

UNA REVISIÓN DE LAS RELACIONES ENTRE EL ACOSO ESCOLAR Y LA ANSIEDAD SOCIAL

Marta Calderero, Isabel C. Salazar y Vicente E. Caballo
Universidad de Granada (España)

Resumen

El objetivo de este artículo es profundizar en la relación entre el acoso escolar y la ansiedad social, mediante un estudio de revisión. Tras una introducción, que pretende unificar ambos conceptos para que el lector tenga un marco de referencia, se presentan múltiples estudios que muestran que existe una importante relación entre el acoso, la victimización o la agresión por parte de los iguales en la escuela, por un lado, y la ansiedad social, por el otro. Se describen luego las investigaciones que señalan la direccionalidad entre estas variables y, finalmente, aquellas que analizan algunos factores (p. ej., la inhibición conductual, las habilidades sociales, el afrontamiento) como moderadores de esta relación. Esta revisión permite concluir que aunque son grandes los avances producidos en este campo, aún falta llevar a cabo, concretamente en los países hispanohablantes, estudios más controlados que aporten datos concluyentes y que tengan, sobre todo, una aplicación práctica en los ámbitos educativo y clínico, ya que urge detener la extensión de estos problemas sociales y los efectos adversos comórbidos y/o consecuentes.

PALABRAS CLAVE: *acoso escolar, bullying, victimización entre iguales, ansiedad social, fobia social.*

Abstract

The aim of this paper is conduct a review in order to delve further into the relationship between bullying and social anxiety. The introduction seeks to unify both concepts to provide the reader with a reference framework. Numerous studies are then presented that show there is a significant relationship between peer bullying, victimization and aggression at school, on the one hand, and social anxiety, on the other. There follows a description of instances of research that reveal the directionality between these variables and, finally, those that analyze

Correspondencia: Marta Calderero, Facultad de Psicología, Campus de Cartuja, Universidad de Granada, 18071 Granada (España). E-mail: mcalderero@cop.es

Este trabajo ha sido realizado gracias a una beca de Formación de Profesorado Universitario concedida por el Ministerio de Educación a la primera autora y subvencionado por el Ministerio de Ciencia e Innovación al proyecto de investigación con referencia PSI2009-13506.

certain moderating factors of this relationship (e.g., behavioral inhibition, social skills, coping). This review allows us to conclude that although major progress has been made in this field, there is still a necessity, particularly in Spanish-speaking countries, to conduct more controlled studies that present more conclusive data and, above all, that have a practical application in educational and clinical settings, as there is a pressing need to stop the spread of these social problems and their comorbid and/or resulting adverse effects.

KEY WORDS: *bullying, peer victimization, social phobia, social anxiety.*

Introducción

En la vida diaria las personas nos vemos "obligadas" a interactuar con los demás, no importa si los motivos corresponden a asuntos laborales, educativos, sociales o de ocio, y en ese complejo mundo de las relaciones humanas encontramos una diversidad de formas que reflejan, entre muchas cosas, cómo se manejan el poder (o la exigencia, la autoridad y el control) y el afecto (o la aceptación). Definir los límites de las relaciones es difícil y, como sucede con otros temas de la psicología, puede que resulte más claro conocerlos y entenderlos tras analizar su impacto (o los efectos) en cada una de las personas y en su desarrollo. Lo que sí es innegable es que las relaciones interpersonales (primero con la familia y luego con los iguales) juegan un papel esencial en el desarrollo personal.

Sin embargo, no siempre esas relaciones funcionan adecuadamente. Entre las posibilidades de las relaciones humanas cabe que una de las personas ejerza el poder sobre la otra, negándole un trato digno y respetuoso, mediante actos agresivos físicos y/o psicológicos, por lo que podría decirse que *abusa, humilla o acosa* a la otra persona, ocasionándole efectos adversos, tanto a nivel físico (p. ej., cansancio o fatiga de forma inusual, dolores musculares, de cabeza, alteraciones del sueño, etc.) como emocional (p. ej., sintomatología depresiva, ansiógena, de estrés, sentimientos de poca valía personal, etc.) (Grills, 2007). Este tipo de ejercicios de poder, de abuso y acoso puede ocurrir con relativa facilidad en el ámbito escolar, donde, de hecho, se pasa la mayor parte del tiempo durante la niñez y la adolescencia. En estas etapas de la vida, una de las formas posibles de abuso, maltrato o victimización puede ocurrir por parte del grupo de iguales. Cuando dicho abuso se presenta de forma repetida y mantenida en el tiempo se le conoce como "maltrato o intimidación entre iguales" (*peer victimization*) y, si además ocurre de forma concreta en el contexto escolar, se denomina "acoso escolar" (*bullying*). El acoso escolar suele ocurrir lejos de la mirada de los adultos, con la intención de humillar y someter abusivamente a una víctima indefensa, por parte de un abusador o grupo de abusadores, a través de agresiones físicas, verbales y/o sociales con resultados de victimización psicológica y rechazo grupal (Avilés, 2003). Pensando en que este tipo de abuso tiene efectos psicológicos importantes entre quienes lo sufren, nos propusimos revisar extensamente cómo es la relación entre el acoso, la victimización o la agresión (términos que aquí utilizaremos de forma equivalente) que se sufre en la escuela por parte de los iguales y la ansiedad social y si el primero es un factor de predisposición para sufrir luego ansiedad social o viceversa.

El acoso escolar y sus modalidades

Existe gran consenso a la hora de definir el "acoso escolar". La definición más aceptada y utilizada es la formulada por Olweus (1999) como un comportamiento agresivo que intenta herir, producir daño o malestar a otro individuo, con la particularidad de que la agresión se repite a lo largo del tiempo y la relación entre ambos implicados es asimétrica, es decir, la víctima siempre se encuentra en inferioridad de condiciones, teniendo muchas dificultades para defenderse de tales comportamientos agresivos. Olweus (2007), en posteriores revisiones, completó la definición especificando que un alumno sufría acoso escolar cuando otro(s) estudiante(s) le hacía(n) mofa, le decía(n) cosas hirientes o le ponía(n) motes; cuando lo ignoraba(n) por completo, lo excluía(n) del grupo o de las actividades; cuando le pegaba(n), golpeaba(n) o lo encerraba(n) en algún lugar; cuando decía(n) mentiras o extendía(n) rumores falsos sobre él, le enviaba(n) notas amenazantes o intentaba(n) poner a toda la clase en contra; y cuando recibía otras acciones similares a las citadas anteriormente.

A diferencia del acuerdo en la conceptualización del acoso, no sucede lo mismo con las *modalidades* del acoso escolar. Múltiples autores establecen sus propias clasificaciones del maltrato entre iguales y no parecen coincidir sobre el tema. De hecho, se pueden encontrar clasificaciones según la forma que adopte el acoso. Por ejemplo, tras la revisión de los estudios sobre el fenómeno, Garaigordobil (2011) concluye que pueden distinguirse cuatro formas de acoso escolar: 1) física, cuando se llevan a cabo conductas agresivas directas dirigidas contra el cuerpo (p. ej., pegar, empujar, zarandear); 2) verbal, cuando se realizan conductas verbales negativas (p. ej., insultar, poner motes, hablar mal de esa persona, calumniarla); 3) social, cuando con actos se aísla al individuo del grupo (p. ej., se le impide participar en alguna actividad, se le margina, aísla, ignora); y 4) psicológico, cuando las acciones corroen la autoestima de la víctima, le crean inseguridad y miedo (p. ej., se ríen de la víctima, la desvalorizan, la injurian, la humillan, la acechan creándole sentimientos de indefensión, temor). Hay que tener siempre presente que todas las formas de acoso tienen un componente psicológico.

Otra posible clasificación surge cuando se considera que el acoso se realiza de forma directa o indirecta. El primer caso se refiere, como lo indica su nombre, a todos aquellos comportamientos en los que la víctima se ve enfrentada cara a cara con el agresor y recibe ataques, abusos o agresiones verbales y físicas. Esto es lo que se conoce como "acoso escolar manifiesto/directo" (*overt/direct victimization*). La segunda forma de acoso incluye actos más sutiles, mediante los cuales el agresor intimida, acosa o abusa a través de un tercero o de manera que el resto no pueda identificarle (p. ej., propagando rumores, realizando amenazas anónimas, acusaciones falsas, etc.). A esta forma de maltrato entre iguales se le conoce como "acoso escolar encubierto/indirecto" (*covert/indirect victimization*).

Una tercera clasificación del acoso escolar (dejando de lado las formas físicas de acoso) diferencia entre lo que se ha denominado "acoso relacional" (*relational victimization*) y "acoso social" (*social victimization*). En el "acoso relacional", el agresor no se esconde al ejercer la intimidación e incluye aquellos actos que

producen el aislamiento del individuo de un grupo o se le victimiza mediante la manipulación intencionada y el daño de las relaciones interpersonales (p. ej., se le ignora, no se le deja participar, le humillan, le desvalorizan, le retiran su amistad, se le excluye del grupo, etc.) (Crick y Grotpeter, 1995; Storch, Masia-Warner, Crisp y Klein, 2005). Por su parte, el "acoso social" puede ser a través de un tercero o con una intimidación cara a cara, sin esconderse, e incluye la manipulación de la relación y perjudica especialmente a la autoestima y al estatus social de la víctima en el grupo (p. ej., difundir rumores, excluir socialmente a la víctima, utilizar expresiones no verbales, como los gestos y las malas caras, o hacerle mofa involucrando a otros) (Loukas, Paulos y Robinson 2005). Ambos tipos de acoso pueden ser tanto directos como indirectos, pero el debate sobre si el acoso social y el relacional deberían considerarse como términos sinónimos o si deberían aparecer como entidades diferenciadas sigue abierto en la actualidad.

Una modalidad de acoso entre iguales que merece especial atención, y que no se incluye entre las anteriores, es el "ciberacoso" (*cyberbullying*) o "cibervictimización". Se trata de un acto agresivo e intencionado (generalmente, amenazas e insultos), llevado a cabo de manera repetida y constante a lo largo del tiempo mediante herramientas de comunicación electrónica o tecnologías interactivas (p. ej., correo electrónico, chats, vídeos publicados en Internet, redes sociales, blogs, mensajes instantáneos a través del teléfono móvil, etc.) por parte de un grupo o de un individuo contra una víctima que no puede defenderse fácilmente (Smith, 2000). El ciberacoso puede adoptar, a su vez, varias formas; una vía es la "directa", que consiste en el envío de mensajes directos por parte del niño/adolescente acosador a aquel que ha escogido como su víctima, mientras que la otra vía es "indirecta" o "por delegación", que implica utilizar a otras personas para acosar cibernéticamente a la víctima, ya sea con o sin conocimiento de estos cómplices. En cualquier caso, en la situación de acoso deben estar implicados los menores de edad en ambos lados (acosador y víctima), porque si el acosador fuera un adulto se trataría de una forma de acoso a menores por Internet, con una intención sexual (implícita o explícita), conocida internacionalmente como "grooming".

