



Universidad Nacional Autónoma de México

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

División de Estudios de Posgrado

Especialidad en Enfermería Infantil

Sede: Hospital Infantil de México Federico Gómez

TESINA

Intervenciones de la Enfermera Especialista en escolares víctimas de bullying.

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA INFANTIL

PRESENTA:

LIC. EN ENFERMERÍA DEL CAMINO ROJAS MARGARITA ANA KAREN

ASESOR:

E.E.I Maricela Cruz Jiménez



CIUDAD DE MÉXICO
30 DE JUNIO DE 2019



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	1
1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA.....	4
2.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
2.2 IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	8
2.3 JUSTIFICACIÓN DEL ABORDAJE DEL PROBLEMA.....	8
2.4 OBJETIVOS	9
3. MARCO CONCEPTUAL	10
4. MARCO TEÓRICO	17
4.1 ACOSO ESCOLAR O “BULLYNG”.....	17
4.1.1 Antecedentes sobre el acoso y violencia escolar “bullying”	17
4.1.2 El bullying y sus formas de presentación.....	20
4.2 REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS DEL BULLYING.....	23
4.2.1 Características y perfil de la Víctima.....	24
4.2.2 Características y perfil del Agresor	27
4.2.3 Características y perfil del Observador	30
4.2.4 Bullying y Suicidio.....	31
4.2 FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL BULLYING ESCOLAR.....	34
4.3.1 Personales.....	35
4.3.2 Sociales	35
4.3.3 Culturales.....	36

4.4 CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES EN LA EDAD ESCOLAR.	37
4.4.1 Desarrollo emocional en la etapa escolar.	38
4.4.2 Efectos del acoso escolar sobre el desarrollo cerebral.....	41
4.5 EL PAPEL DE LA TECNOLOGÍA “CIBERBULLYING”	45
4.5.1 Nuevas tecnologías de comunicación.....	46
4.5.2 Ciberbullying, un problema de acoso escolar.	47
4.6 PAPEL DE LA FAMILIA EN EL DESARROLLO Y LA PREVENCIÓN DEL BULLYING.	54
4.6.1 Papel de los padres	55
4.6.2 Papel de los hermanos	57
4.6.3 Violencia doméstica.	57
4.7 INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA ANTE EL ACOSO ESCOLAR.....	59
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DEL TRABAJO	76
5. MARCO REFERENCIAL	79
6. METODOLOGÍA.....	136
7. RESULTADOS	137
8. CONCLUSIÓN.....	145
9. PROPUESTA.....	147
10. GLOSARIO DE TERMINOS	148
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	150

AGRADECIMIENTOS

Inicialmente quiero agradecer a mi asesora de Tesina la Enfermera Especialista en Enfermería Infantil Maricela Cruz Jiménez por la confianza que depositó en mí, su constante apoyo, sus indicaciones y orientaciones indispensables durante esta especialidad y durante el desarrollo de este trabajo. Admiro la seriedad profesional que la caracteriza y la calidad de humanismo que posee, gracias por todas sus enseñanzas.

En medio de los diferentes momentos que viví en el desarrollo y construcción de esta tesina, pude identificar a algunas personas que llegaban sin algún motivo aparente, éstas solo se quedaban y entablaban una relación conmigo; Marilyn, Damaris, Fátima, Daniela y Juan, la vida en ocasiones nos permite elegir hermanos no sanguíneos, a estos les llamamos amigos, gracias por impulsarme e impedir que me rindiera en más de una ocasión. Por esa amistad verdadera y productiva para mi vida que me brindaron, hoy también dedico a ustedes esta tesina.

A mi hermano, porque siempre estuviste ahí cuando te necesité, tú me brindaste protección, cariño y mucha fortaleza. Gracias por no solo ayudarme en gran medida a concluir el desarrollo de esta tesina, sino por los buenos y malos momentos que pasamos durante el proceso, tú sabes a que me refiero.

A mi madre, por el gran amor y devoción que nos tienes, por el apoyo ilimitado e incondicional que siempre me has brindado, por esa fortaleza que tienes de salir adelante sin importar los obstáculos, por hacerme la mujer que soy y enseñarme que todo es posible poniéndole empeño, no existen suficientes palabras en el mundo para agradecerte mamá.

Finalmente, a mi padre, aunque partiste en medio del proceso, tus enseñanzas me han ayudado a enfrentar la vida, de ti recibí el mayor ejemplo de fortaleza, gracias por ello, fuiste mi guía y mi luz para culminar este proyecto y aquí esta, como te lo prometí. Siempre te recordare porque fuiste el mejor papá del mundo y que en ese lugar desde el que me miras estás muy bien.

1. INTRODUCCIÓN

El acoso escolar se ha convertido en un problema creciente en los últimos años. Familias desestructuradas, abandono, bajo nivel intelectual o violencia doméstica son algunos de los factores que propician la aparición del perfil del agresor.

Entre los tipos de violencia entre estudiantes que pueden generarse en un establecimiento escolar se encuentran desde la pelea ocasional hasta actos ya francamente delictivos, es el fenómeno denominado bullying (traducido en nuestro idioma como hostigamiento, intimidación, maltrato, acoso, etc.) el que causa mayor preocupación por parte de la ciudadanía.

Dan Olweus, uno de los pioneros en la investigación del acoso escolar o bullying lo definió en 1983 como: "Un comportamiento prolongado de insulto verbal, rechazo social, intimidación psicológica y agresividad física de unos niños hacia otros que se convierten, de esta forma, en víctimas de sus compañeros".

Casi un 54% de las víctimas de acoso escolar grave presenta estrés postraumático, pesadillas, ansiedad, insomnio, flash back o pánico, el 55% sufre depresión y aproximadamente un 52% tiene una imagen negativa de sí mismo.

Este tipo de conductas se producen de forma reiterada, suponiendo un riesgo psicosocial tanto para el agresor o agresores cómo y en gran medida para la víctima, afectando así mismo al resto de compañeros de clase y al entorno, el cual está sometido a un proceso de degradación moral.

Aquellos niños que sufren acoso escolar durante un tiempo, por mínimo que sea, comienzan a desarrollar una serie de síntomas en ciertos momentos de su vida diaria, haciendo que ésta no transcurra con normalidad. Aspectos como hablar en público, relacionarse con nuevas personas e ir a lugares favorables a la interacción social suponen un estrés y temor sobreañadido y a veces incontrolable para ellos. Con el paso de los años las secuelas del acoso escolar pueden desembocar en problemas psiquiátricos, acentuándose en la edad adulta.

Finalmente se realizó esta revisión bibliohemerográfica por tratarse de un problema en crecimiento actualmente y para hacer hincapié en la necesidad de la preparación de la enfermera especialista infantil en este ámbito.

Por todo lo anterior es de vital importancia implementar medidas para evitar que se produzcan este tipo de problemas y en cuanto a acciones de enfermería desarrollar actividades de ayuda con el fin de impedir que este problema produzca en niños acosados un posterior trastorno psicológico o psiquiátrico. Se necesita seguir investigando acerca del tema para que con el paso de los años disminuya la prevalencia de este tipo de actividades que podrían ser evitables si se tuvieran los conocimientos adecuados prestando así la ayuda necesaria para afrontar el problema del acoso escolar.

2. FUNDAMENTACIÓN DEL TEMA.

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DEL PROBLEMA.

La palabra “bullying” proviene del inglés “bully” que significa matón o bravucón y como verbo: intimidar, amedrentar según Cabezas (2007). Es un tipo de violencia entre pares caracterizado por la intencionalidad y repetitividad de las agresiones y desequilibrio de poder entre agresor y víctima.¹

Se define como un comportamiento violento repetitivo que se produce con el tiempo en relaciones caracterizadas por un desequilibrio en el poder y que se puede manifestar de muchas maneras diferentes.²

La escuela no está exenta de estos problemas, existen muchos factores que hacen que este territorio sea propicio para la aparición de conflictos que puede impedir que cumpla eficazmente con las funciones encomendadas y caiga en la violencia, siendo un fenómeno de amplias repercusiones, que afecta a toda la comunidad educativa.³

Sin embargo, este problema ha existido desde antes de la aparición de las escuelas, pero solo en la década de 1970 comenzó a ser investigado. Brevemente, los primeros estudios sobre el acoso escolar se llevaron a cabo en Suecia, y debido a los resultados favorables logrados por las intervenciones implementadas en ese país, se prestó atención a otros contextos socioculturales, aumentando el interés de los investigadores en el desarrollo de estudios e intervenciones epidemiológicas. La importancia de este problema se revela actualmente en la concepción de que es violencia repetitiva perpetrada entre pares, causando daños físicos y / o psicológicos a todos los involucrados, mientras que se considera un fenómeno mundial.²

En términos de prevalencia, internacionalmente se estima entre aproximadamente 7% a 43% la cantidad de estudiantes implicados en situaciones de *bullying* como víctimas y entre 5% a 44% la cantidad de agresores.¹

En términos de violencia, el bullying se identifica en todo el mundo. Un estudio realizado en 40 países de América del Norte y Europa muestra que sus tasas de incidencia

oscilaron entre el 8,6% y el 45,2% entre los niños y entre el 4,8% y el 35,8% entre las niñas. En Brasil, la Encuesta nacional de salud escolar (PeNSE) realizada en 2012 reveló que el 7.2% de los participantes fueron víctimas de acoso escolar, mientras que las personas jóvenes descendientes de africanos o indígenas, cuyas madres presentaron niveles más bajos de educación, tenían más probabilidades de convertirse en víctimas. Los agresores totalizaron el 20,8% de la muestra, mientras que los estudiantes varones mayores, de ascendencia africana o asiática, cuyas madres presentaron niveles educativos más altos y estudiaron en escuelas privadas, tenían más probabilidades de convertirse en agresores.⁴

En los Estados Unidos de América el bullying se alimenta de la tranquilidad, la salud y en algunos casos incluso de la vida de niños y jóvenes a lo largo y ancho de todo el país. En este caso la estadística nos muestra que seis de cada diez niños y jóvenes padecen bullying con especial énfasis en los niños de ascendencia hispana.⁵

En Brasil, la estimativa es de aproximadamente 20,8% de estudiantes agresores y 7,2% víctimas.¹

En el Ecuador 6 de cada 10 estudiantes son víctimas de acoso por parte de sus compañeros. El 30% de los niños y jóvenes de 5 a 17 años en este país están expuestos en sus centros educativos, casi siempre a castigos violentos (golpes, insultos, privación del recreo).³

Según el estudio de la ONG Internacional Bullying Sin Fronteras para América Latina y España, realizado entre abril de 2017 y abril de 2018, los casos de Bullying en México van en aumento, donde 7 de cada 10 niños sufren todos los días algún tipo de acoso. Las Primeras Estadísticas Mundiales de Bullying, desarrolladas en colaboración por la ONG Internacional Bullying Sin Fronteras y la OCDE, colocan a México en lo más alto del podio de casos de acoso escolar o bullying. Con los más de 40 millones de alumnos de nivel primario y secundario en México, nos da un sufrimiento cotidiano que padecen unos 28 millones de niños y adolescentes. La población de Portugal, Bélgica, Uruguay y Chile juntas.

El nivel aludido de bullying coloca a México en primer lugar a nivel mundial en casos de bullying o acoso escolar. Seguido por los Estados Unidos de América, China, España, Japón, Guatemala, República Dominicana, Costa Rica, Honduras, El Salvador, Brasil, Argentina, Chile, Uruguay, Bélgica, Italia, Suecia, Francia, Dinamarca y Noruega.

En los últimos años se viene registrando alrededor de 600 mil suicidios a nivel mundial en niños y adolescentes siendo por lo menos un poco más de la mitad la consecuencia del sufrimiento del bullying.⁵



En México, recientemente, la Secretaría de Educación Pública implementó el “Programa Nacional de Convivencia Escolar” derivado del “Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018” y de “La Política Nacional para una escuela libre de acoso escolar” en el marco del compromiso presidencial y cuyo propósito es “el generar condiciones óptimas para la convivencia en la escuela y un clima favorable para el aprendizaje, como una estrategia de intervención para la prevención de situaciones de acoso, a fin de que los alumnos reciban una educación de calidad”.⁶

En este contexto, se hace evidente la necesidad de planificar e implementar intervenciones antibullying efectivas. Esta perspectiva justifica la importancia de abordajes contextuales e intersectoriales para comprender el fenómeno y, consecuentemente, ofrecer propuestas y líneas de cuidado en diferentes direcciones, principalmente por considerar que el bullying no es un problema circunscrito al ambiente o a la trayectoria escolar, sino una situación que afecta el desarrollo y a la vida futura de los estudiantes.⁴

Para combatir el bullying es necesario trabajar de forma multidisciplinar y actuar desde la prevención y la modificación de actitudes. En este ámbito, según los expertos, la profesión de enfermería juega un papel fundamental. La figura de la enfermera como profesional sanitario, puede ayudar, y mucho, a evitar todas aquellas conductas que desencadenan el acoso, así como ayudar en el tratamiento a todos los implicados en el problema.

2.2 IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

Por lo antes mencionado la pregunta que orientó esta investigación fue:

¿Cuáles son las intervenciones de la enfermera especialista en escolares víctimas de bullying?

2.3 JUSTIFICACIÓN DEL ABORDAJE DEL PROBLEMA.

Independientemente de las tasas de prevalencia, las consecuencias del acoso escolar para los estudiantes, la comunidad escolar y la sociedad son preocupantes. El impacto negativo que tiene en la salud física y mental de los estudiantes, como la ansiedad, la baja autoestima, la depresión, la automutilación, la soledad y el suicidio, son los más reportados.

Al conocer mejor las consecuencias que produce el “bullying” y reconocerlo como un posible factor de riesgo de conductas suicidas y autolesivas, los enfermeros pueden cooperar en la planificación e implementación de programas de prevención y/o buscar la reducción de su ocurrencia en las escuelas, así como trabajar junto a las familias de los alumnos y con la comunidad en general para ejercer la prevención y el tratamiento específico.

2.4 OBJETIVOS

Objetivo General:

- Analizar cuáles son las intervenciones de la enfermera especialista en niños en etapa escolar víctimas de “bullying”.

Objetivos específicos:

- Describir que es el “bullying”, sus causas y consecuencias en los escolares.
- Describir las repercusiones psicológicas en escolares víctimas de “bullying”.
- Dar a conocer que factores intervienen en el bullying escolar
- Describir las características emocionales en la etapa escolar.
- Describir los efectos del bullying sobre el desarrollo cerebral.
- Conocer las características del “ciberbullying”
- Describir los efectos del “ciberbullying” en los escolares.
- Conocer el papel de la familia en el desarrollo y prevención del “bullying”
- Identificar y describir las intervenciones antibullying realizadas por enfermería.
- Proponer planes de acción para reducir el acoso en las escuelas.

3. MARCO CONCEPTUAL

Acoso escolar “Bullying”.

Es una forma de violencia entre pares (estudiantes) en el ambiente educativo.

El *Bullying* es una forma de discriminación de unos estudiantes hacia otro u otros por sus características o su forma de vida: orientación sexual, identidad de género, nacionalidad, situación migratoria, etnia, sexo, condición socioeconómica, condición de salud, discapacidad, creencias religiosas, opiniones, prácticas basadas en estigmas sociales, embarazo, entre otras. Se manifiesta en comportamientos o conductas repetidas y abusivas con la intención de infringir daño por parte de una o varias personas hacia otra, que no es capaz de defenderse a sí misma.

La situación del *bullying* es presenciada por observadores o testigos. Puede ser violencia de tipo verbal, físico, psicológica, de índole sexual, material, o cibernética.

El *bullying* afecta toda la comunidad educativa: deteriora la convivencia. Tiene consecuencias negativas en el bienestar, desarrollo y el ejercicio de los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes estudiantes. Por todo lo anterior el *bullying* es una violación de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.⁷

Bullying es un Anglicismo con el que se designa el proceso de intimidación en los centros de estudio, (sistemático y creciente) por parte de ciertos compañeros hacia otro, con el beneplácito del grupo. La definición más extendida es la que entiende el acoso escolar como un conjunto de conductas de maltrato, normalmente intencionado y perjudicial de uno o varios alumnos sobre otro (s), generalmente más débiles en algún sentido (en número, en edad, en fuerza física o en resistencia psicológica), a los que convierten en sus víctimas habituales, los cuales no pueden defenderse por sí mismos de manera eficaz. Bullying es el término anglosajón -hoy en día muy divulgado- que en los años setenta el sueco Dan Olweus, profesor de Psicología de la Universidad de Bergen, Noruega, aplicó a este tipo de agresiones.⁸

Cyberbullying.

Usar las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) para hacer *bullying*: mensajes de texto, redes sociales, por Internet, teléfono móvil, por fotos, videos, chats, por ejemplo. Basta con subir una sola vez una imagen a una red social y la repetición se produciría cada vez que alguien la vea, la comparta y existan nuevos comentarios abusivos que acompañen a la imagen, ayudar a que una agresión se propague por la red causa daño y hace responsable a esa persona también, porque puede no haber iniciado ni instado la agresión, pero la perpetra al continuarla o repetirla, al mantener viva la agresión que afecta a la persona violentada.⁷

Violencia escolar

Se entiende con bastante frecuencia, como resultante de una violencia de la escuela. Una idea que frecuentemente es compartida por la comunidad educativa es que la violencia en los centros educativos es muchas veces reactiva. Se observa con esto uno de los prejuicios que se tiene sobre este fenómeno, en relación a que los comportamientos violentos de muchos de los alumnos son llevados al contexto escolar provenientes de otros ámbitos de socialización, excusando con esto cualquier influencia por parte de la escuela hacia la generación de este tipo de comportamientos. ¡La escuela nada tiene que ver!

Por esta razón, es necesario involucrarse en una problemática que, aunque en muchas ocasiones no se conviva directamente con la violencia en el contexto escolar, no podemos dejar que pase desapercibida una situación que se presenta, aunque en diferentes grados y no en todas las instituciones con la misma intensidad. Los niños reproducen muchas veces en la escuela todo tipo de violencia circundante y ellos la imitan y juegan con ella, siendo un patrón común el hecho de que estos niños también son maltratados por sus padres en sus hogares y, por lo general, los más violentados son los más violentos en la escuela.⁹

Violencia física

Es toda acción encaminada a lesionar la integridad física de una persona. Ejemplo de ella son las siguientes acciones: golpes, patadas, zancadillas, pellizcos, empujones, tirones de cabello, encerrar u obligar a entrar en algún sitio, entre otros.¹

Golpear, patear, pegar, empujar, amenazar con hacerlo. Robar, esconder o estropear las cosas de alguien obligar a alguien a hacer lo que no desea.⁸

Violencia psicológica.

Comprende todas las acciones destinadas a lesionar la integridad emocional de las personas: molestar, intimidar, humillar, excluir, o alentar la exclusión deliberada (por ejemplo, de trabajos en grupo, juegos, equipos deportivos, etc.), “ley del silencio”, gestos faciales o físicos negativos, miradas amenazantes o despectivas, acoso grupal o colectivo, entre otras. El componente psicológico está en todas las formas de *bullying*.

Violencia verbal.

Se manifiesta a través del lenguaje. De igual manera que las otras formas de violencia, busca lesionar a las víctimas. Algunas de las manifestaciones son: insultar, calumniar, difamar, esparcir o divulgar un rumor o comentario mal intencionado, hacer comentarios discriminatorios o despectivos (Por ejemplo, por características físicas, cognitivas, nacionalidad, diversidad sexual o de género, etc.), abusar verbalmente a otra persona, dañar la reputación social de otra persona.⁷

Víctima.

El estudiante o la estudiante que es violentado y se encuentra en la posición de víctima, puede poseer características diferentes al resto del grupo, las cuales son utilizadas por el estudiante o la estudiante que agrede para generar el *bullying*.

En general son chicos débiles, inseguros, con baja autoestima y fundamentalmente incapaces de salir por sí mismos de la situación que padecen. Tienen bajas habilidades sociales y suelen ser rechazados dentro del grupo. No disponen de herramientas

psicológicas y/o sociales para hacer frente a la situación. Suelen ser chicos apegados a su familia, dependientes y sobreprotegidos por sus padres. Los niños que son intimidados experimentan un sufrimiento real que puede interferir con su desarrollo psicológico, social y emocional, al igual que con su rendimiento escolar. Algunas víctimas de intimidación hasta han intentado suicidarse antes de tener que continuar tolerando tal persecución y castigo.⁸

Agresor.

La figura que violenta en una situación de *bullying*, puede ser una sola persona o bien un grupo de ellas, en general son del género masculino y su fortaleza física suele ser superior a la de sus víctimas. Sin embargo, cuando tenemos delante a una agresora mujer, su estilo será más sutil, más indirecto y menos burdo que un hombre. Suelen ser chicos con un nivel de autoestima aparentemente alto y que intentan imponerse a algunos de sus compañeros. Asumen el rol de líderes. Generalmente son imponentes físicamente (los varones), manipuladoras (las mujeres), con bajo rendimiento escolar. Su temperamento es agresivo e impulsivo, con deficiencias en habilidades sociales para comunicar y negociar sus deseos. Presentan falta de empatía y de sentimientos de culpabilidad. Son o fueron hostigados en algún momento, ya sea en la escuela o fuera de ella. Todos tienen en común que algo o alguien les hace sentir inseguros. Los niños y adolescentes que intimidan se engrandecen y cobran fuerzas al controlar o dominar a otros.⁷

Observador.

Como espectadores conviven en un clima de temor e injusticia y terminan creyendo en la "ley del más fuerte". Hay dos tipos de estudiantes observadores y por lo general presentan las siguientes características:

- Quien apoya al estudiante que violenta: reconoce y refuerza la acción del agresor incluso lo pueden llegar a apoyar abiertamente. No ven el impacto del daño que se le está haciendo a la víctima.

- Quien reprueba, pero no hace nada, se siente impotente tiene temor a ser víctima. Tienen miedo de lo que pueda pasarles por hablar o denunciar.⁷

Intimidación y victimización.

La intimidación y la victimización entre escolares son procesos de gran complejidad que se producen en el marco de las relaciones interpersonales y con gran frecuencia en el contexto escolar, donde muchas veces el problema se agranda progresivamente, generando graves repercusiones a mediano y largo plazos para los implicados. Las víctimas manifiestan una alta probabilidad de ocurrencia en años posteriores de inadaptación social y fracaso escolar. Los agresores por su parte pueden llegar a verse implicados en contextos de delincuencia juvenil.⁹

Familia.

La definición de “familia” ha cambiado a lo largo del tiempo ya que es una institución social que se ha transformado para adaptarse a las condiciones de los contextos socioeconómicos y culturales, y como resultado de un proceso de construcción social es definida indistintamente a través de criterios tales como la consanguinidad, la convivencia en un mismo espacio físico o la presencia de lazos afectivos. Sin embargo, todas estas formas de conceptualizarla corren el riesgo de ser insuficientes por sí solas para captar la complejidad de esta formación social, lo cual lleva a afirmar que la familia como concepto abstracto no existe, sino que existen tantos tipos de familias como formas en que las definen los individuos en sus discursos.

Las familias desempeñan importantes funciones en el desarrollo de los seres humanos y por ende tienen la posibilidad de constituirse en contextos que actúen favoreciendo u obstaculizando el logro por parte de sus integrantes de una mayor calidad de vida.

Dentro de las funciones esenciales de las familias se pueden mencionar: a) cuidar la supervivencia física de los individuos; b) actuar como el mecanismo de socialización primaria, que conlleva un proceso inicial de interiorización de prácticas y creencias sociales que preparan al individuo para su actuación en otros escenarios sociales; c) construir una fuente de apoyo afectivo e instrumental esencial para que sus integrantes

puedan desempeñar efectivamente sus roles sociales y d) regular la relación de los individuos con otros espacios sociales que comparten con la familia el proceso de educación (escuela, iglesia y amistades, entre otros).¹⁰

Las familias pueden desempeñar un papel clave en la prevención, detección e intervención contra el acoso escolar. Identificar el acoso como una forma de violencia entre niños, niñas y adolescentes es el primer paso para comprender la relación entre afecto, poder y violencia, la diferencia como un elemento de exclusión social, así como la corresponsabilidad en la erradicación del acoso. Las familias pueden prestar atención a tres indicadores básicos de detección: el aislamiento, el cambio de carácter y la revelación del acoso. Y cuando se detecta el acoso, las familias deben asegurarse de nombrar el acoso como tal, mostrar congruencia emocional como adultos y empatía hacia los niños, niñas y adolescentes, evitando la culpabilización y desarrollando respuestas proactivas desde la responsabilidad.¹¹

Factores de Riesgo.

Es pertinente puntualizar que el análisis de la relación familia-*bullying* se realizó a partir del concepto de “factores de riesgo”, que se basa en el reconocimiento del carácter multideterminado del comportamiento y de que existen características de los individuos y de sus contextos de desarrollo que constituyen elementos que aumentan la vulnerabilidad de las personas a presentar diversas problemáticas.

Es necesario tener presente que los factores relativos a las familias ejercen una influencia indirecta en el *bullying*, ya que ésta se expresa mediante su contribución a la formación de rasgos psicológicos, sociales y conductuales en los hijos que aumentan el riesgo de estar involucrados en el fenómeno en cuestión, ya sea como agresores o como víctimas. La influencia de factores familiares como el ingreso económico y dificultades cotidianas como el divorcio y los problemas maritales sobre el estado de estrés de los padres son un factor de riesgo para condicionar el ser víctima o agresor.¹¹

La presencia de victimización por pares en la escuela se asocia a características familiares tales como la falta de apoyo, un alto nivel de conflicto familiar, comunicación pobre, sobreprotección, rechazo al hijo y un clima familiar negativo.

La familia favorece la presencia de conductas agresivas de los hijos hacia los pares cuando la violencia es una característica habitual de las interacciones entre sus integrantes.⁸

4. MARCO TEÓRICO

4.1 ACOSO ESCOLAR O “BULLYING”.

4.1.1 Antecedentes sobre el acoso y violencia escolar “bullying”

La investigación sobre el acoso escolar y la violencia entre pares ha crecido en los últimos 20 años a nivel internacional, especialmente en Europa, lo cual indica interés por una situación que está en aumento a nivel mundial. En Latinoamérica, estos estudios son más recientes, enfocando el problema desde dos perspectivas: por un lado, la evaluación cuantitativa de la presencia del fenómeno sobre la base de una definición global en la línea de las investigaciones que se desarrollan en Europa; por otro lado, los reportes cualitativos de casos y experiencias particulares de intervención desde una perspectiva cultural que atañe a las condiciones locales y comunitarias.

El acoso escolar se caracteriza por tres condiciones: es intencional, reiterado y usa el poder asimétrico. En las escuelas las situaciones de acoso se inician de manera general con una burla repetitiva difícil de detectar por profesores y compañeros; cuando dichas situaciones comienzan a ser apoyadas por el grupo de pares se establecen las conductas de intimidación.¹²

Se evidencian dos grandes períodos con intereses y objetivos muy distintos. En el primero, que comprende los años ochenta y noventa, a partir de estudios estadísticos preferencialmente cuantitativos, se buscó responder interrogantes como la incidencia del contexto social, los actores, el origen, las manifestaciones, las consecuencias y los factores que inciden en la violencia que ocurre en la escuela. En el segundo período, del año 2000 en adelante, los estudios se orientan a la comprensión del fenómeno desde una perspectiva más integral en la cual, además de los estudios estadísticos, se empiezan a tener en cuenta la voz de los actores y sus diferentes formas (enfoques) de comprender la realidad.

Dan Olweus fue el primero en abordar esta problemática y en 1983 aparecen los primeros informes relacionados con la violencia escolar en los que Dan Olweus y Erling Roland

dan cuenta de sus estudios que en un inicio se realizaron en Noruega desde 1973 y que, luego, se extendieron a los países escandinavos.

Posteriormente, a finales de los ochenta y principios de los noventa, el fenómeno del acoso entre iguales atrajo cierta atención pública y de la investigación en otros países, como Japón, Inglaterra, Países Bajos, Canadá, Estados Unidos y Australia.

Dicho lo anterior, el estudio sobre el acoso escolar se puede abordar de varias formas. Desde los observatorios, una primera referencia se encuentra en el trabajo realizado por el Centro Internacional para la Prevención del Crimen (ICPC, por sus siglas en inglés), creado en 1994 en Montreal con el fin de prevenir el crimen y promover la seguridad en la sociedad. Este centro elaboró en los años 2000 y 2001 un estudio comparativo de las políticas y prácticas llevadas a cabo en el ámbito internacional en el tema de la seguridad en las escuelas. Otra referencia es el Observatorio Europeo sobre Violencia Escolar con sede en Burdeos, Francia, que en 2008 pasó a llamarse Observatorio Internacional de la Violencia en las Escuelas, OIVE y que ha venido reflexionando sobre esta problemática y ha identificado los factores de riesgo en la vida de los miembros de la comunidad educativa cuando se presenta la violencia escolar.¹³

Según Catherine Blaya, en la actualidad, las líneas de investigación más activas se refieren a los estudios sobre lo que Éric Debarbieux en 2003 denomina microviolencias y clima escolar (2005). Para Catherine Blaya, “los estudios sobre violencia escolar han discurrido por tres grandes vías, que se corresponden básicamente con las tres grandes áreas de conocimiento que se han interesado por estos problemas: la psicoeducativa; la sociopedagógica y la criminológica. Los estudios psicoeducativos han focalizado su interés en los procesos personales e interpersonales implícitos y explícitos en el complejo fenómeno de la agresividad, la conducta agresiva, la victimización y la conducta violenta, en sus diferentes matices. Esta línea ha sido hábil en la descripción de factores sociales vinculados a estos fenómenos, describiendo condiciones de riesgo, como la pobreza, las características de la juventud, los fenómenos migratorios y su incidencia en estos problemas”.

De manera particular, en América Latina, las investigaciones realizadas por Miriam Abramovay (2005) y Carolina Lisboa en la Universidad de do Vale Rio dos Sinos evidencian la “necesidad de hacer un debate y una aproximación con las especificidades de la violencia en la escuela, su dinámica y consecuencias”. Carolina Lisboa y Silvia Koller muestran cómo, a diferencia de los años 70 a 90, “hoy es casi consenso en la literatura científica que este proceso de la violencia escolar (acoso) está asociado a graves factores de riesgo en el futuro de las víctimas (suicidio, depresión) como también para los agresores (dificultades de relación con los demás, delincuencia, violencia, entre otros) y exige intervenciones urgentes y puntuales”. Desde este mismo enfoque, estudios como los de Pablo Madriaza, Abraham Magendzo, Isabel Toledo y Christian Berger coinciden en ubicar las investigaciones sobre la violencia escolar y de manera particular en lo relacionado con el acoso escolar, bullying, desde una perspectiva distinta a la del contexto europeo. Los estudios van más allá del análisis estadístico para dar a conocer el parecer, las comprensiones y percepciones que sobre el acoso escolar tienen quienes intervienen directamente en la problemática: agresores, víctimas y espectadores. De manera particular, las investigaciones de Christian Berger dan cuenta desde el enfoque ecológico de las situaciones de acoso y violencia escolar que se viven de manera particular en Santiago de Chile. Berger dice que “los modelos tradicionales para abordar la agresividad entre pares (como elemento de la violencia en las escuelas) se han enfocado ya sea en los agresores o en las víctimas de la violencia. Así, se ha tendido a la búsqueda de perfiles individuales de los agresores y víctimas, buscando establecer los factores causantes de dichos perfiles”.

Desde un enfoque fenomenológico, la violencia es un acontecimiento social y en esta misma medida es siempre un acontecimiento subjetivo de un nosotros, dado que los ejes de los acontecimientos sociales se interpretan desde ciertas redes simbólicas de la acción humana. Así al asumir el carácter comprensivo de los estudios sobre violencia escolar, muestra cómo “la violencia como todo fenómeno humano desborda la definición unilateral de un concepto, porque en rigor, la violencia es una acción, y no solo un nombre que se les asigne a ciertos hechos. En toda violencia hay siempre una lógica, sin embargo, esta lógica no se refiere a la coherencia deductiva posible del pensamiento consigo mismo,

sino de determinadas lógicas de acción sobre las cuales se instalan las decisiones humanas".¹²

4.1.2 El bullying y sus formas de presentación.

Desde hace varios años el bullying ha dado de qué hablar en las sociedades del mundo, siendo un fenómeno al que no se le ha dado la importancia que se merece y que la necesita debido a su gravedad.¹⁴

Antes de abordar la comprensión del acoso escolar, se hace necesario establecer la distinción entre violencia y bullying. Como explica Eduardo Dato (2007), el criterio para diferenciar entre violencia y acoso parece estar únicamente en la opción de respuesta dada por el estudiante cuando señala: "alguna vez", se interpreta como maltrato, como violencia; mientras que si se elige "con frecuencia" se categoriza como acoso o bullying. El carácter repetitivo, sistemático y la intencionalidad de causar daño o perjudicar a alguien que habitualmente es más débil son las principales características del acoso.¹³

Como ya se mencionó el psicólogo escandinavo Dan Olweus fue el primero en estudiar este fenómeno, este autor halló que los jóvenes habían sido víctimas de agresión física y emocional de parte de sus compañeros de escuela. Su primera publicación fue en 1978 bajo el título de "La agresión en las escuelas: Los bullyies y niños agresivos" y señala tres características básicas: "es intencional, es repetitivo y existe un desbalance de poder." La escuela es el escenario en donde se aprende a convivir entre diversos sujetos con diversas personalidades, y por esto, es el lugar donde más se resalta esta problemática, pero no es el único escenario donde se manifiesta este fenómeno social.

Dan Olweus es el psicólogo que lleva más años estudiando el fenómeno bullying. Eligió esta palabra por su parecido con "Mobbing", término que se utiliza para describir el fenómeno en que un grupo de pájaros ataca a un individuo de otra especie. Bullying viene del vocablo inglés "bull" que significa toro. En este sentido, bullying es la actitud de actuar como un toro en el sentido de pasar por sobre otro u otros sin contemplaciones. Las traducciones más comunes del bullying al español son matonaje, acoso, hostigamiento.¹⁴

Dicho lo anterior, se puede definir como acoso escolar o “bullying” a toda acción u omisión constitutiva de agresión u hostigamiento reiterado, realizada fuera o dentro del establecimiento educacional por estudiantes que, en forma individual o colectiva, atenten en contra de otro estudiante, valiéndose para ello de una situación de superioridad o de indefensión del estudiante afectado, que provoque en este último, maltrato, humillación o fundado temor de verse expuesto a un mal de carácter grave, ya sea por medios tecnológicos o cualquier otro medio, tomando en cuenta su edad y condición.¹⁵

No todas las formas de agresión constituyen acoso escolar o bullying, tal como su nombre indica, hay bullying cuando:

- ✓ Hay violencia intencional: de uno/a o varios/as compañeros/as hacia otro/a para causar dolor y sufrimiento.
- ✓ Hay relación desigual o desequilibrio de poder: la víctima se percibe vulnerable y desprotegida, es decir, la persona agredida puede ser herida o recibir alguna lesión física o moralmente.
- ✓ Hay violencia repetida y continuamente: no es un episodio aislado.
- ✓ Hay violencia en relación de pares o iguales: entre estudiantes.

Se han descrito hasta 8 modalidades de acoso escolar:¹⁴

- Bloqueo social
- Hostigamiento
- Manipulación
- Coacciones
- Exclusión social
- Intimidación
- Agresiones
- Amenazas

Tipos de Acoso Escolar ¹⁵

- **Verbal:** Tales como insultos, hablar mal de alguien, rumores.
- **Psicológico:** Amenazas para lograr algo de la víctima, para ejercer poder sobre ella.
- **Agresión física:** Peleas, palizas, pequeñas acciones insignificantes pero que ejercen presión sobre el individuo al hacerse de forma reiterada, pequeños hurtos, entre otros.
- **Aislamiento social:** Marginando, ignorando su presencia y no contando con él/ella en las actividades normales entre amigos o compañeros de clase.
- **Acto de Violencia:** Se constituye en el uso ilegítimo de la fuerza, con la finalidad de causar daño en otra persona. Puede ser ejercida física o psicológicamente, presencialmente o a través de las redes sociales o medios tecnológicos.
- **Cyberbullying:** Uso de la tecnología para realizar agresiones o amenazas a través de correos electrónicos, chat, blogs, fotologs, mensajes de texto, sitios web, comunidades sociales y cualquier otro medio tecnológico virtual o electrónico.

El bullying o acoso escolar se ha considerado como algo de niños, algo pasajero que permanecía oculto, se consideraba como peleas, regañizas o escarmientos entre los menores; sin embargo y dado que vivimos en un mundo relacionado por las comunicaciones, este fenómeno a partir de la década de los 70, comenzó a preocupar a diversas personas que pusieron de manifiesto que estos hechos repercutían gravemente en el desarrollo del menor, como se menciona en la Declaración de los Derechos del Niño proclamada por las Naciones Unidas. En algunos casos, la dureza de la situación puede acarrear pensamientos sobre el suicidio e incluso su materialización, consecuencias propias del hostigamiento hacia las personas sin límite de edad.¹⁴

4.2 REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS DEL BULLYING.

El acoso entre escolares no es un fenómeno nuevo, pero si alcanza proporciones que llegan a preocupar no solamente a los padres, sino a las administraciones, prueba de ello es la creación reciente del Observatorio Estatal para la Convivencia Escolar y la adopción de medidas similares en el conjunto de las regiones de España.

Los episodios de maltrato entre escolares han dejado de ser esporádicos y suceden casi a diario, como recoge el reciente Informe del Defensor del Pueblo (AA.VV., 2007). Cerezo (2008) se planteó cómo explicar por qué los niños entran en ese tipo de dinámicas, qué puede provocar y hacer posible que en los contextos infantiles y juveniles los comportamientos violentos sean formas habituales de interacción. El manual para el diagnóstico de los trastornos psicológicos DSM, plantea los siguientes supuestos para hablar de conducta agresiva en los niños y jóvenes:¹⁶

- Causa daño físico/amenazas.
- Destrucción de la propiedad.
- Comportamientos fraudulentos y robos.
- Violaciones graves de las normas.

Numerosos estudios tratan de explicar por qué utilizan estas formas de relación y podemos agrupar los “motivos del comportamiento violento” en dos grandes categorías: Por un lado, como expresión primaria, por deseo de conseguir algo (desde comida a caprichos...), se trata de los que llamamos “Agresividad Instrumental”.

Mas tarde encontramos conductas más elaboradas que persiguen hacer daño, que persiguen herir, conforman lo que llamamos “Agresividad hostil”. Este tipo de conductas están más elaboradas e implican un desarrollo cognitivo mayor.

