

Nerea Torres Agudo

**LAS INTERVENCIONES ENFERMERAS FRENTE AL BULLING EN EL ENTORNO
ESCOLAR.**

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por: Adrià Almazor Sirvent

Facultad de Enfermería



**FACULTAT D'INFERMERIA
Universitat Rovira i Virgili**

TORTOSA 2020

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero agradecer a mis profesoras/es por su dedicación y ayuda a largo de estos 4 años de carrera.

Además, dar las gracias a todas mis amistades que me han cuidado, apoyado y acompañado en este proyecto tan bonito que decidí emprender.

Finalmente, agradecer a mi familia por confiar en mi en todo momento y darme fuerza y valor cuando más lo necesitaba.

TÍTULO

Intervenciones enfermeras frente al bullying en el entorno escolar

RESUMEN

Introducción: El Bullying se ha convertido en una cuestión inquietante en nuestra sociedad, principalmente, en el ámbito escolar. Es un tema que con el tiempo se ha ido normalizando en las escuelas, creando un espacio de inseguridad y miedo hacia la población estudiantil, ocasionando trastornos e incluso suicidios. Además, dentro del bullying, aparece otra forma de maltrato, predominada por el mal uso de las redes sociales, denominada cyberbullying.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática de artículos en inglés, portugués y español publicados en las bases de datos PubMed, CINAHL, Scielo y Science Direct utilizando un diagrama de flujo para la selección de los artículos.

Resultados: De los 428 artículos identificados en las bases de datos, solo 13 fueron seleccionados en nuestro estudio por cumplir los criterios de inclusión y exclusión implantados. Se evaluaron 13 intervenciones que se basan en: actividades centradas en el fomento de las habilidades sociales hacia los estudiantes, sesiones educativas con material didáctico hacia los docentes y a las familias; cada una de ellas con distintas metodologías, muestras, duración e instrumentos de medida. Estas 13 intervenciones han demostrado eficacia, pero varias de ellas se han evaluado a corto plazo.

Conclusiones: Las intervenciones utilizadas en este estudio han sido efectivas tanto en la población estudiantil como en la docente, menos en la familiar. Los instrumentos encontrados demostraron una alta fiabilidad y eficacia. A pesar de estos hallazgos, es fundamental seguir promoviendo estas intervenciones, evaluar los resultados encontrados y divulgar futuras investigaciones por la escasez de información en el ámbito sanitario.

Palabras clave: Bullying; Cyberbullying; enfermeras escolares; papel de la enfermera; escuela.

ABSTRACT

Introduction: Bullying has become a disturbing issue in our society, mainly in the school environment. It is an issue that has been normalized over time in schools, creating a space of insecurity and fear towards the student population, causing disorders and self-

destructions. In addition, within bullying, another form of abuse appears, dominated by the misuse of the social media, called cyberbullying.

Methodology: A systematic review of articles in English, Portuguese and Spanish published in the database PubMed, CINAHL, Scielo and Science Direct was carried out using a flowchart for the selection of articles.

Results: Of the 428 articles identified in the database, only 13 were selected in our study for meeting the inclusion and exclusion standards introduced. Thirteen interventions were evaluated based on: activities focused on promoting social skills towards students and educational sessions with didactic material for teachers and families; each one has a different methodology, samples, duration and measuring instruments. These 13 interventions have shown efficacy, but several of them have been evaluated in a short term.

Conclusion: The interventions that have been used for this study, have been effective especially in the child and teacher's population, but less in the family one. The founded instruments show a high reliability and efficiency. Despite of these findings, is fundamental to continue promoting these interventions, evaluate the results founded and divulge future investigations for the lack of information in the health field.

Keywords: Bullying; Cyberbullying; school nursing; role of nurse; school

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN	6
1.2. Pregunta PICO.....	6
2. MARCO CONCEPTUAL.....	7
2.1. BULLYING	7
2.1.1. Tipos de Bullying	8
2.1.2. Actitudes que no son bullying	9
2.1.3. Cyberbullying.....	9
2.1.4. Epidemiología del Bullying y Cyberbullying.....	11
2.2. PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL CÍRCULO DEL BULLYING.....	12
2.2.1. Perfil de los acosadores	12
2.2.2. Perfil de las víctimas.....	13
2.2.3. Papel de los espectadores	15
2.3. CONSECUENCIAS DEL BULLYING.....	16
2.3.1. Consecuencias para las víctimas.....	16
2.3.2. Consecuencias para los agresores.....	16
2.3.3 El suicidio y el bullying	17
2.4. IMPORTANCIA DE HERRAMIENTAS DE DETECCIÓN DEL BULLYING	18
2.5. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN	19
2.6. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	20
3. OBJETIVOS	22
3.1. OBJETIVO GENERAL	22
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4. METODOLOGÍA.....	22
4.1. DISEÑO	22
4.2. RECOGIDA DE DATOS.....	22
4.3. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.....	22
4.3.1. Estrategia de búsqueda bibliográfica en PubMed.....	22
4.3.2. Estrategia de búsqueda bibliográfica en CINAHL.....	23
4.3.3. Estrategia de búsqueda bibliográfica en Scielo	23
4.3.3. Estrategia de búsqueda bibliográfica en Science Direct	23
4.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS ARTICULOS PARA LA REVISIÓN	23
4.4.1. Criterios de Inclusión	23
4.4.2. Criterios de Exclusión	24

4.5. ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	24
5. RESULTADOS	25
6. DISCUSIÓN	36
7. CONCLUSIONES.....	43
7.1. APLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA	43
7.2. LIMITACIONES	44
7.3. LÍNEAS DE ESTUDIO FUTURAS COHERENTES	44
8. BIBLIOGRAFÍA	45

1. INTRODUCCIÓN/JUSTIFICACIÓN

El acoso escolar se ha convertido en un problema alarmante en nuestra sociedad. Según la Asociación Española para la Prevención del Acoso Escolar (2020) afecta a casi 4.000 niños en las escuelas. El informe Cisneros X, comunica que solamente el 10% del acoso es físico y el 90% es psicológico. Además, actualmente, las nuevas formas de socialización como el uso de las nuevas tecnologías, se ha adentrado a la vida de los adolescentes siendo un elemento fundamental de su día a día, proporcionando muchas ventajas, pero a la misma vez, un mal uso intencionado puede ser perjudicante, causando una nueva forma de maltrato llamado ciberacoso (Garalgordobil, 2014).

El Acoso escolar afecta al bienestar y al desarrollo de la identidad de los niños y adolescentes. Esta violencia se sufre en silencio en el colegio, y para muchos se está convirtiendo en un lugar que les causa un dolor y miedo diario, que puede llegar a ocasionar trastornos e incluso suicidios (Grosser et al., 2015).

A pesar de tener mucha información a nuestro alcance cada día aparecen nuevos casos de acoso escolar (Diario Independiente de Contenido Enfermero, 2017). Se puede observar en un estudio epidemiológico que en las instituciones educativas estatales se aprecia que el 52,4% de la población ha sido víctimas del acoso escolar (Arévalo, 2014). Por otra parte, los jóvenes cometen, experimentan y/o son testigos del acoso cibernético causando un sufrimiento psicológico, físico y social (Byrne et al., 2017). En 2018 habían sufrido ciberacoso un 15% de adolescentes (Salmon et al., 2018).

Es muy importante tomar consciencia del acoso ya que afectan a una edad muy vulnerable, en la cual, los adolescentes están forjando su personalidad y su identidad. Por ese motivo, es primordial la figura de la enfermera en los centros educativos ya que se encuentra en una posición adecuada para detectar casos y combatir el acoso escolar mediante la planificación e implementación de programas de prevención, además, con una adecuada gestión en el proceso de atención, recopilación y almacenamiento de la información de los escolares (Diario Independiente de Contenido Enfermero, 2017).

Por ello, he creído conveniente hacer una revisión bibliográfica para averiguar las diferentes intervenciones desde enfermería dirigidos a la población estudiantil.

1.2. Pregunta PICO

¿Son eficaces las intervenciones psicoeducativas de enfermería para la reducción del acoso escolar en la población estudiantil?

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. BULLYING

El término “bullying” lo creó el psicólogo escandinavo Dan Olweus, de la Universidad de Bergen (Noruega), en la década de los 70 a causa del suicidio de algunos adolescentes. Este fenómeno tiene varios sinónimos como “acoso escolar, violencia entre pares o iguales” o “intimidación”. Ha pasado a formar parte de nuestro vocabulario cotidiano convirtiéndose en habitual en las conversaciones entre padres y madres de familia, profesores y alumnos (García & Ascencio, 2015).

Según Olweus (1993) un estudiante es maltratado (bullied) o victimizado cuando se expone, de forma repetida y durante un tiempo prolongado, a una serie de acciones negativas por parte de uno o varios estudiantes.

Las conductas de abuso suelen ocurrir en las zonas comunes, en espacios pequeños, poco visibles y no controlados por los adultos (pasadizos, vestidores, baños...) realizándose en horario lectivo. Recalcando que no solamente se produce el acoso dentro de las instituciones educativas sino, también, puede originarse en el entorno de la víctima y actualmente, con más frecuencia, en la red (Nocito, 2017). Sin embargo, como afirma Save the Children (2016) *“aunque la escuela no sea la causante, ni dónde únicamente se gesticione la violencia, los centros educativos son claves para luchar contra ella”* indicando que, aunque no se dé dentro del centro escolar, sigue siendo responsabilidad de todos los implicados en el ámbito educativo.

Dan Olweus en 1999 remarca las siguientes características para diferenciar un episodio de acoso escolar de otras conductas violentas dentro del contexto escolar que son: (Orjuela et al., 2014).

- **Intencionalidad por parte del agresor:** Todo dependerá de la propia percepción del acoso que tenga la víctima, en relación, al potencial del acosador y la resistencia de la víctima, así como las posibilidades de reacción de la misma acción (Barri, 2013).
- **Repetición en el tiempo:** El acto tiene que ser consecutivo durante un tiempo prolongado en el espacio, descartando las acciones negativas ocasionales y no graves, que a veces suceden a raíz de un hecho concreto (Orjuela et al, 2014)
- **Desequilibrio de poder:** El acosador en sí mismo, ayudado o secundado por otras personas domina la situación y la víctima está en un plano de sumisión que la hace vulnerable y debilitada frente al agresor (Barri, 2013).

A pesar de estas características, Ortega y Mora en 2008 han señalado que el acoso escolar se rige también por la ley del silencio en la que participa el acosador, la víctima y los observadores de los episodios agresivos y se puede presentar de manera explícita, directa o encubierta (Ortega & Mora, 2008; Amnistía Internacional, 2017). En situaciones de acoso, los escolares se autoconvencen de que la culpa la tiene la víctima y no es problema de los observadores ni del agresor y por lo tanto guardan silencio en una situación que a la larga es traumática para la víctima y los observadores (Orjuela et al., 2014).

Por otra parte, está el esquema dominio-sumisión que se basa en procesos prolongados de malos tratos, acoso, intimidación y exclusión social hacia la víctima. Permitiendo un sostenimiento del abuso, ya sea por un malentendido o disputa, por la vulnerabilidad de la víctima (Ortega & Mora, 2008).

2.1.1. Tipos de Bullying

El bullying se visibiliza en diferentes tipos de manifestaciones de violencia que pueden darse por separado o combinadas (Grosser et al., 2015).

- La violencia física, según el Protocolo de Actuación del Acoso Escolar de UNICEF (2015) la define como: *“Toda acción encaminada a lesionar la integridad física de una persona”*. Mediante golpes, empujones, patadas, esperar fuera de la escuela para darle “su merecido” o maltratarle para quitarle sus posesiones (Serrate, 2014).
- La violencia verbal se manifiesta por el lenguaje, con la finalidad de herir a la víctima. Este tipo de violencia es el más habitual y rápido para desestabilizar a la víctima causando una dominación por el agresor. Caracterizada por comportamientos como insultar, resaltar defectos físicos o, la más utilizada, poner mote (Grosser et al, 2015; Serrate, 2014).
- La violencia psicológica son acciones destinadas a lesionar la integridad emocional de las personas y es predominada por las chicas. Fomenta el miedo en la víctima mediante la amistad con el agresor con la finalidad de jugar con sus debilidades y hacer chantajes... (Serrate, 2014).
- La violencia sexual es aquella que implique comentarios, tocamientos en el cuerpo, insinuaciones y amenazas con contenido sexual o exhibición explícita sexual entre pares (Grosser et al, 2015).

- La violencia social trata de aislar al joven del resto del grupo y de los compañeros mediante desprecios y gestos, promoviendo el rechazo y la exclusión. En este tipo de violencia también incluye la violencia sexista, observada en los juegos o actividades masculinas que rechazan a las chicas a la hora de participar en dichos juegos (Serrate, 2014).

Según Olweus (1993), es útil diferenciar entre el acoso directo y el indirecto. El acoso directo, *“ataques relativamente abiertos a la víctima”* y el acoso indirecto, *“en forma de aislamiento social y de exclusión deliberada de un grupo”*. Tanto un acoso como el otro aparecen en todas las manifestaciones de violencia escolar.

2.1.2. Actitudes que no son bullying

No todas las conductas desadaptadas que se dan en un centro docente corresponden a casos de bullying. Hoy en día, las actitudes disruptivas, que son *“un conjunto de actuaciones que muestra el alumnado y que interrumpen o deterioran la normal convivencia en los centros docentes, causando problemas en el normal desarrollo de las actividades que se desarrollan”*, no tienen nada que ver con el bullying (Barri, 2013).

