de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: diferencias en función de la edad y el sexo en una muestra comunitaria. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 5(2), 115-120.
- Ortega, A. (2011). "10 Calves para Entender la Expansión del Bullying". *Sin Embargo*. Recuperado de: <http://www.sinembargo.mx/25-09-2011/44915>.
- Ortega, R. (1994). Violencia Interpersonal en los Centro Educativos de Enseñanza Secundaria: Un Estudio Sobre el Maltrato y la Intimidación Entre Compañeros. *Revista de Educación*, 304, 55-67.
- Ortega, R. & Mora-Merchán, J. (2008). Las redes de iguales y el fenómeno del bullying: explorando el esquema dominio-sumisión. *Infancia y Aprendizaje*. 31 (4), 515-528.
- Pacheco-Unguetti, P., Lupiáñez, J. y Acosta, A. (2009). Atención y Ansiedad: Relaciones de la Atención Sostenida y Ansiedad Rasgo. *Psicológica*. 20(1), 1-25. Recuperado de <http://0-hera.ugr.es.adrastea.ugr.es/tesisugr/18920810.pdf>
- Palm, K. & Follete, V. (2011). The Roles of Cognitive Flexibility and Experiential Avoidance in Explaining Psychological Distress in Survivors of Interpersonal Victimization. *Journal of Psychopathological Behavior Assessment*. 33, 79-86.
- Patterson, G.R. (1982). A social learning approach: 3. Coercive family process. Eugene, EUA: Castalia.
- Patterson, G. R., Reid, J. B. y Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, EUA: Castalia. En: Pedroza, F. (2006). Desarrollo y Evaluación a un Programa de Entrenamiento a Niños Clasificados como Agresivos (Disertación Doctoral no publicada) México: UNAM.
- Pedroza, F. (2006). *Desarrollo y Evaluación a un Programa de Entrenamiento a Niños Clasificados como Agresivos* (Disertación Doctoral no publicada) México: UNAM.
- Pekegrín, A. & Garcés de los Fayos, E. (2007). Evolución teórica de un modelo explicativo de la agresión en el deporte. *eduPsykhé*. 7(1), 3-21. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4386897>
- Perry, S., McGrother, C., Turner, K. y Leicestershire M. (2006). An investigation of the relationship between anxiety and depression and urge incontinence in women:

Development of a psychological model. *British Journal of Health Psychology*. 11, 463–482.

Posner, M. & Synder, C. R. R. (1975). Attention and cognitive control. En R. L. Salso (Ed.), *information processing and cognition: The Loyola Symposium*. (pp. 55-84). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Ramos, M. (2008). *Violencia y Victimización en Adolescentes Escolares*. (Tesis Doctoral Inédita). Universidad Pablo de Olavide. España. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/tesisnew.htm>

Ramos, M., Cardoso, M., Vaz, F., Torres, M., García, F., Blanco, G. & González, E. (2008). Influencia del Grado de Ansiedad y el Nivel de Cortisol sobre la Recuperación Posquirúrgica. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 36(3), 133-137.

Ramos, I. G. & Santoyo, C. (2008) Organización y estabilidad del comportamiento coercitivo en niños escolares: Una perspectiva de desarrollo. *Revista Mexicana de Análisis de la Conducta*, 34(2), 265-292

Rapee, R., Schniering, C. & Hudson, J. (2009). Anxiety Disorders During Childhood and Adolescence: Origins and Treatment. *Annual Review of Clinical Psychology*. 5, 311-341.

Reid, J., Patterson, G. & Snyder, J. (2002). *Antisocial Behavior in Children and Adolescents: A Developmental Analysis and Model Intervention*. Washington: American Psychological Association.

Reijntjes, A., Vermande, M., Goossens, F. A., Olthof, T., van de Schoot, R., Aleva, L. & van der Meulen, M. (2013). Development trajectories of bullying and social dominance in youth. *Child Abuse & Neglect*, 37, 224-234.

Rey A., César A.; Aldana A., Derly R. & Hernández R. (2006). Estado del Arte sobre el Tratamiento de la Fobia Social. *Terapia Psicológica*, 24(2), 191-200.

Reynolds, C. R. (1982). Convergent and divergent validity of the Revised Children's Manifest Anxiety Scale. *Educational and Psychological Measurement*. 42, 1205–1212.