Según los acuerdos de la reunión de la Asociación Médica para la Evitación de la Guerra, celebrada en Londres en 1966, donde los ponentes sobre el tema de “La agresión en la infancia” coincidieron en señalar que el niño agresivo cree que el mundo está contra él, y se encuentra lleno de miedo y por tanto, considera que el ataque es la mejor forma de

defensa, y emplea la única forma que conoce, la violencia física, consiguiendo así cuando menos, cierta sensación de éxito.¹⁶

Las situaciones de acoso escolar pueden producir una serie de consecuencias negativas moduladas por factores como el tipo de acoso, la intensidad, la duración y la persistencia, que configuran la entidad de los desajustes físicos y psicológicos que experimentan las víctimas. En función de la naturaleza de estos elementos, se distinguen dos niveles de victimización a corto plazo. El primer nivel se corresponde con el menoscabo del funcionamiento psicológico deseable, en el que hallamos sentimientos infelicidad, soledad, disminución del rendimiento escolar, absentismo, y pérdida de motivación en la escuela, disminución de la autoestima, sentimientos de inferioridad, sensibilidad al rechazo y a las evaluaciones negativas de los demás, y deseos de venganza, que facilitan la transformación de la víctima en acosador. El segundo nivel lo conforman diversos estados psicopatológicos tales como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, consumo de sustancias, fobia social, trastornos de la percepción de la imagen corporal como la dismorfia muscular, trastornos alimentarios e ideación y tentativa suicida. En relación a este último punto, en Estados Unidos nace el concepto de *bullycide* para referirse a los suicidios cometidos por las víctimas de acoso escolar; extendido posteriormente para denominar también a aquellos actos delictivos perpetrados por las víctimas.¹⁷

4.2.1 Características y perfil de la Víctima.

Se caracterizan por ser los estudiantes más ansiosos, tímidos, con baja autoestima, con dificultades en sus habilidades sociales, retraimiento, problemas evidentes para expresarse, falta de amigos y aislamiento provocado por ellos mismos, como por sus propios compañeros; a su vez, son estudiantes que tienen una reacción sumisa y pasiva frente a la agresión. Teruel (2007) afirma que los estudiantes que están siendo víctimas de bullying experimentan sentimientos de desesperanza, frustración, indefensión, estrés, depresión y ansiedad, que en muchos casos se puede llegar a confundir con una fobia

escolar, ya que el niño tiene un terror intenso a ir al colegio cuando en realidad el temor esta provocado por el acoso escolar.¹⁸

Es el estudiante que recibe el impacto físico o psicológico de la agresión. Por lo general asume un rol pasivo y sumiso que no da respuesta a los ataques, tomando una actitud de vulnerabilidad y debilidad que encajan perfectamente en la pauta de un agresor activo y una víctima pasiva (Olweus,1973). En algunos casos existe la creencia de merecer el maltrato, en donde se justifica la acción del agresor tras la sumisión de la responsabilidad, con ideas como: *“no debí haber pasado por el pasillo, no debí haber solicitado una nueva explicación a la profesora, merezco el castigo porque soy feo, (...), gordo, bajo”*. Existen casos en donde la profundización de la problemática y su escasa intervención y acompañamiento, ocasionan en el estudiante trastornos psicoafectivos.

Dentro de las consideraciones sociales, se identifica a la víctima como rechazada y excluida por sus compañeros y en algunos casos son también los docentes y las instituciones, las que permiten que sucedan estas acciones maltratantes al ser negligentes ante la necesidad de intervención que posee la víctima. Igualmente, poseen dificultades cognitivas, desmotivación escolar y retraimiento, pierden sus pertenencias o le son deterioradas o rotas y presentan rasguños, golpes o hematomas, los cuales mencionan no tener explicación.

El sistema familiar lo nombra como un chico tranquilo, inteligente, colaborador y seguro, desconociendo la realidad de la víctima, tal vez sea el producto de una familia ciega ante las necesidades psicológicas y personales de los niños y adolescentes en donde es común encontrar familias de extremos, algunas víctimas son hijos de padres sobreprotectores que no crean recursos de defensa en sus hijos, en otros casos son producto de padres negligentes, abandonadores o permisivos, los cuales no son capaces de corregir comportamientos inadecuados y en otros son hijos de familias violentas y agresivas que actúan como modeladores de comportamientos de sumisión y aceptación de maltrato. Las necesidades psicológicas de la víctima y la ausencia de un ambiente de apoyo comunicativo y afectivo desarrollan en la víctima pensamientos de soledad y tristeza, en donde no es común la solicitud de ayuda.¹⁹

Avilés y Monjas (2005) encontraron en las víctimas patrones que muestran dos tipologías, la primera ha sido llamada *victima pasiva o receptora*, caracterizada por su indefensión individual, aislada, pasiva, autoestima negativa, estado de ansiedad y temores constantes, con pocas habilidades para construir relaciones afectivas, tener amigos y participar de escenarios de socialización, excluido y rechazado por sus compañeros quienes ante un evento agresivo lo abandonan; y un segundo tipo denominado *victima reactiva o provocativa*, el cual es explosivo y pasional, pero con pocos recursos físicos para ganar una contienda con su agresor.

Beane (2006), afirma que las víctimas de acoso escolar o bullying manifiestan cambio repentino en la asistencia a clase o en el rendimiento académico, pérdida de interés en las tareas escolares, descenso en la calidad del trabajo escolar, falta de concentración en clase, salen tarde al recreo y regresan pronto de él, pueden presentar algún tipo de discapacidad o deficiencia de aprendizaje y manifiestan falta de interés en las actividades realizadas en la escuela.¹⁸

Las situaciones de acoso escolar también muestran efectos negativos sobre la salud física. Gini y Pozzoli (2009) encontraron que las víctimas presentan cuatro veces más probabilidades de sufrir trastornos estomacales, cefaleas, dolor abdominal y lumbar, trastornos del sueño, irritabilidad y fatiga general, pérdida del apetito, enuresis, llanto, problemas dermatológicos, y autolesiones que incluyen cortes y quemaduras que las no víctimas. A largo plazo, el maltrato entre iguales muestra efectos perniciosos en las víctimas incluso años después del cese de la violencia. Los adultos jóvenes víctimas de acoso escolar en la infancia presentan menos autoestima, mayor probabilidad de sufrir depresión y ansiedad.¹⁷

Finalmente, una cuestión importante es la relativa a la estabilidad del rol de víctima a lo largo del tiempo. La mayor parte de las características que conforman la definición clásica de víctima son referentes a elementos que se mantienen estables a lo largo del tiempo, como la personalidad o los valores. Así, es lógico pensar que las víctimas de acoso dispongan de ciertas características personales que favorezcan el mantenimiento de este rol a lo largo de su vida, facilitando que sufran distintos tipos de victimización como el Mobbing, violencia de género o la violencia doméstica. No obstante, en la actualidad no

disponemos de estudios longitudinales que hayan revelado información empírica sobre este supuesto, arrojando únicamente resultados contradictorios respecto a esta cuestión.¹⁶

4.2.2 Características y perfil del Agresor

El perfil psicológico de los agresores o *bullyies*: son chicos algo mayores a la media del grupo al que están adscritos y fuertes físicamente, que mantienen con frecuencia conductas agresivas, generalmente violentas, con aquellos que consideran débiles y cobardes. Se perciben líderes y sinceros. Muestran una considerable autoestima, y un nivel medio-alto de psicoticismo, neuroticismo y extraversión, y una actitud positiva hacia la agresividad. Ejercen escaso autocontrol en sus relaciones sociales. Perciben su ambiente familiar con cierto grado de conflicto. Su actitud hacia la escuela es negativa por lo que con frecuencia exhiben conductas desafiantes y provocadoras. El rendimiento escolar es bajo.¹⁶

Corresponde al estudiante que suele mostrar un tipo de dominancia permanente, imposición y poder. Por lo general, son estudiantes de mayor fuerza o altura, con una autovaloración positiva y que muestran mayor reacción frente al dolor del otro. Estos estudiantes mantienen un doble rol en su grupo de estudio en el que manifiestan un deseo de reconocimiento que por lo general es impuesto por la fuerza, pero, para el exogrupo, por el contrario, mantienen una permanente búsqueda de dominación a través de la agresión, en este sentido, sus víctimas frecuentes suelen provenir del exogrupo.

Teruel (2007) indica que por lo general los agresores pueden ser niños o niñas, aunque se destaca más en varones, los agresores se caracterizan por tener un comportamiento provocador y de intimidación permanente, poseen un modelo agresivo en la resolución de conflictos y tienen poca empatía, muchos de los agresores son víctimas de abuso y maltratos, carecen de afecto y se educan en un entorno familiar problemático, por esta razón, utilizan la violencia para suprimir esta carencia. El ser acosadores puede traer como consecuencias el desarrollo de un patrón de comportamiento psicópata o de

maltratadores en potencia cuando son adultos. Gairín et al. (2013) indica que se puede evidenciar que los estudiantes que intimidan a sus compañeros tienen la necesidad y el deseo de tener el control, el poder y de infligir daño al que consideran indefenso, además, obtienen placer al causar sufrimiento en los demás y justifican sus conductas diciendo que fueron las víctimas los que provocaron sus acciones. El sexo femenino tiende a usar la intimidación más sutilmente y acostumbran a aislar a sus víctimas del resto de los compañeros a través de la manipulación y esparciendo rumores malintencionados.¹⁸

Llorente, Chaux y Salas (2005), lo describen con frecuencia por su repetir grados en casi 6,3 años, en la primaria y con acciones como las de escaparse del colegio en casi un 60% y ser sancionado por conductas de consumo de alcohol y drogas. Estos preocupantes problemas de conducta muestran un patrón de tendencia disocial evolutivo. Dentro de la caracterización del intimidador o acosador, la literatura describe haber encontrado diferencias en las personalidades y características de la intimidación, generando una serie de patrones y tipologías, por ejemplo, Collell y Escudé (2003) identificaron dos tipos de agresores, uno de tipo dominante y otro de tipo ansioso.

El primero se caracteriza por el uso de una agresividad proactiva de tipo cognitivo, en donde el intimidador tiene una diversidad de representaciones mentales que justifican su accionar, ideas como *“la víctima es merecedora de lo que pasa, los débiles nacieron para eso, debo demostrar que soy fuerte, yo nunca hago nada es el un llorón, el que empieza es otro”*, conclusión que es confirmada por Olweus (1994) y Berkowitz (1996), agregando que existen en estos estudiantes la obsesión por tener poder y sentirse querido, llevándolo a coordinar comportamientos de demostración de poder físico y sensación de placer ante la humillación de sus víctimas, sus acciones son premeditadas y sus víctimas seleccionadas, caracterizándolo como un estudiante de personalidad antisocial y manipuladora. Su conciencia del hecho lo lleva a planear espacios y situaciones de característica oculta y con poca supervisión de adultos, pero siempre con la presencia de un grupo de estudiantes que lo protegen y del cual él es el líder. Ante los adultos asume comportamientos de adaptabilidad, llevando incluso a ser nombrado por algunos maestros como líder de grupo o gozar de popularidad.

Por su parte el intimidador ansioso es reactivo, caracterizado por explosiones, impulsivas de tensión e ira desbordante y poca capacidad de auto regulación, con desequilibrios en el procesamiento de la información, presenta un sesgo atribucional que lo lleva a interpretar como hostiles en diferentes situaciones. Es impopular, rechazado por sus compañeros y con problemas de adaptabilidad y cooperativismo.¹⁹

La literatura también describe las diferencias de intimidación según el género, la cual para los chicos la tendencia es a utilizar el maltrato físico y directo, a diferencia de las chicas, las cuales hacen más uso de la intimidación psicológica y verbal y la preferencia por la agresividad indirecta.

Las consecuencias que experimentan los acosadores o *bullies* no han despertado tanto interés en la investigación como las repercusiones de este tipo de situaciones en las víctimas. Sin embargo, es un grupo al que debemos prestar especial atención, puesto que llegan a experimentar tantas consecuencias en como las propias víctimas.

En relación a la salud, los acosadores presentan más probabilidades de sufrir, tanto a corto como a largo plazo, trastornos psiquiátricos como depresión, ansiedad, hiperactividad y consumo de sustancias agorafobia y ataques de pánico que los no implicados. Muestran más problemas emocionales, mayor índice de consumo de sustancias, mayores porcentajes ideación suicida, y son diagnosticados de trastornos de personalidad límite, histriónica y antisocial con mayor frecuencia.¹⁷

En conclusión, se identifica la existencia de un intimidador caracterizado por sus problemas de conducta y comportamiento que hacen daño a otros estudiantes y en que las formas son de dos tipos, el primero caracterizado por su actuar racional, consciente, controlado y con características de personalidad como el egocentrismo, necesidad obsesiva por el poder y el control, baja tolerancia a la frustración y sensación de placer ante el maltrato hacia otros, es manipulador y ante los adultos es adaptable, y el segundo tipo que es impulsivo, poco controlado y referenciado por sus continuas explosiones de ira descontrolada. También están los intimidadores según su género en donde el masculino presenta tendencia a la agresión física y directa y el femenino muestra una agresión psicológica, verbal e indirecta.

4.2.3 Características y perfil del Observador

Un último actor en el escenario es el observador, denominado así por su rol de espectador y testigo de hechos grotescos de maltrato e intimidación. Su rol consiste en estar presente ante los hechos de forma pasiva y en el cual no hace acciones de intervención, mediación, denuncia o defensa de la víctima, convirtiéndose en cómplice (Avilés, 2009). Se caracteriza por tener argumentos que justifican su accionar pasivo ante los hechos, de tipo egocéntrico, en los cuales explican que no es un problema de ellos, en ocasiones puede estar desensibilizado ante los hechos y no puede importarle la crueldad del evento (Avilés, 2009).

Avilés (2009), referencia la existencia de tres tipos de observadores entre los que están el observador indiferente, caracterizado por ser insensible ante el acto, otro es el observador amoral, el cual no interviene porque considera que la víctima merece ser maltratada, y por último está el observador culpabilizado, el cual considera que debe hacer algo para frenar el hecho intimidador, pero no lo hace por miedo a convertirse en víctima también. Estos tipos de observadores son nombrados en los estudios de Serrano y Iborra (2005), quienes describen que del 75% de los testigos, solo un 45% interviene de alguna forma y un 19,3% deciden no hacer nada ante el hecho. El estudio muestra también lo que generalmente observan los observadores, donde un 84% de estudiantes observa maltrato psicológico y un 76,5% referencia haber observado maltrato físico y han sido testigos de vandalismo en un 17,2% de los casos, de maltrato económico el 10% y de abuso sexual en el 1,3% de los casos. En la gran mayoría, estos observadores no denunciaron (Serrano *et al* 2005). En Colombia, los estudios realizados en Bogotá describen que 3 de cada 10 estudiantes admite haber observado una situación de agresión y casi en un 34% los observa de forma constante y sin ningún tipo de intervención.¹⁹

Según Legue y Maguendo (2013) los observadores son el tipo de estudiantes ya sean pasivos o incitadores, que por acto directo u omisión sostienen los hechos de acoso en la escuela, convirtiéndose en cómplices del silencio. El estudio de Ortega y Del Rey (2003) deja ver que los espectadores, o personas que no participan directamente de la violencia pero que conviven con ella sin hacer nada para evitarla, pueden producir,

aunque en menor grado, problemas parecidos a los que se dan en la víctima o en el agresor (miedo a ser víctima de una agresión similar, reducción de la empatía, entre otros) contribuyendo con su conducta indiferente a que aumente la falta de sensibilidad, la apatía y la insolidaridad respecto a los problemas de los demás, características que incrementan el riesgo de que sean en el futuro protagonistas directos de la violencia.¹⁸

De esta manera se concluye que, dentro del fenómeno de la intimidación escolar, existen tres actores un agresor, una víctima y un observador, los tres presentan condiciones psicológicas, cognitivas, emocionales y físicas, que hacen que se adapten de manera perfecta. Situación que se lleva a la reflexión y al análisis en la consideración de su intervención.

4.2.4 Bullying y Suicidio.

El acoso escolar genera consecuencias severas no solo para quien ejerce las agresiones sino también para todo su contexto, cabe mencionar que tanto los agresores como las víctimas pueden padecer de algún tipo de trastorno que afecta su calidad de vida. Albores-Gallo *et al.* (2011) identificaron la relación entre algunos trastornos psiquiátricos y la frecuencia del hostigamiento escolar encontrando que existen mayores índices de psicopatología en las víctimas y en los agresores.

Por otra parte, Bausela (2008) refiere que son diversos los estudios que han tratado de analizar y conocer el perfil psicológico del agresor y de la víctima, indicando que el agresor muestra alta tendencia al psicoticismo y las víctimas alta tendencia a la introversión y baja autoestima. A todo lo anterior se suma, tal como lo sostiene en su estudio Sanmartín (2006) que “el acoso en su naturaleza colectiva es un problema de interacción y convivencia grupal en el que intervienen todos los alumnos ya sea como espectadores, víctimas y/o agresores”. Según Cava, Buelga, Musitu y Murgui (2010) la continuidad del acoso en la escuela tiene consecuencias negativas para la persona, como el descenso de la autoestima, estados de ansiedad o cuadros depresivos, que dificultan en gran medida su integración en el medio escolar y el desarrollo normal de los

aprendizajes. Los estudios de Petrosino (2010) describen que la persona que padece la agresión llega a pensar que lo que pasa es por algún motivo concreto provocando su introversión, además, el autor señala que la constitución física de la víctima suele ser débil y va acompañada, de algún tipo de desventaja y una sensación de indefensión.

En este sentido, el acoso escolar tiene consecuencias negativas no solo para las víctimas sino para todos los participantes en general; puede producir varios efectos, entre ellos, el deterioro de la autoestima, ansiedad, depresión, fobia escolar e intentos de suicidio que repercuten de forma negativa en la salud mental de la víctima y en el desarrollo de su personalidad. Para quienes agreden, las conductas de acoso pueden volverse crónicas convirtiéndose así en la manera como buscan alcanzar sus objetivos, corriendo el riesgo de que más adelante puedan desviarse hacia conductas delictivas, violencia doméstica o de género; los espectadores pueden volverse insensibles frente a las agresiones que ocurren en su entorno no reaccionando ante las injusticias. (Fernández, C. Ruiz, E. 2009). En el contexto social señalan los mismos autores, el acoso afecta tanto a la víctima como a la comunidad que lo rodea, involucrando a los padres y familiares de los directamente implicados, así como también a los espectadores, demás estudiantes y a la comunidad externa, quienes se sentirán amenazados en tanto que los episodios de acoso no se solucionan en la escuela, puesto que el acoso puede producirse en otros lugares de encuentro y tiene un claro efecto de propagación.¹⁸

Los efectos a medio y largo plazo son de diversa índole y afectan tanto anímica como físicamente. Las consecuencias de la victimización escolar se presentan en un continuo que va desde la pérdida de la capacidad de establecer relaciones de amistad estables, de la confianza en los demás y en uno mismo hasta altos grados de depresión que, en ocasiones le lleva a desear “desaparecer”, en otras acrecienta un el deseo de “venganza” como fórmula de escape ante la violencia sufrida.

Algunos estudios como los realizados con estudiantes universitarios europeos por Mechthild Schäfer, et. al. (2004), ponen de relieve algunos de los efectos que puede provocar el haber sido objeto de bullying. Los resultados arrojaron que el 28% había sido victimizado en la escuela, y las consecuencias se recogen en diversas manifestaciones: En cuanto a seguridad personal y psicopatologías:

- El 5% reconoció tener ideas recurrentes sobre las agresiones, produciendo trastornos de sueño, pérdida de apetito y ansiedad.
- La idea de suicidio fue recurrente: 9% “Si, una vez”; 13% si, más de una vez.
- El 23% se siente victimizado en la actualidad en su lugar de estudio o trabajo

En general mostraron un autoconcepto bajo y más vulnerables a la depresión

Los efectos sobre la vida de relaciones apuntan lo siguiente:

- En las relaciones sociales se muestran aislados y con alto nivel de ansiedad.
- Tienen más dificultades para mantener amistades.
- Presentan problemas para confiar en los otros.

Las consecuencias para el agresor están en relación directa con su proceso de desadaptación escolar que se ve reforzado por la aprobación de un grupo de incondicionales, extendiendo su conducta antisocial a otras esferas de relación: familia y profesores. Además, aglutina a otros sujetos que se encuentran en condiciones semejantes de desadaptación escolar, propiciando la actuación predelictiva y la adicción a las drogas. Estudios retrospectivos ponen de manifiesto que en la vida adulta son frecuentes las conductas delictivas, el consumo de drogas y en general el comportamiento problemático.¹⁶

A modo de reflexión final, podríamos plantearnos quienes son en realidad las víctimas del bullying. Sería conveniente considerar que el *bullying* tiene amplias repercusiones para la vida adulta y tomar conciencia del grave riesgo que supone para *ambos* implicados: el agresor y la víctima.

4.2 FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL BULLYING ESCOLAR

El problema va más allá de los episodios concretos de agresión-victimización cuyo origen se ha ubicado tradicionalmente en la familia. Sin duda el entorno familiar posee gran importancia; sin embargo, es fundamental señalar que *toda manifestación de violencia tiene un marcado carácter de síntoma; es decir, representa el emergente de un entorno social problemático y complejo*. En consecuencia, cualquier aproximación explicativa requiere asumir que, aunque existen ciertas características familiares y personales entre las y los involucrados, los componentes ambientales resultan elementales en la adquisición de patrones de comportamiento y es necesario incluirlos en el análisis.

Las investigaciones respecto de los factores de riesgo y protectores han identificado algunas características individuales asociadas con una posterior victimización. Olweus describió como factores de riesgo en los niños la ansiedad, la inseguridad, la sensibilidad y el ser callados y cautelosos.

Como ya se ha mencionado, no existen explicaciones únicas respecto de su presentación. El acoso escolar es un fenómeno complejo y multicausal, por lo mismo, la integración de distintas perspectivas para abordarlo permite alcanzar una mayor comprensión. En este sentido, el modelo ecológico propone el estudio de los distintos ambientes en que se desarrolla la persona (microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema); es decir, se centra en factores personales, familiares, sociales y culturales.

Este modelo, además de proponer una visión integral, permite identificar factores de riesgo y protectores, lo que ayudará a establecer acciones preventivas y de atención temprana. Se debe insistir en que la violencia no es un fenómeno aislado, obedece a múltiples factores y se intensifica cuando el contexto sociocultural la justifica, promueve o tolera.²⁰

4.3.1 Personales

Un niño que actúa de manera agresiva sufre intimidaciones o algún tipo de abuso en la escuela o en familia, adquiere esta conducta cuando es humillado por los adultos. Se siente superior, ya sea porque cuenta con el apoyo de otro atacante o porque el acosado es un niño con muy poca capacidad de responder a las agresiones.

El niño puede tener actitudes agresivas como una forma de expresar su sentir ante un entorno familiar poco afectivo, donde existen situaciones de ausencia de algún padre, divorcio, violencia, abuso o humillación ejercida por los padres y hermanos mayores.²¹

Estas situaciones pueden generar un comportamiento agresivo en los niños y llevarlos a la violencia cuando sean adolescentes.

Algunos se identifican con la persona que agrede y tienen una conducta más activa en la victimización. Otros saben del maltrato y pueden ser sensibles, pero no participan en las agresiones por temor.²⁰

4.3.2 Sociales

En el entorno escolar cuando más grande es la escuela hay mayor riesgo de que haya acoso escolar, sobre todo si a este se le suma la falta de control físico, vigilancia y respeto; humillación, amenazas o la exclusión entre personal docente y alumnos.

Por otro lado, los nuevos modelos educativos a que son expuestos los niños como la ligereza con que se tratan y ponen en práctica los valores, la ausencia de límites y reglas de convivencia, han influenciado para que este tipo de comportamiento se presente con mayor frecuencia. Escasa supervisión por parte de los adultos responsables (profesores, directivos, etc.) lo que lleva a una tolerancia y “naturalización” de la violencia y a visualizar al acoso escolar como “cosa de chicos”.²¹

En cuanto al entorno social influye el aprendizaje histórico de relaciones basadas en el poder y estatus, la supremacía de un grupo sobre otro aprendido a través de procesos de socialización, decisiones políticas y su impacto social.

4.3.3 Culturales

Muchas veces se trata de manifestaciones en el aula de conductas aprendidas directamente por la exposición a la violencia en medios de comunicación: internet, videojuegos, programas de TV.²⁰

Estos serían los principales factores de riesgo a nivel cultural:

- Entorno socio económico precario.
- Bajo nivel cultural.
- Baja calidad de la enseñanza.
- Alta presencia de contenidos violentos en medios de comunicación, vídeo juegos, etc.
- Justificación social de la violencia como medio para lograr ciertos objetivos.

4.4 CARACTERÍSTICAS EMOCIONALES EN LA EDAD ESCOLAR.

Entre los 6 y 12 años se producen cambios significativos en el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño. Estos avances se traducen en una mejor y más realista comprensión de las emociones, una integración más cabal y profunda de los rasgos personales y unas amistades más sólidas e íntimas que las de la primera infancia. Un aspecto clave de esta etapa es el avance en la comprensión mentalista. Aunque los niños de 4 años saben que las acciones se explican mejor en función de variables internas como los deseos y las creencias, pocas veces los niños pequeños se paran a considerar estos aspectos ocultos. En cambio, los niños de entre 6 y 12 años son más conscientes y sensibles a los motivos que subyacen a las acciones, lo que explica que las opiniones y los juicios de los demás tengan ahora más importancia que en la etapa anterior.

Desde el desarrollo psicosocial, Erikson (1963) definió la etapa escolar como la etapa de la laboriosidad frente a la inferioridad. Según Erikson, los escolares procuran por todos los medios aprender las habilidades que son valoradas en su cultura. El objetivo de este período es ganarse el respeto y la consideración de adultos e iguales, y para ello el niño debe desempeñar con éxito las tareas que son relevantes en cada cultura, lo que se conoce como ser productivo.

La exposición a un clima más exigente por parte de padres, profesores e iguales, unida a la mayor sensibilidad a las críticas, hace que la percepción de eficacia sea un aspecto muy relevante en el ámbito emocional del niño. El ajuste del niño a las nuevas condiciones de desarrollo dependerá de muchas variables, pero hay dos que resultan muy significativas: el temperamento y la educación familiar. El temperamento, entendido como la propensión biológica a reaccionar con mayor o menor prontitud e intensidad, se relaciona con el desempeño social, especialmente en sus niveles más extremos. Por otro lado, la educación emocional que el niño haya recibido desde la familia repercute en su regulación emocional y en su forma de abordar los conflictos.²²

4.4.1 Desarrollo emocional en la etapa escolar.

El estado emocional de una persona determina la forma en que percibe el mundo. Una emoción se produce cuando unas informaciones sensoriales llegan a los centros emocionales del cerebro. Como consecuencia se producen unas respuestas, inconscientes e inmediatas, del sistema nervioso autónomo (SNA) y hormonales. Después, el neocórtex interpreta la información.²³

Comprender que las emociones dependen de las creencias que, naturalmente, pueden o no ser ciertas es un aspecto crucial. Paul Harris nos conducía hacia la importancia de considerar que las emociones dependen de lo que creemos y no de «*lo que es*». Pero ¿a qué edad se empieza a entender esto? Un conocido estudio de Harris, Johnson, Hutton, Andrews y Cooke (1989) indica que los niños de seis años, pero no así los de cuatro, predicen las emociones basados en lo que otro cree de una situación. En concreto, los niños más mayores pronosticaban que un personaje sediento que viese una botella de su bebida favorita se sentiría alegre, con independencia de que la botella guardase el líquido que aparenta o la bebida que más aborreciese el personaje. En cambio, los niños de cuatro años, cuando sabían que el contenido real de la botella no era el que aparentaba, predecían que el personaje no se pondría alegre al verla. Es decir, los más pequeños ignoraban la creencia errónea que mediaba en la emoción y atendían, únicamente, a la congruencia entre los deseos del personaje y el contenido real de la botella. Esto indica que desde los cuatro años los niños hacen uso de lo que se denomina *normas de expresión*, es decir, ponen en marcha las expresiones que son adecuadas a determinadas situaciones, aunque, en ocasiones, ello no indique su verdadera emoción. Ahora bien, según Harris esto no significa que los niños comprendan, explícitamente, que hay emociones manifiestas que no se corresponden con las vividas, plantea que los niños pequeños disponen de un repertorio de conductas apropiadas para según qué contextos. En cambio, hay múltiples datos que demuestran que entre los seis y los diez años los niños comprenden que lo expresado puede diferir de lo sentido, es decir, hacia los seis años se despliega la competencia de falsear la emoción propositiva o conscientemente, esto es, de ocultar las verdaderas emociones a sabiendas del efecto que ello comporta.²²

Un logro representativo del final de esta etapa es el relativo a la comprensión de la ambivalencia emocional, un estado que se define por la confluencia de sentimientos opuestos como la tristeza y el alivio, o la alegría y la preocupación. El reconocimiento consciente de la ambivalencia emocional es un logro difícil para los niños y se tarda bastante en alcanzarlo. Así, aunque se puede observar la expresión de emociones contradictorias en niños de incluso un año de edad, el reconocimiento explícito de esta ambivalencia no suele producirse antes de los 7-8 años. Entre uno y otro momento, Harter y Budding describen una secuencia evolutiva que consta de los pasos siguientes:

- a) En un primer momento, entre los 3 y los 5 años, los niños son incapaces de admitir que una misma situación pueda provocar dos emociones diferentes, posibilidad que niegan de forma rotunda.
- b) A continuación, alrededor de los 6-7 años, se observa una fase intermedia en la cual los niños comienzan a admitir que algunas situaciones pueden provocar más de una emoción, pero siempre teniendo en cuenta que una de ellas precede o sigue a la otra.
- c) Es en una tercera fase, hacia los 7-8 años, cuando los niños comienzan a comprender que hay ciertos acontecimientos que provocan dos sentimientos al mismo tiempo, aceptando primero la posibilidad de experimentar dos emociones parecidas y admitiendo finalmente, el hecho de que determinadas situaciones pueden llegar a provocar emociones contradictorias.

Evidentemente, admitir la coexistencia de emociones contradictorias forma parte de los avances que tienen lugar en el campo de la comprensión emocional.²³

Por otra parte, la familia constituye el primer núcleo de socialización infantil, en el que los niños realizan numerosos aprendizajes incardinados en las distintas áreas de su desarrollo. No obstante, ya en los primeros años entran en escena los iguales, que, de forma complementaria a la familia, contribuyen, a la adecuada adaptación social del niño. En la edad escolar, los iguales proporcionan el contexto en que aprender habilidades

socioemocionales sofisticadas; habilidades supeditadas al principio de la reciprocidad, piedra angular del proceso de socialización e inherente a la mayoría de las relaciones sociales. El aprendizaje de la reciprocidad y las habilidades sociales relacionadas resulta difícil de realizar en el seno de la familia, donde las relaciones son claramente asimétricas. Por el contrario, las relaciones entre iguales, por ser simétricas, ofrecen el contexto idóneo para aprender a cooperar, negociar, regatear, intercambiar, resolver los conflictos de una forma creativa y constructiva o construir principios morales más cercanos a la autonomía moral. El hecho de que estas habilidades sofisticadas se aprendan en el seno de los iguales ha conducido a calificar, desde el marco de la psicopatología evolutiva, la interacción con estos como una tarea evolutiva crítica a partir de los seis años. Los iguales resultan también fundamentales para el desarrollo del yo y el desarrollo de sentimientos de pertenencia al grupo. La interacción con coetáneos en los años escolares resulta fundamental para *corregir* o *subsanan* «condiciones generadoras de hándicap», esto es, situaciones familiares que pueden provocar inadaptación social. En tales casos, los iguales aportan un contexto idóneo para el desarrollo de la regulación emocional.

En la infancia intermedia los niños diseñan y se involucran activamente en un mundo social propio, el de sus iguales, separado del mundo adulto. Durante los años escolares, los niños aumentan de forma significativa el tiempo de interacción con sus iguales a la vez que disminuye la supervisión adulta de dichas interacciones.²² (véase figura 1)

Mientras que los niños preescolares interaccionan en los hogares, centros educativos, o zonas de juego, en la edad escolar, los niños van ampliando el rango de lugares y formas de comunicarse, participando en actividades y grupos extraescolares, como equipos deportivos o campamentos de verano; contactan a través del ordenador (mensajes electrónicos, chateo), o del teléfono (téngase en cuenta el uso generalizado de la telefonía móvil a edades cada vez más tempranas, con el abanico de posibilidades que permite conversar, enviar mensajes).

Son también destacables los cambios que se producen en el conjunto de interacciones relacionadas con la agresión. Las agresiones físicas son sustituidas progresivamente por agresiones verbales (insultos, amenazas, chismes, ironías, burlas, hacer de rabiar). Y, frente a la agresión instrumental, característica de los años preescolares y dirigida a

lograr un fin no agresivo, como arrebatarse objetos interesantes (generalmente juguetes); en los años escolares, esta agresividad va a ser sustituida por otra de carácter más hostil, en la que las manifestaciones agresivas no constituyen un medio para lograr algo, sino que tienen como objetivo causar daño a otro. Estos cambios en la expresión de la agresividad están directamente vinculados con los avances en la socialización, que implican una mayor capacidad de autorregulación conductual e inhibición de los impulsos primitivos, y también con los avances en la cognición.^{22, 23}



Figura 1. La capacidad de negociar las normas de los juegos (en este caso, en el juego de los «tazos»), es un aspecto muy característico de las relaciones sociales en la infancia tardía.

4.4.2 Efectos del acoso escolar sobre el desarrollo cerebral.

Se ha investigado la personalidad y los correlatos neuropsicológicos del bullying en estudiantes, los cuales fueron identificados por el personal administrativo escolar, maestros y en las autoevaluaciones. La conducta bullying se asoció con mayor número de trastornos mentales: trastornos de conducta, déficit de atención e hiperactividad, trastorno oposicionista desafiante y trastorno depresivo, además encontraron más

trastornos de personalidad agresivo, histriónico, paranoide, pasivo y dependientes y alteraciones en las funciones ejecutivas en el grupo de acosadores. Siever (2008) afirmó que, en ciertos individuos los actos frecuentes de violencia tienen su origen en una vulnerabilidad neurobiológica subyacente.²⁴

Desde la perspectiva neuropsicológica, al estudiar las implicaciones a largo plazo del bullying, Knack, Gómez, Jensen-Campbell y MacDonald (2011) postulan que los trastornos de salud (dolores de cabeza, estomacales, gripes) en menores que padecen de hostigamiento escolar, no son producto de somatización o del estado emocional del momento, sino que pueden ser reflejo de una alteración de sensibilidad exacerbada de respuesta al dolor, planteando así un cambio permanente en la actividad neuronal del organismo.²⁵

Hay estudios que indican que el abuso, maltrato y privación durante la infancia obstaculizan el desarrollo normal del cerebro. Variables como edad, duración e intensidad pueden producir alteraciones en ciertas estructuras cerebrales, específicamente, reducción del cuerpo caloso y volumen del cerebelo, además investigaciones recientes señalan que las emociones proceden del cerebro, y así como se regulan diversos impulsos en contextos específicos, también se pueden controlar impulsos agresivos por la noción de autoconciencia y procesos como el lenguaje, que permiten expresar los sentimientos. Cuando hay alteración en la corteza prefrontal, existe predisposición a comportamientos agresivos y se tienen menos habilidades lingüísticas.²⁴

Eventos traumáticos severos y persistentes durante la infancia pueden desencadenar anomalías en la neurobiología y por ende, en el neurodesarrollo del infante o adolescente, haciéndolo vulnerable a padecimientos psiquiátricos en la vida adulta. Walker y Diforio (1997) estudiaron la exposición a estresores y su efecto sobre el aumento en la liberación de glucocorticoides en alteraciones del sistema hipotalámico-pituitario-adrenal (HPA). Encontraron una hipersensibilidad del sistema dopaminérgico en la zona que aumenta la liberación de este neurotransmisor, lo que probablemente explica la hiperreactividad ante estímulos estresantes por parte del individuo.

La anticipación y la preparación ante daño futuro son rasgos centrales de la ansiedad. Esta respuesta de tipo defensivo organiza al organismo para hacer frente a las amenazas a la integridad.

La ansiedad, por lo tanto, se define en términos evolutivos como un proceso de respuesta ante una amenaza inminente mediante un estado sostenido o de hiperalerta y aprehensión. La característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante, además, tiene una función activadora y facilitadora de la capacidad de respuesta del individuo, concibiéndose como un mecanismo biológico adaptativo de protección y preservación ante posibles daños presentes en el individuo desde su infancia.²⁵

El acoso escolar también ha sido asociado a emociones como el miedo. A nivel de estructuras cerebrales se ha indicado que cuando el estímulo llega a la amígdala se reconoce y se asocia con la dimensión afectiva correspondiente. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles.^{24, 25}

También hay evidencia de que déficits en el funcionamiento conductual y cognitivo, incremento de niveles de cortisol e hiperarousal mostrados por niños que han sufrido privaciones severas en edades tempranas incluso maltrato o abusos persistentes, pueden estar asociados con alteraciones estructurales y funcionales del cerebro, específicamente, con una disfunción del eje HPA e hipoactividad en varias regiones del cerebro incluyendo regiones de la corteza prefrontal y el sistema límbico y paralímbico incrementando su vulnerabilidad ante trastornos de salud mental. Niveles altos de estrés, estigmatización social y discriminación pueden tener repercusiones en los niños al momento de establecer relaciones de apego seguro y la experiencia social en edades tempranas tiene un papel esencial en la organización de circuitos neuronales que se vinculan con el autocontrol o regulación y la interacción social, lo que a largo plazo influiría en su capacidad para el procesamiento de la información social. En otro estudio, Tennes y cols. (1986) encontraron que el cortisol en saliva está elevado en niños que presentan excesiva inhibición en situaciones sociales; los niveles altos de cortisol predijeron conductas de inhibición en el 78% de la muestra de Kagan y Snidman (1991). Estos autores postulan que el eje hipotálamo-hipofisossuprarrenal en los niños con inhibición de

conducta responde con un nivel más alto de actividad incluso ante mínimas situaciones de estrés.^{24,25}

Específicamente, el área hipotalámica lateral, tiene un papel importante en la respuesta cardiovascular a estímulos de miedo. Las señales llegan a la zona lateral del hipotálamo desde la amígdala y otras áreas. El hipocampo es la estructura cerebral responsable del condicionamiento al miedo, dicho de otra manera: es la asociación entre un estímulo neutro con otro que evoca temor; por otro lado, es fundamental para examinar señales de amenaza.²⁴

Por todo lo anterior, es posible concluir que las consecuencias del bullying se presentan en todos los involucrados, pero en mayor magnitud en las víctimas. Los niños y niñas que la han padecido presentan consecuencias a largo y corto plazo. Entre las primeras están los sentimientos de angustia, miedo e inseguridad, unidos a un deterioro cognitivo y ejecutivo. Entre las segundas destacan el abandono de la vida escolar, la presencia de ansiedad, la tendencia a convertirse en agresor/a y la presencia de inestabilidad emocional. El bullying es ante todo el resultado de un inadecuado proceso de socialización; pero este fenómeno social padecido en la infancia se correlaciona con alteraciones estructurales que derivan probablemente en trastornos psiquiátricos. Es decir, los factores sociales provocan un impacto duradero o permanente en la biología. La ciencia ha descubierto que el maltrato, el abuso y toda la violencia que no deja “huellas” visibles, provoca cambios, no solamente psicológicos, sino también a nivel fisiológico y es por ello, que la comprensión del fenómeno del bullying resulta fundamental en la actualidad.²⁵

La edad es clave en el acoso escolar, sobre todo en edades tempranas, es decir, a un cerebro en desarrollo donde, los cambios que sufre a nivel estructural y funcional se están produciendo constantemente. La magnitud del daño cerebral que provoca el acoso escolar, así como, el tamaño de la lesión, las complicaciones, el empleo de estrategias de afrontamiento disregulativas que podrían desarrollarse; entre otros, pueden hacer la diferencia en la evolución del trauma.