Las actitudes disruptivas son las peleas, los insultos frecuentes entre alumnos, las difamaciones mutuas y los falsos rumores, estas actitudes, unas con otras, van desencadenando conflictos. Un conflicto, puede empezar con un falso rumor y llegar a una discusión y con ello a una pelea. Este conjunto de actos dura escasos unos segundos porque ha sido visible por el profesorado, por lo tanto, interviene y se interrumpe el conflicto.

Este caso, no se trata de bullying ya que no ha habido un desequilibrio de fuerzas ni una relación de dominación y sumisión. A pesar de que el motivo inicial fuese el intento de someter a la otra persona, la reacción provocada ha puesto a los dos en un plano de igualdad y equilibrio de fuerzas. Aunque no sea un caso de bullying, igualmente estos casos tienen un abordaje, pero de manera distinta a los que sería los casos de bullying (Barri, 2013).

2.1.3. Cyberbullying

En la actualidad, el bullying se relaciona con las nuevas tecnologías que ponen al alcance niveles mayores de daño, humillación y anonimato que a pesar de que no haya violencia física es uno de los maltratos que sobrepasan las fronteras espacio - temporal y tiene un importante impacto emocional hacia los implicados. Es el caso de las redes

sociales, los blogs y las páginas de internet, en las cuales, se escriben libremente chismes de los compañeros, humillaciones, etc. Es un amplio foro de una gran cantidad de espectadores que opina y contribuye a generar un maltrato continuo y desinhibido que puede causar un daño muy importante hacia la víctima (García & Ascensio, 2015).

Los adolescentes de las sociedades modernas han crecido con acceso a internet, por lo tanto, los coloca en una posición ventajosa frente a los adultos porque carecen de recursos para controlar y limitar las actividades de los niños frente al ordenador. De este modo, las potencialidades de las TIC, las convierten en unas poderosas herramientas que si son utilizadas de forma mal intencionada, pueden causar importantes daños en la vida de los adolescentes (Ortega et al., 2015). A esta práctica se le conoce como cyberbullying y según Belsey en 2005 la 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 a otro”* (Hernández & Solano, 2007).

Dentro de esta nueva forma de bullying podemos destacar el anonimato y el efecto de humillación constante hacia la víctima, debido a la fácil exposición pública que permite las redes sociales. Esto preocupa a los padres, docentes y personal sanitario ya que es un acoso que puede suceder en cualquier parte que persiste en el tiempo y se halla en el conocimiento de miles de personas que pocas veces se da a conocer y se mantiene en secreto (González, 2013).

- **Tipos de Cyberbullying**

Existen distintas vías y mecanismos de bullying, Bill Belsey en 2005 contempla los siguientes tipos de ciberacoso (Hernández & Solano, 2007):

- **Vejaciones por correo electrónico:** Este tipo de cyberbullying *“consiste en enviar repetidamente mensajes de correos electrónicos ofensivos y hostigaciones a la persona que han convertido en víctima de sus vejaciones”* (Hernández y Solano, 2007). Con un mal uso puede producirse las vejaciones, creaciones de identidades falsas y suplantaciones de identidades con la finalidad de desprestigiar esa identidad.

- **El teléfono móvil para acosar:** El móvil se ha convertido en un dispositivo perfecto para acosar, y la población que más lo utiliza es la joven, por lo tanto, son usuarios idóneos para ser acosados y por el mal uso del dispositivo, garantiza amenazas e intimidación realizándose mediante llamadas silenciosas, inadecuadas, mensajes de voz o con alto contenido sexual.
- **Mensajería instantánea:** La mensajería instantánea favorece la comunicación entre miembros, pero, por el contrario, se agregan personas desconocidas que aparentemente muestran un trato cordial, como sucede con los pederastas, que pueden eliminarle la cuenta, pero siempre tendrán la posibilidad de seguir mandando mensajes vejatorios e inadecuados a la víctima.
- **Grabaciones de la violencia:** Los ciberdelincuentes graban palizas, persecuciones o seguimientos que realizan a su víctima y luego se envía a través del correo electrónico o por Internet con la intención de causar miedo a la víctima y que obtengan reconocimiento y respecto frente a ello, convirtiendo la agresión en objeto de burla y diversión.
- **Desprestigio en la Web:** Alumnos o compañeros realizan páginas webs o sistemas de votación para dañar la integridad de la persona con la estigmatización y la humillación hacia las víctimas provocando problemas psicológicos y sociales a las personas que están sufriendo este acoso (Hernández & Solano, 2007).

2.1.4. Epidemiología del Bullying y Cyberbullying

Respecto a la magnitud del problema, se barajan numerosos datos sobre el acoso escolar y cibernético en nuestro país, las cifras que nos reportan son bastantes preocupantes (Asociación Española con la Prevención del Acoso Escolar, 2018).

El 56% de los adolescentes entre 13 y 17 años teme sufrir acoso a través de Internet, según un estudio por Microsoft entre niños y adolescentes de entre 8 y 17 años, en veinte países, entre ellos España. El 37% admitió haber tenido experiencias negativas que podrían considerarse como bullying. Un 19% sufrió trato ofensivo y el 18% había sido llamado con motes ofensivos.

En los centros escolares, sólo el 23% tienen implantado un plan de acción contra el ciberacoso y sólo el 37% imparte algún tipo de orientación preventiva (Asociación Española con la Prevención del Acoso Escolar, 2018). Según el informe “*Adolescentes*

y *Social Media*” realizado por la Confederación Española de Centros Educativos, el 60% nunca o casi nunca habla con sus padres sobre lo que hace o le sucede en Internet y el 48% no reciben ningún consejo sobre cómo utilizar las redes sociales (Gabinete de Comunicación y Educación, 2013).

En 2017, alrededor del 15 por ciento de los estudiantes en los grados 9-12 informaron haber sido intimidados electrónicamente durante los 12 meses anteriores. Por otra parte, un 20% de los estudiantes de 12 a 18 años informaron haber sido intimidados en la escuela durante el año pasado (Centro Nacional de Estadísticas de Educación, 2019).

2.2. PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL CÍRCULO DEL BULLYING

2.2.1. Perfil de los acosadores:

Cada caso tiene sus cualidades y no tienen que presentar o cumplir todas las características, pero en general, presentan los agresores un perfil característico.

La persona acosadora es quien agrede psicológica, física o socialmente a otra persona, independientemente de que la agresión solo haya ocurrido en una sola ocasión (Del Rey & Ortega, 2007).

Los acosadores provienen de cualquier clase social, pero hay una cosa que los hacen comunes y es que todos han sido educados con valores como la sumisión o la prepotencia, y no por la igualdad y el respeto hacia los demás (Barri, 2013).

Son personas con falta de carisma ante el grupo que pretenden convertirse en líderes a la fuerza para compensar sus carencias afectivas y emotivas. Son personas que para sentirse superiores someten a sus órdenes a los que creen ellos que son más sumisos o débiles. Se caracterizan por cobardes y siempre acosan a personas potencialmente fáciles, las cuales, no tienen maldad y no quieren meterse en problemas. El agresor suele estar bien posicionado socialmente en el grupo de los iguales, siendo un escolar popular, aunque puede que no sea muy aceptado por el grupo (Cerezo et al, 2015).

Si durante el acoso, el agresor no es capaz de triunfar y el grupo lo observa, cambia de víctima o tratan de someter a otros o los pueden llevar hacia el límite de la situación para conseguir lo que quieren.

Según Olweus en 2001, la figura del agresor tiene tres perfiles principales: Esta el perfil activo que establece una relación directa con la víctima, agrediéndola personalmente. El perfil social indirecto, es el agresor quien dirige disimuladamente a sus seguidores,

induciéndolos a comportarse violentamente con otros estudiantes (Collell & Escudé, 2006). Por último, el perfil pasivo que es cuando un sujeto no participa directamente en la acción violenta, solamente apoya al agresor (siendo su seguidor). Este grupo es más numeroso, pero tiene una gran responsabilidad en el aumento de la violencia hacia los demás (Serrate, 2014).

Tabla 1. Roles y Características de los Agresores

ROLES	CARACTERÍSTICAS
AGRESORES DIRECTOS O ACTIVOS	Actitud positiva hacia la violencia, impulsivos y dominantes. Cobardes e inseguros.
AGRESORES INDIRECTOS O INACTIVOS	Actitud de sumisión hacia los demás, astutos y egoístas.
AGRESORES PASIVOS	Necesidad de aceptación en el grupo, animan y presentan problemas similares al agresor activo, pero de menor grado.

Fuente: Elaboración propia

Se ha observado que estas personas pueden tener dos tipos de educación: La primera es una educación estricta y exigente, haciéndoles creer a sus hijos, que hay unos patrones inamovibles con ideas machistas y racistas asociados a la figura paterna. Frente a este ambiente la persona puede desarrollar sentimientos de inferioridad y con actitudes despectivas y prepotentes hacia el entorno y su única escapatoria, para sentirse satisfechos, es hacer daño y provocar sufrimiento a los otros individuos. Por el contrario, se contempla una educación que se basa en la despreocupación de los padres y una falta de enseñanza de valores y cariño por parte de los progenitores. Esto desencadena que el niño/a se base en ciertos patrones de conducta agresiva de otros niños, aprendiendo modelos rígidos y basados en la dominación y sumisión (Barri, 2013).

2.2.2. Perfil de las víctimas:

Las personas diana son aquellas que tienen unas características individuales, ya sean físicas, de carácter, de habilidades sociales o por su pertenencia a determinados grupos étnicos, geográficos, sociales o de cualquier otro tipo. Los niños acosados tienen uno o más de los siguientes factores de riesgo:

- Son percibidos como diferentes del resto de los demás (altos, con sobrepeso, nuevos en la escuela). Los perciben como débiles, tienen pocos amigos y no se relacionan con muchas personas (stopbullying, 2017).

Según diversos estudios se muestra dos perfiles de víctimas, La víctima pasiva se caracteriza por no responder con la violencia y presenta reacciones pasivas o de huidas ante la agresión con una personalidad de bajo autoestima o autoconcepto negativo, ansiosa, depresiva, tiende a tener pocos amigos y a ser aislada socialmente por sus compañeros (Polo del Río et al., 2013; Serrate, 2014). Por otro lado, la víctima activa o provocativa, también está aislada socialmente, pero hay un matiz distinto en cuanto a sus relaciones sociales con el resto de los compañeros, tienden a proyectar su ansiedad de un modo más agresivo y molesto (a veces es por defensa propia frente al agresor), creando un clima incómodo que los agresores interpretan como una provocación. Esta conducta no es muy común y es frecuente por adolescentes hiperactivos o con problemas de concentración (Serrate, 2014).

En relación con el último grupo de víctima nombrado, se ha detectado un tercer rol dentro de la dinámica del bullying, el agresor victimizado o bully-victim. Esta tercera categoría consiste en que chicos/as intimidan a otros iguales de forma injustificada ejerciendo el rol del agresor pero que, a la misma vez, sufren el acoso de sus compañeros/as de su entorno, clasificándose como víctimas. Reaccionan impulsivamente y genera una escasa aceptación por parte del grupo. Son adolescentes caracterizados por problemas de autocontrol, particularmente la incapacidad de controlar la ira. Recalcando la importancia de trabajar la regulación de la ira ya que sería un primer paso para destruir la victimización (Kaynak et al., 2015).

Tabla 2. Roles y Características de las víctimas.

ROLES	CARACTERÍSTICAS
VÍCTIMA PASIVA	Personalidad insegura y sensible. Tienen pocas habilidades sociales.
VÍCTIMA ACTIVA O PROVOCATIVA	Personalidad provocante, agresivos e impulsivos, que coincide con los agresores y a la misma vez, con las víctimas. Tienen esa actitud como defensa del acoso.
AGRESOR VICTIMIZADO	Personalidad débil y sumisa. Infravalorados y tienden a hacer todo lo que les digan los demás para ser aceptados. Inseguros y con un autoconcepto negativo.

Fuente: Elaboración propia

Las víctimas que pertenezcan o no al grupo de riesgo de las personas diana, se suelen encontrar indefensas o se sienten incapaces de enfrentarse, a situaciones de maltrato que supone un estrés psicológico y físico constante, por haber recibido una educación de valores positivos, las cuales, les imposibilita reaccionar con una buena, asertividad hacia las situaciones de acoso escolar (Barri, 2014).

2.2.3. Papel de los espectadores

Muchas veces los estudiantes no están involucrados directamente como acosadores o víctimas, pero si como testigos. La mayoría de estos estudiantes se evaden de esta situación, no se entrometen porque quieren evitar problemas y, sobre todo, convertirse en víctimas. Son el tipo de estudiantes ya sean pasivos o incitadores que por acto directo o indirecto hacen que prevalezca el acoso en las escuelas, convirtiéndose en cómplices del silencio (Enríquez & Garzón, 2015).

Conforme con el enfoque de roles de los participantes de Legue y Manguendo en 2013, los espectadores activos hacia la víctima son los que apoyan a la víctima e intervienen personalmente para detener la intimidación, defender y pedir ayuda a maestros y a otros profesionales. No solamente, los espectadores activos están junto a la víctima sino también al agresor, depende de que parte este el testigo (Ávila, 2013). Por otro lado, están los espectadores pasivos o extraños que por falta de empatía prefieren mirar a otro lado, evadirse y no reconocer la realidad. El silencio de los espectadores es aprovechado por los acosadores, que actúan con la seguridad de que no dirán nada a nadie (Enríquez & Garzón, 2015).

Tabla 3. Comparación entre los espectadores activos y pasivos.