El rápido desarrollo del ciberacoso ha generado numerosos estudios en los últimos años y ha abierto el debate sobre si debe considerarse como una forma más de acoso escolar o si tiene entidad propia. Por ejemplo, investigadores como Estévez, Villardón, Calvete, Padilla y Orue (2010) consideran que el ciberacoso posee unas características diferentes a las del acoso tradicional, como la impredecibilidad respecto a cuándo, dónde y por qué medio electrónico va a ocurrir, generando una mayor sensación de inseguridad, por una parte, y un mayor grado de generalización de las reacciones emocionales asociadas en las víctimas. Otros investigadores, como Juvonen y Gross (2008), plantean que, aunque Internet y cualquier tecnología digital pueden funcionar como un ambiente de riesgo en sí mismo, el ciberacoso sería una extensión más del que se sufre en la escuela. Teniendo en cuenta que ambas posturas son ciertas y no necesariamente contrarias, cabría comentar que, si bien en este artículo se ha mencionado al ciberacoso como una posible forma de acoso de igual a igual, se considera que no es estrictamente un tipo de acoso escolar, puesto que no se circunscribe únicamente a este contexto (y se puede producir

fuera de los límites escolares), aunque los implicados podrían ser compañeros de escuela o esta forma de acoso podría haberse iniciado en la escuela.

Debido a estas discrepancias en cuanto a los tipos de acoso (así como en otros temas psicológicos) que afectan, por supuesto, a su medición y comparación con las de otros estudios, se decidió ir especificándolos en el momento que se comenten los artículos y sus aportaciones al análisis de su relación con la ansiedad social.

El trastorno de ansiedad social o fobia social

El trastorno de ansiedad social (TAS) o fobia social (FS) se define como un miedo intenso y permanente a la evaluación negativa por parte de los demás, al rechazo social o a quedar en evidencia, por lo que cabe esperar que se manifieste en situaciones de interacción social o de actuación delante de los demás (*American Psychiatric Association [APA], 2000*). La importancia clínica de este trastorno está dada por la intensidad del miedo y el nivel de malestar que ocasiona, su grado de generalización (es decir, la cantidad de dimensiones sociales a las que se tema), su cronicidad (es decir, el tiempo de duración del trastorno) y el impacto que tiene en la vida del individuo (y que se relaciona con el grado de evitación de las situaciones sociales temidas y con las limitaciones que esto conlleva) (Caballo, Salazar, García-López, Irurtia y Arias, 2011).

Las situaciones sociales temidas por los niños y adolescentes pueden ser muy variadas, pero bien podrían agruparse en seis grandes categorías (Caballo, Calderero, Salazar, Arias e Irurtia, 2011): 1) Interacción con el sexo opuesto, 2) Quedar en evidencia o en ridículo, 3) Interacción con desconocidos, 4) Hablar en público/Interacción con superiores, 5) Expresión asertiva de molestia, desagrado o enfado y 6) Actuar en público. En los adultos, las dimensiones de la ansiedad social presentan algunas variaciones y aunque en la literatura mundial (sobre todo proveniente de países anglosajones) puede encontrarse distintas sugerencias, en el DSM-5 (APA, 2011) probablemente se incluyan tres tipos de situaciones sociales: 1) observación, 2) interacción y 3) actuación, con base en la propuesta de Bögels *et al.* (2010). Esta categorización posiblemente no sea la más afortunada para el campo, ya que los hallazgos de otros estudios empíricos, como los realizados por Caballo y su equipo de investigación con diversas poblaciones (p. ej., estudiantes universitarios, población general, población clínica) de España y Latinoamérica, señalan la existencia consistente de cinco dimensiones, que se corresponden con las cinco primeras señaladas antes para los niños (Caballo *et al.*, 2006; Caballo, Salazar, Arias, Irurtia, Calderero *et al.*, 2010; Caballo, Salazar, Irurtia, Arias, Hofmann *et al.*, 2010).

En lo que sí parece haber un mayor consenso es en considerar que el TAS/FS es, hoy en día, uno de los problemas que merece especial atención, debido a que ocupa uno de los lugares de mayor prevalencia entre los trastornos mentales que afectan a la población general adulta (véanse los informes mundiales por países que presentan Kessler y Üstun, 2008). Además, aunque su inicio suele ser en la adolescencia, un porcentaje cercano al 30% comienza en la niñez, y el trastorno no remite sin un tratamiento psicológico adecuado (Caballo, Salazar *et al.*, 2011). Hay

que resaltar también que en muchas ocasiones la fobia social precede y es un factor de riesgo importante para otros trastornos mentales, como el trastorno depresivo mayor, la distimia y el abuso de alcohol (p. ej., Chartier, Walker y Stein, 2003; Fehm, Beesdo, Jacobi y Fiedler, 2008; Lampe, Slade, Issakidis y Andrews, 2003). Finalmente, tenemos que señalar que las consecuencias o los efectos del TAS/FS traspasan el ámbito personal y afectan al social y al ocupacional (que en el caso de niños y adolescentes sería el académico), dependiendo, claro está, de la cantidad de dimensiones sociales que tema el individuo. Cuanto más generalizado sea el temor mayor será la probabilidad de tener problemas de rendimiento académico, de presentar absentismo y abandono de la educación; mayores serán las dificultades para crear lazos de amistad y relaciones de pareja, crecer profesionalmente, mejorar los ingresos económicos y el nivel de vida; y, si se analiza esto desde una perspectiva más amplia, implicaría que la sociedad tenga individuos menos formados, menos productivos, más solitarios, con poco refuerzo y apoyo social, con lo cual hay una mayor probabilidad de ser presa de los problemas de salud mental comentados anteriormente, con altos costes para la salud pública.

Visto este panorama, la presencia comórbida del acoso escolar y el TAS/FS debería poner en alerta a investigadores y clínicos para intentar comprender mejor los problemas que tiene que enfrentar el niño/adolescente y, en esa medida, poder ayudarle si se conoce que alguno de ellos es un factor de riesgo para el otro. De ahí que a continuación se presente una revisión del estado actual de la literatura científica en lo referido a la relación entre el acoso escolar y la ansiedad social.

La relación entre el acoso escolar y la ansiedad/fobia social

El interés por la relación entre el acoso escolar y la ansiedad social está motivado porque el primero surge a partir de una interacción negativa entre, al menos, dos niños/adolescentes, lo que implica que una parte del amplio conjunto de situaciones sociales a las que se ven expuestos los niños puede llegar a generar altos niveles de temor por parte de la víctima, algo que constituye una característica en sí del TAS/FS. Quizás la única diferencia entre ambos constructos subyace en que, en este contexto de maltrato, las consecuencias aversivas que enfrenta la víctima sí cumplen con la condición de ser una amenaza para su integridad psicológica y/o física.

En la década de los 90 se inició el estudio de la relación entre el acoso escolar y la ansiedad/fobia social. Para hacerse una idea general del tema puede consultarse el metaanálisis realizado por Hawker y Boulton (2000), que deja ver cómo la victimización, el ser acosado o agredido por parte de un igual tiene un impacto negativo importante en el ajuste psicosocial de las víctimas y se señala a la depresión, al aislamiento, a la ansiedad social y a la pérdida de la valía personal como las dificultades más relevantes. Estos estudios sobre la relación entre la victimización y la ansiedad social obtuvieron un tamaño del efecto promedio de 0,25, un valor nada despreciable. Por otro lado, nos encontramos también con el artículo de revisión de García-López, Irurtia, Caballo y Díaz-Castela (2011) que, por referirse a la relación entre distintos tipos de abuso (sexual, de pareja, laboral, etc.) y la ansiedad social,

dedica sólo un pequeño y poco exhaustivo apartado a la presentación de algunas investigaciones sobre la relación entre la ansiedad social y el acoso escolar.

Como cabe esperar, muchos de los trabajos empíricos en esta área son retrospectivos. El primero de ellos, que abordó directamente el tema del acoso sufrido en la niñez y la adolescencia con el posterior desarrollo de sintomatología de ansiedad social y otros problemas psicológicos, fue desarrollado por Olweus (1993, citado en Olweus, 2010). Éste es el más clásico de los estudios y sus resultados apoyaron la relación entre estas dos variables, al comparar grupos de personas que habían sido expuestos a situaciones de acoso directo e indirecto por parte de sus compañeros, durante el noveno grado (aproximadamente con 15 años de edad), con otros que no lo habían sido. Participaron jóvenes con una media de 23 años de edad (hombres y mujeres víctimas de acoso escolar), que completaron medidas de autoinforme sobre el acoso, el aislamiento social actual, la ansiedad social, la timidez, la preocupación en situaciones de logro, la participación en actividades anti-sociales, la inhibición de la agresión, la tolerancia a la frustración, el neuroticismo, la extraversión, la autoestima global y la depresión. Con la notable excepción de la depresión y la autoestima, Olweus identificó algunas diferencias significativas entre las víctimas y no víctimas, hipotetizando que casi todas las características de la falta de adaptación de las víctimas fueron determinadas por el acoso. Olweus sugirió, además, que la disminución de la victimización y de los efectos negativos a largo plazo podría deberse a la libertad de elegir los nuevos entornos sociales después de la escuela secundaria.

Como parte del desarrollo del campo se incluyen también los estudios transversales y con población infantojuvenil que han confirmado la relación entre el acoso escolar y la ansiedad social (véase la tabla 1 para conocer las muestras y los instrumentos utilizados). Erath, Flanagan y Bierman (2007), por ejemplo, encontraron que, en un grupo de estudiantes de secundaria, los mayores niveles de ansiedad social se relacionaban con una menor aceptación por parte de los iguales y un mayor acoso por parte de éstos. Un año después, estos mismos autores hallaron, mediante un análisis de regresión jerárquica, que entre las múltiples dimensiones de las relaciones con los iguales y la ansiedad social existía una asociación fuerte y significativa. Se encontró también una relación clara entre la ansiedad social y las pocas nominaciones positivas por parte de los compañeros, el sufrir victimización por parte de sus iguales y el tener amistades de baja calidad (Flanagan, Erath y Bierman, 2008). Putallaz *et al.* (2007) también analizaron la victimización manifiesta y relacional a través de los distintos informantes de la escuela (iguales, profesores, observadores en el comedor) y por medio de autoinformes, en un grupo de mujeres de 4º curso. Entre los resultados más importantes está el que las chicas mostraron una mayor tendencia a la victimización relacional que a la victimización manifiesta y que una peor adaptación (entre esto, sufrir ansiedad social) se relacionaba con ambas formas de victimización.

