



## ORIGINALES

### Factores personales y sociales que protegen frente a la victimización por bullying

Personal and social factors which protect against bullying victimization

María José Simón Saiz<sup>1</sup>  
Rosa María Fuentes Chacón<sup>1</sup>  
Margarita Garrido Abejar<sup>1</sup>  
María Dolores Serrano Parra<sup>1</sup>  
María Elisa Larrañaga Rubio<sup>2</sup>  
Santiago Yubero Jiménez<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería. Universidad de Castilla La Mancha. Cuenca. España.  
[MJose.Simon@uclm.es](mailto:MJose.Simon@uclm.es)

<sup>2</sup> Departamento de Psicología. Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades. Universidad de Castilla La Mancha. Cuenca. España.

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.345931>

Recibido: 6/07/2018

Aceptado: 21/10/2018

#### RESUMEN:

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de ser víctima de bullying y analizar la influencia de factores personales y sociales sobre este fenómeno en una población de adolescentes.

**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal y multicéntrico, realizado entre alumnos de 15–18 años en cinco institutos de educación secundaria de Cuenca durante el curso académico 2015-2016. Las variables de estudio se recogieron mediante un cuestionario autoadministrado que incluyó: edad, sexo, diferentes subescalas del cuestionario KIDSCREEN-52 y la escala de resiliencia CD-RISC 10.

**Resultados:** Se recogieron datos de 844 estudiantes (54% chicas), la edad media de la muestra fue de 16,36 años. La prevalencia de víctimas de bullying fue de 29,5%. El análisis multivariante para los factores personales, mostró que ser chica, ser más resiliente, tener mejor autopercepción y bienestar psicológico, protegen frente a ser víctimas. Mientras que el modelo de factores sociales indicó que tienen también un efecto protector los recursos económicos, las relaciones con los padres, amigos y entorno escolar.

**Conclusión:** El bullying es un fenómeno complejo de elevada prevalencia y gran repercusión social. En nuestro trabajo, las características propias de los adolescentes tales como la capacidad de resistencia y el control emocional, así como las relacionadas con su red social de apoyo, son factores protectores frente al bullying. Las políticas de prevención deben ser multisectoriales y multidisciplinarias implicando a la familia, entorno escolar y asistencial y red social. Las enfermeras de atención primaria y especialmente la enfermera escolar, podrían facilitar una mayor coordinación entre los distintos sectores y aunar esfuerzos para promover entornos seguros para nuestros jóvenes.

**Palabras clave:** Acoso escolar; Bullying; Factores protectores; KIDSCREEN-52; Resiliencia.

## ABSTRACT:

**Objective:** To determine the prevalence of bullying victimization and to analyze personal and social factors influence over this phenomenon in an adolescent population.

**Methodology:** A descriptive, cross-sectional and multicenter study was carried out in 15-18 years old pupils in five secondary schools of Cuenca during the 2015-16 school year. The variables were collected through a self-administered questionnaire and included age, gender, different subscales of the KIDSCREEN-52 questionnaire and the resilience scale CD-RISC 10.

**Results:** Data were obtained from 844 students (of whom 54% were girls) whose average age was 16.36 years old. The prevalence of bullying victimization was 29,5%. The multivariate analysis for the personal factors showed that being girl, more resilient, having better self-perception and psychological well-being, protect from being victims. Whereas the social factors model indicated that financial resources, parents and peers' relations and school environment do also have a protective effect.

**Conclusion:** Bullying is a complex phenomenon with high prevalence and great social impact. In our work, adolescents' specific characteristics such as resistance capacity and emotional control, as well as the ones related to their social support, are protective factors against bullying. Prevention policies should be multisectoral and multidisciplinary involving the family, school and health environment and social network. Primary care nurses and especially the school nurse could provide greater coordination among the different sectors and join efforts to promote safe environments for our young people.

**Key words:** Bullying; Protective factors; KIDSCREEN-52; Resilience.

## INTRODUCCIÓN

El acoso escolar engloba diferentes comportamientos violentos que se desarrollan entre pares fruto de la convivencia en el centro escolar y que tienen importantes repercusiones en la salud tanto física como mental<sup>(1,2)</sup>. Normalmente, se considera víctima de acoso escolar o víctima de bullying cuando se sufre una conducta agresiva intencionada y repetida en el tiempo que ejercen compañeros de la comunidad escolar, y caracterizada por un desequilibrio de poder puesto que los acosados presentan una clara imposibilidad para defenderse<sup>(3-5)</sup>. Las agresiones pueden ser de diferente naturaleza, las más comunes son: las físicas, incluyendo golpes, patadas y empujones; las verbales, mediante insultos, amenazas y manipulaciones; y las relacionales, manipulando las relaciones para ignorar a alguien o excluirlo. En los últimos años surge el cyberbullying, como otra fuente de acoso ligado al uso de las nuevas tecnologías, mediante el uso del móvil o internet<sup>(4)</sup>.