ROLES	CARACTERÍSTICAS
Espectadores pasivos	Son personas que pueden tener 2 tipos de actitudes: Humillar y agredir, reforzando el liderazgo social del agresor. Defender a la víctima para intervenir en la desaparición del acoso.
Espectadores activos	No se implican, tienen miedo de ser objeto de agresiones.

Fuente: Elaboración Propia

La conducta defensiva frente a la víctima esta correlacionada positivamente con la detención del acoso escolar. Lo que sucede es que, esta conducta es escasa porque

los espectadores se enfrentan al agresor y se colocan en una posición de riesgo. En cambio, muchos de los espectadores adoptan una conducta pasiva porque es más fácil y cómodo mirar hacia otro lado, permaneciendo fuera de la situación (Pazzoli & Gini, 2010).

A pesar de esta conducta, también hay que considerar que existe un porcentaje de alumnado con capacidad de oponerse a los agresores. Si a través del grupo se es capaz de vencer el miedo hacia los agresores, *“se va a poder establecer en el grupo un orden dominado por la normalización de las relaciones en la convivencia, anulando a los agresores y favoreciendo la integración de las víctimas y su desaparición como tales”* (Ávila, 2013). Para ello, el sistema tiene que trabajar principalmente con los testigos para que no participen indirectamente en el acoso escolar y no traten de percibir ni reconocer el sufrimiento de la víctima (García, 2019).

2.3. CONSECUENCIAS DEL BULLYING

La violencia por acoso escolar o la amenaza de sufrirlo, ocasiona efectos negativos importantes en el desarrollo personal y emocional (Enríquez & Garzón, 2015). Los participantes involucrados están expuestos diariamente a patrones de convivencia violentos en diversos ámbitos (familiares y escolares) condicionando la diversidad de expresión de las personas involucradas (Loredo et al, 2008).

2.3.1. Consecuencias para las víctimas

El principal efecto para la víctima es la destrucción de la autoestima personal y la imagen propia siendo la base de la dignidad humana (Ortega, 2002), ocasionando sentimientos negativos como miedo, tristeza, culpabilidad, dificultades en la integración escolar y en el proceso de aprendizaje, conductas agresivas, problemas emocionales y de salud mental como depresión y estrés (Moradillo, 2014). También, se puede observar, con el tiempo que pueden presentar fobias (la más usual es la fobia escolar). En la sintomatología se encuentra algunas somatizaciones como dificultades para conciliar el sueño, llanto constante, vómitos, diarrea, dolores abdominales y musculares (Arroyave, 2012).

2.3.2. Consecuencias para los agresores

La principal consecuencia para el agresor es que aprende a maltratar, lo que le hace creer que él tiene prestigio y puede dominar a cualquier persona. Suelen presentar problemas escolares, consumo de drogas, incapacidad para adaptarse, vacío interior,

depresión e impulsividad, conflictos frecuentes con todo tipo de autoridad, problemas legales, vandalismos y conflictos con la ley (García & Ascensio, 2015). Este grupo presenta mayores trastornos de personalidad antisocial y tendencia al porte de armas. (Arroyave, 2012).

Kumpulainen y Räsänen en 2000, concluyeron que los niños que han actuado como agresores desde los 8 a los 12 años, demostraron que podían sufrir mayor hiperactividad, conductas externalizantes y dificultades relacionales cuando tuvieran 15 años. En cambio, las víctimas que habían sido con 12 años solían ser más irritables y sufrían un mayor aislamiento y rechazo social (Wolf & Esteffan, 2008).

- **Factores de riesgo del acosador**

Estos comportamientos muchas veces van asociados a algunos factores de riesgo que sufre el acosador o agresor que pueden ser:

- Factores individuales: Los niños/as con caracteres activos o exaltados tienen tendencia a desarrollar conductas agresivas con menos estrategias asertivas, conllevando a problemas de conducta e hiperactividad (Orjuela et al., 2014). También resaltar la influencia del género en la intimidación con más incidencia en chicos que en chicas (García & Ascensio, 2015).
- Factores familiares: Modelos familiares violentos, familias poco cohesionadas o padres con un estilo de educación permisivo e inconsciente que no marcan reglas y son tolerantes con las conductas agresivas (Orjuela et al, 2014).
- Factores de riesgo sociales: Un clima que no promueva relaciones positivas puede llevar a comportamientos agresivos. Alta incidencia delictiva, disponibilidad de drogas y armas, la existencia de grupos con diferencias en términos de poder y estatus, basadas sobre todo en antecedentes históricos y culturales (Lugones & Ramírez, 2017).

2.3.3 El suicidio y el bullying

Entre las consecuencias más impactantes del acoso escolar está la ideación e intento de suicidio que puede aparecer tanto en los agresores como en las víctimas. El suicidio es uno de los problemas más alarmantes en nuestra sociedad y una de las principales causas de muerte en los adolescentes (Valadez et al., 2011).

Se presenta más en los agresores debido a la impulsividad que les caracteriza. En la víctima, la ideación suicida se manifiesta por la sensación de desamparo frente a esa situación, con el tiempo se crea un desajuste social que termina en la ideación suicida frente a la sensación de que no vale la pena estar en un lugar en el que se sufre tanto diariamente (Arroya, 2012).

Es fundamental que haya una buena prevención y con ello unas herramientas idóneas para identificar este problema y poder intervenir lo más rápido posible (Orjuela et., 2014).

2.4. IMPORTANCIA DE HERRAMIENTAS DE DETECCIÓN DEL BULLYING

Las enfermeras y los maestros tienen la capacidad de establecer una relación cercana con los estudiantes, poniéndolos en un lugar único para la detención y prevención de la intimidación (Fisher et al., 2017).

Además, tienen al alcance una variedad de herramientas para la identificación del acoso (Collell & Escudé, 2006). Una de las más utilizadas a nivel internacional son los cuestionarios (Magaz et al., 2016). También, hay otros instrumentos como son las entrevistas estructuradas, encuestas, cuestionarios con preguntas abiertas, escalas tipo test, talleres de información y charlas sobre el acoso escolar. Todos ellos con la finalidad de crear políticas, estrategias de intervención e identificación de comportamientos del colectivo involucrado en este problema escolar (Vera et al, 2017).

Las escalas de medición del acoso escolar permiten medir la frecuencia, las manifestaciones, características y las consecuencias. Son herramientas de evaluación rápidas y sencillas de aplicar hacia la población afectada por este problema (Magaz et., 2016). Estas escalas pueden aproximarse a la realidad que viven los estudiantes en las instituciones educativas y realizar seguimientos para realizar intervenciones adecuadas frente a cada caso, consiguiendo unos resultados que se podrán utilizar para hacer comparaciones o extrapolarlo a otras poblaciones cercanas con características similares (Vera et al., 2017).

El Ministerio de Educación Nacional en 2012 menciona que es muy importante que las instituciones educativas dispongan de herramientas conceptuales para analizar las situaciones de intimidación, reconocer las posibles causas de este problema, señales o indicios de su surgimiento y consecuencias ya que esto ayuda a que las instituciones educativas sepan actuar adecuadamente de acuerdo, a cada caso (Enríquez & Garzón, 2015).

Es necesario que el profesional sanitario tenga conocimiento de todos estos instrumentos de detección y evaluación del acoso escolar ya que si no se actúa rápido pueden aparecer consecuencias negativas para todas las personas involucradas en este problema escolar (Aguilar et al., 2010).

2.5. PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

El Bullying es un fenómeno complejo, que repercute negativamente sobre una cifra amplia de personas (Andrés, 2009) que afecta en la época de la adolescencia, la cual, es una etapa de cambios de la vida infantil a la adulta que se construye valores y actitudes que predispondrá la salud actual y la futura. La utilización de los servicios sanitarios por parte de los jóvenes es escasa por la falta de concienciación sobre la salud y la enfermedad, la baja percepción de los riesgos, el seguimiento irregular de los trastornos y un abordaje poco estructurado (Corominas et al., 2008).

Sus efectos perduran durante un largo plazo ya que se conoce un alto porcentaje de adultos que reconocen las “secuelas” por haber sido víctima del bullying en la escuela. (Hunter et al., 2004). También hay que destacar que sufren todos los que están involucrados en este círculo vicioso de violencia entre iguales, desde víctimas hasta espectadores con el silencio. A pesar de ello, las instituciones apenas intervienen y cuando intervienen lo hacen tarde e ineficazmente como abriendo expedientes, expulsándolos de clase o del colegio y a la vez, la violencia sigue su transcurso hasta que llega un punto crítico para la vida de todos (Cerezo & Sánchez, 2013).

Es un tema preocupante ya que diversos informes sobre la violencia en las aulas demandan la necesidad de una intervención preventiva y correctora por el desconocimiento de estrategias para afrontar estas situaciones por parte de los docentes, alumnos, profesional sanitario y familia (Cerezo & Sánchez, 2013).

La promoción de la salud y la prevención no se ha de basar solamente en las aulas ya que el entorno familiar también actúa como un agente potente. El trabajo en el aula debe verse apoyado por el trabajo en casa, en ayudar a que puedan gestionar sus conflictos, que sepan identificar qué es un conflicto y enseñarles a resolverlo sin violencia. Intentar enseñarles que hay que *“vivir sin miedo en un mundo lleno de cambios y en el que la capacidad de relacionarnos de una forma saludable va a ser fundamental”* (Oria de Rueda & Cáceres, 2018).

La familia puede demostrar a sus hijos que ellos son agentes activos al cambio y tienen que entender su mundo y ayudarles saludablemente (Oria de Rueda & Cáceres, 2018).

Es necesario aumentar el soporte a las familias y la mayor forma de obtenerlo es dándoles a conocer lo que es realmente el bullying y los daños que produce, actuando precozmente para que no se llegue al punto de enterarse del caso en un estadio avanzado que ha hecho sufrir durante semanas o meses a la víctima (Barri, 2013).

Por este motivo, la realización de actuaciones y orientaciones hacia los profesores, familiares y profesionales de la salud es clave para una detección precoz de los problemas de salud, ofreciendo actividades de promoción de la salud con la ayuda de un equipo interdisciplinario de profesionales para poder detectar y prevenir con anticipación los problemas escolares (Corominas et al., 2008).

2.6. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

La salud mental de los niños y adolescentes es una de las inquietudes cruciales de las autoridades sanitarias en la actualidad. La violencia y el maltrato entre iguales constituye un obstáculo para el desarrollo de la personalidad de los niños y niñas en los centros educativos y en la sociedad, además, el riesgo que puede llegar a presentarse en un futuro puede ser devastador (Collell & Escudé, 2006).

Esta es la necesidad de abordar el fenómeno precozmente y no mirar hacia otro lado sin darle importancia y encontrar la contención como única solución. Como dijo el profesor Sanmartín en 2005 *“aunque haya habido prácticas incluso milenarias en este sentido, no significa que deban seguir existiendo”*. Cada vez es más evidente un enfoque holístico, desde varios ámbitos con un equipo multidisciplinario para tener el apoyo necesario para hacer frente a este problema (Collell & Escudé, 2006).

La enfermera, desempeña una función fundamental y multidimensional en la escuela, el lugar ideal de gran importancia en la vida de los niños y adolescentes, donde las enfermeras/os escolares pueden promover y establecer planes de cuidados y fomentar un entorno saludable y seguro (Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar Enfermeras/os, 2016).

Están en una posición única para poder detectar situaciones de riesgo de exclusión social, crear un vínculo con los niños o adolescentes para que pueda surgir la confianza y la seguridad. Por este motivo, hay que adentrarse en la vida de los estudiantes y acercarse a los familiares para enseñarles la complejidad que tiene el mal uso de las

redes sociales y las consecuencias que tiene el acoso escolar. Es imprescindible que las enfermeras sepan su papel frente a la intimidación para que puedan realizar un buen plan de reuniones en coordinación con otras enfermeras y maestros, o desarrollar protocolos de intervención de salud para las escuelas (Schurgin et al., 2011).

Las enfermeras tienen la capacidad de detectar comportamientos de riesgo con la ayuda de equipos de salud y de enfermeras escolares, planificando intervenciones educativas a lo largo del año escolar y con sus evaluaciones correspondientes para poder mejorar y adaptar el programa con el consentimiento de la comunidad escolar (Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar Enfermeras/os, 2016).

Hay que resaltar que los educadores tienen un papel primordial junto con la enfermera en este problema escolar. El profesorado no solo transmite información sino también es un orientador que guía el aprendizaje del alumnado. Por este motivo, la formación de los profesores puede contribuir a la reducción de casos de acoso escolar. Incorporando diferentes actividades que estén relacionadas con la planificación de un clima correcto de convivencia en el centro, técnicas de modificación de conducta y resolución de conflictos con la finalidad de promover un ambiente positivo y seguro. Dichos conocimientos se pueden adquirir a través de programas de formación del bullying protagonizado por enfermeras (Serrano, 2013).

En el ámbito escolar es importante la participación de enfermería y de diferentes profesionales expertos en esta materia ya que pueden prevenir con la implementación de estrategias educativas, identificar e intervenir con el fin de generar efectos positivos en la comunidad escolar (Alvarado et al., 2018).

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir la eficacia de las intervenciones psicoeducativas enfermeras frente al bullying en la población estudiantil.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las intervenciones enfermeras hacia los docentes para el abordaje del bullying.
- Conocer los instrumentos utilizados por enfermería para evaluar el bullying y cyberbullying
- Evaluar la eficacia de los programas que intervenga la enfermera, con relación a, la prevención del bullying, dirigidos a los familiares y a la población estudiantil.