En España, sólo se tienen datos sobre un trabajo presentado por Arias e Irurtia (2010). En él se informó que únicamente las víctimas de acoso escolar y de ciberracoso presentaban elevadas tasas de ansiedad social. Para su medición utilizaron un cuestionario *ad hoc*, al que cada niño contestaba de forma anónima a través

Tabla 1
Muestras e instrumentos empleados en algunos de los estudios sobre acoso escolar y ansiedad social (y constructos relacionados¹)

Estudio	Muestra	Medición del acoso escolar	Medición de la ansiedad social y constructos relacionados ¹	Medición de otras variables ²
Roth et al. (2002)	514 estudiantes (73,3% mujeres) de Psicología que llevaban uno o dos años en la universidad y cuya edad media fue de 19,36 años ($DT=4,90$).	<ul style="list-style-type: none"> “Cuestionario de burlas” (<i>Teasing Questionnaire</i>, TQ; Roth et al., 2002) 	<ul style="list-style-type: none"> “Escala breve de miedo a la evaluación negativa” (<i>Brief Fear of Negative Evaluation Scale</i>, BFNE; Leary, 1983) 	<ul style="list-style-type: none"> “Inventario de depresión de Beck” (<i>Beck Depression Inventory</i>; BD; Beck, 1967) “Cuestionario de preocupaciones del Estado de Pensilvania” (<i>Penn State Worry Questionnaire</i>, PSWQ; Meyer, Miller, Metzger y Borkovec, 1990) “Índice de sensibilidad a la ansiedad - revisado” (<i>Anxiety Sensitivity Index, Revised</i>, ASI-R; Taylor y Cox, 1998) “Inventario de ansiedad estado-rasgo, versión de rasgo” (<i>State-Trait Anxiety Inventory- Trait Version</i>, STAI-TV; Spielberger, 1983)
McCabe et al. (2003)	78 pacientes en total, 26 con fobia social, 26 con trastorno obsesivo compulsivo y 26 con trastorno de pánico con y sin agorafobia.	<ul style="list-style-type: none"> Preguntas dicotómicas (sí/no) sobre la experiencia de haber sido acosado o haber recibido burlas graves en la niñez y la adolescencia. 	<ul style="list-style-type: none"> “Inventario de fobia social” (<i>Social Phobia Inventory</i>, SPIN; Connor et al., 2000) “Entrevista clínica estructurada para el DSM-IV” (<i>Structured Clinical Interview for DSM-IV</i>, SCID-IV; First, Spitzer, Gibbon y Williams, 1996). 	
Storch y Masia-Warner (2004)	561 mujeres entre 13 y 17 años ($M=14,9$; $DT=0,10$) de 9 ^o , 10 ^o y 11 ^o de secundaria en EE.UU.	<ul style="list-style-type: none"> “Cuestionario de experiencias sociales” (<i>Social Experience Questionnaire - Self Report Form</i>, SEQ-S; Crick y Grotpeter, 1996) 	<ul style="list-style-type: none"> “Escala de ansiedad social para adolescentes” (<i>Social Anxiety Scale for Adolescents</i>, SAS-A; La Greca y Lopez, 1998) 	<ul style="list-style-type: none"> “Escala de soledad de Asher” (<i>Asher Loneliness Scale</i> (Asher y Wheeler, 1985).
Storch, Nock et al. (2004)	186 niños hispanos y negros nacidos en los EE.UU. de 5 ^o y 6 ^o de primaria, con edades entre 10 y 13 años ($M=10,83$; $DT=0,70$).	<ul style="list-style-type: none"> SEQ-S (Crick y Grotpeter, 1996) 	<ul style="list-style-type: none"> “Escala de ansiedad social para niños - revisada” (<i>Social Anxiety Scale for Children - Revised</i>, SASC-R; La Greca y Stone, 1993) 	<ul style="list-style-type: none"> “Inventario de depresión para niños” (<i>Children's Depression Inventory</i>, CDI; Kovacs, 1992) “Escala de soledad de Asher” (<i>Asher Loneliness Scale</i> (Asher y Wheeler, 1985)

Estudio	Muestra	Medición del acoso escolar	Medición de la ansiedad social y constructos relacionados ¹	Medición de otras variables ²
Storch, Roth et al. (2004)	414 estudiantes de pregrado (73,2% mujeres; edad: $M=20,52$; $DT=2,55$) de las Universidades de Florida y del Estado de Luisiana.	<ul style="list-style-type: none"> “Cuestionario de burias-revisado” (<i>Teasing Questionnaire-Revised</i>, TQ-R; Storch et al., 2004) 	<ul style="list-style-type: none"> BFNE (Leary, 1983) 	<ul style="list-style-type: none"> BDI-II (Beck, Steer y Brown, 1996) STAI-TV, versión de rasgo (Spielberger, 1983) “Escala de soledad de UCLA, versión 3” (<i>UCLA Loneliness Scale Version 3</i>; Russell y Cutrona, 1988)
La Greca y Harrison (2005)	421 adolescentes (57% niñas) con edades entre 14 y 19 años ($M=16,5$; $DT=1,0$)	<ul style="list-style-type: none"> “Cuestionario de experiencias con los compañeros - versión revisada” (<i>Revised Peer Experiences Questionnaire</i>; Prinstein et al., 2001), concretamente la subescala de victimización. 	<ul style="list-style-type: none"> SAS-A (La Greca y Lopez, 1998) 	<ul style="list-style-type: none"> “Cuestionario de grupos de iguales” (<i>Peer Crowd Questionnaire</i>; Brown, 1990; La Greca, Prinstein y Fetter, 2001) “Inventario de relaciones a través de la red-revisado” (<i>Network of Relationship Inventory-Revised</i>; Furman y Buhrmester, 1985) “Inventario de depresión de Beck-revisado” (<i>Revised Beck Depression Inventory</i>; Beck y Steer, 1987)
Storch et al. (2005)	144 estudiantes (65% mujeres), de 9º grado en EE.UU., que en la línea de base tenían entre 13 y 15 años ($M=13,9$; $DT=0,4$)	<ul style="list-style-type: none"> SEQ-5 (Crick y Grotpeter, 1996) 	<ul style="list-style-type: none"> SAS-A (La Greca y Lopez, 1998) “Inventario de ansiedad y fobia social para los niños” (<i>Social Phobia and Anxiety Inventory for Children</i>, SPAI-C; Beidel, Turner y Morris, 1995) 	
Gladstone et al. (2006)	226 pacientes (58% hombres) australianos de una unidad hospitalaria de Sídney, con edades comprendidas entre 16 y 82 años ($M=43$; $DT=14,3$)	<ul style="list-style-type: none"> Dos preguntas sobre la experiencia de haber sido acosado hasta los 16 años. 	<ul style="list-style-type: none"> “Entrevista diagnóstica internacional”, versión de ordenador (<i>computerized Composite International Diagnostic Interview</i>, CIDI; WHO, 1997) 	<ul style="list-style-type: none"> “Medida del estilo parental” (<i>Measure of Parental Style</i>; Parker, Roussos, Hadzi-Pavlovic y Mitchell, 1997) BDI (Beck, Ward, Mendelson, Moch y Erbaugh, 1961) “Escala de depresión de Hamilton” (<i>Hamilton Depression Rating Scale</i>, HDRS; Hamilton, 1967) Lista de síntomas de ansiedad, extraída de una adaptación de los criterios del DSM-IV, para el trastorno de ansiedad generalizada y el trastorno de pánico Listado de 12 comportamientos exteriorizados y 9 interiorizados para evaluar el estilo de afrontamiento cuando estaban estresados Preguntas acerca del temperamento, concretamente del estilo inhibido.

Estudio	Muestra	Medición del acoso escolar	Medición de la ansiedad social y constructos relacionados ¹	Medición de otras variables ²
Putallaz et al. (2007)	238 chicas de 4º grado de 13 escuelas públicas	<ul style="list-style-type: none"> • SEQ-S (Crick y Grotpeter, 1996) 	<ul style="list-style-type: none"> • SASC-R (La Greca y Stone, 1993) 	
Erath et al. (2007)	84 estudiantes de secundaria (55,95% mujeres), de 6º y 7º curso.	<ul style="list-style-type: none"> • "Cuestionario de victimización" (<i>Victimization Questionnaire</i>, VQ; Craig, Pepler, Connolly y Henderson, 2001) 	<ul style="list-style-type: none"> • SAS-A (La Greca y Lopez, 1998) 	
Flanagan et al. (2008)	383 niños de 6º y 7º grado de secundaria que tenían entre 11 y 14 años ($M=12,8$), en Pensilvania (EE. UU.)	<ul style="list-style-type: none"> • VQ (Craig et al., 2001) • "Escala de agresión relacional" (<i>Relational Aggression Scale</i>; Crick, 1995) 	<ul style="list-style-type: none"> • SAS-A (La Greca y Lopez, 1998) 	<ul style="list-style-type: none"> • "Escala de tácticas de conflicto" (<i>Conflict Tactics Scale</i>; Straus, 1979) • "Cuestionario de calidad de la relación de amistad, revisado" (<i>Friendship Quality Questionnaire-Revised</i>; Parker y Asher, 1993) • "Diagrama de las redes sociales entre compañeros" (<i>Peer Social Network Diagram</i>; Lansford y Parker, 1999; Parker y Herrera, 1996) • "Perfil de salud social" (<i>Social Health Profile: Conduct Problems Prevention Group</i>, 1992)
Juonen y Gross (2008)	4154 adolescentes (75% mujeres), con edades entre 12 y 17 años ($M=15,5$; $DT=1,47$)	<ul style="list-style-type: none"> • "Experiencias de acoso escolar" (<i>Bullying Experiences</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • Una escala <i>ad hoc</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> • "Uso de herramientas de comunicación y experiencias en línea" (<i>Online Experience and Communication Tool Use</i>)
Ranta et al. (2009)	3156 finlandeses (49,2% mujeres) entre 15 y 16 años ($M=15,5$; $DT=0,39$), en 9º curso y años superiores	<ul style="list-style-type: none"> • Dos preguntas derivadas de un estudio sobre la salud de la juventud de la Organización Mundial de la Salud (King, Wold, Tudor-Smith y Hare, 1996) 	<ul style="list-style-type: none"> • SPIN (Connor et al., 2000) 	<ul style="list-style-type: none"> • R-BDI (Beck y Beck, 1972) en finlandés (Raitasalo, 1995)
Siegel et al. (2009)	228 adolescentes (58% mujeres) del sur de Florida (EE.UU.), de 10º, 11º y 12º curso, que tenían entre 14 y 19 años ($M=16$; $DT=0,91$).	<ul style="list-style-type: none"> • "Cuestionario de experiencias con los iguales - revisado" (<i>Revised Peer Experiences Questionnaire</i>, R-PEQ; De Los Reyes y Prinstein, 2004; Prinstein, Boergers y Vermberg, 2001) 	<ul style="list-style-type: none"> • SAS-A (La Greca y Lopez, 1998) 	