4.5 EL PAPEL DE LA TECNOLOGÍA “CIBERBULLYING”

La rapidez extrema con la que acontecen los cambios en la sociedad está afectando a los estilos de vida, desquebrajando las convicciones y tradiciones fuertemente enraizadas y sumiéndonos en una constante relatividad y caducidad de las cosas, de las relaciones personales y de los sucesos. Lo que hoy se considera una noticia impactante y propensa a despertar ciertos sentimientos de compasión, de rechazo, de malestar, focaliza una atención rápida y prioritaria, pero paradójicamente pronto cae en el olvido. Esta forma de vivir plantea viejas y nuevas situaciones problemáticas, entre ellas el surgimiento de una *violencia gratuita* que afecta directamente a la convivencia y para la que la sociedad todavía no ha encontrado respuestas adecuadas.

El acoso escolar es una realidad presente en nuestros centros escolares que contamina la convivencia, produciendo efectos negativos no sólo en aquellos implicados directamente, sino en la totalidad del alumnado y profesorado. El clima escolar se deteriora gravemente, hasta el punto, que para muchos acudir, diariamente, al centro supone una tortura. Todo esto, unido al papel sensacionalista que los medios de comunicación conceden a esta problemática, contribuye a desatar la angustia general en los padres, quienes hasta hace poco consideraban las escuelas como lugares de paz, seguridad y bienestar para el desarrollo madurativo de sus hijos. La violencia no es algo nuevo, ha existido desde siempre, aunque las formas de materialización de la misma han ido evolucionando con el tiempo, ideando nuevas formas de llevarla a cabo y sirviéndose de las posibilidades o los mecanismos que los avances tecnológicos les brinda. “La violencia en la red es extensión nada virtual del sentido violento que la vida ha impuesto, el orden monetario y el altar crematístico en el que estamos siendo inmolados”.

Por otra parte, actualmente percibimos Internet como ese espacio que recoge cantidades innumerables de información y a la que podemos tener acceso desde cualquier lugar y en cualquier momento tan sólo con un clic. Resulta fácil expresarlo así, pero la realidad es que es necesario disponer de conocimientos para poder acceder a la información disponible en Internet, hasta tal punto que “para quien no los posee, o no sabe cómo hacerse con ellos, o se niega a hacerlo, es un tremendo obstáculo que puede incluso llegar a inhibir algunos comportamientos simples y el uso de ciertos recursos”²⁶

4.5.1 Nuevas tecnologías de comunicación.

Las nuevas tecnologías (Internet, celular...) están cada vez más presentes en la vida de los menores. Ello facilita que el acoso se pueda perpetrar desde cualquier momento, sin necesidad de que abusón y víctima coincidan ni en el espacio ni en el tiempo. El “ciberespacio” tiene cada vez más peso en la socialización de los menores. Por ello, un acoso en este “mundo” puede llegar a ser tan traumático o más que una situación de abuso en el centro escolar.

Detrás del ordenador o del móvil, quien acosa tiene sensación de anonimato, lo que no es del todo cierto. Además, aunque descubran su identidad, no es frecuente que haya de enfrentarse a las consecuencias, ya provengan de la víctima, sus compañeros o amigos, los responsables escolares, su madre o su padre. El fácil agrupamiento de hostigadores sea conocido o no a quienes se puede pedir colaboración de manera rápida, así como la cómoda reproducción y distribución de contenidos audiovisuales son otros factores que, en ciertos casos, resultan determinantes para que surja o se consolide una situación de ciberacoso. En ocasiones, quienes son acosados no piden ayuda porque temen que al confesarse “metidos en problemas” se les limite o retire el uso de Internet, el teléfono móvil o los videojuegos.²⁷

Internet es un medio de comunicación crucial para los adolescentes, que no tienen la necesidad impuesta de adaptarse a la red porque han crecido con la red como algo cercano y cotidiano, como un ingrediente más en sus vidas. Entre esta nueva generación con un alto dominio de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC's), se encuentran también los alumnos agresores, quienes han sabido aprovechar los recursos disponibles para abrir nuevos cauces de violencia, dando lugar a un nuevo tipo de *bullying*: el *Cyberbullying*.

Al respecto, Alfonso Cano (2006), jefe de la Unidad de Delitos en Tecnologías de la Información de los Mossos de Escuadra, ha señalado que, aunque “los menores son más víctimas que delincuentes”, dentro de la red se han detectado casos en los que niños han utilizado Internet para acosar e insultar a compañeros de clase o a conocidos.²⁶

4.5.2 Ciberbullying, un problema de acoso escolar.

Las Naciones Unidas denuncian que “con la llegada de Internet y los teléfonos celulares ha surgido una cultura de “ciberintimidación”. En efecto, la violencia entre iguales es una cuestión preocupante que ha adquirido en los últimos tiempos un nuevo perfil, el ciberbullying, como forma de acoso por medio de las nuevas tecnologías.

No es un asunto menor, tanto si se tiene en cuenta su extensión como si se atiende a los efectos que puede causar en quienes lo padecen. Se desarrolla sobre todo a través de Internet, aunque cada vez es más frecuente que se den casos por medio del móvil o de las videoconsolas con conexión on-line.²⁷

En un análisis reciente realizado por Belsey sobre el fenómeno del *Ciberbullying* señala que se define como el uso de algunas Tecnologías de la Información y la Comunicación como el correo electrónico, los mensajes del teléfono móvil, la mensajería instantánea, los sitios personales vejatorios y el comportamiento personal en línea difamatorio, de un individuo o un grupo, que deliberadamente, y de forma repetitiva y hostil, pretende dañar otro. Las herramientas disponibles en Internet ayudan a la propagación de ese comportamiento en el que las víctimas reciben malos tratos de sus iguales, sea a través de ridiculizaciones, amenazas, chantajes, discriminaciones, todo ello de manera anónima, para que este desconozca quien es el agresor.

Existen dos modalidades de *Cyberbullying*: aquel que actúa como reforzador de un *bullying* ya emprendido, y aquella forma de acoso entre iguales a través de las TIC's sin antecedentes.

En la primera modalidad, se considera al *Cyberbullying* como una forma de acoso más sofisticada desarrollada, generalmente, cuando las formas de acoso tradicionales dejan de resultar atractivas o satisfactorias. En este caso el agresor es fácilmente identificable, ya que coincide con el hostigador presencial. Los efectos de este *Cyberbullying* son sumativos a los que ya padece la víctima, pero también amplifican e incrementan los daños, dada la apertura mundial y generalización del acoso a través de las páginas web. En lo que respecta a la segunda modalidad, son formas de acoso entre iguales que no presentan antecedentes, de modo que sin motivo aparente el niño empieza a recibir formas de hostigamiento a través de las TIC's. En ocasiones, después de un tiempo de

recibir este tipo de acoso, el *cyberagresor* decide completar su obra con una experiencia presencial, dando la cara.

Este tipo de acoso en red presenta unas características de similitud con otras formas de acoso, como el hecho de ser una conducta violenta o de acoso altamente premeditada e intencionada; que se encuentra fundamentada en una relación asimétrica de control y poder sobre el otro...pero también con unas características particulares que lo diferencian de otras formas de acoso presencial y directo:²⁶

- ✚ Exige el dominio y uso de las TIC's.
- ✚ Se trata de una forma de acoso indirecto.
- ✚ Es un acto de violencia camuflada, en la que el agresor es un total desconocido, a no ser que haya sido hostigador presencial de la víctima antes o que decida serlo después del *Cyberbullying*.
- ✚ El desconocimiento del agresor magnifica el sentimiento de impotencia.
- ✚ Recoge diversos tipos o formas de manifestar el acoso a través de las TIC's.
- ✚ Desamparo legal de estas formas de acoso, ya que, aunque se puede cerrar la web, inmediatamente puede abrirse otra.
- ✚ El acoso invade ámbitos de privacidad y aparente seguridad como es el hogar familiar, desarrollando el sentimiento de desprotección total.
- ✚ El acoso se hace público, se abre a más personas rápidamente.

Entonces con lo anterior podemos preguntarnos, ¿Es el ciberacoso sólo una extensión del acoso presencial?

En su artículo "Acoso escolar en la red", publicado en la revista *Virtual Educa* en 2006, Ángeles Hernández e Isabel Solano, ambas de la Universidad de Murcia, España, consideran que sí y definen al primero como el empleo de tecnologías de información y comunicación (TIC) para hostigar con ensañamiento a una víctima.

El investigador español José María Avilés considera que ambas variedades de acoso incluyen los rasgos comunes del maltrato entre iguales, comparables con las dos caras de la misma moneda. "Son el mismo fenómeno metamorfoseado", escribe el académico

de la Universidad de Valencia en su artículo “Análisis psicosocial del *cyberbullying*, claves para una educación moral”. Avilés considera además que las víctimas de ciberacoso son mucho más vulnerables ante el agresor: “El medio a través del que se transmiten los ataques facilita su disponibilidad espacio-temporal. Están localizados siempre a través de su *e-mail* o buzón de voz. Su sufrimiento se agranda. Las estrategias de control, evitación o evasión son más limitadas que en el presencial”. Los agresores, en cambio, disponen de más ventaja, pues no tienen que exponerse como en el *bullying* tradicional, añade el académico español. Otro rasgo que hace más peligroso al acoso digital es que éste puede adoptar formas más elaboradas, provenir de varios agresores y pasar inadvertido ante los profesores. Avilés señala que “los ciberacosadores pueden tener una relación con sus maestros aparentemente buena y pasar más desapercibidos que quienes son agresores presenciales, tradicionalmente en papeles conflictivos e indisciplinados”. Según Ramiro Macías en el *bullying* presencial es mucho más fácil identificar al acosador, a la víctima y a los testigos, pero cuando se da a través de dispositivos móviles o Internet no se sabe quiénes están incluidos o si el agresor es uno solo o varios. Lo más riesgoso del ciberacoso es el anonimato y la invasión de la intimidad. Según la experta en educación especial Nancy Willard, hay ocho formas de ciberacoso:²⁸

1. **Flaming:** enviar mensajes electrónicos con lenguaje vulgar, o discursos incendiarios para incitar a la pelea.
2. **Acoso:** incluye también mensajes ofensivos, pero se prolonga por mucho más tiempo.
3. **Denigración:** generar y difundir mentiras sobre alguien para destruir su reputación o alejar a sus amistades.
4. **Imitación o enmascaramiento:** el atacante finge ser otra persona para destruir la reputación o relaciones sociales de la víctima.
5. **Cyberstalking (persecución cibernética):** incluye altos grados de intimidación o amenazas de daño que hacen a la víctima temer por su seguridad.
6. **Outing:** se comparten sin permiso secretos o información comprometedor sobre la víctima, incluyendo fotos y mensajes.

7. **Engaño:** el agresor usa mentiras para que la víctima revele información personal muy delicada.
8. **Exclusión:** actos intencionados para mantener a la víctima excluida o alejada del grupo.

Existen distintas vías o mecanismos de acosar en red a otro compañero. En este sentido, Bill Belsey presidente de www.bullying.org y www.cyberbullying.ca, contempla los siguientes tipos de *cyberacoso*: a través del correo electrónico; del teléfono móvil con los mensajes de texto o mensajes multimedia; a través de la mensajería instantánea; weblogs difamatorias; webs personales. Según Fante (2005) los jóvenes usan weblogs, redes sociales y sistemas de mensajería instantánea para intimidar a sus compañeros, siendo la difusión de fotografías retocadas para ridiculizar a las víctimas uno de los métodos más empleados. Estas son distribuidas masivamente y a veces indicando la identidad de aquel que es sometido a la humillación para acrecentar el impacto. En el caso de las comunidades virtuales, muchas de ellas precisan de invitación para poder entrar a formar parte de un grupo, el acoso escolar se basa en aislar a aquellos que son las víctimas de las humillaciones e intimidaciones. Allí se establecen conversaciones que luego son continuadas en el centro escolar y quienes no pertenecen al grupo quedan descolgados de sus compañeros.

A continuación, profundizaremos en algunos de estas formas de Cyberbullying.²⁶

- ✓ **Por correo electrónico:** Hoy en día, la mayoría de los alumnos disponen de una cuenta de correo electrónico, incluso antes de tener ordenador en casa, ya sea porque se abrieron una cuenta gratuita en algún servidor en el colegio, en casa de algún amigo, en un cibercafé, o en la biblioteca. Esta forma de *cyberbullying*, consiste en enviar repetidamente mensajes de correos electrónicos ofensivos y hostigadores a la persona que han convertido en víctima de sus vejaciones.
- ✓ **El teléfono móvil para acosar:** El acceso a la telefonía móvil ha experimentado un enorme crecimiento en los últimos años y su uso se hace progresivamente a edades más tempranas. La última encuesta de *Tecnologías de la información en los*

hogares realizada por el Instituto Nacional de Estadística sobre datos referidos al segundo semestre de 2005 (INE, 2006) señala que el 80,92% de las viviendas disponen de teléfono móvil, y que éste es usado por más de la mitad de los niños con edades comprendidas entre 10 y 14 años (54,33%). El estudio de Katz (2006) desvela que ésta tecnología proporciona muchas ventajas al usuario, pero también identifica algunos usos y/o efectos negativos: uso o abuso del teléfono móvil; utilizar el móvil para copiar en exámenes; interrupciones de clases por parte de alumnos y del propio profesor que contesta a las llamadas. Esta modalidad de *cyberbullying* adopta diversas formas según las posibilidades que permita el móvil. La forma más tradicional son las llamadas y puede tener cabida no sólo desde la telefonía móvil sino desde cualquier fijo. El acoso se puede llevar a cabo a través de múltiples llamadas silenciosas; llamadas a horarios inadecuados; lanzado amenazas, insultando, gritando, enviando mensajes aterradoros, realizando llamadas con alto contenido sexual; llamando y colgando sucesivamente interrumpiendo de este modo de forma constante a la persona, todo con el propósito de querer asustar a alguien. Otras formas de acoso a través de la telefonía móvil son los mensajes de texto, mensajes hipertexto con imágenes, grabaciones de video o mensajes de voz, que pueden dar lugar a diversas, creativas, nuevas e insospechadas formas de agredir.

- ✓ **Mensajería instantánea:** El uso que los adolescentes hacen de la mensajería instantánea ha sido vinculado con el uso del teléfono, del e-mail, de las conversaciones cara a cara, centrándose excesivamente en estas cuestiones y descuidando otras problemáticas de mayor envergadura y relevancia. La realidad desvela que esta tecnología ha tenido una gran acogida entre los jóvenes, quienes a pesar de utilizar otras formas de comunicación asincrónica, abogan por una interacción inmediata con el otro, en el que sus preguntas obtienen respuesta al instante. La mensajería instantánea es un tipo de servicio de Internet que garantiza la comunicación en una situación de divergencia espacial y convergencia temporal. Otra forma de acoso escolar en la mensajería instantánea, consiste en la usurpación de identidad, de manera que alguien adopta tu identidad con un Nick similar al tuyo

y empieza a desprestigiar tu imagen, acosando a otros, diciendo mentiras, siendo grosero. Esto mismo puede suceder en los chats. En ocasiones, los ciberabusadores engañan a sus víctimas haciéndose pasar por amigos, por una persona del sexo contrario, y conciertan una cita para llevar a cabo una agresión.

- ✓ **Grabación de la violencia:** Algunas bandas de *bullies* graban sus intimidaciones, acoso, palizas, a sus víctimas a través de sus móviles, cámaras de video digital y después lo divulgan por Internet. Ya no sólo disfrutan acosando, sino que además quieren inmortalizar el acto, y lo que resulta más grave, obtener reconocimiento y *respeto* con ello. No existe el mínimo pudor por las acciones cometidas, sino que más bien se enorgullecen de su conducta violenta con otros, convirtiendo la agresión en objeto de burla y diversión.

- ✓ **Desprestigio en la Web:** Requiere un dominio de las TIC's mayor que las formas anteriores, pues a pesar de que los editores facilitan el diseño de web personales, es necesario saber colgarla en Internet y suplantar una IP de otro ordenador, para garantizar el anonimato y la posterior localización del agresor, quedando el mismo impune de su conducta. En ocasiones, sobre todo al principio, la mayoría de los alumnos que componen la clase conoce la web en la que están burlándose de un compañero, e incluso, la víctima la desconoce, aunque la finalidad es que más tarde o más temprano ésta ha de enterarse. En la web también se pueden incluir sistemas de votación para elegir al más feo, al más tonto, al más débil, contribuyendo una forma más de estigmatizar y humillar a los compañeros.

Con lo anterior podemos concluir que las TIC's en el hogar suponen una nueva oportunidad de aumentar las posibilidades comunicativas, informativas y funcionales en la vida de la gente, pero a la vez, exigen numerosos desafíos técnicos, sociales, éticos, educativos, pero sobre todo familiares que deben ser objeto de análisis y estudio. El reto para los diseñadores e investigadores de las TIC's supone conocer los efectos que éstas promueven en las personas. No se trata de hacer demagogia de lo tecnológico, pero éste debería ir acompañado del desarrollo ético que favorezca un uso adecuado y saludable

de las mismas. Tampoco se trata de *demonizar* la tecnología, lo cual sería absurdo porque estaríamos dando de lado a artilugios que forman parte de nuestra vida en sociedad. Más bien, reivindicamos una actuación pedagógica que propicie la interacción con las TIC's desde un plano realmente educativo, constructivo, relacional y ético.

Para evitar que los jóvenes se conviertan en ciberacosadores debemos concienciarles de que detrás de una pantalla siempre hay una persona, que merece ser tratada con respeto y que nuestra libertad de expresión no puede ser la excusa para dañar o agredir al otro. El *Cyberbullying*, es un tipo de *bullying* todavía desconocido para la mayoría de los padres, lo que unido al temor de que el adolescente se vea castigado con una desconexión de la red, tienden a un enmascaramiento mayor de los mismos.²⁶

#YoLoBorro

Una forma de frenar el ciberacoso es no contribuir a difundir comunicaciones malintencionadas como chismes, rumores y fotografías comprometedoras. Para eso lo mejor es simplemente borrarlas de tu teléfono o computadora.

La campaña #YoLoBorro, convocada por las Comisiones de Ciencia y Tecnología del Congreso de la Unión y lanzada por diversos organismos públicos y privados, está encaminada a prevenir y combatir el acoso cibernético. La coordina el Foro Consultivo Científico y Tecnológico y le dan cuerpo cuatro instituciones más:

- El Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz", encargado de proporcionar el marco conceptual y los contenidos.
- La Dirección General de Divulgación de la Ciencia de la UNAM, responsable de elaborar mensajes y difundirlos.
- La Asociación Mexicana de Internet, que se encarga del portal web, las redes sociales y las aplicaciones relacionadas con la campaña.
- La Red Nacional de Consejos y Organismos Estatales de Ciencia y Tecnología, que identificará instituciones, organizaciones y personas que puedan contribuir a desarrollar la campaña para irias incorporando a ésta.

La página web de la campaña ofrecerá información para ayudar a los adolescentes a prevenir el ciberacoso o hacerle frente en caso de que sea necesario.

Ante el problema, especialistas, autoridades, empresas, educadores y organizaciones

sociales en México han comenzado a tomar medidas con énfasis en la concientización y prevención. La Secretaría de Educación Pública firmó en 2014 un convenio con los estados que incluye 15 acciones para contener el acoso en las escuelas, así como identificar las más afectadas. También el año pasado miembros de los sectores académico, empresarial y del gobierno federal firmaron un acuerdo para promover el uso responsable de las TIC lanzando la campaña de concientización #YoLoBorro, que fue convocada por las comisiones de ciencia y tecnología de ambas cámaras del Congreso (ver cuadro 1).²⁸

CUADRO 1
Campaña #Yo lo borro

4.6 PAPEL DE LA FAMILIA EN EL DESARROLLO Y LA PREVENCIÓN DEL BULLYING.

Entre las causas del bullying, se podría trabajar con cuatro categorías: las que dependen del estudiante, de la familia, la escuela y el contexto social. Pero se debe tener presente que todas ellas están concatenadas, y se mueven dentro del marco de la sociedad.

Dado que el principal entorno primario en el que interactúa el niño es la familia, ésta tiene un importante papel en el desarrollo de la agresividad y de la ansiedad. Por ejemplo, es un hecho probado que los conflictos maritales y las familias disfuncionales son generadoras de ansiedad en los niños, y que el contexto familiar de niños violentos es conflictivo, viviendo inmersos en la violencia intrafamiliar, el alcoholismo de los padres, el abandono emocional, etc. El divorcio es también un proceso psicológico de conflicto que impacta en todas las facetas de la vida de los niños y exige orientación y consejo, ya que, de lo contrario, puede afectar significativamente su salud emocional. Además, se suma el hecho de durante y después del divorcio, los padres se despreocupan de los hijos porque se centran en sus propios problemas, desatendiendo sus necesidades.

En un estudio con 1,309 alumnos de Lima, Velásquez y Montgomery (2009) encontraron que los no violentos tienen mayor confianza en sí mismos y que los violentos son autocráticos y tienen ideas suicidas. Ahora bien, debido a que las familias en la actualidad se encuentran desintegradas (uno de cada tres matrimonios termina en divorcio) y que los padres no dedican tiempo suficiente a la formación de sus hijos, es que los niños y jóvenes de hoy presentan mayores conductas de indisciplina, que tienen como consecuencia el desgaste emocional de los profesores.²⁹

La familia se considera como el primer entorno en la que el niño socializa, adquiere normas de conducta y convivencia, forma su personalidad y es básica para su ajuste personal, escolar y social, al tiempo que se encuentra en el origen de muchos de los problemas de agresividad que se reflejan en el entorno escolar.

Hay modelos familiares que funcionan como factores de riesgo para el desarrollo de conductas agresivas, entre ellos la desestructuración familiar, adicciones parentales, delincuencia de los progenitores, el estilo educativo o el tipo de disciplina aplicado por las familias.³⁰

4.6.1 Papel de los padres

En cuanto al estilo parental ya fue definido por Darling y Steinberg (1993, p. 488), como: “una constelación de actitudes hacia el niño que le son comunicadas y que, tomadas conjuntamente, crean un clima emocional en el cual las conductas de los padres son expresadas. Estas conductas incluyen tanto las dirigidas a objetivos específicos a través de las cuales los padres ejecutan sus obligaciones parentales como las conductas parentales no dirigidas a objetivos concretos, tales como gestos, expresiones faciales, cambios en el tono de voz, o expresiones espontáneas de una emoción.”³⁰

Diferentes estudios lo han considerado como factor clave en aspectos relacionados con la competencia social, problemas de convivencia, conductas violentas, estrategias de afrontamiento de la amenaza o acoso escolar. En este sentido, Andújar (2011) señala que el estilo parental se configura tanto como factor de riesgo como factor de protección, es decir, estableciéndose a lo largo de un continuo.

Desde que Baumrind (1971) estableciera tres estilos educativos parentales: democrático, autoritario y permisivo, diversos autores han puesto de manifiesto su relación con distintos aspectos del desarrollo de los hijos, entre ellos su socialización y las dificultades que pueden producirse en la misma, como el acoso escolar.

De este modo, según Musitu *et al.* (2007) en el estilo parental democrático, las decisiones se toman entre todos los miembros de la familia, incluidos los hijos, de forma consensuada; mientras que los padres autocráticos son padres autoritarios que deciden su modelo de educación a seguir sin la aprobación de los hijos. El primer estilo parental estaría relacionado con una disciplina inductiva o de apoyo, en la que los padres expresan afectividad y razonamiento sobre las dificultades y conflictos que van surgiendo en la familia. Por el contrario, en el segundo caso, la disciplina familiar es coercitiva y se relaciona con la coacción física o verbal.

Se ha encontrado que el estilo educativo democrático en las familias es el que produce mejores resultados en el comportamiento de sus hijos fuera de casa. Asimismo, los adolescentes que perciben más afecto en sus padres y una mayor comunicación con ellos muestran un mejor desarrollo psicosocial, un mayor bienestar emocional y un mejor ajuste conductual. Por el contrario, los padres de estilo autoritario son muy exigentes con

sus hijos y poco sensibles a sus necesidades, lo que les hace comunicarse en términos de demandas y exigencias, precediendo una mayor implicación de los hijos en comportamientos violentos y de acoso escolar.

También se ha revelado que los padres con un estilo parental negligente, o aquellos caracterizados por no poner límites en el comportamiento de sus hijos, omitiendo sus emociones y opiniones, no respaldándolos emocionalmente, aunque sí proveyendo sus necesidades básicas, predicen en sus hijos conductas disruptivas y violentas.

En esta dirección, las familias indulgentes o aquellas que están muy involucradas con sus hijos, pero con escasas exigencias o nulo control sobre ellos, participan en la creación de niños consentidos y malcriados que pueden derivar en comportamientos inadecuados o violentos. Estos progenitores utilizan el diálogo y el razonamiento evitando el castigo, tratando siempre a sus hijos como si fuesen personas maduras y capaces de regularse por sí mismos. Sin embargo, se ha demostrado que cuando los padres combinan un nivel moderado de coerción propio del estilo educativo autoritario, con un alto nivel de apoyo y afecto, promueven en los hijos más conductas prosociales de convivencia, que si utilizan un estilo educativo más indulgente.³⁰

Entonces con respecto al papel de los padres en el desarrollo de la intimidación, verificamos que los padres menos cariñosos y más autoritarios y abusivos, es decir, aquellos que utilizan el castigo corporal y los métodos severos para disciplinar a los niños, llevaron a los niños a aprender modelos de interacción social basados en la violencia y la agresividad y así encontrar estos modelos como respuestas aceptables al conflicto, la ansiedad y la angustia. Del mismo modo, los sentimientos negativos de los padres hacia los niños, como el rechazo y la percepción de tener un apoyo social deficiente, se identificaron como características familiares disfuncionales con el potencial de llevar a los estudiantes a practicar la intimidación.

Los aspectos de la relación materna también pueden contribuir al desarrollo del funcionamiento social basado en la introspección y la dificultad de tratar las relaciones sociales. En general, las madres excesivamente protectoras, las que tienen dificultades para manifestar afecto o las que manifiestan claramente un desequilibrio de poder entre padres e hijos, en el que los niños tienen mayor poder que las madres, pueden obstaculizar la internalización de modelos de relaciones sociales saludables y positivos y

hacer que los niños más susceptibles a la victimización. La presencia de un diagnóstico materno psiquiátrico como la depresión también puede favorecer la victimización.²

4.6.2 Papel de los hermanos

En este sentido, los estudios confirman que la relación entre los hermanos está estrechamente vinculada a un clima doméstico positivo o negativo, ya que sus relaciones primarias se consideran las primeras experiencias de socialización entre compañeros. Estas relaciones contribuyen al desarrollo de respuestas sociales que no se basan en la violencia y la agresividad.

La comunicación establecida de los hermanos con los padres es otra faceta reportada por los estudios como importante para el acoso escolar. Estar intimidado, por ejemplo, se asoció significativamente con un apoyo social deficiente y dificultades para comunicarse con los padres.²

4.6.3 Violencia doméstica.

Asimismo, la conducta violenta debe ser entendida desde un punto de vista biológico y desde un enfoque interactivo. En el primer caso, se parte de la diferenciación entre agresión y violencia. Mientras la agresión se considera una conducta adaptativa que tiene lugar cuando un individuo se siente amenazado, la violencia es una conducta agresiva que se produce sin que exista peligro de por medio. En otras palabras, la agresividad es beneficiosa hasta el punto en que nos permite responder en nuestra defensa, pero cuando esta se activa espontánea e injustificadamente, estamos frente a un caso de violencia, que puede tomar los matices anteriormente descritos. Así pues, la violencia es un comportamiento de agresividad gratuita y cruel, que no se justifica a partir de la agresividad natural. En el segundo caso, la violencia implica la interacción de diversas

personas y por tanto constituye un fenómeno psicosocial, en el que lo que hace una tiene efectos, directos, moderados o indirectos, en otras.³⁰

La violencia doméstica también se informó como un fuerte predictor de la manifestación y la participación con el acoso escolar. La violencia familiar, la exposición a conflictos interparentales y el castigo físico se asocian positivamente con la perpetración de este fenómeno. Como se mencionó anteriormente, los niños aprenden de los ejemplos de adultos y, si ven que sus padres usan la fuerza física y la violencia entre ellos o para dominar o disciplinar a los niños, comienzan a usar los mismos métodos con sus compañeros.² (figura 2)



Figura 2 Por Ruth Vilches

4.7 INTERVENCIONES DE LA ENFERMERA ANTE EL ACOSO ESCOLAR.

Como ya se dijo anteriormente, el acoso escolar ocurre de forma repetitiva y evidencia un desequilibrio de poder con una persona o grupo más poderoso atacando a uno de menor poder. En él intervienen tres componentes esenciales: los agresores, las víctimas y los espectadores. La investigación ha demostrado que los jóvenes involucrados, ya sean agresores o víctimas, presentan consecuencias negativas a corto o largo plazo que afectan su salud psicosocial y física, así como el rendimiento escolar.

Este comportamiento se presenta comúnmente en estudiantes de primaria, secundaria y universidad. Incluso, hay estudios que evidencian la participación de niños entre 5 y 7 años de edad.³¹

Las instituciones educativas siguen siendo un espacio de violencia en donde los profesores aún mantienen el maltrato; y, aunque existe una importante disminución de la agresión física, está siendo reemplazada por maltrato psicológico, a través de insultos, burlas, privación del tiempo libre, afectación de las calificaciones y amenazas. Además, la gran mayoría de centros educacionales, no tienen códigos de conducta o procedimientos adecuados para tratar el problema del bullying, los maestros carecen de capacitación para enfrentar este problema; y, la legislación nacional sobre la violencia entre pares en las escuelas aún es insuficiente.³

Por lo anterior, el acoso se considera un problema de salud pública que afecta a los niños, adolescentes y jóvenes sin importar su sexo, grupo étnico, cultura o condición socioeconómica. Sin embargo, con relación al sexo, se ha documentado que en los hombres la forma de acoso escolar que predomina se relaciona con la agresión física o verbal y en las mujeres con el acoso social. Esta situación amerita el planteamiento de estrategias de intervención que involucren actividades de promoción, prevención y seguimiento, con el propósito de contribuir a modificar las conductas de acoso que se presentan dentro del contexto escolar, permitiendo lograr un buen clima de estudios en niños y adolescentes, lo que repercutirá positivamente en la calidad individual y colectiva durante la educación superior.^{31, 3}

Pensando en el futuro de los niños, es inevitable hacerle frente a la situación, y por esto el personal de salud (médicos, psicólogos y enfermeros) ha investigado el tema y sus repercusiones ya que el acoso escolar es un fenómeno prevenible, en el que se puede intervenir oportunamente a nivel primario, secundario y terciario a través de la educación y diferentes estrategias. En el Código Deontológico de Enfermería, en su preámbulo se estipula que: “Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento”; así mismo en el marco normativo se encuentran los derechos del niño, donde se plantea el derecho a una calidad de vida que garantice su desarrollo físico, psíquico y social (9); de allí la responsabilidad de la intervención del personal de salud. En su última versión, la NANDA, incluye el diagnóstico de enfermería “riesgo de violencia dirigida a otros” en el Dominio 11 de Seguridad y Protección y lo define como: “Vulnerable a conductas en que la persona demuestra que puede ser física, emocional y/o sexualmente lesiva para otros” y lo relaciona con factores de riesgo como patrón de violencia dirigida a otros, pegar, dar patadas, escupir, arañar a otros, tirar objetos y morder a alguien.³¹

Persuadidos por las investigaciones acerca de la naturaleza y la prevalencia del acoso escolar, muchas asociaciones de profesionales de la salud y seguridad (por ejemplo, la Asociación Médica Americana y las asociaciones de pediatras, directores de prevención de lesiones, emergencia médica, enfermeras, trabajadores sociales y consejeros) han emitido directrices de políticas e informes de prácticas sobre la prevención y la respuesta ante el acoso escolar. Estos recursos motivan a los profesionales de las comunidades y escuelas a evaluar los factores de riesgo, intervenir rápidamente, y comprometer a las familias, al personal de la escuela local, y a otros grupos de interés en los esfuerzos o estrategias de prevención del acoso escolar en toda la comunidad.³²

Es así, que la intervención es un proceso que empieza con la concientización y asunción de la realidad por los actores de la comunidad educativa, para luego implementar normas, reglas y enseñanza de habilidades sociales y emocionales. Son diversos los enfoques que se plantean, desde metodologías autoritarias basadas en disciplinas férreas, sin diálogos mediadores, “mano dura” e intensificación de expulsiones, hasta metodologías preventivas, con una intervención más global y adaptada a los diversos contextos.

Para la enfermería es importante iniciar investigaciones e intervenciones en torno a este fenómeno puesto que cada día aumenta el ingreso de niños, niñas y adolescentes víctimas de alguna o todas las formas de acoso escolar a los servicios clínicos.

En estos casos, el personal de enfermería solo está implementando acciones de recuperación de la salud desde el ámbito clínico, pero se resalta la necesidad de establecer planes de cuidado en los ámbitos educativo y familiar para ofrecer intervenciones que vayan dirigidas al diagnóstico oportuno, la sensibilización y la atención inicial de los menores, la familia y los maestros. Pérez, Cuevas y Muñoz-Hernández recomiendan capacitar a los profesionales de la salud, en este caso a enfermeros y enfermeras, para que realicen intervenciones innovadoras, cuyo fin sea mejorar el estado de salud de los niños; es fundamental que se establezcan planes de cuidado de enfermería no solo con el niño víctima o victimario de acoso escolar sino con la familia, con los profesores, directores de instituciones educativas, psicólogos escolares y con la comunidad, para que se brinde el apoyo necesario que permita hacer frente a este fenómeno que al parecer va en aumento.

Es claro que los profesionales en enfermería pueden participar en la prevención, identificando tempranamente los factores de riesgo de estos niños. Es decir, se deben contemplar los principales aspectos relacionados con el entorno y los factores asociados al individuo como raza, orientación sexual, características físicas y emocionales como la baja autoestima y la timidez.³¹

Intervenciones y sus resultados para prevenir el maltrato entre pares.³³

- **Intervenciones curriculares:** diseñadas para promover una actitud anti acoso en la sala de clases y ayudar a los niños a desarrollar habilidades para resolver conflictos. Incluyen videos, grupos de discusión por semanas. Se incentiva la toma de conciencia del bullying entre los estudiantes y se promueve la adquisición de valores prosociales, como la tolerancia por las diferencias, cambio de actitud de los estudiantes, con cambios en las normas del grupo. Se promueve asertividad para persuadir al agresor y la actitud activa de los testigos o espectadores. Son

intervenciones más atractivas, porque requieren menos recursos, personal y esfuerzo. Sin embargo, no han mejorado el problema, y los que menos se han beneficiado son los niños menores. El fracaso se explica porque el acoso escolar es un proceso sistémico y la teoría apoya que es un fenómeno sociocultural. Si acaso el bullying es un proceso sistémico grupal, que involucra a agresores, víctimas, pares, adultos, padres, ambiente escolar y ambiente del hogar, es improbable que una intervención en un solo nivel tenga algún impacto.

- **Intervenciones de entrenamiento de habilidades sociales en forma individual:** basadas en cambios cognitivos y de comportamiento. Los mejores resultados se han obtenido de los niños más pequeños y más en las víctimas, pero no en los agresores. Claramente, no han mejorado el problema del acoso escolar.
- **Intervenciones integrales como una totalidad (“whole school intervention”):** son de tipo multidisciplinario y se realiza en distintos niveles en la organización del colegio, pudiendo incluir a las anteriores. Este tipo de intervención asume el “bullying” como un problema sistémico que reclama solución a distintos niveles y no sólo a una actividad en clase. Busca influir e intervenir con distintas actividades en todo el ambiente escolar e involucrar a individuos, víctimas, agresores, grupos de pares, salas de clases, profesores, administración, familias en general y familias de víctimas y agresores. El mayor éxito de este tipo de enfoque sugiere que hay factores externos al individuo y que tienen que ver con procesos de interacciones sociales, sin embargo, hay barreras que limitan su efectividad. La implementación varía en forma significativa. El programa integral de Olweus aplicado en Bergen, Noruega, y que fue exitoso, en otras escuelas o países fue de nulo efecto e incluso con un efecto negativo. El éxito dependería de la duración del programa, del compromiso y entrenamiento de los profesores y autoridades del colegio, de la replicación e instrucciones adecuadas en el detalle.

Otro tipo de intervenciones: Este tipo de intervenciones, como la tutoría por un adulto o por pares, o la intervención sobre el testigo o espectador, no deberían entenderse como acciones aisladas, sino como parte de las intervenciones multidisciplinarias.

- **Tutoría o “mentoring”:** Un estudio de Kinget al 2002 investigó los efectos de un programa de tutoría para niños “en riesgo”. Los niños con tutores tuvieron significativamente menos reporte de bullying, peleas físicas y sentimientos de depresión en los últimos 30 días. Estos vínculos proveen modelos para ayudar a los niños a aprender habilidades y lenguaje para resolver problemas.
- **Intervención sobre el testigo o espectador:** están dentro de los programas integrales en la toma de conciencia, y en el hacer del colegio un lugar seguro. Hay pocas acciones específicas sobre el espectador, más bien hay investigación para entender por qué actúa en la forma que lo hace. El rol del espectador no es pasivo, sino activo, porque participa en un proceso, no existiendo una díada, sino una tríada en la cual el testigo favorece o disminuye el acoso.

Según Rigby, las intenciones de acción en la dinámica son:

1) Apoyo a la víctima en forma directa, que sería por una razón moral, por ponerse en el lugar del otro, por preocupación por los demás, por reciprocidad.

2) Ayuda a la víctima en forma indirecta, lo que sería comunicando la situación a un profesor, ya que eso traería consecuencias tangibles al agresor, como un castigo, existiendo sin embargo el temor a la represalia. Si se tratara de un acoso sexual, no habría temor en decirlo a un profesor.

3) El ignorar el episodio, cuyas razones serían, “porque no es de mi incumbencia”, por temor a las consecuencias, porque la víctima “tiene la culpa”, porque “no sirve inmiscuirse”, porque el “espectáculo es bueno y ver peleas es entretenido”.

4) Apoyo al agresor, que se daría porque es la opción más segura, por admiración al agresor, ó porque la víctima “lo merece”. Tanto en varones y mujeres, la intención apoyar o no a la víctima eran anticipadas por la actitud hacia las víctimas y con gran fuerza, las expectativas de los amigos. La presión de los pares es entonces un gran factor.

El primer programa a gran escala contra el Bullying fue implementado en Noruega en 1983 por Olweus, basado en un modelo comprensivo para ejecutarlo a nivel escolar, en sala de clases e individualmente. Las estrategias empleadas fueron la promoción y creación de un ambiente positivo en todo el establecimiento educacional, donde la participación de los docentes y familiares fue fundamental; se creó límites claros frente a las conductas que no son aceptadas dentro del contexto escolar. Las sanciones aplicadas a los victimarios fueron consistentes, no castigadoras e involucraron un proceso de reflexión y reparación. La evaluación de este programa informó una disminución del 50% del auto reporte de Bullying (tanto de víctima como victimario), y mejoró el clima escolar. En España, los programas de intervención contra el bullying más completos son el de Cerezo, Calvo y Sánchez, conocido como programa CIP (concienciar, informar y prevenir el bullying), que incluye estrategias dirigidas a la prevención precoz del problema y a la intervención preventiva y correctiva, y el Proyecto Sevilla antiviolencia escolar (SAVE), que fue otra experiencia de un modelo integral, preventivo, ecológico y comunitario.

