



## PREVALENCIA DE VICTIMIZACIÓN POR BULLYING Y FACTORES ASOCIADOS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE CARTAGENA DE INDIAS, COLOMBIA

### PREVALENCE OF BULLYING VICTIMIZATION AND ASSOCIATED FACTORS IN TEENAGERS ENROLLED IN SCHOOL IN AN EDUCATIVE INSTITUTION FROM CARTAGENA, COLOMBIA

Castro-Reyes Edwin<sup>1</sup>  
Osorio-Vásquez Amira<sup>2</sup>  
Herazo-Bustos Mariana<sup>3</sup>  
Ramos-Clason Enrique Carlos<sup>4</sup>

Correspondencia: edwindario.castro@gmail.com

Recibido para evaluación: abril - 16 - 2014. Aceptado para publicación: noviembre - 12 - 2014

#### RESUMEN

**Introducción:** el Bullying, acoso o agresión escolar entre pares (AEEP) es un fenómeno común a nivel mundial, con varias causas de prevalencia variable que oscila entre el 6.3 y el 41.4%. Es más frecuente entre los 11 y 13 años de edad. Se ha reportado asociación entre intimidación escolar y depresión, baja autoestima, insatisfacción con la vida y percepción de clima escolar desfavorable.

**Objetivo:** determinar la prevalencia de victimización por AEEP y factores asociados en adolescentes escolarizados.

**Materiales y métodos:** estudio observacional, transversal, realizado con varios instrumentos de tamización validados. Realizado en población adolescente escolarizada entre 6° a 11° grado en una institución educativa de educación secundaria, de carácter privado, en Cartagena de Indias, Colombia, en el año 2013. Se evaluaron: clima escolar, autoestima, síntomas depresivos de importancia clínica, malestar psicológico e insatisfacción con la vida. Se realizó análisis multivariado mediante regresión logística no condicional. El análisis estadístico se realizó a través de los programas estadísticos: Epi-Info 7 y Stata 11.

**Resultados:** se evaluaron 257 estudiantes, 135 (52.2%) varones y 122 (47.5%) mujeres. La edad promedio fue de 13.6±1.9 años. La prevalencia de victimización por AEEP: 20.2% (IC95%:15.5-25.6%). Se encontró asociación significativa con edad igual o menor de 13 años: OR:1.96 (IC95%:1.01- 3.82), sexo masculino: OR:2.46 (IC95%:1.25-4.84) y tener autoestima baja: OR:2.64 (IC95%:1.25-5.59). No se encontró asociación significativa con percepción de clima escolar desfavorable, presencia de síntomas depresivos con importancia clínica, malestar psicológico e insatisfacción con la vida.

**Conclusiones:** la prevalencia de victimización por AEEP fue frecuente y similar a la reportada en estudios realizados en otras regiones colombianas y del exterior. **Rev. cienc.biomed.2014;5(2):227-234.**

<sup>1</sup> Médico. Estudiante de Postgrado. Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Cartagena. Colombia.

<sup>2</sup> Médico. Especialista en Psiquiatría. Docente del Departamento Médico. Sección de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Cartagena. Cartagena. Colombia.

<sup>3</sup> Estudiante de Medicina. Facultad de Medicina. Universidad de Cartagena. Colombia.

<sup>4</sup> Médico. Magíster en Salud Pública. Docente de cátedra. Departamento de Investigaciones. Facultad de Medicina. Universidad de Cartagena. Colombia.

## PALABRAS CLAVE

Agresión; Acoso escolar; Violencia; Adolescente.

## SUMMARY

**Introduction:** bullying, school abuse or school aggression between peers is a very common phenomenon worldwide, with various indicated causes and it has variable prevalence that oscillates between 6.3 and 41.4%. It is more frequent between 11 and 13 years of age. Association between school intimidation and depression, low self-esteem, dissatisfaction with the life and perception of unfavorable school climate has been reported.

**Objective:** to determine the prevalence of victimization by school aggression between peers and associated factors in teenagers enrolled in school.

**Methods:** cross sectional and observational study carried out with various validated instruments of screening in teenagers enrolled in school between 6<sup>o</sup> - 11<sup>o</sup> year in an educative institution of secondary school, of private character, in Cartagena de Indias, Colombia, in 2013. There were assessed: school climate, self-esteem, depressive symptoms of clinical importance, psychological discomfort and dissatisfaction with life. Multivariate analysis by means of non-conditional logistic regression was done. The statistical analysis was carried out by means of the statistical programs Epi Info 7 and Stata 11.

