



Pediatría Atención Primaria

ISSN: 1139-7632

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Alonso Montejo, M.^a Mar; Zamorano González, Eduardo; Ledesma Albarrán, Juana M.^a

¿Qué saben nuestros niños de la escuela primaria sobre acoso escolar?

Pediatría Atención Primaria, vol. XXI, núm. 82, 2019, Abril-Junio, pp. 121-129

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=366660266002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



¿Qué saben nuestros niños de la escuela primaria sobre acoso escolar?

M.^a Mar Alonso Montejo^a, Eduardo Zamorano González^b, Juana M.^a Ledesma Albarrán^c

Publicado en Internet:
11-abril-2019

M.^a Mar Alonso Montejo:
marialonsom9@gmail.com

^aMIR-Pediatría. Hospital Materno Infantil de Málaga. España • ^bMédico. Málaga. España • ^cPediatra. CS Las Delicias. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga. Málaga. España.

Resumen

Introducción: el acoso escolar es un problema actual que está cobrando gran importancia debido al aumento de la prevalencia que está experimentando y a las repercusiones que tiene sobre los niños que lo sufren (problemas de salud, problemas escolares o problemas psicosociales). **Objetivos:** analizar y conocer las distintas características de las víctimas y acosadores, conocer sus problemas de salud, identificar las características del *ciberbullying* y analizar la eficacia de intervenciones con los alumnos para prevenir el acoso.

Material y métodos: la muestra está formada por 65 alumnos (el 59,4% eran niñas, el 21,9% víctimas y el 17,2% acosadores), que respondieron una encuesta validada sobre el acoso escolar. El diseño es pre-test/posttest, con fase de intervención y se constituyen grupo intervenido y no intervenido.

Resultados: existen diferencias entre víctimas y no víctimas en problemas relacionados con los estudios, ubicación del ordenador en el domicilio habitual del niño y también en la emoción de sentirse triste. Observamos que el 12,5% de los alumnos encuestados refieren haber presenciado *ciberbullying* en los últimos dos meses. Hay diferencias entre pretest y posttest en distintas variables (ignorarle, hablar mal de él, pegarle, esconderle cosas). Por último, se encuentran diferencias significativas entre grupo intervenido y no intervenido en robar cosas.

Conclusiones: como conclusión, los resultados obtenidos corroboran la alta importancia en la detección precoz del acoso escolar y la necesidad de instaurar intervenciones para disminuir su prevalencia.

Palabras clave:

- Acoso escolar
- Ansiedad
- Depresión
- Somatización

What do our elementary school children know about bullying?

Abstract

Background: bullying is an emergent problem that is growing in importance on account of its increasing prevalence and its impact on the children that experience it (health, academic or psychosocial problems). **Objectives:** to analyse and determine the different characteristics of victims and bullies, explore their health problems, identify the characteristics of cyberbullying and assess the effectiveness of interventions targeting students for the prevention of bullying.

Materials and methods: the sample included 65 students (59.4% female, 21.9% victims and 17.2% bullies), that completed a validated questionnaire about school bullying. We used a pre-test, post-intervention study and established intervention and control groups.

Results: we found differences between victims and non-victims in academic problems, the location of the computer in the habitual residence of the child and in feelings of sadness. We found that 12.5% of surveyed students reported having witnessed cyberbullying in the past 2 months. We found differences between the pre-test and post-test periods in several variables (ignoring, badmouthing, hitting, hiding belongings). Lastly, we found significant differences between the intervention and the control groups in the stealing of belongings.

Conclusions: in conclusion, our findings corroborated the importance of the early detection of school bullying and the need to implement interventions to decrease its prevalence.

Key words:

- Anxiety
- Bullying
- Depression
- Somatic symptom disorders

Cómo citar este artículo: Alonso Montejo MM, Zamorano González E, Ledesma Albarrán JM. ¿Qué saben nuestros niños de la escuela primaria sobre acoso escolar? Rev Pediatr Aten Primaria. 2019;21:121-9.

INTRODUCCIÓN

El acoso escolar y la victimización son fenómenos generalizados en la infancia, que cobran una gran importancia y relevancia para diversos agentes educativos y clínicos como padres, profesores, orientadores y profesionales sanitarios.