Estudio	Muestra	Medición del acoso escolar	Medición de la ansiedad social y constructos relacionados ¹	Medición de otras variables ²
Gros et al. (2010)	315 estudiantes de Psicología (50,3% mujeres), con una media de edad de 19,1 años (DT= 2,4)	<ul style="list-style-type: none"> Autoinforme de agresión y comportamiento social - versión de los iguales" (<i>Self-Report of Aggression and Social Behavior Measure - Peer Version</i>; Linder, Crick y Collins, 2002) 	<ul style="list-style-type: none"> Escala de ansiedad en la interacción social" (<i>Social Interaction Anxiety Scale</i>, SIAS; Mattick y Clarke, 1998) Escala de fobia social" (<i>Social Phobia Scale</i>; SPSS; Mattick y Clarke, 1998) SPIN (Connor et al., 2000) 	<ul style="list-style-type: none"> Inventario de estado-rasgo para la ansiedad cognitiva y somática - versión de rasgo" (<i>State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety - Trait Version</i>); Gros, Antony, Simms y McCabe, 2007; Ree et al. 2008)
Karna et al. (2010)	6980 niños de primaria de 77 escuelas diferentes de Finlandia, con edades comprendidas entre los 9 y 11 años.	<ul style="list-style-type: none"> Un cuestionario <i>ad hoc</i>, con tres preguntas para evaluar si habían actos de victimización hacia un compañero de clase. Cuestionario sobre el papel que asumen los compañeros en el acoso" (<i>Participant Role Questionnaire</i>; Salmivalli y Voeten, 2004) 	<ul style="list-style-type: none"> SAS-A (La Greca y Lopez, 1998) 	
McCabe et al. (2010)	377 sujetos con trastorno de ansiedad social (TAS), trastorno obsesivo compulsivo (TOC) o trastorno de pánico con o sin agorafobia (TP)	<ul style="list-style-type: none"> TQ-R (Storch et al., 2004) 	<ul style="list-style-type: none"> SPIN (Connor et al., 2000) 	<ul style="list-style-type: none"> Escalas de depresión, ansiedad y estrés" (<i>Depression Anxiety Stress Scales</i>, DASS; Lovibond y Lovibond, 1995) Escala para la evaluación del impacto de la enfermedad" (<i>Illness Intrusiveness Rating Scale</i>, IIRS; Devins et al., 1983)
Singh y Bussey (2010)	2161 estudiantes de 6º a 9º (49,6% chicas), entre 10 y 15 años de edad (M= 12,74)	<ul style="list-style-type: none"> Autoinforme sobre la frecuencia de victimización por parte de los iguales" (<i>Self-reported frequency of peer victimization</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> Escala de ansiedad social para niños - revisada" (<i>Social Anxiety Scale for Children - Revised</i>, SASCR; La Greca y Stone, 1993). Concretamente, las subescalas de: <ul style="list-style-type: none"> Ansiedad social generalizada" (<i>Generalized Social Anxiety subscale</i>) Miedo a la evaluación negativa" (<i>Fear of Negative Evaluation subscale</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> Escala de autoeficacia en el afrontamiento de la agresión por parte de los iguales" (<i>Peer Aggression Coping Self-Efficacy Scale</i>) Escala para la depresión en niños del Centro de Estudios Epidemiológicos" (<i>Center for Epidemiological Studies Depression Scale for Children</i>; Faulstich, Carey, Ruggiero, Enyart y Gresham, 1986) Escala de autoinforme de los jóvenes sobre comportamientos exteriorizados, de Achenbach" (<i>Externalizing Scale from Achenbach's [1991] Youth Self-Report</i>)

Nota: ¹Los constructos relacionados con la ansiedad social son: el miedo a la evaluación negativa, ansiedad en la interacción social y evitación social, ²otras de las variables frecuentemente medidas en estos estudios son: la depresión, la soledad, la ansiedad general, etc.

del ordenador, que contenía ítems para evaluar el acoso social y para evaluar la ansiedad social (a partir de ítems adaptados del CASO-A30) (Caballo, Salazar, Arias *et al.*, 2010). Los autores habían evaluado a 1283 niños y adolescentes, entre 11 y 19 años ($M= 13,96$; $DT= 1,39$) que estaban en 1º, 2º, 3º y 4º curso en seis centros escolares distintos de Valladolid. De éstos, el 13,99% había sido victimizado.

Por otra parte, en un estudio retrospectivo, La Greca y Harrison (2005) identificaron que las medidas obtenidas durante la línea de base para este estudio, mostraban que tanto la victimización relacional como la manifiesta estaban asociadas con altos niveles de ansiedad social.

El acoso escolar como un predictor de la ansiedad social

Una de las hipótesis que relaciona el acoso escolar y la ansiedad social plantea que entre ambos existe una relación unidireccional, referida al papel que puede tener el acoso escolar, sobre todo el relacional, en el desarrollo de la fobia social, en meses o años posteriores. La Greca y Harrison (2005), por ejemplo, identificaron, mediante análisis de regresión, que la victimización relacional es un predictor de la ansiedad social. Por su parte, Storch *et al.* (2005) realizaron una investigación prospectiva sobre las relaciones entre la victimización manifiesta y relacional con la ansiedad social en un grupo de estudiantes adolescentes. Los autores emplearon, entre otros instrumentos, el SPAI-C, que mide fobia social. Los análisis de regresión jerárquica mostraron que, al año, 1) la victimización relacional predijo los síntomas de la fobia social, pero no de la evitación social; 2) la victimización manifiesta no fue un predictor importante de la fobia social; 3) la fobia social no predijo la victimización; sin embargo, y 4) el aumento de los síntomas de la fobia social (para los chicos) estuvo asociado en algún momento con un aumento de la victimización relacional.

Más recientemente, Siegel, La Greca y Harrison (2009) llevaron a cabo un estudio prospectivo de dos meses para evaluar la interacción entre la victimización y la ansiedad social. Se evaluaron tres tipos de victimización: manifiesta (recibir agresiones físicas o amenazas verbales), relacional (sufrir la manipulación malintencionada de la relación, por ejemplo, el retiro de la amistad) y de daño de la reputación (ver perjudicada sus relaciones con otros iguales, por ejemplo, mediante rumores). Los análisis correspondientes indicaron que, una vez controlados el sexo y la raza, los tres tipos de victimización en conjunto explicaban el 20% de la varianza de la ansiedad social y, además de esta varianza compartida, la victimización relacional predecía (ella sola) la ansiedad social. Adicionalmente, los análisis de regresión, controlando inicialmente la ansiedad social y luego el sexo, mostraron cómo el acoso relacional predecía la ansiedad social, sobre todo en las mujeres.

Para evaluar también si la victimización física y relacional predecía la ansiedad social, Gros, Stauffacher-Gros y Simms (2010) trabajaron con una muestra de estudiantes universitarios. Su análisis de regresión jerárquica mostró que solamente la ansiedad en situaciones de actuación social (medida por la SPS) era predicha por ambas formas de victimización (física y relacional), mientras que

ésta y los otros dos aspectos relacionados con la ansiedad social, como son la ansiedad en la interacción social (medida por la SIAS) y el miedo a los síntomas interoceptivos en situaciones sociales (medida por el SPIN), eran predichos por la victimización física.

En consistencia con estos resultados aparecieron las aportaciones de Gladstone, Parker y Malhi (2006). Su objetivo era mostrar la relación entre haber sufrido acoso escolar en la infancia y la historia clínica de un grupo de pacientes que sufrían un episodio depresivo mayor y algún trastorno de ansiedad comórbido según el DSM-IV-TR (APA, 2000). De los resultados de este estudio se destaca que el 31,5% de los pacientes informó haber sufrido acoso escolar. Entre los trastornos de ansiedad comórbidos que sufrían en la actualidad los sujetos acosados se encontraba la fobia social y este resultado era significativamente distinto al del grupo de los no acosados.

Cuando se toman en consideración otras variables, como el sexo, para efectuar los análisis, podemos encontrar que la victimización relacional por parte de los iguales y la presencia de ansiedad social parece ser mayor entre las chicas. A este respecto, Grills (2007) obtuvo resultados interesantes en un estudio cuyo objetivo era identificar la relación entre el acoso por parte de los iguales y la presencia de síntomas de ansiedad y depresión. Los estudiantes que en 6º grado habían informado ser víctimas de acoso presentaban psicopatología diferente asociada al sexo cuando estaban en el 8º grado. Así, mientras que en los varones acosados había una fuerte relación con la depresión, en las mujeres existía una relación más fuerte entre el acoso y la ansiedad social.

Pradhan (2007) halló también que la relación entre maltrato por parte de los iguales y la ansiedad social era mayor en chicas que en chicos, concluyendo que el sexo jugaba un papel moderador en esta relación. Encontró que sufrir acoso escolar en la infancia tenía gran impacto en la salud psicológica de los adolescentes que habían vivido esas situaciones. Las víctimas de acoso escolar en su niñez presentaban mayores niveles de ansiedad social, de hostilidad y de ansiedad generalizada, junto con menor grado de autoestima, al compararse con aquellas que no habían sufrido acoso. Especialmente los hombres mostraron mayor impacto en comparación con los del grupo control. Los resultados de las mujeres fueron similares a los de los hombres, con excepción de dos factores de la ansiedad social: el temor a la evaluación negativa y la evitación de las situaciones sociales, en los que tanto el grupo control como el experimental presentan puntuaciones elevadas.

Un último estudio, con un mayor nivel de control, que muestra cómo la victimización, sobre todo la encubierta, es significativamente mayor entre aquellos que tienen fobia social (con y sin depresión) y que hay diferencias según el sexo, fue el de Ranta, Kaltiala-Heino, Pelkonen y Marttunen (2009). Su estudio tenía como objetivo conocer la relación entre la victimización por parte de los iguales, con la depresión y la fobia social en la adolescencia. La frecuencia de la victimización manifiesta y encubierta por parte de los iguales fue evaluada en cuatro grupos: 1) adolescentes con depresión sin comorbilidad con la fobia social (DEP), 2) adolescentes con fobia social sin comorbilidad con la depresión (FS), 3) adolescentes con fobia social y depresión (FS+DEP) y 4) controles, sin ninguno de esos trastornos. El

análisis por sexo mostró que, en los chicos, el tercer grupo tenía tasas significativamente mayores de victimización manifiesta y encubierta en comparación con los grupos 1 y 2. En las chicas, la victimización encubierta fue más frecuente en el grupo 3, pero la victimización manifiesta no fue más frecuente que en los grupos 1 y 2. Según el análisis de regresión logística, la fobia social, con y sin depresión, tenía relaciones independientes significativas con la victimización por parte de los iguales.

