

unir

UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
DE LA RIOJA

Universidad Internacional de La Rioja
Máster Universitario en Psicología General Sanitaria

Apego, Autoestima y Acoso Escolar. Un estudio descriptivo y correlacional en menores tutelados.

Trabajo fin de máster presentado por: Stefania Olianas
Titulación: Psicóloga General Sanitaria
Línea de investigación: 6 - Evaluación y Psicodiagnóstico en
Psicología General Sanitaria
Directora: Raquel Balmaseda Serrano

Madrid
Fecha: 18/01/2018
Firmado por: Stefania Olianas

Resumen

Introducción: el *bullying* es una forma de maltrato entre iguales caracterizado por persecución física y/o psicológica intencionada y persistente sin que medie provocación. Actualmente afecta a millones de menores en el mundo. **Objetivo:** esta investigación analiza la relación entre apego y autoestima en 19 menores tutelados implicados en acoso, pretendiendo encontrar potenciales factores de riesgo que favorecen el fenómeno. **Metodología:** la variable apego se ha medido con el CaMir.R, la autoestima con la Escala de Autoestima de Rosenberg. Se utiliza un diseño no-experimental, descriptivo-correlacional. **Resultados:** no se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre las variables evaluadas. En la muestra el estilo de apego disfuncional es el más frecuente, asimismo una alta autoestima. Se observa una marcada división en los roles por género, chicos agresores versus chicas víctimas. **Conclusiones:** se valora replicar el estudio en una muestra más grande para ahondar en la evaluación del apego y autoestima en esta población.

Palabras claves: Apego, Autoestima, Acoso escolar, Acogimiento residencial, CaMir.R, Escala Autoestima de Rosenberg

Abstract

Introduction: *bullying* is a form of peer violence characterized by intentional and persistent physical and/or psychological persecution without provocation and currently affects millions of minors in the world. **Objective:** this research analyzes the relationship between attachment and self-esteem in 19 institutionalized minors involved in *bullying*, trying to find potential risk factors that favor the phenomenon. **Methodology:** the variable of attachment has been measured with the CaMir.R and the self-esteem with the Rosenberg Self-esteem Scale. A descriptive and correlational non-experimental design has been used. **Results:** no statistically significant relationship was found between the variables evaluated. In the sample, the dysfunctional attachment style is the most frequent, as well as a high self-esteem. There is a marked division in gender roles, aggressor boys versus victim girls. **Conclusions:** it is valued to replicate the study in a larger sample to deepen the assessment of attachment and self-esteem in this population.

Keywords: Attachment, Self-concept, *Bullying*, Residential care, CaMir.R, Rosenberg Self Esteem Scale

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Justificación	9
1.2. Problema y objetivos	11
1.2.1. Problema	11
1.2.2. Objetivos	12
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1. <i>Bullying</i>	13
2.1.1. Concepto y definición	13
2.1.2. Primeros estudios	14
2.1.3. Características de niños y niñas implicadas en el <i>bullying</i>	15
2.1.4. Teorías explicativas del <i>bullying</i>	18
2.1.5. <i>Bullying</i> y <i>cyberbullying</i> , estado actual	18
2.1.6. Consecuencias de las situaciones de <i>bullying</i> y <i>cyberbullying</i>	20
2.1.7. Intervención en las situaciones de <i>bullying</i>	22
2.1.7.1 Menores tutelados	24
2.2. Apego	25
2.2.1. Concepto y definición	25
2.2.2. Teorías sobre el apego	26
2.2.3. Tipos de apego	27
2.2.4. Valoración del apego	28
2.3. Relación entre apego y acoso escolar	29
2.4. Autoestima	30
2.4.1. Concepto y definición	30
2.4.2. Bases teóricas de la autoestima	31
2.4.3. Tipos de autoestima	34
2.4.4. Valoración de la autoestima	35
2.5. Relación entre autoestima y acoso escolar	36
2.6. Importancia del apego en el desarrollo de la autoestima	37
3. MARCO METODOLÓGICO	38
3.1. Problema que se plantea	38
3.2. Objetivos e Hipótesis	38
3.3. Diseño	39

3.4.	Población y muestra	39
3.5.	Variables medidas e instrumentos aplicados	40
3.6.	Procedimiento	43
3.7.	Análisis de datos	44
4.	RESULTADOS	45
4.1.	Análisis descriptivo	45
4.2.	Análisis de correlación	47
4.2.1.	Correlación de Pearson entre apego y acoso	47
4.2.2.	Correlación de Pearson entre autoestima y acoso	48
4.2.3.	Correlación de Pearson entre estilo de apego y autoestima	48
4.2.4.	Correlación de Pearson entre rol ejercido en el acoso y género	49
5.	DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	50
5.1.	Limitaciones	54
5.2.	Prospectiva	54
6.	BIBLIOGRAFÍA	56
7.	ANEXOS	61
Anexo 1:	CaMir.R	61
Anexo 2:	Escala de Autoestima de Rosenberg	62
Anexo 3:	Compromiso de confidencialidad para alumnos	63
Anexo 4:	Consentimiento informado	64
Anexo 5:	Informe favorable de la Comisión para el depósito del TFM	65
Anexo 6:	Autorización del Centro para la realización del TFM	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 - Características de los roles en el acoso_____	16
Tabla 2 - Características de la autoestima y otros componentes de la personalidad de agresores y víctimas_____	36
Tabla 3 - Descripción de la muestra _____	40
Tabla 4 - Características de la muestra según el rol_____	40
Tabla 5 - Dimensiones evaluadas por el CaMir.R y correspondiente Estilo de Apego___	41
Tabla 6 - Descripción variables estudiadas e instrumentos de evaluación_____	42
Tabla 7 - Correlación de Pearson entre apego y acoso_____	48
Tabla 8 - Correlación de Pearson entre autoestima y acoso_____	48
Tabla 9 - Correlación de Pearson entre estilo de apego y autoestima_____	48
Tabla 10 - Correlación de Pearson entre rol y género_____	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Porcentajes del rol de agresor en el acoso según el género_____	16
Figura 2 - Porcentajes del rol de víctima en el acoso según el género_____	17
Figura 3 - Triángulo de la Violencia_____	17
Figura 4 - Evolución casos de <i>bullying</i> y <i>cyberbullying</i> atendidos en Anar, evolución 2009-2016_____	19
Figura 5 - Edad de inicio del <i>bullying</i> _____	19
Figura 6 - Género de la víctima_____	20
Figura 7 - Evolución de casos de Autolesiones, Ideación suicida e Intento suicidio entre 2013 y 2016_____	21
Figura 8 - Estimación de las cinco causas de decesos en adolescentes entre 10 y 19 años en el 2015_____	22
Figura 9 - Pirámide Maslow_____	33
Figura 10 - Porcentajes en la muestra de los estilos de apego_____	45
Figura 11 - Porcentajes de los estilos de apego en relación con los roles en el acoso__	45
Figura 12 - Porcentajes del tipo de autoestima_____	46
Figura 13 - Porcentajes de la autoestima según el rol ejercido en el acoso_____	46
Figura 14 - Porcentajes del estilo de apego según la autoestima_____	47
Figura 15 - Porcentajes de los roles en el acoso por género_____	47

1. INTRODUCCIÓN

El acoso escolar o *bullying* es una forma de violencia entre iguales, intencionada y recurrente que viola los derechos humanos de otras personas como afirma Olweus (2011). Este autor ha sido pionero en Noruega interesándose e investigando este fenómeno por las repercusiones que tiene en el desarrollo de los y las menores involucradas. En las últimas décadas se han unido al estudio de este problema otros países tras confirmar que el acoso se ha convertido en un fenómeno que determina una de las principales preocupaciones dentro del contexto escolar (Ruiz, Llor, Puebla y Llor, 2009 y Ortega, del Rey y Mora-Merchán, 2001).

El *bullying* como manifestación del maltrato entre iguales encierra una problemática psicosocial que afecta al desarrollo integral del individuo. En las últimas décadas, este tipo de violencia, que siempre ha existido y ha sido minimizada, está siendo abordada por los investigadores de una forma más seria por la evidencia de los daños físicos y/o psicológicos que determina en los sujetos que lo viven. Olweus (2011), tras una de sus investigaciones, afirma que la presencia de las conductas violentas en los menores se convierte en un indicador de los problemas anti sociales que pueden desarrollarse en la edad adulta como un continuum si no se ha intervenido a tiempo. Los y las menores que agreden en muchas situaciones pasan desapercibidas. Actúan al límite del respeto de las normas de convivencia, en clandestinidad y sobre todo impunes, elementos que refuerzan el perpetuarse de las agresiones y las asimetrías de poder de los y las participantes (Ortega, 1997).

Por otro lado, las víctimas experimentan serias consecuencias en su desarrollo psicosocial debido a los ataques continuos que reciben, un entorno que presencia las agresiones y no hace nada para evitarlas que amplifica los sentimientos de indefensión. Sus personalidades se vuelven inseguras, ansiosas, bajan su rendimiento escolar, pierden interés, concentración y su autoestima se ve seriamente afectada (Ortega, 1997).

El estilo de apego y la autoestima son dos constructos muy importantes en el desarrollo de las personas y se han elegido como las variables de estudio de la presente investigación. Polaino-Lorente (2010) afirma que en la mayoría de los casos las relaciones tempranas de afecto que los y las niñas experimentan con sus progenitores (estilo de apego) van a perfilar el desarrollo de su futura autoestima. La presencia de estilos disfuncionales de apego podría llegar a considerarse elemento clave a la hora de analizar las conductas en los y las menores implicadas en el acoso. Así mismo, la Autoestima definida como el conjunto de sentimientos que el individuo siente hacia sí mismo, es determinante en su desarrollo

psicosocial y contribuye en el modo en que cada sujeto aprende a desenvolverse en y con su entorno.

En esta investigación se estudian estos dos constructos en una muestra de menores en acogida residencial implicados/as en episodios de acoso entre iguales, siendo un colectivo sujeto a una mayor vulnerabilidad debido a la situación de desamparo y desprotección durante su desarrollo. Evaluar elementos tan importantes como el apego y la autoestima se considera un primer paso, en esta población, para determinar si en ellos se pueden identificar factores de riesgo que favorecen el desarrollo de las conductas violentas y/o pasivas según el rol que ejercen en el acoso. Resultado que permitiría una mejora y adaptación de las intervenciones en caso de *bullying* con este colectivo.

1.1. Justificación

Las investigaciones sobre el apego han analizado que los estilos disfuncionales (ansioso-evitativo, ansioso-ambivalente o desorganizado) parecen ser los precursores de los comportamientos agresivos mientras que el estilo seguro consolida un comportamiento prosocial hacia los pares (Lyons-Ruth, 1996).

La estandarización, llevada a cabo en España, de la escala de apego *Adolescent Relationship Questionnaire* (ARSQ, adaptación de Scharfe, 1999, del *Relationship Questionnaire*, RSQ, de Bartholomew y Horowitz, 1991, citados en Magaz, Chorot, Sandin, Santed y Valiente, 2011) permitió examinar la relación que existe entre el apego y acoso entre iguales, confirmándose que el acoso, tipo victimización, correlaciona de forma consistente con la forma de apego miedoso/preocupado (Magaz et al., 2011). Monks, Smith y Swettenham (2005) llevaron a cabo una investigación en la que estudiaron las habilidades sociales, las funciones ejecutivas y los perfiles de apego en relación con el rol de víctima y afirmaron que un apego disfuncional se relaciona con los roles de víctima y/o agresor en los episodios de bullying, pudiendo, por tanto, definir que los estilos de apego inseguros (ambivalente o evitativo) incrementan el riesgo de ser víctimas y/o agresores.

Otra investigación, cuyos resultados han sido publicados en el 2017 (Lyndsay, Demaray y Tennant, 2017), pone de manifiesto la influencia que tienen la presencia de escasas habilidades sociales y emocionales en la producción de conductas que llevan a las categorías: acosadores, víctimas y observadores. Con respecto a este último estudio, una inferencia que se podría plantear es que se trate de la consecuencia que tienen los estilos de

apego disfuncionales ya que se trata de ajustes emocionales cuyo origen está en las relaciones que el individuo establece con las figuras parentales o de referencia.

En esta investigación se realiza la evaluación en una muestra de menores en acogida residencial, colectivo que ya a partir de los años 30 ha sido objeto de varias investigaciones que confirmaban la presencia de diferentes alteraciones en su desarrollo psicosocial como consecuencia de la interrupción y/o ausencia de relaciones con una figura parental o cuidador de referencia principal, y en especial modo de la díada madre-hijo.

El establecimiento de un apego disfuncional (inseguro-evitativo, inseguro-ambivalente o desorganizado) implica una serie de dificultades en el individuo. Empezando por relaciones con iguales disfuncionales, alteraciones cognitivas, emocionales e hiperactividad. Todas estas dificultades han sido señaladas como las consecuencias más frecuentes en la población de los y las niñas que han sufrido una deprivación prolongada de las figuras parentales de referencia. Un dato importante que se ha encontrado es que las y los menores institucionalizados/as en comparación con los que están en acogida familiar presentan unos niveles de hiperactividad más elevados (Rutter, Kreppner y O'Connor, 2001).

La necesidad de poder hacer frente a la mejora de las intervenciones, en esta población, se debe al hecho que las experiencias adversas a las que se exponen en edad temprana tienen unas importantes repercusiones negativas que llegan a mantenerse estables durante sus vidas pese al haberse finalizado una condición de precariedad debida a maltrato, negligencia, etc. (Van der Vegt, Tieman, Van der Ende, Ferdinand, Verhulst y Tiemeier, 2009). Actualmente las condiciones de las residencias que acogen los menores en situación de desamparo han mejorado notablemente, pero esto no elimina su condición de ser un colectivo cuya historia personal ha vulnerado lo que se define como el establecimiento de un vínculo seguro por excelencia que se convierte en uno de los factores protectores indispensables para el sano desarrollo social y psicofísico.

Con relación a la autoestima y del rol que tiene en los menores implicados en conductas violentas, los resultados encontrados discrepan entre sí. Calmaestra, Escorial, García, Del Moral, C., Perazzo, y Ubrich (informe Save the Children, 2016) identificaron un bajo nivel de autoestima tanto de las víctimas como de los agresores. Sin embargo, otros estudios llevados a cabo que analizan este constructo han puesto de manifiesto la existencia de diferencias en los resultados encontrados.

Garaigordobil y Oñederra (2010) en su revisión sobre la violencia entre iguales exponen los siguientes resultados alcanzados por diferentes autores, entre ellos: Batsche y Knoff (1994), Cerezo y Esteban (1992), Diaz-Aguado (2004) y Olweus (1993) (autores citados en Garaigordobil y Oñederra, 2010, pp. 52-53) coinciden en que los agresores se avalen de niveles de autoestima altos; Esteve, Merino y Cantos (2001) y O'Moore (1997) (autores citados en Garaigordobil y Oñederra, 2010, p. 53) indican que los agresores tienen un nivel de autoestima más deficiente; Bushman y Baumeister (1998) y Baumeister (2001) (autores citados en Garaigordobil y Oñederra, 2010, p. 53) confirman que no existe correlación alguna entre niveles de autoestima y conducta agresiva.

En el 2006 Estévez, Martínez y Musitu, llevaron a cabo una investigación con una muestra de 965 adolescentes en la franja de edad 11-16 años. Confirmando que los y las participantes de los episodios de acoso, reunidos en las tres categorías de víctimas, agresores y víctimas/agresores presentan niveles de autoestima diferentes:

- a) Las víctimas/agresores consiguieron puntuaciones más bajas de autoestima en las cuatro dimensiones analizadas (autoestima social, emocional, familiar y escolar).
- b) Los agresores alcanzaron las puntuaciones más altas en la autoestima social y emocional.
- c) Las víctimas mayores puntuaciones en los niveles de autoestima familiar y escolar.

Con esta investigación se propone realizar un análisis y el estudio de la correlación entre los estilos de apego y el tipo de autoestima que los y las menores institucionalizadas han desarrollado y que pueden estar a la base de sus estilos de conducta agresivas y/o pasivas.

1.2. Problema y objetivos

1.2.1. Problema

Estilo de Apego y Autoestima, según las investigaciones llevadas a cabo, son dos constructos fundamentales en la construcción de la personalidad del individuo. Es a través de éstos que el individuo se comunica y desenvuelve en su entorno estableciendo su patrón de relaciones. En el fenómeno del *bullying*, los y las menores implicados/as, presentan dificultades relevantes a la hora de establecer relaciones con sus iguales. Por tanto, con este estudio se intenta ahondar en los estilos de apego que los y las menores en acogida residencial poseen y conocer si la existencia de un apego disfuncional puede considerarse como uno de los factores de riesgo para que se reproduzcan conductas violentas (agresores/as) y/o conductas extremadamente pasivas (víctimas). Así mismo, se evalúa la

autoestima para poder determinar cuál tipo tiene mayor correlación con cada uno de los roles presentes en las dinámicas del acoso escolar.

La identificación de un apego disfuncional y determinado tipo de autoestima para cada uno de los roles en el acoso, permitiría un nuevo planteamiento de las intervenciones con el colectivo de los menores en acogida, por ejemplo, centrando las mismas en una reparación de los estilos disfuncionales.

1.2.2. Objetivos

El objetivo general de este estudio es: determinar la relación existente entre estilos de apego y autoestima en presencia de acoso escolar en menores institucionalizados tutelados.