**Results:** 257 students were assessed, 135 (52.2%) were men and 122 (47.5%) were women. The average age was 13.6±1.9 years. The prevalence of victimization by school aggression between peers was: 20.2% (CI95%:15.5-25.6%). Significant association was found with age equal or lower to 13 years: OR:1.96 (CI95%:1.01- 3.82), male gender: OR:2.46 (CI95%:1.25-4.84) and with low self-esteem: OR:2.64 (CI95%:1.25-5.59). There were not significant association with perception of unfavorable school climate, presence of depressive symptoms with clinical importance, psychological discomfort and dissatisfaction with life.

**Conclusions:** the prevalence of victimization by school aggression between peers was frequent and similar to those results reported in studies carried out in other Colombian and outside regions. **Rev.cienc.biomed.2014;5(2):227-234.**

## KEYWORDS

Aggression; Bullying; Violence; Adolescent.

## INTRODUCCIÓN

El acoso escolar, matoneo, bullying o agresión escolar entre pares (AEEP) se define como agresiones consientes y perseverantes, que estudiantes con características para generar intimidación, como mayor fuerza física, reconocimiento o control de grupo, emplean para someter a sus pares. La intención es generar miedo o malestar en el par escolar, que es incapaz de responder o defenderse (1). Tiene diversas causas y es bastante común.

El impacto sobre la salud física y psicológica es variable, con repercusiones sobre el ambiente escolar y familiar (2). La prevalencia es variable, puede ir desde 6.3% (IC95%:5.2-7.4) hasta 41.4% (IC95%:39.4-43.5) en distintas poblaciones (3,4). La identificación de la problemática, está ligada a la percepción, que desde lo cultural se tenga, de lo que es considerado como agresión (5).

El AEEP ha sido ampliamente estudiado y se ha podido establecer la presencia de algunos factores de riesgo para su presencia. Los varones se ven implicados con mayor frecuencia, ya sea como agresores o víctimas (6-9). El mayor número de víctimas suelen estar entre los 11 y 13 años de edad (10-12).

Se ha observado asociación entre intimidación escolar y alteraciones en el comportamiento, ansiedad y depresión (13-23). Se informa asociación entre baja autoestima y ser víctima de AEEP (15,24-29). De igual modo se sugiere asociación con bajo rendimiento académico y percepción de clima escolar desfavorable (1,18,25-27,30-35).

En Colombia se ha señalado que entre estudiantes de quinto grado, el 29.1% ha sido víctima de intimidación (11) y en noveno grado el 14.7% (36). No obstante, en la región Caribe colombiana no hay suficiente in-

formación sobre la prevalencia del fenómeno en estudiantes de básica secundaria y la asociación con factores psicológico y clima escolar. El objetivo fue determinar la prevalencia de AEEP y factores asociados en adolescentes escolarizados en una institución educativa privada.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional de corte transversal. La población de estudio fueron estudiantes matriculados en el año 2013 en secundaria (sexto a undécimo grado) en una institución educativa privada de Cartagena, Colombia.

Se realizó muestreo probabilístico por conglomerados formados por cada uno de los grados. La muestra se seleccionó para una prevalencia esperada del 20%, con nivel de confiabilidad del 95% y error aleatorio del 5%. Se estimaron 280 alumnos. Previamente se realizó prueba piloto con el propósito de evaluar el tiempo requerido para el desarrollo de las encuestas y la comprensión de los ítems.

Luego de seleccionar los estudiantes y previo aval del Comité de Ética de la Universidad de Cartagena, se solicitó permiso a las directivas de la institución educativa al igual que a los padres de familia, para aplicar las encuestas.

Se solicitó consentimiento informado a los padres de 300 estudiantes y 257 autorizaron a sus hijos para la realización de la encuesta. En el aula de clase, se informó a los estudiantes el objetivo del estudio, la forma de diligenciar el instrumento. Se recalcó la necesidad de omitir el nombre y el carácter voluntario y no remunerado de la participación. Para llenar apropiadamente el cuestionario se estableció un límite de máximo de 45 minutos. En consideración a los principios éticos para la investigación contenidos en las normas colombianas vigentes, se consideró investigación con riesgo mínimo para los participantes.