Reynolds, C. R. y Richmond, B. O. (1997). *Escala de ansiedad manifiesta en niños*. Ed. revisada. CMAS-R. Manual. México: Manual Moderno.

- Rigby, K. & Slee, P. (1992). Bullying among Australian school children: reported behavior and attitudes toward victims. *Journal of School Psychology*. 131, 615-627.
- Robinson O., Krinsky M. & Grillon C. (2013). The Impact of Induced Anxiety on Response Inhibition. *Frontiers in Human Neuroscience*. 7. 7:69
- Román. M. & Murillo, F., (2011). América Latina: violencia entre estudiantes y desempeño escolar, *Revista Cepal* , 8, 104.
- Romine C., Reynolds C. (2005). A model of the development of frontal lobe functioning: findings from a meta-analysis. *Applied Neuropsychology*. 12, 190-201.
- Roth D., Coles M. & Heimberg R. (2002). The relationship between memories for childhood teasing and anxiety and depression in adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*.16, 149–64.
- Rubin, K., LeMare, L. y Lollis, S. (1990). Social Withdrawal in Childhood: DevelopmentAL Pathways to Peer Rejection En Kupersmidt, J. & Patterson, C. (1991). Childhood Peer Rejection, Aggression, Withdrawal, and Perceived Competence as Predictors of Self-Reported Behavior Problems in Preadolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19(4), 427-449.
- Saavedra, L., Silverman, W., Morgan-Lopez, A., & Kurtines, W. (2010). Cognitive behavioural treatment for childhood anxiety disorders: long-term effects on anxiety and secondary disorders in young adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(8), 924-934.
- Sarters, M., Givens, B. & Bruno, J. (2001). The cognitive neuroscience of sustained attention: where top-down meets bottom-up. *Brain Research Review*. 35, 146-160.
- Salmivalli, C. (2010). Bullying and the peer group: A review. *Aggression and Violent Behavior*. 15, 112-120.
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Bjorkqvist, K., Osterman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant Roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*, 22, 1–15.
- Salmivalli, C., Nieminen, E. (2002), Proactive and reactive aggression among school bullies, victims, and bully-victims. *Aggressive Behavior*. 28, 30–44.

- Sánchez Lacasa, P. (2009). *Nivel de Implicación de Bullying entre Escolares de Educación Primaria. Relación con el Status Sociométrico y la Percepción del Clima Escolar y Familiar*. (Tesis de Doctora)l. Universidad de Murcia. Recuperado de <http://www.tdx.cat/handle/10803/11028>
- Santoyo,C. & Espinosa, M.C. (2006). *La Ecología Social de la Cotidianeidad en la Escuela: Redes Sociales y Mecanismos Funcionales*. En Facultad de Psicología, U.N.A.M., CONACYT, *Desarrollo e Interacción Social: Teoría y Métodos de Investigación en Contexto* (113-150).
- Santoyo, C., Colmenares, L., Figueroa, N., Cruz, A., López Corral, E. (2008). Organización del Comportamiento Coercitivo de Niños de Primaria: Un Enfoque de Síntesis. *Revista Mexicana de Psicología*. 25(1), 71-87.
- Sanz, J. (1991). The specific traits of Anxiety in the Anxiety Situations and Responses Inventory (ISRA): construct validity and relationship to depression. *Psychological Assessment*. 2, 149-173.
- Sartens, M., Givens, B. & Bruno, J. (2001). The cognitive neuroscience of sustained attention: where top-down meets bottom-up. *Brain Research Reviews*. 35, 146-160.
- Schwartz CE, Snidman N, Kagan J. (1999). Adolescent social anxiety as an outcome of inhibited temperament in childhood. *Journal of American Academic Child Adolescence Psychiatry* 38,1008–1015.
- Seals, D. y Young, J. (2003). Bullying and victimization: prevalence and relationship to gender, grade level, ethnicity, self-esteem, and depression. *Adolescence*, 38, 735-747.
- Secretaría de Educación Pública. Estadística Básica: Estadísticas Históricas Nacionales, 2012. México.
- Sierra, J., Ortega, V. & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*. 3(1). 10-59.
- Sinigagliesi, F. (2008). *Bullying Hostigamiento entre Pares en Edad Escolar*. TEA: Uruguay.
- Smith, P. (2006). Ciberacoso: naturaleza y extensión de un nuevo tipo de acoso dentro y fuera de la escuela. Congreso Educación Palma de Mallorca.