En nuestro entorno, los informes del defensor del pueblo y del equipo de investigación Cisneros constituyeron el punto de partida de los estudios sobre violencia escolar en estudiantes de primaria y bachillerato<sup>(6,7)</sup>. Las cifras de prevalencia del fenómeno son bastante dispares, desde el 3,8% estimado por el observatorio de la convivencia escolar en 2010<sup>(8)</sup>, hasta el 23,3% publicado en el Informe Cisneros<sup>(7)</sup>. Otro tanto sucede en el ámbito internacional, las cifras de prevalencia difieren mucho de unos países a otros. En el estudio de Craig se compararon valores en cuarenta países y los datos por sexo oscilaron entre un 4,8% en chicas en Suecia y un 45% de chicos en Lituania, encontrando para España, cifras del 10,2% en chicos y 8% en chicas<sup>(9)</sup>. Por lo general, la prevalencia de víctimas de bullying es mayor en los chicos que en las chicas<sup>(9,10)</sup> y disminuye al aumentar la edad<sup>(1,10)</sup>.

A pesar de la amplia variabilidad en cuanto a las cifras, el acoso es un problema preocupante, tiene un alcance internacional y está siendo ampliamente estudiado. La mayoría de las investigaciones se centran en el estudio de los factores que hacen que niños/as y adolescentes sean más vulnerables al acoso<sup>(1)</sup> o qué tipo de entornos o comportamientos lo facilitan o lo agravan<sup>(11)</sup>. También han sido objeto de interés las consecuencias a corto y largo plazo que tiene el hecho de ser intimidado sobre la

salud física y mental<sup>(1-3,10)</sup>. Sin embargo, son menos numerosos los estudios que se centran en los factores protectores como estrategia de promoción de la salud y prevención de víctimas de bullying<sup>(5)</sup>.

Se tiende a pensar en el bullying como un problema relacionado con el proceso de interacción social en el que intervienen factores de protección que se conceptualizan como variables que pueden evitar o mitigar el impacto de la intimidación<sup>(5)</sup>. Estos factores pueden ser tanto personales como sociales. Entre los factores personales los estudios destacan la resiliencia, definida como la capacidad de adaptación frente a circunstancias adversas que permite manejar el estrés<sup>(3)</sup>. La resiliencia puede verse como un recurso individual protector que poseen los adolescentes para afrontar de forma efectiva sus problemas, incluyendo la victimización por bullying<sup>(12)</sup>. Los factores sociales pueden estudiarse siguiendo el modelo ecológico en el que los distintos microentornos del individuo, familia, escuela y amigos interactúan entre sí conformando una red de apoyos que puede evitar o amortiguar las situaciones de acoso<sup>(5)</sup>.

Por todo lo anterior, los objetivos que nos planteamos en nuestra investigación fueron:

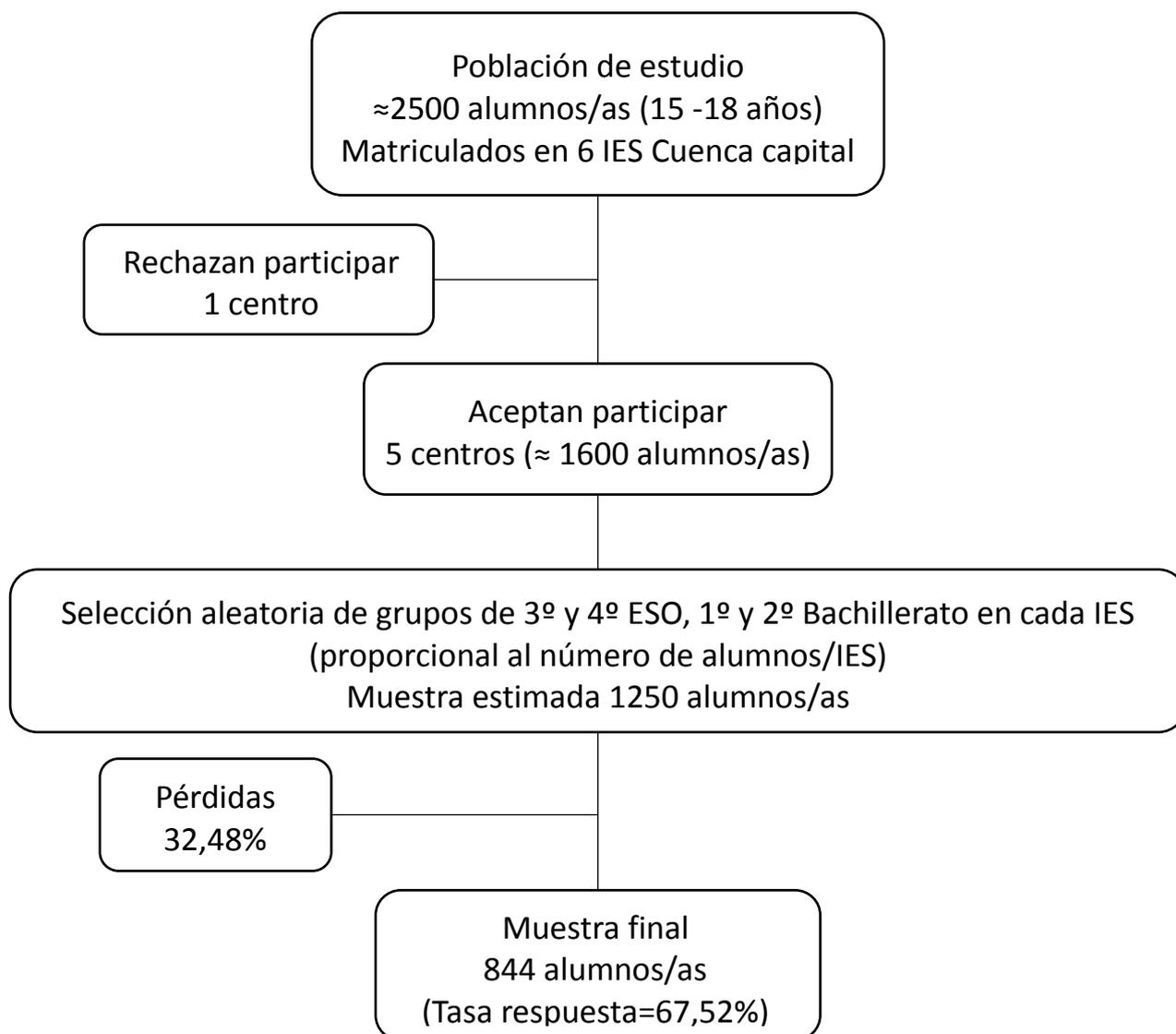
- Determinar la prevalencia de víctimas de bullying en una población de adolescentes escolarizados en la ciudad de Cuenca
- Analizar la influencia de factores personales y sociales sobre la victimización por bullying.