4. METODOLOGÍA

4.1. DISEÑO

Se ha realizado una revisión bibliográfica de la literatura actual con relación al papel de enfermería frente al bullying, con la finalidad de responder a los objetivos planteados en este estudio.

4.2. RECOGIDA DE DATOS

Para la recogida de datos se han efectuado diferentes búsquedas en las distintas bases de datos relacionadas con las ciencias de la salud como: Pubmed, CiNAHL, Scielo y Science Direct.

4.3. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

4.3.1. Estrategia de búsqueda bibliográfica en PubMed

Se realizó una única fórmula de búsqueda, en búsqueda avanzada, con las siguientes palabras clave: ("School Health Services"[Mesh]) AND "Bullying"[Mesh] donde se aplicó los siguientes filtros; fecha de publicación "*los últimos 10 años*", tipos de artículos "*artículo de revista*", especies "*humanos*" y, por último, idiomas "*inglés, portugués y español*" con un resultado de 104 artículos.

4.3.2. Estrategia de búsqueda bibliográfica en CINAHL

En la primera búsqueda, en búsqueda avanzada, se realizó con la siguiente fórmula de palabras: (role nurse AND bullying in schools) que se empleó los siguientes filtros; fecha de publicación “*los últimos 10 años*”, tipos de fuente “*revistas académicas*” y humano con 4 resultados.

En la segunda búsqueda, el mismo tipo de búsqueda, se consultó la siguiente composición de palabras: (nursing AND bullying AND school) en la cual, se aplicó los siguientes filtros; fecha de publicación “*2010-2020*”, tipos de fuente “*revistas académicas*”, “*humanos*” y, finalmente idioma “*inglés, portugués y español*” con un resultado de 66 artículos.

4.3.3. Estrategia de búsqueda bibliográfica en Scielo

La primera búsqueda se llevó a cabo con las siguientes palabras claves: (bullying AND school nursing) aplicando los filtros; año de publicación “*2010-2020*”, tipo de literatura “*Artículo*” e idioma “*español, portugués e inglés*” y se obtiene 10 resultados.

La segunda búsqueda constó de tres palabras claves: (bullying AND social AND skills) se redujo la búsqueda de 21 artículos a 16 artículos, aplicando los filtros; año de publicación “*2010-2020*”, tipo de literatura “*Artículo*” e idioma “*español, portugués e inglés*”.

4.3.3. Estrategia de búsqueda bibliográfica en Science Direct

Se realizó una búsqueda avanzada, poniendo las palabras clave en la parte de “*Título, resumen o palabras clave especificadas por el autor*”: (bullying AND school nurses) seleccionando los siguientes filtros; años “*2010-2020*” y tipo de artículo “*artículo de investigación*” con un resultado de 15 artículos.

4.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS ARTICULOS PARA LA REVISIÓN

La selección de los artículos se ha realizado mediante la lectura de la introducción, método, resultados, discusión y conclusión.

4.4.1. Criterios de Inclusión:

Se ha incluido artículos originales, de acceso gratuito para entrar al texto completo, perteneciendo a la rama de enfermería con una muestra de estudiantes de primaria o secundaria. Además, se ha empleado artículos científicos en español, inglés y portugués con resultados concluyentes.

4.4.2. Criterios de Exclusión:

Artículos que ya se hayan repetido en otras bases de datos, eliminando los artículos de revisión bibliográfica o narrativa. Se ha suprimido los artículos relacionados con el bullying homofóbico o cualquier otro tipo que no sea escolar. Además, se ha descartado los artículos que no se enfocaban al ámbito sanitario, y a adolescentes universitarios o que tengan alguna discapacidad. Por último, los programas e intervenciones que no intervenga la enfermera para realizarlos y llevarlos a cabo.

4.5. ECUACIÓN DE BÚSQUEDA

BASE DE DATOS	ECUACIÓN DE BÚSQUEDA	FILTROS	RESULTADOS
PUBMED	("School Health Services"[Mesh]) AND "Bullying"[Mesh]	Fecha de publicación: últimos 10 años. Especies: Humanos Tipos de artículos: artículo de revista Idioma: español, portugués e inglés.	104
CINALH	(role nurse AND bullying in schools AND nursing AND bullying AND school)	Fecha de publicación: 2010-2020 Humanos Tipos de fuente: revistas académicas Idioma: español, portugués e inglés	70
SCIELO	(bullying AND school nursing bullying AND social AND skills)	Año de publicación: 2010-2020 Tipo de literatura: Artículo Idioma: español, portugués e inglés	26
SCIENCE DIRECT	(bullying AND school nurses)	Años "2010-2020" Tipo de artículo "artículo de investigación"	15

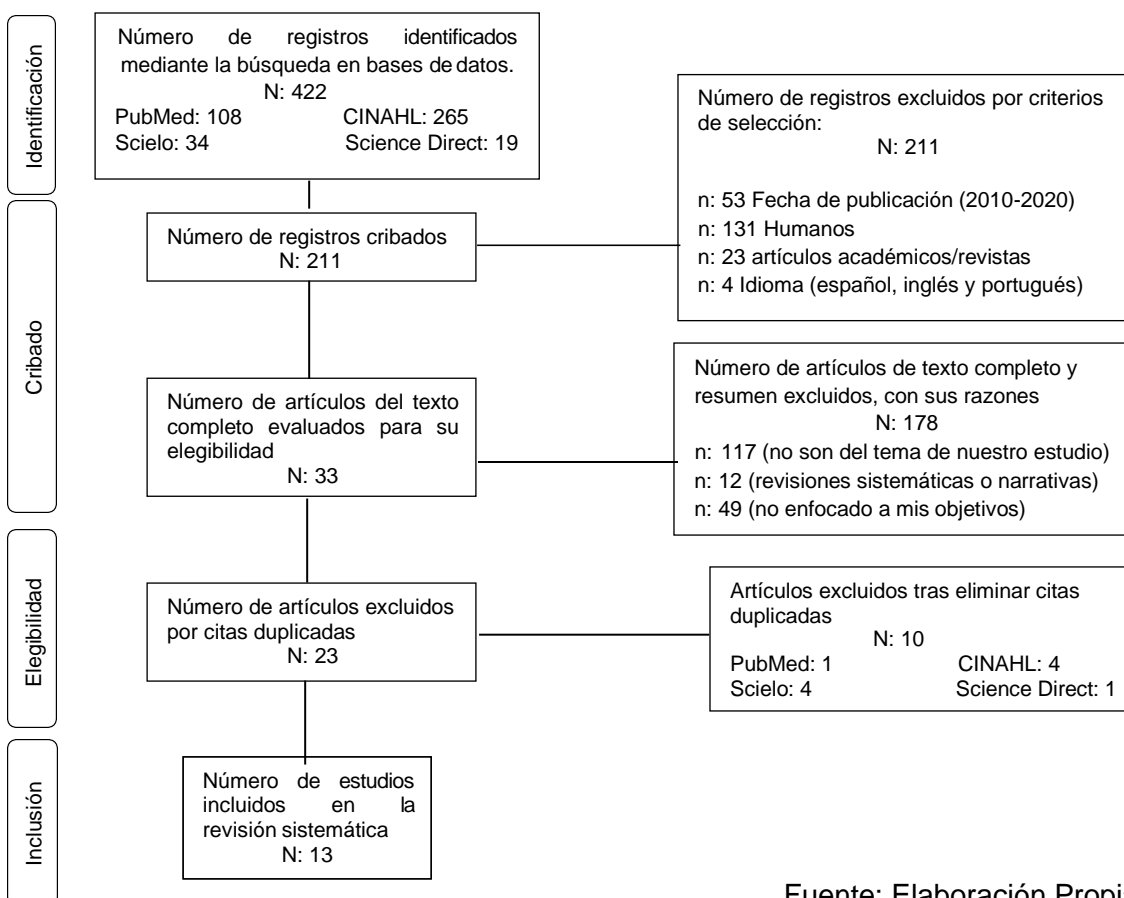
5. RESULTADOS

Tras realizar la búsqueda con filtros en las 4 bases de datos: PubMed, CINAHL, Scielo y Science Direct; se encontraron 211 artículos, los cuales, 117 no hacían referencia al tema elegido y otros más no se ajustaban a los criterios requeridos para este trabajo. Finalmente, después de revisar los títulos y resúmenes de todos los estudios y eliminar los duplicados, se seleccionaron 23 artículos si eran útiles para el estudio. De los 23 artículos escogidos, 10 se eliminaron por no cumplir los criterios de inclusión dichos anteriormente.

Los resultados de la búsqueda de los artículos seleccionados, se representa en la *Figura 1. Diagrama resumen de la selección de artículos*. En esta figura se ha podido sintetizar el procedimiento de selección de los estudios para mi revisión bibliográfica con una obtención de 13 artículos.

Se realizó 4 tablas con relación a mis cuatro objetivos propuestos en este estudio, resumiendo los aspectos más relevantes de cada uno de los 13 artículos seleccionados.

FIGURA 1. Diagrama resumen de la selección de artículos



Fuente: Elaboración Propia

Tabla 1 de resultados para el objetivo: Describir la eficacia de las intervenciones psicoeducativas enfermeras frente al bullying en la población estudiantil.

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Intervención	Duración de las intervenciones	Resultados/ Conclusiones
Avşar, F., & Ayaz Alkaya, S. (2017).	The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level	Estudio de naturaleza cuantitativa.	Estudiantes de 5 y 6 grado. El grupo de intervención tenía 47 estudiantes y el grupo de control estaba compuesto por 72 estudiantes	Las estrategias de capacitación se basaron en expresión, preguntas y respuestas, juegos, lluvia de ideas y pensamiento bajo el sombrero. Mediante herramientas visuales y de audio	La intervención consistió en 8 sesiones y cada sesión duraba 40 minutos y tuvo lugar durante una semana.	R: Las características sociodemográficas no presentaron diferencias significativas. Respecto al grupo de intervención, aumento el asertividad de la prueba previa a la posterior. C: Esta intervención demostró que el asertividad, afecta positivamente a los estudiantes reduciendo el acoso entre los compañeros.
Bashore, L., Alexander, G. K., Jackson, D. L., & Mauch, P. (2017).	Improving health in at-risk youth through Photovoice	Estudio de naturaleza cualitativa	La muestra incluyó a 10 estudiantes de la escuela. 8 participaron en el estudio.	El Photovoice se basa en el uso de fotografías para que los niños establezcan un diálogo sobre los comportamientos inadecuados y el establecimiento de estrategias de prevención sobre estos problemas. La sesión 6 era sobre el Bullying.	La intervención constaba de 7 sesiones que consistían en temas de salud emocional y mental con mayor importancia para los adolescentes.	R: Se reconoció una intimidación que no solo ocurre en el ámbito escolar sino también de camino a casa. Los participantes, expresan miedo e intentan no involucrarse. Además, nombraron la violencia indirecta y el sufrimiento que les causaba dicha violencia. Otro dato relevante, fue la incorporación de ideas de cómo detener, reducir y prevenir el acoso. C: El uso de Photovoice es un método factible para capturar los problemas mentales y emocionales en jóvenes en riesgo.

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Intervención	Duración de las intervenciones	Resultados/Conclusiones
Silva, J. L. da, Oliveira, W. A. de, Carlos, D. M., Lizzi, E. A. da S., Rosário, R., & Silva, M. A. I. (2018).	Intervention in social skills and bullying.	Estudio de naturaleza cuantitativa.	La muestra se realizó a estudiantes de 6 grado de seis escuelas públicas a participar en el estudio. El grupo de intervención tenía 38 estudiantes y el grupo de control estaba compuesto por 40 estudiantes.	Se basaron en las técnicas cognitivo-conductual: dramatizaciones, refuerzo positivo, modelado, retroalimentación, videos y tareas. Proporcionando habilidades sociales a los estudiantes.	La intervención se basó en 8 sesiones que se efectuó en las escuelas públicas con una duración de 50 minutos cada una. Cada grupo tenía de 8 a 10 participantes.	R: Indicaron una reducción significativa de la violencia física en el grupo de control, pero un aumento de la agresión total en el grupo de intervención. Respecto, al grupo de intervención, presentó una reducción en la dificultad de las habilidades sociales y con ello, un aumentó en la aceptación de pares. Referente a la resolución de conflictos y simpatía no aumento significativamente. C: La intervención tuvo éxito y las habilidades sociales favorecen el empoderamiento de las víctimas de bullying mejorando la salud mental y física de los adolescentes en la escuela.
Brandão Neto, W., Silva, A. R. S., Almeida Filho, A. J. de, Lima, L. S. de, Aquino, J. M. de, & Monteiro, E. M. L. M. (2014).	Intervenção educativa sobre violência com adolescentes: possibilidade para a enfermagem no contexto escolar	Estudio de naturaleza cualitativa	La muestra es de 12 adolescentes entre 16 y 19 años de primer y segundo grado de secundaria en una escuela pública.	La intervención tuvo lugar en dos momentos: En primer lugar, se realizó unas visitas a la escuela con el objetivo del contacto previo a la intervención. En segundo lugar, se efectuó el Círculo de Cultura, consiste en actividades como el juego del	Hubo cuatro visitas y se realizó en el turno de tarde, con una duración de 1 hora. La reunión educativa duró dos horas y media.	R: Respecto a las visitas se observó una falta de enseñanza y preparación en la facultad referente al bullying. Mediante la expresión escénica se reflejó una normalización del bullying con un mayor sufrimiento de la violencia indirecta. Además, nombraron los participantes la importancia de la familia y los amigos.