Los objetivos específicos son:

1. Evaluar los patrones de apego de la muestra de menores tutelados implicados en episodios de acoso.
2. Evaluar los patrones de autoestima en menores que ejercen y/o son víctimas de acoso escolar.
3. Estudiar la relación entre el estilo de apego y la autoestima.
4. Analizar si existen diferencias entre tipo de rol ejercido y género.

Se pretende encontrar una correlación entre los estilos de apego y la autoestima en los y las menores que ejercen y/o son víctimas de acoso escolar y confirmar las hipótesis que quienes ejercen y/o son víctimas de acoso han desarrollado un estilo de apego disfuncional (inseguro-evitativo, inseguro-ambivalente), presentan baja autoestima o alta autoestima según el rol que ejercen en el acoso (víctimas con baja autoestima versus agresores con alta autoestima) y finalmente si existe relación entre género y rol ejercido en el acoso.

2. MARCO TEÓRICO

A continuación, se presentan la definición, estudios hasta al momento llevados a cabo, prevalencia del fenómeno en el territorio español y posibles consecuencias del acoso escolar. Se abordan sucesivamente las teorías a la base de los constructos del apego y de la autoestima que en esta investigación se van a medir en una muestra de menores en acogimiento residencial que han sido previamente señalados como sujetos implicados en el fenómeno del acoso. El objetivo es establecer la relación que existe entre las dos variables en el *bullying*. Para completar el marco teórico se valora la importancia de hacer una breve descripción de las normativas que regulan la red de protección de menores y una presentación de algunas características comunes a los sujetos de la muestra según las investigaciones de los últimos años.

2.1. *Bullying*

2.1.1. Concepto y definición

El acoso entre iguales, o *bullying*, es una forma de conducta agresiva intencionada y perjudicial, cuyos protagonistas son los menores (Olweus, 1998). Se trata de una forma de violencia que puede llegar a perdurar años. Consiste en un abuso de poder y el deseo que los agresores tienen para dominar a un compañero que consideran su víctima habitual, que viene expuesto o expuesta de forma repetitiva a las acciones negativas de los acosadores.

El acoso escolar se manifiesta por un comportamiento de persecución y hostigamiento continuado y persistente que se materializa en ocho tipos de comportamientos: desprecio y ridiculización; coacciones; restricción de la comunicación y ninguneo; agresiones físicas; comportamientos de intimidación y amenaza; comportamientos de exclusión y de bloqueo social; comportamientos de maltrato y hostigamiento verbal, robos y extorsiones; chantajes y deterioro de pertenencias. Garaigordobil y Oñederra. (2010, p.38).

Ortega-Ruiz y Mora-Merchán (2008) hacen hincapié en que el abuso de poder, el hostigamiento, la intimidación los malos tratos verbales, físicos y/o relacionales (como es el caso de la exclusión social, aislamiento y rumores dañinos) no son conductas esporádicas y se repiten con frecuencia en el tiempo. Ortega (1994), es en España una de las investigadoras que más se ha ocupado del tema del acoso escolar, interpretándolo como un problema social que desarrolla una agresividad injustificada que conduce al surgir de juegos perversos y

alteraciones de los roles sociales entre iguales que con el paso del tiempo dan lugar a un incremento de la victimización que deteriora psicológicamente la víctima y moralmente al agresor.

El acoso escolar se manifiesta de distintas formas: verbal, a través del insulto, las burlas, llamar con motes, las ridiculizaciones y las humillaciones; físico, a través de golpes, patadas, palizas, empujones y codazos; emocional, con el uso del chantaje; la extorsión con el fin de conseguir dinero u objetos; social, a través del aislamiento de la víctima y sexual, que es la forma menos frecuente que implica tocamientos a la víctima sin su consentimiento (Martin Aparicio, 2009). En la última década se han sumado nuevas formas de ejercer el maltrato entre iguales, como es el caso del *Cyberbullying* que Bill Besley, profesor de enseñanza media en Canadá, en el 2005 describe como una conducta intencional, repetida y hostil desarrollada por un individuo o grupo para hacer daño a otros a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (internet y teléfonos móviles) (citado en Ortega-Ruiz y Mora-Merchán, 2012, p.10).

En el *cyberbullyng* se pueden identificar dos fenómenos: el *Happy Slapping* y el *Dating violence*: el *Happy Slapping*, que en español se traduce como “bofetadas felices”, es un fenómeno que se describe por primera vez en Reino Unido en el 2004 y consiste en subir a través de internet o con el envío de mensajes de texto en los móviles las grabaciones de agresiones físicas, vejaciones, humillaciones y hasta violaciones sexuales. El *Happy Slapping* tiene una repercusión social mayor por la rápida difusión de las agresiones y a diferencia del *bullying* convencional se caracteriza por ser grupal, participando al menos dos sujetos, el que agrede y el que graba los episodios. Se convierte en una violencia continuada donde cada envío a través de los diferentes medios se convierte en una nueva agresión.

El *Dating violence*, se caracteriza por ser una forma de acoso entre las parejas de adolescentes que tienen una relación íntima, están en proceso de tenerla o la han terminado y cuya principal manifestación es el chantaje emocional que se identifica como una potencial antesala de la violencia de género, siendo las chicas las que más la sufren (Ortega-Ruiz y Mora-Merchán, 2012).

2.1.2. Primeros estudios

El *bullying* es un problema que presumiblemente siempre ha existido en los centros escolares, pero en la última década se ha convertido en uno de los que más afecta al clima de convivencia en las aulas, identificándose la necesidad de una intervención inmediata para

evitar que las consecuencias a nivel físico, psicológico y social vayan aumentando entre los y las menores implicadas (Ruiz et al., 2009 y Ortega Ruiz, del Rey y Mora-Merchán, 2001).

El primer autor que estudió el fenómeno del acoso escolar fue el psiquiatra sueco, Heinemann (1969) que utilizó la palabra *mobbing* para definir la violencia incontrolada que ejerce un grupo hacia un compañero en el ámbito escolar, determinando una perturbación de sus actividades diarias. Actualmente el término *bullying* se ha introducido en escala universal para referirse al acoso escolar, es una palabra que deriva del anglosajón *bully*, que significa matón, designando el rol del agresor en el fenómeno del acoso (Salas Picón, 2015).

En los años '70, en Escandinavia, Olweus (1998), docente de psicología en la Universidad de Bergen en Noruega, desarrolla las primeras investigaciones dedicadas al fenómeno del acoso escolar en Noruega y Suecia. En el 1982, tras el suicidio de tres menores víctimas de las agresiones repetidas, en Noruega el Ministerio de Educación empezó campañas estatales de sensibilización contra el acoso escolar. La visibilidad que se le empieza a dar al acoso en Escandinavia llevó otros países, a finales de la década de los ochenta y principio de los noventa, a sumarse a la investigación del mismo, naciones como Japón, Gran Bretaña, Holanda, Canadá, Estados Unidos y España (Olweus 1998).

Los objetivos de estas investigaciones se han centrado en la detección de los factores de riesgo, las repercusiones sociales y psicofísicas en el desarrollo de los y las menores involucradas en el acoso, con el fin de poder mejorar los programas de sensibilización, prevención e intervención en el campo.

2.1.3. Características de niños y niñas implicadas en el bullying

La definición que Olweus (1998) da al *bullying* es de una forma específica de maltrato entre escolares que se caracteriza por ser una persecución física y/o psicológica intencionada y persistente, ejecutada por un alumno o grupo de ellos hacia otro alumno, la víctima, sin que medie provocación ni posibilidad de respuesta. Estos agresores o *bullies* suelen actuar movidos por el deseo de poder, de intimidar o dominar.

En el fenómeno del acoso escolar se describen tres partes implicadas, Garaigordobil y Oñederra (2010, p.32) las describen como: agresores/*bullies*: que son los ejecutores de la intimidación y/o agresión directa o indirecta; víctimas: sujetos que sufren directamente o indirectamente las agresiones, pueden ser víctimas pasivas o provocativas según la ausencia o presencia de respuesta a los ataques recibidos y espectadores o testigos: los y las menores

que presencian pasivamente los episodios de violencia. En la tabla 1 se exponen las principales características identificadas por Olweus (1998) por cada uno de los tres roles.

Tabla 1: *Características de los roles en el acoso*

AGRESOR	Principalmente varón y las características distintivas son: una personalidad agresiva que manifiesta hacia sus iguales y también hacia los adultos (profesores y padres). Una actitud positiva hacia la violencia. Son impulsivos, necesitan dominar a los demás y poseen escasa empatía con las víctimas objeto de la intimidación. Si son niños suelen ser más fuertes físicamente que los demás.
VÍCTIMA	Una de las características distintivas de las víctimas es su personalidad más ansiosa e insegura con respecto a los/las demás estudiantes en general. Son solitarios/as y aislados/as. Tienen una visión negativa de la violencia. No son bromistas ni agresivos/as en su comportamiento, son cautelosos/as, sensibles y callados/as. Suelen reaccionar a los ataques llorando y retirándose cuando son más pequeños/as. Sufren de baja autoestima, tienen una visión negativa de sí mismos/as, se perciben como fracasados/as, se sienten estúpidos/as, avergonzados/as y poco atractivo/as. Si son niños suelen ser físicamente más débiles que los demás.
ESPECTADOR O TESTIGO	Sujetos que presencian los episodios y que se caracterizan por una falta de apoyo a las víctimas. Una conducta pasiva que se debe al miedo relacionado a la influencia ejercida por los agresores en los/las demás compañeras y el temor a convertirse en víctimas.

Fuente: Elaboración propia basada en la obra de Olweus (1998, pp. 73-80)

Con referencia a la diferencia en la participación de chicos y chicas en los episodios de acoso, se ha encontrado que hay una mayor participación de los varones, tanto en el rol de agresores como en el de víctimas (figuras 1 y 2) además de apreciarse una diferencia en la forma en la que se ejerce esta violencia entre los dos sexos, siendo más directa en los chicos (violencia física y verbal) y en el tipo de acoso más indirecto por las chicas (ignorar, aislar, etc.) (Olweus, 1998 y Diaz-Aguado, Martínez Aria y Martín Babarro, 2013).

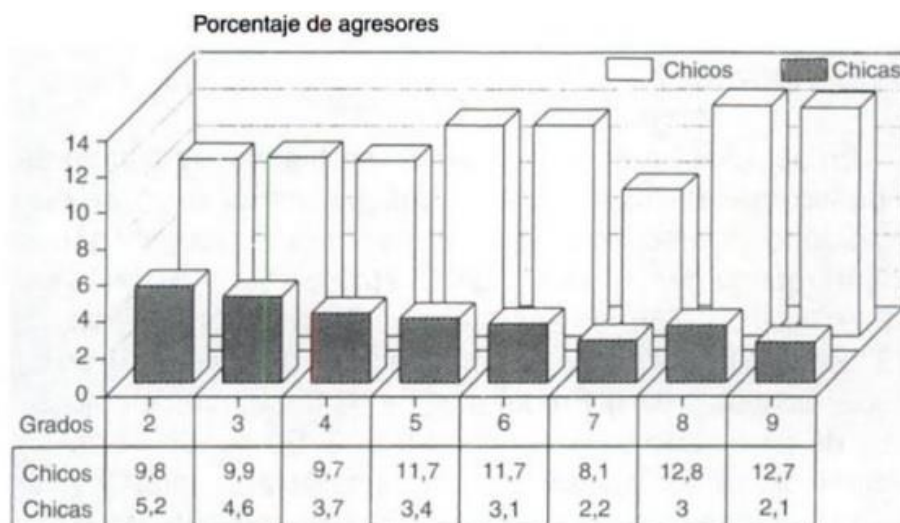


Figura 1: Porcentajes del rol de agresor en el acoso según el género (Olweus, 1998, p.33)

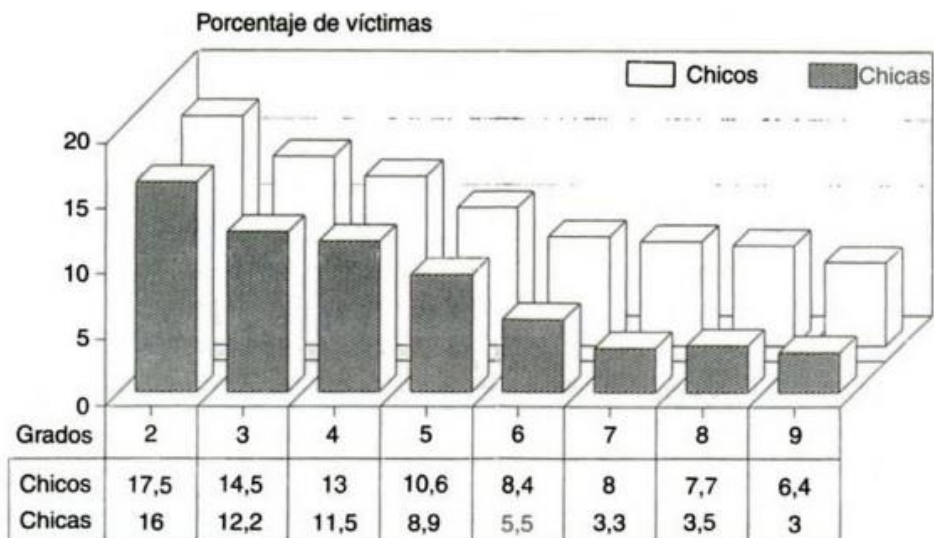


Figura 2: Porcentajes del rol de víctima en el acoso según el género (Olweus, 1998, p. 32)

En el 1996, Salmivalli, Lagerspetz, Björkqvist, Österman y Kaukiainen (en Salmivalli 1999) llevaron a cabo una investigación en Finlandia con el objetivo de analizar más en detalle los diferentes roles que existen en el fenómeno del acoso, apoyándose a la idea de que es necesario visibilizar la presencia de una red más amplia que contribuye al mantenimiento de estas conductas agresivas en los y las menores. En su trabajo hablan de la presencia de seis roles que participan: agresor/a, ayudante/s del agresor/a, reforzadores de los/las agresores/as (que estimulan y refuerzan sus conductas), el defensor de la víctima (que intenta ayudar a la víctima a salir de la victimización), el ajeno (que no participa en ningún modo) y la víctima.

Ortega Ruiz y Mora Merchán (2008) en sus investigaciones mantienen la repartición de los seis roles introducidos por Salmivalli y a estos añaden el rol de los agresores-victimizados que consideran importantes por sus características y por su frecuente presencia. En la figura 3 se reproduce el triángulo de la violencia con los implicados en el acoso escolar construido por Ortega Ruiz en el 1997 (Del Rey y Ortega Ruiz, 2007).



Figura 3: Triángulo de la Violencia (Del Rey y Ortega Ruiz, 2007, p.82)

2.1.4. Teorías explicativas del *bullying*

Ortega Ruiz (1997) en España ha investigado ampliamente sobre las diferentes dinámicas que están a la base de las conductas violentas en el acoso y ha presentado el triángulo de la violencia (figura 3), a través del cual afirma que el acoso se sostiene siguiendo dos leyes que están a la base de esta forma de maltrato y que hacen posible que se mantenga en el tiempo: la *Ley del Silencio* y la *Ley Dominio-Sumisión* (Ortega Ruiz, 1997). Con la *Ley del Silencio* se hace referencia al silencio que las personas implicadas en la dinámica del acoso mantienen y, por tanto, dificulta que este ciclo de violencia se interrumpa. Con la *Ley Dominio-Sumisión* se hace referencia al vínculo que las personas directamente implicadas mantienen, en el cual uno aprende a dominar y el otro a mantenerse en una posición de sumisión a esta dominación, retroalimentándose el desequilibrio de poder basado en una desigualdad física, psicológica o social.

En otra de sus investigaciones Ortega et al. (2001) confirman que todo tipo de conducta antisocial lleva consigo un componente agresivo. Se puede interpretar desde un punto de vista naturalista que define la agresividad como adaptación del individuo a su medio, posición esta, que llegaría a justificar una inevitabilidad de estas conductas. Por otro lado, sería importante reconducir a una dimensión social el fenómeno de la violencia interpersonal que pueden deberse a todos los cambios que se viven a nivel social, cultural y familiar. Por tanto, la gestión de la agresividad no se debería reconducir a una respuesta violenta e incontrolable y, desde lo que se define un fenómeno social, poder ser modificada a través de procesos educativos que permitan la adquisición de las habilidades sociales deterioradas o no adquiridas en las personas con respecto a la gestión de la emoción de la ira.

2.1.5. *Bullying* y *cyberbullying* estado actual

El acoso escolar en España en la última década se ha incrementado notablemente. Los datos recogidos por la Fundación ANAR en colaboración con la Fundación Mutua Madrileña (2017) evidencian el aumento de los casos desde 2015 a 2016 de un 87,7% (figura 4).