## METODOLOGÍA

### Diseño

Se realizó un estudio descriptivo, transversal, multicéntrico y polietápico en cinco Institutos de Educación Secundaria (IES) de Cuenca Institutos de Educación Secundaria (IES) de Cuenca (España) durante el curso académico 2015-2016. La población objeto de estudio era de aproximadamente 2500 alumnos. El proceso de selección de la muestra se detalla en la figura 1, completando los datos 844 adolescentes. Se contactó con los IES que aceptaron participar y se determinó como unidad aleatoria el grupo de clase de forma proporcional al número de alumnos de los cursos de 3º y 4º de ESO y 1º y 2º de Bachillerato de cada IES. Se recogieron autorizaciones de los padres en los alumnos menores de edad y consentimiento informado en los alumnos de 18 años. El cuestionario fue anónimo y se garantizó la confidencialidad de los datos. El protocolo de estudio fue aprobado por la Consejería de Educación y por las direcciones de los IES participantes.

**Figura 1.** Proceso de selección de la muestra



## Variables

La victimización se midió empleando la subescala de bullying del cuestionario KIDSCREEN-52<sup>(13,14)</sup> del mismo modo que en estudios similares<sup>(1)</sup>. Dicha escala consta de tres ítems: ¿Has tenido miedo de otros/as niños/as?, ¿Se han burlado de ti otros/as chicos/as?, ¿Te han amenazado o maltratado física o psicológicamente otros/as chicos/as?; y las respuestas se valoran con una escala Likert que evalúa la frecuencia (nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, siempre) con un periodo recordatorio de una semana. Se considera que un estudiante es víctima de bullying cuando otro/s estudiante/s le dice/n o hace/n cosas desagradables o le hace/n burla de forma repetida en el tiempo. Las puntuaciones bajas indican mayor percepción de ser víctima de bullying. La escala mostró buena fiabilidad (Alfa de Cronbach=0,769). Otras variables: De acuerdo con la literatura<sup>(5)</sup>, se establecieron diversos factores englobándolos en factores personales y sociales.

Los factores personales englobaron además de la edad y el sexo, las siguientes variables

- La capacidad de resiliencia se determinó mediante la escala de resiliencia CD-RISC10<sup>(15,16)</sup>, que incluye 10 ítems evaluados en una escala tipo Likert que mide frecuencia, desde 0 (absoluto), hasta 4 (casi siempre). A mayor puntuación mayor resiliencia. (Ejemplo: Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrento a los retos y dificultades de la vida). El valor del alfa de Cronbach fue de 0,845.
- La salud física se valoró utilizando la subescala de bienestar físico del KIDSCREEN-52 que examina la actividad y formas físicas y la energía de los estudiantes. (Ejemplo: ¿Te has sentido bien y en forma?). El valor del alfa de Cronbach fue de 0,857.
- La salud mental se evaluó empleando la subescala de bienestar psicológico del KIDSCREEN-52 que explora las emociones positivas y la satisfacción con la vida (Ejemplo: ¿Te has sentido alegre?). El valor del alfa de Cronbach fue de 0,888.
- La autopercepción se determinó por medio de la subescala homónima del KIDSCREEN-52 que mide cómo perciben su apariencia física e imagen corporal, y la satisfacción relacionada con ellas (Ejemplo: ¿Te ha preocupado tu aspecto?, ¿Te gustaría cambiar alguna parte de tu cuerpo?). El valor del alfa de Cronbach fue de 0,733.