Según Olweus¹, el acoso se define como un comportamiento negativo repetido que ocurre a lo largo del tiempo, en una relación caracterizada por un desequilibrio de fuerza y poder. Es decir, el acoso escolar o *bullying* es una conducta llevada a cabo por un individuo o un grupo de forma reiterada a lo largo del tiempo con el fin de lastimar, amenazar, intimidar, chantajear, anular, asustar o meterse con otra persona para causarle cualquier tipo de daño. Se diferencia de otro tipo de comportamientos agresivos porque implica un desequilibrio de poder entre la víctima y el acosador². El acoso puede ser físico o psicológico, atentando en cualquier caso contra la dignidad y los derechos de otro.

Dentro del acoso escolar encontramos una forma particular, el ciberacoso o *ciberbullying*, a través del uso de dispositivos móviles (mensajes de texto, fotos, llamadas, vídeos), internet (correo electrónico, redes sociales, mensajería instantánea, páginas web, chats) u otras tecnologías de la información y la comunicación². Los últimos estudios profesionales aportan datos relevantes al respecto. En noviembre de 2011, el estudio sobre seguridad y privacidad en el uso de los servicios móviles por los menores españoles, elaborado por INTECO y Orange, ha revelado que el 2,5% de los menores españoles ha sido objeto de *ciberbullying* a través de su *smartphone* por parte de otros menores³.

La participación de los niños en el acoso escolar, ya sea como acosador o como víctima, tiene un grave impacto en su bienestar^{4,5}. Las víctimas corren un mayor riesgo de sufrir problemas de salud, baja autoestima y problemas psiquiátricos, como trastornos de ansiedad, depresión y síntomas psicóticos. Los acosadores tienen más problemas de comportamiento y peor ajuste emocional a lo largo de la vida. Además, tanto las víctimas como los acosadores tienden a obtener peores resultados escolares

que los niños que no están involucrados en el acoso⁴. Estas consecuencias adversas son independientes a los problemas de comportamiento y emocionales preexistentes al momento en el que el acoso y la victimización tienen lugar^{4,5}.

Las víctimas de acoso escolar refieren con más frecuencia sufrir trastornos del sueño, enuresis, dolor abdominal, cefalea y tristeza que aquellos que no se ven involucrados. Del mismo modo, también presentan mayor riesgo de sufrir ansiedad, depresión y absentismo escolar⁶, existiendo mayor riesgo en el *ciberbullying* frente al acoso escolar tradicional^{7,8}.

Existe una clara asociación entre el nivel educativo de los padres y la prevalencia de acoso en los hijos. De este modo, hijos de padres desempleados, de bajo nivel educativo o socioeconómico presentan un mayor riesgo de ser víctimas o acosadores. Las familias monoparentales y de padres jóvenes también suponen un factor de riesgo⁴.

Se trata de un problema cuyas cifras están en aumento. En España, la revisión sistemática de García *et al.*, que incluye 120 000 menores de 14,6 años de media entre 1999-2016, muestra una prevalencia global del acoso escolar tradicional de un 13,3% y de *ciberbullying* de un 7,62%. El porcentaje de niños y niñas que ha sufrido acoso escolar y *ciberbullying* al mismo tiempo es del 6,90%⁹.

Debido a estas cifras de prevalencia tan elevadas y a las repercusiones que puede llegar a tener este problema a nivel educativo y sanitario, se están llevando a cabo intervenciones para prevenir la aparición de este suceso y para saber cómo actuar una vez ha ocurrido (prevención primaria y secundaria, respectivamente).

Objetivos primarios: conocer las distintas características personales y familiares de los alumnos potencialmente víctimas y no víctimas; conocer las distintas características personales y familiares de los alumnos potencialmente acosadores y no acosadores, y estudiar la frecuencia y características del *ciberbullying* en los alumnos de la muestra estudiada.

Objetivos secundarios: conocer la frecuencia de problemas de salud de los alumnos potencialmente víctimas y acosadores y no víctimas y no acosadores y

analizar la eficacia de la realización de varios tipos de intervenciones para la prevención y concienciación en diferentes tipos de alumnos (acosadores, víctimas y testigos).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio cuasiexperimental a través de un diseño pretest-posttest, con fase de intervención y dos grupos de alumnos (uno intervenido y uno no intervenido). Un grupo en el pretest, compuesto por niños de quinto curso de Educación Primaria Obligatoria (EPO) fue comparado en el posttest un año después cuando cursaban sexto de EPO. Entre pretest y posttest, los niños recibieron una intervención en sexto de EPO. También se comparó el grupo intervenido con el grupo no intervenido en la fase posttest. En ambos grupos de alumnos se tuvieron en cuenta los subgrupos de víctimas, no víctimas, acosadores, no acosadores y testigos.