- Smith, B. H., Barkley, R. A., & Shapiro, C. J. (2007). Attention-deficit/hyperactivity disorder. En Mash, E., & Barkley, R. A. (Eds.), *Assessment of childhood disorders* (4th ed.) (pp. 53-123). New York, NY: The Guilford Press.
- Solberg, M. & Olweus, D. (2003), Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully/Victim Questionnaire. *Aggressive Behavior*. 2, 239–268.
- Soprano, A. (2003). "Evaluación en las Funciones Ejecutivas en el niño", *Revista Neurológica*, 37(1), pp. 44-50.
- Sourander A., Jensen P. & Ronning JA. (2007) What is the early adulthood outcome of boys who bully or are bullied in childhood? The Finnish "From a Boy to a Man" Study. *Pediatrics*. 120,397–404.
- Stins, J., Tollenaar, M., Slaats-Willemse, D., Buitelaar, J., Swaab-Barneveld, H., Verhulst, F., Polderman, T. & Boomsma, D. (2005). Sustained Attention and Executive Functioning Performance in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Child Neuropsychology*. 11, 285-294.
- Stuss, D. & Levine, B. (2000). Adult clinical neuropsychology, lessons from studies of the frontal lobes. *Annual Review of Psychology*. 53, 401-403.
- Teichner, M. (2002). Developmental neurobiology of childhood stress and trauma. *The Psychiatric Clinics of North America*. 25(2). 397-426, vii-viii.
- Trianes, M.V. (2000). *Violencia en contextos escolares*. Málaga: Aljibe.
- UK National Workplace Bully Advice Line. Stress injury to Health PTSD., 2005. Reino Unido.
- Valdés Cuervo, A. & Valadez Sierra, M. (2013). El Papel de la Empatía y Manejo de la Vergüenza en el Bullying.: Estrategias de Desarrollo. En Pedroza, F. & Aguilera, S. (coordinadores). (2013). *La Construcción de las Identidades Agresoras: El Acoso Escolar en México*. México: Conaculta.
- Van Oort, F., Greaves-Lord, K., Verhulst, F., Ormel, J., & Huizink, A. (2009). The Development of Course of Anxiety Symptoms During Adolescents: The TRIALS Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(10), 1209-1217.

Van - Wielink, G. (2000). Déficit de atención con hiperactividad. México: Trillas.

Van- Wielink, G. (2004). Déficit de atención con hiperactividad. México: Trillas.

Vanderbilt, D. & Augustyn, M. (2010). The Effects of Bullying. *Pediatrics and Child Health*. 20(7),315-319.

Weems, C. & Sticle, T. (2005). Anxiety Disorders in Childhood: Casting a Nomological Net. *Clinical Child and Family Psychology Review*,8(2), 107-134.

Wenzel, A. & Cochran, C. (2006). Autobiographical memories prompted by automatic thoughts in panic disorder and social phobia. *Cognitive behavior therapy*, 35(3), 129 – 137.

Xie, H., Farmer, T. W. & Cairns, B. D. (2003). Different forms of aggression among inner-city African–American children: Gender, configurations, and school social networks. *Journal of School Psychology*, 41, 355-375.

Ying-Hin, C. (2010). Teachers' and students' perception of bullying. (Tesis de Maestría inédita). Universidad Estatal de California, E.U.A. Recuperado de <http://digitalcommons.liberty.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1907&context=doctoral>



Anexos

ANEXO A MATRIZ SOCIOMÉTRICA

ANEXO B CMASR-2 CUESTIONARIO

ANEXO C DIAGRAMAS DE DISPERSIÓN

ANEXO A Matriz Sociométrica

Preguntas:

o Para empezar, me podrías decir si ¿Hay alguien que esté anotado en la lista, pero ya no pertenezca a tu salón? ¿Quién? (Anotarlos en todas las listas y confirmar el nombre con los siguientes entrevistados)

o ¿Hay alguien que no aparezca en la lista, pero que pertenezca a tu grupo? ¿Quién? (Anotarlos nombres proporcionados en todas las listas asignando el mismo número a cada nombre, confirmar en las siguientes entrevistas el nombre proporcionado. Además, deberá anotarse en qué número de entrevista se obtuvo el nombre, si fue en la primera, segunda, tercera u otra)

Se le menciona al alumno la siguiente instrucción: “Para las siguientes preguntas te pediré que me respondas usando los números que aparecen en la lista, en lugar de los nombres. Por ejemplo, si quieres referir a (decir el tercer nombre de la lista) deberás mencionarme el número tres, que es el que corresponde a este compañero. ¿Es claro cómo vamos a trabajar? ¿Tienes alguna duda?