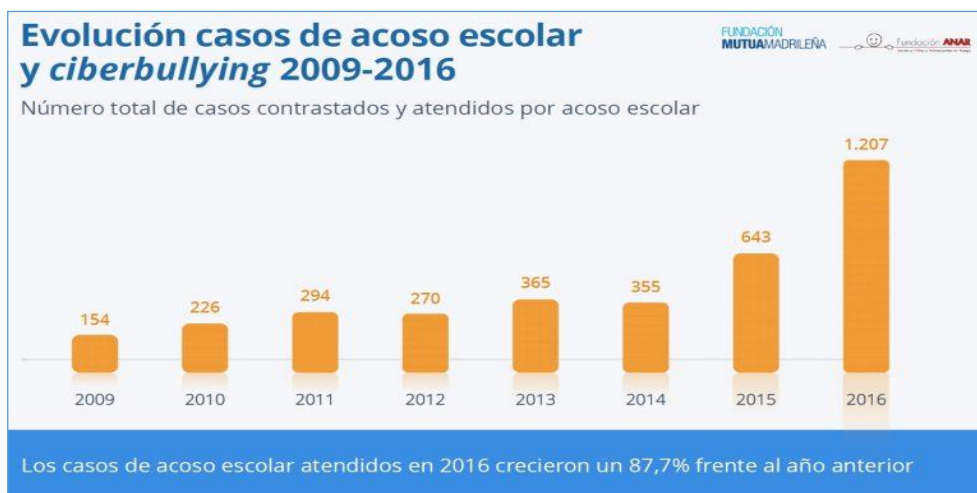


Figura 4: Evolución casos de *bullying* y *cyberbullying* atendidos en ANAR, evolución 2009-2016. (ANAR, 2017, recuperado de <https://www.anar.org/acoso-escolar-problema-visible/>)

Además, con la llegada de la era digital, el acoso se ha convertido en una violencia que se puede realizar en cualquier momento y desde cualquier lugar con la posibilidad que el agresor se mantenga en el anonimato, causando, por tanto, un mayor daño a la víctima. *Cyberbullying* es el nombre que se le ha acuñado a esta variante del fenómeno. A través del *cyber* espacio con e-mails, redes sociales, blogs, la mensajería móvil (*whatsapp* principalmente) etc., el *cyberbullying* ha incrementado el número de víctimas. Resultados de la investigación llevada a cabo por ANAR y Fundación Mutua Madrileña (2016), referentes a 550 casos atendidos por el servicio de llamadas de orientación especial de la fundación ANAR en el periodo 2013-2015, confirman que uno de cada cuatro casos de acoso es por *cyberbullying* hasta los 12 años, un dato que crece al aumentar la edad: un caso de *cyberbullying* cada 3 de acoso (figura 5).

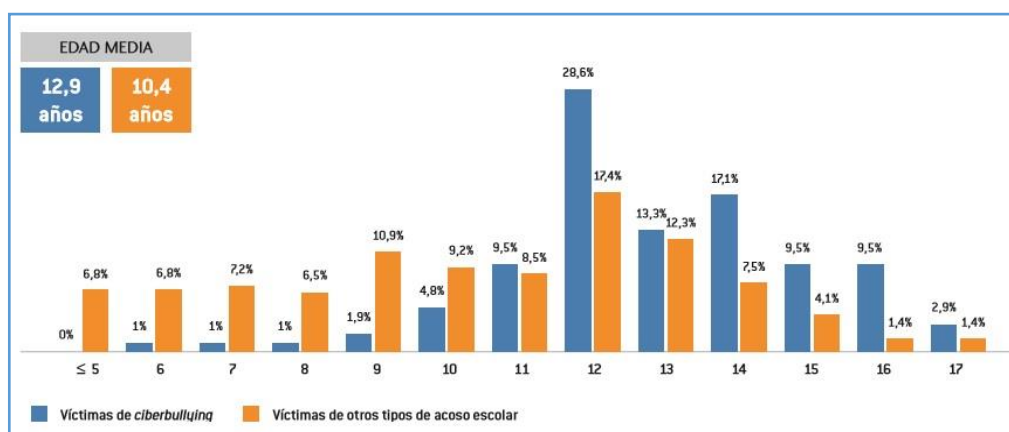


Figura 5: Edad de inicio del *bullying* (ANAR, 2016, p.33)

Otros datos interesantes del estudio llevado a cabo por ANAR (2016) son en relación con el género de las víctimas (figura 6), en el *cyberbullying* el 70% son chicas, mientras que los datos casi se igualan en las otras formas de acoso.

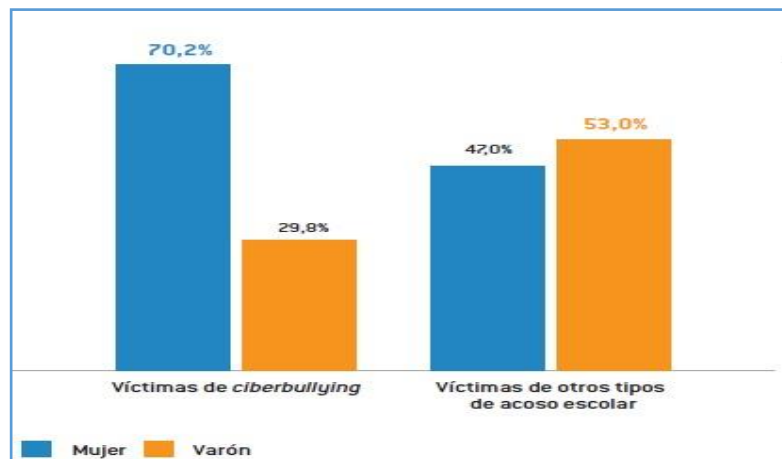


Figura 6: Género de la víctima (ANAR, 2016, p. 32)

Los datos expuestos presentan un panorama bastante alarmante, la situación parece entrar en un descontrol de tal magnitud que las campañas de sensibilización en todos los niveles, desde familias a centros escolares (alumnado y profesorado) pueden definirse como una de las armas que mejor podrían actuar como prevención para sanar esta lacra que implica sufrimiento a una gran parte de las generaciones futuras.

2.1.6. Consecuencias de las situaciones de *bullying* y *cyberbullying*

El acoso escolar es un problema que implica serias consecuencias en las víctimas, que al recibir las agresiones de forma sistemática desarrollan estados de ansiedad, se aíslan cada vez más, su autoestima disminuye y el ambiente escolar se vuelve hostil llevándolos a perder el interés por aprender (Ortega, 1997 y Cerezo, 2009). Por otro lado, también, los agresores experimentan importantes dificultades en su desarrollo socio-personal. Sus conductas repetidas, que se mantienen impunes, los lleva a normalizar el dominio y abuso a sus iguales; sentir que aumenta su prestigio social por su habilidad a saltarse las normas retroalimenta positivamente una continuidad de estas conductas y se convierte en un terreno idóneo a la pre-criminalidad acompañado de un deterioro significativo del desarrollo moral (Ortega, 1997).

Las repercusiones que estas conductas agresivas tienen en el largo plazo han sido estudiadas por Olweus (2011), que en Noruega realizó un seguimiento de una amplia muestra de niños, desde los primeros cursos escolares hasta su vida adulta. Los resultados indicaban que los jóvenes implicados en el acoso como agresores, tenían más posibilidades de desarrollar conductas antisociales hasta los 24 años que los llevaban hasta a 3 detenciones.

Los datos presentados por la Unesco (2017) indican que cada año, alrededor de 246 millones de menores en el mundo están implicados en episodios de acoso. Una alarma social por las consecuencias que tiene en quien los sufre, que en muchos casos llega al extremo de suicidarse o de eliminar a los agresores en actos de venganza. Es importante hacer hincapié en la importancia que tiene la detección de este fenómeno, considerando que el suicidio es la primera causa de muerte en la adolescencia. La desesperación que los jóvenes pueden llegar a experimentar se podría evitar con programas de prevención, sensibilización y acción ya que el bienestar de los y las menores es una responsabilidad de toda la comunidad.

En España la Fundación ANAR (2016) ha facilitado los datos relacionados a todas las llamadas que desde su central operativa se reciben con relación a la ideación suicida, intento suicidio y autolesiones (figura 7). Los casos en los últimos años han aumentado y los profesionales que trabajan desde esta institución indican que detrás de las autolesiones existen situaciones traumáticas previas, dentro de las cuales se incluye el acoso escolar.

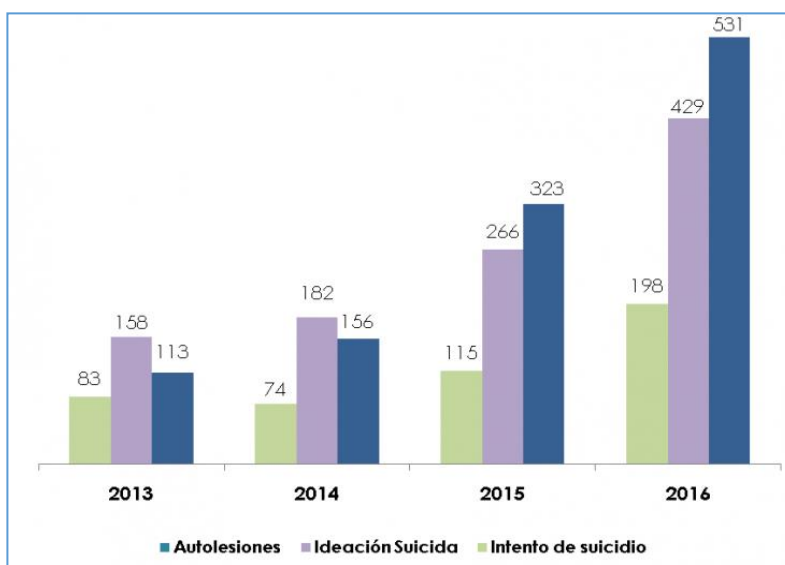


Figura 7: Evolución de casos de Autolesiones, Ideación suicida e Intento suicidio entre 2013 y 2016, ANAR (2016). Fuente: <https://www.anar.org/aumentan-los-casos-ideacion-e-intento-suicidio-autolesiones-atendidos-telefono-anar/>

Más datos con respecto a las autolesiones y el suicidio entre los adolescentes, han sido presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017). En su informe indica que en el 2015 el suicidio de los y las menores entre 10 y 19 años ha sido la primera causa de muerte en Europa (figura 8).

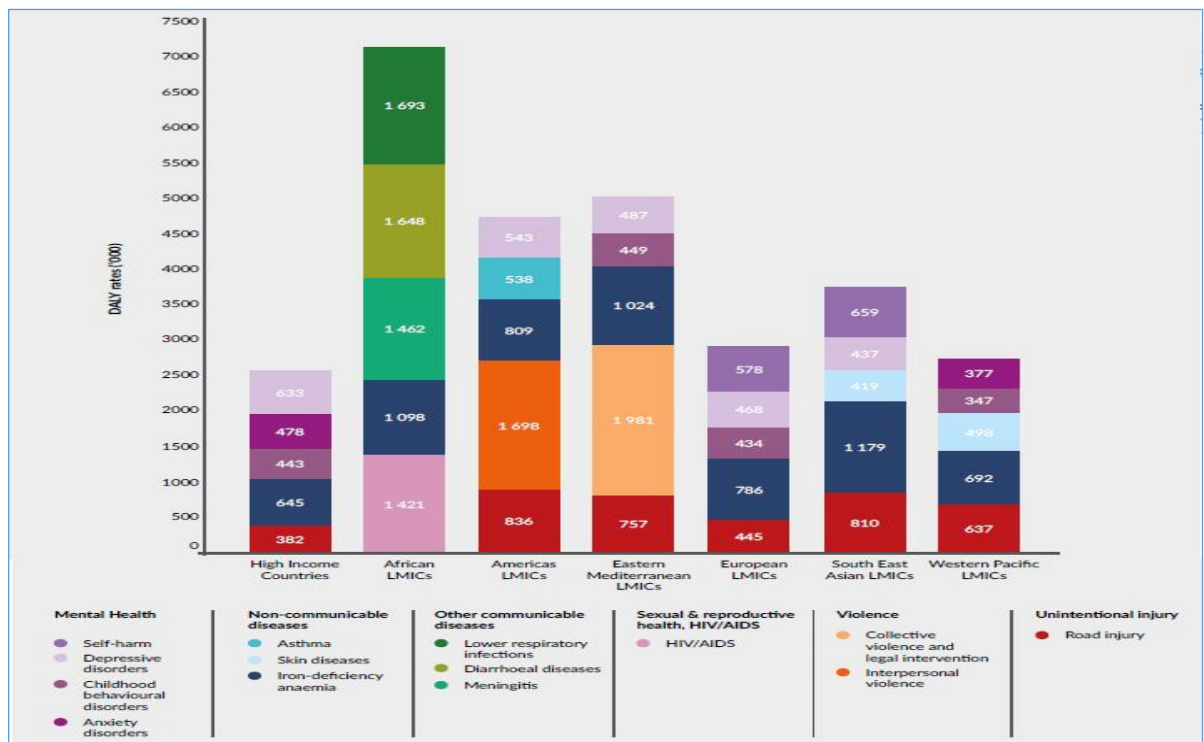


Figura 8: Estimación de las cinco causas de decesos en adolescentes entre 10 y 19 años en el 2015, OMS, 2017. Fuente: <http://www.infocop.es/pdf/OMSsuicidio2017.pdf>, p. 21.

2.1.7. Intervención en las situaciones de *bullying*

Con relación a los programas de prevención e intervención en casos de acoso, se hace referencia a los que han sido implementados en España. Un elemento importante de estos programas es que incluían los tres tipos de prevención. Ante todo, la primaria con la que se interviene para evitar que surja la conducta violenta, la secundaria con relación a la intervención cuando ya se ha producido la conducta y es necesario intentar que dure lo menos posible y la terciaria para evitar una reincidencia de los participantes activos en el acoso.

El primer programa en España ha sido el de Ortega Ruiz que en el 1997 ha creado el de intervención psicoeducativa bajo el nombre de Proyecto Sevilla Antiviolenia Escolar (Proyecto SAVE, Ortega 1997). Un programa que se desarrolla tras realizar, inicialmente, un estudio sobre los problemas interpersonales entre los escolares de diferentes centros de educación secundaria en la ciudad de Sevilla y alrededor. Posteriormente, la creación de un programa de intervención educativa para la mejora de la convivencia, la prevención de las situaciones de abuso y actuación en aquellas de abuso ya existente.

La SAVE se divide en dos partes, la primera de intervención preventiva y la segunda de intervención directas con los y las menores vulnerables de sufrir el abuso.

La primera parte de intervención preventiva comprende tres programas de prevención:

1. Programa para la gestión de la convivencia en las aulas.
2. Programa para el trabajo en grupo cooperativo que facilita los procesos de comunicación en las actividades de enseñanza y aprendizaje.
3. Programa para la educación de sentimientos y valores en el alumnado, a través del cual se amplían en los y las menores valores, sentimientos y emociones ligados a la actividad y comunicación entre iguales en el aula y en el centro escolar.

La segunda parte de la SAVE prevé la intervención directa en aquellos casos en los que se identifica una vulnerabilidad para sufrir el acoso y se centra en breves programas educativos en habilidades sociales, asertividad, mediación, etc. llevados a cabo por profesionales expertos del sector. La inclusión de las familias a través de su implicación y cooperación con el centro escolar es una parte fundamental del programa ya que permite una continua aplicación de los nuevos valores de convivencia y comunicación adquiridos en el aula fuera del mismo centro.

Siguiendo las bases de la SAVE, en el 2003 Ortega Ruiz y Del Rey han creado el primer programa institucional en la Comunidad Autónoma de Andalucía bajo el nombre “Programa de prevención de los malos tratos entre escolares. Andalucía Anti-Violencia Escolar ANDAVE” (Del Rey et al. 2007). Con la introducción de estos programas, la formación del profesorado se convierte en un elemento clave en la prevención e intervención en caso de acoso escolar considerando que es en el aula donde se van a trabajar directamente los conceptos de convivencia, comunicación, trabajo cooperativo y siendo, por tanto, los y las docentes, tal como los define Ortega Ruiz, los agentes dinamizadores de la convivencia.

En el 2005 en la Comunidad Valenciana se ha implantado el Plan de intervención PREVI, Prevención de la violencia y Promoción de la convivencia en los centros escolares. Este programa incluye la colaboración entre escuela, familia y sociedad actuando en la línea de los tres tipos de prevención (primaria, secundaria y terciaria previamente explicadas). El objetivo que se intenta conseguir es el fomento de una convivencia pacífica y segura de los y las menores de la comunidad escolar (Martín Aparicio,2009).

En el 2016 en Madrid, desde la Fundación para la Convivencia Aspacia, se ha desarrollado un programa de prevención, detección e intervención en situaciones de *bullying* para menores que pertenecen a la red de protección de la Comunidad de Madrid. Identificando en los y las menores en régimen tutelar una población más vulnerable para el desarrollo de

las conductas agresivas y/o pasivas anteriormente descritas. Los objetivos principales de este proyecto son fomentar en los y las participantes habilidades para su autonomía, prevenir la violencia e impulsar una convivencia social pacífica dentro de las residencias de la red.

El programa se desarrolla siguiendo dos líneas: la primera de abordaje psicoeducativo en formato grupal, durante el cual es posible identificar los sujetos del grupo implicados como agresores, víctimas y víctimas/agresores (que llamaremos mixtos de aquí en adelante). La segunda línea se concentra en un trabajo de reparación que se dirige exclusivamente a los y las menores víctimas, agresores y mixtos identificados en la primera parte. Esta segunda fase del programa se desarrolla durante ocho sesiones en formato individual. Consiste en una intervención psicosocial para la promoción de una convivencia sin violencia en el centro escolar y residencial. Prevé un entrenamiento en habilidades sociales, desde la asertividad a la empatía, persuasión, negociación, gestión de las emociones.

El programa incluye los educadores de los mismos centros residenciales, que, a través de cursos formativos y con las devoluciones sobre el proceso con cada grupo y menor pueden valerse y continuar con las mismas herramientas utilizadas durante las fases.