El acoso y el miedo a la evaluación negativa

La evaluación negativa es uno de los componentes cognitivos que hace parte del conjunto de características de la fobia social. Sin embargo, como es obvio, no se trata del mismo constructo. Tomando en consideración que los individuos con fobia social asumen que los demás son inherentemente críticos con ellos, que los evaluarán (principalmente de manera negativa) y que tendrán que asumir consecuencias aversivas, como el incumplimiento de las (supuestas y poco realistas) expectativas de los demás y un consiguiente rechazo, bien es válido incluir aquí una revisión de estos estudios.

Uno de los que sigue esta línea de investigación es Storch y su equipo de colaboradores, tanto con niños de primaria como de secundaria. Respecto a los primeros, Storch, Nock, Masia-Warner y Barlas (2003) encontraron una relación positiva entre la victimización manifiesta y los síntomas depresivos, el miedo a la evaluación negativa, la evitación social y la soledad en ambos sexos. No obstante, hallaron también que sólo la victimización relacional estuvo asociada con esas cuatro variables en el caso de las niñas y que los comportamientos prosociales de los iguales moderaron los efectos de la victimización relacional en la soledad, pero no en las demás variables psicosociales.

Con estudiantes de secundaria, se puede encontrar el trabajo de Storch, Brassard y Masia-Warner (2003) que evaluaron las relaciones entre la victimización manifiesta y relacional, la ansiedad social, la soledad y los comportamientos prosociales con los iguales en estudiantes de 9º y 10º grado. En esta ocasión hallaron que: 1) los chicos informaban de tasas más altas de victimización manifiesta y menos comportamientos prosociales con los iguales en comparación con las chicas; 2) la victimización relacional y la manifiesta estaban asociadas positivamente con el miedo a la evaluación negativa, los síntomas fisiológicos en las situaciones sociales, la evitación social y la soledad; y 3) los comportamientos prosociales con los iguales moderaban los efectos de la victimización en la soledad, pero no en las otras variables.

En un estudio publicado un año más tarde, y realizado únicamente con chicas, Storch y Masia-Warner (2004) analizaron la relación entre la victimización manifiesta y relacional con la ansiedad social, la soledad y los comportamientos prosociales y encontraron resultados similares. Por una parte, la victimización manifiesta y la relacional estaban relacionadas positivamente con el miedo a la evaluación negativa, la evitación social en general y de situaciones nuevas, y la soledad y, por otra, los comportamientos prosociales de los iguales moderaban los efectos de la victimización relacional en el caso de la soledad.

El rechazo social y las burlas como formas de victimización entre iguales y su relación con la ansiedad social

Posiblemente, el rechazo por parte de los iguales fue una de las primeras formas de victimización en el ámbito escolar que se estudió. Por esta razón, hay que remontarse, de nuevo, a la última década del siglo XX. Inderbitzen, Walters y Bukowski (1997) analizaron la relación entre escalas sociométricas y la ansiedad social (medida por la "Escala de ansiedad social para adolescentes" [*Social Anxiety Scale for Adolescents*], SAS-A; La Greca y Lopez, 1998) en 973 adolescentes (51,4% mujeres), estudiantes de 6º a 9º grado. Las nominaciones sociométricas extraídas se utilizaron para clasificar a los alumnos en diferentes grupos de estatus sociométrico, en concreto un grupo "promedio", uno de "populares", otro de "rechazados", un cuarto de "abandonados" y otro que lo calificaron de "controvertido". Dentro del grupo de rechazados establecieron dos subgrupos: "rechazados agresivos" y "rechazados sumisos". Los resultados indicaron que los estudiantes clasificados como "rechazados" y "abandonados" informaron de más ansiedad social que los clasificados en los grupos "promedio", de "populares" o "controvertido". Además, el grupo de estudiantes "rechazados sumisos" mostró resultados de ansiedad social significativamente más altos que los "rechazados agresivos" o los estudiantes "promedio".

Tras varios estudios que abordaron la relación entre el acoso escolar y la ansiedad social (y el miedo a la evaluación negativa), se obtuvieron resultados más finos en cuanto a ciertas formas de victimización, como por ejemplo, las burlas y relación e impacto en el ajuste psicosocial (depresión, soledad, ansiedad social, etc.). A continuación se describen las investigaciones con población general y población clínica que se han desarrollado a este respecto.

Entre los estudios con población general está el de Roth, Coles y Heimberg (2002). Su objetivo era identificar la relación entre los recuerdos de haber sufrido burlas (sobre la apariencia, la personalidad o el comportamiento) en la niñez y los niveles de ansiedad social en la edad adulta temprana. Cabe señalar que el instrumento utilizado en esta ocasión fue el BFNE, con lo que la "ansiedad social" se refiere en realidad al "miedo a la evaluación negativa", el cual asumen los autores como un componente básico de la ansiedad social. Los resultados indicaron que las puntuaciones del "Cuestionario de burlas" se relacionaban, de forma significativa y positiva, con las de depresión, ansiedad como rasgo, ansiedad social y sensibilidad a la ansiedad.

Storch, Roth *et al.* (2004) analizaron la relación entre los recuerdos de burlas sufridas en la niñez y el malestar psicosocial actual de los estudiantes universitarios. Se encontró que el haber sufrido burlas en la niñez estaba fuertemente relacionado con los síntomas depresivos, la ansiedad, el miedo a la evaluación negativa y la soledad (tamaño de efecto $\geq 0,25$) y que el haber sufrido burlas en situaciones de actuación y en los ámbitos sociales se relacionaba, de forma moderada, con la psicopatología actual.

Entre las investigaciones realizadas con población clínica, se destacan las de McCabe y colaboradores. La primera de ellas permitió evaluar la relación entre los trastornos de ansiedad y las experiencias pasadas de burlas y acoso, comparando

tres grupos de 26 individuos cada uno, con fobia social (FS), trastorno obsesivo compulsivo (TOC) y trastorno de pánico (TP) con y sin agorafobia. Se encontró una relación significativa entre los informes de historia de burlas y la fobia social. Un porcentaje alto de participantes del grupo con FS (92%) informó de historia de burlas graves comparado con los grupos con TOC (50%) y TP (35%). La historia de experiencias de burlas se relacionó también, de forma significativa, con una edad de inicio más temprana para los tres trastornos de ansiedad y con un mayor número de problemas adicionales en la niñez (McCabe, Antony, Summerfeldt, Liss y Swinson, 2003).

Más recientemente, McCabe, Miller, Laugesen, Antony y Young (2010) investigaron, de forma retrospectiva, la relación entre las puntuaciones de las burlas sufridas en la niñez y los trastornos de ansiedad, así como la relación entre las burlas y el bienestar psicológico general. Compararon a 377 sujetos con trastorno de ansiedad social (TAS), trastorno obsesivo compulsivo (TOC) o trastorno de pánico con o sin agorafobia (TP). Las puntuaciones en el "Cuestionario de burlas - revisado" fueron significativamente más altas para el grupo de TAS comparadas con las de los grupos de TP y de TOC. En todos los grupos, las puntuaciones del TQ se relacionaban significativamente con un aumento de la ansiedad social, el estrés, la depresión, la ansiedad y un mayor deterioro en el funcionamiento. La varianza única en la gravedad de los síntomas del TAS se explicaba por las burlas, después de controlar el estado de ánimo, la ansiedad y el estrés concurrentes.

Variables moderadoras entre el acoso escolar y la ansiedad social

Hasta el momento se han identificado pocos trabajos que analicen el papel moderador de algunas variables personales (p. ej., la inhibición conductual, la autoeficacia, y las estrategias de afrontamiento y las habilidades sociales) y del contexto (p. ej., los comportamientos prosociales de los iguales) en el impacto que tiene la victimización por parte de los iguales en el desarrollo de la fobia social.

Así, en cuanto a la *inhibición conductual* podemos mencionar dos estudios interesantes. Uno es el de Lerman (2004), quien en su tesis doctoral se refirió, entre otras cuestiones, a la relación entre el acoso escolar, la inhibición conductual en la niñez y el trastorno de ansiedad social (TAS). Lerman evaluó a 144 adultos (74 con TAS y 70 sujetos no clínicos) que completaron varias medidas de ansiedad social, autoestima, valoración de sí mismo, inhibición conductual, nivel de crítica parental y acoso por parte de los iguales. Entre los resultados más relevantes para este artículo se encuentra que el acoso por parte de los iguales predecía estadísticamente los niveles de ansiedad social en un subconjunto de individuos con TAS y con una historia de alta inhibición conductual (y no entre aquellos que no tenían inhibición conductual). El otro estudio es el de Gladstone *et al.* (2006), al que antes se ha hecho referencia, y en el que se halló que el 39% de los pacientes con depresión y ansiedad social actual y que en la niñez había sufrido acoso escolar, también había tenido un temperamento inhibido en la infancia, lo que era significativamente diferente del grupo que no había sido victimizado.

Por otra parte, cuando se revisa este posible efecto moderador con otros repertorios conductuales, como *las estrategias de afrontamiento* y *las habilidades sociales*, así como con variables cognitivas, como las expectativas negativas frente a la actuación social, no se han encontrado resultados significativos (p. ej., Erath *et al.*, 2007). El otro elemento cognitivo que ha sido analizado como moderador entre la victimización por parte de los iguales y el desajuste psicológico de los niños es la *autoeficacia del afrontamiento*. Los resultados obtenidos por Singh y Bussey (2010) mostraron que: 1) las cuatro dimensiones de la autoeficacia del afrontamiento (comportamientos proactivos, comportamientos de evitación de la agresión, evitación de la culpa de sí mismo y eliminación del papel de víctima) estaban relacionadas negativamente con la victimización y el desajuste psicológico (ansiedad social, depresión cognitiva y síntomas exteriorizados); 2) la victimización estaba positivamente correlacionada con el desajuste psicológico; y 3) la autoeficacia del afrontamiento mediaba la relación entre la victimización por parte de los iguales y el desajuste psicológico.

Finalmente, el papel de los *comportamientos prosociales de los iguales* aún está por determinarse, pues no se encuentran datos definitivos en un solo sentido. Por una parte, tal y como se ha señalado en apartados anteriores, parece que dichos comportamientos no parecen tener un efecto significativo en el desarrollo posterior de la fobia social (p. ej., Storch, Brassard *et al.*, 2003; Storch y Masia-Warner, 2004 y Storch *et al.*, 2004). Sin embargo, también está el trabajo de La Greca y Harrison (2005) que va en la dirección contraria. En este caso, se encontró que tener un bajo nivel de cualidades positivas y un alto nivel de cualidades negativas en las relaciones de amistad estaba relacionado con un mayor nivel de ansiedad social en los adolescentes.