Si contesta que sí, iniciar la entrevista y confirmar que la instrucción haya sido claramente entendida mencionando el número y nombre de los primeros 5 compañeros referidos, si los números y nombres coinciden continuar, en caso de que no, confirmar los siguientes números hasta obtener 5 menciones consecutivas sin error. En caso de que ello no ocurra, trabajar con nombres a lo largo de toda la entrevista.

Si contesta que no, volver a explicar con tres ejemplos y valorar si la instrucción queda clara (con las 5 menciones consecutivas sin error), en caso de que no se haya comprendido el procedimiento emplear nombres.

¿Quiénes se juntan mucho o andan juntos en tu Salón? (Anotarlos y confirmar con la siguiente pregunta)

o ¿Hay alguien más que se junte o ande mucho con ellos? ¿Serían todos?

NOTA: Una vez terminada la recolección de un grupo, se le hacen las mismas preguntas para cada uno del resto de los grupos (p. e. ¿hay algún otro grupo?, ¿quiénes se juntan en ese otro grupo?), hasta agotar la información. Si el alumno no se ha ubicado en una red, una vez que refiere a todos los subgrupos de su salón, se le pregunta si él se junta con alguien dentro del salón (marcar en el registro si se tuvo que preguntar sobre su grupo o se reporta él solo en uno).

¿Hay compañeros o compañeras que se junten solo con una persona? ¿Quiénes? ¿Con quién se junta?

o ¿Hay alguien más que solo se junte con una persona?

¿Hay alguien de tu salón que ande solo o no se junte con alguien?

¿Del grupo quién es tu mejor amigo?

o ¿Alguien más?

¿Quiénes de tus compañeros son los que más molestan a otros compañeros? (Anotarlos en el orden en que los mencionan)

¿A quiénes molesta más (mencionar al primer agresor que refirió)? (Anotarlos en el orden que los refiere, y repetir la misma pregunta, en caso de que haya más compañeros que hayan sido mencionados, especificando por separada o cada agresor. En caso de que responda con repuestas muy generales como “a todas las niñas”, anotarlo y pedirle que especifique a quiénes molesta mucho más, de todas estas personas, si el entrevistado no puede ubicar a nadie después de esto, anotar la respuesta general que proporcione).

¿Hay alguien más, a parte de los que mencionaste, que sea molestado mucho en tu salón? ¿Quiénes lo molestan?

Terminado esto, se le indica al chico lo siguiente: “Bueno, con eso terminamos la entrevista, muchas gracias por tus aportaciones, y te recuerdo que los datos serán utilizados únicamente con fines de investigación y son anónimos”.





CMASR-2

Cuestionario-Perfil

Doct. R. Reynolds, Ph.D. y Bert O. Richmond, Ed.D.

Fecha: _____

Nombre: _____

Edad: _____

Sexo:

Femenino Masculino

Instrucciones

Las oraciones que aparecen en este formulario dicen cómo piensas y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración y luego encierra en un círculo la palabra que corresponda a tu respuesta. Encierra en un círculo la palabra Sí si piensas que así eres. Encierra en un círculo la palabra No si crees que no eres así. Responde a cada oración, incluso si te resulta difícil elegir una respuesta que se aplique a ti. No marques Sí y No para la misma oración. Si quieres cambiar tu respuesta, marca una X encima de la primera respuesta y luego encierra en un círculo tu nueva elección.

No hay respuestas correctas ni incorrectas; solo tú puedes decirnos cómo piensas y sientes con respecto a ti mismo. Recuerda, después de leer cada oración, pregúntate: "¿Es cierto en mi caso?". Si es así, encierra Sí en un círculo; si no lo es, encierra el No.