Ambos estuvieron orientados hacia una intervención tanto en el establecimiento, en el aula, con la comunidad estudiantil y a nivel individual. Los resultados indicaron la disminución de las conductas de Bullying, logrando además promover las relaciones interpersonales como un factor protector frente a la violencia.

En Santiago de Chile, el Programa “Vínculos” basado en estrategias preventivas e integrales orientadas a realizar intervenciones a nivel del establecimiento educacional, sala de clases y a nivel individual y familiar, para medir su efectividad, aplicó instrumentos a través de personas externas a la institución. Sus resultados indicaron que el nivel de Bullying percibido y reportado por las estudiantes en la primera medición fue bajo; sin embargo, coinciden con los reportes de revisiones y metaanálisis sobre el nivel de efectividad que tienen actualmente los programas de prevención del Bullying en el que se señala, que pese a reconocer el carácter multicausal, con estas intervenciones no se modifican las estructuras y/o funcionamiento macrosocial, génesis de este fenómeno.

En el Ecuador, el Acuerdo Ministerial 332-13 le asignó al Código de Convivencia el rol fundamental de desarrollar en las instituciones educativas, prácticas permanentes que favorezcan el clima escolar en el ámbito del respeto, alegría, consideración y solución pacífica y negociada de los conflictos. Este es “un documento público, construido por los

actores de la comunidad educativa, en el que se detallan principios, objetivos y políticas institucionales que regulan las relaciones entre los miembros de la comunidad educativa”, para una vida solidaria, equitativa y saludable.³

En México existe un marco jurídico nacional e internacional que podría dar un soporte firme a la legislación en materia de *bullying*. Así, el artículo 3º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza el derecho a la educación y, a su vez, sienta las bases, criterios y lineamientos que establecen y dan fundamento al sistema educativo mexicano, regulado a través de la Ley General de Educación (LGE), la cual sienta las bases para una educación libre de violencia en III. Asimismo, la LGE, en su artículo 42, busca proteger y preservar la integridad física, psicológica y social del menor. A pesar de ello, la LGE no contempla el concepto de *bullying*, pese a que en el artículo 4º, párrafo noveno, de la Constitución mexicana se consagran los derechos de la niñez y el compromiso del Estado en su procuración. La carencia es aún más grave si se toma en cuenta que desde 1990 México es parte de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, en la que se establece el derecho de los infantes a la vida, a la supervivencia, al desarrollo y a la no discriminación.

Si bien en el artículo 42º de la LGE se habla del derecho a la protección de la integridad física, psicológica y social de los estudiantes menores de edad, esta protección ha sido traducida como “seguridad escolar” por las legislaciones locales, definida por la mayoría de estos ordenamientos como el resguardo de la integridad física, afectiva y social de los integrantes de la escuela, tanto en su interior como en sus inmediaciones, y cuyo objetivo central no está enfocado en gestionar el acoso escolar o *bullying*, sino en establecer medidas encaminadas a prevenir las adicciones y la delincuencia, estableciendo, en la mayoría de ellas, que la autoridad educativa deberá encauzar las denuncias de cualquier tipo de abuso a las autoridades competentes.

A pesar de que el *bullying* no es un fenómeno social reciente, sí es nuevo el interés social y gubernamental por éste, principalmente motivado por la difusión en los medios de comunicación masiva de casos como el de Héctor Alejandro Méndez Ramírez, estudiante del nivel secundaria en Ciudad Victoria, Tamaulipas, quien falleció a mediados de mayo de 2014 a consecuencia del traumatismo craneoencefálico ocasionado por cuatro de sus

compañeros de clase que lo tomaron de pies y manos y lo arrojaron contra una pared del salón. Al igual que éste, han ocurrido otros casos en diferentes escuelas de educación básica en el país, los cuales han sido difundidos en mayor o menor grado en los distintos medios de comunicación masiva nacionales y locales.

Como reacción inmediata al caso de Héctor Alejandro, el 23 de mayo de 2014 el presidente de la República, Enrique Peña Nieto, al inaugurar un Centro Regional de Formación Docente e Investigación Educativa en Ciudad Victoria, Tamaulipas, en referencia a la muerte del adolescente, estableció el compromiso de tomar el *bullying* como prioritario, y dejó en claro que “el combate al acoso escolar, al *bullying*, es una causa del presidente de la República, es una causa del Gobierno de la República, en la que estamos decididos a combatirlo de manera frontal y dando resultados a toda la sociedad mexicana”.

Aunque los esfuerzos en México por abordar el tema son de resaltarse, es evidente que hablar de *bullying* no es lo mismo que hablar de violencia, porque *bullying* es una acción repetida y sistemática a lo largo del tiempo sobre una sola persona, y la violencia puede ser cometida en un solo acto, una sola vez. Por lo tanto, en estricto sentido sólo son leyes *antibullying* las de los estados de Puebla, Veracruz y la del Distrito Federal. Ahora bien, es cierto que estas tres últimas leyes contemplan el acoso escolar o *bullying* e intentan definir qué debe entenderse por acoso escolar, cuáles son sus modalidades, el procedimiento que se debe seguir y las diferentes formas de sanción, pero se trata de leyes más bien reactivas represivas, es decir, se enfocan en sancionar al infractor una vez que la situación sucede, sin tener mecanismos concretos que eviten la existencia de *víctimas*, y a pesar de que buscan, de alguna manera, gestionar el fenómeno en las escuelas, el intento ha quedado en buscar un cambio de cultura en el largo plazo a partir de la sensibilización al respecto.

Otra de las estrategias de acción gubernamental fue el diseño de la *Guía básica de prevención de la violencia en el ámbito escolar*, elaborada en conjunto por la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Seguridad Pública, en la que existe un apartado dedicado al *bullying*, en el que se busca definir el fenómeno y sus formas generales de manifestación, enuncia las características generales del agresor y de la víctima y algunas consecuencias para los participantes en el *bullying*. Este documento es un instrumento

de apoyo para el docente a la hora de abordar el tema en las materias Formación Cívica y Ética de primaria y secundaria (Secretaría de Educación Pública y Secretaría de Seguridad Pública); sin embargo, en él no se plantean alternativas específicas de prevención. Además, como complemento, la Secretaría de Educación Pública ofrece desde 2014 una página web dedicada al acoso escolar (Secretaría de Educación Pública, 2014), en la que brinda información sobre el tema a alumnos, docentes y padres de familia; define en qué consiste el acoso escolar, establece su diferencia con la violencia escolar y propone estrategias a los alumnos para actuar en caso de ser víctimas. Sin embargo, no establece medidas concretas de prevención en el corto y mediano plazos. Por su parte, la Secretaría de Seguridad Pública publicó en 2012 la *Guía del Taller Prevención del Acoso Escolar (Bullying)* con el objetivo central de dar a conocer, comprender y replicar las acciones preventivas que permitan detectar, identificar, atender y erradicar el acoso en el centro escolar, para transformarlo en un espacio seguro y protegido de violencia. Plantea los rasgos y consecuencias generales de los implicados, y define el acoso escolar como “una conducta de persecución y agresión física, psicológica o moral que realiza un alumno o grupo de alumnos sobre otro, con desequilibrio de poder y de manera reiterada”, con base en lo cual hace una comparación y diferenciación con respecto de la violencia escolar. En este documento se aprecia un contenido enfocado en el *bullying* como posible causa de delitos posteriores, mas no en el *bullying* mismo. De esta forma, se plantean los posibles delitos a los que puede llevar el acoso escolar, como abusos sexuales, lesiones y robo, así como estrategias generales de prevención enfocadas al cambio de mentalidad de los estudiantes para evitar delitos posteriores, y a que las autoridades y docentes de cada plantel estén al pendiente del ambiente escolar para evitar el acoso escolar.

Finalmente, el 30 de mayo de 2014, la Secretaría de Educación Pública emitió en su página web el Comunicado 146, en el que informa del convenio establecido con la Administración Federal de Servicios Educativos y las autoridades educativas de los 31 estados del país, en el cual se estipulan quince pasos de acción para combatir el *bullying*: 1) fortalecer mecanismos de alerta temprana, 2) incorporar en las páginas de internet institucionales vínculos para denuncias, 3) fomentar redes para la prevención y atención, 4) protocolos de actuación para directores, maestros, alumnos y padres de familia, 5)

enriquecer las currículas de la educación básica, media superior y de formación de maestros para que aprendan a atender los casos que se registren, 6) organizar foros de consulta sobre el tema, 7) reforzar la promoción y supervisión del ejercicio y protección de los derechos humanos, 8) fortalecer los consejos técnicos escolares para que analicen alternativas para mejorar el ambiente escolar, 9) establecer en los estados una instancia oficial específica sobre violencia escolar, 10) capacitar a maestros y directivos para comprender la cultura infantil y juvenil a través de la inclusión, la paz y la tolerancia; 11) incorporar en “escuelas para padres de familia” herramientas para atender la violencia en los entornos escolares y familiares, 12) promover que los consejos nacional, estatales, municipales y escolares de participación social realicen actividades preventivas, 13) impulsar la participación de padres de familia en la vida cotidiana escolar, 14) desarrollar campañas de comunicación social, 15) elaborar estudios nacionales, estatales y regionales respecto del problema de la violencia escolar para identificar escuelas con mayor incidencia y proponer soluciones.³⁴

A diferencia del enfoque de toda la escuela, otros programas conciben intervenciones más específicas. Algunos promovieron acciones contra la intimidación solo dentro del aula o con el objetivo de ayudar a los estudiantes a desarrollar habilidades sociales y resolución de conflictos. En cuanto a las intervenciones dirigidas a mejorar las habilidades sociales, solo dos programas obtuvieron resultados estadísticamente positivos. Esto puede explicarse por el entendimiento de que el acoso escolar es un fenómeno grupal que involucra a víctimas, agresores, espectadores, maestros, personal escolar y padres, y también está influenciado por las características de los contextos en los que ocurre, como el aula o la totalidad de la escuela.

Desde esta perspectiva, las intervenciones que abordan solo a uno de los involucrados (víctimas, agresores u otras personas) tienen menos probabilidades de funcionar, como fue el caso de las intervenciones centradas en las habilidades sociales analizadas, más arriba, en esta revisión. Las intervenciones basadas en habilidades sociales pueden ser más efectivas entre las víctimas, ya que estos individuos en general presentan déficits en términos de socialización y relaciones sociales. Además, en términos de metodología de capacitación en habilidades sociales, uno tiene que considerar las dificultades de los destinatarios del programa para generalizar las habilidades aprendidas para situaciones

cotidianas reales. Por lo tanto, el éxito de este tipo de intervención también está vinculado a factores más amplios que surgen del contexto escolar y de la forma en que se implementa una intervención. Las técnicas de juego de roles pueden ayudar a superar esta dificultad.⁴

Consejería a la Familia

A la familia de la víctima hay que explicarle el fenómeno, en qué consiste, cuáles son los actores, cuál es la dinámica que se da, la cultura del silencio que impera, la ignorancia que hay del fenómeno o del hecho específico en los colegios, y la tendencia a la perpetuación de esta interacción en la cual esté el hijo. Por ello, no hay que dejar que haya una evolución espontánea, sino actuar ahora y no después. Muy importante es no actuar en forma individual y precipitada. Los padres deben recopilar la información exacta de qué ocurre, cuándo, cómo, quiénes (con nombres), hace cuánto tiempo y con qué frecuencia. Los datos vagos no sirven. Y con esa información tomar contacto con la autoridad del colegio. Puede que el colegio tenga una política integral anti-acoso escolar. Si no la tuviera, hay que procurar que la autoridad convoque a las personas involucradas y sus padres por separado. Las soluciones a través de la autoridad del colegio y no con los padres del agresor o con el agresor mismo.

En lo inmediato, a la víctima debe contenérsela, decirle que no tiene culpa de lo que le pasa y el colegio debe asegurarle que esto no seguirá ocurriendo y verificar que ello ocurra. Hay que hacerle ver que el aparecer inseguro invita a que haya maltrato, de forma que es bueno proyectar seguridad en sí mismo, entre otras acciones, educando una actitud asertiva en lenguaje verbal y no verbal y practicándolo con sus padres. Hay actividades que ayudan a ello, como los talleres de teatro, actividad física y aumentar suficiencia y fortaleza física. Que no ande solo, que haga nuevos amigos, y para facilitar ello, que se incorpore a alguna actividad extracurricular como las mencionadas. No se recomienda que la víctima responda con agresión física.

Al agresor la autoridad del colegio tiene que decirle que lo que hace no es correcto, que no va a ser tolerado y que habrá consecuencias si continúa. Se requiere involucrar a los padres. Hay que tratar de saber por qué lo hace, en una conversación, ya que puede ser por imitación de modelos, por presión de pares, por reacción ante situación personal o

porque no tiene claro que no es correcto. También es recomendable en estos casos una evaluación psiquiátrica.³³

Papel de los Prestadores de Salud

Los funcionarios de seguridad comunitaria y de salud pública se encuentran en posición de crear conciencia sobre el acoso escolar y compartir información sobre las respuestas apropiadas y eficaces. Muchos tienen conocimientos especializados de su trabajo para abordar las lesiones y la violencia entre los niños. Los profesionales que prestan servicios de salud a los jóvenes pueden ayudar a limitar las consecuencias negativas del acoso escolar a través de la detección temprana y la intervención eficaz. En sus diferentes capacidades, estos profesionales se han ganado la confianza de sus comunidades y pueden ser defensores convincentes para promover un enfoque de salud pública en la prevención del acoso escolar.³²

Los profesionales que realizan el control de salud preventivo desde la edad de lactante pueden fomentar un hogar en que los padres sean modelo de consideración, respeto, cariño y afecto para su familia y para personas que no pertenezcan a ella. Que se le enseñe al niño a actuar socialmente, a actuar por razones objetivas y no por miedo a la represalia o al ridículo social, a tolerar la frustración, la diversidad, a manejar la rabia y el stress, a tener límites.

Los prestadores de salud deben preguntar sobre esta realidad y el papel que juegan los jóvenes en la tríada, sean víctimas, agresores o testigos. En el caso que pesquisen a víctima o agresor, realizar evaluación de comorbilidad psiquiátrica (trastorno de ansiedad, trastorno depresivo, trastorno de conducta) y orientar o dar consejería a la familia.

Si no se identifica a víctima o agresor, obligadamente se tendrá a un testigo o espectador. Es el momento de hacer educación y prevención: se le podría preguntar al paciente por ejemplo, “¿Te ha tocado ver que alguien moleste a otro? ¿En qué ha consistido? ¿Qué has sentido tú en ese momento?” “¿Qué crees tú que siente el que es molestado?” “¿Te parece que es correcto eso que pasa?” “Es difícil muchas veces hacer algo; a ti, ¿te han dado ganas de hacer algo? ¿Lo has hecho? ¿Cuál ha sido el impedimento? ¿Y qué te parece?”. Que el testigo sepa que ayudar a la víctima no es una pelea física. Una forma de ayudar a la víctima es brindándole amistad, ya que los agresores atacan a los que no

tienen amigos. Hay que ofrecer la posibilidad al testigo que revise el tipo de amigos que pudiera tener, abrirlo a la diversidad. Que comunique la situación a un adulto. Que eso no es acusar. Es importante decirle que está comprobado que las personas que son víctimas y también agresoras tienen serias consecuencias psicológicas y sociales, y que su actitud ayudará a las personas ahora y a prevenir en ellos a futuro problemas psicológicos. Indicarles que el rol que cumple es dar o quitar poder al agresor por el solo hecho de estar ahí presente, validando o no lo que ahí sucede.³³

Es importante que el profesional en enfermería se convierta en promotor de información sobre este tema entre los niños, padres y profesores, lidere la elaboración de programas y campañas contra el acoso en el ámbito escolar y fomente la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Se requiere también preparar desde la academia a los estudiantes de enfermería en habilidades comunicativas y brindar herramientas para la identificación temprana de signos y síntomas que indiquen que el niño puede ser acosador o sufrir de acoso escolar como, por ejemplo, cambios comportamentales, lesiones físicas, ansiedad, miedo y ausencia escolar, entre otros.

En cuanto a la intervención de enfermería, cuando se detecta el fenómeno del acoso es importante el manejo de la salud mental para disminuir o evitar consecuencias negativas. El autor Hensley en 2013 indicó que los profesionales de enfermería que atienden las consultas de crecimiento y desarrollo deben conocer las políticas nacionales, programas escolares y rutas de atención establecidas para el abordaje del acoso escolar, y que, de igual forma, deben estar capacitados para la detección de este fenómeno y el manejo que se debe hacer con los niños afectados.

En la actualidad, libros de diagnósticos enfermeros como el NANDA y el de Herdman y colaborador cuentan con diagnósticos como “riesgo de violencia dirigida a otros” y “control de impulso ineficaz” que pueden ser planteados para el manejo del acoso escolar en población pediátrica. Se requiere abordar el tema de forma asertiva hablando con los niños, niñas y adolescentes para evidenciar que este es un problema presente en muchos niveles y estimular la resiliencia. Se requiere que el enfermero esté familiarizado con las nuevas tecnologías para mejorar el acceso a programas y a redes sociales, incluso para poder ayudar al niño que sufre. Karol Briñez, doctora en Enfermería (37), propone abordar el acoso escolar aplicando la teoría de mediano rango de Calixta Roy al plantear “que la

persona o grupo es un sistema adaptativo que desarrolla procesos centrales de afrontamiento que conducen a la adaptación”.

Por lo anterior, con los estudiantes víctimas del acoso escolar se puede desarrollar estrategias de afrontamiento que, desde el cuidado de enfermería, se traducirían en el fortalecimiento del manejo del estrés bien sea para disminuirlo o modificarlo, el alivio de la ansiedad y el manejo del autoconcepto. Lo anterior sugiere que enfermería puede adelantar acciones de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de menores que hayan experimentado situaciones de acoso escolar en los diferentes niveles de atención. En la tabla 1 se presentan las acciones que pueden emprenderse según el nivel de prevención.³¹

Tabla 1 Papel de la enfermería frente al acoso escolar.

Prevención primaria	Prevención secundaria	Intervenciones de cuidado
<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar información relacionada con el acoso escolar a otros profesionales sanitarios, al personal de la escuela, alumnos y padres, que les permita tener mayor conocimiento sobre este fenómeno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los signos y síntomas que pueden indicar que un menor está implicado en un caso de acoso escolar. • Detectar de forma precoz cambios de comportamiento, principalmente en aquellos alumnos con factores de riesgo. • Valorar periódicamente a los estudiantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y proporcionar cuidados de salud mental y atención a lesiones originadas por prácticas violentas asociadas al acoso escolar.
<ul style="list-style-type: none"> • Distribuir carteles u otro tipo de letreros y anuncios sobre el acoso escolar en aquellas zonas en las que pueden ser vistos por un gran número de personas para favorecer la reflexión entre el público. 	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar en la implementación de planes de cuidado que permitan trabajar conjuntamente a los profesionales de varias disciplinas como psicología, trabajo social y medicina. • Implementar acciones intersectoriales en atención primaria de salud entre colegios y centros de salud. • Facilitar la remisión de niños con problemas crónicos a grupos de apoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar al individuo que ha sufrido de acoso a volver a su actividad y rendimiento escolar habitual.
<ul style="list-style-type: none"> • Participar en campañas sociales y colaborar con la comunidad en la elaboración de programas contra el acoso escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar educación focalizada en las necesidades individuales de una persona implicada en el acoso escolar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar estrategias de trabajo interdisciplinario que disminuyan las secuelas físicas y de salud mental ocasionadas por el acoso escolar.
<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la resiliencia en los alumnos que poseen factores de riesgo a pesar de que todavía no se hayan implicado en situaciones de acoso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Investigar acerca de herramientas que permitan la detección del acoso escolar. • Investigar sobre el desarrollo de intervenciones de atención adecuadas. • Realizar estudios que analicen las consecuencias del acoso y que afectan al organismo. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la creación de un entorno agradable que favorezca la empatía y las relaciones sociales positivas entre alumnos y profesores. Un ejemplo consistiría en concienciar a los estudiantes sobre la incorporación al aula de un nuevo compañero con discapacidad u otros problemas crónicos. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar en la creación y consolidación de normas de convivencia. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar actividades de investigación para determinar la prevalencia de los problemas físicos o psicosomáticos que existen entre las víctimas. 		

Desafíos y oportunidades para los profesionales de la salud y la seguridad

La intervención temprana de los profesionales de la salud y la seguridad en la detección y respuesta a comportamientos de acoso escolar entre los niños es fundamental. Los desafíos potenciales incluyen:³²

- ✚ **La investigación y los lineamientos de prácticas en la detección y prevención del acoso escolar están surgiendo, pero no son muy difundidos:** Las herramientas de detección basadas en las pruebas, los protocolos de tratamiento y las prácticas de prevención en las escuelas se difunden lentamente, pero no son muy utilizados. Los líderes en los campos de salud, seguridad y áreas médicas deben fomentar la capacitación y la educación continua sobre las estrategias de prevención del acoso escolar.
- ✚ **Los enfoques integrales y transversales son necesarios para cambiar las normas sociales y crear entornos seguros y saludables para los niños:** Para abordar de manera eficaz al acoso escolar, sus múltiples causas, y mitigar sus efectos, se requiere la adopción de una perspectiva de salud pública que implique definir cuidadosamente el problema, identificar los factores de riesgo y de protección, desarrollar estrategias de prevención y difundir estas estrategias ampliamente (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2012). Esta es una tarea compleja que requiere la colaboración entre los profesionales.

También hay oportunidades importantes para que los profesionales de la salud y la seguridad hagan una diferencia:

- ✓ **Recursos creíbles para la prevención del acoso escolar.** Los profesionales de la salud y la seguridad con frecuencia son testigos de primera mano de los efectos del acoso escolar en la juventud. Como tales, pueden servir como un recurso creíble en atraer a los jóvenes a los debates sobre las soluciones del acoso escolar, incluyendo a los grupos de apoyo y diálogos dirigidos por los jóvenes. También pueden proporcionar a los jóvenes, padres, organizaciones de padres y maestros (PTO), escuelas y otras partes interesadas de la comunidad, la

instrucción, estrategias para la participación, y materiales basados en la investigación sobre la prevención del acoso escolar.

- ✓ **Oportunidades de asociación y colaboración.** Las reducciones significativas en la magnitud y los efectos negativos del acoso escolar tomarán más que enfoques individuales. Se necesitarán estrategias de toda la comunidad y enfoques integrales para la prevención a fin de cambiar las culturas sociales que tienden a promover o aceptar los comportamientos de acoso escolar. Los profesionales de la salud y la seguridad pueden aportar su experiencia única, un enfoque basado en la colaboración y liderazgo para el desarrollo y perfeccionamiento de las estrategias de prevención del acoso escolar en toda la comunidad, la implementación de los enfoques de intervención y prevención basados en las pruebas, y la evaluación de estos esfuerzos a lo largo del tiempo.
- ✓ Cómo los profesionales de la salud y seguridad pueden participar e incluir a otros en las estrategias de prevención del acoso escolar en la comunidad.
- ✓ Los profesionales de la salud y seguridad son vistos como líderes en sus comunidades para promover la salud y el bienestar de los niños y los jóvenes. La planificación de estrategias de prevención comunitaria requiere contar con los grupos de interés y desarrollar alianzas con los líderes de la comunidad y los profesionales en diversas disciplinas, además de los padres y los jóvenes con quienes ya han desarrollado conexiones significativas.^{32,33}

4.8 ASPECTOS ÉTICOS DEL TRABAJO

La enfermería se reconoce socialmente como una profesión de servicio, orientada a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas. La relación entre enfermera y persona (enferma o sana) es un aspecto de esencial trascendencia para lograr los objetivos y los propósitos de salud. Es una relación interpersonal en la cual ambos, el enfermero y la persona, se encuentran para llevar a efecto en conjunto una serie de acciones dirigidas a mantener o recuperar la salud. También es una relación ética, donde los valores de cada uno deben ser conocidos y considerados de igual importancia, lo que exige del personal de enfermería un comportamiento práctico moral.

La ética define gran parte de la personalidad de un ser humano e involucra los valores; es decir, la escala de los parámetros más importantes de la persona, a los cuales nunca renunciaría y que se establece a través del juicio y el discernimiento. La ética es una disciplina cuyo objeto de estudio es la moral y la acción humana. Los principios morales se forman en el proceso de la práctica social y reflejan la experiencia de muchas generaciones y las distintas clases sociales. Conviene diferenciar entre los términos ética y moral. Aunque en el habla común suelen ser tomados como sinónimos, se prefiere el empleo del vocablo moral para designar el conjunto de valores, normas y costumbres de un individuo o grupo humano determinado. "La palabra ética proviene del griego *ethos*, que significa costumbre; y la palabra moral, del latín *mos, moris*, que también significa costumbre; por lo tanto, las dos palabras se refieren a las costumbres, a la conducta humana establecida en una época o en una región, por lo que la definición nominal de ética sería la ciencia de las costumbres".

El trabajo del personal de enfermería se ha centrado siempre en el cuidado de los otros. Esta acción de cuidador ha variado a lo largo del tiempo y, por este motivo, la enfermería como profesión se ha concebido de distintas maneras en cada momento histórico. Los cuidados de enfermería se pueden considerar como una actividad autónoma e interdependiente mediante la cual se identifican las necesidades del paciente y las de la familia más cercana al enfermo, o las de su cuidador principal; se determinan los

requerimientos, y se proveen los medios para satisfacerlos de forma terapéutica, de acuerdo con las posibilidades del paciente, de la familia y de la enfermería.

La calidad de los servicios de salud consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica de manera que rinda el máximo de beneficios para la salud sin aumentar con esto sus riesgos; es poner los recursos disponibles en función de lograr los mejores resultados en el paciente y la satisfacción del usuario externo e interno.

El ejercicio de la enfermería se basa en el trabajo en equipo, y el desempeño de las funciones con calidad requiere de una buena práctica de los principios éticos en los que se apoya la profesión.

La ética de la enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones y los valores del ejercicio profesional, así como los cambios y las transformaciones a través del tiempo. Dentro de sus deberes fundamentales con los enfermos está el compromiso moral de preservar la vida humana, ya que la reflexión ética se basa en el respeto a dos principios fundamentales: la vida y la autodeterminación de la persona. Los cuatro principios fundamentales de la enfermería son:

- Promover la salud.
- Prevenir las enfermedades.
- Restaurar la salud.
- Aliviar el sufrimiento.

La bioética constituye una nueva disciplina que sirve de puente entre las ciencias y las humanidades y hace énfasis en dos aspectos:

- ✓ La ética implica siempre una acción acorde con estándares morales
- ✓ La ética humana no puede ser separada ya de una comprensión realista de la ecología, entendida en su más alta acepción, de manera que "los valores éticos ya no pueden ser separados de los hechos biológicos.

Esta nueva disciplina ha cobrado gran importancia en el mundo actual, donde la ciencia se une con la alta tecnología para ofrecer nuevos métodos con el fin de conservar la vida;

pero que en ocasiones priva al paciente del calor humano y de su derecho propio a la vida, y también a la muerte. Los profesionales que conforman el equipo multidisciplinario de salud constituyen el centro medular para la preservación de los derechos y la calidad de vida de los pacientes, y evitan que la ciencia se convierta en la aplicación y desarrollo de técnicas y aparatos sin un trasfondo emocional, social y humano.

Los principios éticos y bioéticos, en enfermería son:

- **Beneficencia:** significa hacer el bien, en todas y cada una de las acciones que se realizan; para evitar la deshumanización profesional por el desarrollo tecnológico.
- **No maleficencia:** significa no dañar y reconocer la obligatoriedad de hacer el bien y no hacer el mal.
- **Veracidad:** rige el actuar de la enfermera(o) con lo que está ligado al ejercicio responsable de su profesión, obligándola a decir la verdad, aunque esta la coloque ante una situación difícil.
- **Fidelidad:** significa fidelidad al paciente y sus intereses, por encima de cualquier otro interés; por lo que debe cumplir las obligaciones y compromisos contraídos con el paciente, familia o comunidad de sujetos y su cuidado.
- **Secreto profesional:** obligación de guardar reserva, sobre la información que atañe al paciente, familia o comunidad que atiende, mientras estos no autoricen a divulgarlo o su silencio, pueda llevar implícito el daño a terceros.
- **Derecho a la intimidad:** no revelar el secreto de ninguna persona, excepto beneficio social. La enfermera(o) no debe ocultar el error de un colega u otro profesional, si con ello pone en peligro la salud o la vida de otro ser humano.
- **Autonomía:** significa la aceptación del otro, como agente moral, responsable y libre, para tomar decisiones y comprender la información y el consentimiento.
- **Justicia:** en la atención de salud significa la distribución equitativa de bienes, en la comunidad, es decir, dar a cada quien lo suyo, lo merecido, lo propio, lo necesario, en dependencia del modelo económico social y las necesidades de salud.

Se realizó este trabajo con base a los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en la enfermería.

5. MARCO REFERENCIAL

El bullying o acoso escolar entre iguales tiene una elevada prevalencia, manifestándose cada vez a edades más tempranas.

Para conocer el contexto en el que la presente tesina se desarrolla; en este capítulo se ha creado un marco de referencia con un análisis de investigaciones de autores acerca del bullying o acoso escolar.

El estudio cuantitativo de Mario R. Lara Ros, Tíscar Rodríguez Jiménez, y cols. realizado en España donde su objetivo fue examinar la relación entre el bullying, el estatus social y la sintomatología ansiosa y depresiva en niños de 9 a 12 años tomando una muestra formada por niños pertenecientes a 10 aulas de cuarto a sexto curso de Educación Primaria, se empleó un Test de Evaluación de la Agresividad entre Escolares (Bull-S) para examinar los perfiles de bullying y el estatus social de los niños, donde encontraron que el 17.70% de los alumnos estaba directamente implicado en situaciones de bullying. Además, se encontraron diferencias significativas en cuanto a las características de los perfiles de observadores u otros, agresores o acosadores, víctimas y víctimas agresoras. Así, las víctimas presentaron mayores niveles de sintomatología ansiosa y depresiva, específicamente ansiedad por separación y depresión mayor. Estas puntuaciones fueron especialmente marcadas en las chicas respecto de los chicos. En cuanto al estatus social los sujetos agresores muestran puntuaciones significativamente mayores en las variables rechazo y expectativa de rechazo comparativamente con los sujetos observadores e, incluso, los sujetos víctimas. Estos datos señalan la necesidad de considerar el estatus sociométrico y la sintomatología emocional asociada a los diferentes roles del bullying en el diseño de programas de prevención escolar y la conveniencia del análisis de estas dinámicas desde la Educación Primaria.

En cuanto a la distribución de la muestra total por sujetos implicados en dinámica bullying, destaca que la mayoría no se encuentran implicados (82.30%). Entre el resto de la muestra total el 10.90% resultaron ser acosadores, el 6% víctimas y el 0.80% participaban del rol agresor-víctima.

En cuanto al estatus social destaca que el 94% resultan neutros mientras que el 6% son percibidos como populares. El 91% resultan neutros mientras que el 9% resultan rechazados. Además, destaca que el 62.80% no sean percibidos como aislados mientras que el 37.20% sí lo son.

En conclusión, este estudio pone de manifiesto que las situaciones de agresión-victimización se producen a edades tempranas iniciándose con anterioridad a la adolescencia. Esto nos lleva a pensar en la necesidad de implementar programas de prevención en las primeras edades escolares que favorezcan el desarrollo de habilidades de interacción social y programas de intervención más específicos dirigidos a todos los miembros de la comunidad educativa. De igual modo, los resultados apuntan hacia la necesidad de desarrollar intervenciones transdiagnósticas desde la terapia de conducta centradas en los problemas de ansiedad y depresión asociados al bullying o en los problemas de convivencia en el aula.³⁷

En otro estudio de carácter cuantitativo de Lara López Hernández y Mercedes Ovejero Bruna de la universidad Internacional de la Rioja en Madrid se muestra que la percepción de las consecuencias del acoso escolar va más allá de los implicados y puede variar en función del rol que se tiene en esta situación. Los objetivos de este trabajo suponen el análisis de la percepción de las consecuencias del acoso escolar aplicando una metodología cuasi-cuantitativa. Para ello, se administró un cuestionario elaborado ad hoc a 348 alumnos durante el horario escolar y se llevaron a cabo grupos de discusión de padres, madres y profesorado. Los resultados muestran que el profesorado, el alumnado y las familias perciben de forma diferente las consecuencias del acoso escolar. Las principales consecuencias percibidas son el miedo al agresor y la mala reputación del centro. Los estudiantes que acosan tienden a percibir que las consecuencias están vinculadas con el daño psicológico de la víctima y no perciben repercusiones más allá del aula. Los estudiantes que no ejercen acoso perciben que las consecuencias del acoso se extienden a las familias y la sociedad. Se concluye que hay que tener en cuenta las consecuencias del acoso y la percepción que se tiene de ellas, ya que es crucial para aumentar la concienciación del daño que pueden provocar las situaciones de acoso en otros contextos.

En cuanto al objetivo de conocer las consecuencias del acoso escolar dentro de los centros educativos, los resultados obtenidos fueron:

La respuesta más frecuente dada por los alumnos es que se crea un ambiente de miedo hacia el agresor (un 29.9%) seguida de la percepción de que los alumnos espectadores no hacen nada en estas situaciones (19.8%).

El análisis de los grupos de discusión muestra que los profesores opinan que una consecuencia bastante común del acoso en los centros supone un aumento de la mala reputación cara al exterior y el mal ambiente dentro del mismo. Creen también que deben aumentar su trabajo y desatender otras necesidades de otros alumnos, además de que se hace más grave si no lo ven, y que los espectadores se hacen pasivos aprendiendo a callar en la escuela y en la calle:

“Los niños se dan cuenta, están de espectadores pasivos y se callan porque piensan que les va a tocar la lotería, esto es parecido al síndrome de Estocolmo con el agresor, huyen y callan porque saben que serán los siguientes (...).” (Profesor 5)

“Pues muy mal ejemplo cara al exterior y mal rollo entre todos.” (Profesor 12)

“Requiere tanto trabajo que se tengan que desatender otros asuntos, siempre hay que priorizar y atender lo más importante, canaliza mucho esfuerzo, produce tensión porque no tenemos tiempo suficiente, buscamos maneras de coordinarnos para abarcarlo mejor” (Profesor 15)

“Porque los profesores no lo ven, sólo ven aquellos que quieren ver, los que tienen sensibilidad, los que tienen ojos para poder verlo.” (Profesor 18)

Los alumnos opinan que el acoso fomenta el miedo en los centros educativos, que algunos alumnos involucrados abandonan los estudios, y que las víctimas pueden revelarse y crear más violencia de la que hay. Por otra parte, los padres dicen que después de cualquier acto de acoso, los centros educativos se desprestigian porque todo se exagera:

“En el colegio que nadie le hable por miedo a ser agredido también, que todos tengan miedo, mal rollo, mala onda.” (Alumno 4, grupo 1)

“Que dejen de estudiar, que los colegios se queden con pocos alumnos.” (Alumno 3, grupo 1)

“Es que si lo defiendes lo normal es que salgas perdiendo, porque también te pueden pegar a ti, porque normalmente los que pegan son los más fuertes de la clase y acaban pegándote a ti, es que un día le estaban pegando a un amigo mío y yo me metí y le dije párate ya y vino a pegarme, nos pegamos y se armó una buena en todo el instituto.”
(Alumno 4, grupo 2)

“Mi hija tenía una compañera a la que acosaban y saltó a los medios, y entonces la gente de fuera que no conocía el caso pensó realmente que existía un acoso, pero si tu estas dentro del centro y sabes de qué va la historia te das cuenta de que no existía tal acoso.”
(Padre 7, grupo 2)

En lo que concierne al objetivo de averiguar las consecuencias del acoso escolar en otros contextos sociales, el 41.7% de los estudiantes responde que los agresores siguen siendo violentos fuera de la escuela en el futuro, y también perciben que se tiene miedo fuera del centro (32.5%). El análisis de los grupos de discusión obtuvo como resultado que los profesores opinan que, en general el acoso siembra desigualdad social, falta de respeto y más violencia fuera de la escuela: *“La violencia se traslada fuera de la escuela en forma de desigualdad y falta de respeto a todo el mundo.”* (Profesor 2)

“Está claro que los chavales que agreden en la escuela no se vuelven angelitos cuando salen a la calle y si no hacemos lo posible por reeducarlos las consecuencias pueden ser catastróficas a todos los niveles.” (Profesor 15)

Los alumnos creen que, a causa del acoso escolar, en la sociedad hay menos cultura, más miedo, y un sufrimiento altísimo en las víctimas: muchas no salen de casa, se separan de sus amigos, dan pena a la gente,

En conclusión, en lo referido al primer objetivo, los resultados obtenidos permiten comprobar que, según los alumnos encuestados y de manera general, la primera consecuencia del acoso escolar que perciben es que todos tienen miedo al agresor dentro de los centros. Este resultado es compatible con Glew et al. (2000) y Hazler et al. (1992), puesto que los participantes de sus estudios concluyen que sienten miedo y evitan determinados lugares para no encontrarse con el estudiante que acosa. Esto podría estar relacionado además con la potenciación de ciertos comportamientos inhibitorios en las situaciones de acoso y de manera indirecta con el desarrollo de la fobia escolar.

A los alumnos además les preocupa que algunas víctimas abandonen los estudios o lleguen a revelarse, este resultado complementa los hallazgos de Carney y Merrell (2001) y de Eriksen et al. (2014), los cuales muestran que las situaciones de acoso impactan en el rendimiento académico tanto del acosador como de la víctima siendo más bajo.

Por otra parte, los profesores temen por la mala reputación del centro, el mal ambiente dentro del mismo, el tener que aumentar su trabajo y desatender otras necesidades y el hecho de que los espectadores puedan ser pasivos y guarden silencio. Esta preocupación por la pasividad y el silencio se convierten en barreras que impiden la búsqueda de ayuda. Padres y docentes comparten la opinión de que cualquier acto de acoso dentro de un centro educativo crea una mala imagen de cara al exterior. Esta imagen negativa del centro es una consecuencia asociada con el malestar que crea el acoso y la generalización de los comportamientos violentos más allá del aula.

En lo que respecta a cómo es la percepción de las consecuencias del acoso escolar en otros contextos sociales, los resultados del estudio muestran que la mayor consecuencia del acoso fuera de los centros es que el agresor siga acosando a otros en un futuro. Los padres y profesores afirman además que el acoso siembra desigualdad social y falta de respeto fuera de la escuela. Los alumnos piensan que, a causa del acoso escolar, en la sociedad hay menos cultura, más miedo y un sufrimiento elevado en las víctimas.