Queda por decir que, hasta el momento, no se han publicado estudios longitudinales, con intervalos de medida superiores a un año, ni estudios retrospectivos que analicen el papel moderador de los comportamientos prosociales y de las relaciones íntimas en la escuela en los procesos psicopatológicos o en el desajuste psicológico de las víctimas de acoso escolar.

Ciberacoso y ansiedad social

Aunque sea de forma breve, queremos hacer una breve referencia a la relación entre el ciberacoso y la ansiedad social. Hasta la fecha, la literatura científica en lo que respecta a este asunto es escasa y sólo el estudio de Juvonen y Gross (2008) ha mostrado empíricamente que tanto el acoso escolar como la intimidación a través de Internet (ciberacoso) correlacionaban positivamente con la ansiedad social. En dicho estudio se evaluó la relación entre las experiencias en Internet, la intimidación y la ansiedad social, teniendo en cuenta también las experiencias de acoso escolar. Al llevar a cabo el análisis de regresión jerárquica (controlando el sexo y la edad) se obtuvo que el número de situaciones de acoso en la escuela y los sufridos a través de Internet influían de manera independiente en el aumento de la ansiedad social.

Cuando la ansiedad social se considera un factor de riesgo para el acoso

Hasta ahora se han presentado las pruebas existentes respecto a cómo el acoso predispone a los niños a sufrir en años o etapas vitales posteriores un trastorno de ansiedad social (TAS). No obstante, la relación entre esas dos variables tiene una posibilidad a la inversa. En un estudio realizado con 55 niños con TAS (34 varones y 21 mujeres), Crawford (2007) evaluó, además de la ansiedad social, las habilidades sociales y la cantidad y calidad de las relaciones con los iguales y, posteriormente, analizó cómo estas variables se relacionaban con el maltrato por parte de los iguales. Para dar solidez a sus hallazgos, incluyó también un grupo control formado por 37 niños y 48 niñas. Los resultados indicaron que los niños con TAS presentaban, en comparación con los del grupo control, menos habilidades sociales, una menor calidad en sus relaciones de amistad y más experiencias de acoso por parte de los iguales. Los niños con TAS tienen de dos a tres veces más probabilidades de ser acosados dos veces por semana que los controles. Según sus análisis (con el método de ecuaciones estructurales), existen dos formas para que ocurra el acoso. Por una parte, porque la ansiedad social les predispone directamente para el acoso y, por otra, porque un déficit de habilidades sociales podría incidir en una baja calidad en sus relaciones con los iguales, lo cual los haría más vulnerables al acoso. Finalmente, están los trabajos Karna, Voeten, Poskiparta y Salmivalli (2010) y Siegel *et al.* (2009), cuyos resultados (basados en análisis de regresión) apoyan la hipótesis de que la ansiedad social predecía significativamente la victimización, aunque hay ciertas particularidades en sus aportes. El estudio de Karna *et al.* (2010) mostró que, una vez controlados los efectos de la edad y el sexo, el rechazo de los iguales en conjunto con la ansiedad social predecía la victimización. En análisis posteriores, además, se mostró que: 1) la ansiedad social predecía la victimización aún con bajos niveles de refuerzo de las conductas de acoso por parte de los observadores, pero esta relación era mucho más fuerte si los niveles de refuerzo eran altos, y 2) que un alto nivel en defender a las víctimas por parte de los observadores tenía un efecto muy débil en la relación entre la ansiedad social y la victimización, pero esa relación seguía siendo significativa. Por su parte, Siegel *et al.* (2009), además de mostrar que la victimización predecía la ansiedad social (como se comentó previamente), también demostró específicamente que, una vez controlada la victimización, la ansiedad social predecía significativamente la victimización relacional, pero no la manifiesta ni de daño a la reputación.

Discusión

El objetivo principal de este artículo ha sido presentar los distintos trabajos de investigación que han analizado la relación entre el acoso escolar y la ansiedad social, por un lado, y el nivel de predicción que tiene la victimización por parte de los iguales en la aparición posterior del TAS/FS y viceversa, por el otro. Los estudios que aquí se mencionan se remontan a la última década del siglo XX, que es cuando

también aparecen las primeras publicaciones que se hicieron sobre los aspectos más globales y descriptivos sobre el acoso escolar, así como las referidas a la evaluación de la ansiedad social. En este punto, el lector recordará que sólo unos años antes se incluyó como diagnóstico oficial la especificación del subtipo generalizado de la fobia social (APA, 1987).

Los estudios retrospectivos así como los transversales ofrecen un apoyo empírico a la relación positiva entre el acoso escolar y la ansiedad social, es decir, cuanto más altas son las puntuaciones en los instrumentos utilizados para medir el acoso escolar mayores son las puntuaciones en la ansiedad social. De forma más específica, las pruebas aportadas por las investigaciones transversales con población general infantojuvenil (p. ej., Erath *et al.*, 2007; Flanagan *et al.*, 2008; Olweus 1993 citado por Olweus, 2010; Putallaz *et al.*, 2007) parecen desatacar cómo el acoso relacional está asociado con la ansiedad social y los estudios con población clínica (p. ej., Gladstone *et al.*, 2006; McCabe *et al.*, 2003, 2010) apoyan el hecho de que los pacientes con TAS/FS, con o sin otro trastorno psicológico comórbido, presentan una mayor victimización por parte de los iguales, ya sea de forma manifiesta o encubierta.

Aunque la asociación entre el acoso escolar y la ansiedad social se va mostrando cada vez más clara, el debate sobre las diferentes modalidades de acoso y la relación desigual de cada una de ellas con la ansiedad social ha ramificado la investigación. De las formas posibles de acoso escolar, 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 (incluso en el inicio temprano) de sintomatología de ansiedad social y en el desarrollo posterior del TAS/FS (p. ej., Gros *et al.*, 2010; Roth 2002; Storch *et al.*, 2004, Storch *et al.*, 2005). 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 (Crick y Grotpeter, 1995; Storch *et al.*, 2005), 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 TAS/FS. 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 (niñez, adolescencia y adultez). No obstante, hay más trabajos realizados con población general que revelan que las mujeres presentan las correlaciones más altas entre estas variables (p. ej., Putallaz *et al.*, 2007; Siegel *et al.*, 2009). Esta diferencia de sexo no es aplicable a la población clínica, es decir, a pacientes adultos con un diagnóstico de TAS/FS.

Una forma de extensión del acoso escolar lo constituye el ciberacoso. A pesar de que este fenómeno tiene unas características especiales que revelan que va más allá del contexto escolar, se tuvo en cuenta para este artículo dado que en él pueden estar implicados niños/adolescentes que han llevado a cabo actos de victimización contra un compañero en la escuela y que fuera de ella lo continúan mediante el uso de las tecnologías relacionadas con la comunicación (Internet y telefonía móvil).

De ahí la importancia que tiene el que ya se haya iniciado también el estudio de la relación entre el ciberacoso y la ansiedad social (p. ej., Juvonen y Gross, 2008), encontrándose igualmente una correlación positiva entre ambos fenómenos.

Dado el desarrollo mismo, a nivel conceptual y operativo, de la ansiedad social, también se han llevado a cabo estudios que se centran específicamente en algunos de sus componentes básicos, como, por ejemplo, el miedo a la evaluación negativa, la evitación social y los síntomas fisiológicos que se producen en las situaciones sociales. Sin llegar a afirmar que se trate del mismo constructo, tampoco sería justo dejar de lado las aportaciones de aquellas investigaciones (p. ej., Storch *et al.*, 2003, 2004) que muestran la relación entre estos componentes de la ansiedad social y el acoso escolar. Como se observa en la tabla 1, los instrumentos utilizados son muy variados, sobretudo en el caso del acoso. Se pueden encontrar desde cuestionarios con unas pocas preguntas (dos o tres) respecto a las situaciones de acoso actuales y pasadas (p. ej., frecuencia de victimización, formas utilizadas, nominación de niños que son víctimas) —siendo la víctima o el observador—, cuestionarios *ad hoc*, hasta aquellos que han logrado ser de uso mantenido (p. ej., el SEQ-S; Crick y Grotpeter, 1996), en algunos casos porque los investigadores fueron sus creadores. Para el caso de la ansiedad social, puede encontrarse una mayor consistencia en su evaluación, sobre todo con la población infantojuvenil, donde los cuestionarios más empleados han sido la SAS-A y la SASC-R, en primer lugar, el SPIN, en segundo lugar, y el SPAI, en tercer lugar. Sin embargo, todas estas medidas de autoinforme evalúan aspectos distintos de la ansiedad social. En cualquier caso, esta variabilidad en los instrumentos (además de su conceptualización) dificulta aún más la comparación entre las distintas formas de acoso escolar y la ansiedad social.

Otro aspecto que merece un comentario especial es la relación predictiva entre la victimización por parte de los iguales en la escuela y el TAS/FS y, para este asunto, resultan muy importantes los estudios prospectivos y con análisis de regresión jerárquica, ya sea con población infantojuvenil o adultos con psicopatología clínica. Según los trabajos revisados, parece haber una mayor tendencia a considerar que el acoso escolar precede y predice la aparición del TAS/FS (p. ej., Gros *et al.*, 2010; La Greca y Harrison, 2005; McCabe *et al.*, 2003, 2010; Siegel *et al.*, 2009; Storch *et al.*, 2003; Storch *et al.*, 2005; Storch y Masia-Warner, 2004; Storch, Nock *et al.*, 2004) y que éste, en conjunto con la inhibición conductual (p. ej., Gladstone *et al.*, 2006; Lerman, 2004), puede predecir, en gran medida, la aparición futura del TAS/FS. Sin embargo, también nos encontramos con la otra cara de la moneda, que corresponde a los trabajos empíricos que han analizado si la relación predictiva puede ser a la inversa, es decir, que la ansiedad social prediga el acoso escolar. A este respecto pueden encontrarse un par de estudios (véanse Crawford, 2007; Siegel *et al.*, 2009) que apoyan tal hipótesis. Pero también hay pruebas de que la ansiedad social no predice el acoso escolar (véase Storch *et al.*, 2005). Sin embargo, teniendo en cuenta el concepto actual sobre el desarrollo de los trastornos psicológicos, tenemos que señalar que podríamos estar ante la ecuación perfecta (vulnerabilidad biológica x desencadenante ambiental) para el desarrollo de una fobia social generalizada. El elemento de vulnerabilidad biológica sería la *inhibición conductual* y el elemento ambiental se centraría en el *acoso escolar*. La interacción de

estos dos elementos sería el escenario idóneo para el desarrollo de una *fobia social generalizada*. No obstante, habría que estudiar qué aspectos moderadores podrían potenciar o amortiguar el impacto de la ecuación anterior (p.ej., sobreprotección de los padres, amplia red social de apoyo, refuerzo de las conductas de acoso por parte de los observadores, etc.)