La muestra, determinada por muestreo aleatorio simple, está formada por alumnos de sexto curso de EPO de un centro escolar público, perteneciente a una zona residencial media de Málaga capital. Tras firmar el consentimiento informado los tutores legales, se entrega la encuesta a los alumnos del centro educativo seleccionado. Los cuestionarios son anónimos.

Los criterios de exclusión empleados son la no disponibilidad de consentimiento informado firmado por el tutor legal, la negación del alumno participar y no responder adecuadamente a la encuesta. Este trabajo ha sido presentado ante el Comité de Ética de la Investigación Provincial de Málaga.

El cuestionario empleado es una encuesta validada y utilizada previamente en el informe *Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999*¹⁰, ampliada por los investigadores, al añadir ítems para evaluar el *cyberbullying* y la somatización de los problemas de salud (**Anexo 1** en información complementaria).

Se consideraron las siguientes variables:

- Principales: epidemiológicas (edad, sexo, rendimiento académico, país de origen del encuestado

y sus padres, núcleo familiar, situación laboral de padres); *ciberbullying* (vía de acoso: móvil, ordenador, quién le acosa, sentimientos y duración del acoso); y *bullying* (exclusión social: ignorar, no dejarle participar; agresión verbal: insultar, poner mote ofensivo, hablar mal; agresión física indirecta: esconder, romper cosas; agresión física directa: pegar; amenazas o chantajes).

- Secundarias: epidemiológicas (repetición de curso, número de hermanos y posición que ocupa, posesión de móvil, acceso a internet y localización del ordenador en la casa); y problemas de salud (dormir mal, enuresis, tristeza, cefalea, dolor abdominal y absentismo escolar).

Las variables cualitativas fueron catalogadas en nunca, a veces, a menudo y siempre.

En 2015, se realiza la recogida de datos de la encuesta considerada como pretest. En el siguiente curso escolar, se clasifican los alumnos en tres grupos, según aulas. A dos de ellos, elegidos al azar, se les realiza una intervención distinta a cada uno, y el tercer grupo es tomado como grupo control. Tras la intervención llevada a cabo, la recogida de datos del posttest se realiza mediante muestreo consecutivo, durante la jornada lectiva de los alumnos en su centro educativo. La cumplimentación de la encuesta es realizada bajo la supervisión de un residente de Pediatría y un estudiante de Medicina que resolvían las dudas que planteaban los alumnos. Los profesores han podido responderlas en cualquier momento, dirigiéndose al residente o estudiante de Medicina en caso de duda.

Las intervenciones llevadas a cabo en cada grupo son las siguientes:

Intervención I

- Charla formativa y de concienciación sobre el acoso escolar a los alumnos por parte de un profesional médico, con una duración de 90 minutos. En dicha charla se emplea un método de enseñanza tradicional, en el que un médico residente de Pediatría y un estudiante de medicina explican y exponen a los alumnos conceptos básicos sobre el tema en cuestión.

- Los conceptos que hay que transmitir son: concepto de acoso escolar y tipos; mención especial de un tipo de acoso que está aumentando en los últimos años: *cyberbullying*; medidas de detección del acoso; prevención del acoso; y cómo actuar ante situaciones de acoso, tanto si eres testigo como víctima.

Intervención II

- Actividad interactiva con la clase, en la que entre todos se define el acoso, cómo evitarlo y qué hacer ante esas situaciones (enseñanza dirigida recíproca). En dicha actividad, son los alumnos los que definen y analizan los conceptos relacionados con el acoso escolar con la ayuda del médico residente de Pediatría y del estudiante de Medicina. Los alumnos son dirigidos para ser ellos quienes lleguen a las conclusiones y entre ellos debatan. Al final de la actividad uno o varios alumnos hacen un breve resumen de lo analizado.
- Los conceptos que hay que tratar son: concepto de acoso escolar y tipos; mención especial de un tipo de acoso que está aumentando en los últimos años: *cyberbullying*; medidas de detección del acoso; prevención del acoso, y cómo actuar ante situaciones de acoso, tanto si eres testigo como víctima.