Los factores sociales incluyeron:

- Los recursos financieros se midieron empleando la subescala de recursos económicos del KIDSCREEN-52 que recogen la percepción sobre la capacidad financiera (Ejemplo: ¿Has tenido suficiente dinero para hacer lo mismo que tus amigos/as?). El valor del alfa de Cronbach fue de 0,864.
- El ambiente familiar se valoró mediante la subescala de relación con los padres y vida familiar del KIDSCREEN-52 que analiza la atmósfera familiar (Ejemplo: ¿Has podido hablar con tus padres cuando has querido?). El valor del alfa de Cronbach fue de 0,885.
- Las relaciones con los iguales se evaluaron con la dimensión de apoyo social y la relación con los amigos del KIDSCREEN-52 que recoge el tipo de relación con los compañeros (Ejemplo: ¿Tú y tus amigos os habéis ayudado unos/as a otros/as?). El valor del alfa de Cronbach fue de 0,828.
- El entorno escolar se midió utilizando la dimensión correspondiente del KIDSCREEN-52 que explora las percepciones acerca de la propia capacidad cognitiva y de concentración, además de las sensaciones acerca del centro escolar (Ejemplo: ¿Te ha ido bien en el instituto?). El valor del alfa de Cronbach fue de 0,797.

En todas las dimensiones del KIDSCREEN-52 empleadas las puntuaciones medias se estandarizan a una media de 50 y una desviación estándar de 10 según se indica en la elaboración del cuestionario<sup>(13)</sup>.

## Análisis estadístico

Los datos fueron introducidos y analizados con el paquete estadístico SPSS versión 22.

Para analizar la prevalencia de victimización por bullying se dicotomizó la variable aceptación social (Bullying) según estudios previos usando una desviación estándar como punto de corte, se definieron como víctimas de bullying aquellos estudiantes que obtuvieron una puntuación  $< 40$ , y no víctimas a los de valores  $\geq 40$ <sup>(1,2)</sup>.

El análisis se estructuró en varias partes. Primero y, según la naturaleza de las variables, se calcularon los estadísticos descriptivos más relevantes (porcentajes, medias y desviaciones estándar). Después, con objeto de determinar qué variables se asociaban con ser víctimas de bullying se utilizaron las pruebas de Chi cuadrado y T de Student y posteriormente las que resultaron significativas, se introdujeron en modelos multivariantes. Se realizaron dos modelos de regresión logística, el primero introduciendo en la ecuación los factores personales y el segundo incluyendo los sociales. Los factores no se incluyeron en un único modelo porque se consideró que no sería adecuado valorar el efecto de ambos grupos juntos ya que podría existir una interacción entre ambos que sesgara los resultados.

## RESULTADOS

Participaron en el estudio 844 estudiantes, con edades comprendidas entre los 15-18 años, la media de edad fue 16,36 años. Respecto a las características sociodemográficas de la muestra se observa que un 55,7% eran chicas y que el grupo más numeroso era el de adolescentes de edades comprendidas entre 15-16 años (56,2%). La prevalencia de adolescentes víctimas de bullying fue de 29,5%, sin encontrarse diferencias por sexo en este análisis bivariado, aunque en el caso de los chicos la mayor prevalencia la encontramos en el grupo de 15-16 años de edad (31,9%) mientras que en las chicas sucedió lo contrario, fue el grupo de mayor edad (17-18 años) el que presentó la prevalencia más alta (32,5%). Todos los datos se pueden ver en la tabla 1.

Para testar la relación entre ser víctima de bullying y los principales factores protectores señalados en la literatura y que hemos ordenado diferenciando entre factores personales y sociales se utilizó la prueba t de Student. Con respecto a los factores personales, los adolescentes víctimas de bullying tenían significativamente peores valores en capacidad de resiliencia ( $26,37 \pm 7,00$  vs  $28,95 \pm 6,44$  en no víctimas), en autopercepción ( $43,65 \pm 7,98$  vs  $46,99 \pm 7,62$  en no víctimas), en bienestar físico ( $45,23 \pm 10,74$  vs  $47,77 \pm 10,21$  en no víctimas) y en bienestar psicológico ( $45,82 \pm 9,67$  vs  $49,65 \pm 9,18$  en no víctimas). En lo que se refiere a los factores sociales, los adolescentes víctimas de bullying presentaron menor percepción de recursos económicos ( $50,08 \pm 8,83$  vs  $53,41 \pm 7,72$  en no víctimas), peor relación con los padres ( $46,54 \pm 9,60$  vs  $50,84 \pm 9,32$  en no víctimas), menos percepción de apoyo social y de los amigos ( $50,87 \pm 9,33$  vs  $54,62 \pm 9,29$  en no víctimas) y peores relaciones en el entorno escolar ( $45,33 \pm 6,31$  vs  $48,00 \pm 7,69$  en no víctimas). Los resultados se muestran en la tabla 2.