Al hilo de ese último planteamiento, merece especial atención el papel moderador de las habilidades sociales en la relación predictiva entre el acoso escolar y la ansiedad social, aunque los hallazgos no son concluyentes. En los estudios en los que el acoso predice la ansiedad social, las habilidades sociales no parecen moderar tal relación (Erath *et al.*, 2008). No obstante, cuando los niños tienen un diagnóstico de TAS/FS y presentan menos habilidades sociales, comparados con niños que no tienen dicho trastorno, resulta que son víctimas de mayor acoso escolar (Crawford, 2007). Los primeros indicios sobre este tema surgieron de los estudios que relacionaban el rechazo social con la ansiedad social, debido a que los niños más rechazados y con un mayor desajuste psicosocial presentaban también características individuales, como, p. ej., la sumisión, que parecían moderar dicha relación (véanse los antecedentes al respecto en Inderbitzen *et al.*, 1997). Otra posible explicación es la diferenciación entre fobia social específica y fobia social generalizada. Un déficit en habilidades sociales es muy probable que esté presente en este último tipo de fobia, pero no en el primero. Si el caso fuera éste, las habilidades sociales no serían un elemento moderador, sino un déficit comórbido en los sujetos con fobia social generalizada. De cualquier manera, vale la pena insistir que es necesaria una mayor investigación sobre el tema.

Una vez conocido este panorama sobre la relación entre la victimización por parte de los iguales (incluyendo aquí desde las formas más tradicionales de acoso escolar hasta el ciberacoso) y la ansiedad social, parece indiscutible la necesidad de continuar investigando sobre este asunto, pero de forma más controlada, es decir, realizando estudios, ojalá, de corte prospectivo, comparando población clínica con población sin estos problemas psicológicos y que incluyan análisis estadísticos lo suficientemente potentes como para: 1) reunir pruebas sólidas con respecto a la direccionalidad de la relación entre ambas variables, 2) conocer el nivel en que una de ellas puede predecir la ocurrencia de la otra y que, una vez logrado esto, se pueda, 3) identificar en qué casos hay ciertos factores (p. ej., las habilidades sociales) que moderan y median la relación predictiva entre el acoso escolar y la ansiedad social.

Finalmente, y considerando este último punto, hay que hacer referencia a una cuestión muy importante, como la inhibición conductual. En los estudios aquí presentados se la incluye como una variable que modera o media la relación predictiva entre el acoso escolar y la ansiedad social. Sin embargo, si se efectúa una atenta revisión a la literatura sobre el TAS/FS, el temperamento inhibido es una de las variables básicas (biológicas) de la ecuación para el desarrollo de la fobia social.

Este trabajo de revisión permite tener una visión específica, y a la vez amplia, sobre las distintas investigaciones que, por lo menos en el mundo anglosajón, han respaldado empíricamente el impacto de la ocurrencia de estos dos fenómenos (el acoso escolar y la ansiedad social) en la vida de una persona. Su presencia, sea esta

comórbida o sucesiva, tiene un impacto negativo en el ajuste psicosocial de las víctimas. Por una parte, se ha identificado que los niños/adolescentes que sufren acoso escolar tienen también más síntomas depresivos, de ansiedad social, aislamiento y pérdida de la valía personal en comparación con aquellos que no han sido victimizados y hay pruebas que señalan que esta relación puede llegar a ser incluso causal en el caso del TAS/FS. Por otra parte, está claro que los niños/adolescentes que ya tienen un TAS/FS pueden llegar a ser acosados más fácilmente por sus iguales, pero aún hace falta conocer las razones que aumentan esa vulnerabilidad. Algunos de los estudios señalan la presencia de variables moderadoras del contexto (p. ej., el refuerzo de los actos de acoso por parte de los observadores) (Karna *et al.*, 2010), pero el conocimiento producido en el área del TAS/FS lleva a considerar que también otros aspectos del individuo, como su falta de habilidades sociales, podrían ser potenciadores del acoso.

Sin duda, un desafío pendiente lo tienen los países hispanohablantes, porque en España y Latinoamérica aún no se han publicado estudios a este respecto. La única excepción la constituye la comunicación presentada por Arias e Iruña (2010) en la que se corrobora la relación existente entre el acoso escolar y por Internet y la ansiedad social. Por consiguiente, y como cabía esperar, no hay información empírica sobre programas de intervención en la escuela con base empírica que estén orientados a la prevención del acoso escolar unido a la aparición de la ansiedad social y, por supuesto, al aumento de aquellos factores que puedan proteger a los niños de sufrir ambos tipos de problemas.

Referencias

- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3ª ed. rev.). Washington, DC: Autor.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4ª ed. rev.). Washington, DC: Autor.
- American Psychiatric Association (2011). *DSM-5: the future of psychiatric diagnosis*. Recuperado el 1 de marzo de 2011, desde <http://www.dsm5.org>
- Arias, B. e Iruña, M. J. (2010). *Factores psicosociales de la violencia escolar*. Comunicación presentada en el II Congreso Internacional de Convivencia Escolar: Variables Psicológicas y Educativas Implicadas, Almería, España.
- Asher, S. R. y Wheeler, V. A. (1985). Children's loneliness: a comparison of rejected and neglected peer status. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 500-505.
- Avilés, J. M. (2003). El maltrato entre escolares en el contexto de las conductas de acoso. *Bullying en la escuela*. Modelos de intervención. En J. M. Avilés (dir.) *Riesgos psicosociales en la enseñanza* (p. 7). Valladolid: Confederación de STEs-intersindical.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: causes and treatment*. Filadelfia, PA: University of Pennsylvania.
- Beck, A. T. y Beck, R. W. (1972). Screening depression patients in family practice. A rapid technic. *Postgraduate Medicine*, 52, 81-85.
- Beck, A. T. y Steer, R. A. (1987). *Manual for the Revised Beck Depression Inventory*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Beck, A. T., Steer, R. A. y Brown, G. K. (1996). *Beck Depression Inventory - Second Edition manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Moch, J. E. y Erbaugh, J. K. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beidel, D. C., Turner, S. M. y Morris, T. L. (1995). A new inventory to assess childhood social anxiety and phobia: the Social Phobia and Anxiety Inventory for Children. *Psychological Assessment*, 7, 73-79.
- Bögels, S. M., Alden, L., Beidel, D. C., Clark, L. A., Pine, D. S., Stein, M. B. y Voncken, M. (2010). Social anxiety disorder: questions and answers for the DSM-V. *Depression & Anxiety*, 27, 168-189.
- Brown, B. B. (1990). Peer groups and peer cultures. En S. S. Feldman y G. R. Elliot (dirs.), *At the threshold: the developing adolescent* (pp. 171-196). Cambridge, MA: Harvard University.
- Caballo, V. E., Calderero, M., Salazar, I. C., Arias, B. e Irurtia, M. J. (2011). *Cuestionario de interacción social para niños - III (CISO-III)*. Manuscrito sin publicar.
- Caballo, V. E., López-Gollonet, C., Salazar, I. C., Martínez, R., Ramírez-Uclés, I. y Equipo de Investigación CISO-A España (2006). Un nuevo instrumento para la evaluación de la ansiedad/fobia social: el "Cuestionario de interacción social para adultos" (CISO-A). *Psicología Conductual*, 14, 165-181.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Arias, B., Irurtia, M. J., Calderero, M. y Equipo de Investigación CISO-A España (2010). Validación del "Cuestionario de ansiedad social para adultos" (CASO-A30) en universitarios españoles: similitudes y diferencias entre comunidades y carreras universitarias. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 18, 5-34.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., García-López, L. J., Irurtia, M. J. y Arias, B. (2011). Fobia social: características clínicas y diagnósticas. En V. E. Caballo, I. C. Salazar y J. A. Carrobes (dirs.), *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (pp. 172-199). Madrid: Pirámide.
- Caballo, V. E., Salazar, I. C., Irurtia, M. J., Arias, B., Hofmann, S. G. y CISO-A Research Team (2010). Measuring social anxiety in 11 countries: development and validation of the social anxiety questionnaire for adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 26, 95-107.
- Chartier, M. J., Walker, J. R. y Stein, M. B. (2003). Considering co-morbidity in social phobia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38, 728-734.
- Conduct Problems Prevention Group (1992). A developmental and clinical model for the prevention of conduct disorder: The Fast Track program. *Development and Psychopathology*, 4, 509-527.
- Connor, K. M., Davidson, J. R. T., Churchill, L. E., Sherwood, A., Foa, E. y Weisler, R. H. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): new self-rating scale. *British Journal of Psychiatry*, 176, 379-386.
- Craig, W. M., Pepler, D., Connolly, J. y Henderson, K. (2001). Developmental context of peer harassment in early adolescence: the role of puberty and the peer group. En J. Juvonen y S. Graham (dirs.), *Peer harassment in school: the plight of the vulnerable and victimized* (pp. 242-262). Nueva York: Guilford.
- Crawford, A. M. (2007). The peer relationships and victimization of children with anxiety disorders. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 68(6-B), 4126.
- Crick, N. R. (1995). Relational aggression: the role of intent attributions, feelings of distress, and provocation type. *Development and Psychopathology*, 7, 313-322.
- Crick, N. R. y Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*, 66, 710-722.
- Crick, N. R. y Grotpeter, J. K. (1996). Children's treatment by peers: victims of relational and overt aggression. *Development and Psychopathology*, 8, 367-380.