El análisis de las diferencias entre chicos y chicas muestra que las chicas tienen más claro que los chicos las consecuencias dañinas del acoso. Esto podría estar asociado a las diferencias en el tipo de acoso ejercido, dado que las chicas tienden a ejercer un acoso con consecuencias sociales, las cuales pueden conllevar la intensificación de comportamientos internalizantes, como la timidez, la ansiedad o la inhibición, aumentando así la incidencia de problemas psicosomáticos.³⁸

En el siguiente estudio de carácter cuantitativo, transversal y no experimental de Jesika Ivete Ortega Reyes y Dora Luz González Bañales del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Durango, se analiza la relación entre el ciberacoso y el rendimiento académico de estudiantes de nivel medio superior, por medio del European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire (ECIPQ). El estudio se aplicó a un grupo

de 397 estudiantes. El análisis se realizó mediante la correlación bivariada. La evidencia obtenida sugiere que existe una relación entre el ciberacoso y el rendimiento académico. El total de los cuestionarios aplicados fue 397, la población estuvo constituida por 42 % de hombres y 58 % de mujeres. En cuanto al rango de edad, la mayor participación se dio entre las edades de 16 a 17 años (63 %). Los promedios escolares en su mayoría se localizaban entre los rangos de 7.1 a 8, que representan un 42 %, y solamente un 4 % de los encuestados había repetido algún semestre. Respecto al tipo de teléfono celular más usado, era el estándar (46 %), seguido del teléfono inteligente con acceso a la Internet (40 %). Solo un 35 % tenía acceso a una computadora con Internet desde su casa. Por último, el 96 % de los encuestados afirmó tener cuenta de Facebook y el 46 % manifestó que accedía a dicha red social diariamente.

En lo que respecta a la valoración del vínculo entre ciberacoso y rendimiento académico, se realizó un análisis de correlación bivariada. Se tomaron en cuenta las preguntas relacionadas con la existencia de ciberacoso y el promedio académico obtenido en el semestre inmediato anterior. En el análisis correlacional entre los ítems que conforman la variable ciberacoso y rendimiento académico se utilizó el estadístico r de Spearman. Esto sugiere que ante la presencia del ciberacoso el rendimiento académico tiende a disminuir. Los seis factores en los que se presenta dicha correlación son:

- Cuando han sido amenazados por medio de mensajes en la Internet o con mensajes de texto.
- Cuando se han subido videos o fotos comprometedoras de ellos a la Internet.
- Fotografías retocadas por otras personas, cuando ya se habían subido a la Internet.
- Se han dicho groserías a alguien o la han insultado con mensajes de texto o de la Internet.
- Se han retocado fotos o videos de alguien que ya estaban en la Internet.
- Han difundido rumores sobre alguien en la Internet.

En resumen, el objetivo general del presente estudio fue analizar la relación entre el ciberacoso y el rendimiento académico de alumnos de nivel medio superior. Los resultados obtenidos sugieren que existe un vínculo entre el ciberacoso y el rendimiento

académico, y que está relacionado principalmente con amenazas recibidas por medio de mensajes tanto de Internet como de texto; con la publicación, vía Internet, de videos o fotos comprometedoras o retocadas; con el envío de groserías y la recepción de insultos por medio de mensajes de texto o de Internet; y con la difusión de rumores en la Internet. Como conclusiones de la revisión de la literatura, se observa que el ciberacoso se está estudiando principalmente para conocer sus efectos o repercusiones en el ámbito psicológico/emocional, pero escasamente en el rendimiento académico. Por tanto, esta revisión revela que es necesario investigar más el tema del ciberacoso y su relación con el rendimiento académico tanto de la víctima como del victimario. Por ello, es importante que se realicen más estudios que consideren estas dos variables y que se amplíe su estudio a instituciones educativas ubicadas en áreas urbanas e instituciones privadas, para analizar las diferencias, similitudes y otros factores relacionados con el tema del ciberacoso y el rendimiento académico.³⁹

Por otra parte en un estudio cuantitativo de Arreguín González y Ayala Guerrero de la Unidad de Investigación Interdisciplinaria en Ciencias de la Salud y la Educación (UIICSE) de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), entre el 8.37% y el 15% de aproximadamente 2,242,366 nacimientos anuales en México, son prematuros y/o de bajo peso, situación condicionante de bullying, en este estudio el objetivo es señalar la relación existente entre BPN, MBPN y prematurez, con deficiencias neurocognitivas que afectan el aprendizaje escolar condicionando bullying. Se aplicó cuestionario simplificado sobre bullying a 31 escolares de 8 a 13 años de edad, con BPN, MBPN y prematurez encontrándose que los escolares de BPN, MBPN y prematuros presentan déficits neurocognitivos que repercuten en el aprendizaje escolar: en velocidad de procesamiento, es deficiente el 45% de los estudiados; en lectura el 61.29%; en aritmética el 51.61; en memoria el 70.80 %; en habilidades espaciales el 70.97%; en praxias constructivas el 90% y en planeación el 67%; deficiencias condicionantes de bullying. El 100% de una muestra de 31 escolares con BPN, MBPN y prematuros, sufrió bullying, cada uno, en al menos 7 de 10 tipos diferentes de agresión, destacando robos (92.8%), burlas (89.3%), exclusión (82.1%), aislamiento (82.1%) y golpes 71.4%).

En resumen, de 31 niños examinados, 24 (77.4%) fueron de BPN, y 7 (22.6%) de MBPN. Prematuros 25 (80.6%) y de término sólo 6 (19.4%). Los resultados fueron que el 32.2% de los niños resultaron con déficit, el 61.3 con IQ normal, y solo el 6.5% con IQ arriba del promedio; pero sobresaliente no salió ninguno.

En relación al bullying, el 100% de los niños de BPN, MBPN o prematuros sufre este tipo de acoso, no todos los niños sufren los 10 tipos de agresiones señaladas en el instrumento, pero sí el 76% de ellos, en promedio, donde el robo de sus pertenencias, las burlas, el aislamiento y que lo ignoren son las agresiones más sufridas; al grado que un 17.8 % ha tenido ideación suicida.

Como conclusión este estudio muestra que el BPN, MBPN y prematurez condicionan déficits neurocognitivos que originan 7.6 diferentes tipos de agresión, mientras el escolar común sólo recibe 2.2.⁴⁰

El siguiente artículo se trata de un diseño pre - experimental de preprueba - postprueba con un solo grupo de Jorge Varela de la fundación de Paz Ciudadana en Chile en el cual se describen los resultados de la evaluación de efectividad de un programa destinado a disminuir la violencia escolar en 4 establecimientos municipales de la comuna de Recoleta, perteneciente a la Región Metropolitana de Chile. Fueron evaluados 677 estudiantes en 2006 y 553 en 2008, de 5º básico a 4º medio. Se consideraron 8 factores de violencia, según la percepción de testigos, víctimas, agresores y del clima escolar. Hubo una disminución de la violencia entre ambos años en los factores Observador y Víctima de Violencia Entre Pares, Observador de Violencia Antisocial, Observador de Violencia de Alumnos a Adultos y de Profesores a Alumnos y Victimario de Violencia a Compañeros. Al comparar los mismos niveles en ambos años, solo disminuyen Observador y Víctima de Violencia de Profesores a Alumnos y Observador de Violencia de Alumnos a Adultos.

Este estudio presentó limitaciones que son importantes de señalar, especialmente en el diseño. Dado que no contó con un grupo control y los grupos antes y después de la intervención no fueron equivalentes, se hace difícil atribuir al programa el logro en la disminución de la violencia. Las estadísticas de los estudios nacionales sugieren que la violencia escolar en Chile ha disminuido, excepto en los actos de agresión más graves

(agresiones sexuales, robo, porte de armas) los cuales han ido en aumento, lo cual también puede explicar los resultados encontrados en este estudio. Además, los instrumentos utilizados fueron de carácter anónimo, lo cual no permitió llevar a cabo comparaciones entre grupos equivalentes o a nivel individual. Sin embargo, usar esta metodología en la evaluación de programas no ha sido una limitante en otras partes del mundo.

Otra limitación del estudio fue la participación de profesores de los colegios como ayudantes en el levantamiento de información, lo cual podría haber incidido en las respuestas de los alumnos. Esto se relaciona con otra limitación ética importante del estudio, ya que, si bien se contó con el permiso de los colegios y el instrumento era anónimo y voluntario para los alumnos, no se contó con la autorización directa de los padres y apoderados. Esto se entiende a la luz de la inexperiencia en evaluación de programas de parte del equipo. Por la misma razón, no se consideró un grupo control ni se hizo un seguimiento focalizado de los mismos individuos. Si bien la comparación realizada fue un pre-test y post-test con dos años de diferencia, fue llevada a cabo en meses diferentes (julio del 2006 y diciembre del 2008), debido a la disponibilidad de recursos de los ejecutores. Esto puede ser una limitación adicional del estudio, porque es posible que los valores reportados de violencia varíen a lo largo del año. Esto fue descrito en Chile en un estudio que buscaba comparar la frecuencia e intensidad de las interacciones agresivas de alumnos y alumnas durante diferentes estaciones del año, para establecer la posible ocurrencia de cambios estacionales en la dinámica de la violencia.

En los resultados se evidenció que había un incremento de la frecuencia de interacciones agresivas durante el período primavera-verano, comparado con el período otoño-invierno. Sin embargo, este estudio se realizó solo en un establecimiento educacional.

En este sentido, es importante tener presente que los resultados del programa pueden haber respondido a variables ajenas al mismo. Además, muestran la efectividad del programa en materias promocionales y preventivas, pero no en conductas más graves de violencia. Se destaca la importancia de avanzar en la evaluación de programas de violencia escolar.

Por lo mismo, se recomienda a futuro seguir profundizando en evaluaciones de programas en Chile, utilizando diseños mixtos y metaanálisis, lo cual permitiría perfeccionar las estrategias de intervención, incidir en la realidad nacional e impactar en las políticas públicas relacionadas con el tema. Finalmente, el estudio no estableció diferencias de género ni de edad, lo cual podría ser considerado en nuevos estudios en la materia para ver con mayor detalle logros y desafíos según estas dos variables.⁴¹

En cuanto a la prevención de la violencia entre pares en un estudio de Judith McFarlane, Rozina Karmaliani et cols., se realizaron 17 ensayos controlados aleatorios (ECA) por grupos en Pakistán en el cual se describe la metodología, los problemas, las inquietudes y los procesos esenciales de un ECA grupal para evaluar el impacto en los resultados de la prevención de la violencia del programa de Desarrollo Positivo para Jóvenes y Niños que se está entregando a niños de escasos recursos en entornos públicos y urbanos de Hyderabad, Pakistán. El objetivo principal de este estudio es determinar si la exposición al deporte y el juego, tal como se practica con la intervención de Right To Play, es efectiva para reducir la experiencia y la perpetración de violencia entre niños y mejorar la salud mental entre niños y niñas en el 6º grado. Los objetivos secundarios son determinar si la exposición a la intervención es efectiva para mejorar el rendimiento y la asistencia escolar, reducir la exposición a la violencia en el hogar y los castigos corporales en la escuela, y cambiar las actitudes de género, incluidas las actitudes hacia la violencia, entre niños y niñas en sexto grado.

Se utilizó un diseño de ECA grupal con 2 grupos. El grupo de intervención está recibiendo el programa completo de Desarrollo Infantil y Juvenil Positivo de Right to Play durante más de 2 años, comenzando en enero de 2016 y finalizando en diciembre de 2017, mientras que el grupo de control recibe educación regular. El estudio se establece entre los alumnos de 6º grado en 40 escuelas públicas de Hyderabad, provincia de Sindh, Pakistán. Se eligió esta provincia para facilitar el acceso para el equipo de investigación y porque Right to Play ha estado activo allí durante algunos años. Hyderabad es una ciudad accesible, lo suficientemente grande como para dar el número necesario de grupos para el estudio, y una en la que Right to Play no había funcionado anteriormente.

El estudio evalúa los resultados en 3 niveles: victimización entre iguales, perpetración entre iguales y depresión infantil.

Se requirió un ECA grupal para las pruebas de intervención a nivel escolar. Sobre la base del análisis, se determinó que se necesitaba un mínimo de 25 estudiantes por escuela y 20 escuelas por tratamiento y grupos de control para garantizar el poder adecuado para un modelo lineal jerárquico.

Este tamaño de muestra y grupo es adecuado para medidas dependientes binarias y continuas. Las escuelas se seleccionaron al azar y luego se asignaron al azar al tratamiento o al grupo de control. Como las escuelas están segregadas por género, necesitábamos 20 escuelas en el grupo de intervención (10 escuelas para niños y 10 escuelas para niñas) y 20 escuelas en el grupo de control (10 escuelas para niños y 10 escuelas para niñas). Los datos de los estudiantes fueron necesarios en un mínimo de 1,000 estudiantes, 25 jóvenes en cada escuela, recopilados en 40 escuelas y medidos anualmente durante 3 años consecutivos para componer la línea de base, los resultados de 12 meses y los resultados de 24 meses.

Se encontró que alrededor del 20% al 30% de los jóvenes de 12 años abandonaron la escuela, generalmente para casarse, emigrar o unirse a la fuerza laboral, y por lo tanto no estarían disponibles para completar un estudio de 2 años. Al permitir hasta un 40% de deserción, se agregó un tamaño de grupo mínimo de 35 jóvenes por escuela para un tamaño de muestra mínimo de 1,400.

Los instrumentos se seleccionaron después del análisis de datos para la fase formativa y en consonancia con los resultados primarios de reducción de la delincuencia y la victimización de los jóvenes y el resultado secundario de mejorar la salud mental infantil. Con este fin, se eligieron las escalas multidimensionales de victimización entre iguales y de perpetración de pares y el Inventario de depresión infantil.

La recopilación de datos de referencia para las 40 escuelas se completó en un período de 60 días, luego de recibir el consentimiento informado de los padres y el consentimiento del niño. Para las 40 escuelas, se enviaron a casa un total de 2,486 formularios de consentimiento de los padres y se recibieron 1,858 consentimientos confirmados de los padres para una tasa de retorno del 75%. De los 1,858 formularios firmados y devueltos

por los padres, 1,767 niños aceptaron una tasa del 95%. En general, más padres de niñas consintieron que padres de niños (79% comparado con 70%, respectivamente). Se completaron un total de 1,752 cuestionarios para jóvenes y se ingresaron en una base de datos.

En resumen, en este estudio se preocuparon por 2 eventos adversos graves: muerte y hospitalización por lesiones debidas a la violencia interpersonal. Su intervención está dirigida a la prevención de la violencia y, por lo tanto, es esencial determinar por completo las lesiones graves debidas a la violencia. Finalmente, y muy importante, Right to Play practica una política de protección infantil que demuestra su compromiso con el bienestar de los niños, incluido el tratamiento por igual de todos los niños, fomentando estrategias de disciplina positiva y asegurando la confidencialidad.

En promedio, los participantes en cada grupo de estudio tenían entre 12 y 13 años, y la mayoría tenía 12 años. Los niños reportaron una mayor prevalencia de victimización y perpetración entre pares que las niñas, así como puntajes más bajos en una serie de medidas de salud mental.

La gran mayoría de los niños en los grupos de estudio se clasificaron en las categorías de alta violencia tanto para la victimización entre iguales como para la comisión. La mayoría de las niñas también cayeron en las categorías de alta violencia. Entre la muestra total de 1,752 jóvenes (grupos de intervención y control combinados) consultados sobre victimización o perpetración de violencia en las 4 semanas anteriores, el 94% de los niños y el 85% de las niñas reportaron 1 o más episodios de victimización, con informes casi idénticos. Con respecto a la perpetración de violencia, el 85% de los niños y el 66% de las niñas respaldaron 1 o más comportamientos de perpetración, de nuevo con informes casi idénticos entre los grupos de intervención y de control. Análisis adicionales revelaron que, dentro del grupo de niños, el 15.7% de los participantes en el grupo de intervención y el 13.6% en el grupo de control no informaron perpetración. Dentro del grupo de niñas, el 32,3% en el grupo de intervención y el 35,7% en el grupo de control no informaron perpetración. Por el contrario, dentro del grupo de varones, solo el 5% en el grupo de intervención y el 6,9% en el grupo de control no experimentaron victimización. Dentro del

grupo de niñas, 14.3% en el grupo de intervención y 15.9% en el grupo de control no experimentaron victimización.

En conclusión, alrededor del 89% de los jóvenes de sexto grado que asisten a escuelas públicas en un área urbana de Pakistán informaron de victimización entre pares en las últimas 4 semanas y el 75% informó que cometieron violencia dentro del mismo período. La evidencia confirma que la violencia contra los niños se transfirió a la mala salud y al aumento de la mortalidad en la edad adulta, así como al uso de la violencia contra las mujeres. Si las niñas son abusadas sexualmente en la infancia, el riesgo de violencia por parte de la pareja se duplica, 29 y las mujeres maltratadas durante el embarazo tienen un alto riesgo de complicaciones del embarazo, muerte fetal y descendencia de bajo peso al nacer.⁴²

En un metaanálisis realizado por Melissa K. Holt, Alana M. Vivolo et cols., nos habla acerca de la intimidación, ideación y comportamientos suicidas para lo cual utilizaron múltiples métodos de búsqueda para identificar los estudios publicados entre enero de 1990 y julio de 2013 para su posible inclusión. Se incluyeron conductas suicidas, autopsia psicológica, parasuicidio y jóvenes (adolescentes, escuela, adolescente, niño, pares, adolescente, escuela media, escuela secundaria). En segundo lugar, los estudios utilizados en las revisiones sistemáticas publicadas fueron seleccionados para su inclusión. Finalmente, se seleccionaron las listas de referencias de todos los estudios acumulados para su posible inclusión.

Para ser elegible para la inclusión, se requirió que los estudios examinaran la asociación concurrente entre la intimidación y la ideación o comportamiento suicida. Además, la evaluación de la intimidación tuvo que medir claramente la intimidación en lugar de la violencia o la agresión general, que puede incluir o no instancias de intimidación. Esto excluyó una serie de estudios, sobre todo aquellos basados en los hallazgos de las administraciones de la Encuesta de Comportamiento de Riesgo Juvenil de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) antes de agregar los elementos específicos del acoso escolar en 2009. Varios de estos estudios describieron la medición

del "acoso escolar". "Sin embargo, los comportamientos capturados utilizando los elementos de la Encuesta de comportamiento de riesgo para jóvenes pre-2009 no cumplían con la definición uniforme de acoso de los CDC, que se usó como nuestra guía para determinar qué constituye" acoso "en lugar de agresión. Con respecto a la medición de la ideación / comportamiento suicida, se incluyeron estudios que evaluaron la autolesión en conjunto con otros indicadores de suicidio, pero excluyeron los estudios en los que los autores midieron la autolesión exclusivamente.

Debido al interés en comprender si la medición de la intimidación moderó la asociación entre la intimidación y el suicidio, se codificaron varios componentes de la estrategia de medición de la intimidación de cada estudio. Estos incluían: (1) ¿Cómo describieron los comportamientos los autores? (2) ¿Se proporcionó a los participantes una definición de acoso escolar? (3) ¿Se usó el término "acoso escolar" en alguna parte de la encuesta? (4) ¿Cómo se evaluó la intimidación en este estudio? (p. ej., a través de una definición proporcionada a los alumnos y preguntas no conductuales), solo a través de una serie de preguntas conductuales (p. ej., ¿Ha sido golpeado o empujado? (5) ¿Se usó una escala / instrumento de acoso escolar publicado anteriormente? (6) ¿Cuál fue la confiabilidad declarada para el instrumento de intimidación? (7) ¿De qué manera se clasificó a los jóvenes con respecto a su participación en el acoso escolar? (p. ej., solo matón, agresor / víctima) y (8) ¿Quién fue el reportero de cualquier evaluación de participación de intimidación utilizada? (por ejemplo, autoinforme, nominación de compañeros).

Se calcularon seis tamaños de efectos promedio diferentes para cada uno de los 2 resultados (ideación o comportamiento suicida) y 3 factores predictivos (perpetración de acoso, victimización o víctima de acoso). Se estimaron los efectos promedio ponderados de la varianza inversa, basados en un modelo de efectos aleatorios de varios niveles. La estimación del metaanálisis multinivel fue necesaria debido a los tamaños de efectos múltiples informados en 1 estudio.

Dada una heterogeneidad significativa, se probó con 3 moderadores para una posible asociación con los tamaños del efecto: género (muestra exclusivamente femenina,

muestra masculina o muestra mixta), país de origen del estudio (EE. UU. U otro) y tipo de evaluación del acoso. Los análisis de moderadores se realizaron mediante el uso de meta-regresión.

Sobre la base de los criterios de inclusión y exclusión, la muestra final del metaanálisis consistió en 47 estudios de 46 artículos revisados por pares. De estos estudios, 46 midieron la victimización por bullying, 25 midieron la perpetración por bullying y 11 midieron el estado de víctima de acoso, proporciona detalles del estudio para cada artículo incluido. Los estudios se publicaron de 1999 a 2013, con la mayoría publicados entre 2010 y 2013. Con respecto al diseño del estudio, la mayoría (42) fueron transversales y 5 fueron de naturaleza longitudinal (aunque solo los datos transversales de estos estudios fueron incluidos en los análisis). La mayoría de las encuestas ($n= 42$) fueron administrados en las escuelas; 2 se administraron en clínicas de salud mental y 3 incluyeron participantes de otros entornos.

Los resultados demuestran asociaciones significativas entre los resultados del suicidio y las 3 categorías de acoso (es decir, victimización, perpetración y víctima de acoso. Se incluyeron 41 estudios (124 tamaños del efecto) que midieron la relación entre la victimización por bullying y la ideación suicida. En todos los estudios, encontramos un promedio estadísticamente significativo de tamaño moderado para la victimización por bullying y la ideación suicida. Para la asociación entre la victimización por bullying y el comportamiento suicida, se identificaron 18 estudios que abarcan 33 tamaños de efecto. Los resultados nuevamente indicaron un tamaño del efecto promedio significativo y moderado para la victimización y el comportamiento suicidio.

Este metaanálisis resalta la importancia de considerar los factores que podrían influir en la asociación entre la intimidación y el suicidio. Los hallazgos indicaron que los resultados variaron según 2 de los 3 moderadores que se examinaron. Aunque el género no fue un moderador significativo en ningún análisis, se encontraron diferencias por país y medida de acoso. El país en el que se llevó a cabo el estudio influyó en los tamaños del efecto para la asociación entre la perpetración del acoso y el estado de víctima de acoso y el comportamiento suicida, y se encontraron tamaños de efecto más grandes para los estudios basados en los Estados Unidos. Sabemos por la literatura existente que las

estimaciones de prevalencia de acoso escolar y suicidio varían según el país, al igual que las respuestas a la intimidación. Aunque no se comprende por qué el país modera estas asociaciones, sí sabemos que las percepciones generales y las respuestas al acoso escolar son específicas de cada país. Por lo tanto, las diferencias entre los países pueden atribuirse en parte a las diferencias en los enfoques de los países para prevenir el acoso escolar. Por ejemplo, los países escandinavos han visto tradicionalmente la prevalencia más baja de acoso escolar, y también tienen la implementación más sólida a nivel nacional y la sostenibilidad de las políticas y la programación de acoso escolar exitosas. Notablemente, hubo menos estudios realizados en los Estados Unidos, que podrían haber influido en los hallazgos; estudios adicionales en los Estados Unidos permitirían una mayor consideración de hasta qué punto el país influye en la asociación entre la intimidación y el suicidio.

En conclusión, los hallazgos de este metaanálisis respaldan y amplían la literatura existente sobre la asociación entre la participación del bullying y el suicidio. El metaanálisis actual indica que la participación de la intimidación está asociada con un mayor riesgo de suicidio, y el hecho de ser una víctima de intimidación se asocia con el mayor riesgo. Los resultados de este metaanálisis también proporcionan los primeros resultados combinados para la asociación entre la perpetración de intimidación y los resultados de la víctima de acoso y suicidio. Estos resultados también demuestran que la participación en el acoso en cualquier capacidad está asociada con la ideación y el comportamiento suicida.

También se debe enfocar la identificación de la prevención primaria que puede afectar tanto la victimización como la perpetración. Dado que las víctimas de acoso están en mayor riesgo, las intervenciones dirigidas pueden impactar positivamente los factores de riesgo y los resultados negativos.⁴³

El siguiente fue un estudio transversal analítico realizado por Miguel Oliveros, Isabel Amemiya y colaboradores en dos distritos de Lima Perú y tiene como objetivo conocer las características del ciberbullying en escolares de colegios nacionales y privados de 2

distritos de Lima, en el cual participaron estudiantes de primaria y secundaria. Se realizó una encuesta a 2 596 estudiantes de 5° de primaria a 5° de secundaria, de dos colegios privados y seis colegios nacionales. Se contó con el asentimiento de los participantes y el respeto de las consideraciones éticas de la investigación en seres humanos.

La encuesta contó con 30 preguntas cerradas, la mayor parte de tipo Likert. Se elaboró una guía para ser usada por los facilitadores y favorecer la homogeneidad de los resultados. El llenado de la encuesta tuvo una duración promedio de 45 minutos. Participaron todos los alumnos presentes el día de la encuesta, la cual fue realizada simultáneamente en todas las aulas de cada colegio.

En uno de los colegios nacionales donde la población de alumnos fue grande, se tomó una muestra significativa y aleatoria de aulas; la encuesta se efectuó en tres días diferentes, de acuerdo a los años de estudio. Todos los alumnos contaron con un facilitador por aula, para resolver las dudas e interrogantes. Se respetó la autonomía y anonimato de los alumnos al permitirles la participación voluntaria.

Se realizó análisis descriptivo e inferencial, valorando la presencia de ciberbullying en los colegios privados y nacionales y los factores de riesgo asociados a agresión por celular y por internet. Se hizo análisis univariados, de contingencia, pruebas estadísticas de asociación y exploración utilizando análisis multivariado.

Dentro de los resultados se encontró ciberbullying en 27,7% de los alumnos encuestados: 21% en colegios nacionales y 41,2% en privados. Del total de alumnos, 1 349 (52%) fueron de sexo masculino y 1 247 (48%) de sexo femenino. Las personas más vulnerables a sufrir ciberbullying son aquellas que poseen tenencia de celular, tenencia de computadora y computadora en su cuarto, en colegios privados.

La frecuencia global de ciberbullying fue 27,7% (710 casos). Las víctimas de agresión por celular fueron 10,8% en varones y 13,1% en mujeres. Los varones aceptaron ser agresores por este medio con mayor asiduidad (7,3%) que las mujeres, 4,25%.

Con respecto a internet, ser agresor también primó entre los varones (14%) sobre las mujeres, 3,6%. Ser varón resultó ser un factor de protección para las víctimas, pues los varones se señalaron como víctimas menos frecuentemente (18%) que las mujeres,

22,7%, El sexo masculino, estudiar en el nivel secundario y la tenencia de celular fueron factores de riesgo de agresión por celular.

Los agresores y las víctimas por celular y por internet fueron más frecuentes en los colegios privados. Tener celular, computadora en el cuarto, acceso a internet fuera de casa y trabajo remunerado fueron factores de riesgo de ciberbullying. Los agresores por celular y por internet eran preferentemente de sexo masculino y del nivel secundario. Contar con celular se relacionó con agresión por este medio, mientras que acceder a internet fuera de casa facilitó la agresión por internet.

Como conclusión se encuentra que la presencia de ciberbullying resultó muy alta, por lo que debe ser considerado un problema de salud pública; es más frecuente en los colegios privados que en los nacionales, y se aprecia desde el nivel primario.

Finalmente podemos observar que los cambios que nos ha traído la modernidad han trastocado los estilos de vida tradicionales. Los colegios, considerados instituciones de socialización y convivencia pacífica, han perdido la seguridad que brindaban, y en ellos muchas veces se encuentran los alumnos desprotegidos e indefensos. El uso de celulares desde temprana edad y la familiaridad con que utilizan internet, se han convertido en armas o instrumentos de agresión, actitud que se emplea desconociendo o minimizando los riesgos que conlleva el acoso escolar.⁴⁴

En otro estudio transversal de Xavier García, Anna Pérez y Manel Nebot realizado en Barcelona donde su objetivo fue describir el acoso escolar y los factores relacionados en estudiantes de Barcelona. Los métodos utilizados fueron de una muestra representativa de 2.727 estudiantes de 66 centros escolares de secundaria de Barcelona.

El estudio constó de una encuesta FRESC (Factores de Riesgo en Escolares de Barcelona) 2004, auto contestada, que se administra periódicamente a muestras representativas de escolares de Barcelona desde 1987 con el fin de conocer los comportamientos de riesgo relacionados con la salud en los jóvenes de Barcelona. La encuesta FRESC aborda diversos temas, como el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias adictivas, la alimentación, la sexualidad, comportamientos relacionados con accidentes, tiempo libre y salud mental, y relaciones con los demás. Los ítems sobre el

consumo de tabaco y alcohol se obtuvieron de la primera encuesta FRESC (1987), que fue validada en 1989. La mayoría de los ítems de consumo de sustancias, alimentación, sexualidad, accidentes y tiempo libre se introdujeron en la encuesta FRESC 1996, y los de salud mental y relaciones con los demás se incluyeron por primera vez en 2004, adaptados de diferentes cuestionarios internacionales. El universo del estudio eran los aproximadamente 25.200 estudiantes de 2º y 4º de educación secundaria obligatoria, 9.244 estudiantes de 2º de bachillerato y 3.085 estudiantes de 2º curso de ciclos formativos de grado medio matriculados en escuelas públicas, concertadas o privadas de la ciudad. El tamaño de la muestra se estableció en 1.000 alumnos por curso, lo que representaba el 10% de la población del estudio para cada curso escolar, con una proporción esperada de no respuestas del 20%. De los 282 centros escolares de Barcelona, se solicitó colaboración a los 66 seleccionados mediante el muestreo, de los cuales en cinco no se obtuvo respuesta. Estos centros fueron sustituidos por otros de características similares en cuanto a nivel socioeconómico del barrio donde estaban ubicados, tipo de escuela, tamaño de la escuela y curso académico. La encuesta se administró a los alumnos de las aulas seleccionadas en horario lectivo, por personal del equipo investigador previamente entrenado y en presencia del tutor de los alumnos, durante los meses de febrero, marzo y abril de 2004. El acoso escolar se definió a partir de una pregunta con tres ítems: Durante los últimos 12 meses: ¿se han reído de ti o te han insultado en la escuela o durante el camino a la escuela?; ¿te han golpeado, atacado o amenazado en la escuela o durante el camino a la escuela?; y ¿a veces tus compañeros te marginan, te rechazan del grupo? Las respuestas tenían cinco opciones: nunca, una vez, dos veces, tres veces, o cuatro veces o más. Los posibles factores asociados al acoso escolar incluidos en este estudio fueron: el sexo, la edad (variable continua), el tipo de escuela (pública, concertada o privada), el nivel socioeconómico del alumno (alto, medio o bajo), el núcleo de convivencia (convivir con padre y madre u otras situaciones de convivencia), el nivel académico percibido por el propio alumno (alto, medio o bajo, según se considere en el tercio más alto, en el del medio o en el más bajo de la clase), el consumo regular de tabaco (fumar al menos un cigarrillo a la semana), el consumo de riesgo de alcohol (responder afirmativamente al menos a dos de las siguientes cuestiones: beber en bares, discotecas o fiestas con amigos; haber consumido cuatro o

más copas en una misma ocasión; y haberse emborrachado una o más veces en los últimos 6 meses), el consumo experimental de cannabis (haber probado alguna vez el cannabis), el consumo de otras sustancias de abuso ilegales, las actividades de ocio nocturno (ir a bares o discotecas al menos una vez por semana), las actividades extraescolares organizadas, la conducta antisocial, la conducta violenta (haberse peleado dos o más veces en los últimos 12 meses), y una variable que recogía el estado de ánimo del alumno.

Como resultado la muestra final del estudio fue de 2.727 estudiantes (1.018 de 2º de secundaria, 957 de 4º de secundaria y 752 de 2º de bachillerato), con una edad media en los tres grupos de 13, 15 y 17 años respectivamente. La tasa respuesta fue de un 80,9% (83,7% en secundaria y 74,5% en bachillerato). La distribución por sexo fue similar, la mayoría de los estudiantes pertenecían a una escuela concertada (61,4%) y casi el 75% de la muestra pertenecía a un nivel socioeconómico medio o alto. La prevalencia de acoso escolar era más elevada en 2º de secundaria (18,2% en chicos y 14,4% en chicas) y disminuía con la edad, hasta el 10,9% y el 8,5% en chicos y chicas de 4º de secundaria, respectivamente, y el 4% en ambos sexos en 2º de bachillerato. En general, la frecuencia de ser víctima de acoso era más alta entre los chicos que entre las chicas. La diferencia entre ambos sexos era mayor en 2º de secundaria y disminuía en cursos más avanzados, siendo muy similar en 2º de bachillerato. El maltrato verbal (haber sido objeto de burlas o insultos) se daba en mayor porcentaje, seguido de la exclusión social (haber sido marginado) y el maltrato físico (haber sido golpeado, atacado o amenazado). En ambos sexos, el aumento de la edad se asoció significativamente con una menor probabilidad de acoso en el modelo multivariado. Entre los chicos, ser fumador regular de tabaco, consumidor de riesgo de alcohol, consumidor experimental de cannabis y realizar actividades de ocio nocturno se asociaron significativamente con una menor probabilidad de sufrir acoso. Por otro lado, presentar una conducta antisocial se asoció positivamente al acoso en el análisis bivariado. No obstante, los factores de riesgo que mantuvieron una asociación estadísticamente significativa al ajustar por las demás variables fueron el consumo experimental de cannabis y la realización de actividades de ocio nocturno. Entre las chicas se observó una menor probabilidad de ser víctima de acoso escolar en las consumidoras de riesgo de alcohol. En el análisis bivariado, el consumo experimental de

cannabis y la realización de actividades de ocio nocturno se habían asociado negativamente al acoso, mientras que la conducta antisocial se relacionó de manera positiva. Sin embargo, estos factores no mantuvieron la significación estadística en el análisis multivariado.

Finalmente, los resultados reflejan una elevada prevalencia de acoso escolar (10,7%) entre los estudiantes de Barcelona. Los chicos presentaban unos porcentajes de acoso ligeramente más altos que las chicas, diferencia que aumentaba en 2º de secundaria y disminuía en los cursos sucesivos. Con respecto a la edad, los alumnos de 2º de secundaria declaraban ser víctimas de acoso escolar con mayor frecuencia que los otros grupos, y se observa una tendencia descendente de la prevalencia de acoso en los cursos superiores. Estos resultados coinciden con los descritos en otros estudios que han analizado el fenómeno del acoso escolar. Al igual que en estudios previos, se halló una asociación significativa entre ser víctima de acoso escolar y tener un estado de ánimo negativo. Esta asociación fue descrita previamente por Díaz-Atienza et al, que señalaron que las víctimas de acoso escolar solían presentar problemas de sueño, baja autoestima y depresión. Se observaron una fuerte relación entre ser víctima de acoso escolar y sentirse cansado, sentirse nervioso y sentirse desplazado, además de tener dificultades para dormir. Diversos estudios, entre ellos uno de naturaleza longitudinal dirigido por Bondetal, habían relacionado los síntomas de depresión y ansiedad con el acoso escolar. A pesar de las limitaciones de los estudios transversales, nuestros resultados son consistentes con los conocimientos previos y apoyan la existencia de una estrecha relación entre el acoso y problemas de salud mental entre los jóvenes. Anteriormente, padecer acoso escolar se ha relacionado negativamente con el consumo de alcohol y el consumo de tabaco. A pesar de las limitaciones comentadas, éste es el primer estudio que muestra datos descriptivos del fenómeno del acoso escolar y de sus principales factores relacionados en la ciudad de Barcelona. Los resultados reflejan la magnitud del acoso escolar en nuestro medio y la necesidad de diseñar programas preventivos, a la vez que aportan indicios sobre cómo seguir investigando el tema, ampliando el conocimiento existente sobre sus indicadores y factores relacionados.⁴⁵

Otro estudio que también nos habla de los factores asociados al bullying es el de Mawency Vergel Ortega, José Martínez Lozano y Sandra Liliana Zafra realizado en Colombia el cual su objetivo es analizar los factores que inciden en el *bullying* en estudiantes de instituciones de educación superior. La investigación sigue un enfoque cuantitativo, diseño transversal, con técnica de análisis factorial y red neuronal. La muestra la constituyen 571 estudiantes de universidades del departamento de Norte de Santander. Se desarrolló una investigación no experimental, mediante enfoque cuantitativo, siguiendo un diseño transversal, con técnica red neuronal por reglas de asociación del modelo cuasi supervisado, en cuanto busca describir, determinar y analizar factores asociados al *bullying* en estudiantes universitarios.

La población la constituyen 57.373 estudiantes de instituciones de educación superior de Norte de Santander, 49.394 pregrado oficial y 7.979 pregrado privada, matriculados durante el I-II semestre de 2015, que cursan programas académicos (250 programas). Se realizó muestreo probabilístico por conglomerado, considerando como conglomerados a las instituciones con sede: Corporación Remington, Fundación de Estudios Superiores (FESC), Instituto Superior de Educación Rural (ISER), Unidades Tecnológicas de Santander, Universidad Antonio Nariño, Universidad de Pamplona, Universidad de Santander, Universidad Francisco de Paula Santander, Universidad Libre, Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), Corporación Universitaria Minuto de Dios, Universidad Santo Tomás, seleccionando a través de muestreo simple por programa académico 2.211 estudiantes de entre la población de universidades de Norte de Santander, hombres y mujeres. Como criterio de inclusión para análisis de factores en el estudio se consideraron 571 estudiantes de primer a quinto semestre, mayores de 18 años, con base en la presencia o ausencia del rol de víctima, agresor o víctima-agresor con consentimiento informado. De otra parte, la muestra incluye 20 profesores de las instituciones seleccionadas en la muestra.

Para la recolección de información se diseñó un instrumento encuesta auto aplicable, con indicadores de intimidación y maltrato entre iguales, que permite conocer percepciones asociadas a la conducta de acoso o maltrato en ambientes institucionales universitarios. Consta de tres secciones con 25 ítems en total, cuyo análisis de consistencia interna se efectuó mediante alfa de *cronbach*, con coeficientes de fiabilidad de las variables

integradas en cada uno de los ítems, de 0,857. El cuestionario se concibió a partir de seis dimensiones teóricas que exploran aspectos demográficos, la concepción del alumnado sobre el *bullying*, la situación del alumnado, de sus compañeros los perfiles de las víctimas, las condiciones de las intimidaciones, los perfiles de agresores y propuestas de solución. Se definió el rol de víctima para personas que han sufrido un daño como consecuencia de violaciones a los derechos humanos, en el marco del conflicto armado (Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, 2011) o que han recibido acciones agresivas verbales, físicas, psicológicas, agresividad en miradas, amenazas, golpes, empujones, daño a pertenencias, abuso de poder, humillación en medio presencial o virtual. De otra parte, se definió agresor al estudiante que hubiese manifestado una, algunas veces o siempre haber intimidado a algún compañero; se consideró víctima-agresor al estudiante que respondiera simultáneamente al papel de víctima y agresor en premisas correspondientes.

El análisis fue realizado por medio del cálculo de las prevalencias de las variables sufrir *bullying* y sus respectivos intervalos de confianza de 95%, según aspectos sociodemográficos, describiendo variables género, edad, estrato, raza/ color, religión, tipo de institución educativa (pública o privada), lugar de origen, escolaridad materna o paterna; así como variables tipo acoso, frecuencia, nivel de acoso, forma de manifestación de acoso, lugar, reacción de padres o cónyuges frente al acoso, reacción de la víctima, personal a quien informan sobre el acoso, percepciones de compañeros sobre víctimas, percepciones de docentes, características de la víctima, características del agresor, acciones de las universidades frente al acoso, o *bullying*, servicio de apoyo, calidad de atención de personal especializado en instituciones a las víctimas, consejos frente al *bullying* de compañeros y rendimiento académico.