Finalmente realizamos un análisis multivariante para determinar el impacto de los factores personales y sociales sobre ser víctima de bullying. En los dos modelos de

regresión logística, controlamos el género y la edad. En el primer modelo, testamos la influencia de los factores personales sobre ser víctima de acoso escolar, entraron en la ecuación como factores protectores: ser mujer ( $\beta=0,646$ ;  $p=0,013$ ), tener más capacidad de resiliencia ( $\beta=0,971$ ;  $p=0,024$ ), tener una mejor autopercepción ( $\beta=0,953$ ;  $p=0,000$ ) y un mayor bienestar psicológico ( $\beta=0,979$ ;  $p=0,039$ ); mientras que el bienestar físico no mostró significación (ver tabla 3). En el segundo modelo testamos la influencia de los factores sociales resultando que protegían del ser víctima de acoso escolar una mejor situación económica ( $\beta= 0,975$ ;  $p=0,017$ ), una buena relación con los padres ( $\beta=0,975$ ;  $p=0,010$ ) y con los amigos ( $\beta=0,976$ ;  $p=0,009$ ), así como una adecuada adaptación al entorno escolar ( $\beta=0,975$ ;  $p=0,043$ ) (ver tabla 4). Los valores de R cuadrado ajustada fueron del 10% en ambos modelos.

**Tabla 1: Descripción de la muestra y prevalencia de victimización por bullying.**

	Total		Chicos		Chicas		p
	n	%	n	%	n	%	
Sexo	844	100	374	44,3	470	55,7	
Edad							
15-16	474	56,2	210	44,3	264	55,7	0,995
17-18	370	43,8	206	55,7	164	44,3	
Víctimas Bullying	249	29,5	112	29,9	137	29,1	0,801
15-16	137	28,9	67	31,9	70	26,5	0,199
17-18	112	30,3	45	27,4	67	32,5	0,290

**Tabla 2: Relación entre ser víctima de bullying y factores personales y sociales.**

	Víctima (<40)	No víctima (>40)	P
<b>Factores personales</b>			
- Edad	16,43±1,07	16,33±1,05	,252
- Resiliencia	26,37±7,00	28,95±6,44	,000
- Autopercepción	43,65±7,98	46,99±7,62	,000
- Bienestar físico	45,23±10,74	47,77±10,21	,001
- Bienestar psicológico	45,82±9,67	49,65±9,18	,000
<b>Factores sociales</b>			
- Recursos económicos	50,08±8,83	53,41±7,72	,000
- Relación con los padres y vida familiar	46,54±9,60	50,84±9,32	,000
- Apoyo social y relación con los amigos/pares	50,87±9,33	54,62±9,29	,000
- Entorno escolar	45,33±6,31	48,00±7,69	,000

**Tabla 3: Modelo de regresión logística. Victimización por bullying y factores personales, controlando por género y edad.**

		B	Error estándar	Exp(B)	Sig.
Paso 1	Género (mujer)	-0,034	0,152	0,966	0,822
	Edad	0,082	0,072	1,085	0,254
(R <sup>2</sup> Nagelkerke=0,002)					
Paso 2	Género (mujer)	-0,437	0,176	0,646	0,013
	Edad	0,033	0,075	1,034	0,658
	Resiliencia	-0,030	0,013	0,971	0,024

	Autopercepción	-0,049	0,013	0,953	0,000
	Bienestar físico	-0,005	0,009	0,995	0,596
	Bienestar psicológico	-0,022	0,010	0,979	0,039
(R <sup>2</sup> Nagelkerke=0,093)					

**Tabla 4: Modelo de regresión logística. Victimización por bullying y factores sociales, controlando por género y edad.**

		B	Error estándar	Exp(B)	Sig.
Paso 1	Género (mujer)	-0,034	0,152	0,966	0,822
	Edad	0,082	0,072	1,085	0,254
(R <sup>2</sup> Nagelkerke=0,002)					
Paso 2	Género (mujer)	-0,131	0,159	0,878	0,411
	Edad	0,032	0,075	1,033	0,666
	Recursos económicos	-0,025	0,011	0,975	0,017
	Relación con los padres y vida familiar	-0,025	0,010	0,975	0,010
	Apoyo social y relación con los amigos	-0,025	0,009	0,976	0,009
	Entorno escolar	-0,025	0,013	0,975	0,043
(R <sup>2</sup> Nagelkerke=0,098)					

## DISCUSIÓN

En nuestra sociedad existe preocupación por los problemas de convivencia que se desarrollan en los centros educativos. Nuestro estudio muestra una prevalencia elevada de adolescentes que sufren acoso escolar, y que hay factores personales y sociales que podemos considerar protectores, de entre ellos destacaremos mayor capacidad de resiliencia, mayor grado de satisfacción con su imagen y con la vida, elevados recursos económicos y mejores relaciones sociales.