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Intervención	Duración de las intervenciones	Resultados/Conclusiones
				tacto, dramatizaciones, análisis de situación de victimización y conclusiones.		C: La intervención fue un recurso muy útil ya que se sintieron relajados y superaron desafíos como la transformación de actitudes negativas a positivas para evitar la violencia. Recalcando la necesidad de otros profesionales para afrontar el bullying.
Kvarme, L.G., Helseth, S., Saeteren, B., & Natvig, G.K. (2010).	School children's experience of being bullied- and how they envisage their dream day L.G. Kvarme et al. School children's experience of being bullied. Scandinavian	Estudio de naturaleza cualitativa.	La muestra estaba formada por 17 escolares entre los 12 y 13 años.	Se realizó una entrevista que fue grabada en una cinta de audio y luego trasladaron la información textualmente. Todos los miembros del grupo tenían que hablar y tratar sus experiencias del tema.	Se realizó dos grupos y cada uno se reunió una vez.	R: Se identificaron cuatro temas principales. El primero mostró que la violencia física se predomina en los niños, en cambio, la violencia psicológica y social en niñas. El segundo tema se basó en la expresión de los sentimientos negativos de sufrir intimidación. El tercer tema se centró en que necesitaban apoyo de sus maestros para que detuvieran la intimidación y recalcaron la importancia del papel de la enfermera en la escuela. C: El presente estudio mejoró la esperanza, el optimismo y el apoyo social que representa un factor potencial para enfrentar el bullying.

Tabla 2 para el objetivo: Identificar las intervenciones enfermeras hacia los docentes para el abordaje del bullying.

Autores/Año	Título	Diseño de estudio	Muestra	Intervención	Duración de las intervenciones	Resultados/ Conclusiones
Silva, M. A. I., da Silva, J. L., Pereira, B. O., de Oliveira, W. A., & Medeiros, M. (2014).	The view of teachers on bullying and implications for nursing.	Estudio de naturaleza cualitativa.	La muestra se realizó en una escuela pública en el campo de Minas Gerais. Participaron 6 maestros de cuatro clases de sexto grado.	Consistió en proporcionar conocimiento a los maestros, saber diferenciar lo que es violencia a lo que no y averiguar las experiencias de los maestros frente al bullying.	La intervención se basó en tres reuniones durante los ciclos: Entre el quinto y sexto grado y entre el noveno y primero de secundaria.	R: Se mostró una falta de interés hacia este tema, además, con deficiencias en la formación frente a este tema ya que eran conscientes, pero de manera incompleta causando una dificultad en la identificación del bullying. Incluso, solicitan equipo multidisciplinarios para poder afrontar el bullying y la incorporación de las familias. C: Esta intervención fue eficaz ya que los docentes comprendieron la importancia de la violencia escolar y reclaman una implementación de actividades de intervención intersectoriales.
Mendes, C. S. (2011).	Prevenção da violência escolar: Avaliação de um programa de intervenção	Estudio de naturaleza cualitativa.	La muestra se realizó en 307 sujetos de quinto y sexto de escolaridad.	Se abordaron estrategias y técnicas para promover las habilidades sociales con la finalidad de reducir y prevenir la violencia.	Se realizaron cuatro sesiones de capacitación teórico-práctico para profesores que enseñaron el tema de Capacitación Cívica durante un total de 20 horas.	R: Después de la formación hacia los maestros, 4,2% del profesorado, identificaron víctimas en otras clases. C: La intervención realizada a los maestros, resultó eficiente ya que pudieron identificar casos de victimización en otras clases. Los casos de victimización disminuyeron demostrando una eficacia frente al programa de prevención del bullying.

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Intervención	Duración de las intervenciones	Resultados/Conclusiones
Fisher, K., Cassidv, B., Ren, D., & Mitchell, A. M. (2018).	Implementation of a School-Based Bullying Program	Estudio de naturaleza cuantitativa.	Se implementó en dos escuelas primarias con una muestra de 174 alumnos de quinto grado de ambas escuelas.	Se les administró una encuesta pre-conocimiento. Después se les realizó una presentación de PowerPoint dirigida a los docentes sobre la definición, identificación y prevención del bullying. Al finalizar el programa se volvió a repartir la encuesta.	Se realizó una sesión.	R: Los resultados revelaron que hubo un aumento de conocimiento en los maestros sobre la intimidación después de la educación. C: La intervención fue eficiente ya que aumento el conocimiento de los profesores frente al bullying.

Tabla 3 para el objetivo: Conocer los instrumentos utilizados por enfermería para evaluar el bullying y cyberbullying

Autores/Año	Título	Diseño de estudio	Muestra	Instrumentos de medida	Definición	Alfa de Cronbach	Resultados/ Conclusiones
Fisher, K., Cassidv, B., Ren, D., & Mitchell, A. M. (2018).	Implementation of a School-Based Bullying Program	Estudio de naturaleza cuantitativa.	Se implementó en dos escuelas primarias con una muestra de 174 alumnos de quinto grado de ambas escuelas.	Cuestionario de interacciones entre pares en la escuela primaria (PIPSQ).	Analiza la incidencia de intimidación y victimización.	0.90	R: Referente al cuestionario, se observó que había más victimización que intimidación y con comportamientos de intimidación mayores en niños. C: Mostrando que es una herramienta útil para la evaluación de la intimidación y victimización dentro del entorno escolar.
Nelson, H., Kendall, G., & Shields, L. (2013).	Children's social/emotional characteristics at entry to school:	Estudio de naturaleza cuantitativa.	La muestra fue de 155 niños.	School Sentiment Inventory se utilizó My School.	Mide las percepciones de los niños en la escuela.	0,82	R: Los resultados se clasificaron en agresión total, encubierta y simpatía. Frente a la agresión total y encubierta tenían niveles más altos en preprimaria.

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Instrumentos	Definición	Alpha de Cronbach	Resultados/Conclusiones
	implications for school nurses.		(estudiantes en seis aulas desde preescolar hasta el segundo año) de una escuela privada.	La Escala de Comportamiento Social Infantil. Las calificaciones de los maestros sobre el comportamiento de los niños. Cuestionario de Emociones.	Evalúa el comportamiento y la agresión prosocial. Comprueba la empatía/simpatía y comportamiento apropiado. Mide la emocionalidad y la regulación de las emociones.	0,90 0,92 0,79	Respecto a la encubierta, se mostró una diferencia frente a la educación maternal, hubo una disminución en madres con estudios superiores que las que tenían estudios básicos. Finalmente, referente a la empatía aumentaba año tras año. C: Este estudio demostró que las herramientas utilizadas fueron útiles ya que se observó que aparecen algunas variables sociodemográficas que influyen en la empatía. Además, recalcar la importancia de intervenciones tempranas frente al bullying.
Avşar, F., & Ayaz Alkaya, S. (2017).	The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level	Estudio de naturaleza cuantitativa.	Estudiantes de 5 y 6 grado. El grupo de intervención tenía 47 estudiantes y el grupo de control estaba compuesto por 72 estudiantes.	La Escala de victimización de pares (PVS) para los intervalos de edad entre 11 y 16. Escala de asertividad para los niveles de asertividad entre los 8 y 12 años.	Permite evaluar los estudiantes que fueron intimidados. Evalúa los niveles de asertividad de los estudiantes.	0,94 0,89	R: Las características sociodemográficas no fueron significativas. Respecto a las puntuaciones de la escala PVS, después de la actividad, disminuyó en el grupo de intervención la victimización. Por otro lado, la escala de asertividad mostró altos niveles de asertividad después de la intervención. C: En este estudio, se concluyó que por medio de los instrumentos utilizados se

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Instrumentos	Definición	Alpha de Cronbach	Resultados/Conclusiones
							ha podido averiguar la relación que puede producir el asertividad con la victimización siendo herramientas seguras y eficaces frente al bullying.
Da Silva, J. L., Komatsu, A. V., Zequináo, M. A., Pereira, B. O., Wang, G., Iossi, M. A. (2019).	Bullying, habilidades sociais, aceitação pelos pares e amizade de estudantes em transição escolar	Estudio de naturaleza cuantitativa.	La muestra consistió en 408 estudiantes de sexto grado.	Escala de Victimización y Agresión entre pares. Escala Sociométrica.	Frecuencia con la que realizan la violencia física y/o relacional. Evalúa la aceptación social.	0,72 -	R: Un total de 59% de estudiantes sufrían intimidación. La victimización entre los niños aumentaba con las respuestas hábiles y disminuía con la aceptación social. En cambio, en los niños, la intimidación aumentaba con respuestas activas y muchos amigos, pero en las niñas fue con respuestas activas, pasivas y con muchos amigos. C: Es una herramienta eficaz para detectar la victimización e intimidación. Indican la necesidad de intervenciones para prevenir y reducir el bullying.
Uludasdemir, D., & Kucuk, S. (2019).	Cyber Bullying Experiences of Adolescents and Parental Awareness: Turkish Example	Estudio de naturaleza cualitativa.	La muestra consistió en 1.129 estudiantes entre 12 y 17 años y 776 padres.	Formulario de cuestionario para adolescentes. El Inventario revisado de acoso cibernético (RCBI-II):	Evalúa las características sociodemográficas, el uso de Internet y las redes sociales. Identificar la frecuencia y el acoso de otros en el	0,80	R: Los adolescentes encuestados utilizaban 89% redes sociales. La mitad de los padres tenían un control sobre el uso de Internet. Se identificó víctimas y acosadores cibernéticos entre 14 y 16 años. Los adolescentes con padres de altos ingresos se convertían en acosadores y los de bajo ingreso en víctimas cibernéticas. Aumentaron las

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Instrumentos	Definición	Alpha de Cronbach	Resultados/Conclusiones
				Formulario de cuestionario para padres.	entorno virtual durante los seis meses. Obtenía información sobre su estado sociodemográfico y el uso de sus hijos hacen de Internet o redes sociales.	-	probabilidades de ser víctimas por compartir información personal o acceder a Internet todos los días. Además, era más frecuente la victimización en madres con estudios básicos que superiores. C: En el estudio se descubrió una tasa alta de acoso cibernético proporcionada por los instrumentos que han proporcionado una alta fiabilidad. Se deben realizar más estudios sobre este tema
Carter, J. M., & Wilson, F. L. (2015).	Cyberbullying: A 21st Century Health Care Phenomenon	Estudio de naturaleza cualitativa.	La muestra se basó en 367 adolescentes de escuelas urbanas y suburbanas de quinto hasta doceavo grado y entre 10 y 18 años.	Encuesta de estudiantes en Cyberbullying.	información sobre la prevalencia del acoso cibernético. Mide sentimientos, acciones y comportamientos asociados a cyberbullying.	0,96	R: La mayoría de los participantes tenían el ordenador en sus habitaciones. Los datos varían ya que muchos participantes no saben diferenciar de lo que es violento a lo que no. Un 62% fueron víctimas cibernéticas y sus acosadores pertenecían a la misma escuela de la víctima. Referente a los acosadores cibernéticos, principalmente, utilizaban las redes sociales y, además, otros medios para intimidar.

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Instrumentos	Definición	Alpha de Cronbach	Resultados/Conclusiones
							C: En el presente estudio se obtuvo estudiantes que habían sufrido acoso cibernético, reforzando la buena utilidad de la herramienta que fue utilizada. Recalcar, una falta de estudios de enfermería sobre este tema.

Tabla 4 de resultados para el objetivo: Identificar la eficacia de los programas que intervenga la enfermera, con relación a, la prevención del bullying, dirigidos a los familiares y a la población estudiantil.

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Intervención	Duración	Instrumentos	Alpha de Cronbach	Resultados/Conclusiones
Mendes, C. S. (2011).	Prevenção da violência escolar: Avaliação de um programa de intervenção.	Estudio de naturaleza cualitativa.	La muestra se realizó en 307 sujetos de quinto y sexto de escolaridad.	<u>Intervención a los padres:</u> Sensibilizar a las familias sobre el bullying. <u>Intervención a los estudiantes:</u> Fomentando las habilidades sociales y utilizando técnicas de autocontrol, juegos de roles y refuerzo positivo.	Se realizaron tres reuniones dirigidas a los padres/familiares de los estudiantes. La intervención hacia los estudiantes fue durante 18 semanas con 90 minutos por semana.	Cuestionario personalizado que permitía evaluar la percepción de los estudiantes acerca de la violencia en la escuela.	0,8136	R: Se observó que los agresores pertenecían a quinto año y de familias monoparentales. Por otro lado, las víctimas eran de sexto año y de familias nucleares. Después del programa, hubo una reducción del número de víctimas con reacción activa y pasiva al agresor. Además, se mostró un incremento de la defensa hacia las víctimas y una disminución en agresores. Por otro lado, la participación de la familia fue baja. C: El programa de prevención del bullying fue efectivo ya que hubo una

Autores/Año	Título	Diseño del estudio	Muestra	Intervención	Duración	Instrumentos	Alpha de Cronbach	Resultados/Conclusiones
								reducción de actitudes negativas que favorecen el bullying.
Albayrak, S., Yildiz, A., & Erol, S. (2016).	Assessing the effect of school bullying prevention programs on reducing bullying.	Estudio de naturaleza cuantitativa.	La muestra consistió 583 alumnos de sexto, séptimo y octavo de una escuela de primaria.	Recibieron educación sobre el tema del bullying y el comportamiento inadecuado dentro y fuera de la escuela. Tomaron medidas de seguridad escolar alrededor de la escuela y en sus alrededores.	El grupo de estudio estuvo 1 hora por semana en educación, también recibieron asesoramiento sobre el bullying.	Escala de comportamiento de intimidación entre pares- PBBS. Escala de victimización de pares- PVS. Formulario de evaluación de la educación	0,89 0,86 -	R: Un 32% de estudiantes dijeron que habían sufrido acoso y no habían dicho nada. Principalmente ocurría en el gimnasio y sin supervisión del profesorado. Se presentó una disminución en la violencia directa y de intimidación. Referente al formulario de la educación, hubo un aumento más en las niñas que en los niños. C: El programa fue eficaz ya que en el grupo de estudio disminuyó la victimización y el comportamiento intimidante respecto al grupo de control.