Encierra en un círculo una respuesta por cada oración.

continúa al reverso de esta página

1. Muchas veces siento asco o náuseas.	Sí	No
2. Soy muy nervioso(a).	Sí	No
3. Muchas veces me preocupa que algo malo me pase.	Sí	No
4. Tengo miedo que otros niños se rían de mí durante la clase.	Sí	No
5. Tengo demasiados dolores de cabeza.	Sí	No
6. Me preocupa no agradarle a los otros.	Sí	No
7. Algunas veces me despierto asustado(a).	Sí	No
8. La gente me pone nervioso(a).	Sí	No
9. Siento que alguien va a decirme que hago mal las cosas.	Sí	No
10. Tengo miedo que los demás se rían de mí.	Sí	No
11. Me cuesta trabajo tomar decisiones.	Sí	No
12. Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero.	Sí	No
13. Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mí.	Sí	No
14. Todas las personas que conozco me caen bien.	Sí	No
15. Muchas veces siento que me falta el aire.	Sí	No
16. Casi todo el tiempo estoy preocupado(a).	Sí	No
17. Me siento mal si la gente se ríe de mí.	Sí	No
18. Muchas cosas me dan miedo.	Sí	No
19. Siempre soy amable.	Sí	No
20. Me enoja con facilidad.	Sí	No
21. Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir.	Sí	No
22. Siento que a los demás no les gusta cómo hago las cosas.	Sí	No
23. Me da miedo hablar en voz alta ante mis compañeros durante la clase.	Sí	No
24. Siempre me porto bien.	Sí	No

Nota: Este cuestionario está impreso en papel reciclado. No lo uses para cumplir sus requisitos.

Copyright © 2008 by WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES. Not to be reproduced in whole or in part without written permission. All rights reserved.



Manual Moderno®

D.R. © 2002 por Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. Av. Sonora 206, Col. Espolón, 06100, México, D.F. Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. núm. 39

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en sistema alguno o transmitida por otro medio —electrónico, mecánico, fotocopiado, etcétera— sin permiso previo por escrito de la Editorial.

	DEF	FS	INQ	SOC
Puntaje Manual Moderno 1-200	___	___	___	___



4 489000 090024

IMP
90-2

Manual de Respuestas Inconsistentes (IRIC)

Despreocuparse más que antes con llegar al cocodrilo

Manual de Respuestas Inconsistentes (IRIC)

Índice de Respuestas Inconsistentes (IRIC)

Para calcular la puntuación del índice de Respuestas Inconsistentes (IRIC) seguir las instrucciones contenidas en el manual.

Peso de reactivos IRIC	Añade a la puntuación IRIC
2	8
3	30
4	10
6	49
7	39
19	33
23	37
24	25
38	45

Puntuación de índice IRIC: _____

Copyright © 2008 by WESTERN PSYCHOLOGICAL SERVICES. Not to be reproduced in whole or in part without written permission. All rights reserved.