Encontramos una prevalencia de acoso escolar del 29,5%. Estos valores son superiores a los referidos por Sánchez-Queija que, en su estudio de tendencias, detectó un 21,5% de acoso escolar en 2014, observando un aumento con respecto a 2006<sup>(17)</sup>. Cifras ligeramente más elevadas refleja Analitis que ofrece para España un 26,1% en chicos y 22,1% en chicas, utilizando la misma metodología que en nuestra investigación<sup>(1)</sup>. Los estudios internacionales ofrecen valores muy dispares desde el 49% de Lituania hasta el 4% de Suecia<sup>(9)</sup>. La variabilidad en la prevalencia probablemente haya que achacarla a diferencias culturales, sociales, de diseño de los estudios, así como a las políticas desarrolladas en su prevención<sup>(1,9)</sup>. En nuestro trabajo no encontramos diferencias de prevalencia por sexo ni por edad en los análisis bivariados, sin embargo, en los multivariantes ser mujer se comportó como un factor protector, lo que está en sintonía con la mayoría de las investigaciones que describen que los chicos son más susceptibles<sup>(1,9)</sup>. Con respecto a la edad se describe que el acoso disminuye conforme esta aumenta<sup>(1,9)</sup>, aunque nosotros no encontramos esta diferencia, lo que puede ser debido al menor rango de edad de la muestra estudiada. En lo que se refiere a los factores personales, los adolescentes que no eran víctimas de bullying percibían mejor bienestar psicológico, lo que nos lleva a considerar que los alumnos que experimentan emociones más positivas y tienen mayor satisfacción vital, tienen mayor protección frente al acoso. Aunque en la literatura la relación causal no está claramente establecida, incluso se señala una bidireccionalidad del proceso. Hay

estudios que muestran que el hecho de sufrir acoso interfiere en el bienestar emocional, existiendo una fuerte asociación entre ser víctima de bullying y problemas de salud mental como depresión y ansiedad<sup>(10,18)</sup>, incluso algunas investigaciones afirman que cifras bajas de bienestar se podrían considerar precursoras de sufrir bullying<sup>(18)</sup>. Por otro lado, nuestros resultados muestran que menores niveles de resiliencia se asocian igualmente con ser víctima de bullying, lo que nos permite concluir que la resiliencia es un predictor que protege frente al acoso. Estos hallazgos están en consonancia con investigaciones previas, que señalan esta misma asociación<sup>(19)</sup>. La resiliencia o resistencia ante la adversidad, en adolescentes actúa como un factor amortiguador frente a los efectos nocivos del acoso<sup>(19)</sup>. Los individuos resilientes utilizan estrategias de afrontamiento al estrés que priorizan la resolución de los problemas cotidianos frente a las estrategias emocionales (enojarse, llorar,...) y esto protege frente al acoso y la presencia de síntomas depresivos<sup>(3,5)</sup>. Otro aspecto de interés se relaciona con la autopercepción, en los estudiantes víctimas de bullying sus valores fueron más bajos, lo que implica peor percepción de su imagen corporal y satisfacción con su cuerpo, esta misma relación se encuentra en investigaciones anteriores<sup>(20)</sup>.

En cuanto a los factores sociales, encontramos una mejor percepción de nivel socioeconómico respecto a los pares en el grupo de no víctimas de bullying, aspecto ya reflejado en estudios previos<sup>(21)</sup>. La literatura consultada apunta que los adolescentes con un nivel socioeconómico más bajo tienen mayor riesgo de verse implicados en conductas de acoso tanto en el papel de víctimas como en el de agresores<sup>(2)</sup>.

La familia sigue siendo un elemento protector esencial para el desarrollo psicológico y social en la adolescencia, aunque la interacción con los pares ocupa un lugar destacado. Una relación positiva entre padres e hijos brinda oportunidades para ayudar a prevenir y superar experiencias de acoso<sup>(3,22,23)</sup>. En nuestro trabajo se confirman estas evidencias, detectamos el papel protector del entorno familiar. Los alumnos que experimentan maltratos y humillaciones en casa pueden verse involucrados más fácilmente en incidentes violentos, también en el entorno escolar (como acosados y/o acosadores)<sup>(11,21)</sup>.

Los niveles de apoyo social y relación con los amigos fueron más elevados en los adolescentes que no eran víctimas de bullying, lo que sugiere que éstos tienen mayor sentimiento de pertenencia grupal, son más aceptados y tienen más habilidades para formar o mantener relaciones amistosas<sup>(24)</sup>. Se sabe que las víctimas son generalmente poco populares en el grupo<sup>(25)</sup> y presentan dificultades en las relaciones sociales<sup>(11)</sup>, lo que nos induce a pensar que sentirse parte del grupo protege frente al acoso escolar y que los compañeros de clase pueden tener un papel mediador esencial.

Los adolescentes que no sufrieron acoso escolar percibieron mejor clima escolar. Estos hallazgos coinciden con publicaciones previas que encontraron que, en los centros escolares con alta disciplina, con normas estrictas pero justas e implementadas y con profesores involucrados los niveles de acoso eran menores<sup>(26)</sup>. Aunque con los datos hasta ahora utilizados no se puede conocer el papel del profesor, hay estudios que lo señalan como un factor protector ante el acoso escolar<sup>(24)</sup> e incluso indican que su intervención parando el acoso, es el factor más eficaz para reducir la prevalencia de acoso<sup>(26)</sup>. Un ambiente escolar positivo permite la interacción y respeto entre todos sus miembros, mientras que ambientes donde se

producen pérdida de actitudes prosociales y falta de respeto hacia los demás, propician situaciones de acoso, y más aún, que estas tiendan a considerarse normales e incluso se produzca un refuerzo de las mismas<sup>(27)</sup>.