Para determinar la existencia de AEEP se usó la Escala de Victimización en la Escuela, del Grupo LISIS-Universidad de Valencia, España (15,26), validada por los mismos autores y elaborada a partir de la Escala Multidimen-

sional de Victimización de Mynard y Joseph (15) y el Cuestionario de Experiencias Sociales de Crick y Grotpeter (37). Consta de 22 ítems, los veinte primeros, describen situaciones de victimización directa e indirecta. Se ha reportado confiabilidad entre 0.71-0.89 (15, 26). El ítem 21 permite conocer si la persona que contesta el cuestionario es victimizada reiteradamente por una persona o varias y el 22 conocer la frecuencia con la cual ocurren las agresiones. Es una escala de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (1=nunca, 4=muchas veces). Se considera prueba positiva puntaje  $\geq 20$ .

Para la medición de las variables independientes se utilizaron: Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg Self-Esteem Scale) (38,39). Escala de Clima Escolar (Classroom Environment Scale) (18,27,40). Escala de Malestar Psicológico de Kessler (Kessler Psychological Distress Scale K10) (41,42). Escala de Satisfacción con la Vida (43,44). Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos de Estados Unidos (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) (15,18,33,45,46).

Los datos se procesaron mediante paquetes estadísticos para Windows (EpiInfo versión 7 y Stata versión 11). Para las variables categóricas se calcularon porcentajes y para las variables cuantitativas, promedios y desviación estándar (DE), de acuerdo con la distribución de frecuencia de la variable. Para el porcentaje de individuos con diagnóstico de AEEP se determinó el intervalo de confianza del 95 %. Para las variables categóricas se determinaron razones de oportunidad (OR) con IC95%, y para las variables cuantitativas se aplicó la prueba de t de Student para observar diferencia entre los individuos con presencia de AEEP y los que no lo informaban.

Para controlar variables de confusión, se realizó análisis multivariado mediante regresión logística no condicional y se calcularon los OR para las asociaciones entre AEEP y las demás variables. Se ajustaron para eliminar la confusión: la edad igual o menor a 13 años, sexo masculino, autoestima baja, percepción de clima escolar desfavorable, síntomas depresivos, insatisfacción con la vida y malestar psicológico.

## RESULTADOS

Se incluyeron 257 estudiantes de los cuales 135 (52.5%) fueron hombres y 122 mujeres (47.5%). Con edades comprendidas entre los 10 y 18 años, edad promedio  $13.6 \pm 1.9$ . La victimización por AEEP estuvo presente en 52 de los estudiantes (20.2%, IC95%:15.5-25.67%). El puntaje promedio en la escala de victimización fue  $38.5 \pm 8.9$ ; de los 52 jóvenes víctimas de AEEP, 35 (63.7%, IC95%:52.9-79.7%) eran de sexo masculinos.

De todos los estudiantes encuestados 17(6.6%) tuvieron percepción de existencia de clima escolar desfavorable, 62 (24.1%) informaron autoestima baja, 133 (51.7%) síntomas depresivos con importancia clínica, 114(44.3%) reportaron malestar psicológico y 46 (17.9%) manifestaron insatisfacción con la vida. La Tabla N° 1 presenta la puntuación promedio de las cinco escalas de evaluación utilizadas.

TABLA N° 1. PUNTUACIÓN PROMEDIO EN LAS ESCALAS UTILIZADAS	
	X±SD
Escala de Clima Escolar	46.6±3.9
Escala de Autoestima de Rosenberg	27.8±5.7
Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos de Estados Unidos	20.2±10.6
Escala de Malestar Psicológico de Kessler	24.7±7.7
Escala de Satisfacción con la Vida	14.5±3.3

De los 52 estudiantes víctimas de AEEP, 7(13.5%) tuvieron la percepción de la existencia de clima escolar desfavorable, en 21(40.4%) se pudo establecer baja autoestima, 33 (63.5%) presentaban síntomas depresivos con importancia clínica, la mitad informaron malestar psicológico y 9(17.3%) insatisfacción con la vida.

Para las víctimas de AEEP la edad fue  $13.2 \pm 1.8$  y de  $13.7 \pm 1.6$  para las no víctimas ( $p = 0.05$ ). Fue mayor el número de víctimas entre jóvenes con edad igual o menor a 13

años, entre los varones y los que tenían autoestima baja, existen diferencias estadísticas significativas. No se observaron diferencias entre víctimas y no víctimas de AEEP, en lo referente a síntomas malestar psicológico ( $p=0.4$ ) e insatisfacción con la vida ( $p=0.9$ ) (Tabla N° 2).