2.1.7.1. Menores tutelados

El objetivo principal de este estudio es poder identificar los factores de riesgo que están en la base de las conductas agresivas y/o pasivas que sustentan el fenómeno del acoso en la población de menores en acogimiento residencial. Una descripción de las características de este colectivo y las investigaciones a la base del mismo se valora importante para poder delinear el motor que impulsa este trabajo.

El acogimiento residencial es una medida de protección que adopta la entidad pública competente como forma de ejercicio de guarda del menor que garantiza la atención integral en centros que constituyen un marco adecuado para su desarrollo, en tanto se resuelve su situación familiar o se les proporciona otra alternativa definitiva (Instituto Madrileño de la familia y el menor, 2014, p.91). La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, en el art. 21 regula el acogimiento residencial. Se trata de una medida que prevé el ingreso del menor en un centro de la administración pública cuando se encuentra en situación de desamparo que en el artículo 172.1 del Código Civil así define:

Se considera como situación de desamparo la que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material. (Código Civil, 1889, p.51, 2º párrafo).

La medida de acogimiento residencial se utilizará cuando no es posible el acogimiento familiar (en una familia ajena al ámbito del menor o bien en su familia extensa y durante el menor tiempo posible hasta que pueda retornar con la familia de origen o se establezca otra medida de protección). La prioridad siempre velará para que el/la menor regrese a su entorno familiar de origen o sea integrado en una familia, ya sea la extensa o una seleccionada (incluyendo la posibilidad de la adopción).

Investigaciones realizadas en las últimas décadas han encontrado que los menores en acogida residencial presentan más problemas de nivel conductual y emocional. Se destacan el mayor riesgo de padecer ansiedad y depresión en la edad adulta, amplificándose la presencia de rasgos agresivos si la institucionalización se prolonga durante más de dos años (Delgado, Fornieles, Costas y Brun-Gasca, 2012). Con relación al rendimiento académico, dentro de la población de menores tutelados en España, se ha encontrado que presentan más problemas a nivel de rendimiento. Menos de un 6% accede a estudios universitarios, pocos se gradúan en la ESO y es alto el abandono prematuro de la escuela cuando llegan a la edad adulta, emancipándose mucho antes en comparación con sus iguales (Casas y Boda, 2009).

2.2. El Apego

2.2.1. Concepto y definición

El apego es un constructo introducido a partir de las teorías desarrolladas por el psiquiatra Bowlby (1986, 1989) y la psicóloga Mary Ainsworth (1955, en Marrone, 2009), en las que ambos identificaban la necesidad que tiene el sujeto de establecer intensos vínculos de apego con las personas. El poder disponer en los primeros años de vida de una relación exclusiva, principalmente con la madre, u otra persona de referencia, que proporciona protección, cuidados básicos, amor y cariño incondicional se convierte en el factor que va a permitir al sujeto forjar una personalidad fuerte, segura y autónoma.

La conducta de apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo. Esto resulta sumamente obvio cada vez que la persona está asustada, fatigada o enferma, y se siente aliviada con el consuelo y los cuidados (Bowlby, 1989, p.40).

2.2.2. Teorías sobre el apego

Bowlby (1986, 1989) en su teoría sobre el apego, afirmaba que el ser humano desde su nacimiento hasta la muerte vive en un contexto interpersonal e intersubjetivo en el que desarrolla vínculos de apego con sus progenitores o sustitutos de los mismos. La calidad de estas experiencias tempranas son las que determinan en los niños la organización de su mundo intrapsíquico y, por tanto, de la personalidad.

El autor en su paradigma confirma que el bebé para su crecimiento y desarrollo necesita del vínculo que le asegura protección, cuidado, satisfacción de las necesidades físicas y afectivas para su supervivencia. Detecta como necesidades psicológicas básicas, las de contacto, presencia, disponibilidad y protección emocional y considera, por tanto, que las relaciones de afiliación implican una fuerte reciprocidad y están mediadas por un complejo conjunto de representaciones y significaciones. Bowlby concibe la figura parental como aquella capaz de proporcionar los cuidados necesarios en cada etapa del ciclo vital y de asegurar el desarrollo sano de la personalidad de forma que proporciona un lazo y una base segura denominada apego, que habilita para la exploración del mundo. Insiste en que la vinculación temprana permite al lactante una relación íntima, cálida y continua que promueve satisfacción y disfrute a ambos, cuidador y cuidado.

La seguridad en el apego se refiere a la confianza básica en el otro, a la percepción y a los recursos reales que pueden garantizar una respuesta adecuada de la figura de apego (madre, padre o cuidador/a principal) en situaciones de ansiedad o miedo que el/la menor vive. Cuando se produce una pérdida o no llega a establecerse este vínculo seguro por una separación real como en su presencia, por imposibilidad a estar con el/la niña, negligencia o incapacidad de la figura de apego para proporcionar una respuesta afectiva, de cuidado y apoyo se habla de apego inseguro.

En su teoría Bowlby quiso plasmar la importancia que tienen los vínculos afectivos que el ser humano establece durante su desarrollo con las figuras específicas, en especial con la madre. El mantenerlos en el tiempo se define una necesidad primaria para que el bebé llegue

a consolidar una seguridad de base que le va a permitir vincularse y relacionarse con los demás de forma sana. Por tanto, en su paradigma indica que un mal establecimiento y/o mal desarrollo del vínculo puede generar trastornos de la personalidad u otras psicopatologías en etapas evolutivas posteriores. En las observaciones que llevó a cabo de los y las niñas ante la separación de la figura de apego (por hospitalización y abandono), pudo identificar la ansiedad de separación que se origina por primera vez en la infancia por una desregularización en el apego entre el bebé y sus cuidadores principales que daban lugar a respuesta similares a las del duelo en el adulto (Bowlby, 1989).

El constructo del apego lo utiliza también Rogers (en Cloninger, 2003, cap.13) en sus teorías desarrolladas a partir del 1951 cuando define la importancia que tiene el sentirse amado de manera plena e incondicional como elemento esencial para un desarrollo sano de la persona. Rogers afirma que es en el seno familiar que los y las niñas asimilan los recursos internos necesarios para que aprendan a desenvolverse de manera sana en y con su entorno. Como los progenitores ejercen su parentalidad y transmiten seguridad se define una vez más fundamental para conseguir un sano desarrollo de la personalidad.

2.2.3. Tipos de Apego

Los tipos de apego fueron introducidos por primera vez por Mary Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters y Wall, 1978) (en Marrone, 2009, pp. 76-81) que establece la clasificación de los patrones usuales de la relación madre-hijo. En esta investigación se van a seguir las categorías introducidas por Ainsworth a raíz de su investigación en laboratorio denominada Situación Extraña (*The Strange Situation*). En este experimento evaluó la interacción de los y las bebés, entre doce y dieciocho meses, con sus madres en un entorno no familiar lleno de estímulos y con un sujeto extraño.

Las etapas de la situación extraña son ocho, durante las cuales la madre entra y sale de la habitación dejando el/la bebé sola o en compañía del sujeto extraño durante pocos minutos. Las diferentes fases se graban y la respuesta del niño o niña frente a la separación y al reencuentro es lo que principalmente se observa.

Las categorías identificadas fueron las siguientes:

1. **Apego seguro:** en el cual se observa una conducta del bebé seguro durante las diferentes fases de la situación extraña, con una exploración activa del entorno cuando está con su

madre, tristeza cuando esta abandona el espacio y cuando vuelve es fácil de consolar y vuelve a la exploración.

2. **Apego inseguro-evitativo** en el cual se observa que el bebé evita la cercanía con la madre cuando está presente, se desespera cuando se aleja y cuando vuelve la evita y solo presta atención a su entorno.: se divide en dos sub categorías.
3. **Apego inseguro/ambivalente-preocupado** cuando el bebé expresa una fuerte angustia, protesta y búsqueda de una reunión cuando la madre se aleja, y, a su regreso son difíciles de tranquilizar y no vuelven a la exploración del entorno.

Con su experimento Ainsworth ha permitido reforzar el paradigma del apego, confirmando la necesidad que tiene el establecimiento de un apego seguro de cara al desarrollo de conductas óptimas en la exploración del entorno y de interacción con desconocidos.

Una cuarta categoría del estilo de apego es el **desorganizado**, posteriormente introducido por Main y Weston (1981) y Main y Solomon (1990). Este estilo identifica los niños que, al reencuentro con sus figuras de apego, reaccionan de manera confusa y desorganizada. Estos autores afirman que el vínculo que el niño ha establecido llega a atemorizarle por desconocer cuál va a ser la respuesta de la madre a su regreso, por tanto, su respuesta es desorganizada. En estos casos las madres, o figuras de referencia, han sido inconstantes en la relación, en la provisión de un lugar seguro y de protección que permita la exploración activa como ocurre en el estilo seguro.

Las investigaciones sobre el apego han analizado que los estilos disfuncionales (ansioso-evitativo, ansioso-ambivalente o desorganizado) parecen ser los precursores de los comportamientos agresivos mientras que el estilo seguro consolida un comportamiento prosocial hacia los pares (Lyons-Ruth, 1996).

2.2.4. Valoración del apego

Los estudios llevados a cabo sobre el apego han dado lugar a la creación de diferentes instrumentos de evaluación de este constructo. Las líneas de investigación más utilizadas son las de observación sistemática, las entrevistas, los cuestionarios y los autoinformes.

Con relación a los instrumentos de observación sistemática, destaca el de la *Strange Situation Procedure*, o situación extraña que anteriormente se ha descrito, introducida por Ainsworth y a través de la cual se han categorizado los 4 estilos de apego que en este estudio se van a analizar.

Las entrevistas que se utilizan en la evaluación del apego son instrumentos de tipo narrativo, donde los sujetos han de contestar a preguntas que exploran las relaciones en la infancia con sus figuras parentales, las más utilizadas son la Entrevista Estructurada de Apego, Attachment Adult Interview, AAI, (George, Kaplan y Main, 1996), la *Child Attachment Interview* (CAI) (Shmueli-Goetz, Target, Fonagy y Datta 2008) y la *Attachment Interview for Childhood and Adolescence* (AICA, Ammaniti, van Ijzendoorn, Speranza y Tambelli, 2000). (instrumentos citados en Yárnoz Yaben, 2008, pp.95-161).

De los autoinformes, utilizados con menores, destaca el *The Inventory of Parent and Peer Attachment* (IPPA) de 30 preguntas que se contestan en una escala Likert de cinco puntos y evalúa los aspectos cognitivo-afectivos del apego hacía los padres y compañeros, este instrumento ha sido validado en población española en el 2006 (Pardo, Pineda, Carrillo y Castro, 2006), se trata de un instrumento fiable que permite clasificar los sujetos en los tres estilos de apego propuestos por Ainsworth.

El CaMir.R (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert, 2011) consiste en un autoinforme con 32 preguntas que se contestan en una escala Likert de cinco puntos y evalúa los prototipos de apego seguro, evitativo y preocupado. Ha sido seleccionado como el instrumento para la evaluación del apego de esta investigación considerando su peculiaridad de poderse utilizar independientemente de la estructura familiar del sujeto participante; en este caso una población de adolescentes en acogimiento residencial.

2.3. Relación entre apego y acoso escolar

El estilo de apego en relación con el acoso ha sido objeto de diferentes investigaciones que se han llevado a cabo. De las principales disponibles en literatura se hace referencia a las siguientes: En España Magaz et al. (2011) llevaron a cabo una evaluación de la relación que existe entre apego y *bullying*, y en el específico con el rol de víctima. Los resultados que encontraron indicaban la existencia de una relación entre el apego/miedoso preocupado y el riesgo de ser víctimas de acoso, los otros estilos, seguro y evitativo, no determinaron ninguna correlación. Otros autores refieren asociación entre el apego

disfuncional y el convertirse en agresor y/o víctima en el bullying, convirtiéndose, por tanto, el estilo de apego desarrollado en un factor de riesgo (Monks et al., 2005).

En el 2017 Lyndsay, Demaray y Tennant, identifican la influencia que tiene la presencia de escasas habilidades sociales y emocionales en la producción de conductas que llevan a las categorías de acosadores, víctimas y observadores en el acoso. Esta última investigación se valora importante por la inferencia que se podría plantear con relación a la presencia de estilos de apego disfuncionales y las escasas habilidades sociales que los y las menores poseen, y cuyo origen está en las relaciones que el individuo establece con las figuras parentales o de referencia.

2.4. Autoestima

2.4.1. Concepto y definición

La Autoestima es un constructo objeto de diversas investigaciones en psicología. Cómo el sujeto se relaciona con su entorno varía según la percepción que tiene de sí mismo; el autoconcepto, que consiste en lo que piensa o siente acerca de su persona y es determinante en su desarrollo personal y psico social. El cómo las personas se desenvuelven y son capaces de establecer lazos relacionales, mantener una congruencia entre su yo ideal y yo real, tal como Rogers afirma (Rogers, 1958 y 1961, en Roca, 2014) hacen posible la construcción de un autoconcepto sano. En el fenómeno del acoso se valora la importancia de su evaluación con el intento de encontrar en la naturaleza de este constructo, un factor de riesgo que facilite la predicción de conductas agresivas y/o pasivas según el rol que el menor adquiere en un contexto con sus iguales.

La autoestima es una respuesta emocional automática y global de aprecio o de rechazo hacia uno mismo. Es el sentimiento, placentero de afecto o desagradable de repulsa, que acompaña a la valoración global que el ser humano hace de sí mismo. Una autovaloración intelectual y afectiva que se basa en la percepción que puede ser positiva o negativa con respecto a las diferentes partes que cada sujeto realiza de su propia persona. (Rojas Marcos, 2007, p. 22).

2.4.2. Bases teóricas de la autoestima

Polaino Lorente (2000, 2010) recoge en su trabajo el constructo de la Autoestima, introducido por primera vez por William James, psicólogo neoyorquino, padre de la psicología que en el 1890 publicó “Los principios de la Psicología” definiendo la autoestima como un autosentimiento que depende de lo que el individuo se proponga ser y hacer, determinado por la relación que existe entre las que son las potencialidades y las realidades del sujeto. La Autoestima, según William James, sería el producto que existe entre las pretensiones y el éxito.

Rojas Marcos (2007, p. 140) y Branden (1993, p. 20), explican en sus obras el pensamiento de James confirmando que el autoconcepto se define positivo o negativo según el resultado de una fórmula matemática entre los triunfos y las aspiraciones:

$$\text{AUTOESTIMA} = \frac{\text{Éxito}}{\text{Pretensiones}}$$

Extraída de Branden (1993, p. 20)

Por tanto, cuando las aspiraciones superen los triunfos el sujeto tendrá una autoestima negativa, y, de lo contrario, si los triunfos superan las aspiraciones, entonces el individuo tendrá una autoestima positiva. El mensaje de James hace hincapié en la posibilidad que el individuo tiene para aumentar su autoestima, bien disminuyendo sus pretensiones/aspiraciones o incrementando sus triunfos.

Branden (1993) desde su enfoque humanista critica la posición que asume William James con respecto a la autoestima por reducirla a una mera fórmula matemática que despersonaliza el contenido de los valores personales que el individuo posee. Llevando, por tanto, una persona sin pretensiones/aspiraciones que consigue éxitos a tener una autoestima a la par de otro sujeto que es un triunfador y que lucha para conseguir sus objetivos.

La autora considera la autoestima como “una necesidad humana básica que influye en las conductas del ser humano y consiste en la predisposición a experimentarse como competente para afrontar los desafíos de la vida como merecedor de felicidad” (Branden, 1993, p.41). Siguiendo su pensamiento el individuo incrementa la confianza en sí mismo a través de las experiencias en las que llega a sentirse apto para la vida y sus necesidades. Una confianza que se desglosa en la capacidad de pensar y enfrentarse a los desafíos de la vida sintiendo que tiene el derecho a ser feliz, merecedor, ser capaz de reconocer y afirmar

las necesidades y poder experimentar la satisfacción de los propios éxitos fruto de un esfuerzo.

Con relación a la etapa vital en la que la autoestima se origina, Rojas Marcos (2007, p.141) afirma que tiene sus bases en la infancia. Alrededor de los cuatro años los niños empiezan a identificar las expectativas que las figuras de apego referentes/cuidadores principales tienen hacia ellos mismos y es cuando empiezan a dar forma a la satisfacción hacia sí mismos y constatan ser capaces de responder positivamente a dichas expectativas. De lo contrario experimentan sus primeros sentimientos de fracaso y un autorrechazo por no haberlas alcanzado. Los y las niñas al no disponer de experiencias alternativas proceden a internalizar la sensación de fracaso y no son capaces de cuestionar si las pretensiones de sus progenitores/referentes son poco realistas o idealizadas.

En su obra Rojas Marcos (2007, p.143), recopila la información sobre los estudios realizados desde 1985 por la psicóloga Susan Harter, con los que se ha demostrado que a partir de la adolescencia las autovaloraciones que el individuo realiza se centran en las siguientes características: apariencia, inteligencia, habilidades sociales y de comunicación con el entorno, capacidad de llevar a cabo los estudios o ser exitosos en el trabajo, capacidad de realizar actividades artísticas o recreativas, así como, su capacidad para desempeñar los roles en su entorno como madre, padre, esposa o esposo, hija o hijo. La autoestima se relega también al importante factor del juicio que terceras personas llegan a hacer del individuo y del tipo de comparación que se realice según las creencias que el sujeto tiene hacia sí mismo.