6. DISCUSIÓN

La intimidación aumenta cada día y los niños que han sido objetos de bullying necesitan apoyo social y capacitación para recuperar su confianza y seguridad en sí mismos (Avşar & Ayaz, 2017). Por este motivo, mi pregunta de investigación es si son eficaces las intervenciones psicoeducativas de enfermería para la prevención del bullying y cyberbullying en la población estudiantil. Mi muestra consta de 11 artículos sobre el bullying y 2 del cyberbullying. La edad de los participantes, se encuentran entre los 8 a los 19 años y que fueran alumnos escolares.

Referente a las intervenciones psicoeducativas de mi objetivo general, principalmente los estudios encontrados para mi investigación son cuantitativos y cualitativos. Cada uno de los artículos fomentan las habilidades sociales hacia los estudiantes con la finalidad de poder reflexionar, diseñar, pensar y actuar (Brandão Neto et al., 2014) frente al bullying mediante el arte, el juego, las fotografías/videos, entrevistas o el asertividad. Las intervenciones constaban desde 4 sesiones a 8 sesiones de 40 minutos a 1 hora en total. Tres de los estudios seleccionados son cualitativos, presentan una muestra de 8 a 17 participantes. Intervienen utilizando el arte, el juego, las fotografías, y las entrevistas. La *“Intervención educativa sobre violencia contra adolescentes: la posibilidad de enfermería en el contexto escolar”* se basó en una actividad lúdica caracterizada por el arte y el juego, eficaz para despertar la capacidad creativa de los adolescentes con el fin de conectar con el mundo racional-simbólico, siendo la base del comportamiento humano. Respecto a la intervención realizada por fotografías, llamada *“Mejorando la salud en jóvenes en riesgo a través de Photovoice”*, permite que los niños y adolescentes puedan expresar sus percepciones o sentimientos sobre su concepción de la salud física, mental y social mediante fotografías hechas por ellos mismos. *“La experiencia de los niños en la escuela de ser intimidados y cómo imaginan el día de sus sueños”* es una intervención realizada por una guía de entrevista utilizando grupos focales con la intención de explorar las experiencias e inquietudes de los estudiantes con sus propias palabras. De acuerdo con los resultados de estas tres intervenciones cualitativas se demostró una falta de información, concienciación y educación frente al bullying por parte de docentes y estudiantes, llevando al punto de la normalización y aceptación de estas actitudes agresivas que no solo ocurre en la escuela sino también de camino a casa causando una dificultad en diferenciar lo que es violento y lo que no. Se muestra una necesidad de establecer medidas de prevención frente al acoso como la implantación de una política de tolerancia cero, que se siga estrictamente en las

escuelas, creando entornos comunitarios seguros y protegidos con un aumento de la supervisión en lugares frecuentes que puede ocurrir el acoso, reforzado esta idea por las revisiones bibliográficas de Fisher et al. (2017) y Leff & Waasdorp (2013). Los niños que habían sufrido acoso, muy pocas veces, se lo informaban a los adultos y aquellos que se veían capaces, los intimidadores justificaban su comportamiento dejando a la víctima como merecedora de esos actos. Por lo tanto, por la falta de límites, se va creando una atmósfera de miedo e inseguridad mediante agresiones, amenazas y desprecios. Comentan que los niños se sienten inseguros, tristes y con ideaciones suicidas “¿Por qué estoy aquí?” (Kvarme et al., 2010) y con ello, creando una estrategia de afrontamiento de evitación originando una distancia entre ellos. Resaltar que en un metaanálisis de Hutson (2018), se reflejó los mismos sentimientos menos el de la vergüenza, siendo una reacción emocional frecuente en el bullying. Realizar un abordaje de los sentimientos adecuado es primordial para que se conviertan en sentimientos de superación y fortaleza. Además, afirman los niños que la violencia física duele, pero se derrumban más con una violencia indirecta, predominada por el silencio y la exclusión social, debido a la represión del derecho a ser como se quiera ser y pensar de manera diferente a los demás. “La violencia se origina de la sociedad y se refleja en la escuela”, analizar las prácticas, los valores y la información que transmite los niños son esenciales para no encubrir ningún acto discriminatorio e intolerante que pueda desencadenar violencia entre los niños y adolescentes. Es recomendable reunirse con los alumnos involucrados individualmente y actuar con empatía, sin juzgar ni cuestionarlos (Fisher et al., 2017). La amistad es un apoyo primordial, se sienten seguros y respaldados, pueden confiar en los otros sabiendo que no les harán daño “Me siento segura y mi corazón no late con fuerza” “Te sientes bienvenido” (Kvarme et al., 2010) representa un mecanismo potencial de afrontamiento para los niños que sufren acoso y puede funcionar como amortiguador contra el acoso. Tener una relación firme y solidaria con un amigo ayuda a prevenir y/o disminuir la intimidación como afirma Leff & Waasdorp (2013) y resalta la importancia de la evaluación de las relaciones de amistad de los niños ya que puede ser una práctica importante para todos los jóvenes. A parte de la amistad, también interviene la familia en el acoso representando un punto fuerte en la intervención, por este motivo, es importante una intervención multidisciplinaria que intervenga la familia como nombra M. A. I. Silva et al. (2017) y J. L. da Silva et al. (2017) ya que reduce las agresiones.

Con respecto a los estudios cuantitativos, la muestra se clasificó en dos grupos que fueron en intervención y control compuestos por 112 participantes en el grupo de control

y 85 en el de intervención. Se seleccionaron dos artículos cuantitativos “Intervención en habilidades sociales y bullying” y “La efectividad del entrenamiento en asertividad para niños en edad escolar en el nivel de intimidación y asertividad”. Son estrategias de autocontrol y afrontamiento asertivo que con un buen control emocional pueden interrumpir el ciclo de la violencia, aumentando la calidad de las relaciones interpersonales y la vida de las víctimas. En los resultados, se reveló que referente a las habilidades sociales utilizadas, hubo una disminución de la victimización, un incremento de la aceptación de los compañeros y una disminución de victimización frente a tener pocos amigos en la posterior prueba indicando una solución eficiente ya que capacita a la persona con estrategias de afrontamiento efectivas hacia el bullying y con ello aumenta las responsabilidades personales y sociales de los niños y adolescentes. A pesar de estos hallazgos, J. L. da Silva et al. (2017) comenta que las intervenciones centradas en las habilidades sociales son más efectivas hacia las víctimas ya que presentan una falta de socialización y relación social. Respecto a esta aclaración, puede ser que la víctima se beneficie más que el resto, pero ayuda a las demás partes involucradas a ser más conscientes del bullying. Se ha observado que las intervenciones psicoeducativas son eficaces y refuerzan los valores humanos que son los pilares de la formación de la identidad humana y el enriquecimiento del crecimiento personal. Además, hay que resaltar que se necesita un equipo multidisciplinar para que las intervenciones y actuaciones de enfermería sean más eficaces y aconsejando M. A. I. Silva et al. (2017) que la enfermería no solo se restrinja, en la asistencia clínica, sino que habrá horizontes hacia diferentes contextos como la implementación de acciones intersectoriales e integrales.

En relación con mi primer objetivo específico basado en las intervenciones enfermeras hacia los docentes, se escogieron dos artículos de naturaleza cualitativa “*La visión de los docentes sobre el bullying las implicaciones para la enfermería*” y “*Prevención de la violencia escolar: evaluación de un programa de intervención*”. Además, se seleccionó “*Implementación de un programa de bullying*” de naturaleza cuantitativa, consistían en la realización de sesiones a los docentes con el abordaje de estrategias y técnicas para identificar, reducir y prevenir el acoso escolar. Los docentes sabían la definición de intimidación, pero no de forma completa entonces esto causó una falta de información frente a la identificación y diferenciación de comportamientos agresivos en las aulas “*Me cuesta trazar la línea entre el bullying y un chiste malo*” (Silva et al., 2014). Recalaron que no solo falta formación sino también la escasez de tiempo interrumpe la identificación de casos de intimidación. El sistema educativo le ha dado importancia al

acoso escolar, pero no ha proporcionado las suficientes actividades de capacitación útiles y fiables para ayudar a los docentes frente al acoso escolar (Silva et al., 2014). Se sienten con falta de preparación y de estrategias, además dependiendo de quién esté involucrado en el acoso, a veces se abstienen y el profesorado no le dan la suficiente importancia al asunto. No les dan la suficiente importancia que tiene el tema o directamente no la conocen y contribuyen a la normalización de estos actos, por eso es tan importante la educación y que incluya formas de reducir e identificar la intimidación (Fisher et al., 2017). Se refleja este hecho en otro estudio elegido para mi investigación "*Características sociales/ emocionales de los niños al ingresar a la escuela: implicaciones para las enfermeras escolares*" muestra que la agresión relacional fue encubierta por los maestros por la falta de concienciación en niños de ocho años. A pesar de estas declaraciones, las sesiones fueron efectivas ya que aumento el conocimiento de los docentes y la detección de casos de bullying. Por otra parte, solicitaron, los docentes, la necesidad de equipos multidisciplinarios capaces de ayudar frente al bullying como J. L. da Silva et al. (2017), M. A. I. Silva et al. (2017) y Chamorro (2017) que refuerzan la actuación de equipos multidisciplinarios para crear un clima en el aula positivo y adecuado. También se añade en otra revisión bibliográfica la iniciativa de comenzar a implementar medidas de detención para identificar a los acosadores y víctimas. Con un buen cribado e intervenciones tempranas, las consecuencias negativas del acoso disminuirán significativamente y con ello proporcionando una experiencia de aprendizaje positivo para los alumnos de la escuela (Fisher et al., 2017).

Con el siguiente objetivo específico centrado en conocer los instrumentos utilizados por enfermería para evaluar el bullying y el cyberbullying, se eligieron 7 estudios, cinco de ellos, empleados para el bullying y los dos restantes, para el cyberbullying. Respecto a los estudios cuantitativos, se muestra la fiabilidad de los cuestionarios y escalas mediante el Alpha de Cronbach con una puntuación de 0,79-0,95 demostrando una alta seguridad y fiabilidad para la población correspondiente del estudio. En los siguientes estudios cuantitativos, la mayoría, hacen referencia a escalas dirigidas al acosador y a la víctima, menos en un estudio que solo es para las víctimas, en conjunto, evalúan el comportamiento de los participantes frente a la intimidación. Según Fisher et al. (2017), las escalas para acosadores y víctimas pueden servirles a los docentes y a enfermería porque no se centra en un grupo específico sino es para las víctimas como para los acosadores. El primer instrumento es el "*Cuestionario de interacciones entre pares*" evalúan las formas indirectas y directas de intimidación y/o la victimización en las escuelas primarias. El segundo fue la "*Escala de Victimización e Agresión entre Pares*"

que muestra la frecuencia con la que realizan la violencia física, verbal y/o relacional. Por último, el tercero fue la “Escala de Victimización de Pares” que se basa en evaluar los estudiantes que fueron victimizados. Se observó que referente a los alumnos que experimentan violencia a comparación de los que no el porcentaje es bajo, menos por un estudio que el porcentaje fue la mitad. Hay una diferencia, pero no muy significativa, en el género hacia la victimización e intimidación. Comenta el autor que los niños son más agresivos que las niñas, con la posibilidad de los niños intervienen en acosar a otros y las niñas de ser víctimas. Sin embargo, con otros instrumentos como el *“Inventario de sentimientos escolares”* que mide las percepciones sobre la escuela, la *“Escala de Comportamiento Social Infantil”* evalúa la frecuencia de un niño que experimenta un comportamiento prosocial o antisocial, así como experiencias de victimización y *“Las calificaciones de los maestros sobre el comportamiento de los niños”* que mide las construcciones de empatía/simpatía y comportamiento apropiado, comentan que las niñas tienen más habilidades verbales que los niños y aprenden otras opciones a la agresión física más rápido. Uno de los apoyos más fuertes de protección son los amigos pero tiene que ser una amistad fuerte y verdadera como se reafirmó en otros objetivos anteriormente, la amistad puede servir como modelo de comportamiento prosocial, pero en las niñas no funciona completamente ya que la victimización se relacionó con muchos amigos, explicando que puede ser porque las niñas atacan a sus propios amigos, mientras los niños son más agresivos con los que no son sus amigos (J. L. da Silva et al., 2019). Los otros dos pilares de protección frente a la intimidación es la empatía y el asertividad, valores fuertes que favorecen las relaciones interpersonales como se muestra en los resultados de la *“Escala de Asertividad”*, hubo una disminución en la victimización por el aumento del asertividad en los participantes, demostrando efectividad frente a la intimidación. Respecto a un estudio encontrado *“Características sociales/ emocionales de los niños al ingresar a la escuela: implicaciones para las enfermeras escolares”* afirma que los niños que tienen niveles altos de agresión tienden a tener bajos niveles de simpatía. Demostrando que sería muy útil la incorporación de la empatía a las intervenciones hacia esta población afectada por el bullying. Otro dato curioso que apareció en la investigación es un aumentó durante el primer y segundo año de primaria, suponiendo que puede depender del desarrollo cognitivo de cada niño. *“Cada vez que son más conscientes de sus estados psicológicos internos más simpatía y empatía desprenden”*. Esta teoría también la comenta Ttofi y Farrington (2011) y respalda la eficacia de los programas de prevención a niños mayores debido a sus habilidades cognitivas superiores y disminución de la impulsividad. Por otro

lado, se ha encontrado una relación con la educación de los padres observando que la educación con padres que tienen estudios superiores se asoció a una mayor empatía y tasas más bajas de agresión encubierta y relacional que las madres que tenían estudios básicos (Nelson et al., 2013). Esta relación también se reflejó en una revisión sistemática afirmando que los comportamientos y sentimientos están relacionados con el contexto familiar. El bajo nivel socioeconómico de los padres, indican una mayor vulnerabilidad al acoso y a la victimización, pero este factor está asociado, generalmente, a otras variables como conflictos familiares, estrés familiar, etc. (de Oliveira et al., 2017). Es fundamental que la enfermería se una con el personal escolar para dar apoyo y soporte a los padres.