Para probar la hipótesis acerca de los factores asociados al riesgo de sufrir *bullying*, y su correlación con los grupos involucrados, se efectuó un análisis de regresión logística y se calculó el rango de probabilidades (OR) con intervalos de confianza de 95%.

Como resultado en las universidades públicas de Norte de Santander se presentan entre 4 y 5 tipos de acoso o *bullying* a estudiantes, siendo más frecuente en mujeres (49,91%); en hombres se presenta en un 37,3% y en un 12,79% en la población homosexual o bisexual. Un 38% de la población estudiantil no ha percibido situaciones de *bullying* en

las instituciones educativas durante su vida estudiantil. Se destaca que un 2% manifestó no saber qué es el *bullying*. El cálculo del riesgo relativo entre conocimiento y sufrir *bullying*, indica que no existe asociación.

A partir del análisis de las respuestas de estudiantes universitarios con edades entre 18 a 25 años, un 60% de género masculino, 40% de género femenino con edad media de 19,62 años, 92,8% originarios de Norte de Santander, se infiere, con un 95% de confiabilidad, que el 25,4% de estudiantes se constituyen en grupo de víctimas en instituciones de educación superior, 7,9% en agresores o victimarios y un 20,5% en víctimas-agresores. De los estudiantes que perciben el acoso, el 45,5% pertenece al estrato socioeconómico nivel 2 y el 26% de estrato socioeconómico nivel 1.

Un 53% de los encuestados considera que existe acoso (*bullying*) en subgrupos, universidades o zonas escolares. Los resultados muestran que en un programa académico, de 1 a 5 estudiantes sufren *bullying*.

Los tipos de acoso que más se presentan en universidades, con un 95% de confiabilidad, es violencia verbal con un 57,3%, presentada ya sea por insulto, apodosos o burlas; seguido por violencia psicológica, la cual se presenta con un 22,8% caracterizada por situaciones humillantes, persecución, comentarios, cambios o exclusión; acoso moral 11,3% caracterizada por propaganda, chisme, rumores, calumnias; le sigue violencia física (2,2%), ya sea por golpes, empujones; cibernética (5,7%) caracterizada por ofensas, calumnias, divulgación de fotografías, invasión de correo electrónico y suplantar a otros, creación de comunidades o falsedad ideológica; violencia sexual (1%) dada por insinuaciones, asediar en sitios oscuros o abuso. El nivel del acoso en instituciones de educación superior, de acuerdo con la población encuestada, es considerado bajo por un 39,5% de estudiantes y en un nivel de alerta por un 29,3%. La frecuencia con la que se presenta la violencia física entre los estudiantes de la universidad es de un 25%, violencia verbal, se repite solo en 1 de cada 20 casos, mientras la frecuencia de violencia cibernética se repite en 10 de cada 25 casos, observándose un promedio significativo de manifestaciones de repetición de este tipo de violencia.

Con respecto a los lugares donde se suelen producir las intimidaciones, de manera presencial o virtual, un 20,1% ocurre en el aula, 6,5% a través de llamadas, mensajes de texto, correo electrónico o cartas, 5,2% en internet a través de redes sociales, 2,7% fuera

de la institución, 1,9% en los pasillos, 3,3% en los baños y 0,6% en jardines universitarios. Un 49,4% manifestó recibir acoso a través de diferentes medios.

Cuando un estudiante le dice que es víctima de acoso (*bullying*) de parte de otros compañeros del mismo grupo o de la universidad, un 47% de compañeros les recomienda evadir el problema; un 29,2% dialoga con los agresores y otras víctimas; 11,6% manifiesta informar a profesores, 8,2% no hace nada. El 25% de los encuestados opina que quienes sufren *bullying* deben manifestarlo a sus padres o familiares; 40,1% indicarlo a profesores; 25,2% decirle a los psicólogos o personal de apoyo en instituciones, 15% se inclina por contarle a un amigo, y 19,3% considera que es mejor guardar silencio.

Referente a la reacción más común de los padres o cónyuges de víctimas de *bullying*, un 28,9% les indica ser una circunstancia normal; un 3,7% aconseja hablar con directores de programa; sin embargo, algunos manifiestan respuesta habitual de progenitores o cónyuges, con lo que se incita a regresar la agresión (3,5%), o hacer caso omiso de la situación (2,1%) o, en algunos casos, los padres no les creen (0,4%).

Las respuestas relativas a factores de los estudiantes relacionados con el *bullying* se dividieron según refirieran características de agresores, como baja autoestima, sentimientos de inferioridad, frustración, problemas de conducta y psicológicos, en la mayoría de los casos (57%), acciones donde el victimario creó un escenario previo en el que culpa a la víctima para sustentar sus acciones y, las víctimas por su parte, presentan en algunos casos timidez, retracción o pasividad, baja capacidad de reacción, sensibilidad o diferencias físicas; sin embargo, en otros casos en el ámbito universitario, las víctimas presentaron extrema sensibilidad, motivación a defensa, habilidades de escritura, muy alto o muy bajo rendimiento académico, interacciones sociales entre los estudiantes con dificultades para manejar los conflictos personales de formas no agresivas (impulsividad, irritabilidad, intolerancia).

Como conclusión con una media de edad de 19,62 años, la prevalencia del *bullying* identificada en el estudio fue de 11,11%, y resultó más frecuente en el género femenino, en alumnos más jóvenes, homosexuales. Los factores de riesgo para las víctimas fueron: características físicas y psicológicas, tipo y forma de acoso; las causas del *bullying* con mayor frecuencia de victimización se relacionan con orientación sexual (28,6%), apariencia del cuerpo (16,2%), raza (6,8%), religión (2,5%), región de origen (1,7%), los

factores asociados al *bullying* en universidades son: tipo y forma de acoso, programas de prevención institucional, perfil de la víctima, causas que generan la situación de acoso y percepciones hacia el *bullying*; el género y la orientación sexual explican la presencia de acoso en instituciones de educación superior en Norte de Santander.⁴⁶

El siguiente artículo es de María Morales y Margarita Villalobos realizado en costa rica forma parte de una investigación más amplia acerca del impacto del *bullying* en el desarrollo integral y aprendizaje de los niños y niñas en edad preescolar y escolar. Se esbozó un objetivo que permitiera analizar el impacto del bullying o acoso escolar en el desarrollo integral de los niños y niñas en edad preescolar y escolar para promover estrategias de prevención e intervención en esta problemática. Para lograrlo, se realizó un estudio con enfoque mixto, de tipo exploratorio y descriptivo de la influencia que ejerce en el aprendizaje y desarrollo de una persona menor de edad la vivencia del acoso. La información contenida en este artículo da cuenta únicamente de las respuestas que se refieren al impacto y que fueron aportadas por 857 niños y niñas, a saber: 237 de preescolar, 286 de III grado y 334 de VI grado. Se trabajó con estos grupos con el fin de poder detectar si desde preescolar había indicios de acoso y si existía alguna diferencia significativa en la percepción que de esta problemática tenía el estudiantado del I y III ciclo. Se trabajó con 14 escuelas de la provincia de Heredia, Costa Rica, seleccionadas al azar y previa coordinación con las autoridades y figuras parentales para la obtención del correspondiente aval. Para recopilar la información se construyó un cuestionario conformado por preguntas abiertas y cerradas de respuesta sí y no, y a la niñez del nivel preescolar se les realizó una entrevista semiestructurada y basada en el cuestionario diseñado. El análisis de los datos se hizo desde una perspectiva cuantitativa y cualitativa, la que incluye categorías emergentes elaboradas a partir de las respuestas aportadas por los niños y las niñas, con el objetivo de que su sentir y pensar ante esta problemática se constituya en insumo para que todos y todas logremos concienciarnos acerca de la imperante necesidad de prevenirla y abordarla en todos los ámbitos en los que nos desenvolvemos.

Como resultado acerca de la cantidad de niños y niñas que manifestaron haber sido acosados (229, 26.7%) se tiene que corresponden al 42.4% de estudiantes de preescolar y III grado respectivamente y a un 15.2% que cursaban el sexto grado.

Además, se encontró que el 3.4% del estudiantado de preescolar, el 7% de III grado y el 5.7% de VI grado reconocieron abiertamente estar acosando a uno de sus pares. Las razones del porqué lo hacen giran en torno a que es para defenderse de otros sujetos acosadores que les molestan y les golpean. No obstante, llama la atención que un niño de preescolar (2.1%) lo realiza “por diversión” y seis infantes de III y sexto grados (12.8%) indican que lo hacen para “molestar”, o “joder un rato al compañero”. Es importante además resaltar que 33 (70.2%) dicen sentirse mal cuando han agredido a sus iguales y que al 78.7% (37) les gustaría dejar de hacerlo. El 46.4% (398) del estudiantado comentó que observó episodios de acoso hacia uno de sus pares en el centro educativo (33.4% de preescolar, 41.2% de III grado y 25.4% de VI grados).

En relación con el tiempo de ser maltratados, se encontró que el 39.7% de las personas menores de edad lleva de uno a varios meses de estarlo sufriendo, el 13.1% manifestó tener dos semanas o más, un 12.2% dijo que son varios años y un 10% señaló un año de sufrir maltrato. Acerca de la cantidad de veces que la población estudiantil es maltratada, se tiene que de una a dos veces al día lo indicó el 40.2% de las personas; todos los días según el 21% y una vez a la semana lo señaló el 14.8% de los niños o niñas. La población participante indica que la persona que les lesiona es un niño, según el 66% y una niña es quien acosa al 18.8% de las personas menores. Acerca de la edad de quien maltrata, cabe decir que el 17.6% apuntó que la persona que los agrede es más o menos de su edad, mientras que el 15.3% informó que es mayor que la víctima y según el 8.7% son personas menores que el niño o niña agredido.

Respecto al 26.7% de la niñez que dijo estar siendo acosada, solamente el 68.6% lo reportó a la docente (preescolar y III grado) y a las figuras parentales (VI grado), quienes optaron ante la noticia por hablar, regañar y aconsejar al sujeto acosador principalmente, todo lo cual es coincidente con el enunciado de Educar Chile (2009) en cuanto a que las personas que son víctimas del *bullying*, las más de las veces tienden a no hacer referencia a la experiencia que están enfrentando, ya que les dan mucho miedo las

represalias por parte del sujeto acosador o bien creen que de contarlo a alguien, se les percibiría como muy frágiles e incompetentes para hacer frente a la situación por sí, razón por la que recibirán aún más rechazo o aislamiento.

La población estudiantil consultada indica que tanto en el aula como en los recreos u otros lugares que señalaron, la principal agresión que reciben es la física y la verbal, puesto que les golpean, agreden, empujan y ofenden con palabras. Los lugares que señalan como aquellos en los que el acoso escolar se presenta con mayor frecuencia, a saber, en el aula, el patio escolar, durante el recreo, la calle, los pasillos, los servicios sanitarios, los vestuarios, los comedores, el transporte escolar, el patio trasero y la cancha de deportes, caracterizados por la debilidad y tolerancia de los actos del estudiantado, ante la ausencia de supervisión por parte del docente responsable.

El principal impacto que ha tenido el acoso en estudiantes que dijeron estarlo sufriendo, es en el área socioemocional, en tanto argumentan sentirse muy mal en general como persona, algunas de las respuestas brindadas por estudiantes de preescolar son: “me siento mal, siempre me hace llorar, yo soy chiquita y la piel me duele”, “me siento muy triste”, “a veces me siento como muy arrecha, porque ellos me pelean, pellizcan”, “me siento con dolor”, “me decía venga acá, me agarraba del brazo y no me dejaba ir, me sentí con miedo”. Otras respuestas aportadas por estudiantes de III y VI grados tienen que ver con: “me siento mal porque me duele”, “una experiencia fea, horrenda”, “yo me siento triste”, “miedo”, “me ha estresado”, “furiosa porque me molesta”, “me siento mal cuando me lo hacen”, “en la forma de pensar o sea psicológicamente”, “tengo pensamientos malos y extraños hacia él”.

Acerca del impacto que el acoso provoca en el aprendizaje, se tiene que sesenta y siete estudiantes (29.2%), manifiestan su deseo de no asistir a la escuela debido al acoso que están sufriendo (17.5% de preescolar, 38.1% de III grado y un 37.1% de VI grado). La información anterior se constata con lo que al respecto apuntan Castro y Reta (2013) acerca de que la niñez acosada enfrenta el riesgo de tener dificultades de aprendizaje, discapacidades físicas y sociales, desmotivación por aprender, necesidad de afecto, inmadurez emocional, aprendizaje de conductas agresivas, ausencia de autocontrol e inhabilidad social.

Finalmente, entre los resultados más relevantes encontrados, se tiene que 229 estudiantes (26.7%) indicaron estar siendo objeto de acoso, de esta cantidad, 198 (86.5%) efectivamente están sufriendo *bullying*, ya que el tiempo de recibirlo va de semanas a un año y con episodios replicados en un mismo día. Asimismo, el mayor impacto de esta problemática ha sido en el área socioemocional, seguido de una incidencia en el aprendizaje, principalmente en la motivación, en razón de que el 29.2% manifestó abiertamente su deseo de no continuar asistiendo al centro educativo. Los lugares donde las personas estudiantes fueron víctimas de acoso son el aula, el recreo, los pasillos, fuera de la escuela, el comedor y los servicios sanitarios. En opinión de las investigadoras, es imperativa la necesidad de que en el centro educativo se realice un diagnóstico, con toda la población estudiantil, que permita determinar la incidencia real de esta problemática, una supervisión constante del personal docente del estudiantado de su responsabilidad y una capacitación de toda la comunidad educativa, con miras no solamente a concienciarles y sensibilizarles, sino también para poder abordar el acoso oportuna y eficazmente en el marco de la normativa existente.⁴⁷

Continuando con el análisis el siguiente estudio realizado en Brasil de Flavia Carvalho, Jorge Luiz da Silva, Wanderlei, Rogério Ruscitto, Deborah Carvalho, et col, en el cual se objetivó verificar asociaciones entre la práctica de *bullying* con variables sociodemográficas, de salud mental y de comportamientos de riesgo en escolares.

El estudio analizó datos de la PeNSE 2015, encuesta de corte transversal realizada por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), en asociación con el Ministerio de Salud, entre escolares matriculados y frecuentando regularmente escuelas públicas y privadas en el país en el 9º año escolar, muestra de la escuela primaria noveno grado de la escuela es representante del Brasil, 27 unidades federales, estatales y capitales del Distrito Federal.

Participaron de la muestra en 2015, 124.227 alumnos matriculados en 3.160 escuelas, y 4.418 grupos. Se recolectar datos de 3.040 escuelas, con 4.159 clases, y eran frecuentes 120.122 alumnos. En el día de la colecta los alumnos que de hecho respondieron al

cuestionario fueron 102.301 alumnos. Teniendo en cuenta la escuela común, la pérdida de la muestra fue de alrededor del 8,5%. Se invitó a todos los estudiantes presentes en el día de la recolección de las clases seleccionadas para participar en la encuesta.

Se consideró el modelo conceptual que están asociados con la práctica de *la intimidación* factores demográficos, factores relacionados con la salud mental (soledad, el insomnio, y no tener amigos), situaciones familiares como (viven con sus padres, supervisión familiar, violencia familiar, carecen de las clases), comportamientos de riesgo (uso de sustancias psicoactivas) y haber tenido relación sexual. Algunos factores tales como protectores y otra que aumenta la probabilidad del evento.

Se probaron asociaciones con las siguientes variables:

I) En el módulo de sociodemográficos las siguientes variables independientes se analizaron: a) sexo (clasificada como *macho* y *hembra*); b) edad (categorizada como, *13 años*, *14 años*, *15 años* y *16 años y más*); c) color de la piel (categorizado como *blanco*, *negro*, *marrón*, *amarillo*, y el *indígena*), escuelas (públicas o privadas), educación de la madre (sin educación, primaria (incompleto / completo), Secundaria (incompleto / completo), Superior (incompleto / completo), trabaja actualmente (sí, no), *La remuneración del trabajo*(sí, no).

II) En el módulo de contexto familiar se analizaron las siguientes variables: a) Que viven con la madre y / o padre. En la Categoría *sí* (los estudiantes que residen con el padre y la madre solamente residen con la madre o con un único padre); o *no* (vivir sin padre y madre); b) supervisión de la familia. Categorizado en: *sí* (la mayoría de las veces, cuando los padres o tutores realmente sabía lo que estaba haciendo el adolescente); o *no* (nunca, rara vez, a veces); c) las clases que faltan sin autorización, categorizados en *no* (nunca); o Si (1 o 2 veces, 3 veces o más dentro de los últimos 30 días)

III) El módulo de salud mental se analizaron como variables independientes: a) sentirse solo, en conjunto *no* (nunca, a veces en los últimos 12 meses); *Sí* (la mayoría de las veces, siempre en los últimos 12 meses); b) El insomnio, en conjunto *no* (nunca, a veces

en los últimos 12 meses); o *bien* (la mayoría de las veces, siempre en los últimos 12 meses); c) Amigos, categorizados como *no* (no); o *bien* : (1, 2, 3, o más amigos). Los comportamientos de riesgo el consumo de tabaco en los últimos 30 días, o regular (sí, no), uso de *alcohol regularmente*, utilizan en los últimos 30 días (sí, no), *ensayo de la droga en la vida* (sí, no). Haber tenido *relaciones sexuales* (sí, no).

Para todos los análisis fueron considerados la estructura muestral y los pesos para la obtención de estimaciones poblacionales. Los datos fueron analizados con ayuda del paquete estadístico SPSS, versión 20 y empleado el delineamiento complejo de muestreo, utilizando módulo de muestreo complejo (CSAMPLE - complex samples).

Los estudiantes fueron informados sobre la investigación, su libre participación y que podrían interrumpir la misma si no se sintieran la voluntad para responder a las preguntas. Si se acuerda, que respondieron a un cuestionario en un individuo *smartphone* bajo la supervisión de los investigadores del IBGE. La PeNSE está de acuerdo con las Directrices y Normas Regulatoras de Investigación que involucra a los Seres Humanos y fue aprobada por la Comisión Nacional de Ética en Investigaciones del Ministerio de Salud (CONEP / MS), bajo Certificado de Presentación para la evaluación ética (CAAE).

Como resultados tenemos que el autorrelato de practicar bullying fue referido por el 19,8% de los estudiantes. La práctica fue más frecuente entre los que estudian en la escuela privada, cuyas madres tienen mayor escolaridad, viven con los padres, los cuales trabajan. Entre las características de la salud mental fue más frecuente la práctica de bullying entre los que relatan soledad, insomnio y no tener amigos. Entre las características de la familia, los que relatan recoger a familiares y los que carecen de las clases sin comunicar a la familia practican más bullying. La práctica de bullying fue más frecuente en quien relata uso de tabaco, alcohol, experimentar drogas y en escolares que relatan haber tenido relación sexual. En este escenario, los datos indican que la práctica del bullying es un aspecto relevante que interfiere en el proceso enseñanza-aprendizaje y en la salud de los escolares. Es necesario enfrentarse en el contexto de la intersectorialidad y del protagonismo juvenil.

Finalmente, el objetivo del estudio fue analizar los factores asociados con la práctica de *la intimidación* entre la escuela brasileña y los resultados indicaron que existe una prevalencia del 19,8% de los agresores, que son más estudiantes hombres de escuelas privadas y los niños de madres con mayor escolarización. Además, los hallazgos mostraron que los agresores tienen más comportamientos de riesgo a la salud, tales como consumo de tabaco, alcohol, drogas y relaciones sexual precoz, además de problemas relacionados con la salud mental (insomnio y soledad). Los mismos faltaron más a las clases y en el contexto familiar, sufrieron más violencia física y menos supervisión de los padres. Es evidente que la escuela sigue siendo un entorno de producción violencia escolar, incluyendo la *intimidación*, lo que expone a los estudiantes a condición de vulnerabilidad que tienen como factores determinantes de variables personales, familiares, escolares, sociales y culturales. Sin embargo, es consenso que la escuela no es la única responsable de la producción de violencia, pues se trata de un fenómeno complejo, dinámico, multifacético y multicausal, con raíces también en cuestiones de orden macrosociales y económicas. En el marco de la reforma agraria y de la reforma agronómica, se ha propuesto que, en el marco de la reforma agraria.

Por consiguiente, se resalta que áreas de la salud y de la educación, como prácticas sociales, necesitan establecer una dimensión cuidadora en la perspectiva de la promoción a la salud individual y colectiva a través de la práctica interdisciplinaria e intersectorial.⁴⁸

En el artículo de Carlos Hidalgo y Alfredo Hidalgo se habla de un estudio observacional, transversal y analítico realizado con 2201 niños y adolescentes, estudiantes de primaria, secundaria y preparatoria de México con el objetivo de analizar la relación entre sus percepciones de violencia del país y su municipio, inseguridad en su colonia y escuela y su rol en bullying escolar: observador, víctima o acosador. En México existen dos preocupantes fenómenos: la violencia vinculada al narcotráfico y los eventos de bullying escolar y en este trabajo se buscó aportar a explicar sus posibles relaciones.

Como metodología se realizó un estudio observacional, transversal y analítico en estudiantes de escuelas básica, media y media superior que estudiaban en escuelas de ciudades medias (50000 a 1 millón de habitantes aprox.), ciudades pequeñas (15000 hasta 50000 habitantes) y localidades mixtas (entre 2500 y 15000 habitantes) del Estado de Jalisco en México. El marco muestral comprendió estudiantes de 8 a 18 años de edad que cursaban quinto o sexto grado de cinco escuelas primarias y de cualquier grado escolar, de ocho escuelas secundarias y diez escuelas preparatorias. Se aplicó un cuestionario auto administrado en línea a todos los estudiantes que se encontraban presentes el día de la aplicación y tenían consentimiento de sus padres (2735). De los 2474 que respondieron, se excluyó a quienes no contestaron todas las preguntas de violencia (30, 1.2%). Se eliminó a los que no contestaron las preguntas de nivel socioeconómico (243, 9.8%). Quedaron en el estudio 2201. Los participantes fueron 52.9% mujeres y 47.1% hombres; 11.1% tenía 8 a 11 años de edad, 41.3% 12 a 15 años y 47.6% 16 a 18 años. Además de la información sociodemográfica, se utilizó un instrumento para identificar quienes eran observadores, víctimas o acosadores. El cuestionario diseñado para auto aplicarse en línea denominado *Cuestionario sobre acoso escolar (bullying) entre estudiantes* iniciaba definiendo lo que era bullying y se reiteraba su carácter repetitivo de la siguiente manera: ...*Bullying que es cuando alguien o varias personas, maltratan o intimidan repetidamente a un compañero o compañera de escuela y que le afecta en cómo se siente, con su familia o sus calificaciones. No se considera acoso a una conducta negativa que se da ocasionalmente.* Al finalizar la definición, aparecía un ejemplo de lo que era y no bullying diferenciándolo de una agresión aislada. El cuestionario de Bullying entre estudiantes considera tres roles que diferentes autores han planteado como el triángulo que explica y mantiene al bullying. La manera en que estos roles se retroalimentan ha sido bien ilustrado por Sánchez (2009) en un diagrama presenta por ejemplo cómo el acosador pega o empuja, la víctima soporta las amenazas físicas del matón y el observador apoya al matón, lo que refuerza nuevamente la acción del acosador.

Las preguntas sobre roles del cuestionario fueron para el caso de observador: *¿Has observado que algún estudiante de tu escuela acose a algún o alguna estudiante?* En el caso de víctimas *¿Te han acosado otros estudiantes de tu escuela?* En el caso de los

agresores: *¿Has acosado a algún (a) estudiante de tu escuela?* En relación a la violencia, los datos fueron recogidos mediante un cuestionario auto administrado en línea, que requirió aproximadamente 30 minutos para completarse. Durante la aplicación el personal dio apoyo cuando así lo requirió el participante.

En relación a la percepción de violencia se aplicaron seis preguntas cerradas. Dos preguntas indagaban sobre la violencia que percibía a nivel país y municipal. Las preguntas fueron *¿Cuánta violencia consideras que hay en el país?* las opciones de respuesta fueron de tipo ordinal, en una escala Likert, de cinco puntos con opciones de respuesta que se codificaron: 0=regular, poca, muy poca 1=muchísima, mucha y *¿Cuánta violencia consideras que hay en tu municipio?* Cuyas opciones de respuesta se codificaron: 1=mayor que en todo el país, 2=igual que en todo el país, 3=menor que en todo el país. Dos preguntas más indagaban sobre la percepción de seguridad en su entorno más cercano (su colonia y su escuela). Las preguntas fueron: *¿Qué tan segura consideras que es tu colonia?* y *¿Qué tan segura consideras que es tu escuela?* las opciones de respuesta se codificaron: 0=muy segura, segura, 1=poco segura, segura, muy insegura.

Otra variable fue el *haber observado algún acoso, haber sido acosado o haber acosado a otros*, cuyas opciones respuesta fueron si/no, se codificó como 0=no 1=sí.

Covariables: *Género*: Se codificó como 0=mujer y 1= hombre.

Edad: Se preguntó la edad en años cumplidos y se formaron 3 grupos que se codificaron como variable ordinal: 1= 8-11 años, 2= 12 a 15 años y 3= 16 a 18 años.

Nivel socioeconómico. Se calculó a partir de la escolaridad y trabajo de los padres y se clasificó en: clase baja trabajadora, clase alta trabajadora, media baja, media alta y alta. Se codificó: clase alta trabajadora, media baja, media alta y alta = 0, y clase baja trabajadora =1. *Nivel escolar*. Se consideró nivel de escuela primaria, secundaria y preparatoria, esta variable fue ordinal codificada del 1 al 3. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba Chi Cuadrado para probar la existencia de una diferencia significativa entre las variables de estudio y las sociodemográficas y entre las propias variables de violencia y bullying.

Esta investigación se consideró de “riesgo mínimo”, de acuerdo a la Ley General de Salud de México. Una vez obtenida la autorización de las autoridades escolares para realizar la

investigación, se informó y pidió consentimiento a los padres por escrito. Se informó del proyecto a los alumnos y explicó que su participación era voluntaria y los datos serían manejados de forma confidencial y anónima. Antes de iniciar el cuestionario, se pidió consentimiento informado a los estudiantes.

Dentro de los resultados participaron 2201 estudiantes de 23 escuelas del estado de Jalisco, primarias un 14%, secundarias 31.2% y preparatorias 54.8%. Fueron 244 niños de 8 a 11 años (11.1%) y 1957 adolescentes (41.3% de 12 a 15 años) y 47.6% de 16 a 18 años. El 47.1% eran hombres y 52.9% mujeres. El nivel socioeconómico alto y medio alto correspondió a un 74.3% y el medio bajo y clase trabajadora al 35.7%.

Se encontró un 30.2% de observadores de bullying, víctimas un 10.5% y acosadores un 6.2%. Percibieron muchísima o mucha violencia en el país un 93.1% (tipo de violencia: un 25% asesinatos por droga, secuestros 22.2% robos 15.5%, amenazas telefónicas 10.8%); a nivel del municipio, violencia mayor que en el país 7.5%, igual un 25.5% y menor un 67% (tipo de violencia: robos 34.6%, asesinatos por drogas 17.5%, secuestros 9.3%, amenazas telefónicas 8.5%). Consideraron muy insegura, insegura o poco segura la colonia en un 30.3% y la escuela en un 15.6% y segura o muy segura la colonia 69.7% y la escuela un 84.4. En cuanto a las características sociodemográficas de quienes asumen roles o no en el acoso escolar se encontró que por género se diferencia en la proporción de víctimas y de acosador (mayor en hombre en ambos casos) pero no hay diferencias significativas en el observador. Si se considera la edad es la de 12 a 15 años en la que presenta mayor proporción de roles seguida de 12 a 18 años. En nivel socioeconómico solo se encuentra diferencias significativas en el observador y con una frecuencia mayor en el nivel económico alto. A menor nivel educativo mayor proporción de observadores y víctimas siendo más alta la proporción de agresores en secundaria. En relación a la percepción de violencia e inseguridad y variables sociodemográficas se encontró en género que es más frecuente en mujeres la percepción de inseguridad en su colonia. La violencia percibida en el país es más frecuente en 16 a 18 años y la del municipio en edades menores del mismo modo que ocurre en la inseguridad percibida en su colonia. Encontramos que en el nivel socioeconómico mayor se percibe más la violencia en el municipio. La violencia del país se considera alta, más en el nivel escolar

de preparatoria, mientras que la violencia en el municipio y la inseguridad en la colonia más en primaria y secundaria y la inseguridad en escuela en secundaria y preparatoria. Finalmente, el hallazgo principal de este estudio fue que la percepción de violencia e inseguridad en el entorno de niños y adolescentes se relaciona con su rol dentro del bullying. La variable que participó en la explicación de los tres roles fue la percepción de inseguridad en la escuela, mientras que la variable violencia percibida en el municipio solo participó en el caso de observadores y víctimas. La inseguridad en la colonia solo participó en el modelo de víctimas. En este estudio la prevalencia de víctimas fue de 10.5%, menor a la de estudiantes mexicanos de primaria (19%) y secundaria (25.3%) y menor al rango encontrado en estudios europeos (11.7% al 29.6%).

En el estudio el género se muestra asociado a ser víctima o acosador, en ambos casos con mayores prevalencias en hombres, lo cual confirma tendencias encontradas en estudios previos sobre todo antes de los 14 años, que ha señalado Hernández (2009), influencias estimuladas por los medios de comunicación y las instituciones basadas en el patriarcado, así como la transgresión de normas y toma de riesgos. La edad se asoció a los roles de observador y víctima lo que va en el mismo sentido que planteamientos previos, donde la edad está asociada a variaciones tanto en intensidad como en frecuencia de la violencia y que ha intentado ser explicada por la teoría del control social informal clasificado por edad, que explica que una persona será más violenta mientras sus vínculos con otros individuos e instituciones sean más débiles. Así según la etapa de desarrollo las instituciones y personas a las que se vincula la persona cambian y ello combinado con el capital social (inversión en relaciones) y situaciones estructurales como pobreza, favorecen la aparición de comportamientos delictivos.

Tanto en los análisis bivariados como en los multivariados, la percepción de violencia en el entorno se relacionó con la participación en alguno de los roles de bullying. La percepción de la violencia podría influir en la participación en el acoso, si coincide con la niñez o adolescencia, vínculos débiles con personas que deberían ser significativas y relaciones escasas con las instituciones principales para la edad.

Al percibir violencia en el municipio o la escuela, la persona podría reproducir las conductas que observa, así, como plantea la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura, 1991), la persona que observa comportamientos agresivos aun por video tiende a

reproducirlos cuando existen condiciones facilitadoras en el ambiente. La reproducción de la violencia a partir de ser testigo de ella puede ser explicada en la consideración que hace la persona de que la conducta es percibida como apropiada o al menos una solución aceptable al conflicto o un medio para crear oportunidades y ganar poder. No solo el ser testigo del bullying si no, ser víctima de violencia podría aumentar las probabilidades de ser violento. Sin embargo, en este estudio la variable de percepción de violencia en el municipio y la colonia no participaron en la explicación del rol de acosador.

Como conclusión los hallazgos de este estudio muestran que en estudiantes mexicanos ser víctima de bullying es un problema de salud pública que se presentó en el 10.5% de la población estudiada, y que ser víctima de bullying se asocia a la percepción que niños y adolescentes tienen de la violencia, sobre todo a nivel municipal, de su colonia y su escuela. El perfil del observador fue: edad 12 a 15 años, nivel socioeconómico medio alto y alto, escolaridad primaria o secundaria, considera que hay mucha violencia en el país y mayor en su municipio, que vive en una colonia y escuela insegura. El perfil de las víctimas coincide con el de los observadores excepto en que se caracterizan por ser mayormente hombres y no se distinguen especialmente por la cantidad de violencia que perciben en el país. El perfil del acosador coincide con el de la víctima excepto en que su escolaridad es mayormente de secundaria. Al considerar los análisis multivariados, el rol del observador se asocia a percibir violencia en el municipio e inseguridad en la escuela y tener menor edad, el rol de víctima a ser hombre, percibir violencia en el municipio, inseguridad en la colonia y en la escuela y tener menor edad mientras que el rol del acosador a ser hombre y percibir violencia en la escuela.

Es importante que posteriores estudios profundicen en otras variables que no fueron exploradas en este estudio, como los vínculos que tienen con la escuela, clima escolar y sus redes sociales.⁴⁹

El siguiente estudio fue realizado por Víctor Joffre, Gerardo García, Atenogenes H, Gerardo Martínez, et col, realizado en Tamaulipas el cual tuvo como objetivo determinar prevalencia del *bullying* y explorar las variables asociadas con el riesgo de esta conducta.

La población total fueron 786 estudiantes del turno matutino de una escuela secundaria pública localizada en el municipio de Ciudad Madero, en la zona sur del estado de Tamaulipas; matriculados en el ciclo escolar 2009-2010 y cuyo rango de edad fue desde 11 hasta 16 años. Sin embargo, la muestra de participantes estuvo conformada solamente por 688 alumnos; de esta muestra final 350 fueron del sexo masculino (50.9%) y 338 del femenino (49.1%), prácticamente una relación 1:1. Alumnos de primer año: 35.9%, de segundo: 34.8% y de tercero: 29.3%. Este plantel cuenta con 6 grupos por cada grado. El proyecto fue revisado y aprobado por los comités de ética de la Facultad de Medicina de Tampico, de la Universidad Autónoma de Tamaulipas y del Hospital Psiquiátrico de Tampico (sedes de adscripción de los investigadores) después de certificar que se apegaba a los lineamientos de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud en Seres Humanos de nuestro país y a la Declaración de Helsinki. Asimismo, se obtuvo el dictamen de aprobación por parte de las autoridades del plantel. Todos los alumnos participantes firmaron un consentimiento informado.

Se utilizó el cuestionario conocido como CIMEI (Concepciones sobre Intimidación y Maltrato entre Iguales). Este instrumento fue adaptado y validado al español por Avilés en 1999. Para la validez de contenido se llevó a cabo un análisis de los componentes principales del instrumento con el propósito de analizar la estructura subyacente de los datos, utilizando el método de escalamiento óptimo de componentes principales no lineales. La validez de contenido fue de 8.612.4,39 Este cuestionario es un instrumento autoaplicable y que permite conocer las impresiones relativas a la conducta de acoso o maltrato en el medio escolar. Consta de tres secciones con 42 ítems en total. La primera sección está dirigida a alumnos, la segunda a padres de familia y la última a maestros. En esta investigación sólo se reporta la información proporcionada por los alumnos. Para este grupo etario el cuestionario se compone de 12 ítems con respuestas descriptivas de opción múltiple. El cuestionario se concibió a partir de seis dimensiones teóricas que exploran lo siguiente: la situación del alumnado, los perfiles de las víctimas, las condiciones de las intimidaciones, los perfiles de los agresores, los perfiles de los observadores y las propuestas de solución. Los 12 ítems del instrumento formulados específicamente para los alumnos se integran de la siguiente manera:

- Formas de intimidación (ítem 1)

- Lugares donde se produce el acoso o maltrato y quién trata de evitarlo (ítems 4, 6)
- Impresiones de la víctima (ítems 2, 3, 5, 8)
- Impresiones del agresor (ítems 7, 9)
- Impresiones de los observadores (ítems 10, 11)
- Propuestas de salida del problema (ítem 12)

Las definiciones operacionales se estructuraron de la siguiente manera:

- a) La definición de *bullying* fue la utilizada por Olweus en sus trabajos.2,3
- b) Se definió el rol de víctima cuando el participante señalaba cualquiera de las respuestas de los ítems 2, 3, 5 y 8, a excepción de la primera opción de cada uno de estos ítems (Nunca, Nadie me ha intimidado nunca, Nadie me intimida, Nadie me ha intimidado alguna vez, respectivamente).
- c) Se definió como agresor al alumno que optara por cualquier opción de respuesta a las preguntas 7 y 9 a excepción de la primera (Nunca me meto con nadie y No he intimidado a nadie, respectivamente).
- d) Para considerar el rol de víctima-agresor, se tomó en cuenta que el participante contestara simultáneamente ítems inherentes al papel de víctima y agresor de acuerdo a las premisas establecidas con anterioridad.
- e) Se definió que un alumno se comportaba como observador si contestaba cualquier opción de respuesta de los ítems 10 y 11 y que hubiera contestado la primera opción de respuesta de las preguntas 2, 3, 5, 8, 7 y 9.
- f) Finalmente, se administró una hoja de recolección de datos con una estructura dicotómica (Si/presente-No/ausente).

Los resultados muestran de un grupo de 688 alumnos con una media de edad de 13.62 \pm 0.96 años se identificaron 20.5% víctimas, 13.1% agresores y 27.4% víctimas-agresores. Los factores de riesgo relevantes para las víctimas fueron: tener algún defecto físico, los padres consideran normal el problema; para los agresores: preferir programas televisivos violentos, tener amigos que pertenezcan a pandillas; para las víctimas-agresores destaca la combinación de factores inherentes a ambos grupos por separado. En cuanto a los riesgos 21.9% de los estudiantes refirió vivir únicamente con su madre, 2.9% con su padre y 2.9% con otras personas; en contraste, 72.2% refirió vivir con ambos

padres. Por otra parte, 40.2% de los alumnos refirió tener amigos que pertenecen a pandillas, 20.3% perteneció a pandillas alguna vez y 9.3% pertenecía en ese momento a una pandilla. Se documentó que 4.7% había sido expulsado alguna vez de la escuela, que 22.5% había estado bajo tratamiento psicológico en algún momento y que 40.2% gustaba de ver programas televisivos con contenido violento. Se logró también recabar la siguiente información: 28.1% consideró tener algún defecto físico, 90.9% manifestó que son más agresivos los hombres y 79.7% estimó que los hombres son más burlones en comparación con las mujeres. Los participantes mencionaron que, en los últimos tres meses, los problemas de acoso o maltrato se dan prácticamente todos los días (40.1%). Se reportó que las personas a las que más recurren los alumnos cuando son victimizados son: a otro compañero (18.1%), a la familia (7.5%) y a los profesores (1.8%); sin embargo, 13.3% considera que el problema no se comenta. En opinión de los estudiantes el profesorado del sexo masculino es el que más interviene para evitar el acoso o el maltrato; sin embargo, 17.2% de alumnos señaló que lo más habitual es que nadie intervenga y 29.2% contestó que la solución a estas circunstancias debe recaer en el profesorado, en general.

Entre las formas más frecuentes de maltrato entre compañeros documentamos que los insultos y los apodos predominan en 40.9% de los casos; las burlas y humillaciones en 16.5%. El daño físico directo a través de empujones, golpes, patadas y otras acciones se encontró en 15.9%; entre las modalidades menos frecuentes de acoso o maltrato hallamos las siguientes: amenazas y chantajes (1.8%), rechazo y aislamiento (4.1%) y generar rumores o hablar mal de alguien (4.7%). Cabe destacar que 15.6% de los participantes encuentran que hay casos de maltrato con dos o más modalidades sobre una misma persona.