Para los objetivos 1-2 y 4-5 se realizaron análisis de comparación entre grupos y mediciones con la prueba de χ^2 . Para el objetivo 3 se realizaron análisis descriptivos. Se empleó el programa estadístico SPSS 20.0. En el análisis estadístico se realiza una descripción de las variables, en forma de frecuencias y porcentajes, con estimación puntual e intervalo de confianza del 95%.

RESULTADOS

La muestra original seleccionada fue de 65 alumnos de sexto curso de EPO de un centro escolar público. Se excluyó una encuesta por no estar completa. De los 64 encuestados, el 96,9% era de nacionalidad española (el 59,4% niñas, el 21,9% víctimas, el 17,2% acosadores, el 7,8% repetidores),

el 17,2% vivía solo con uno de sus padres, el 3,1% con sus abuelos y el 4,7% en otra situación. La media de hermanos es de 2,19, con desviación típica (DT) de 0,77, tenía teléfono móvil el 76,9%, de los cuales el 70,3% tenía internet en el dispositivo.

Se definió como víctima de acoso escolar a aquellos sujetos que, durante el curso en que se realizó la encuesta, declararon: haber sufrido algún tipo de acoso siempre; sufrir tres tipos de acoso a veces; sufrieron algún tipo de acoso a menudo y otro tipo a veces.

Se definió como acosador a los sujetos que, durante el curso en que se realizó la encuesta, declararon: haber llevado a cabo algún tipo de acoso siempre; haber llevado a cabo tres tipos de acoso a veces; llevar a cabo algún tipo de acoso a menudo y otro tipo a veces desde que empezó el curso.

Las características personales, familiares y educativas entre víctimas y no víctimas se describen en la **Tabla 1**. En el análisis entre el grupo de acosadores y no acosadores no se encontraron diferencias significativas en ninguna de las variables de estudio.

Respecto a los análisis descriptivos de las preguntas de la encuesta referidas al *cyberbullying*, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- El 12,5% de los alumnos refiere que ha habido *cyberbullying* en los dos últimos meses en su colegio, el 6,3% indica que ha sufrido este tipo de acoso por el móvil y un 10,9% por internet a través de un dispositivo no móvil.
- Un 4,7% de los alumnos declara haber sido acosadores por internet por dispositivos no móviles y un 0% por el móvil.
- En cuanto al efecto que tiene en comparación con el acoso tradicional, el 37,5% no sabe si existen diferencias, un 29,7% indica que tienen el mismo efecto y el 18,8% declara que tiene más efecto.
- Refiere que su ciberacosador es un chico el 3,1% de los alumnos que declaran ser víctimas, que es un grupo de chicas un 1,3% y un 8% no sabe quién es su ciberacosador.
- Respecto a los sentimientos que les genera el *cyberbullying*, el 6,3% se siente mal, el 3,1% triste, el 6,3% enfadado y al 3,1% le preocupa.

Tabla 1. Características personales, familiares y educativas de víctimas y no víctimas

Variables		Víctimas (n)	No víctimas (n)	χ^2	p
Sexo	Varón	5	21	0,18	0,67
	Mujer	9	29		
Repetidor	Sí	2	3	1,04	0,31
	No	12	47		
Convivencia	Ambos padres	9	39	5,25	0,15
	Madre	5	6		
	Abuelos	0	2		
	Otro	0	3		
Teléfono móvil	Sí	12	37	0,84	0,36
	No	2	13		
Internet en el teléfono	Sí	12	33	2,75	0,1
	No	0	8		
Problemas con los estudios	Sí	8	13	4,81	0,03
	No	6	37		
Internet en casa	Sí	14	49	-	-
	No	0	0		
Ubicación del ordenador	Cuarto	2	24	9,31	0,03
	Salón	6	6		
	Otro	6	18		
Extranjero	Sí	1	1	0,96	0,33
	No	9	49		
Padre trabajador	Sí	13	47	0,05	0,82
	No	1	3		
Madre trabajadora	Sí	9	33	0,01	0,91
	No	5	17		

- Ante estas situaciones, el 3,1% llora o lo ignora, y el resto de posibles reacciones tienen todas una frecuencia similar del 1,6%: comentarlo con sus padres, amigos o profesores, decirles que paren, copiar el comportamiento o cerrar el programa o ventana.
- El medio por el que sufren *ciberbullying* a través de internet es en un 4,7% en salas de *chat*, en un 3,1% mediante mensajería instantánea y en un 1,6% en páginas web.
- La duración del *ciberbullying* por internet es de 2 a 3 semanas en un 3,1% y menos de una semana en un 4,1%.
- A través del móvil, el 1,6% sufre *ciberbullying* a través de WhatsApp y un 6,3% a través de otras aplicaciones móviles.
- El 50% cree que prohibir los móviles en el colegio ayudaría, un 31,3% cree que se haría después del

instituto y un 18% cree que se haría en el colegio cuando el profesor no mira.