Dentro del bullying podemos encontrar el cibernético, los riesgos que puede causar han atribuido a las enfermeras nuevas responsabilidades frente a este acoso (Uludasdemir & Kucuk, 2019). El ciberacoso también puede causar problemas físicos, psicológicos, sociales y académicos (Byrne et al., 2018). *“Experiencias de acoso cibernético de adolescentes y conciencia parental: ejemplo turco”* y *“Cyberbullying: un fenómeno de atención médica del siglo XXI”*. Son los estudios seleccionados enfocados hacia el acoso cibernético. Ambos son estudios cualitativos, en los cuales, se utilizó un cuestionario llamado *“Inventario revisado de acoso cibernético – RCBI-II”* para identificar la frecuencia de exposición de los adolescentes al bullying y el acoso virtual durante los últimos seis meses. Por otro lado, se empleó *“La Encuesta de Estudiantes sobre el Ciberacoso”* centrada en obtener información sobre la prevalencia del cyberbullying y percepciones de los lugares frecuentes de ciberacoso. Referente a los resultados realizados por los cuestionarios, se encontró que la mayoría de los adolescentes tenían múltiples redes sociales y dispositivos electrónicos ubicados en los dormitorios de los participantes. Las redes sociales son la principal fuente de agresión cibernética a través del Facebook, Twitter o Instagram, confirmado por Byrne et al. (2018). Otro de los accesos que duplica la probabilidad de victimización, es el acceso a Internet desde los cibercafés. Resaltar que en uno de los estudios hubo un porcentaje bajo de acoso cibernético ya que los participantes no sabían diferenciar lo que es el acoso. Respecto a la supervisión por los padres frente al uso de Internet de sus hijos, tienen un buen control de la frecuencia que entran sus niños a Internet, además, los padres afirmaron un mayor acceso a Internet por medio de los teléfonos inteligentes que el informado por los propios niños, esto conlleva a un aumento de la victimización cibernética en los adolescentes. Los niños revelaron de qué si les informan a los adultos que sufren ciberacoso, temen de perder sus cuentas electrónicas. Dudan que los adultos puedan

mejorar la situación e indican poca confianza en ellos frente a este tema (Byrne et al., 2018). Es importante la educación en el sector familiar sobre los diversos recursos electrónicos como la utilización de boletines informativos, folletos, seminarios con la finalidad de que sepan cómo funcionan esas aplicaciones y al mismo tiempo, reforzar el buen uso de las redes sociales (Byrne et al., 2018). A pesar de la prevalencia del acoso cibernético escasea la información del buen uso de las redes sociales y los efectos perjudiciales que puede causar el acoso cibernético y el tradicional. Las enfermeras deben ser conscientes del impacto del ciberacoso en la salud mental, física y social en la adolescencia ya que sigue habiendo una escasez de investigación que estudie el papel de las enfermeras escolares en la prevención y tratamiento del ciberacoso.

Finalmente, mi último objetivo específico se centra en identificar la eficacia de los programas que intervenga la enfermera, en relación, a la prevención del bullying, dirigidos a los familiares y a la población estudiantil. Los artículos escogidos fueron *“Prevención de la violencia escolar: evaluación de un programa de intervención”* de naturaleza cualitativa y *“Evaluar el efecto de los programas de prevención del bullying en la reducción del acoso”* de naturaleza cuantitativa. Ambos se basaron primero en una intervención hacia la familia y estudiantes, recibiendo educación y asesoramiento sobre el acoso escolar mediante recursos electrónicos, sensibilizando a las familias sobre este problema. Los investigadores recolectaron los datos a través de tres formularios. Los resultados confirman que la mayor parte de los estudiantes sufren intimidación indirecta en lugares sin supervisión por el maestro y presenciados por un alto número de estudiantes que la mayoría no defendía a la víctima. En relación con el comportamiento del agresor, mencionaron algunos de los participantes que actuaban para llamar la atención o por pérdida de control. Un factor de protección para las víctimas es la familia como asegura de Oliveira et al. (2018). La participación de la familia puede establecer relaciones más saludables entre ellos, construyendo un ambiente escolar menos violento e inseguro.

Se demostró que los programas frente al acoso escolar fueron efectivos ya que referente a las víctimas, disminuyó las reacciones agresivas y las pasivas. Además, aumentó los avisos de agresiones al maestro y un mayor apoyo de los compañeros de clase, pero la participación de la familia fue muy baja.

Se recomendaron medidas para reducir la intimidación como la realización de folletos y carteles para proporcionar información a todo el colectivo escolar. De acuerdo con varias revisiones sistemáticas, se necesita un equipo multidisciplinario y programas intensivos

y duraderos para que tengan un impacto importante hacia el problema y los métodos disciplinarios centrarse en los lugares claves donde se produce el acoso escolar (J. L. da Silva et al., 2017; Fisher et al., 2017; Ttofi & Farrington, 2011)

7. CONCLUSIONES

Respecto a mi objetivo general que se basa en la eficacia de las intervenciones psicoeducativas enfermeras frente al bullying en la población estudiantil, se concluyó con una reducción en la victimización y un aumento, principalmente en las víctimas, en determinadas habilidades sociales. En relación con mi primer objetivo específico que era la identificación de las intervenciones enfermeras hacia los docentes para el abordaje del bullying, la educación sanitaria que se ofreció a los maestros fue eficaz en la comprensión correcta del acoso escolar. Frente a mi segundo objetivo específico, conocer los instrumentos utilizados por enfermería para evaluar el bullying y cyberbullying, las herramientas que se emplearon tenían una alta fiabilidad y seguridad identificando un alto porcentaje de victimización e intimidación en las escuelas e institutos y ayudando a la promoción de medidas de intervención. Finalmente, mi último objetivo específico estaba centrado en la identificación de la eficacia de los programas que intervenga la enfermera en relación con la prevención del bullying dirigidos a los familiares y a la población estudiantil, fueron efectivos, pero respecto a la familia no hubo cambios significativos por la escasa participación en los programas, en cambio, para la victimización e intimidación se originó una disminución y con ello, actitudes menos agresivas y más responsables, además de, una alta concienciación del acoso escolar.

7.1. APLICACIONES PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA

Mediante esta revisión bibliográfica se ha podido cuestionar la necesidad de programas de prevención del acoso escolar formado por un equipo multidisciplinario que proporcione intervenciones multidisciplinarias hacia todo el colectivo escolar y familiar. Además, la creación de programas de prevención del ciberacoso incorporados en el ámbito escolar. Es importante que en los programas de prevención participe la enfermera y diversos profesionales expertos en este problema ya que puede ser muy eficaz para reducir y combatir el acoso. La incorporación de intervenciones psicoeducativas en los programas de prevención, pueden ser útiles y beneficiosas para todo el colectivo implicado en el acoso escolar y ciberacoso.

La revisión anual de los protocolos de actuación frente al acoso es primordial para asegurar que se realiza un buen cribado y si las medidas que se están tomando son correctas y eficaces. Además, de la incorporación de una política de tolerancia cero y que se siga estrictamente en las escuelas.

Finalmente, la realización de sesiones de educación y concienciación del acoso escolar y cibernético hacia los maestros, estudiantes y familiares puede ser una medida muy efectiva que puede ayudar a la disminución de la victimización e intimidación.

7.2. LIMITACIONES

En mi estudio se presentó varias limitaciones y/o sesgos mediante la búsqueda de mis artículos elegidos, una de las limitaciones que disminuyó el número de los artículos fue el acceso privado a ellos. Otra limitación que resaltar fue la gran cantidad de artículos dirigidos al abordaje del bullying en la profesión de enfermería siendo la enfermera o el estudiante de enfermería, la víctima del acoso. Esto ocasiono una dificultad y una disminución de artículos en mi búsqueda sistemática.

Finalmente, la limitación con más importancia en mi revisión bibliográfica fue la escasa información de intervenciones para el abordaje del acoso escolar y ciberacoso dirigidas por enfermería y la inmensa cantidad de estudios abordados por el personal docente o trabajadores sociales.

7.3. LÍNEAS DE ESTUDIO FUTURAS COHERENTES

Una necesidad preferente para futuras investigaciones son los estudios enfocados en el papel de las enfermeras escolares para abordar y prevenir el acoso escolar, pero, sobre todo, el cibernético (Byrne et al., 2017). Hay una escasez de información del abordaje de enfermería frente al acoso cibernético y el conocimiento que tienen las enfermeras frente a las redes sociales y las aplicaciones más utilizadas por los estudiantes. Frente al acoso escolar, investigar los beneficios de la educación sanitaria del acoso escolar que ofrecen a los docentes. Otra de las investigaciones sería si las intervenciones de las habilidades sociales son más beneficiosas en la prevención primaria o secundaria.

Por último, centrarnos en España si la enfermera escolar tiene un papel fuerte en el acoso escolar ya que mis estudios se han basados todos en el extranjero.

8. BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, J.M., Fernández, J.M., Lorenzo, J.J., Alcaraz, M. (2016). *Herramientas para detectar el Bullying y Cyberbullying en los centros educativos*. En Pérez, M. del C., Gázquez, J. J., Molero, M. del M., Martos, Á., Simón, M. del M., & Barragán, B (Comps.), *La Convivencia Escolar: Un acercamiento multidisciplinar 2*, 137-142. Consultado el 3 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/libro?codigo=681934>

Albayrak, S., Yildiz, A., & Erol, S. (2016). Assessing the effect of school bullying prevention programs on reducing bullying. *Children and Youth Services Review*, 63, 1-9. Consultado el 16 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2016.02.005>

Alvarado, H. R., Córdoba, D. N., Mesa, L. V., Turmequé, E. V., Álvarez, L., Quintero, L., Narváez, D. E., & Bastidas, Y., Bautista, D. (2018). Función del profesional en enfermería en la atención del acoso escolar en niños, niñas y adolescentes. *Revista Colombiana de Enfermería*, 17, 65-74. Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/2406/1877>

Andrés, S., & Barrios, A. (2009). De la violencia a la convivencia en la escuela: El camino que muestran los estudios más recientes. *Revista Complutense de Educación*, 20(1), 205-227. Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/38820719.pdf>

Arévalo, E. (2014). Estudio epidemiológico de la violencia y acoso escolar (bullying): situación actual en la ciudad de Trujillo-2014. *Revista Oficial de la Universidad Privada Antenor Orrego*, 25 (1). Consultado el 20 de octubre de 2019. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/view/92/91>

Arroyave, P. (2012). Factores de vulnerabilidad y riesgo Asociados al bullying. *Revista CES Psicología*, 5 (1), 116-125. Consultado el 1 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/1-Enfermeras-escolares-rolescompetencias-y-habilidades.pdf>

Asociación Española para la Prevención del Acoso Escolar (2020). *Acoso Escolar*. Consultado el 19 de octubre de 2019. Disponible en: <https://aepae.es/acoso-escolar>

Ávila, J. A. (2013). *El acoso Escolar en Educación Primaria en la Provincia de Huelva* (Tesis Doctoral). Universidad de Huelva. Huelva. Consultado el 29 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/8128>

Avşar, F., & Ayaz, S. (2017). The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 186–190. Consultado el 13 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.020>

Barri, F. (2013). *Acoso escolar o bullying. Guía imprescindible e intervención*. Tarragona: Publicaciones Altaria, S. L.