Por otro lado, encontramos que el *bullying* en la escuela es una conducta prevalente y los factores asociados al riesgo son diversos.

Tradicionalmente, hablar de situaciones violentas en los contextos escolares se ha interpretado como referirse a las peleas entre los alumnos, los robos o el maltrato a las instalaciones. Sin embargo, las situaciones violentas también incluyen fenómenos de acoso o maltrato entre los estudiantes que dan lugar, por decir lo menos, a casos de menores que se rehúsan a ir al colegio sin motivo aparente o que fingen dolencias físicas

que justifiquen ante sus padres la no asistencia antes de confesar que están siendo víctimas de intimidación. Este estudio concuerda con lo que ya se ha señalado en otros muchos estudios acerca de la prevalencia de este problema.

Al realizar la diferenciación por grado escolar, observamos que el rol de víctima es más común en los alumnos de primer año; para el caso de los agresores, se documentó que este papel es más frecuente en alumnos de segundo. Este último dato podría ser inexacto, pues una amplia proporción de alumnos de tercer año no se encontraban en el plantel el día de la recolección de datos. En el caso de los participantes que se desempeñaban como víctimas – agresores la mayoría pertenecía al segundo año. La mayor cantidad de víctimas en los alumnos de primero no es inusual si consideramos que los de reciente ingreso a un plantel escolar son el grupo más vulnerable. Con respecto al género es notable el predominio del sexo masculino en los tres roles.

Sin embargo, el involucramiento del sexo femenino es cada vez más frecuente. No es inusual, en esta zona del estado, conocer casos de *bullying* con consecuencias graves donde están involucradas alumnas de enseñanza media básica. En la población estudiada, la modalidad de maltrato o agresión más frecuente fue insultar o poner apodos; sin embargo, en más de 15% de los casos predomina la agresión física directa, aunque hay situaciones donde sobresalen dos o más modalidades de acoso.

En este trabajo se documenta que el lugar más común es el aula en ausencia del maestro, lo cual habla de la dificultad, en algunos casos, para establecer el orden y la disciplina; sin embargo, lo más grave es cuando sucede en presencia del profesor. Aun cuando la percepción de la mayoría de los alumnos es que los padres, al enterarse de que su hijo es víctima de maltrato, tratan de hablar con los maestros, una proporción de menores considera que sus familiares circunstancia impacta en la autoestima de las víctimas y se ha vinculado con depresión, la ansiedad y con intentos de suicidio. Por el contrario, en el caso del agresor esto estimula la continuidad de sus acciones al no tener elementos de contención externa o autocontrol, lo que finalmente también repercute en el desarrollo de su personalidad y adaptación.

En conclusión, es innegable la presencia de *bullying* en el plantel escolar pues más de la mitad de la población está involucrada en el problema, ya sea como víctima, como agresor o como víctima-agresor. Como se esperaba, la proporción de víctimas, sobre

todo en el primer año de secundaria, y la de agresores en grados superiores es relevante, pero la presencia de alumnos con un rol de víctima-agresor es sobresaliente. En cualquiera de los roles presentes en el fenómeno de *bullying* predomina el sexo masculino, aunque en algunas circunstancias las diferencias con el sexo femenino no son considerables. Las variables asociadas al riesgo estudiadas fueron diversas, pero de entre las más importantes para las víctimas encontramos el tener algún defecto físico o considerar como indiferentes las respuestas de los padres al problema. En el caso de los agresores fueron relevantes las circunstancias relacionadas con el pandillerismo y la preferencia por programas televisivos con alto contenido de violencia. Para las víctimas-agresores los hallazgos fueron una combinación de las variables encontradas en las otras dos modalidades de participación.

El *bullying* es un problema real, de actualidad y con un serio potencial para generar secuelas en la calidad de vida de los involucrados, sea cual sea el papel representado. Se considera necesario explorar otros factores asociados al riesgo pero, sobre todo, identificar aquéllos que son más críticos en la génesis de este fenómeno. Es fundamental que los educadores, los padres de familia, las autoridades escolares y los propios alumnos, en conjunto, aprendan a prevenir este problema.⁵⁰

La siguiente investigación fue realizada por Maribel Romero, María Cuevas, Christian Parra y Jennifer Sierra de tipo no experimental, diseño transeccional descriptivo-comparativo cuyo objetivo fue establecer las diferencias por sexo entre la intimidación escolar y la resiliencia en adolescentes de instituciones educativas públicas. Se realizó en 354 estudiantes de octavo y noveno grado entre los 12 y 18 años; 57 % mujeres y el 43% hombres; de estratos uno, dos y tres, en cuatro instituciones educativas públicas de las localidades de Barrios Unidos, San Cristóbal, Bosa y Puente Aranda, de la ciudad de Bogotá, se seleccionaron a través de muestreo no probabilístico de tipo intencional, donde la elección de los participantes la realiza el investigador, teniendo en cuenta los individuos más representativos según los temas de investigación o que cuenten con la experiencia apropiada en la materia.

Se utilizó un instrumento basado en la Escala de Resiliencia para adolescentes de Wagnild y Young (1993) validada en Perú por (Castilla, Caycho, Shimabukuro, Valdivia, & Torres-Calderón, 2014) se utilizó este instrumento debido a que no se cuentan con pruebas adaptadas y estandarizadas para el contexto colombiano. Fue diseñada para medir el grado de resiliencia individual, una puntuación mayor a 147 indican mayor capacidad de resiliencia; entre 121-146, moderada resiliencia; y valores menores a 121, escasa resiliencia. Esta escala cuenta con 25 ítems de tipo Likert con siete alternativas de respuesta entre 1 (Totalmente en desacuerdo) y 7 (Totalmente de acuerdo) y son calificados positivamente, con una puntuación máxima posible de 175 y una mínima de 25. Se utilizó también un *Cuestionario Breve para Detectar intimidación escolar*. Se adaptó el cuestionario de intimidación escolar CIE-A de Cuevas diseñado para el contexto colombiano. Se propone una escala abreviada de 36 ítems dirigido a estudiantes entre los 8 y los 18 años que evalúe la magnitud y características del fenómeno, debido a que relevante contar con instrumentos de corta duración y fácil comprensión logrando mayor eficiencia en su aplicación y obteniendo resultados similares a versiones extensas el cual mide; a) la situación de victimización por intimidación (física, verbal, social y de coacción), b) la sintomatología de ansiedad, depresión, estrés postraumático y los efectos sobre autoestima, estas dos dimensiones se califican con siempre, casi siempre y nunca y, c) la intimidación por parte de quienes responden a las situaciones de intimidación donde los ítems se responden entre sí y no.

Con respecto a los resultados de las escalas de Intimidación escolar se puede afirmar que la puntuación promedio en todas las escalas es superior en el grupo de los hombres en comparación con las mujeres. Los hombres y las mujeres presentan puntuaciones similares en todas las escalas de Resiliencia, teniendo altas puntuaciones en Aceptación de uno mismo (H= 34, 23 y M= 34, 56) y Ecuanimidad (H=27, 48 y M= 26, 21). Teniendo en cuenta los resultados en la validación del supuesto de normalidad, se procedió aplicar la Prueba U Mann-Whitney para dos muestras independientes, se puede afirmar que existen diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres con respecto a las puntuaciones del cuestionario de Intimidación Escolar. Debido a lo anterior se procedió a comprobar la hipótesis unilateral que los hombres son más ecuánimes que las

mujeres, según los resultados se puede afirmar que la puntuación promedio de los hombres es estadísticamente mayor en comparación con las mujeres.

Esta investigación pretende comparar las diferencias de acuerdo con el sexo entre los factores de resiliencia e intimidación escolar de los estudiantes de noveno y octavo grado de instituciones educativas públicas de la ciudad de Bogotá; dentro de los hallazgos los hombres están involucrados con mayor frecuencia en contraste con las mujeres en conductas de intimidación escolar.

En lo que respecta a la resiliencia, los hombres y las mujeres presentan puntuaciones similares en todas las escalas de Resiliencia, presentando en ambos grupos altas puntuaciones en Aceptación de uno mismo (H= 34,23 y M= 34,56) y Ecuanimidad (H=27,48 y M= 26,21), es decir, los jóvenes muestran que creen en sí mismos, son independientes, y reconocen tanto sus debilidades como sus fortalezas y frente a la adversidad asumen una actitud de tranquilidad.

Por otro lado, en lo que se refiere a los síntomas relacionados con la ansiedad, depresión y manifestaciones de estrés postraumático y efectos sobre la autoestima, este resultado va en concordancia con lo que plantean (Hoertel & cols., 2012) en lo referente a las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a la conducta de intimidación escolar y la prevalencia de trastornos psiquiátricos con efectos significativos de acuerdo con el sexo, estos autores consideran que las mujeres que han realizado conductas de acoso tienen una mayor probabilidad de desencadenar trastornos del control de impulsos y de tipo afectivo en contraste con los hombres.

En conclusión, se deben tener en cuenta estas características diferenciales para el diseño y evaluación de programas de promoción, prevención e intervención con el propósito de disminuir las consecuencias del acoso escolar entre pares.⁵¹

Stefanos Stylianos, Elías Kouroutas, Theodoros Giovazolias y Kalliopi Chatra realizaron un estudio en donde se exploró las diversas dimensiones del trauma psicológico (síntomas depresivos, somatización, disociación, conductas de evitación) asociado con la escuela intimidación / victimización en relación con la vinculación de los padres entre 433 estudiantes (8-16 años) desde las grandes ciudades representativas en Grecia.

Se utilizó una muestra aleatoria tomada de una encuesta realizada en Grecia durante 2013-2014. Se seleccionó una muestra de las escuelas de las zonas urbanas más grandes de Grecia, incluyendo Atenas (65,6%), Tesalónica (21,0%), y Creta (13,4%). Un total de 433 estudiantes de entre 8-17 años participaron en este estudio. El análisis indica que un tamaño de muestra de 311 sería suficiente para detectar significaciones directas. Los niños comprendían 45,5% de la muestra, mientras que las niñas el 54,5%. La distribución por edad de la muestra fue el siguiente: 10 años (8,1%), 11 años (18,9%), 12 años (21,0%), 13 años (20,1%), 14 años (20,6%), 15 años (10,6%), 16 años (0,5%), y 17 años (0,2%). La distribución de clase fue el siguiente: la escuela primaria: quinto grado (24%, n = 104), sexto grado (20,1%, n = 87); La escuela secundaria: primera clase (22,4%, n = 97), segunda clase (21,7%, n = 94), tercera clase (11,8%, n = 51).

El consentimiento para llevar a cabo el estudio se obtuvo inicialmente desde el Ministerio de Educación (tanto para los departamentos de educación primaria y secundaria). Más tarde, se buscó el permiso de las autoridades escolares locales y finalmente de los directores de cada escuela, consentimiento informado por escrito se solicitó a los padres para que sus hijos participen. Se emplearon las siguientes escalas: a) Olweus Bully / Victim Cuestionario, B) Informe del Niño postraumático síntomas, y c) Inventario de instrumentos Parental Bonding (PBI).

Los resultados revelaron que 102 estudiantes (23,5%) experimentaron acoso (como víctimas) al menos una vez durante el último año. Un total de 14 alumnos (3,2%) informó de la intimidación de alta frecuencia (de una a varias veces por semana) un total de 6 estudiantes (1,4%) informaron de que habían experimentado la intimidación física, o una de las formas más frecuentes de acoso, muchas veces cada semana, mientras que 38 estudiantes (8,8%) informaron de que habían experimentado la intimidación sólo una vez o dos veces cada semana. Como era de esperar, la intimidación verbal, así como la intimidación relacional, fue la forma más frecuente de intimidación. Más específicamente, 27 estudiantes (6,3%) informaron de que habían experimentado la intimidación verbal, una o más veces a la semana, mientras que 52 estudiantes (12%) habían sufrido acoso relacional. La intimidación racial fue reportada por 24 estudiantes (5,5%). En cuanto al género, las víctimas informaron que los autores eran principalmente varones (45 estudiantes, 10,4%), pero no había un número significativo de los autores niña informó

(n= 12, 2,8%). Nuestros hallazgos son consistentes con estudios previos que demuestran que los autores son, en gran medida, chicos. La intimidación se produjo principalmente a nivel individual en lugar de a nivel de grupo. A nivel de grupo, 31 estudiantes (7,2%) informaron de ser acosado por los niños, mientras que 15 estudiantes (3,5%) reportaron haber sido acosados por las niñas. Sin embargo, 18 estudiantes (4,2%) informaron de ser acosado por los niños y las niñas. Es muy importante mencionar que un número significativo de estudiantes (n = 26, 6%) no reaccionaron (por ejemplo, contando los autores para detener o pedir ayuda a pares o un adulto); Por lo tanto, estas víctimas manifiestan reacciones emocionales intensas (por ejemplo, el llanto). Un número significativo de estudiantes que no fueron capaces de reportar conductas de acoso a un adulto con el fin de protegerse a sí mismos; específicamente, 28 estudiantes (6,5%) no le dijo a nadie.

Para la identificación de los síntomas de estrés postraumático, se observó que 100 estudiantes (23,1%) informaron que “sueñan despiertos durante el día”, lo que indica la existencia de dificultades emocionales relacionadas con problemas internalizados de la ansiedad, la depresión, y la disociación psíquica, que son las manifestaciones más graves de reacciones traumáticas. Además, 155 estudiantes (35,8%) informaron que a veces “pierdo la noción del mismo cuando la gente me habla”. Varios estudiantes (144; 33,3%) informaron dificultades graves con su capacidad de concentración. Además, 112 estudiantes (25,9%) reportaron sentirse triste y melancólica.

Es de destacar que 200 estudiantes (46,2%) informaron que “a veces, pienso en las cosas terribles que me han pasado”, lo que indica la existencia de estrés postraumático por revivir el evento traumático. Otro hallazgo importante fue que 173 estudiantes (40%) informaron que “a veces trato de olvidarse de las cosas terribles que me han pasado”, lo que refleja el síntoma traumático de evitación. Un total de 165 estudiantes (38,1%) informó que “Me preocupa que las cosas terribles podrían pasar a mí”, lo que indica una lucha con la ansiedad. La ansiedad también fue identificada por 92 estudiantes (21,2%) que informaron dificultades en el sueño.

Específicamente, la calidad de la unión de los padres se relaciona con la intimidación de las experiencias de victimización y / sintomatología postraumática niños. Por el contrario, los resultados indicaron que el cuidado materno y paterno puede reducir la manifestación

de los síntomas de estrés postraumático. Se discuten las implicaciones para las intervenciones. análisis Pathways extrajo una serie de modelos que mostró que la sobreprotección materna y paterna (ansioso-control / agresivo) tenía asociación positiva con síntomas de estrés postraumático. Específicamente, la calidad de la unión de los padres se relaciona con la intimidación de las experiencias de victimización y sintomatología postraumática niños. Por el contrario, los resultados indicaron que el cuidado materno y paterno puede reducir la manifestación de los síntomas de estrés postraumático.

El papel de la madre, tal como es percibida por el niño, es la sobreprotección de la madre que tiene una fuerte asociación con un niño de convertirse en una víctima, a través de dos vertientes: la primera relacionada con el desarrollo de síntomas traumáticos y la segunda vía con el niño para convertirse en un autor. Podemos suponer que la sobreprotección de la madre consiste en un factor de riesgo significativo para la vulnerabilidad de los niños lo cual puede conducir a síntomas traumáticos para un niño o de reaccionar de forma agresiva a través de la intimidación patrones de comportamiento. Una explicación plausible de asociación negativa sobreprotección maternal es que este tipo de práctica de crianza (en forma hostil / controlar o ansioso) puede impedir a los niños desarrollar espontáneamente su propio potencial.

En este estudio se proponen varias implicaciones para la práctica clínica y la escuela teniendo en cuenta el hecho de que la mayoría de las intervenciones en la escuela se centra en el alivio de las experiencias de acoso actualmente están haciendo caso omiso de la existencia de síntomas de estrés postraumático. Es importante destacar que las escuelas necesitan desarrollar intervenciones para hacer frente a los síntomas traumáticos en una forma apropiada. Las escuelas deben centrarse en los estudiantes que han manifestado síntomas de trauma y proporcionar programas de psicoeducación.⁵²

El siguiente artículo es de las psicólogas Jessica Valle, Ana Carina Stelko y Lucia Cavalcanti en donde se realizó un estudio en el que se investigó la influencia de la intimidación y la relación maestro-estudiante en la participación de la escuela, a través del análisis de un modelo explicativo.

Para ello, 426 estudiantes (de 6 ° a 9 ° grado) de cuatro escuelas públicas ubicadas en una ciudad en el estado de San Pablo, Brasil, respondió a la Violencia escala escuela - versión para estudiantes (Escala de violencia escolar - versión para estudiantes), la Escala relación Maestro-Estudiante (Maestro - Estudiante Relación Escala) y la Escala de Compromiso con la escuela.

Los participantes respondieron un instrumento considerando el período de 30 días anteriores a la recogida de datos de referencia. Participación en el bullying: Esta variable se midió usando el Escala de la violencia escolar - versión para estudiantes (EVE), que nos muestra la violencia escolar y las investigaciones practicadas por los estudiantes experimentados. El instrumento es llenado en una de cinco puntos en la escala de Likert, que van desde 1 (nunca) a 5 (7 veces o más). En este estudio la subescala de victimización de estudiantes por estudiantes se aplicó, que abarca 18 preguntas y una subescala de perpetración de violencia contra los estudiantes por los estudiantes, que abarca 18 preguntas.

Los resultados del análisis indican que el acoso tiene un impacto negativo directo sobre la participación de la escuela, y la relación maestro-alumno. Partiendo del análisis de correlaciones bivariadas entre las variables del presente estudio de interés, la correlación positiva entre la intimidación y victimización ($r = .125$, $p < 0,01$) se observó, además, la intimidación y victimización se asoció negativamente a la relación maestro-alumno y la participación de la escuela ($r = -.1226$, respectivamente; $p < 0,01$).

Por otra parte, la ejecución intimidación también se asoció negativamente a la relación maestro-alumno y la participación de la escuela ($r = -.12$ y $r = -.12$ y nueve, respectivamente; $p < 0,01$). Por último, las relaciones entre profesores y estudiantes se correlacionaron positivamente con la participación escolar del estudiante ($r = .12$ y cuarenta y nueve, $p < 0,01$). Además, la intimidación tiene un efecto negativo directo sobre la participación escolar ($\beta = -.12$ y veinticuatro) y en las relaciones profesor-alumno, además de tener un efecto indirecto negativo sobre la participación de la escuela, mediada por las relaciones profesor-alumno ($\beta = -.12:11$).

Finalmente, las relaciones entre profesores y estudiantes juegan un efecto positivo directo en la participación escolar ($\beta = .12:42$).

Como conclusión el objetivo de este estudio fue investigar la influencia de la relación simultánea de la intimidación y la participación profesor-alumno, a través del análisis de un modelo explicativo. Al respecto, se hizo hincapié en la importancia de cómo que factores presentes en el entorno escolar pueden afectar la participación escolar, el entendimiento de que esto ayudaría en la planificación de las intervenciones relacionadas con dichos factores, lo que aumenta el rendimiento académico y social de los estudiantes.⁵³

Por otra parte, en el siguiente artículo de Virginia Chamorro realizó una revisión bibliográfica donde sus objetivos fueron: conocer la comunicación que debe de emplear la enfermera escolar en el alumnado para la eliminación del “bullying”, profundizar las conductas suicidas en adolescentes que sufren “Bullying” y conocer el papel de enfermería en los colegios e institutos.

Como metodología se realizó una revisión bibliográfica descriptiva de la literatura científica consultada en las bases de datos Medline, PubMed y CINAHL COMPLETE. Se escogieron los descriptores necesarios los cuales se obtuvieron a través de Descriptores de Ciencias de la Salud (Decs), usándose los términos en español: acoso escolar (Bullying), enfermera escolar (school nurse), prevención (prevention) y factores de riesgo (risk factor’s) mediante los operadores booleanos “AND” Y “OR”. Los criterios de inclusión que se llevaron a cabo fueron artículos a texto completo con contenido sobre la prevención, factores de riesgo y diagnóstico precoz en casos de acoso escolar en los estudiantes e idioma inglés dejado excluidos aquellos que no se encontrasen en el rango de tiempo desde 2012 hasta 2017 y los que no se encontraban en la edad comprendida entre los 13 y los 18 años (adolescencia).

De los 68 artículos encontrados acorde al tema de interés, se seleccionaron 17 artículos en total entre las tres bases de datos.

Por consiguiente, llevó a cabo una lectura global de los artículos encontrados y un análisis en profundidad de cada uno de ellos. Tras el análisis de los artículos, se procedió a determinar la selección de ellos quedando excluidos 62 artículos debido al incumplimiento de los criterios marcados.

En cuanto a los resultados, al primer objetivo, en la búsqueda de los datos se obtuvo que lo más característico en la adolescencia es el carácter impulsivo, la falta de control de las emociones y la alta carga de estrés emocional que padecen siendo el acoso bastante común en los centros educativos. En la actualidad, un factor de riesgo importante que se puede observar es la escasez de comunicación entre el adolescente y sus familiares directos en algunos casos. Las personas que sufren acoso tienden a ocultarlo para evitar hacer sufrir a sus padres, así como por miedo a que les culpen de la situación o a propiciar una reacción exagerada ante los acosadores. En el segundo objetivo, se halló la importancia de la figura de Enfermería en el ámbito escolar puesto que uno de los autores, Tiger (2016), el cumplimiento de los objetivos del programa que en su estudio describe, podría prevenirse este tipo de acoso en la educación. Se ha intentado resaltar la figura de la enfermera en el ámbito escolar ya que es fundamental para la prevención, detección y seguimiento en los casos de “Bullying” así como la posible eliminación de intentos suicidas por este fenómeno.

Como conclusión la mayoría de los casos de Bullying se dan en el ámbito educativo por lo que la presencia de enfermería en este ámbito y el desarrollo de actividades ayudaría a que las cifras de suicidios por estas causas descendieran. Enfermería es fundamental para la prevención, detección y seguimiento en los casos de “Bullying” así como la posible eliminación de intentos suicidas por este fenómeno.⁵⁴

En otro artículo de Martha Lossi Silva, Estela Meirelles, María Das Gracias, et cols., realizaron una revisión integradora en Brasil de la literatura donde su objetivo fue identificar y describir las intervenciones *antibullying* realizadas por enfermeros.

La metodología consistió en una revisión integradora de la literatura, para la realización de esta revisión se cumplieron seis fases: 1. formulación de una pregunta orientadora; 2. establecimiento de criterios de inclusión y exclusión; 3. recolección de datos; 4. análisis crítico de los estudios incluidos; 5. discusión de los resultados; 6. presentación de la revisión integradora. La pregunta orientadora de la investigación fue: “¿Cuáles son las intervenciones *antibullying* desarrolladas en escuelas con la participación de

enfermeros?”. La búsqueda bibliográfica se hizo en noviembre de 2015 en las bases de datos: PUBMED, CINAHL, LILACS, PsycINFO, SciELO y *Web of Science*.

Los criterios de inclusión fueron artículos publicados en inglés, portugués y español. Todos los trabajos que abordaban las intervenciones *antibullying* realizadas en la escuela y que fuesen planificadas, coordinadas o desarrolladas por enfermeros. Fueron excluidos estudios publicados en otros idiomas o con intervenciones no realizadas con la participación de enfermeros. No hubo recorte temporal para la selección de los estudios, con objetivo de abarcar toda la producción sobre el tema hasta la actualidad. El proceso de busca y selección fue realizado por un investigador independiente no enfermero, y revisado por otro investigador también no enfermero. Los estudios seleccionados fueron extraídos considerándose las informaciones referentes al título, autoría, nombre de la revista, fecha de publicación, país en el cual los datos fueron recolectados, objetivos de la intervención, métodos empleados, principales resultados y conclusiones. Los resultados de la revisión fueron presentados de forma descriptiva y analizados críticamente. Los estudios revisados fueron, además, evaluados según criterios de calidad metodológica. En esta etapa del estudio fue utilizada una versión adaptada y validada para el uso en Brasil del instrumento *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). EL CASP está compuesto por 10 dimensiones puntuables y analiza el rigor, la credibilidad y la relevancia del estudio en análisis. Las dimensiones evaluadas comprenden: 1) Objetivo del estudio; 2) Adecuación del diseño metodológico a la cuestión de estudio; 3) Descripción de los procedimientos metodológicos; 4) Criterios de selección de la muestra; 5) Detalle de la recolección de datos; 6) Relación entre investigador e investigados; 7) Consideraciones sobre aspectos éticos; 8) Rigor en el análisis de los datos, 9) Propiedad en la presentación y discusión de los resultados; 10) Valor de la investigación: nota de contribuciones, limitaciones y necesidades de nuevas investigaciones. Siguiendo esta evaluación, los estudios fueron clasificados en dos categorías de acuerdo con la puntuación obtenida por la aplicación del instrumento: categoría A: estudios con buena calidad metodológica y sesgo reducido, ya que cumplieron por lo menos nueve de las dimensiones evaluadas; categoría B: estudios con calidad metodológica satisfactoria, pero con potencial de sesgo aumentado, pues contemplaron parcialmente los criterios de evaluación adoptados, sumando como mínimo

cinco dimensiones evaluadas. Se observa que este tipo de evaluación ayuda en la interpretación de las evidencias científicas disponibles y publicadas en el área de salud, específicamente.

Dentro de los resultados, cinco artículos compusieron el *corpus* de análisis de la revisión. Los resultados indicaron una variedad de enfoques en las intervenciones realizadas (dramatización/teatro, grupo de apoyo, multidimensional y vídeos). En la búsqueda bibliográfica fueron localizadas 549 publicaciones, de las cuales 226 fueron excluidas por estar duplicadas como consecuencia de los diferentes cruzamientos entre los términos de busca y las bases de datos. Después del análisis de los títulos y resúmenes, ocho estudios fueron seleccionados y, después de la lectura en la íntegra de sus contenidos, cinco cumplieron los criterios de inclusión.

En lo que se refiere a la evaluación de la calidad metodológica de los estudios se identificó que solo un estudio tenía buena calidad metodológica y bajo riesgo de sesgo (categoría A) y los otros cuatro estudios presentaron calidad metodológica satisfactoria, pero con algún potencial de riesgo de sesgo (categoría B). Todos los estudios perdieron puntos en esta evaluación por no considerar la relación entre los investigadores y los participantes de la investigación como un potencial elemento de riesgo de sesgo en la selección de la muestra o en el proceso de recolección de datos. Un estudio, además, no presentó satisfactoriamente: los instrumentos de recolección de datos; el rigor y la fundamentación del análisis; los resultados y la discusión basada en la literatura; y las contribuciones y limitaciones de la investigación (para la práctica, construcción del conocimiento etc.).

Como conclusión el objetivo de esta revisión de literatura fue identificar y describir las intervenciones *antibullying* realizadas por enfermeros, ya que las instituciones escolares representan lugares estratégicos para la promoción de aprendizajes en salud, el desarrollo saludable de los estudiantes, así como para la intervención y prevención de violencia y *bullying*. Los resultados revisados permitieron identificar lo que hacen los enfermeros, en el ámbito internacional, frente al *bullying* escolar. En el conjunto, se observa que los enfermeros estuvieron involucrados en diferentes momentos de las intervenciones. Destacó la actuación en la planificación o coordinación de las actividades propuestas, pero también fue posible identificar intervenciones en que el enfermero fue el realizador de las actividades. En una dimensión analítica sobre los indicadores

bibliométricos, se deduce por la pequeña cantidad de estudios recuperados que las intervenciones *antibullying* desarrolladas por enfermeros han sido poco investigadas o divulgadas en la literatura científica, lo que no significa necesariamente que no sean realizadas en las escuelas por estos profesionales, especialmente por tratarse de una temática presente en las políticas públicas de promoción de salud escolar de muchos países, especialmente en aquellos cuatro en que fueron desarrollados los estudios analizados en esta revisión: Estados Unidos, Finlandia, Noruega y Portugal(21,26). Cabe destacar también que en los países mencionados el enfermero es un profesional que trabaja en la escuela o forma parte de equipos de salud del escolar, responsables por acciones en determinadas localidades.

Como consecuencia, el bajo número de estudios de intervenciones *antibullying* realizadas por enfermeros y la no ocurrencia de estudios brasileños pueden ser interpretados dentro de dos perspectivas. En primer lugar, hay que considerar las políticas editoriales de las revistas que, en general, no priorizan la divulgación de relatos de experiencia. Esta dificultad puede ser superada, como en los casos revisados, por la conjugación de análisis sobre los resultados de la intervención y no solo el relato de las prácticas. En segundo lugar, la no ocurrencia de estudios nacionales puede indicar, además de este aspecto metodológico, una no comprensión del *bullying* como objeto de cuidado de la Enfermería en sí. Este hecho impacta también en las dificultades o facilidades para publicar un artículo con este abordaje y en la oferta de ayudas para que los equipos de salud orienten sus prácticas.

Esta no comprensión del *bullying* como objeto del cuidado en enfermería se asocia al campo de algunas tensiones poco exploradas. Una de ellas se sitúa en el propio trabajo del enfermero en la escuela, en la actuación del equipo de salud y enfermería, con el tema violencia en la perspectiva de la promoción de salud. Otra se refiere al hecho de que, históricamente, trabajamos en el espacio escolar con las cuestiones de la atención individual y curativa en detrimento de procesos de transformación social que conjugan el bien colectivo y por fin la concepción normalizada y banalizada de la violencia entre pares, oscurecida por el ropaje de los estilos educativos, de los comportamientos supuestamente esperados y por la tolerancia a comportamientos desviantes o negativos.

La revisión presenta conocimientos que pueden orientar prácticas y programas de intervención *antibullying* a ser desarrollados por enfermeros o equipos de salud en Brasil.

Finalmente, el último artículo realizado por Elvinia Pinilla, Luis Orozco, Fabio Camargo, et cols., realizado en Colombia cuyo objetivo fue validar el diagnóstico de enfermería “riesgo de violencia dirigida a otros”, en adolescentes escolarizados. La metodología utilizada consistió en un estudio de corte transversal, la población estuvo conformada por adolescentes matriculados durante el segundo semestre del año 2009 en una institución educativa del municipio de Rionegro (Santander), con edades entre 10 a 19 años. Para determinar el tamaño de la muestra se tomaron a todos los adolescentes (entre 10 a 19 años) escolarizados que se encontraban matriculados y el cálculo de la muestra se hizo por conveniencia, puesto que se encuestaron a todos los adolescentes (300) de las jornadas de la mañana y la tarde, que presentaron el consentimiento informado escrito por parte de su representante legal. Las variables estudiadas fueron: variable principal “riesgo de violencia dirigida a otros”, definida como riesgo de conductas en que la persona demuestre que puede ser física, emocional o sexualmente lesiva para otros. Se tomaron de NANDA y Carpenito-Moyet 21 factores de riesgo: antecedentes de actos agresivos y sensación de que el entorno es amenazador, historia de amenazas de violencia, historia de conducta antisocial violenta, historia de abusos infantiles, historia de violencia indirecta, historia de presenciar violencia intrafamiliar durante la infancia, lenguaje corporal, crueldad con los animales, iniciar fuegos, historia de consumo de alcohol o drogas ilegales, sintomatología psicótica, conducta suicida, escaso control de los impulsos, disponibilidad o posesión de armas de fuego, intensificación del estrés en poco tiempo, agitación aguda, suspicacia, delirios de persecución, baja tolerancia a la frustración, temor a lo desconocido, patrones de comunicación disfuncionales. Como variables adicionales: edad, género, estrato socioeconómico, nivel educativo del adolescente. La recolección de la información se realizó por medio de un instrumento basado en el formato de valoración de tamizaje del adolescente escolarizado, utilizado en el estudio de “Prevalencia de los diagnósticos de enfermería en adolescentes escolarizados de la ciudad de Bucaramanga en año 2006-2007”, del cual se tomaron los

ítems relacionados con el diagnóstico “riesgo de violencia dirigida a otros”, adicionándole ítems que evaluaban los factores de riesgo enunciados por NANDA y Carpenito-Moyet. Este instrumento fue ajustado previa prueba piloto realizada a 10 estudiantes de diferentes edades y planteles educativos, adaptándose así el formato para ser autodiligenciado por el adolescente de tal forma que pudiera responder las 49 preguntas con dos opciones de respuesta (Si o No). Con la información recolectada se elaboró una base de datos doblemente digitada en el programa Epi Info 6.04d y la confrontación de los datos se realizó por medio del subprograma VALIDATE.

Para evaluar la calidad de los datos, se revisó la hoja de respuestas de los participantes, al momento de la entrega del instrumento diligenciado, para reducir el riesgo de tener encuestas con preguntas sin responder, posteriormente se hizo la corrección de errores por medio del programa STATA v.10.1. Las variables de tipo cualitativo están descritas por medio de frecuencias absolutas y relativas. Las variables de tipo cuantitativo fueron descritas por medio de la media y la desviación estándar, en caso de no tener una distribución normal se presentó por medio de la mediana y el rango intercuartil. Para determinar la validez clínica del diagnóstico de enfermería “riesgo de violencia dirigida a otros”, se realizó un análisis de factores y un análisis tipo Rasch.

Como resultados se encontraron que la población de adolescentes encuestados fue de 300, la mediana de edad fue de 14 años, el 58,67% correspondió al género femenino. El 81,3% practicaba alguna religión. El 88,3% pertenecía a estrato bajo, el 11,63% restantes a estrato alto. El 55% de la población encuestada pertenecía a los grados sexto (23%), séptimo (18,67%) y octavo (13,33%) de educación básica secundaria respectivamente, el 45% restante a los grados noveno (14,33%), décimo (14%) y decimoprimer (16,67%). Inicialmente para el análisis Rasch se tomaron los factores de riesgo, derivados de las respuestas a las preguntas del diagnóstico de enfermería “riesgo de violencia dirigida a otros”. Se identificó el grado de dificultad de los ítems que representan las preguntas que validan los factores de riesgo del diagnóstico y la probabilidad de que las personas presenten “riesgo de violencia dirigida a otros”, según el grado de dificultad del ítem resuelto.

Con las variables que quedaron en el modelo, se observó unidimensionalidad puesto que el análisis de componentes principales de residuales en su primer contraste fue de solamente 4,6%. El nivel de confiabilidad en las personas fue de 0,73 y una separación de 1,65, formándose estratos de 2,5, para los ítems el nivel de confiabilidad de 0,99 y una separación de 8,51 y estrato de 11,7. En el mapa de Wright se muestra la distribución de la dificultad de los ítems *versus* la habilidad de las personas para responderlos, siendo el ítem más difícil la pregunta 37 (¿Ha sentido desconfianza hacia algunos compañeros o compañeras del colegio?) y el más fácil la pregunta 27 (Algunas personas consumen drogas para sentirse bien, ¿usted ha consumido algún tipo de droga alucinógena?); los ítems dentro de cada línea tienen la misma dificultad: [pre 13 y pre 14], [pre 8 y pre 28], [pre 31, pre 36 y pre 38], [pre 7 y pre 47], [pre 16 y pre 23], [pre 18, pre 42 y pre 46], [pre 32 y pre 43], y los baches indican que no se tienen preguntas que evalúen ese nivel de dificultad, se observa un bache de casi dos lógitos a nivel de los ítems pre 6 y pre 13.

Los ítems que presentaron un funcionamiento diferencial por género fueron: pre 25, pre 26, pre 30, pre 34, pre 44, pre 49. Los ítems de mayor facilidad de respuesta para las mujeres fueron: pregunta 40 (¿Se siente desilusionado cuando las cosas no le salen bien?), pregunta 25 (¿En alguna ocasión ha golpeado animales por gusto?), pregunta 26 (¿En algún momento de su vida ha sido el causante de un incendio o quemado algún objeto?), pregunta 49 (¿Alguna vez ha firmado el observador del colegio por haber agredido a compañeros o compañeras? Los ítems de mayor facilidad de respuesta para los hombres fueron: pre 44 (¿Tiene facilidad para relacionarse con los demás?), pre 30 (¿Ha intentado en alguna ocasión quitarse la vida?), pre 34 (¿Se siente estresado con frecuencia?). Una vez retirados los ítems que presentaron DIF (funcionamiento diferencial de los ítems), la medida en lógitos para la escala mostró un promedio de 1,32 con valor mínimo y máximo de -2,2 y 5,8. La diferencia entre hombres y mujeres de la medida fue 1,53 para mujeres y 1,03 para hombres, con una probabilidad $p=0,0006$.

En resumen, la población conformada por 300 adolescentes, la mediana de edad fue de 14 años, el 58,67% correspondió al género femenino. Los ítems que ajustaron al modelo de análisis Rasch se encuentran con un INFIT que oscila entre 0,85 el menor y 1,24 el mayor, y el OUTFIT que oscila entre 0,65 el menor y 1,77 el mayor. Muestra que las mujeres son más agresoras que los varones, con una media de 1,53 de riesgo de

violencia para las mujeres y una media de 1,03 para los hombres, con una probabilidad $p=0,0006$.

Como conclusión los autores nos dicen que validar clínicamente los diagnósticos de enfermería, aporta a la evidencia y el crecimiento de la profesión como ciencia del cuidado.

El impacto psicológico y afectivo que generan los hechos de violencia requiere una idoneidad de la enseñanza, flexible y adaptada a la vivencia de los adolescentes y una capacitación adecuada de los docentes sobre el tema. La violencia se presenta en todos los planteles educativos, pero tiene mayor probabilidad cuando en estos falta la supervisión de los docentes, y los estudiantes son indiferentes y no aceptan conductas disciplinarias, cuando no existen normas claras.⁵⁵

6. METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliohemerográfica descriptiva de la literatura científica relacionada con el tema utilizando los siguientes buscadores: Scielo, EBSCO, PubMed, Google Académico, Medline y CINHALL.

Los criterios de inclusión que se llevaron a cabo fueron artículos a texto completo con contenido sobre la prevención, factores de riesgo, intervenciones del personal de salud y diagnóstico precoz en casos de acoso escolar en los estudiantes dejando excluidos aquellos que no se encontrasen en el rango de tiempo desde 2008 hasta 2019 y los que no se encontraban en edad escolar.