TABLA N° 2. COMPARACIÓN DE VÍCTIMAS Y NO VÍCTIMAS DE AEEP			
	Víctimas N=52	No víctimas N=205	Valor p
Edad, (X±SD)	13.2 ± 1.8	13.7 ± 1.6	0.0509
Edad ≤13 años, n (%)	31 (59.6%)	93 (45.3%)	0.0238
Masculino, n (%)	35 (67.3%)	100 (48.7%)	0.0249
Clima escolar desfavorable, n (%)	7 (13.5%)	10 (4.9%)	0.0558
Autoestima baja, n (%)	21 (40.4%)	41 (20%)	0.0039
Síntomas depresivos, n (%)	33 (63.5%)	100 (48.7%)	0.0798
Malestar psicológico, n (%)	26 (50.0%)	88 (42.9%)	0.4448
Insatisfacción con la vida, n (%)	9 (17.3%)	37 (18%)	0.9323

Se realizó regresión logística no condicional a cada variable por separado, OR crudo y ajustadas para identificar los factores asociados a AEEP, se aceptaron como significativos valores de probabilidad menores del 5%. La edad igual o menor a 13 años, pertenecer a sexo masculino y tener baja autoestima incrementó en dos veces el riesgo de victimización por AEEP. Las otras variables consideradas no resultaron significativas y no se observaron apreciaciones protectoras. (Tabla N° 3).

## DISCUSIÓN

El acoso escolar, bullying o AEEP ocurre cuando un estudiante está expuesto o recibe repetidamente agresiones físicas, verbales o psicológicas, que provienen de un compañero o de un grupo de personas en la escuela, además implica un desbalance entre la fuerza del agresor y la víctima (1). Es un

**TABLA N° 3.**  
**FUERZA DE ASOCIACIÓN Y ANÁLISIS AJUSTADO**

	OR crudo	IC 95%	OR Ajustado*	IC 95%
Edad ≤13	1.78	0.92-3.48	1.96	1.01-3.82
Masculino	2.16	1.09-4.38	2.46	1.25-4.84
Clima escolar desfavorable	3.03	0.92-9.34	2.25	0.76-6.69
Autoestima baja	2.71	1.33-5.44	2.64	1.25-5.59
Síntomas depresivos	1.82	0.93-3.62	1.81	0.85-3.88
Malestar psicológico	1.33	0.69-2.56	0.98	0.48-2.03
Insatisfacción con la vida	0.95	0.37-2.20	0.61	0.24-1.51

\*OR ajustado a edad ≤13 años, sexo masculino, clima escolar desfavorable, autoestima baja, síntomas depresivos con importancia clínica, malestar psicológico e insatisfacción con la vida

fenómeno que impacta significativamente la salud física y mental, así como el ambiente escolar y familiar de los involucrados. Constituye un importante problema de salud pública (5).

Como se anotaba su prevalencia es variable; en la presente muestra de estudiantes del Caribe colombiano, se obtuvo prevalencia de victimización por AEEP del 20.2%, similar a lo reportado en Colombia por Cepeda (11) y Chaux (36) y a lo informado en Europa por Analitis y cols (4).

La edad promedio de estudiantes tanto víctimas como no víctimas de AEEP fue muy similar; sin embargo, es importante mencionar que en menores de 14 años fue más prevalente la victimización, llegando a ser del 59.6%. Sánchez Lacasa en España (12) reporta resultados similares al igual que Eslea y colaboradores (10). Por su parte Cepeda et al (11) informan una prevalencia mayor en el grupo comprendido entre los 11 y 13 años de edad.

Se encontró que la victimización por agresión escolar fue más prevalente en varones 25.9% de todos los estudiantes involucrados y del 67.3% de entre las víctimas por AEEP, cifras que son similares a las reportadas por Adlaf y colaboradores (9).

Se ha descrito un amplio número de factores de riesgo asociados a victimización AEEP, algunos de tipo psicológico, otros de carácter social y familiar. Se evaluaron en el presente estudio, factores de tipo emocional y la percepción de clima escolar. Se observó que tenía desfavorable percepción del clima escolar el 13.5%

de las víctimas de AEEP versus al 4.9% de los no víctimas. El trabajo de Estévez y colaboradores (18) anota que la calidad del clima percibido en el contexto escolar, es proporcional al grado de satisfacción vital autoinformado y al mayor ajuste emocional en los alumnos. En este sentido la percepción de clima escolar favorable, parecería ser un factor protector en relación a la agresión escolar o lo opuesto a esto en relación a la percepción de clima escolar desfavorable, no obstante los resultados no correspondieron con lo esperado y el clima escolar desfavorable no fue un factor significativo asociado al AEEP.