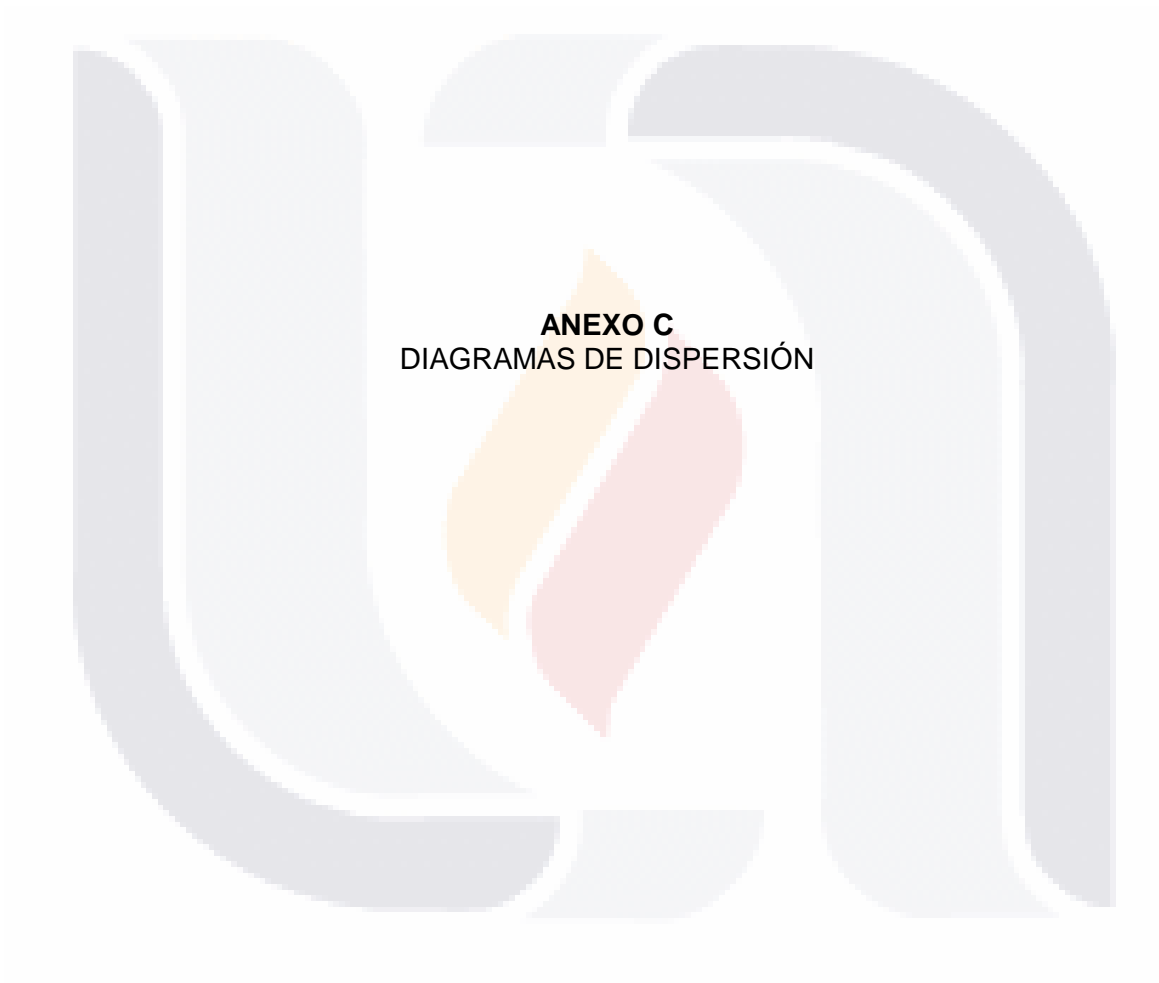
Manual Moderno®
 D.R. © 2012 por
 Editorial Manual Moderno, S.A. de C.V.
 Av. Sotomayor 200, Col. Hipódromo, 06100, México, D.F.
 Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. Núm. 39

Encierra en un círculo una respuesta por cada oración.

25. En las noches me cuesta trabajo quedarme dormido(a).	SÍ	No
26. Me preocupa lo que la gente piense de mí.	SÍ	No
27. Me siento solo(a) aunque esté acompañado(a).	SÍ	No
28. En la escuela se burlan de mí.	SÍ	No
29. Siempre soy bueno(a).	SÍ	No
30. Es muy fácil herir mis sentimientos.	SÍ	No
31. Me sudan las manos.	SÍ	No
32. Me preocupa cometer errores delante de la gente.	SÍ	No
33. Siempre soy agradable con todos.	SÍ	No
34. Me canso mucho.	SÍ	No
35. Me preocupa lo que va a pasar.	SÍ	No
36. Los demás son más felices que yo.	SÍ	No
37. Temo hablar en voz alta delante de un grupo.	SÍ	No
38. Siempre digo la verdad.	SÍ	No
39. Tengo pesadillas.	SÍ	No
40. A veces me enoja.	SÍ	No
41. Me preocupa que durante la clase me hagan participar.	SÍ	No
42. Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir en la noche.	SÍ	No
43. Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares.	SÍ	No
44. A veces digo cosas que no debería decir.	SÍ	No
45. Me preocupa que alguien me dé una golpiza.	SÍ	No
46. Me muevo mucho en mi asiento.	SÍ	No
47. Muchas personas están en mi contra.	SÍ	No
48. He dicho alguna mentira.	SÍ	No
49. Me preocupa decir alguna tontería.	SÍ	No

	DEF	FIS	INQ	SOC
Puntuación total ítems 1-24	_____	_____	_____	_____
Puntuación total ítems 25-49	_____	_____	_____	_____
Puntuación total ítem	_____	_____	_____	_____
TOT	+	+	+	+

Nota: Este cuestionario está impreso en rojo. NO LO ACEPTE si no cumple con requisitos.



ANEXO C
DIAGRAMAS DE DISPERSIÓN

Figura 18. Correlación entre Ansiedad social y variable grupo.