Otra teoría relevante sobre la autoestima es la de Abraham Maslow (1943), psicólogo humanista que introdujo la teoría de la motivación y de las necesidades humanas, afirmando que el individuo tiene la posibilidad de autorrealizarse como persona según sus capacidades y esto solo puede ser posible una vez que se haya logrado satisfacer las necesidades básicas. En su modelo propuso la jerarquización de las necesidades que el individuo tiene, la Pirámide de Maslow. En esta jerarquía las necesidades fisiológicas están en la base, seguidas por la de sensación de seguridad, la aceptación social, la autoestima/reconocimiento y la autorrealización (figura 9). Respetando esta jerarquía, el individuo cada vez que satisface una necesidad, automáticamente deja de tenerla y, por tanto, surgen las otras de categoría superior.



Figura 9: Pirámide Maslow, elaboración propia

Con relación a la autoestima, Maslow (1943, p. 382), la identifica como el conjunto de sentimientos de confianza en sí mismo que el sujeto tiene junto a valor, fuerza, sentirse adecuado, capaz y útil de cara a su entorno y al mundo. Cuando esta necesidad se frustra es cuando el individuo empieza a experimentar sentimientos de inferioridad, debilidad e impotencia.

En la misma línea de Maslow, como humanista, Rogers (1958, 1961, en Roca, 2014) en sus teorías sobre terapias centradas en el paciente, afirma que la autoestima se concreta en las percepciones que el sujeto tiene sobre sí mismo, identificando como percepciones sus cualidades, atributos, defectos, capacidades, límites y valores, que se convierten en datos identificativos de la persona. Rogers afirma que el sujeto desde esta exploración sobre sí mismo pasaría a descubrir su persona y a dar significado a su naturaleza y su autenticidad, concluyendo que su autorrealización depende de la congruencia que existe entre su yo ideal y yo real.

El sociólogo Rosenberg (1965) centró sus investigaciones en el concepto de sí mismo, en particular a la dimensión de la autoestima, en sus aportes la describe como aquella actitud positiva o negativa que el sujeto tiene hacia sí mismo, el *self*. Una actitud que se relaciona con lo que la persona piensa y siente con respecto a sentirse merecedora y, por tanto, es esta percepción la que juega un papel importante en las actitudes positivas o negativas del sujeto con respecto a su *self*/autoestima. También, hace hincapié en que la autoestima es el resultado de las comparaciones que se realizan entre los valores y discrepancias percibidas, los valores que tiene serán el producto de las interacciones a nivel social, familiar y cultural.

Coopersmith en el 1967 (en Polaino-Lorente, 2010) define la autoestima como la evaluación que hace el individuo de sí mismo, con aprobación y desaprobación y considerándose capaz, valioso y con éxito (p. 25).

Según todas las teorías sobre la autoestima, hasta aquí presentadas, se puede extrapolar la importancia que este construto tiene en la organización de la personalidad del individuo, la importante influencia que tiene con respecto a cómo el sujeto se relaciona con su entorno en los diferentes contextos y como es influenciada por el tipo de apego que el sujeto tiene con las primeras figuras de referencia en su infancia.

2.4.3. Tipos de autoestima

Rojas Marcos (2007, p.139) y Polaino-Lorente (2000, p.19) exponen en sus obras los diferentes tipos de autoestima que James valida sobre este constructo en:

- **Yo espiritual** que incluye las facultades mentales, las creencias y las inclinaciones más íntimas, el estilo de pensar, sentir y actuar y los rasgos de la personalidad;
- **Yo social** que se define por las cualidades y/o defectos que la persona reconoce en sí mismo, en la familia y en los demás; la buena o mala reputación que se tiene en el entorno social;
- **Yo material** que incluye la imagen corporal, la vanidad, la modestia, las riquezas, el patrimonio económico y las propiedades.

Según James la autoestima depende de lo que las personas se propongan en sus vidas, de sus potencialidades y la congruencia de estas tres representaciones del yo darían lugar a una autoestima alta y por el contrario su incongruencia a una autoestima baja.

Rosenberg (1965), uno de los principales investigadores sobre la autoestima, la distingue en positiva y negativa según la relación establecida por el sujeto hacia sí mismo a través de sus sentimientos y pensamientos que determinan el autoconcepto que posee.

Roca (2010) en su obra sobre la autoestima sana realiza una revisión de los principales estudios llevados a cabo en los últimos años que han hecho hincapié en que no es solo una autoestima baja la que puede crear problemas en el desarrollo del sujeto tal como la visión tradicional de la autoestima infiere. En algunas personas, que se avalen de una alta autoestima, se encuentran en muchas ocasiones serios problemas en sus relaciones con el entorno y hasta la reproducción de conductas antisociales.

Kernis (2003) ha introducido una importante distinción entre la alta autoestima segura/óptima, que es la que permite al individuo alcanzar sus metas y a mantener un buen funcionamiento global y una alta autoestima frágil que determina una vulnerabilidad para desarrollar conductas problemáticas.

El estado óptimo de la autoestima que introduce Kernis (2003) se refiere a la que posee un sujeto que es capaz de estar en contacto con su auténtico yo, que se conoce a sí mismo/a. La seguridad se avala de unas bases seguras que no necesita de continuas validaciones, identifica sus principales metas y es consciente de sus limitaciones, además de saber cómo ha de actuar para poder alcanzar cuanto se propone. Por el contrario, la persona con una alta autoestima frágil llega a ser arrogante, prepotente, se avale de una autoimagen distorsionada y excesivamente positiva, suele reaccionar con ira, violencia y tiende a dominar su entorno, se preocupa por tener una autoimagen positiva y lograr éxitos. Características que le impiden un funcionamiento estable y auténtico, como el que está a la base de la autoestima segura/óptima.

Rojas Maros (2007) también hace hincapié en la distinción que existe entre una autoestima saludable constructiva y una autoestima narcisista o destructiva. Ambas son tipos de autoestima alta, siendo la diferencia que la primera permite un sano desarrollo del individuo a nivel personal y social a través de valoraciones positivas que hace sobre su propia persona, incluyendo defectos y la segunda que se alimenta de sentimientos de poder y dominio sobre el prójimo.

2.4.4. Valoración de la autoestima

Para la valoración de la autoestima en población adolescente los instrumentos más utilizados en España son dos: la Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR, Rosenberg, 1965) y el Autoconcepto Forma-5 (García y Musitu, 2014).

La Escala de Autoestima de Rosenberg, es un autoinforme de diez preguntas de las cuales cinco formuladas en positivo y otras cinco en negativo y se contestan en una escala Likert de cuatro puntos. Este autoinforme ha sido traducido en 53 países y es de los más utilizados. Explora el sentimiento de satisfacción, valía, respeto y aceptación que el sujeto tiene de sí mismo. Es el instrumento que se ha elegido para esta investigación por su brevedad y poseer buenas propiedades psicométricas.

El Autoconcepto Forma 5 (AF-5, García y Musitu, 2014) puede ser aplicado a partir de los 10 años y en la población adulta. Se compone de 30 ítems, que se reparten en seis diferentes aspectos relacionados con el autoconcepto social, académico/profesional, emocional, familiar y físico. Identificándose la autoestima en el grado de satisfacción personal

del individuo consigo mismo, los sentimientos de eficacia, su actitud evaluativa y la aprobación que siente hacía sí mismo.

2.5. Relación entre autoestima y acoso escolar

Respeto a la relación entre autoestima y acoso en los y las menores implicados/as, las investigaciones hasta el momento realizadas ponen en evidencia resultados entre sí bastante diferentes. Según la investigación de Save the Children, publicada en el 2016, y realizada en una muestra de 21.487 estudiantes entre 12 y 16 años de 1º a 4º de La Eso en el territorio español, se ha puesto en evidencia la presencia de una baja autoestima tanto en los agresores como de las víctimas (Tabla 2).

Tabla 2: Características de la autoestima y otros componentes de la personalidad de agresores y víctimas

	Victima Tradicional	Cibervictima	Agresor Tradicional	Ciberagresor
Autoestima	↓	↓	↓	↓
Empatía Cognitiva	↑	↑	↓	↓
Empatía Afectiva	↑	↑	↓	↓
HHSS Comunicativas	↓	↓	↓	↓
HHSS Asertividad	=	↑	↓	↓
HHSS Resolución de Conflictos	=	↑	↓	↓

Leyenda

=	↑	↓
Estable, poca influencia	Más alta	Más baja

Fuente: extraída de www.savethechildren.es/publicaciones/yo-eso-no-juego (2016, pag.70)

En otras investigaciones, como en la de Olweus (1998) se describen las víctimas implicadas en el acoso, como sujetos que poseen una baja autoestima debida a la persistente victimización a las que están sometidos. Poseen una baja consideración de sí mismos en diferentes contextos, se sienten avergonzados, estúpidos, fracasados y poco atractivos/as. Los agresores, sin embargo, no presentan una autoestima empobrecida, coincidiendo este resultado con las investigaciones anteriormente citadas de Kernis (2003), los agresores parecen carecer de empatía por sus iguales, son impulsivos y tienen la tendencia a necesitar dominar su entorno y se avalen de un autoconcepto positivo.

En España Estévez et al. (2006) en la investigación que llevaron a cabo con 965 escolares implicados en acoso, encontraron diferencias relevantes en el tipo de autoestima según el rol que el sujeto ejercía en los episodios de violencia entre iguales, tipificando el autoconcepto en cuatro dimensiones: social, familiar, escolar y emocional. Los resultados

demonstraron que los agresores poseen alta autoestima a nivel social y emocional, las víctimas a nivel familiar y escolar y finalmente el grupo de víctimas/agresores parece ser el más desvalido con los niveles más bajos de autoconcepto en todas las cuatro áreas.

2.6. Importancia del Apego en el desarrollo de la autoestima

Relacionar la autoestima con el apego se considera importante considerando las diferentes teorías analizadas anteriormente. Rogers (en Cloninger, 2003) en sus investigaciones introdujo la importancia que tienen las raíces del niño con respecto a su autoconcepto y por tanto el tipo de parentalidad ejercido tiene un rol básico en el desarrollo del mismo. Las incongruencias en la infancia surgirían cuando los padres imponen unas condiciones al afecto, ofreciendo su amor exclusivamente cuando se satisfacen sus expectativas y por el contrario un amor incondicional permite en los y las niñas encontrar la congruencia para la autoaceptación, el fomento de su autenticidad y su autorrealización.

Asimismo, Maslow (1943, p.378) en su teoría afirma que es posible generalizar que el niño en la sociedad prefiere moverse en un mundo seguro, ordenado, predecible, organizado. Un entorno al cual pueda apoyarse cuando lo necesita y donde no ocurra nada de inesperado, inmanejable o peligroso. Se trata del sentimiento de seguridad que se encuentra en la pirámide (figura 9) después de las necesidades fisiológicas y que coinciden con la presencia de unas figuras de referencia/apego constantes que le van a proteger de los potenciales daños del exterior.

También, Branden (1993, p.31-32) en su obra sobre autoestima identifica la importancia del rol que las figuras parentales y sus conductas tienen con respecto a la posibilidad de alimentar y fomentar sentimientos de auto confianza y amor propio en sus hijos. Pero, cuando se vive en contextos negligentes, de violencia y abusos es muy probable que el individuo se enfrente a unas notables carencias en su autoestima.

Las teorías presentadas sobre los constructos de apego y autoestima coinciden en sí en lo fundamental que es para cada individuo la presencia de un entorno familiar cálido y seguro que puede determinar la construcción de una personalidad que se rige sobre pilares fuertes como lo son un apego seguro y una autoestima positiva. Partiendo de estos principios es posible visualizar la vulnerabilidad y alteraciones que los menores en régimen tutelar pueden llegar a presentar y que pueden estar jugando un papel importante en el desarrollo de las conductas agresivas y/o pasiva que se encierran en el fenómeno del acoso escolar.

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Problema que se plantea

Con este estudio se ahonda en los estilos de apego que los y las menores en acogida residencial poseen para conocer si la existencia de un apego disfuncional puede considerarse como uno de los factores de riesgo para que se reproduzcan conductas violentas (en agresores/as) y/o conductas extremadamente pasivas (en víctimas). Así mismo, se evalúa la autoestima para poder determinar cuál tipo tiene mayor correlación con cada uno de los roles presentes en las dinámicas de acoso escolar.

La identificación de un apego disfuncional y determinado tipo de autoestima para cada uno de los roles en el acoso, permitiría un nuevo planteamiento de las intervenciones con el colectivo de los menores en acogida residencial, por ejemplo, centrando las mismas en una reparación de los estilos de apego disfuncionales ofreciendo la posibilidad de construir nuevas relaciones con figuras que sean referencias seguras y facilitadoras de protección y afecto.

3.2. Objetivos e hipótesis

El **objetivo general** de este estudio es: determinar la relación existente entre estilos de apego y autoestima en presencia de acoso escolar en una muestra de 25 menores institucionalizados tutelados.

Los **objetivos específicos** son:

1. Evaluar los patrones de apego de la muestra de menores tutelados implicados en episodios de acoso.
2. Evaluar los patrones de autoestima en menores que ejercen y/o son víctimas de acoso escolar.
3. Estudiar la relación entre el estilo de apego y la autoestima.
4. Analizar si existen diferencias entre tipo de rol ejercido y género.

La **hipótesis general** de esta investigación pretende encontrar una correlación entre los estilos de apego desarrollados y el tipo de autoestima que poseen los y las niñas implicadas en el acoso.

Las **hipótesis específicas** son:

1. Los y las menores en acogida residencial implicadas en episodios de acoso han desarrollado un estilo de apego disfuncional (inseguro-evitativo, inseguro-ambivalente).
2. La autoestima correlaciona positivamente con el rol ejercido en el acoso, siendo una baja autoestima que correlaciona positivamente con el rol de víctima y una alta autoestima a correlacionar positivamente con el rol de agresor.
3. El Apego y la Autoestima están correlacionadas entre sí, siendo un apego disfuncional (inseguro-evitativo, inseguro-ambivalente) a correlacionar positivamente con alta y/o baja autoestima (según el rol ejercido) y un estilo seguro con alta autoestima.
4. Una correlación positiva entre rol ejercido en el acoso y el género, siendo el género femenino que correlaciona positivamente con el rol de víctima y el género masculino con el de agresor.

3.3. Diseño

Esta investigación se ha llevado a cabo con un diseño no experimental descriptivo y correlacional. Esta elección se debe a que las variables estudiadas se han medido sin que haya mediado manipulación ni de la muestra, ni de las variables. Es un diseño transeccional o transversal ya que las variables se han medido en un momento concreto en el presente. Este estudio se basa en la descripción relacional de las variables medidas.

3.4. Población y muestra

La población sobre la que se ha realizado la investigación es de menores en acogida residencial tutelados por la Comunidad de Madrid. Como se ha mencionado anteriormente, las investigaciones realizadas en las últimas décadas han puesto en evidencia la existencia de más problemas de nivel conductual y emocional en este colectivo, destacándose el mayor riesgo de padecer ansiedad y depresión en la edad adulta y amplificándose la presencia de rasgos agresivos si la institucionalización se prolonga durante más de dos años (Delgado et al., 2012). Considerando estas características y la vulnerabilidad a la que sus vidas se exponen desde muy pequeños, se considera indispensable empezar a evaluar en ellos elementos tan importantes como los son el estilo de apego y la autoestima, que están a la base de un desarrollo psicosocial sano.

La muestra inicial contempló 25 adolescentes residentes en 8 centros residenciales. Tras haber contactado con cada uno de los centros la muestra se ha reducido a 19 sujetos por las siguientes razones: 1 menor ha sido trasladado a otra residencia, 3 menores han vuelto a vivir con sus familias, 2 están pasando por una situación personal complicada y no acceden a la realización de las pruebas. El rango de edad de los y las participantes es de entre 12 y 15 años (Media: 13,47; DS: 0,964). De esta muestra 11 menores son chicos (57,9%) y 8 son chicas (42,10%), (tabla 3).

Tabla 3: Descripción de la muestra

VARIABLES	MEDIA	DESVIACIÓN TÍPICA	MÍNIMO	MÁXIMO
Edad	13.47	0,964	12	15
Sexo	N	%		
Chico	11	57,9		
Chica	8	42,1		

El criterio de inclusión ha sido establecido teniendo en cuenta que han participado previamente en el Programa de Atención Integral: Prevención y atención de situaciones de bullying (desarrollado por la Fundación Aspacia en Madrid, introducido en el apartado 2.1.7.) y habiendo sido identificados como sujetos implicados en situaciones de acoso. Del total de la muestra, el porcentaje de los sujetos víctimas y agresores se iguala en un 36,8% (7 sujetos para cada rol) y un 26,3% (5 sujetos) se identifica en un rol mixto. En la tabla 4 se describen las diferencias por género. Las chicas son víctimas en un 75% de los casos frente al 9,1% en el caso de los chicos, mientras que los chicos son agresores en un 54,5% frente a un 12,5% de las chicas.

Tabla 4: Características de la muestra según el rol

	CHICO	CHICA	TOT
Agresor	6 (54,5%)	1 (12,5%)	7 (36,8%)
Víctima	1 (9,1%)	6 (75%)	7 (36,8%)
Mixto	4 (36,4%)	1 (12,5%)	5 (26,3%)
Total	11 (57,9%)	8 (42,1%)	19 (100%)

3.5. Variables medidas e instrumentos aplicados

Las variables estudiadas son el apego y la autoestima. El apego se define como el vínculo afectivo que el individuo establece durante el desarrollo con las figuras específicas

encargadas de su cuidado, en especial modo con la madre. La autoestima se define como el conjunto de sentimientos, percepciones, valoración global que el sujeto hace de sí mismo y que influye en cómo se relaciona con su entorno. En la tabla 6 se presentan las variables de estudio y los instrumentos utilizados para su evaluación.