La baja autoestima es a menudo asociada a la percepción de clima escolar inadecuado o desfavorable. Se halló en el 40.4% de las víctimas y en el 20% estudiantes no víctimas de AEEP. Cifras de asociación encontradas que permiten definirla como factor coligado a AEEP, resultados que coinciden con lo expuesto por Pollastri et al (24).

Los síntomas emocionales como respuesta a situaciones que demandan la puesta en marcha de mecanismos de afrontamiento, como herramienta para la adaptación a situaciones de estrés, son el mecanismo por el cual se explica la presencia de síntomas depresivos en las víctimas de AEEP, como lo describe Cava y Musitu (15,26).

Se encontró que en los jóvenes que fueron víctimas de agresión escolar, los síntomas depresivos con importancia clínica estuvieron presentes en el 63.5% de ellos. Es llamativo que los síntomas depresivos con importancia clínica también estaban presentes en un número considerable, 48.7%, de es-

tudiantes jóvenes no víctimas de AEEP. Ello debe ser un lado razón de alarma para estudios al respecto, un llamado de atención a la escuela y a la familia. La similar presencia, impide de tal modo que la regresión logística muestre que exista fuerza de asociación. Kaltiala y colaboradores (22) plantean que la victimización por AEEP constituye un factor predictor para la aparición de depresión dos años posteriores a la exposición. Es necesario realizar otros estudios que permitan complementar dicha información.

En estrecha relación con la presencia de síntomas depresivos, la aparición de fenómenos que sugieren escasa satisfacción con las actividades realizadas, anhedonia y disminución en la capacidad de prospección, se señala como factor de riesgo; se ha medido en este sentido el grado de satisfacción vital en los jóvenes que son víctimas de este tipo de conductas, dichas actividades de manera general están ligadas a una baja autoestima (29).

En el mismo sentido, se han descrito otros síntomas psicológicos que no necesariamente configuran un síndrome clínico y que se ha definido como malestares psicológicos. A diferencia de lo anotado por Herrero (47), en

los presentes resultados no se observó como un factor asociado a victimización por AEEP.

El presente trabajo tiene como limitación ser de corte transversal, realizado en una población de un solo plantel académico de Cartagena, de tipo privado, lo que impide la generalización de datos a todo el estudiantado, sobre todo teniendo en cuenta la importancia de factores relacionados con la educación pública y privada y los niveles socioeconómicos. Tampoco se pueden por tanto extrapolar al Caribe colombiano. Se hacen necesarios nuevos estudios con grupos más grandes e incluso estudios prospectivos.

## CONCLUSIÓN

La prevalencia encontrada fue similar a la reportada por otros estudios realizados a nivel nacional e internacional. La edad igual o menor a 13 años, el sexo masculino y la baja autoestima incrementan dos veces el riesgo de victimización por AEEP.

**CONFLICTOS DE INTERESES:** ninguno que declarar.

**FINANCIACIÓN:** recursos propios de los autores.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olweus D. *The Nature of School Bullying: A Cross-National Perspective*. London: Routledge; 1999.
2. Naylor P, Cowie H, Cossin F, de Bettencourt R, Lemme F. Teachers' and pupils' definitions of bullying. *Br J Educ Psychol*. 2006;76(3):553-576.
3. Due P, Holstein B, Lynch J, Diderichsen F, Gabhain S, Scheidt P; Health Behaviour in School-Aged Children Bullying Working Group, et al. Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries. *Eur J Public Health*. 2005;15(2):128-132.
4. Analitis F, Velderman M, Ravens-Sieberer U, Detmar S, Erhart M; European Kidscreen Group, et al. Being bullied: associated factors in children and adolescents 8 to 18 years old in 11 European countries. *Pediatrics*. 2009;123(2):569-577.
5. Anderson C, Bushman B. Human aggression. *Annu Rev Psychol*. 2002;53:27-51.
6. De Moura DR, Cruz AC, Quevedo LA. The prevalence and characteristics of first to eighth grade bullying victims. *J Pediatr*. 2010;86(6):25-30.
7. Veenstra R, Lindenbergh S, Oldehinkel AJ, De Winter AJ, Verhulst FC, Ormel J. Bullying and victimization in elementary schools: a comparison of bullies, victims, bully/victims, and uninvolved preadolescents. *Dev Psychol*. 2005;41(4):672-682.
8. Toldos MP. Sex and age differences in self-estimated physical, verbal and indirect aggression in Spanish adolescents. *Aggress Behav*. 2005;31(1):13-23.
9. Adlaf EM, Rees J. The mental health and well-being of Ontario students: Findings from the OSDUS. CAMH Research Document Series No 11. 2002.
10. Eslea M, Rees J. At what age are children most likely to be bullied at school? *Aggress Behav*. 2001;27(6):419-429.
11. Cepeda E, Pacheco PN, Garcías L, Piraquive CL. Acoso escolar a estudiantes de educación básica y media. *Rev Salud Pública*. 2008;10(4):517-28.
12. Sánchez C. Nivel de implicación en bullying entre escolares de educación primaria. Re-