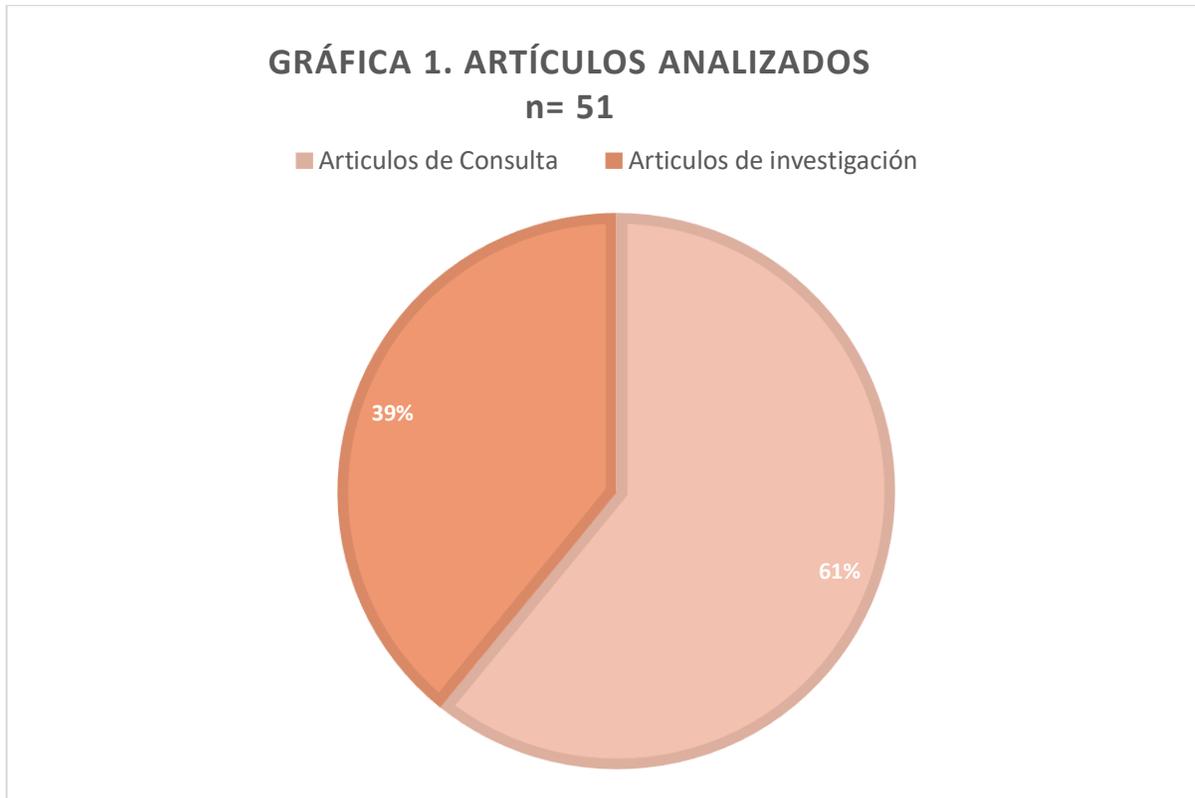
Se encontraron en una primera revisión 20,700 artículos, se procedió a realizar una segunda revisión utilizando las palabras claves intervenciones de enfermería y acoso escolar refiriendo un total de 3330 motivo por el cual se procede a una tercera búsqueda con las palabras claves intimidación, personal de salud, prevención del bullying obteniendo 1886 y en una cuarta búsqueda se utilizan los filtros obteniendo así un total de 185 artículos donde finalmente se utilizan solamente 51 de los cuales: 31 son artículos de revisión relacionados con el tema, 5 son investigaciones observacionales transversales, 2 son experimental transversal descriptivo comparativo, 1 metaanálisis, 1 transversal analítico, 1 estudio cuasi-cuantitativo, 3 estudios transversales, 1 descriptivo analítico, 1 ensayo, 1 estudio no experimental, 1 estudio cuantitativo transversal no experimental, 2 revisiones integradoras de la literatura y 1 investigación de enfoque mixto.

Los artículos revisados fueron en idioma, inglés, portugués y español.

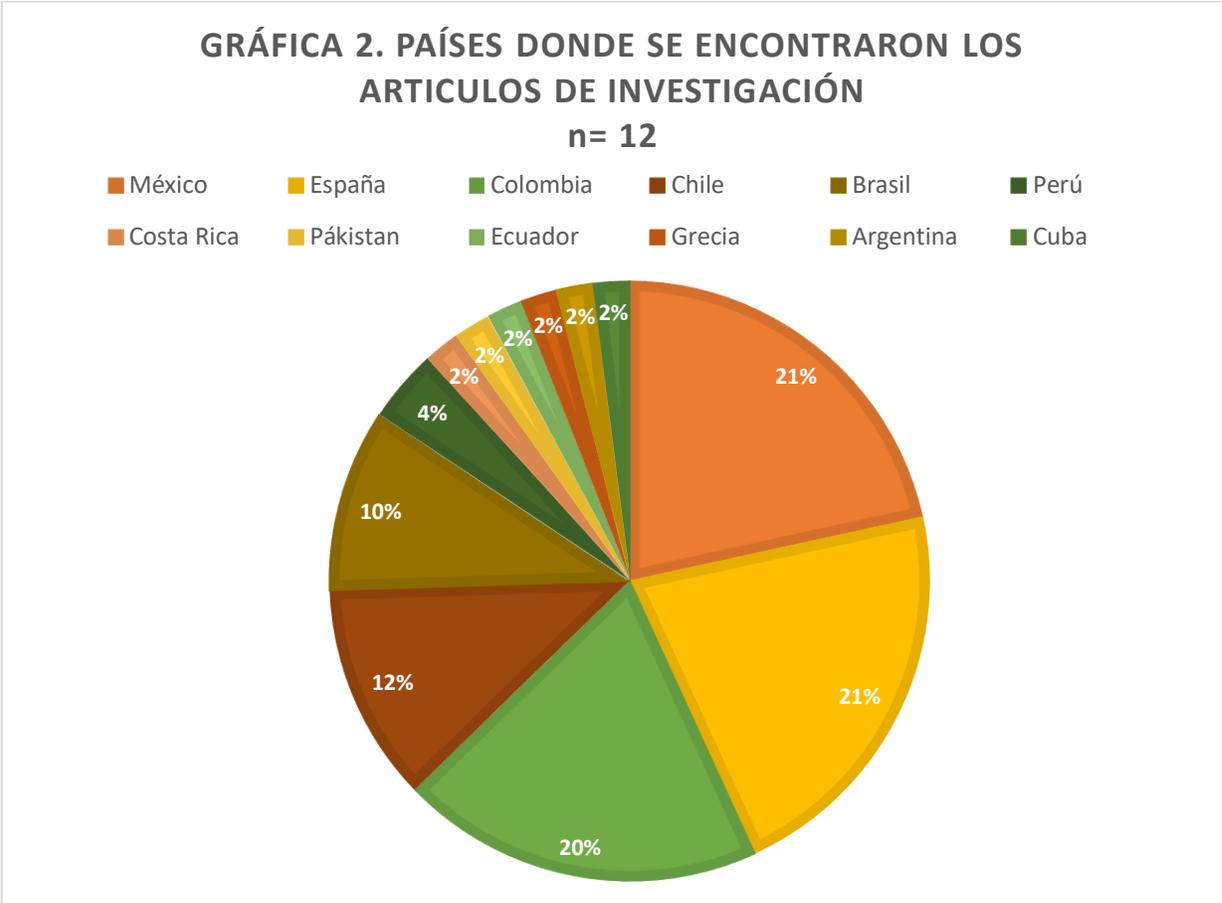
Los países en los cuales se buscaron fueron: Costa Rica, México, Argentina, España, Brasil, Perú, Colombia, Chile, Pakistán, Ecuador, Cuba y Grecia.

7. RESULTADOS

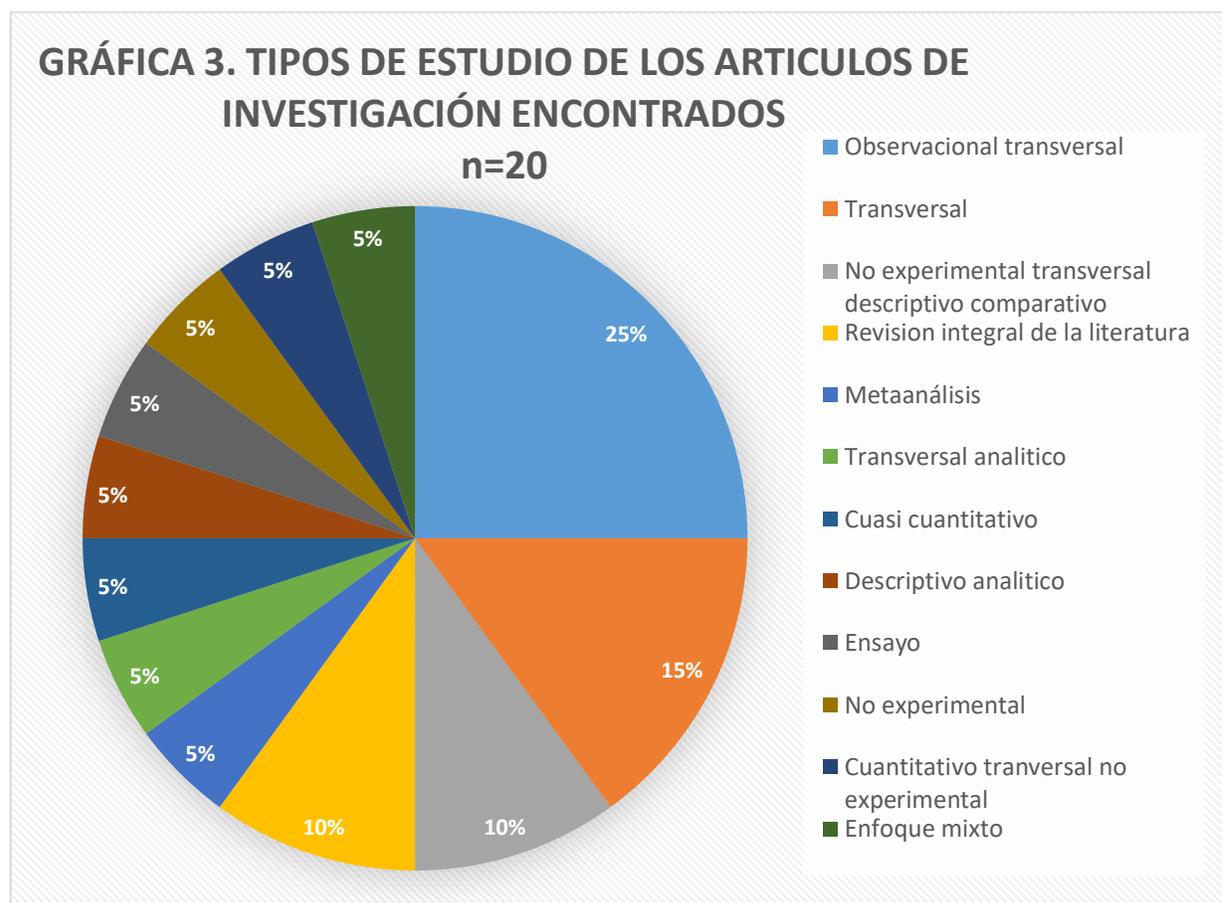
Se analizaron un total de 51 artículos de los cuales 31 (61%) fueron artículos de consulta relacionados con el tema y 20 (39%) fueron artículos de investigación.



Los países en los cuales fueron localizados los artículos fueron: 1 en Costa Rica (2%), 11 en México (21%), 11 en España (21%), 5 en Brasil (10%), 2 en Perú (4%), 10 en Colombia (20%), 6 en Chile (12%), 1 en Pakistán (2%), 1 en Ecuador (2%), 1 en Grecia (2%), 1 en Argentina (2%) y 1 en Cuba (2%).



De los artículos de investigación encontrados (20, 39%) 5 son investigaciones observacionales transversales (25%), 2 son experimental transversal descriptivo comparativo (10%), 1 metaanálisis (5%), 1 transversal analítico (5%), 1 estudio cuasi-cuantitativo (5%), 3 estudios transversales (15%), 1 descriptivo analítico (5%), 1 ensayo (5%), 1 estudio no experimental (5%), 1 estudio cuantitativo transversal no experimental (5%), 2 revisiones integradoras de la literatura (10%) y 1 investigación de enfoque mixto (5%).



A continuación, se muestra la clasificación de los artículos de investigación de acuerdo a los niveles de evidencia científica según la US Agency for Health Care Policy and Research (ahora, US Agency for Healthcare Research and Quality), y la clasificación de las recomendaciones es la que la Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) propuso a partir de los anteriores niveles. (Véase tabla 2)

TABLA 2 Clasificación de los artículos de investigación de acuerdo a nivel y grado de evidencia

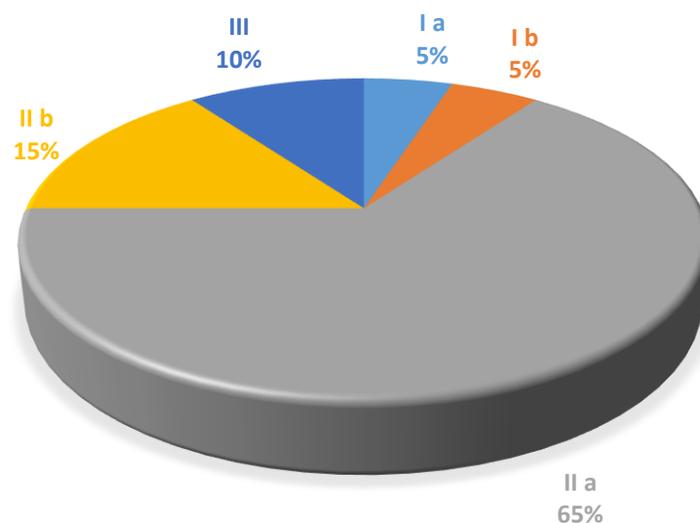
NOMBRE DEL ARTÍCULO	TIPO DE ESTUDIO	NIVEL DE EVIDENCIA	GRADO DE RECOMENDACIÓN
Relación entre el bullying y el estado emocional y social en niños de educación primaria	Observacional transversal	II a	B
Bullying en alumnos de secundaria. Características generales y factores asociados al riesgo	Observacional transversal	II a	B
Violencia e inseguridad contextual percibida y roles en bullying en escolares mexicanos.	Observacional transversal	II a	B
School bullying and post-traumatic stress disorder symptoms: the role of parental bonding	Observacional transversal	II a	B
Influence of bullying and teachers-student relationship on school engagement: Analysis of an explanatory model.	Observacional transversal	II a	B
Bullying en adolescentes escolarizados: validación del diagnóstico de enfermería “riesgo de violencia dirigida a otros.	Transversal	II a	B
The practice of bullying among Brazilian schoolchildren and associated factors, National School Health Survey 2015	Transversal	II a	B
Factores relacionados con el acoso escolar (bullying) en los adolescentes de Barcelona	Transversal	II a	B

Diferencias por sexo en la intimidación escolar y la resiliencia en adolescentes	No experimental, transversal, descriptivo, corporativo.	II b	B
Efectividad de estrategias de Prevención de Violencia Escolar: La experiencia del programa Recoleta en Buena.	No experimental, transversal, descriptivo, corporativo.	II a	B
La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detención del acoso escolar	Revisión integral de la literatura	III	B
Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura	Revisión integral de la literatura	III	B
Intimidación e ideación y comportamientos suicida: un metaanálisis.	Metaanálisis	I a	A
Ciberbullying – Nueva tecnología electrónica al servicio del acoso escolar en alumnos de dos distritos de Lima, Perú	Transversal analítico	II a	B
Percepción de las consecuencias del bullying más allá de las aulas: Una aproximación cuasi-cuantitativa	Cuasi-cuantitativo	II a	B
Neuropsicología y bullying en escolares prematuros y/o bajo peso al nacer	Descriptivo analítico	II b	B
Prevención de la violencia entre pares contra los niños: métodos de datos de referencia de un ensayo controlado aleatorizado por grupos en Pakistán.	Ensayo	I b	A

Factores asociados al bullying en instituciones de educación superior.	No experimental	II a	B
El ciberacoso y su relación con el rendimiento académico.	Cuantitativo transversal, no experimental	II b	B
El impacto del bullying en el desarrollo integral y aprendizaje desde la perspectiva de los niños y niñas en edad preescolar y escolar	Enfoque mixto	II a	B

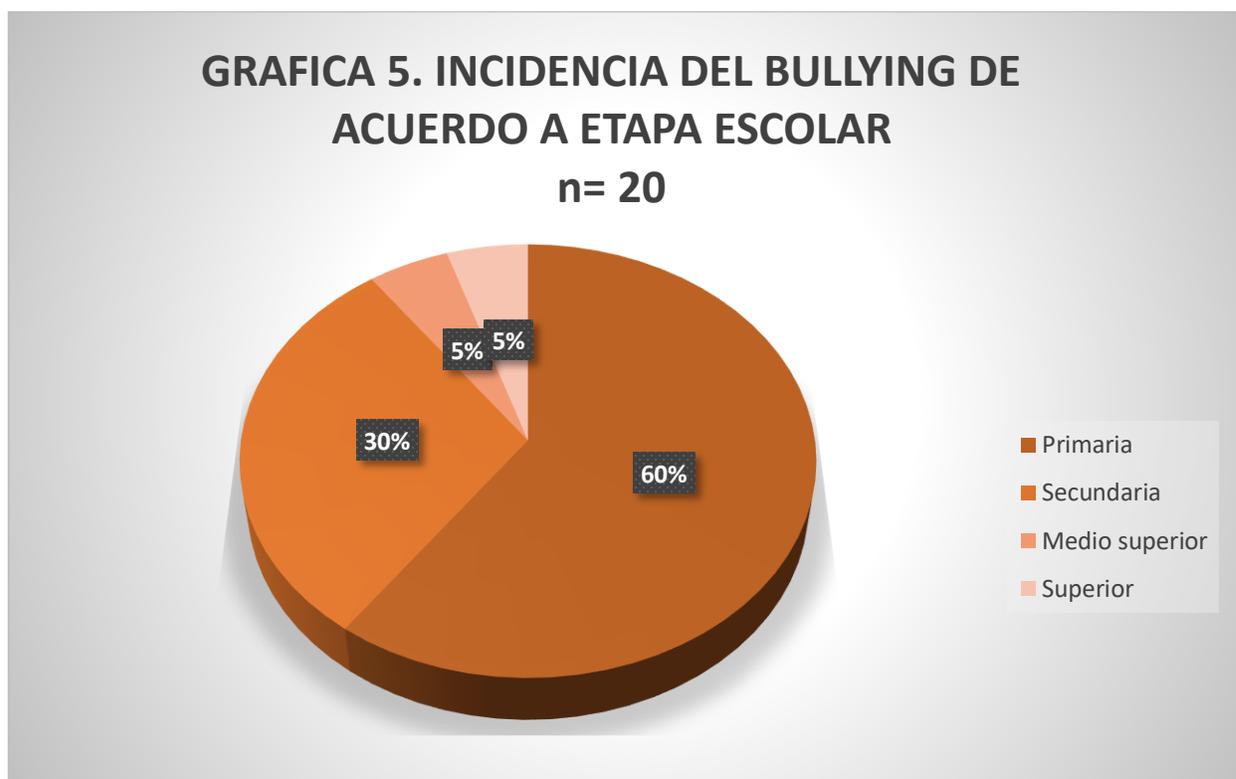
GRÁFICA 4: NIVEL DE EVIDENCIA DE LOS ARTICULOS DE INVESTIGACIÓN

n= 20

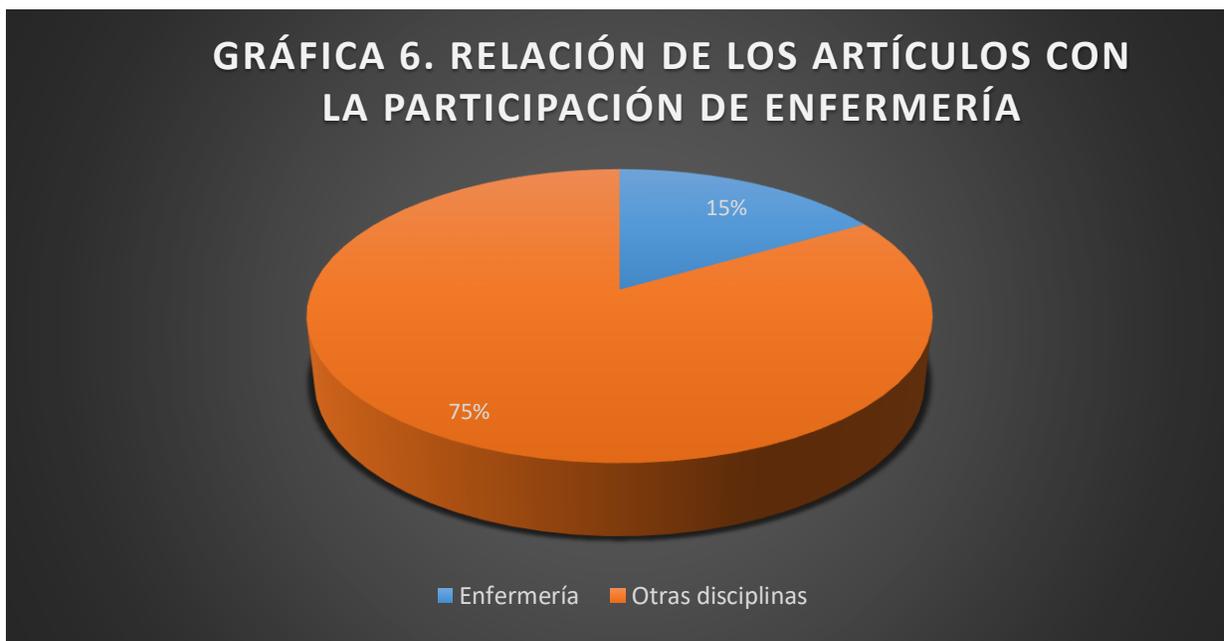


De los artículos de investigación se encontraron que 13 (65%) cuentan con un nivel de evidencia II a, 3 (15%) cuentan con nivel de evidencia II b, 2 (10%) con nivel de evidencia III, 1 (5%) con nivel I a y 1 (5%) con nivel I b

Dentro de los artículos de investigación los autores coinciden en un 60% que el bullying se desarrolla a nivel primaria, en un 30% se desarrolla a nivel secundaria, un 5% a nivel medio superior y el último 5 % a nivel superior.



Dentro de los 20 artículos de investigación solo el 15% de ellos abordan las intervenciones de enfermería para la prevención y el manejo del bullying escolar, el 75% restante lo abordan desde la perspectiva de otras disciplinas como la pedagogía, psicología y sociología.



Finalmente, el 100% de los autores coinciden que el acoso escolar se da más en niños que en niñas dentro de las escuelas y que el tipo de relación que tiene el menor con su familia es de vital importancia para el comportamiento del mismo, también coinciden que los principales efectos del bullying son que los menores sean introvertidos, sufran de ansiedad, miedo, depresión y muchas veces generen ideas suicidas.

8. CONCLUSIÓN

El acoso escolar puede producir en los niños, niñas y adolescentes no solo problemas de salud física sino de salud mental que incluso pueden generar autoagresiones, intentos de suicidio y muerte. Los programas de formación en enfermería deben brindar a sus estudiantes estrategias y herramientas que les permitan identificar de modo temprano a los niños que sufren acoso escolar. Es importante que la enfermería emprenda en los diferentes ámbitos de desarrollo acciones de prevención, diagnóstico oportuno, planes de cuidado y rehabilitación, de acuerdo con las características identificadas en los niños, niñas y adolescentes tales como etnia, género, estrato social, características físicas, orientación sexual entre otras, que puedan ser factores de riesgo para sufrir de acoso escolar.

El objetivo de esta tesina fue analizar cuáles son las intervenciones de enfermería en niños en etapa escolar víctimas de “bullying” el cual se cubre al 100% al igual que los objetivos específicos, ya que las instituciones escolares representan lugares estratégicos para la promoción de aprendizajes en salud, el desarrollo saludable de los estudiantes, así como para la intervención y prevención del bullying. Los resultados revisados permitieron identificar lo que hacen los enfermeros, en el ámbito internacional, frente al *bullying* escolar. En conjunto, se observa que los enfermeros están involucrados en diferentes momentos de las intervenciones.

Sin embargo, se encuentra un bajo número de estudios de intervenciones *antibullying* realizadas por enfermeros. Este hecho impacta también en las dificultades o facilidades para publicar un artículo con este abordaje y en la oferta de ayudas para que los equipos de salud orienten sus prácticas.

El ámbito escolar requiere la participación de profesionales en enfermería que puedan prevenir, identificar y manejar el acoso escolar a fin de generar efectos positivos en la comunidad estudiantil, también implementar estrategias educativas para identificar y manejar el acoso en niños, padres y educadores. Por su parte, la enfermería necesita fortalecerse en el manejo de la salud mental de los niños que sufren o realizan acoso escolar.

Finalmente, es necesario desarrollar investigaciones sobre el tema, que aborden el fenómeno desde la perspectiva de los padres, los niños acosados y acosadores y otros profesionales de salud.

9. PROPUESTA

El impacto psicológico y afectivo que generan los hechos de violencia requiere una idoneidad de la enseñanza, flexible y adaptada a la vivencia de los escolares y una capacitación adecuada de los docentes sobre el tema. La violencia se presenta en todos los planteles educativos, pero tiene mayor probabilidad cuando en estos falta la supervisión de los docentes, y los estudiantes son indiferentes y no aceptan conductas disciplinarias, cuando no existen normas claras.

Una alternativa a esta problemática es capacitar al personal de enfermería para en primer lugar para detectar al niño víctima de bullying y también al menor con perfil de agresor para poder canalizarlos con un profesional competente a tiempo, ya que ambos pueden sufrir severas repercusiones cuando lleguen a la edad adulta, así mismo capacitar al personal para brindar una atención de calidad al menor que se encuentre con repercusiones tanto físicas como psicológicas por efectos del bullying.

10. GLOSARIO DE TERMINOS

- **Acoso escolar “Bullying”:** Es una forma de violencia entre pares (estudiantes) en el ambiente educativo. El *Bullying* es una forma de discriminación de unos estudiantes hacia otro u otros por sus características o su forma de vida: orientación sexual, identidad de género, nacionalidad, situación migratoria, etnia, sexo, condición socioeconómica, condición de salud, discapacidad, creencias religiosas, opiniones, prácticas basadas en estigmas sociales, embarazo, entre otras.
- **Agresor:** La figura que violenta en una situación de *bullying*, puede ser una sola persona o bien un grupo de ellas, en general son del género masculino y su fortaleza física suele ser superior a la de sus víctimas. Sin embargo, cuando tenemos delante a una agresora mujer, su estilo será más sutil, más indirecto y menos burdo que un hombre.
- **Ciberbullying:** Es el uso de los medios telemáticos (Internet, telefonía móvil y videojuegos online principalmente) para ejercer el acoso psicológico entre iguales. No se trata aquí el acoso o abuso de índole estrictamente sexual ni los casos en los que personas adultas intervienen.
- **Escolar:** Es la etapa comprendida entre los 7 y 11 años de edad, también llamada niñez intermedia. Adquieren razonamiento lógico con respecto a sus experiencias personales, más concentración, crecimiento a un ritmo lento y constante, los varones son más pesados y altos que las niñas, los sistemas de su cuerpo maduran más, desarrollo cerebral casi completo.
- **Familia:** Conjunto de ascendientes, descendientes y demás personas relacionadas entre sí por parentesco de sangre o legal.
- **Factores de Riesgo:** Se basa en el reconocimiento del carácter multideterminado del comportamiento y de que existen características de los individuos y de sus contextos de desarrollo que constituyen elementos que aumentan la vulnerabilidad de las personas a presentar diversas problemáticas.
- **Intimidación y victimización:** La intimidación y la victimización entre escolares son procesos de gran complejidad que se producen en el marco de las relaciones

interpersonales y con gran frecuencia en el contexto escolar, donde muchas veces el problema se agranda progresivamente, generando graves repercusiones a mediano y largo plazos para los implicados.

- **Observador:** Como espectadores conviven en un clima de temor e injusticia y terminan creyendo en la “ley del más fuerte”.
- **Resiliencia:** Capacidad que tiene una persona para superar circunstancias traumáticas como la muerte de un ser querido, un accidente, etc.
- **Víctima:** El estudiante o la estudiante que es violentado y se encuentra en la posición de víctima, puede poseer características diferentes al resto del grupo, las cuales son utilizadas por el estudiante o la estudiante que agrede para generar el *bullying*. En general son chicos débiles, inseguros, con baja autoestima y fundamentalmente incapaces de salir por sí mismos de la situación que padecen. Tienen bajas habilidades sociales y suelen ser rechazados dentro del grupo.
- **Violencia:** Uso de la fuerza para conseguir un fin, especialmente para dominar a alguien o imponer algo.
- **Violencia escolar:** Se entiende con bastante frecuencia, como resultante de una violencia de la escuela. Una idea que frecuentemente es compartida por la comunidad educativa es que la violencia en los centros educativos es muchas veces reactiva.
- **Violencia física:** Es toda acción encaminada a lesionar la integridad física de una persona. Golpear, patear, pegar, empujar, amenazar con hacerlo. Robar, esconder o estropear las cosas de alguien obligar a alguien a hacer lo que no desea.
- **Violencia psicológica:** Comprende todas las acciones destinadas a lesionar la integridad emocional de las personas: molestar, intimidar, humillar, excluir, o alentar la exclusión deliberada. El componente psicológico está en todas las formas de *bullying*.
- **Violencia verbal:** Se manifiesta a través del lenguaje. De igual manera que las otras formas de violencia, busca lesionar a las víctimas. Algunas de las manifestaciones son: insultar, calumniar, difamar, esparcir o divulgar un rumor o comentario mal intencionado, hacer comentarios discriminatorios o despectivos.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Lossi SMA, Meirelles ME, Braga FI, De Carvalho FM, Pereira B, Abadio de OW. Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura. *Enfermería Global*. 2017; 16 (48): 532-547.
2. Abadio de OW, Da Silva LJ, lossi SMA. Salud de los estudiantes: una revisión integradora de la familia y el bullying. *Ciencia y saúde Coletiva*. 2017; 22 (5): 7-21.
3. Robalina IG. El bullying en las unidades educativas. Estrategias de intervención. *Rev. Fac. Med. Univ. Cuenca*. 2016; 34 (1): 94-102.
4. Da Silva JL, Malta de MF, Sá de Andrade L, Rezende BM, lossi SMA. Intervenciones contra el acoso escolar en las escuelas: una revisión sistemática de la literatura. *Ciencia y saúde Coletiva*. 2017; 22 (7): 123-138.
5. Miglino J. Bullying sin fronteras. ONG internacional [Publicación en línea] 2018. [Citado 25 de Octubre 2018].
6. García PCA, Posadas PS. Acoso escolar: de lo tradicional a un enfoque integral. *Acta Pediatr. Mex*. 2018; 39 (2): 190-201
7. UNICEF. Protocolo de actuación en situaciones de bullying. Fondo de las naciones unidad para la infancia UNICEF. 2015; 1(1): 5-14
8. Aguilar MT. Factores de riesgo y consecuencias clínicas. Curso virtual interdisciplinario a distancia. *Salud mental psicología y psicopatología del niño, adolescente y su familia*. 2005; 1 (1): 1-31.
9. Sierra VCA. Violencia escolar, Perfiles psicológicos de agresores y victimas. *Poliantea*. 2010; 2 (5): 53-71.
10. Valdes CAA, Vera NJA. El papel de las familias en el origen y la prevención del bullying: estrategias para la acción. *ResearchGate*. 2016; 2 (1).
11. Horno GP, Romeo BFJ. Las familias ante el acoso escolar. *Revista de Estudios de Juventud*. 2017; 14 (115).
12. Escobar DMG, Reinoza DM. Acoso Escolar: Un análisis contextual en escuelas secundarias venezolanas desde el reporte de víctimas y perpetradores. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*. 2017; 16 (31): 15-28

13. Castillo PLE. El acoso escolar. De las causas, origen y manifestaciones a la pregunta por el sentido que le otorgan los actores. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*. 2011; 4 (8): 415-428
14. Lugones BM, Ramírez BM. Bullying: aspectos históricos, culturales y sus consecuencias para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2017; 33 (1): 154-162.
15. SENDA Previene Santiago. Antecedentes en caso de acoso escolar (bullying y/o cyberbuying). Santiago Educa. [Publicación en línea] 2011. [Citado 19 de Febrero 2019]; 1-6 disponible en <http://www.inba.cl/images/convivenciaescolar/Antecedentesencasodeacosoescolar.pdf>
16. Ramírez C. Acoso escolar. Efectos del bullying. *BOL PEDIATR*. 2008; 1 (48): 353-358.
17. Velasco RJ, Seijo D, Vilariño M. Consecuencias del acoso escolar en la salud psicoemocional de niños y adolescentes. *Psicología y salud II. Salud física y mental*. 2013; 1 (1): 113-126
18. Enríquez VMF, Garzón VF. El acoso escolar. *Saber ciencia y libertad*. 2015; 1 (10): 219-233
19. Erazo O. La intimidación escolar, actores y características. *Revista Vanguardia Psicológica*. 2012; 3 (1): 80-112
20. García PCA, Posadas PS. Acoso escolar: de lo tradicional a un enfoque integral. *Acta Pediatr Mex*. 2018; 39 (2): 10-201
21. López TMF. La desigualdad social: El bullying en una institución privada e institución pública. *Ensayo II Congreso sobre desigualdad social*. 2017; 1 (1): 28-117.
22. Delgado BE, Contreras FA. Desarrollo social y emocional. Manual para el educador social. 2002; 1 (1): 35-66
23. Gallardo VP. El desarrollo emocional en la educación primaria (6-12 años). *Cuestiones Pedagógicas*. 2007; 1 (1): 143-159
24. Fernández DM. Neuropsicología del acoso escolar: Función mediadora de la conducta prosocial. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 2016; 17 (6): 106-119.

25. Highland AL, Valadez SMD, Pedroza CF. La victimización producto del bullying escolar y su impacto en el desarrollo del niño desde una perspectiva neuropsicológica. *Revista de Educación y desarrollo*. 2015; 32 (2): 21-28
26. Hernández PMA, Solano FIM. Cyberbullying, un problema de acoso escolar. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*. 2007; 10 (1): 17-36
27. Aftab P. Cyberbullying. Guía práctica para la prevención del acoso por medio de las nuevas tecnologías. 2006; 1 (1): 1-6
28. Cárdenas GG. Ciberacoso. *Revista ¿Cómo ves?*. 2011; 22 (3): 10-14
29. Arias GWL. ¿Qué es el bullying?: Los actores, las causas y los principios para su intervención. *Rev psicol*. 2014; 4 (1): 12-32
30. Hernáe LL, Ramírez GA. Estilos educativos familiares y acoso escolar: un estudio en la comunidad autónoma de la Rioja (España). *Revista Brasileira de Educacao*. 2017; 22 (71): 1-23
31. Alvarado RHR, Cordoba RDN, Mesa ALV, Turneque SE, Alavarez CL, et cols. Función del profesional de enfermería en la atención del acos escolar en niños, niñas y adolescentes. *Rev. Colomb. Enferm*. 2018; 17 (13): 65-74
32. StopBullying. Papel de los profesionales de la salud y seguridad en los esfuerzos de prevención del acoso escolar. *Guías de Usuario*. 2012; 1 (1): 1-7
33. Trautmann A. Maltrato entre pares o "bullying". Una visión actual. *Rev Chil Pediatr*. 2008; 79 (1): 13-20
34. Pesci EAN. Prevención del bullying en México: El caso de los niños y adolescentes sobredotados. *Revista de El Colegio de San Luis*. 2015; 5 (10): 104-133
35. Mora GL. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de oftalmología*. 2015; 28 (2): 228-233.
36. Castillo EJ, Díaz CA, Gort BL, Cabrera AMF. Ética y bioética en el desempeño de la enfermería. *Facultad de ciencias médicas del este de la Habana*. 2011; 1 (1): 185-197
37. Lara RM, Rodríguez JT, Martínez GAE, Piqueras JA. Relación entre el bullying y el estado emocional y social en niños de educación primaria. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*. 2017; 4 (1): 59-64.

38. López HL, Ovejero BM. Percepción de las consecuencias del bullying más allá de las aulas: Una aproximación cuasi-cuantitativa. *Pensamiento Educativo. Revista de Investigación Educativa Latinoamericana*. 2018; 55 (1): 1-14.
39. Ortega RJI, González BDL. El ciberacoso y su relación con el rendimiento académico. *Innovación Educativa*. 2016; 16 (71): 17-37.
40. Arreguin GI, Ayala GF, Cabrera CR. Neuropsicología y bullying en escolares prematuros y/o de bajo peso al nacer. *Arch Neurocién INNN*. 2017; 22 (1): 6-17.
41. Varela J. Efectividad de estrategias de prevención de violencia escolar: La experiencia del programa Recoleta en Buena. *PSYKHE*. 2011; 20 (2): 65-78.
42. McFarlane J, Karmaliani R, Ahmed KHM, Gulzar S, Somani R, et col. Prevención de la violencia entre pares contra los niños: métodos y datos de referencia de un ensayo controlado aleatorizado por grupos en Pakistán. *Glob Health Sci Pract*. 2017; 5 (1): 115-137.
43. Holt MK, Vivolo KAM, Polanin RJ, Holland MK, DeGue S, et col. Intimidación e ideación y comportamientos suicidas: un metaanálisis. *Pediatría*. 2015; 135 (2): 496-509.
44. Oliveros M, Amemiya I, Condorimay Y, Oliveros R, Barrientos A, et col. Cyberbullying – Nueva tecnología electrónica al servicio del acoso escolar en alumnos de dos distritos de Lima, Perú. *An. Fac. med.* 2012; 73 (1): 1-11
45. García CX, Pérez GA, Nebot AM. Factores relacionados con el acoso escolar (bullying) en los adolescentes de Barcelona. *Gac Sanit*. 2010; 24 (2): 103-108.
46. Vergel OM, Martínez LJJ, Zafra TSL. Factores asociados al bullying en instituciones de educación superior. *Revista criminalidad*. 2016; 58 (2): 197-2018
47. Morales RME, Villalobos CM. El impacto del bullying en el desarrollo integral y aprendizaje desde la perspectiva de los niños y niñas en edad preescolar y escolar. *Revista Electrónica Educare*. 2017; 21 (3): 1-20
48. Malta MFC, Da Silva JL, Abadio de OW, Ruscitto Do PR, Carvalho MD, et col. The practice of bullying among Brazilian schoolchildren and associated factors, National School Health Survey 2015. *Ciencia & Saude Coletiva*. 2017; 22 (9): 2939-2948.

49. Hidalgo RC, Hidalgo SMA. Violencia e inseguridad contextual percibida y roles en bullying en escolares mexicanos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2014; 13 (2): 767-779
50. Joffre VVM, García MG, Saldívar GAH, Martínez PG, Lin OD, et col. Bullying en alumnos de secundaria. Características generales y factores asociados al riesgo. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2011; 68 (3): 193-202
51. Romero BM, Cuevas BMC, Parra OCF, Sierra MJK. Diferencias por sexo en la intimidación escolar y la resiliencia en adolescentes. *Psicología Escolar e Educativa*. 2018; 22 (3): 519-526.
52. Stylianos PS, Kourkoutas E, Giovazolias T, Chatira K, Nikolopoulos D. School Bullying and Post-traumatic stress disorder Symptoms: The role of parenteral bonding. *Frontiers in Public Health*. 2019; 75 (7): 1-15
53. Valle JE, Stelko PAC, Peixoto EM, De Albuquerque WLC. Influence of bullying and teacher student relationship on school engagement: Analysis of an explanatory model. *Estud psicol*. 2018; 35 (4): 411-420.
54. Chamorro AV. La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detención del acoso escolar. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2017; 8 (2): 247-253
55. Pinilla GE, Orozco VLC, Camargo FFA, Alexander BJ, Medina MLX. Bullying en adolescentes escolarizados: validación del diagnóstico de enfermería "riesgo de violencia dirigida a otros". *Hacia la promoción de la salud*. 2012; 17 (1): 45-58