### **Limitaciones del estudio**

La principal limitación de nuestra investigación es que al ser un estudio transversal no se pueden establecer relaciones causa-efecto, no obstante, el análisis descriptivo nos aporta información sobre los factores que pueden estar interviniendo en el acoso. Se hacen necesarias nuevas investigaciones, especialmente estudios longitudinales, que puedan confirmar el posible efecto causal.

## **CONCLUSIONES**

En definitiva, el acoso escolar tiene una elevada prevalencia por lo que se considera un problema social importante que genera preocupación entre padres, profesores y profesionales de la salud por las graves consecuencias que se observan en las víctimas. Desde la perspectiva de la promoción de la salud es importante estudiar cuáles son los factores que protegen frente a la victimización puesto que estos deben ser la base sobre la que se fundamenten las estrategias de intervención.

En nuestro trabajo se destaca cómo la capacidad de resiliencia y el hecho de sentirse bien consigo mismo hacen que los adolescentes sean menos susceptibles a padecer acoso. Las acciones encaminadas a fomentar el control emocional y el respeto por los demás permiten mejorar las fortalezas de los adolescentes. Otro aspecto esencial pasa por estar integrado en la familia y disponer de apoyos entre los iguales (amigos y compañeros) que actúan en este mismo sentido, conformando una red que protege frente a los acosadores.

Actualmente las intervenciones frente al acoso se realizan mayoritariamente en el entorno escolar. Sin embargo, desde nuestro punto de vista el fenómeno es más complejo y trasciende a otros ámbitos, afectando a la salud física y mental de los acosados, a las relaciones con la familia y los amigos y al clima escolar. Por tanto, las intervenciones deberían ser multisectoriales, la enfermera de atención primaria podría tener un papel relevante en la detección temprana y prevención del acoso escolar<sup>(28)</sup>. La figura de la enfermera escolar se está reivindicando como agente clave que podría facilitar la coordinación entre los ámbitos familiar, escolar y sanitario contribuyendo a promocionar entornos más seguros y libres de violencia para nuestros jóvenes<sup>(29,30)</sup>.

## **REFERENCIAS**

- 1.- Analitis F, Velderman MK, Ravens-Sieberer U, Detmar S, Erhart M, Herdman M, Berra S, Alonso J, Rajmil L. Being bullied: associated factors in children and adolescents 8 to 18 years old in 11 European countries. *Pediatrics*. 2009; 123(2):569-77. doi: 10.1542/peds.2008-0323
- 2.- Hidalgo C, Molina T, Molina R, Sepúlveda R, Martínez V, Montaña R, González E, George M. Bullying y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolares chilenos. *Rev Med Chil*. 2015;143:716-23. doi:10.4067/S0034-98872015000600004

- 3.- Baldry, AC; Farrington, DP. Protective factors as moderators of risk factors in adolescence bullying. *Social Psychol of Education*. 2005;8:263-84. doi: 10.1007/s11218-005-5866-54.- Olweus d. School bullying: development and some important challenges. *Annu Rev Clin Psychol*. 2013; 9:751-80. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516
- 5.- Hemphill SA, Tollit M, Herrenkohl TI. Protective factors against the impact of school bullying perpetration and victimization on young adult externalizing and internalizing problems. *J Sch Violence*. 2014;13(1):125-45. doi: 10.1080/15388220.2013.844072
- 6.- Defensor del Pueblo. *Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999-2006*. Madrid: Defensor del Pueblo; 2007. Disponible en: <https://www.defensordelpueblo.es/informe-monografico/violencia-escolar-el-maltrato-entre-iguales-en-la-educacion-secundaria-obligatoria-1999-2006-nuevo-estudio-y-actualizacion-del-informe-2000-2007/>
- 7.- Oñate A, Piñuel I. *Acoso y violencia escolar en España: Informe Cisneros X*. Madrid: IIDEI;2007. 207p.
- 8.- Díaz MJ, Martínez R, Martín J. *Estudio estatal sobre la convivencia escolar en la educación secundaria obligatoria*. Ministerio de Educación. Madrid: Ministerio de Educación; 2010. Disponible en: <https://sede.educacion.gob.es/publiventa/estudio-estatal-sobre-la-convivencia-escolar-en-la-educacion-secundaria-obligatoria/educacion-secundaria-socializacion/13567>
- 9.- Craig W, Harel Y, Fogel H, Dostaler S, Hetland J, Simons B, Molcho M, Gaspar M, Overpeck M, Due P, Pickett W, the HBSC Violence & injuries Prevention focus group and the HBSC Bullying writing group. A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *Int J Public Health*. 2009;54 S2:216-24. doi: 10.1007/s00038-009-5413-9
- 10.- Cosma A, Whitehead R, Neville F, Currie D, Inchley, J. Trends in bullying victimization in Scottish adolescents 1994-2014: changing associations with mental well-being. *Int J Public Health*. 2017; 62(6):639-46. doi: 10.1007/s00038-017-0965-6
- 11.- Oliveira WA, Silva JLD, Sampaio JMC, Silva MAI. Students' health: an integrative review on family and bullying. *Cien Saude Colet*. 2017;22(5):1553-64. doi: 10.1590/1413-81232017225.09802015
- 12.- Ttofi MM, Bowes L, Farrington DP, Lösel F. Protective factors interrupting the continuity from school bullying to later internalizing and externalizing problems: a systematic review of prospective longitudinal studies. *J of school violence*. 2014; 13:5-38. doi: 10.1080/15388220.2013.857345
- 13.- Aymerich M, Berra S, Guillamón I, Herdman M, Alonso J, Ravens-Sieberer U, et al. Desarrollo de la versión en español del KIDSCREEN, un cuestionario de calidad de vida para la población infantil y adolescente. *Gac Sanit*. 2005;19(2):93–102. doi: 10.1157/13074363
- 14.- Tebe C, Berra S, Herdman M, Aymerich M, Alonso J, Rajmil L. Fiabilidad y validez de la versión española del KIDSCREEN-52 para población infantil y adolescente. *Med Clin*. 2008;130(17):650–4. doi: [10.1157/13120999](https://doi.org/10.1157/13120999)
- 15.- Connor KM, Davidson JRT. Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;18(2):76–82. doi: 10.1002/da.10113
- 16.- Serrano MD, Garrido M, Notario B, Bartolomé R, Solera M, Martínez V. Validez de la escalade resiliencia de Connor-Davidson (10 ítems) en una población de mayores no institucionalizados. *Enferm Clín*. 2013;23(1):14–21. doi: 10.1016/j.enfcli.2012.11.006
- 17.- Sánchez MI, García I, Moreno MC. Trend analysis of bullying victimization prevalence in Spanish adolescent youth at school. *J Sch Health*. 2017;87(6), 457-64. doi: 10.1111/josh.12513