Para evaluar el estilo de apego se ha utilizado el CaMir-R (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert, 2011a), es un instrumento diseñado por Pierrehumbert, Karmaniola, Sieye, Meister, Miljkovitch y Halfon (1996) y adaptado al castellano por Lacasa (2004). Se trata de un instrumento auto aplicado de 32 ítems que se responde en una escala Likert de 5 puntos. Es uno de los pocos instrumentos disponibles en España para la evaluación del estilo de apego en adolescentes y tiene buenas propiedades psicométricas. Se ha elegido para esta investigación por su sensibilidad que le permite ser administrado sin tener en cuenta la estructura familiar en la que el sujeto vive. Por tanto, se adecua tanto a personas que han crecido con sus familias biológicas como en aquellas que han sido separadas o se encuentran en acogimiento familiar o residencial, como es el caso de la muestra evaluada en esta investigación. Además, es fácil y rápido de cumplimentar.

El CaMir.R consta de 7 factores: seguridad, preocupación familiar, interferencia de los padres, valor de la autoridad de los padres, permisividad parental, autosuficiencia, rencor con los padres y traumatismo infantil. De las siete dimensiones mencionadas, cinco de ellas se refieren a las 4 representaciones del estilo de apego desarrollado, tal y como en la tabla 5 se ilustra.

Tabla 5: Dimensiones evaluadas por el CaMir.R y correspondiente Estilo de Apego

Dimensiones/Factores del CaMir.R	Estilo de Apego con el que coincide cada factor/dimensión
1º: Seguridad	Seguro
2º Preocupación familiar 3º Interferencia de los padres	Preocupado/Ambivalente
6º Rencor con los padres	Evitativo
7º Traumatismo infantil	Desorganizado
4º Permisividad Parental y 5º Autosuficiencia	Se refieren a las representaciones de la estructura familiar

En este estudio se tienen en cuenta los resultados de las dimensiones 1, 2, 3 y 6 que coinciden con los tres prototipos de apego seguro (dimensión 1), ambivalente (dimensiones 2 y 3) y evitativo (dimensión 6). Con respecto a la dimensión 7, Traumatismo infantil, que viene

a coincidir con el prototipo de apego desorganizado, el CaMir.R lo mide, pero no se tiene en cuenta ya que ha de ser acompañado de los resultados de otros instrumentos (Lacasa y Muela, 2016). Otras ventajas del CaMir.R, es un instrumento de rápida administración, 15-20' en su totalidad y puede realizarse tanto de forma individual como colectiva.

Para la corrección del CaMir.R se han trasladado las puntuaciones de cada menor a la tabla Excel que los autores han creado y puesto a libre disposición en internet y mediante la que se alcanzan las puntuaciones T y las gráficas de cada estilo de apego por sujeto evaluado (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert, 2011b).

La Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer y Moreno, 2000) se compone de 10 ítems que se contestan en una escala Likert de 4 puntos (1: Muy de acuerdo; 2: De acuerdo; 3: En desacuerdo; 4: Muy en desacuerdo). Tiene como objetivo medir la autoestima y el respeto a sí mismo que tiene la persona, su consistencia interna oscila entre 0,76 y 0,87 y una fiabilidad de 0,80. Para su corrección: los primeros 5 ítems formulados positivamente se puntúan del 1 al 4 y para los siguientes 5 ítems, formulados negativamente, se invierten las puntuaciones. La puntuación mínima es de 10 y 40 la máxima. Se determinan los tres tipos de autoestima según el rango de puntuación obtenida: de 30 a 40 puntos Autoestima elevada, considerada normal; de 26 a 29 puntos Autoestima media, el sujeto no presenta problemas graves de autoestima, pero conviene mejorarla y de 25 puntos hacia abajo Autoestima baja, el sujeto tiene problemas significativos de autoestima.

Tabla 6: Descripción variables estudiadas e instrumentos de evaluación

VARIABLE	INSTRUMENTO	PUNTUACIÓN	
Apego	CaMir.R (Balluerka, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert, 2011).	Autoinforme de 32 ítems en escala tipo Likert 5 puntos (1= Totalmente en desacuerdo, 5= Totalmente de acuerdo).	4 dimensiones de apego evaluadas: Seguro Inseguro evitativo Inseguro ambivalente Desorganizado.
Autoestima	Escala de autoestima de Rosenberg (1965).	Autoinforme de 10 preguntas puntuables entre 1 y 4. Puntuación mínima de 10 y máxima de 40.	30 - 40 Autoestima Alta 26 - 30 Autoestima Media < o = a 25 Autoestima Baja

Con respecto a la variable acoso, como se ha dicho anteriormente, los y las menores han participado al programa de Atención Integral: Prevención y atención de situaciones de *bullying*. Han sido identificados como agresores, víctimas o mixtos tras la primera fase que consiste en 4 talleres grupales en las que se trabajan emociones, valores, competencia y el fenómeno del acoso. Finalizada esta primera fase los y las menores han contestado a un cuestionario, el Bull-S: Test de evaluación de la agresividad entre escolares (Cerezo, 2014).

Posteriormente se han unificado los resultados de la observación de las interacciones entre menores durante los cuatro encuentros y el sociograma, resultado del cuestionario, que han permitido identificar los y las menores implicados/as en episodios de acoso como víctimas, agresores o mixtos y que han continuado con una intervención individualizada que ha constado de 8 sesiones de 1 hora de duración y con una periodicidad semanal.

3.6. Procedimiento

Con el listado de menores seleccionados en la Fundación para la Convivencia Aspacia, Madrid, y siguiendo los criterios de inclusión anteriormente indicados: pertenecer a la red de menores en acogida residencial, edad a partir de los 12 años y haber participado al programa de atención e intervención en casos de *bullying*, se ha procedido a contactar con la dirección de los ocho centros residenciales a los que pertenece la muestra, informando de la investigación que se iba a realizar, los objetivos y solicitando autorización para la participación de los menores que se ha formalizado previa firma del consentimiento informado por la dirección de cada uno de los centros. Se procedió con la confirmación de la duración aproximada de las dos pruebas y organización de la agenda. La aplicación de las pruebas ha sido posible en horario de tarde en las mismas residencias donde cada menor vive y se ha realizado en formato grupal o individual dependiendo de la disponibilidad de los sujetos.

Los y las menores han sido informadas que su participación en la investigación va a permitir obtener información útil para la mejora de los programas de intervención en los que participaron en el curso anterior. Han mostrado en general interés y disponibilidad. De los 19 menores solamente uno ha cumplimentado las dos pruebas siendo supervisado por la educadora del centro, debido a una incompatibilidad horaria. La educadora ha recibido las instrucciones oportunas previamente por la misma psicóloga que ha realizado personalmente la administración con los demás sujetos. La primera prueba que se ha administrado ha sido el CaMir.R de 32 ítems y a continuación la Escala de Autoestima de Rosenberg de 10 ítems, el tiempo total empleado por cada menor para cumplimentar las dos pruebas ha sido entre 20 y 30 minutos.

3.7. Análisis de datos

El análisis de datos se ha llevado a cabo con el programa SPSS. Considerando la naturaleza categórica de las variables estudiadas, se ha realizado un análisis descriptivo y uno correlacional con el estadístico Chi cuadrado. Los resultados se expresan como porcentaje representado para cada categoría de las variables incluidas en los análisis.

4. RESULTADOS

En primer lugar, se presentan los resultados obtenidos tras el análisis descriptivo de los datos. Posteriormente, se describen los resultados de las correlaciones entre las diferentes variables objeto de estudio.

4.1. Análisis descriptivo

El primer objetivo de la investigación fue evaluar los patrones de apego de la muestra de menores tutelados implicados en episodios de acoso. Los análisis descriptivos de las frecuencias observadas han sido las siguientes:

En la muestra se observa que un 68% presenta un estilo inseguro ambivalente y se iguala en un 16% tanto para el estilo inseguro evitativo como para el estilo seguro (figura 10).

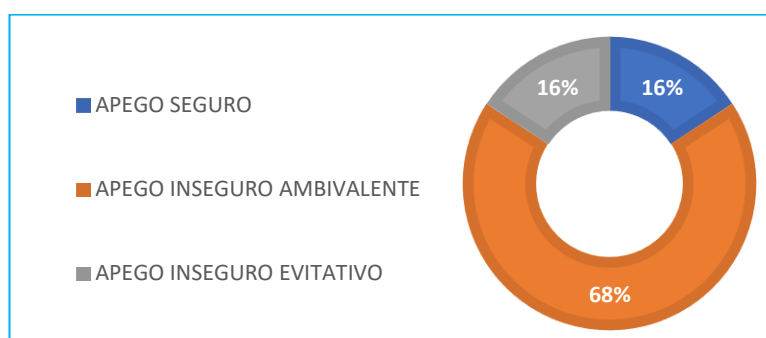


Figura 10: Porcentajes en la muestra de los estilos de apego

Con relación al rol se observa que el estilo inseguro ambivalente es el que se presenta con mayor frecuencia tanto en agresores como en víctimas, 85,7% y 71,4% respectivamente (figura 11).

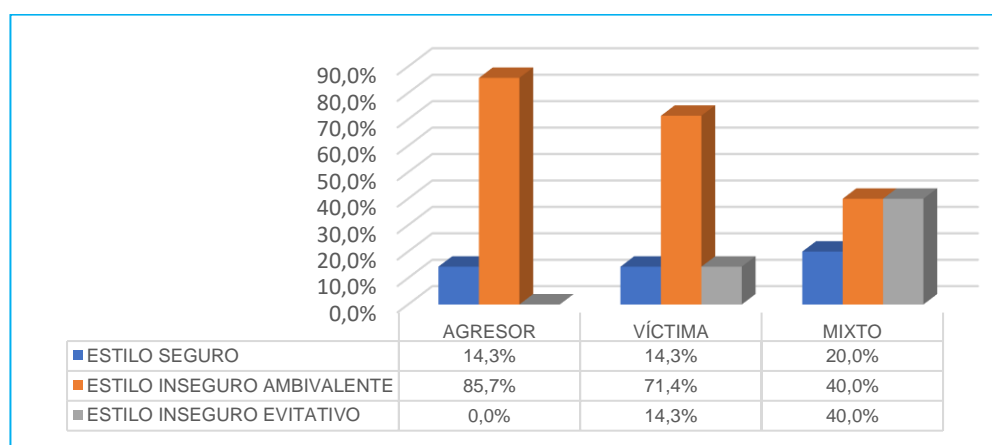


Figura 11: Porcentajes de los estilos de apego en relación con los roles en el acoso

Con el segundo objetivo se proponía evaluar los patrones de autoestima en menores implicados en el *bullying*, observando que un 58% presenta alta autoestima, frente a un 21% respectivamente de baja y media autoestima (figura 12).

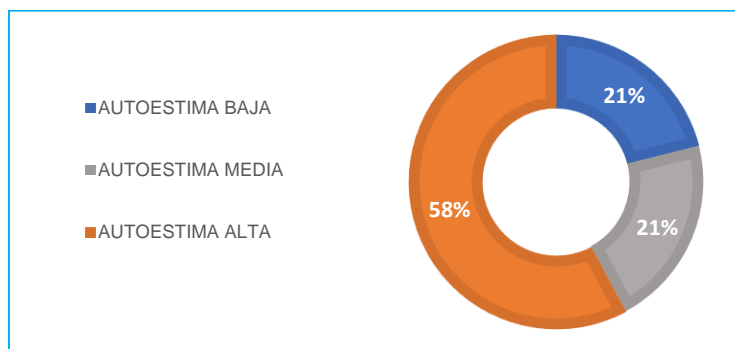


Figura 12: Porcentajes del tipo de autoestima

Con respecto a cómo se distribuye la frecuencia del tipo de autoestima según el rol en el acoso se observa un porcentaje más alto de alta autoestima tanto en agresores, con un 57,1%, como en el grupo de mixtos, con un 80%, mientras que para las víctimas alta y baja autoestima se igualan con un 42,9% (figura 13).

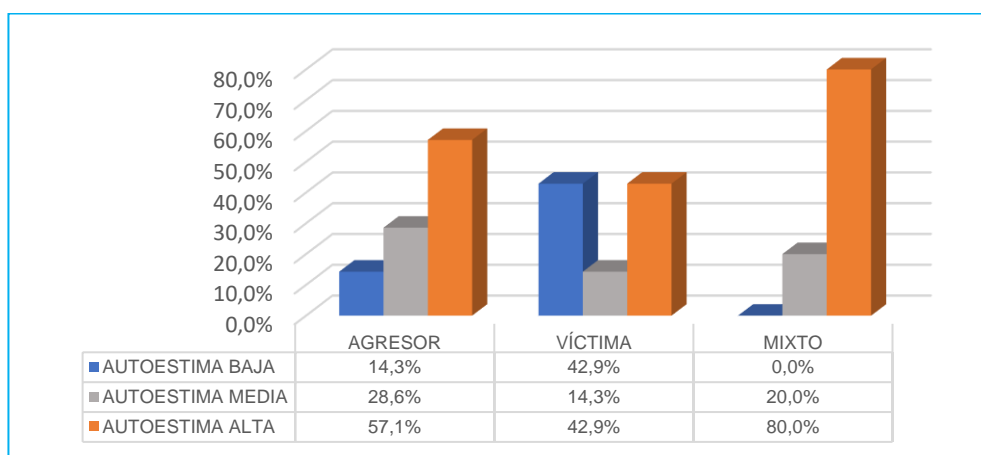


Figura 13: Porcentajes de la autoestima según el rol ejercido en el acoso

El tercer objetivo proponía analizar la relación entre el apego y la autoestima, observándose que con respecto a una autoestima alta solo el 27,3% de los sujetos ha desarrollado un estilo seguro, seguido por un 54,5% con un estilo de apego ambivalente. Con respecto a la baja autoestima, el 100% de los sujetos ha desarrollado un estilo inseguro ambivalente. Dentro de la categoría de una autoestima media, definida como autoconcepto mejorable, el 75% de sujetos ha desarrollado un estilo inseguro ambivalente (figura 14).

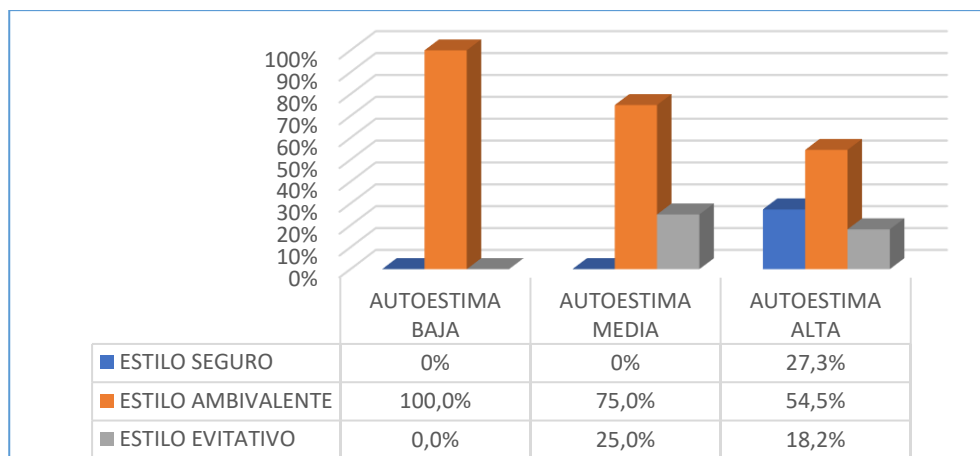


Figura 14: Porcentajes del estilo de apego según la autoestima

Con el cuarto objetivo se pretendía analizar las diferencias que existen en las frecuencias del tipo de rol ejercido según el género. Los datos observados en el análisis descriptivo muestran que un 75% de las chicas son víctimas frente a un 12,5% de agresoras, mientras que los chicos son agresores en un 54,5% y víctimas en un 9,1% (figura 15).

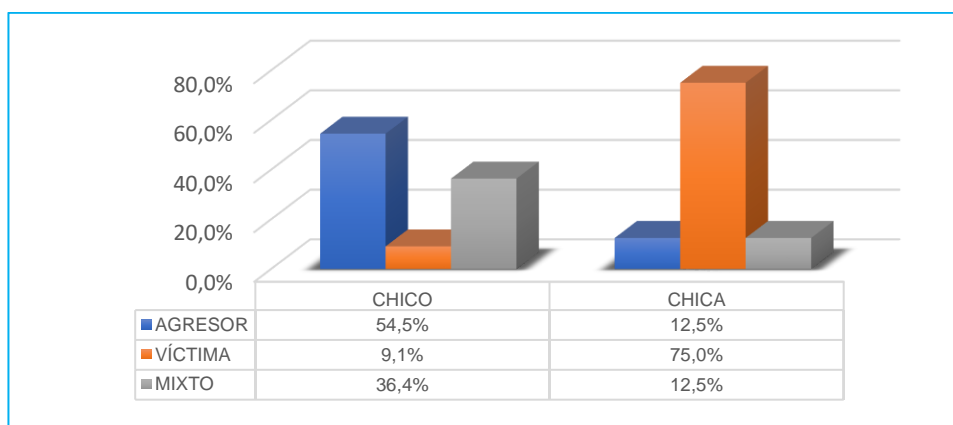


Figura 15: Porcentajes de los roles en el acoso por género

4.2. Análisis de correlación

4.2.1. Correlación de Pearson entre apego y acoso

La primera hipótesis específica planteada, proponía que los y las menores en acogida residencial implicados/as en episodios de acoso escolar han desarrollado un estilo de apego disfuncional. La correlación hallada entre las variables de apego y acoso en la muestra evaluada no alcanza significación estadística con un valor $p > 0,05$ ($p=0,412$) (tabla 7).