En el análisis de los problemas de salud de víctimas y acosadores únicamente existe diferencia significativa respecto a la variable tristeza ($\chi^2 = 15,4$; $p < 0,002$) entre el grupo de víctimas y no víctimas.

La **Tabla 2** muestra los resultados del análisis llevado a cabo entre el grupo pretest y posttest por una parte; el grupo intervenido y no intervenido teniendo en cuenta los subgrupos testigo, víctima y acosador en ambos.

DISCUSIÓN

El presente estudio refleja una prevalencia de víctimas del 21,9% y una prevalencia de acosadores del 17,2%. La prevalencia en víctimas es superior a la

Tabla 2. Conductas acosadoras en testigos, víctimas y acosadores en pretest-posttest y en intervenidos y no intervenidos

Conductas acosadoras		Grupo	Pretest-posttest	Intervenidos/no intervenidos
			<i>p</i>	<i>p</i>
Exclusión social	Ignorarlo	Testigo	0,57	0,16
		Víctima	0,52	0,47
		Acosador	0,02	0,21
	No dejarle participar	Testigo	0,70	0,14
		Víctima	0,27	0,34
		Acosador	0,71	0,17
Agresión verbal	Insultarlo	Testigo	0,63	0,55
		Víctima	0,54	0,14
		Acosador	0,43	0,73
	Ponerle mote ofensivo	Testigo	0,65	0,17
		Víctima	0,75	0,6
		Acosador	0,16	0,1
	Hablar mal de él	Testigo	0,03	0,08
		Víctima	0,4	1,12
		Acosador	0,45	0,51
Agresión física indirecta	Esconderle cosas	Testigo	0,16	0,56
		Víctima	0,51	0,48
		Acosador	0,04	0,07
	Romperle cosas	Testigo	0,21	0,69
		Víctima	0,54	0,48
		Acosador	-	-
	Robarle cosas	Testigo	0,44	0,92
		Víctima	0,18	0,01
		Acosador	0,41	-
Agresión física directa	Pegarle	Testigo	0,03	0,24
		Víctima	0,3	0,73
		Acosador	0,24	0,6
Amenazas/chantajos	Amenazarlo para meterle miedo	Testigo	0,14	0,12
		Víctima	0,32	0,6
		Acosador	0,08	0,35
	Obligarle a hacer cosas con amenazas	Testigo	0,18	0,14
		Víctima	-	0,48
		Acosador	-	-

obtenida en estudios llevados a cabo en niños de rango etario similar en los Países Bajos⁴. Esta diferencia puede deberse a que las tasas de acoso escolar en los Países Bajos son menores que en otros países como EE. UU.⁴. Estos resultados son también mayores a los obtenidos en la media de los últimos 15 años en España⁴, donde los niños eran de un rango de edad mayor y la muestra era de mayor tamaño, lo que puede explicar las diferencias. La prevalencia de acosadores es prácticamente

idéntica a la obtenida en el estudio anteriormente citado.

En cuanto al primer objetivo del estudio, que consistía en comparar las distintas características personales y familiares de los alumnos víctimas y no víctimas de acoso escolar, los resultados obtenidos muestran diferencias significativas entre víctimas y no víctimas; las víctimas son las que presentan más problemas de este tipo. Estar involucrado en situaciones de acoso escolar está relacionado con

el aumento del absentismo escolar y con un peor rendimiento académico^{5,10}, hecho que se ve reflejado en nuestro estudio. Del mismo modo, se encuentran diferencias significativas en la localización del ordenador. Estas diferencias pueden deberse al control por parte de los padres o tutores sobre el uso del ordenador por parte de los hijos. Por el contrario, no hemos encontrado diferencias en otras variables (bajo nivel socioeconómico, familias uniparentales, etc.) que sí muestran diferencias en otros estudios⁴; esto puede deberse al pequeño tamaño muestral utilizado en el nuestro.