- 18.- Turner I, Reynolds KJ, Lee E, Subasic E, Bromhead D. Well-being, school climate, and the social identity process: a latent growth model study of bullying perpetration and peer victimization. *Sch Psychol Q.* 2014;29(3):320-35. doi: 10.1037/spq0000074
- 19.-Hinduja S, Patchin JW. Cultivating youth resilience to prevent bullying and cyberbullying victimization. *Child Abuse & Negl.* 2017; 73:51-62. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.09.010
- 20.- Lee K, Dale J, Guy A, Wolke D. Bullying and negative appearance feedback among adolescents: Is it objective or misperceived weight that matters? *J Adolesc.* 2018;63:118-28. doi: 10.1016/j.adolescence.2017.12.008
- 21.- Tippett N, Wolke D. Socioeconomic Status and Bullying: A Meta-Analysis. *Am J Public Health.* 2014; 104(6)e48-59. doi: [10.2105/AJPH.2014.301960](https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.301960)
- 22.- Šmigelskas K, Vaičiūnas T, Lukoševičiūtė J, Malinowska-Cieślik M, Melkumova M, Movsesyan E, Zaborskis A. Sufficient social support as a possible preventive factor against fighting and bullying in school children. *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(5):870. doi: 10.3390/ijerph15050870
- 23.- Healy KL, Sanders, MR. Mechanisms through which supportive relationships with parents and peers mitigate victimization, depression and internalizing problems in children bullied by peers. *Child Psychiatry & Hum Dev.* 2018;(49):800-813. doi: 10.1007/s10578-018-0793-9
- 24.- Yubero S, Ovejero A, Larrañaga E. Apoyo social percibido en el contexto escolar y victimización entre iguales durante la adolescencia. *Rev Psicología Social.* 2010; 25(3):283-93. doi: 10.1174/021347410792675589
- 25.- Ploeg R, Kretschmer T, Salmivalli C, Veenstra R. Defending victims: What does it take to intervene in bullying and how is it rewarded by peers? *J Sch Psychol.* 2017;65:1-10. doi: [10.1016/j.jsp.2017.06.002](https://doi.org/10.1016/j.jsp.2017.06.002)
- 26.- Mucherah W, Finch H, White T, Thomas K. The relationship of school climate, teacher defending and friends on students' perceptions of bullying in high school. *J Adolesc.* 2018;62:128-139. doi: 10.1016/j.adolescence.2017.11.012
- 27.- Cerezo F. Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy.* 2009;9(3):367-78. Disponible en: <https://www.ijpsy.com/volumen9/num3/244/bullying-analisis-de-la-situacin-en-las-ES.pdf>
- 28.- De Miguel M, Benito L, Reyes N, Pedraz MI, Martín B, Olivares J. Detección de víctimas de bullying en un centro de Atención Primaria. *Semergen.* 2008;34(8):375-8. doi: 10.1016/S1138-3593(08)72344-X
- 29.- Faria CS, Martins CBG. Violencia escolar entre adolescentes: condiciones de vulnerabilidad. *Enfermería Global.* 2016; 15(42):157-70. doi: [10.6018/eglobal.15.2.206901](https://doi.org/10.6018/eglobal.15.2.206901)
- 30.- Iossi MA, Meirelles EML, Falleiros I, Bomfim MG, Pereira B, Abadio W. Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura. *Enfermería Global* 2017; 48:532-47. doi: [10.6018/eglobal.16.4.267971](https://doi.org/10.6018/eglobal.16.4.267971)