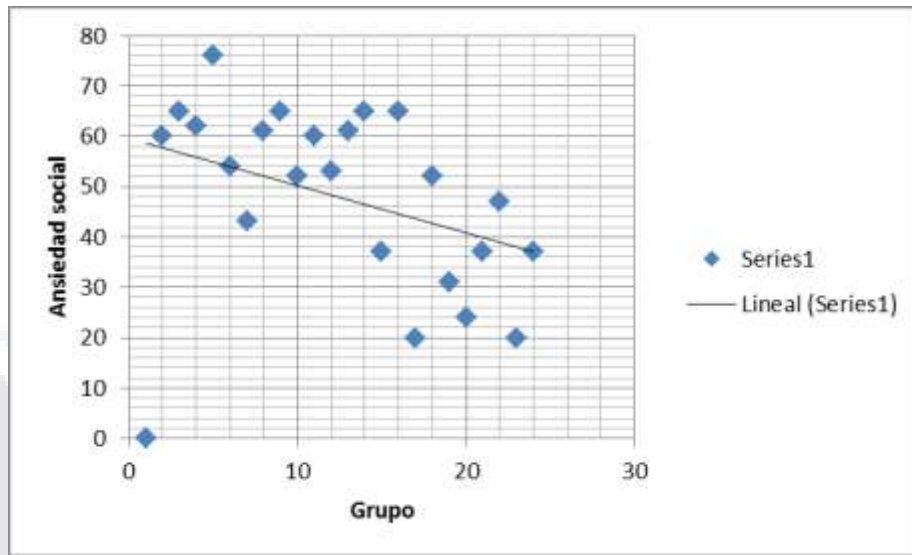


Figura 19. Correlación entre ansiedad social y medidas dependientes de atención: detectabilidad.

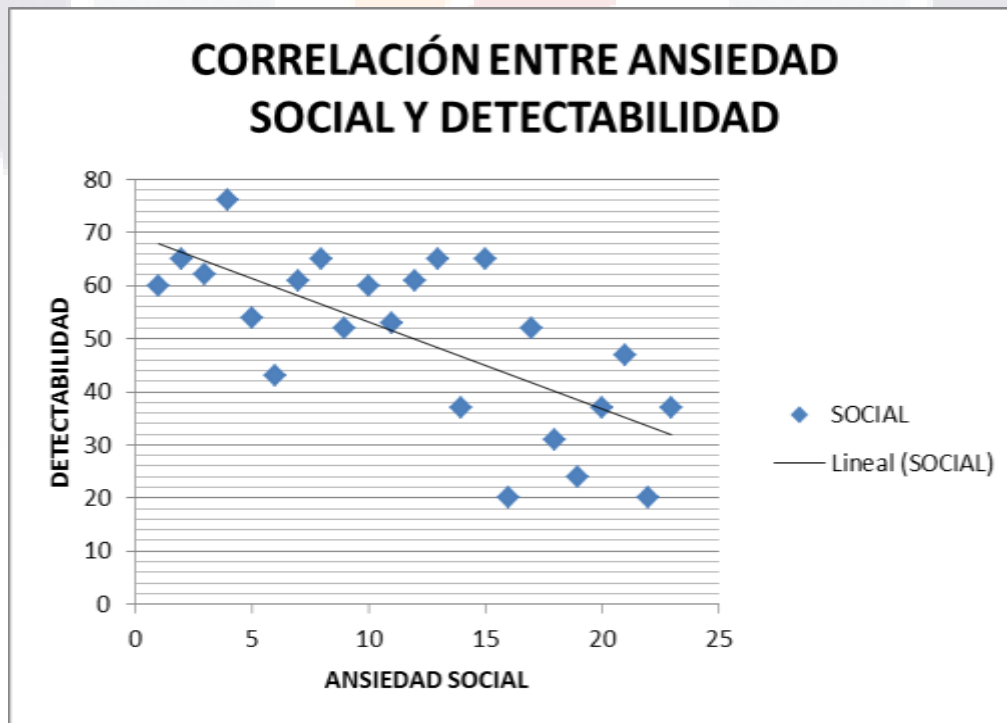


Figura 20. Correlación de la ansiedad social con la medida dependiente de atención: HRT