- lación con el estatus sociométrico y la percepción del clima social, familiar escolar [Tesis doctoral]: Facultad de psicología: Universidad de Murcia; 2010.
13. Vaughn MG, Fu Q, Bender K, Delisi M, Beaver KM, Perron BE, et al. Psychiatric correlates of bullying in the United States: Findings from a national sample. *Psychiatr Q.* 2010;8(3):183-195.
  14. Rigby K. Consequences of bullying in schools. *Can J Psychiatry.* 2003;36(4):336-347.
  15. Cava MJ, Buelga S, Musitu G, Murgui S. Violencia escolar entre adolescentes y sus implicaciones en el ajuste psicosocial: un estudio longitudinal. *Revista de Psicodidáctica.* 2010;15(1):21-34.
  16. Estévez E, Herrero J, Martínez B, Musitu G. Aggressive and non-aggressive rejected: an analysis of their differences. *Psychology in the Schools.* 2006;43(3):387-400.
  17. Estévez E, Murgui S, Musitu G. Psychosocial adjustment in aggressors, pure victims and aggressive victims at school. *European J of Education and Psychology.* 2008;1(2):33-44.
  18. Estévez E, Murgui S, Musitu G, Moreno D. Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología.* 2008;25(1):119-128.
  19. Herrero J, Meneses J. Short Web-based versions of the perceived stress (PSS) and Center for Epidemiological Studies-Depression (CESD) Scales: a comparison to pencil and paper responses among Internet users. *Computers in Human Behavior.* 2006;22:830-848.
  20. Jiménez T, Murgui S, Musitu G. Comunicación familiar y ánimo depresivo en adolescentes españoles: el papel mediador de los recursos psicosociales. *Revista Mexicana de Psicología.* 2007;24(2):259-271.
  21. Meadows S, Brown J, Elder G. Depressive symptoms, stress, and support: gendered trajectories from adolescence to young adulthood. *J of Youth and Adolescence.* 2006;35:93-103.
  22. Kaltiala-Heino R, Fröjd S, Marttunen M. Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. *Eur Child Adolescent Psychiatry.* 2010;19:45-55.
  23. Menesini E, Modena M, Tani F. Bullying and victimization in adolescence: concurrent and stable roles and psychological health symptoms. *J Genet Psychol.* 2009;170(2):115-33.
  24. Pollastri AR, Cardemil EV, O'Donnell EH. Self-Esteem in Pure Bullies and Bully/Victims: A Longitudinal Analysis. *J Interpers Violence.* 2010;25(8):1489-502.
  25. Cava MJ. Familia, profesorado e iguales: claves para el apoyo a las víctimas de acoso escolar. *Psychosocial Intervention.* 2011;20(2):183-92.
  26. Cava MJ, Musitu G, Murgui S. Individual and social risk factors related to overt victimization in a sample of Spanish adolescents. *Psychol Rep.* 2007;101(275-290).
  27. Cava MJ, Musitu G, Buelga S, Murgui S. The relationships of family and classroom environments with peer relational victimization: An analysis of their gender differences. *Span J Psychol.* 2010;13(1):156-65.
  28. Gracia E, Herrero J, Musitu G. Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad. Madrid: Síntesis; 2002.
  29. Moreno D, Estévez E, Murgui S, Musitu G. Reputación social y violencia relacional en adolescentes: el rol de la soledad, la autoestima y la satisfacción vital. *Psicothema.* 2009;21(4):537-542.
  30. Glew GM, Fan MY, Katon W, Rivara FP, Kernic M.A. Bullying, psychosocial adjustment, and academic performance in elementary school. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2005;159(11):1026-1031.
  31. Cava MJ, Musitu G. La integración escolar: un análisis en función del sexo y el curso académico de los alumnos. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía.* 1999;10(18):297-314.
  32. Cava MJ, Musitu G. Autoestima y percepción del clima escolar en niños con problemas de integración social en el aula. *Revista de Psicología General y Aplicada.* 2001;54(2):297-311.
  33. Estévez E, Murgui S, Musitu G, Moreno D. Adolescent aggression: effects of gender and family and school environments. *J of Adolescence.* 2008;31:433-450.
  34. Fernández-Ballesteros R, Sierra B. Escalas de Clima Social FES, WES, CIES y CES. Madrid: TEA; 1989.
  35. Idsoe T, Solli E, Cosmovici EM. Social psychological processes in family and school: more evidence on their relative etiological significance for bullying behavior. *Aggress Behav.* 2008;34:460-474.
  36. Chau E, Arboleda J, Jiménez M, Kanayet F, Rodríguez G, Torrente C, et al. Competencias ciudadanas para la convivencia y la prevención de la violencia: Informe final técnico. Bogotá: Colciencias, 2006.
  37. Crick R, Grotpeter J. Children's treatment by peers: Victims of relational and overt aggression. *Development and Psychopathology.* 1996;8:367-380.
  38. Baños R, Guillén V. Psychometrics characteristics in normal and social phobic samples for a Spanish version of de Rosenberg Self-Esteem Scale. *Psychological Reports.* 2000;87(1):269-274.
  39. Coopersmith S. The antecedents of self-esteem. San Francisco: Freeman; 1967.
  40. Moreno D, Estévez E, Murgui S, Musitu G. Relación entre el clima familiar y el clima esco-