En relación con el segundo objetivo, que consistía en comparar las distintas características personales y familiares de los alumnos potencialmente acosadores y no acosadores, no encontramos ninguna diferencia significativa entre el grupo de acosadores y no acosadores. Los alumnos provenientes de familias desestructuradas y de bajo nivel socioeconómico suelen verse más involucrados como acosadores⁴, así como alumnos con bajo rendimiento escolar¹². La no concordancia de nuestros resultados con la bibliografía puede deberse a que la muestra estudiada es homogénea en cuanto al nivel socioeconómico.

El tercer objetivo del estudio buscaba analizar la frecuencia y características del *ciberbullying* en los alumnos de la muestra estudiada. Hemos encontrado una prevalencia del 12,5%. En España la prevalencia del *ciberbullying* ronda el 7,6%⁴. Esta cifra es menor a la obtenida en nuestro estudio, pero al separar los datos de prevalencia de *ciberbullying* por comunidades autónomas, observamos que en Andalucía la cifra alcanza el 9,5%². A pesar de aproximarse más a nuestros resultados, sigue siendo una cifra menor, pero nada despreciable. No obstante, las cifras de *ciberbullying* están aumentando en los últimos años en Norteamérica, Asia y Europa¹. El 100% de las víctimas de *ciberbullying* de la muestra estudiada en nuestro estudio eran niñas. En Andalucía este porcentaje corresponde al 67,2%². Esta diferencia se debe probablemente a que la muestra estudiada es pequeña; no obstante, también podría deberse a un sesgo de selección.

Respecto al cuarto objetivo de estudio, que consistía en comparar la frecuencia de problemas de salud de los alumnos potencialmente víctimas y acosadores, encontramos diferencias significativas entre el grupo de víctimas y no víctimas en la presencia de tristeza; las víctimas son las que con más frecuencia presentaban este síntoma. Las víctimas de acoso escolar presentan con más frecuencia problemas de salud tales como alteraciones del sueño, enuresis, abdominalgia, cefalea, tristeza y otros síntomas depresivos que los niños que no son víctimas^{5,11}, sin encontrar diferencias significativas en el resto de los problemas de salud estudiados, dado que la muestra de estudio es reducida.

El quinto objetivo consistía en analizar la eficacia de la realización de varios tipos de intervenciones para la prevención y concienciación del acoso escolar en diferentes tipos de alumnos (acosadores, víctimas y testigos). Se encuentran diferencias significativas en el subgrupo testigo en las variables hablar mal de él y pegarle, entre el grupo pretest y posttest. También se encontraron diferencias significativas entre grupo intervenido y no intervenido en la variable "robarle cosas" en el subgrupo víctimas. Sin embargo, no se encuentran diferencias significativas en ninguna de las variables estudiadas en el resto de los subgrupos, tanto entre pretest/posttest como entre intervenidos-no intervenidos. En estudios futuros se precisa el diseño de intervenciones más amplias y duraderas con el fin de ver si los efectos son mayores en los distintos grupos de alumnos. Por otra parte, el empleo de intervenciones curriculares similares a la empleada en nuestro estudio en centros escolares en distintos países no ha demostrado tampoco ser eficaz disminuyendo la tasa de acoso escolar⁶. Solo un estudio encuentra diferencias significativas en una de sus variables estudiadas, pero se debía a una exposición externa¹³. Intervenciones de una duración más prolongada (meses) que incluyen a alumnos y profesores y con el desarrollo de habilidades sociales han obtenido mejores resultados en la disminución de la prevalencia de acoso escolar en las muestras estudiadas⁶.

El estudio realizado por Ellen Sánchez *et al.* observó un año después de la implantación de un programa

multidisciplinar *antibullying* (incluyendo a profesores, padres, alumnos y policía) en seis colegios, que los alumnos se mostraban menos reacios a denunciar situaciones de acoso escolar, aunque no disminuyó la prevalencia de este¹⁴.

CONCLUSIONES

- El acoso escolar y el *ciberbullying* son fenómenos muy presentes en la infancia que cobran una gran importancia y relevancia para diversos agentes educativos y clínicos.
- La prevalencia se encuentra en una situación de aumento y las cifras en Andalucía son mayores que la media española, lo que lo hace más alarmante en nuestro entorno.
- Existen situaciones personales y familiares que se observan con más frecuencia en las víctimas de acoso escolar, lo que podría ayudar a detectar posibles grupos de riesgo.
- Existen problemas de salud más prevalentes en las víctimas lo que ayuda en el diagnóstico de acoso escolar por parte del Pediatra de Atención Primaria.