- De Los Reyes, A. y Prinstein, M. J. (2004). Applying depression distortion hypotheses to the assessment of peer victimization in adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*, 325-335.
- Erath, S. A., Flanagan, K. S. y Bierman, K. L. (2007). Social anxiety and peer relations in early adolescence: behavioral and cognitive factors. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*, 405-416.
- Estévez, A., Villardón, L., Calvete, E., Padilla, P. y Orue, I. (2010). Adolescentes víctimas de cyberbullying: prevalencia y características. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 18*, 73-89.
- Fehm, L., Beesdo, K., Jacobi, F. y Fiedler, A. (2008). Social anxiety disorder above and below the diagnostic threshold: prevalence, comorbidity and impairment in the general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 43*, 257-265.
- First, M. B., Spitzer, R. L., Gibbon, M. y Williams, J. B. W. (1996). *Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders - Patient Edition (SCID-I/P, Version 2.0)*. Nueva York: Biometrics Research.
- Flanagan, K. S., Erath, S. A. y Bierman, K. L. (2008). Unique associations between peer relationships and social anxiety in early adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 37*, 759-769.
- Furman, W. y Buhrmester, D. (1985). Children's perceptions of the personal relationships in their social networks. *Developmental Psychology, 21*, 1016-1024.
- Garaigordobil, M. y Fernández-Tomé, A. (2011). *CCB. Cuestionario de Cyberbullying*. En FOCAD Formación Continuada a Distancia. Duodécima Edición Enero-Marzo 2011. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- García-López, L. J., Irurtia, M. J., Caballo, V. E. y Díaz-Castela, M. M. (2011). Ansiedad social y abuso psicológico. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 19*, 223-236.
- García-López, L. J., Muela, J. M., Espinosa-Fernández, L. y Díaz-Castela, M. M. (2009). Exploring the relevance of expressed emotion to the treatment of social anxiety disorder in adolescence. *Journal of Adolescence, 32*, 1371-1376.
- Gladstone, G. L., Parker, G. B. y Malhi, G. S. (2006). Do bullied children become anxious and depressed adults? A cross-sectional investigation of the correlates of bullying and anxious depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 194*, 201-208.
- Grills, A. E. (2007). Long-term relations among peer victimization and internalizing symptoms in children. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 68(3-B)*, 1927.
- Gros, D. F., Antony, M. M., Simms, L. J. y McCabe, R. E. (2007). Psychometric properties of the State-Trait Inventory for Cognitive and Somatic Anxiety (STICSA): comparison to the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). *Psychological Assessment, 19*, 369-381.
- Gros, D. F., Stauffacher-Gros, K. y Simms, L. J. (2010). Relations between anxiety symptoms and relational aggression and victimization in emerging adults. *Cognitive Therapy and Research, 34*, 134-143.
- Hamilton, M. (1967). Development of a rating scale for primary depressive illness. *British Journal of Social & Clinical Psychology, 6*, 278-296.
- Hawker, D. S. y Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial adjustment: a meta-analytic review of cross-sectional studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 41*, 441-455.
- Inderbitzen, H. M., Walters, K. S. y Bukowski, A. L. (1997). The role of social anxiety in adolescent peer relations: differences among sociometric status groups and rejected subgroups. *Journal of Clinical Child Psychology, 26*, 338-348.
- Juvonen, J. y Gross, E. F. (2008). Extending the school grounds? Bullying experiences in cyberspace. *Journal of School Health, 78*, 496-505

- Karna, A., Voeten, M., Poskiparta, E. y Salmivalli, C. (2010). Vulnerable children in varying classroom contexts: bystanders' behaviors moderate the effects of risk factors on victimization. *Merrill-Palmer Quarterly: Journal of Developmental Psychology*, 56, 261-282.
- Kessler, R. C. y Üstün, T. B. (2008). *The WHO Mental Health Surveys: global perspectives on the epidemiology of mental disorders* (pp. 486-508). Nueva York: Cambridge University.
- King, A., Wold, B., Tudor-Smith, C. y Harel, Y. (1996). *The health of youth: a cross-national survey. WHO regional publications, European series N° 69*. Copenhagen: World Health Organization.
- Kovacs, M. (1992). *The Children's Depression Inventory. Manual*. Toronto: Multi-Health Systems.
- La Greca, A. M. (2001). Friends or foes? Peer influences on anxiety among children and adolescents. En W. K. Silverman y P. D. A. Treffers (dirs.), *Anxiety disorders in children and adolescents* (pp. 159-186). Cambridge: Cambridge University.
- La Greca, A. M. y Harrison, H. M. (2005). Adolescent peer relations, friendships, and romantic relationships: do they predict social anxiety and depression? *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34, 49-61.
- La Greca, A. M. y Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26, 83-94.
- La Greca, A. M., Prinstein, M. J. y Fetter, M. (2001). Adolescent peer crowd affiliation: linkages with health-risk behaviors and close friendships. *Journal of Pediatric Psychology*, 26, 131-143.
- La Greca, A. M. y Stone, W. L. (1993). Social Anxiety Scale for Children - Revised: factor structure and concurrent validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 17-27.
- Lampe, L., Slade, T., Issakidis, C. y Andrews, G. (2003). Social phobia in the Australian National Survey of Mental Health and Well-Being [NSMHWB]. *Psychological Medicine*, 33, 637-646.
- Lansford, J. E. y Parker, J. G. (1999). Children's interactions in triads: Behavioral profiles and effects of gender and patterns of friendships among members. *Developmental Psychology*, 35, 80-93.
- Leary, M. R. (1983). A brief version of the Fear of Negative Evaluation Scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9, 371-375.
- Lerman, A. (2004). Predictors of social anxiety disorder and contingent self-worth: behavioral inhibition and relationships with parents and peers during childhood. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 65(4-B), 2100.
- Linder, J. R., Crick, N. R. y Collins, W. A. (2002). Relational aggression and victimization in young adults' romantic relationships: associations with perceptions of parent, peer, and romantic relationship quality. *Social Development*, 11, 69-86.
- Loukas, A., Paulos, S. K. y Robinson, S. (2005). Early adolescent social and overt aggression: examining the roles of social anxiety and maternal psychological control. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 335-345.
- Lovibond, P. F. y Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 335-342.
- Mattick, R. P. y Clarke, J. C. (1998). Development and validation of measures of social phobia scrutiny fear and social interaction anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 36, 455-470.
- McCabe, R. E., Antony, M. M., Summerfeldt, L. J., Liss, A. y Swinson, R. P. (2003). Preliminary examination of the relationship between anxiety disorders in adults and self-reported history of teasing or bullying experiences. *Cognitive Behaviour Therapy*, 32, 187-193.

- McCabe, R. E., Miller, J. L., Laugesen, N., Antony, M. M. y Young, L. (2010). The relationship between anxiety disorders in adults and recalled childhood teasing. *Journal of Anxiety Disorders, 24*, 238-243
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L. y Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy, 28*, 487-495.
- Olweus, D. (1999). Norway. En P. K. Smith, Y. Morita, J. Junger-Tas, D. Olweus, R. Catalano y P. Slee (dirs.), *The nature of school bullying. A cross-national perspective* (pp. 28-48). Londres: Routledge.
- Olweus, D. (2007). *The Olweus Bullying Questionnaire*. Center City, MN: Hazelden.
- Olweus, D. (2010). Understanding and researching bullying: some critical issues. En S. R. Jimerson, S. M. Swearer y D. L. Espelage (dirs.), *Handbook of bullying in schools: an internacional perspective* (pp. 9-34). Nueva York: Routledge.
- Parker, J. G. y Asher, S. R. (1993). Friendship and friendship quality in middle childhood: links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology, 29*, 611-621.
- Parker, J. G. y Herrera, C. (1996). Interpersonal processes in friendship: a comparison of abused and nonabused children's experiences. *Developmental Psychology, 32*, 1025-1038.
- Parker, G., Roussos, J., Hadzi-Pavlovic, D. y Mitchell, A. (1997). The development of a refined measure of dysfunctional parenting and assessment of its relevance in patients with affective disorders. *Psychological Medicine, 27*, 1193-1203.
- Pradhan, M. (2007). Adolescent relational victimization and gender differences in social-psychological adjustment. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 67(10-B)*, 6073.
- Prinstein, M. J., Boergers, J. y Vernberg, E. M. (2001). Overt and relational aggression in adolescents: social-psychological adjustment of aggressors and victims. *Journal of Clinical Child Psychology, 30*, 479-491.
- Putallaz, M., Grimes, C. L., Foster, K. J., Kupersmidt, J. B., Coie, J. D. y Dearing, K. (2007). Overt and relational aggression and victimization: multiple perspectives within the school setting. *Journal of School Psychology 45*, 523-547.
- Raitasalo, R. (1995). Elämäntilintä sosiaalipolitiikan tavoitteena. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 1, Kansaneläkelaitos, Helsinki.
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Pelkonen, M. y Marttunen, M. (2009). Associations between peer victimization, self-reported depression and social phobia among adolescents: the role of comorbidity. *Journal of Adolescence, 32*, 77-93.
- Roth, D. A., Coles, M. E. y Heimberg, R. G. (2002). The relationship between memories for childhood teasing and anxiety and depression in adulthood. *Journal of Anxiety Disorders, 16*, 149-164.
- Russell, D. W. y Cutrona, C. E. (1988). *Development and evolution of the UCLA Loneliness Scale*. Manuscrito sin publicar, Center for Health Services Research, College of Medicine, University of Iowa.
- Salmivalli, C., y Voeten, M. (2004). Connections between attitudes, group norms, and behaviour in bullying situations. *International Journal of Behavioral Development, 28*, 246-258.
- Siegel, R. S., La Greca, A. M. y Harrison, H. M. (2009). Peer victimization and social anxiety in adolescents: prospective and reciprocal relationships. *Journal of Youth and Adolescence, 38*, 1096-1109.
- Singh, P. y Bussey, K. (2010). Peer victimization and psychological maladjustment: the mediating role of coping self-efficacy. *Journal of Research on Adolescence, 21*, 420-433.

- Smith, P. K. (2000). What good schools can do about bullying. *Childhood, 7*, 193-212. Recuperado el 15 de noviembre de 2010, desde <http://chd.sagepub.com/cgi/content/abstract/7/2/193>.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory STAI (Form Y)*. Palo Alto, CA: Mind Garden.
- Storch, E. A., Brassard, M. R., Masia-Warner, C. y Carrie, L. (2003). The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescence. *Child Study Journal, 33*, 1-18.
- Storch, E. A. y Masia-Warner, C. (2004). The relationship of peer victimization to social anxiety and loneliness in adolescent females. *Journal of Adolescence, 27*, 351-362.
- Storch, E. A., Masia-Warner, C., Crisp, H. y Klein, R. G. (2005). Peer victimization and social anxiety in adolescence: a prospective study. *Aggressive Behavior, 31*, 437-452.
- Storch, E. A., Nock, M. K., Masia, C. L. y Barlas M. E. (2003). Peer victimization and social-psychological adjustment in Hispanic-American and African-American children. *Journal of Child and Family Studies, 12*, 439-452.
- Storch, E. A., Roth, D. A., Coles, M. E., Heimberg, R.G., Bravata, E. A. y Moser, J. (2004). The measurement and impact of childhood teasing in a sample of young adults. *Journal of Anxiety Disorders, 18*, 681-694.
- Straus, M. A. (1979). Measuring intra-family conflict and violence: the Conflict Tactics (CT) Scale. *Journal of Marriage and the Family, 41*, 75-88.
- Watson, D. y Friend, R. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 33*, 448-457.
- World Health Organization (1997). *Composite International Interview (Version 2.1, CIDI-A)*. Sydney: WHO Research and Training Centre.

RECIBIDO: 3 de febrero de 2010

ACEPTADO: 11 de mayo de 2011