Bashore, L., Alexander, G. K., Jackson, D. L., & Mauch, P. (2017). Improving health in at-risk youth through Photovoice. *Journal of Child Health Care: For Professionals Working with Children in the Hospital and Community*, 21(4), 463–475. Consultado el 15 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1367493517734391>

Brandão Neto, W., Silva, A. R. S., Almeida Filho, A. J. de, Lima, L. S. de, Aquino, J. M. de, & Monteiro, E. M. L. M. (2014). Educational intervention on violence with adolescents: possibility for nursing in school context. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 18(2). Consultado el 20 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140028>

Byrne, E., Vessey, J. A., & Pfeifer, L. (2018). Cyberbullying and Social Media: Information and Interventions for School Nurses Working with Victims, Students, and Families. *The Journal of School Nursing: The Official Publication of the National Association of School Nurses*, 34 (1), 38-50. Consultado el 18 de octubre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1059840517740191>

Cal maestra, J., Escorial, A., García, P., del Moral, C., Perazzo, C., Ubrich, T. (2016, febrero). *Yo a eso no juego. Save the Children*. Consultado el 22 de octubre de 2019. Disponible en: https://www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf

Carter, J. M., Wilson, F. L. (2015). Cyberbullying: A 21st Century Health Care Phenomenon. *Pediatric Nursing*, 41(3), 115-125. Consultado el 4 de febrero de 2020. Disponible en: <http://xurl.es/enfermeriapediatria>

Centro Nacional de Estadísticas de Educación. (2019, abril). *Indicador 10: Bullying en la escuela y Bullying electrónico*. Consultado el 27 de noviembre de 2019. Disponible en: https://nces.ed.gov/programs/crimeindicators/ind_10.asp

Cerezo, F., & Sánchez, C. (2013). Eficacia del Programa CIP para la mejora de la convivencia escolar y la prevención del bullying en alumnos de Educación Primaria. *Apuntes de Psicología Revista Cuatrimestral de Psicología*, 31(2), 173-181. Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/320/294>

Cerezo, F., Sánchez, C., Ruiz, C., & Areense, J. -J. (2015). Roles en bullying de adolescentes y preadolescentes, y su relación con el clima social y los estilos educativos parentales. *Revista de Psicodidáctica*, 20(1), 139-155. Consultado el 27 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.ehu.eus/ojs/index.php/psicodidactica/article/view/11097/11902>

Chamorro, V. (2017). La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detención del acoso escolar. *Revista española de comunicación en salud*, 8(2), 247-253. Consultado el 10 de abril de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.20318/recs.2017.4005>

Collell, J., & Escudé, C. (2006). El acoso escolar: un enfoque psicopatológico. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 9-14. Consultado el 28 de noviembre de 2019. Disponible en: https://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_2_esp_9-14.pdf

Corominas, P., Prats, R., & Coll, M. (2008, diciembre). *Programa salut i escola: guia d'implantació*. Departament de Salut. Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/1191?locale-attribute=es>

da Silva, J. L., Komatsu, A. V., Zequinão, M. A., Pereira, B. O., Wang, G., & Silva, M. A. I. (2019). Bullying, social skills, peer acceptance, and friendship among students in school transition. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 36. Consultado el 22 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1982-0275201936e180060>

de Oliveira, W. A., da Silva, J. L., Alves, R., Dos Santos, C. B., Ferriani, M. D. G. C., Dos Santos, M. A., & Iossi, M. A. (2018). Revisão sistemática sobre *bullying* e família: uma análise a partir dos sistemas. *Revista de Saúde Pública*, 20(3), 396–403. Consultado el 8 de abril de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n3.47748>

Diario Independiente de Contenido Enfermero. (15 de noviembre de 2017). *Enfermera escolar: la profesión que podría acabar con el bullying*. Enfermeria21. Consultado el 19 de octubre de 2019. Disponible en: <https://n9.cl/h9ua>

Enríquez, M. F., & Garzón, F. (2015). El Acoso Escolar. *Revista de Saber, Ciencia y Libertad*, 10 (1). Consultado el 29 de noviembre de 2019. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-ElAcosoEscolar-5329121.pdf>

Fischer, K., Cassidy, B., & Mitchell, A. M. (2017). Bullying: Effects on School-Aged Children, Screening Tools, and Referral Sources. *Journal of Community Health Nursing*, 34 (4), 171-179. Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07370016.2017.1369801>

Fisher, K., Cassidy, B., Ren, D., & Mitchell, A. M. (2018). Implementation of a School-Based Bullying Program. *Journal of Community Health Nursing*, 35(2), 41–48. Consultado el 25 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07370016.2018.1446631>

Gabinete comunicación y educación (14 de enero de 2013). *El informe Adolescentes y Social media alerta sobre la presencia de violencia en las redes sociales*. Consultado el 27 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://n9.cl/vkwo0>

Garalgordobil, M. (2014). Cyberbullying. Screening de acoso entre iguales: descripción y datos psicométricos. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 4(1), 311-318. Consultado el 20 de octubre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v4.617>

García, M. V., & Ascencio, C. A. (2015). Bullying y violencia escolar: diferencias, similitudes, actores, consecuencias y origen. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17 (2), 9-38. Consultado el 21 de octubre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80247939002.pdf>

García, P. (2019). Bullying: una puerta de entrada a la conducta antisocial adulta. *Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, (11), 151-202. Consultado el 29 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2019.0006>

González, B. (2013). Cyberbullying en el colegio. *Revista Rol de enfermería*, 36(10), 648-653.

Grosser, K., Rojas, L., & Astorga, R. (2015, octubre). *Protocolo de actuación en situaciones de bullying*. UNICEF. Consultado el 18 de octubre de 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/Documento-Protocolo-Bullying.pdf>

Hernández, M. A., & Solano, I. M. (2007). Ciberbullying, un problema de acoso escolar. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 10 (1), 17-36. Consultado el 27 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3314/331427206002.pdf>

Hunter, S.C., Mora-Merchán, J., & Ortega, R. (2004). The Long-Term Effects of Coping Strategy use in Victims of Bullying. *The Spanish Journal of Psychology*, 7 (1), 3-12. Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/94f0/a21e955f70ac52399c8d37b9b6c1a5e6aeb8.pdf>

Hutson, E. (2018). Integrative Review of Qualitative Research on the Emotional Experience of Bullying Victimization in Youth. *Journal of School Nursing*, 34(1), 51–59. Consultado el 11 de abril de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1059840517740192>

Iossi, M. A., Leite, E. M., Falleiros, I., Bomfim, M. das G., Ferriani, C., Pereira, B., & Abadio, W. (2017). Intervenções antibullying desenvolvidas por enfermeiros: revisão integrativa da literatura. *Revista Eletrônica Trimestral de Enfermería*, 48, 532–547. Consultado el 5 de abril de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.4.267971>

Kaynak, Ö., Lepore, S. J., Kliewer, W., & Jaggi, L. (2015). La victimización de los compañeros y el comportamiento disruptivo posterior en la escuela: las funciones protectoras de afrontar la regulación de la ira *Personalidad y diferencias individuales*, 73 ,1–6. Consultado el 29 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.09.012>

Kvarme, L. G., Helseth, S., Sæteren, B., & Natvig, G. K. (2010). School children's experience of being bullied- and how they envisage their dream day. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 24(4), 791–798. Consultado el 25 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00777.x>

Leff, S. S., & Waasdorp, T. E. (2013). Effect of aggression and bullying on children and adolescents: Implications for prevention and intervention. *Current Psychiatry Reports*, 15(3), 1–10. Consultado el 9 de abril de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0343-2>

Loredo, A., Perea, A., & López, G. E. (2008). "Bullying": acoso escolar. La violencia entre iguales. Problemática real en adolescentes. *Acta Pediátrica de México*, 29 (4) 210-4. Consultado el 30 de noviembre. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2008/apm084e.pdf>

Lugones, M., & Ramírez, M. (2017). Bullying: aspectos históricos, culturales y sus consecuencias para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(1), 154-162. Consultado el 2 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/277>

Magaz, A.M., Chorot, P., Santed, M. A., Valiente, R. M., & Sandín, B. (2016). Evaluación del bullying como victimización: Estructura, fiabilidad y validez del Cuestionario de Acoso entre Iguales (CAI). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 21 (2), 77-95. Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.21.num.2.2016.16990>

Mendes, C. S. (2011). Prevenção da violência escolar: Avaliação de um programa de intervenção. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 45(3), 581–588. Consultado el 16 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300005>

Moradillo, F. (2009). Acoso escolar: factores, consecuencias, propuestas de prevención. *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, (324), 30-33. Consultado el 30 de diciembre de 2019. Disponible en: [file:///C:/Users/user/Downloads/1378-4273-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/1378-4273-1-SM%20(1).pdf)

Nelson, H., Kendall, G., & Shields, L. (2013). Children's social/emotional characteristics at entry to school: implications for school nurses. *Journal of Child Health Care: For Professionals Working with Children in the Hospital and Community*, 17(3), 317–331. Consultado el 25 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1367493512461458>

Nocito, G. (2017). Investigaciones sobre el acoso escolar en España: Implicaciones Psicoeducativas. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*. 28 (1), 104-118. Consultado el 5 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3382/338252055008.pdf>

Olweus, Dan (2004). Conductas de acoso y amenaza entre escolares (Trad. A. Gallardo). Madrid: Ediciones Morata. (Obra original publicada en 1993)

Oria de Rueda, R., & Cáceres, P. (2018). El papel de los padres en la prevención del acoso: aprender a resolver conflictos en la familia. *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, 0 (373), 28-32. Consultado el 23 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://doi-org.sabidi.urv.cat/10.14422/pym.i373.y2018.004>

Orjuela, L., Cabrera de los Santos, B., Calmaestra, J., Mora-Merchán, J. A., & Ortega-Ruiz, R. (2014). *Acoso Escolar y Ciberacoso: Propuestas para la acción. Save the children*. Consultado el 27 de octubre de 2019. Disponible en: <https://n9.cl/h9zu>

Ortega, R. (2002). Lo mejor y lo peor de las redes de iguales: juego, conflicto y violencia. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, (44), 93-113. Consultado el 29 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27404406.pdf>

Ortega, R., & Mora, J. A. (2008). Las redes de iguales y el fenómeno del acoso escolar: explorando el esquema dominio-sumisión. *Infancia y Aprendizaje*, 31(4), 515-528. Consultado el 15 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1174/021037008786140922>

Ortega, R., Casas, J. A., & Del Rey, R. (2015). Adolescencia y ciberconducta: los retos y los riesgos. En T. Medeiros (Ed.), *Adolescencia Desafíos y Riesgos*, 399-416. Ponta Delgada: Letra Lavadas edições.

Petraglia, E. (3 de mayo de 2017). *Cómplices y encubridores del acoso escolar-bullying*. Amnistía Internacional. Consultado el 24 de octubre de 2019. Disponible en: <https://www.amnistia.org/ve/blog/2017/05/2220/campana-contra-el-acoso-escolar>

Polo del Río, M.I., León del Barco, B., Gómez, T., Palacios, V., & Fajardo, F. (2013). Estilos de socialización en víctimas de acoso escolar. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3 (1),41-49. Consultado el 29 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v3i1.34>

Pozzoli, T., & Gini, G. (2010). Active defending and passive bystanding behavior in bullying: The role of personal characteristics and perceived peer pressure. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38 (6), 815-827. Consultado el 29 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9399-9>

Salmon, S., Turner, S., Taillieu, T., Fortier, J., & Affifi, T.O. (2018). Bullying victimization experiences among middle and high school adolescents: Traditional bullying, discriminatory harassment, and cybervictimization. *Revista de la adolescencia*, (63), 29-

40. Consultado el 21 de octubre de 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.12.005>

Schurgin, G., Clarke, K., & Consejo de Comunicaciones y Medios. (2011). El impacto de las redes sociales en los niños, adolescentes y familias. *Pediatrics, Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 127 (4), 800-804. Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://pediatrics-aappublications-org.sabidi.urv.cat/content/127/4/800.long>

Serrano, M. (2013). Profesorado de educación secundaria obligatoria y bullying: prevención e intervención educativa (Tesis doctoral). Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Valencia. Consultado el 20 de diciembre de 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net.sabidi.urv.cat/10550/27383>

Serrate, R. (2014). Bullying-acoso escolar. Guía para entender y prevenir el fenómeno de la violencia en las aulas. Madrid: Ediciones del Laberinto.

Silva, J. L. Da., Oliveira, W. A. De., Carlos, D. M., Lizzi, E. A. da S., Rosário, R., & Silva, M. A. I. (2018). Intervention in social skills and bullying. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1085–1091. Consultado el 27 de enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0151>

Silva, M. A. I., da Silva, J. L., Pereira, B. O., de Oliveira, W. A., & Medeiros, M. (2014). The view of teachers on bullying and implications for nursing. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 48(4), 723–730. Consultado el 25 de Enero de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000400021>

Silva, M. A. I., Monteiro, E. M. L. M., Braga, I. F., Ferriani, M. das G. B. de C., Pereira, B., & de Oliveira, W. A. (2017). Intervenções antibullying desenvolvidas por enfermeiros: Revisão integrativa da literatura. *Enfermeria Global*, 16(4), 548–562. Consultado el 7 de abril de 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.4.267971>

Stopbullying.gov (12 de septiembre de 2017). *Efectos del acoso*. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Consultado el 27 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://espanol.stopbullying.gov/acoso-escolar-mkc4/efectos>

Ttofi, M. M., & Farrington, D. P. (2011). Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: A systematic and meta-analytic review. *Journal of Experimental*

Criminology, 7(1), 27–56. Consultado el 11 de abril de 2020. Disponible en:
<https://doi.org/10.1007/s11292-010-9109-1>

Uludasdemir, D., & Kucuk, S. (2019). Cyber Bullying Experiences of Adolescents and Parental Awareness: Turkish Example. *Journal of Pediatric Nursing*, 44, 84–90. Consultado el 3 de enero de 2020. Disponible en:
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.11.006>

Valadez, I., Amezcua, R., González, N., Montes, R., & Vargas, V. (2011). Maltrato entre iguales e intento suicida en sujetos adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 2 (9), 783 – 796. Consultado el 1 de diciembre de 2019. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/773/77321592020.pdf>

Vera, C. Y., Vélez, C. M., & García, H. I. (2017). Medición del Bullying escolar: Inventario de instrumentos disponibles en idioma español. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(1). Consultado el 18 de diciembre de 2019. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=6157260>

Wolf, C., & Esteffan, K. (2008). Bullying: una mirada desde la Salud Pública. *Revista Chil Salud Pública*, 12 (3), 181-187. Consultado el 30 de noviembre de 2019. Disponible en:
[file:///C:/Users/user/Downloads/2217-1-8159-1-10-20100907%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/2217-1-8159-1-10-20100907%20(1).pdf)