- La realización de intervenciones en los alumnos no ha demostrado ser útil en la prevención del acoso escolar bajo las circunstancias de estudio. Ante esta situación, sería muy interesante el desarrollo de intervenciones de mayor duración, que impliquen a alumnos y profesores y que desarrollen habilidades interpersonales para poder disminuir la prevalencia de acoso escolar y concienciar a los niños de este problema.
- En estudios futuros sería necesario el empleo de una muestra de mayor tamaño, integrando diferentes edades, dado que la edad en la que el acoso se inicia es cada vez menor.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

DT: desviación típica • EPO: Educación Primaria Obligatoria.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Anexo 1: encuesta. Disponible en https://pap.es/anexos/12798/RPAP_1345_Acoso_escolar_anexo.pdf.

BIBLIOGRAFÍA

1. Caravaca Sánchez F, Falcón Romero M, Navarro Zaragoza J, Luna Ruiz-Cabello A, Rodríges Frantzisko O, Luna Maldonado A. Prevalence and patterns of traditional bullying victimization and cyber-teasing among college population in Spain. BMC Public Health. 2016;16:176.
2. Sastre A, Calmaestra J, Escorial A, García P, del Moral C, Perazzo C, et al. Yo a eso no juego: bullying y ciberbullying en la infancia. 1.^a edición. En: Save The Children [en línea] [consultado el 04/04/2019]. Disponible en www.savethechildren.es/sites/default/files/imce/docs/yo_a_eso_no_juego.pdf
3. Pérez P, de la Fuente S, García L, Guijarro J, Blas ME; INTECO. Estudio sobre seguridad y privacidad en el uso de servicios móviles por los menores españoles. En: Pantallas Amigas [en línea] [consultado el 04/04/2019]. Disponible en www.pantallasamigas.net/pdf/estudio_sobre_seguridad_y_privacidad_en_el_uso_de_los_servicios_moviles_por_los_menores_espanoles.pdf
4. Jansen P, Verlinden M, Berkel A, Mieloo C, van der Ende J, Veenstra R, et al. Prevalence of bullying and victimization among children in early elementary school: do family and school neighbourhood socioeconomic status matter? BMC Public Health. 2012; 12:494.
5. Schreier A, Wolke D, Thomas K, Horwood J, Hollis C, Gunnell D, et al. Prospective study of peer victimization in childhood and psychotic symptoms in a non-clinical population at age 12 years. Arch Gen Psychiatry. 2009;66:527-36.
6. Vreeman RC, Carroll AE. A systematic review of school-based interventions to prevent bullying. Arch Pediatr Adolesc Med. 2007;161:78-88.

7. Bogart LM, Elliot MN, Klein DJ, Tortolero SR, Mrug S, Peskin MF, et al. Peer victimization in fifth grade and health in tenth grade. *Pediatrics*. 2014;133:440-7.
8. Wang J, Nansel TR, Iannotti R. Cyber and traditional bullying: differential association with depression. *J Adolesc Health*. 2011;48:415-7.
9. García-García J, Ortega E, De la Fuente L, Zaldivar F, Gil Fenory, MJ. Systematic review of the prevalence of school violence in Spain. *Procedia - Soc Behavioral Sci*. 2017;237:125-9.
10. Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999-2006. En: Defensor del Pueblo [en línea] [consultado el 04/04/2019]. Disponible en www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2015/05/2007-01-Violencia-escolar-el-maltrato-entre-iguales-en-la-Educaci%C3%B3n-Secundaria-Obligatoria-1999-2006.pdf
11. Elgar FJ, Craig W, Boyce W, Morgan A, Vella-Zarb R. Income inequality and school bullying: multilevel study of adolescents in 37 countries. *J Adolesc Health*. 2009;45:351-9.
12. Glew GM, Fan MY, Katon W, Rivara FP, Kernic MA. Bullying, psychosocial adjustment, and academic performance in elementary school. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2005;159:1026-31.
13. Ramya SG, Kulkarni ML. Bullying among school children: prevalence and association with common symptoms in childhood. *Indian J Pediatr*. 2011;78:307-10.
14. Sánchez E, Robertson TR, Lewis CM, Rosenbluth B, Bohman T, Casey DM. Preventing bullying and sexual harassment in elementary schools. *J Emot Abus*. 2001;2:157-80.