- lar: El rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International J of Psychology and Psychological Therapy*. 2009;9(1):123-136.
41. Aranguren M. Adaptación argentina de la Escala de Malestar Psicológico de Kessler (K10). *Revista de Psicología*. 2010;28(2):311-342.
  42. Kessler R, Barker P, Colpe L, Epstein J, Gfroerer J, Hiripi E, et al. Screening for serious mental illness in the general population. *Arch Gen Psychiatry*. 2003;60(2):184-189.
  43. Estévez E, Murgui S, Musitu G. Psychosocial adjustment in bullies and victims of school violence. *European J of Psychology of Education*. 2009;XXIV(4):473-483.
  44. Extremera N, Durán A, Rey L. Perceived emotional intelligence and dispositional optimism-pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. *Personality and Individual Differences*. 2007;42:1069-1079.
  45. Estévez E, Martínez B, Musitu G. La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: la perspectiva multidimensional. *Intervención Psicosocial*. 2006;15:223-232.
  46. Estévez E, Musitu G, Herrero J. The influence of violent behavior and victimization at school on psychological distress: the role of parents and teachers. *Adolescence*. 2005;40(157):183-196.
  47. Herrero J, Estévez E, Musitu G. The relationships of adolescent school-related deviant behaviour and victimization with psychological distress: testing a general model of the mediational role of parents and teachers across groups of gender and age. *J Adolescence*. 2006;29(5):671-690.



Universidad  
de Cartagena  
Fundada en 1827

**REVISTA CIENCIAS  
BIOMÉDICAS**

Es el órgano de información científica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena. Colombia.

Publique su trabajo en esta revista enviando su manuscrito a:  
revistacienciasbiomedicas@unicartagena.edu.co  
www.revistacienciasbiomedicas.com

Revista ciencias Biomédicas es una publicación independiente, imparcial, abierta, revisada por pares, de elevada visibilidad internacional, con circulación online e impresa. Publica artículos en todas las modalidades universalmente aceptadas en inglés y en español, de temas referentes con

todas las ciencias biomédicas, incluyendo ámbitos clínicos, epidemiológicos o de estudios básicos.

El sistema de gestión de manuscritos es rápido y justo.

Revista Ciencias Biomédicas está incluida en varias bases de datos latinoamericanas e internacionales.

Antes de enviar su manuscrito, revise las recomendaciones para los autores, presentes en:  
www.revistacienciasbiomedicas.com  
www.revistacienciasbiomedicas.com.co