Tabla 7: Correlación de Pearson entre apego y acoso

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,953	4	0,412*
Razón de verosimilitud	4,577	4	0,333
Asociación lineal por lineal	1,018	1	0,313
N de casos válidos	19		

* $p = 0,412$ ($p > 0,05$) rechazo hipótesis

4.2.2. Correlación de Pearson entre autoestima y acoso

Con respecto a la hipótesis específica de: una baja autoestima que correlaciona positivamente con la presencia de una conducta pasiva en víctimas de *bullying* y de una alta autoestima con el rol de agresor, no se han observado en la muestra evaluada diferencias significativas, puesto que el valor p encontrado es igual a 0,430 (tabla 8).

Tabla 8: Correlación de Pearson entre autoestima y acoso

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,825	4	0,430*
Razón de verosimilitud	4,511	4	0,341
Asociación lineal por lineal	0,371	1	0,543
N de casos válidos	19		

* $p = 0,430$ ($p > 0,05$) rechazo hipótesis

4.2.3. Correlación de Pearson entre estilo de apego y autoestima

Con respecto a la tercera hipótesis de esta investigación, se pretendía evaluar la existencia de una correlación entre las variables apego y autoestima en menores implicados en el acoso. Los resultados obtenidos no muestran diferencias significativas en la distribución de estilo de apego según tipo de autoestima, siendo el valor $p > 0,05$ ($p = 0,408$) (tabla 9).

Tabla 9: Correlación de Pearson entre estilo de apego y autoestima

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,986	4	0,408*
Razón de verosimilitud	5,630	4	0,229
Asociación lineal por lineal	0,242	1	0,623
N de casos válidos	19		

* $p = 0,408$ ($p > 0,05$) rechazo hipótesis

4.2.4. Correlación de Pearson entre rol ejercido en el acoso y género

Finalmente, con la cuarta hipótesis se proponía encontrar una relación entre rol ejercido en el acoso y el género, siendo el género femenino que correlaciona positivamente con el rol de víctima y el género masculino con el de agresor. El resultado hallado indica la existencia de una diferencia significativa, siendo el valor $p < 0,05$ ($p = 0,013$) (tabla 10).

Tabla 10: *Correlación de Pearson entre rol y género*

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,686	2	0,013*
Razón de verosimilitud	9,377	2	0,009
Asociación lineal por lineal	0,234	1	0,629
N de casos válidos	19		

* $p = 0,013$ ($p < 0,05$) acepto hipótesis

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo de esta investigación fue estudiar la relación existente entre estilos de apego y autoestima en presencia de acoso escolar en una muestra de 19 menores institucionalizados tutelados. Adicionalmente, se evaluaron los patrones de apego y autoestima presentes en la muestra de los y las menores tutelados/as implicados/as en episodios de acoso escolar, se ha estudiado la relación que existe entre las variables objeto de estudio, apego y autoestima, y si existen diferencias entre el rol ejercido en el acoso y el género.

Los principales hallazgos de este estudio ponen en evidencia que no existe una correlación entre el estilo de apego y la autoestima, tal como se esperaba. En la muestra evaluada el estilo de apego disfuncional es el más frecuente, asimismo una alta autoestima en los diferentes roles en el acoso. Finalmente, se ha observado una marcada división en los roles por género, chicos agresores versus chicas víctimas.

Con respecto al primer objetivo se ha evaluado el estilo de apego en la muestra de menores en acogida residencial implicados en acoso y se ha encontrado que un 84% presenta un estilo de apego disfuncional (68% ambivalente y 16% evitativo). Un resultado que es congruente con lo que se esperaba respecto a la población objeto de estudio, confirmando que la condición de desamparo, que caracteriza los y las menores de la muestra, ha conllevado al establecimiento de un estilo de apego disfuncional debido a su historia personal.

Estos hallazgos se ven apoyados por estudios previos, como los llevados a cabo por Magaz et al. (2011) que, en la estandarización, llevada a cabo en España, de una escala de apego pudieron investigar la existencia de una relación entre los estilos desarrollados y la presencia de acoso escolar, confirmando que el rol de víctima coincide con un estilo de apego ambivalente.

También, los resultados hallados por Monks et al. (2005) apoyan cuanto se ha observado en este estudio. Los autores en su investigación estudiaron las habilidades sociales, las funciones ejecutivas y los perfiles de apego en relación con el rol ejercido en el acoso y observaron que un apego disfuncional se relaciona con los roles de víctima y/o agresor en los episodios de bullying, pudiendo, por tanto, definir que los estilos de apego inseguros (ambivalente o evitativo) incrementan el riesgo de ser víctimas y/o agresores. En

este trabajo el poder detectar en el apego disfuncional un factor de riesgo para ejercer o ser víctima en episodios de *bullying* ha sido uno de los ejes principales.

Pese a las coincidencias encontradas con otras investigaciones, la primera hipótesis, con la que se pretendía encontrar que los y las menores en acogida residencial implicados/as en episodios de acoso han desarrollado un estilo de apego disfuncional (inseguro-evitativo, inseguro-ambivalente), no ha sido significativa y, por tanto, se ha rechazado ($p = 0,412$). Es necesario recalcar, que a pesar de obtener un p -valor no significativo, la distribución de los participantes indica que un 84% de la muestra presenta un estilo de apego disfuncional, por lo que la ausencia de resultados estadísticamente significativos parece estar más asociada con el tamaño de la muestra que con la distribución porcentual.

Los resultados hallados con relación al segundo objetivo de evaluar el tipo de autoestima permiten observar que el 58% de la muestra evaluada posee una alta autoestima, siendo mayor la frecuencia en los sujetos que ejercen la violencia, resultado que coincide con los que Garaigordobil y Oñederra (2010) expusieron en su revisión de estudios de diferentes autores (Batsche y Knoff, 1994, Cerezo y Esteban, 1992, Díaz-Aguado, 2004 y Olweus, 1993, citados en Garaigordobil y Oñederra, 2010, pp. 52-53) que afirmaban que los agresores se avalen de niveles de autoestima altos. Por otro lado, también la investigación de Estevez et al. (2006) apoya los resultados de este trabajo en cuanto a una alta autoestima en los agresores que participaron en su investigación en la que se evaluaron diferentes dimensiones de la autoestima en adolescentes implicados en episodios de acoso.

Desafortunadamente, respecto a la variable autoestima, la segunda hipótesis que pretendía encontrar una correlación entre autoconcepto y rol ejercido en el acoso, siendo una baja autoestima que correlaciona positivamente con el rol de víctima y una alta autoestima a correlacionar positivamente con el rol de agresor, no se ha encontrado una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,430$), por tanto, se rechaza la hipótesis. También en este caso es necesario tener en cuenta la principal limitación del análisis relativa al tamaño de la muestra.

Respecto al tercer objetivo, a través del cual se estudia la relación entre apego y autoestima, se ha observado que, con respecto a una alta autoestima, solo un 27,3% de los sujetos ha desarrollado un estilo seguro y un 72,7% un estilo de apego disfuncional, se observa que el estilo ambivalente es el que se presenta con mayor frecuencia tanto para la baja autoestima (100% de los sujetos en esta categoría) como para la media autoestima

(75%). Desafortunadamente no se dispone de estudios previos que evalúen las dos variables, por tanto, estos resultados no es posible apoyarlos a investigaciones anteriores.

No obstante, es interesante hacer hincapié en las teorías que relacionan el apego con la autoestima de Maslow (1943), Branden (1993) y Cloninger (2003) que apoyan los hallazgos de esta investigación cuando afirman lo importante que es un apego seguro de cara al desarrollo de una autoestima sana y describen las diferentes repercusiones que un apego disfuncional tiene con respecto al autoconcepto en los sujetos que han experimentado notables carencias en su experiencia vital, como es el caso de los y las menores de la muestra de esta investigación. La hipótesis de la existencia de una correlación positiva con respecto al estilo de apego y el tipo de autoestima en los y las menores implicados/as en el acoso, indica ausencia de significancia y por tanto se rechaza la hipótesis ($p = 0,408$).

En el cuarto objetivo, que analiza las diferencias que existen en las frecuencias del tipo de rol ejercido según el género, se ha observado que un 75% de las chicas resultan ser víctimas en episodios de acoso y estos datos se ven apoyados por los recientes hallazgos de la investigación de Fundación Anar, que en 2016 ha encontrado que el porcentaje de chicas que sufren el *cyberbullying* es notablemente superior respecto a los chicos (figura 6). Así mismo, el resultado de un porcentaje mayor de chicos que en la muestra evaluada ejerce la violencia, un 54%, se apoya a los hallazgos de las investigaciones de Olweus (1998). Finalmente, la correlación hallada entre tipo de rol ejercido en el acoso y género es significativa ($p = 0,013$), alcanzando los resultados esperados de una correlación positiva entre género femenino con el rol de víctima y género masculino con el de agresor y, por tanto, se acepta la hipótesis

Pese a la ausencia de una significatividad en la mayoría de las hipótesis planteadas en este estudio, los resultados que se han hallado resultan ser interesantes y merecedores de una reflexión para seguir investigando los constructos del apego y de la autoestima en la población de menores en acogida residencial. Se ha podido confirmar, pese a la presencia de un muestreo limitado, que el apego disfuncional es el que está mayormente presente en esta población, tal como se esperaba, y siguiendo las teorías de los autores como Bowlby (1986, 1989), Maslow (1943) y Branden (2003), se puede confirmar que un estilo de apego disfuncional conlleva a una serie de dificultades de los y las menores a relacionarse en y con su entorno.

Asimismo, ahondar en el constructo de la autoestima alta, presente en los menores en acogida residencial que ejercen el acoso, es otro elemento que habría que evaluar

exhaustivamente ya que según las teorías de Kernis (2003) la alta autoestima se puede diferenciar en óptima/sana cuando el sujeto mantiene un buen funcionamiento global y en una alta autoestima frágil cuando los sujetos son más vulnerables al desarrollo de conductas agresivas y que a nivel social presentan dificultades relevantes, tal como puede ser el caso de los sujetos de la muestra evaluada.

Por tanto, por lo anteriormente indicado la mejora de las evaluaciones y la adaptación de las intervenciones en los y las menores en acogida residencial implicados/as en episodios de acoso, ha de considerarse un compromiso social ya que la violencia en este colectivo es probablemente el resultado de la mayor vulnerabilidad a los que son expuestos por sus vivencias personales y que les predispone desde su infancia a normalizar la violencia y la desigualdad de poder. Conductas de violencia que si no se interviene a tiempo se van perpetuando en la edad adulta pese al haberse finalizado una condición de precariedad debida a maltrato, negligencia, etc., tal y como afirman Van der Vegt et al. (2009).

En la actualidad el acoso es un problema que adquiere una magnitud importante y se define como la antesala de las que en edad adulta seguirán siendo relaciones violentas y fundadas en la desigualdad de poder (como en el caso del *mobbing* y de la violencia de género). Actuar con la población de los menores en acogida residencial, para que puedan recuperar confianza hacia las relaciones futuras, puede convertirse en un primer paso hacia la mejora para este colectivo. Permitir que reciban una reparación de los estilos de apego que han desarrollado con el objetivo de hacer posible, no solo que termine el acoso, también les permita aprender a vincularse de forma sana con su entorno y mejorar su autoconcepto distorsionado por el perpetuarse de relaciones violentas, disfuncionales y/o negligentes normalizadas desde su infancia.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, las conclusiones se pueden resumir de la siguiente manera:

1. El estilo de apego de los y las menores en acogida residencial es mayormente disfuncional (72% de la muestra).
2. La autoestima que presenta la muestra es mayormente alta (58%), siendo los sujetos que ejercen el acoso los que en porcentaje mayor lo han desarrollado.
3. La relación entre el estilo de apego y la autoestima evidencia la presencia en un porcentaje mayor de una alta autoestima para los tres tipos de estilo de apego.
4. Se confirma la diferencia entre el tipo de rol ejercido en el acoso y el género, siendo el rol de víctima el que correlaciona con el género femenino y el de agresor con el masculino.

5.1. Limitaciones

De las limitaciones que se han encontrado en el presente estudio, es necesario destacar las siguientes:

- El número de menores en acogida residencial tan reducido que ha podido participar en la evaluación y que cumplían con los criterios de inclusión. De los 25 sujetos iniciales solo se pudo contar con la participación de 19 sujetos, por el cambio de la situación en seis de ellos/as, esta limitación en la muestra no permite contar con una validez externa. La inclusión de una muestra de participantes reducida implica que la ausencia de resultados estadísticamente significativos puede deberse, no a la ausencia de asociación entre variables, sino a una falta de poder estadístico suficiente para detectar diferencias. No obstante, los resultados obtenidos apuntan en cualquier caso a una distribución de los datos acorde con las hipótesis planteadas previamente por otros autores.
- El limitado número de instrumentos de evaluación del apego en menores de 12 años, elemento que hubiera permitido acceder a una muestra más amplia que cumplía con los demás criterios de inclusión. El CaMir.R, como anteriormente se ha especificado, cumple con las características de ser rápido, poco invasivo e idóneo para este colectivo.
- Una última limitación es la ausencia de investigaciones previas con este colectivo que impide comparar resultados y por tanto afecta su fiabilidad y validez.

5.2. Prospectiva

De cara al futuro sería interesante replicar esta investigación sobre una muestra más amplia de menores institucionalizados, ante todo, con el propósito de ahondar más en estos potenciales factores de riesgo que pueden estar a la base del acoso escolar que afecta a millones de menores en todo el mundo. Continuar en el específico con este colectivo para permitir que se perfeccionen las intervenciones adaptándolas a estos dos importantes constructos, apego y autoestima, que como se ha podido comprobar por las investigaciones anteriores afectan al desarrollo psicosocial. En segundo lugar, alcanzar un muestreo más amplio permitiría hallar una validez externa de los resultados y para ello es necesario esperar que se realice el programa de intervención en caso de *bullying* en más menores.

En las siguientes fases de este estudio, sería interesante introducir una modificación a través de la evaluación de apego y autoestima en dos momentos, pre y post tratamiento, al programa de intervención. Esto permitiría contar con una validez interna y obtener resultados sobre la eficacia de la intervención ya que, con respecto a los resultados hallados sobre el tipo de alta autoestima en el grupo de víctimas, en la bibliografía consultada los resultados indicaban la presencia de una baja autoestima. Por tanto, se podría inferir que los hallazgos en este estudio, podrían ser el resultado positivo al programa de reparación en ocho sesiones a los que los sujetos han participado y a través del cual se han trabajado las habilidades sociales que permiten incrementar el autoconcepto.

Disponer de datos más exactos va a poder permitir el planteamiento de mejoras de los programas ya en uso y de la necesidad de plantear nuevas formas de atender los y las menores institucionalizados/as, teniendo presentes aspectos tan importantes del desarrollo como son el apego y la autoestima que juegan un papel esencial para su desarrollo psicosocial.

BIBLIOGRAFÍA

- Atienza, F. L., Moreno, Y. y Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. *Revista de Psicología Universitas Tarraconensis*, 22(1-2), 29-42.
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. y Pierrehumbert, B. (2011a). Versión Reducida del CaMir (CaMir.R) para la evaluación del apego. *Psicothema* 23(3), 486-494.
- Balluerka, N., Lacasa, F., Gorostiaga, A., Muela, A. y Pierrehumbert, B. (2011b). *Hoja de codificación para el CaMir.R. CAMIR.R plantilla de corrección.xls*. Recuperado de <https://sites.google.com/site/bpierreh/home/instruments/camir/camir-r>.
- Bowlby, J. (1989). *Una Base Segura: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Bowlby, J. (1986). Capítulo 6: Sexta Conferencia: Confianza en sí mismo y algunas condiciones que la fomentan. En J. Bowlby (5ª Edición), *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida* (pp. 128-152). Madrid: Ediciones Morata.
- Branden, N. (1993). *El Poder de la Autoestima. Cómo potenciar este importante recurso psicológico*. Barcelona: Paidós Ediciones.
- Calmaestra, J., Escorial, A., García, P., Del Moral, C., Perazzo, C. y Ubrich, T. (2016). Yo a eso no juego, Bullying y Cyberbullying en la infancia. *Save the Children España*. Recuperado de www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf
- Casas Aznar, F. y Boada, C. M. (2009). Sistema educativo e igualdad de oportunidades entre los jóvenes tutelados: estudios recientes en el Reino Unido. *Psicothema*, 21(4), 543-547.
- Cerezo, (2009). Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(3), 367-378.
- Cerezo Ramirez, F. (2014). El test Bull-S para la evaluación sociométrica del bullying, actualizaciones. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 7(1), 35-43. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349851791004.pdf>.
- Cloninger, S. (2003). Capítulo 13: Rogers: teoría centrada en la persona. En S. Cloninger (3ª edición), *Teorías de la personalidad* (pp. 412-438). México: Pearson Education.
- Del Rey, R y Ortega Ruiz, R. (2007). Violencia escolar: claves para comprenderla y afrontarla. *Escuela Abierta*, 10, 77-89. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2520028.pdf>.
- Delgado, L., Fornieles, A., Costas, C. y Brun-Gasca, C. (2012). Acogimiento residencial: problemas emocionales y conductuales. *Revista de investigación en educación*, 10(1), 158-171.
- Díaz-Aguado, M.J., Martínez Arias, R. y Martín Babarro, J. (2013). El acoso entre adolescentes en España. Prevalencia, papeles adoptados por todo el grupo y características a las que atribuyen la victimización. *Revista de Educación*, 362, 348-379.
- Estévez López, E., Martínez Ferrer, B. y Musitu Ochoa, G. (2006). La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional. *Psychosocial Intervention*, 15(2), 223-232. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v15n2/v15n2a07.pdf>.