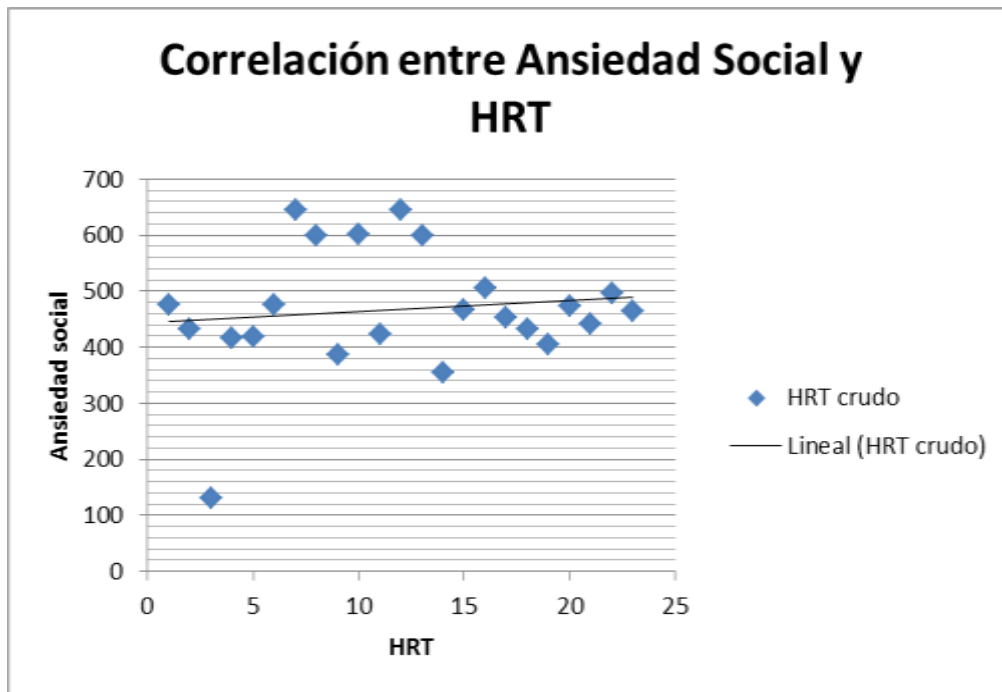


Figura 21. Correlación entre ansiedad social con la medida dependiente de atención: omisiones.

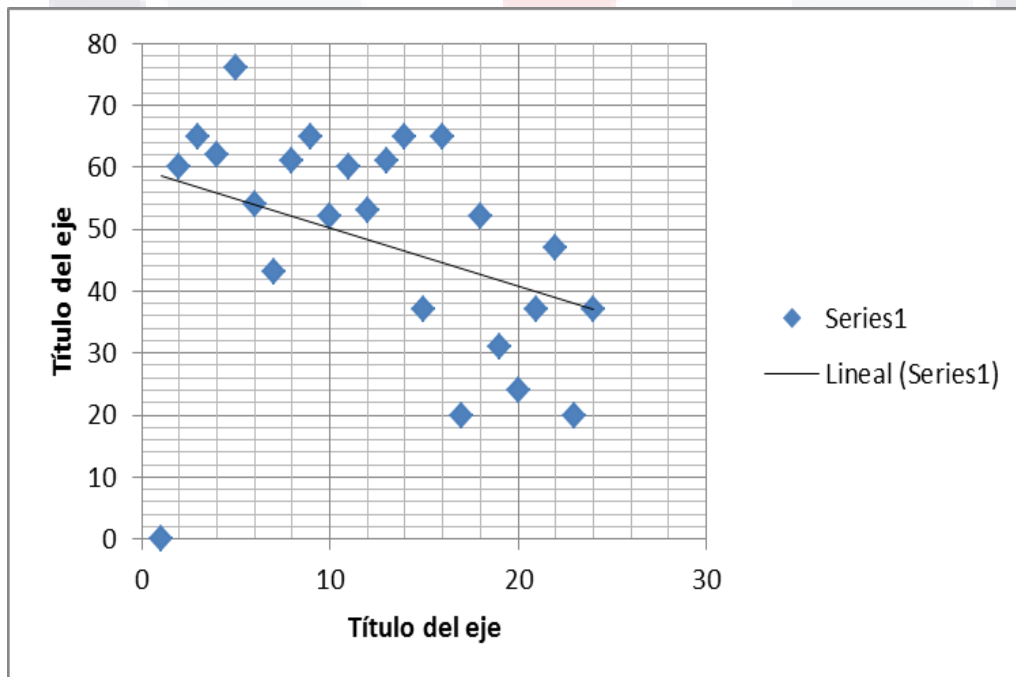


Figura 22. Correlación entre ansiedad social con la medida dependiente de atención: comisiones.