- Fundación Anar (2017). El acoso escolar, un problema cada vez más visible. Recuperado de <https://www.anar.org/acoso-escolar-problema-visible/>.
- Fundación Anar (2016). Anar alerta del aumento de casos de ideación e intento de suicidio y autolesiones. Recuperado de <https://www.anar.org/aumentan-los-casos-ideacion-e-intento-suicidio-autolesiones-atendidos-telefono-anar/>.
- Fundación Anar y Fundación Mutua Madrileña (2016). 1º *Estudio sobre Cyberbullying según los afectados*. Recuperado de http://www.acabemosconelbullying.com/recursos/pdf/INFORME_I_%20ESTUDIO_CIBERBULLYING.pdf.
- Fundación para la Convivencia Aspacia (2016). Programa de atención integral: prevención y atención de situaciones de bullying en menores residentes en centros tutelados de Madrid. Material no publicado.
- Garaigordobil, M. y Oñederra, J.A. (2010). Capítulo 1: Bullying: conceptualización, características y consecuencias. En M. Garaigordobil y J.A., Oñederra (Ed. 2010). *La violencia entre iguales: Revisión teórica y estrategias de intervención* (pp. 26-61). Madrid: Pirámide.
- García, F. y Musitu, G. (2014). *AF-5 Autoconcepto Forma 5* (4ªEd.). Madrid: Tea Ediciones.
- Heinemann, P.P. (1969) Apartheid. *Liberal debatt*, 22(2), 3-14.
- Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Comunidad de Madrid (2014). Memoria de actividades 2014. Recuperado de <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application/pdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=filename=MEMORIA+INTITUTO+OK10.pdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352869454943&ssbinary=true>.
- Kernis, M. H. (2003). Toward a Conceptualization of Optimal Self-Esteem. *Psychological Inquiry*, 14(1), 1-26. Recuperado de http://wholebeinginstitute.com/wp-content/uploads/M-Kernis_Conceptualization-Optimal-Self-Esteem.pdf.
- Lacasa, F. (2004). Versión española del CaMir. Recuperado de https://sites.google.com/site/bpierreh/home/instruments/camir/camir_sp.
- Lacasa, F. y Muela, A. (2016). Guía para la aplicación e interpretación del cuestionario de Apego CaMir.R. *Psicopatología Salud Mental*, 24, 83-93. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/31171473>.
- Ley 26/2015, de 28 de julio, de Modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia. *Boletín Oficial del Estado*, 180, de 29 de julio de 2015. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-8470>.
- Lyndsay, N.J., Demaray, M.K. y Tennant, J. (2017). Social, Emotional, and Cognitive Factors Associated with Bullying. *School Psychology Review*, 46(1), 42-64.
- Lyons-Ruth, K. (1996). Attachment relationships among children with aggressive behavior problems: the role of disorganized early attachment patterns. *Journal of consulting and clinical psychology*. 64(1), 64-73.
- Magaz, A.M., Chorot, P., Sandin, B., Santed, M.A. y Valiente, R.M. (2011). Estilos de apego y acoso entre iguales (Bullying) en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16(3), 207-221.

- Main, M. y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. En M. Greenberg, D. Cicchetti, y E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention* (pp.121-160). Chicago: University of Chicago Press. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/254737416/Main-Solomon-1990-Procedures-for-Identifying-Infants-as-Disorganized-Disoriented-During-The-Ainsworth-Strange-Situation>.
- Main, M. y Weston, D.R. (1981). The quality of the toddler's relationship to mother and to father: Related to conflict behaviour and the readiness to establish new relationships. *Child Development*, 52, 932-940. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/1129097>.
- Marrone, M. (2009). *La teoría del apego, un enfoque actual*. Madrid: Editorial Psimática.
- Martín Aparicio, A. (2009). El fenómeno del bullying o acoso escolar en nuestras aulas. *Compartim Revista de Formació del Professorat*, 27, 1-7. Recuperado de http://cefire.edu.gva.es/sfp/revistacompartim/arts4/05_com_fenomeno_bullying.pdf.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. Recuperado de <http://wireframe.vn/books/Psychology/A%20Theory%20of%20Human%20Motivation%20-%20AH%20Maslow%20-%20Psychology%20and%20Cognitive%20Science.pdf>.
- Monks, C. P., Smith, P. K. y Swettenham, J. (2005). Psychological correlates of peer victimization in preschool: Social cognitive skills, executive function and attachment profiles. *Aggressive Behavior*, 31(6), 571-588.
- Olweus, D. (1994). Annotation: Bullying at School: Basic Facts and Effects of a School Based Intervention Program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(7), 1171-1190. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/15391812>.
- Olweus, D (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Ediciones Morata S.L. Recuperado de <https://books.google.es/books?id=S0wSk71uQz0C&printsec=frontcover&hl=it#v=onepage&q&f=false>.
- Olweus, D. (2011). Bullying at school and later criminality: Findings from three Swedish community samples of male. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 21, 151-156.
- OMS (2017). *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): guidance to support country implementation*. Recuperado de <http://www.infocop.es/pdf/OMSsuicidio2017.pdf>.
- Ortega Ruiz, R. (1994). Violencia interpersonal en los centros educativos de enseñanza secundaria. Un estudio sobre el maltrato y la intimidación entre compañeros. *Espacios en Blanco. Revista de Educación*, 304, 253-280.
- Ortega Ruiz, R. (1997). El proyecto Sevilla Antiviolenca Escolar. Un modelo de intervención preventiva contra los malos tratos entre iguales. *Revista de Educación*, 313, 143-158. Recuperado de <http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre313/re3130700461.pdf?documentId=0901e72b81272c0f>.
- Ortega Ruiz, R., del Rey, R y Mora-Merchán, J.A. (2001). Violencia entre escolares. Concepto y etiquetas verbales que definen el fenómeno del maltrato entre iguales. *Revista Universitaria de Formación del Profesorado*, 41, 95-113.
- Ortega Ruiz, R. y Mora-Merchán, J.A. (2008). Las redes de iguales y el fenómeno del acoso escolar: explorando el esquema dominio-sumisión. *Journal for the Study of Education and Development*, 31(4), 515-528.

- Ortega-Ruiz, R. y Mora-Merchán, J.A. (2012). Capítulo 1: Las nuevas formas de bullying y violencia escolar. En R., Ortega-Ruiz, J.A., Mora-Merchán y T., Jäger (Eds.) *Actuando contra el bullying y la violencia escolar. El papel de los medios de comunicación, las autoridades locales y de Internet* (pp.7-37). Córdoba: Universidad de Córdoba. Ebook recuperado de http://www.juconicomparte.org/recursos/E-Book_Spanish_01_CwZ9.pdf.
- Pardo, M.E., Pineda, S., Carrillo, S. y Castro, J. (2006). Análisis Psicométrico del Inventario de Apego con Padres y Pares en una Muestra de Adolescentes Colombianos. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(3), 289-302.
- Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., Sieye, A., Meister, C., Miljkovitch, R. y Halfon, O. (1996). Les modèles de relations: développement d'un autoquestionnaire d'attachement pour adultes. *Psychiatrie de l'Enfant*, 39(1), 161-206. Recuperado de <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbXicGllcnJlaHxneDpkYjZkMTdhMDU0ZDA5MzY>.
- Polaino-Lorente, A. (2000). Una introducción a la psicopatología de la autoestima. *Revista complutense de educación*, 11(1), 35-52.
- Polaino-Lorente, A. (2010). Capítulo 1: Introducción al concepto de Autoestima. En A. Polaino-Lorente (3ª Edición) *En búsqueda de la autoestima perdida* (pp.17-29). Bilbao: Editorial Desclée de Brower. Recuperado de <https://bv.unir.net:2365/lib/univunirsp/reader.action?docID=3197028>.
- Real Decreto de 24 de julio de 1889, por el que se publica el Código Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 206, de 25 de julio de 1889.
- Roca, E. (2014). Capítulo 6: Autoestima Sana. En E. Roca (2ª Ed.), *Autoestima sana. Una visión actual, basada en la investigación* (pp.135-161). Valencia: ACDE Ediciones. Recuperado de <http://www.psicologia-positiva.es/wp-content/uploads/2015/09/AUTOESTIMA-SANA-UNA-VISIÓN-BASADA-EN-LA-INVESTIGACIÓN-ELIA-ROCA.pdf>.
- Rojas Marcos, L. (2007). *La autoestima nuestra fuerza secreta*. Madrid: Editorial Espasa-Calpe.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ruiz, J.A., Llor, L., Puebla, T. y Llor, B. (2009). Evaluación de las creencias actitudinales hacia la violencia en centros educativos: el CAHV-25. *European Journal of Education and Psychology*, 2(1), 25-35.
- Rutter, M., Kreppner, J. y O'Connor, T. (2001). Specificity and heterogeneity in children's response to profound institutional privation. *Developmental Psychology Spring*. 13(2), 97-103.
- Salas Picón, W. M. (2015). Revisión sobre la definición del bullying. *Revista Poiésis*, 30, 44-50. Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/viewFile/1858/1483>
- Salmivalli, C. (1999). Participant role approach to school bullying: implications for interventions. *Journal of Adolescence*, 22, 453-459. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/e86e/2071e901c81b7aa25ddb2e7274e42b5790cd.pdf>.
- UNESCO (2017). *School Violence and Bullying. Global Status Report*. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002469/246970e.pdf>.

- Van der Vegt, E. J., Tieman, W., Van der Ende, J., Ferdinand, R. F., Verhulst, F. C. y Tiemeier, H. (2009). Impact of early childhood adversities on adult psychiatric disorders. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 44(9), 724-731.
- Yárnoz-Yaben, S. (2008). Capítulo 4: La evaluación desde la teoría del apego: El lugar de los autoinformes y otros instrumentos en la evaluación del apego en niños, adolescentes y adultos. En S. Yárnoz-Yaben (comp.) *La teoría del apego en la clínica I* (pp. 95-161). Madrid: Psimática.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- Fundación Anar y Fundación Mutua Madrileña (2016). 2º *Estudio sobre Acoso escolar y Cyberbullying según los afectados*. Recuperado de <https://www.anar.org/wp-content/uploads/2017/04/INFORME-II-ESTUDIO-CIBERBULLYING.pdf>.
- Martín-Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., y Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: translation and validation in university students. *The Spanish journal of psychology*, 10(2), 458-467.
- Larsson, A. (2008). La historia Conceptual del "Mobbing". Departamento de estudios históricos, filosóficos y religiosos. Universidad de Umea, Suecia. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/299409398_La_Historia_Conceptual_del_Mobbing_-_2_resumenes.
- Palacios García, V., Polo del Río, M.I., Felipe Castaño, E., León del Barco, B. y Fajardo Bullón, F. (2013). Tipología familiar y dinámica bullying/ciberbullying en Educación Secundaria. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3(2), 161-170.

ANEXOS

1: CaMir.R (Balluerca, Lacasa, Gorostiaga, Muela y Pierrehumbert, 2011)

NOMBRE:

EDAD:

CENTRO:

MARCA DE 1 A 5 TUS RESPUESTA		1 Totalmente en desacuerdo	2 En desacuerdo	3 Neutral	4 De acuerdo	5 Totalmente de acuerdo
1	Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles					
2	Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario					
3	En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo					
4	Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido					
5	En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante					
6	Cuando yo era niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos					
7	Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez me parecen, en general, positivas					
8	Detesto el sentimiento de depender de los demás					
9	Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas					
10	Cuando yo era niño(a), a menudo, mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables					
11	Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos					
12	No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas					
13	Cuando yo era niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte					
14	Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos					
15	Cuando era niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer					
16	De adolescente, nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones					
17	Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia					
18	Tengo la sensación de que nunca superaré la muerte de uno de mis seres queridos					
19	Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia					
20	Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia					
21	Siento confianza en mis seres queridos					
22	Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería					
23	Cuando yo era niño(a), tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos					
24	A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres					
25	Cuando yo era niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a)					
26	Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo					
27	Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos					
28	Cuando era niño(a), había peleas insoportables en casa					
29	Es importante que el niño aprenda a obedecer					
30	Cuando yo era niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo					
31	La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud					
32	A menudo, me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos					

2: Escala de Autoestima de Rosenberg–RSES (1965)

INSTRUCCIONES: En cada pregunta ha de elegir una sola respuesta. Intenta responder el test de forma sincera marcando con una X la casilla.

		A - Muy de acuerdo	B - De acuerdo	C - En desacuerdo	D - Muy en desacuerdo
1	Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás.				
2	Estoy convencido de que tengo buenas cualidades.				
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente.				
4	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5	En general, estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
6	Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso.				
7	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8	Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9	Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10	A menudo creo que no soy una buena persona.				
		DE 1 A 5		DE 6 A 10	
A		x 4 =		x 1 =	
B		x 3 =		x 2 =	
C		x 2 =		x 3 =	
D		x 1 =		x 4 =	
		TOT =		TOT =	
		Suma total			

4: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO – INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE/REPRESENTANTE LEGAL

Antes de proceder a la firma de este consentimiento informado, lea atentamente la información que a continuación se le facilita y realice las preguntas que considere oportunas.

Título y naturaleza del proyecto:

"Apego, Autoestima y Acoso Escolar. Un estudio descriptivo y correlacional en menores tutelados"

Le informamos de la posibilidad de participar en un proyecto cuya naturaleza implica básicamente la realización de dos cuestionarios breves que van a evaluar el **estilo de apego** y la **autoestima** del participante:

- NOMBRE DEL SUJETO

Los instrumentos de la evaluación son los siguientes:

1. **CaMir.R:** para medir el Apego, consta de 32 ítem que el/la participante debe responder en una escala tipo *Likert* de 5 puntos (1= Totalmente en desacuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo).
2. **Escala de Autoestima de Rosenberg**, para medir la Autoestima, consta de 10 ítem, que el/la participante debe responder en una escala de 1 a 4 (1: Muy de acuerdo, 4: Muy en Desacuerdo).

La duración se estima entre 40 – 50 minutos para los dos instrumentos y su administración es colectiva.

Riesgos de la investigación para el participante:

No existen riesgos ni contraindicaciones conocidas asociados a la evaluación y por lo tanto no se anticipa la posibilidad de que aparezca ningún efecto negativo para el participante.

Derecho explícito de la persona a retirarse del estudio.

- La participación es totalmente voluntaria.
- El participante puede retirarse del estudio cuando así lo manifieste, sin dar explicaciones y sin que esto repercuta en usted de ninguna forma.

Garantías de confidencialidad

- Todos los datos carácter personal, obtenidos en este estudio son confidenciales y se tratarán conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99.
- La información obtenida se utilizará exclusivamente para los fines específicos de este estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO – CONSENTIMIENTO POR ESCRITO DEL PARTICIPANTE

Yo (Nombre y Apellidos):.....con DNI.....

- He leído el documento informativo que acompaña a este consentimiento (Información al Participante)
- He podido hacer preguntas sobre el estudio
- He recibido suficiente información sobre el estudio
- He hablado con el estudiante de TFM: Stefania Olianas
- Comprendo que mi participación es voluntaria y soy libre de participar o no en el estudio.
- Se me ha informado que todos los datos obtenidos en este estudio serán confidenciales y se tratarán conforme establece la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/99.
- Se me ha informado de que la información obtenida sólo se utilizará para los fines específicos del estudio.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

- Cuando quiera
- Sin tener que dar explicaciones
- Sin que esto repercuta en usted de ninguna forma

Presto libremente mi conformidad para participar en el *proyecto titulado*

"Apego, Autoestima y Acoso Escolar. Un estudio descriptivo y correlacional en menores tutelados"

Firma del tutor legal del menor

Firma del Estudiante TFM

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos: **Stefania Olianas**

Fecha:

Fecha:

5: Informe favorable de la Comisión para el depósito del TFM

INFORME DE VALORACIÓN DE TFG/TFM

La Comisión de investigación de TFG/TFM de la Universidad Internacional de la Rioja, y los miembros que lo conforman exponen que:

El proyecto de TFG/TFM titulado "**Apego, Autoestima y Acoso Escolar. Un estudio correlacional en menores tutelados.**" presentado por D./Dña. "**Stefania Olianas**", en el que consta como autor/a, ha sido valorado en Madrid a fecha del día **18 de enero de 2018**.

Entendiendo que este estudio se ajusta a las normas éticas esenciales y criterios deontológicos que rigen en esta institución, el proyecto presentado es valorado como **FAVORABLE** incluyendo las siguientes **observaciones**:

- Modificar en el Consentimiento Informado "*Firma del profesional informador*" por "*Firma del Estudiante TFM*".
- Modificar "*Firma del participante (o representante legal en su caso)*" e indicar "*Firma del tutor legal del menor*")

Firmado. Comisión TFM.
Facultad Ciencias de la Salud.



6: Autorización del centro para la realización del TFM