



PROYECTO PILOTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ENFERMERÍA CONTRA EL BULLYING”

AUTORA: Noelia Dorta Rodríguez

TUTORA: Nieves Marta Díaz Gómez

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Grado en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud. Sección Enfermería.

Universidad de La Laguna

Junio 2018

ÍNDICE

- Resumen	3
- Palabras clave	3
- Abstrac	4
- Key Words	4
- Introducción	5
- Definición	6
- Roles que se establecen dentro del Bullying	7
- Tipos de acoso	9
- Consecuencias	10
- Justificación	11
- Objetivos	12
- Metodología	13
- Intervención educativa	13
- Población diana	13
- Consideraciones éticas	14
- Actividades a desarrollar en la intervención educativa	15
- Pre-intervención	15
- Fase 1. ¿Qué es el Bullying?	17
- Fase 2. Enfermería y la prevención del Bullying	18
- Fase 3. ¿Cuán es mi rol?	20
- Fase 4. Las redes sociales y el Cyberbullying	22
- Evaluación de resultados	23
- Cronograma	24
- Presupuesto	25
- Bibliografía	26
- Anexo 1	29
- Anexo 2	30
- Anexo 3	31
- Anexo 4	33
- Anexo 5	34
- Anexo 6	35
- Anexo 7	36
- Anexo 8	37

RESUMEN

Durante los últimos años, el Bullying se ha convertido en uno de los problemas con más importancia dentro y fuera de las aulas. La conducta cada vez más antisocial que experimentan los niños/as o adolescentes se manifiesta en muchas ocasiones de forma violenta hacia sus compañeros de clase. La violencia puede llegar a convertirse en una constante de vida con la que muchos adolescentes tienen que aprender a vivir y luchar contra sus consecuencias que pueden poner en riesgo su salud a corto y a largo plazo. La enfermería es una gran herramienta no solo dentro de las consultas sino a la hora de educar en salud. La promoción de hábitos saludables, el cuidado de la autoestima en los adolescentes o el desarrollo de habilidades sociales dentro de un grupo son los conceptos principales que han llevado al desarrollo de este programa de intervención educativa cuyo objetivo principal es la prevención y detección precoz del Bullying en adolescentes.

Para alcanzar las metas propuestas que se plantean dentro de este proyecto de intervención educativa se desarrollarán una serie de actividades divididas en varias fases con una pre-intervención y una post-intervención para conseguir evaluar por medio de unas encuestas los resultados de la intervención.

PALABRAS CLAVE

PALABRAS CLAVE: Bullying, Enfermería, violencia.

ABSTRAC

During the last years, Bullying has become one of the most important problems inside and outside the classroom. The increasingly antisocial behavior experienced by children or adolescents manifests itself violently towards their classmates. Violence can become a constant of life with which many adolescents have to learn to live and fight against its consequences that risk their health in the short and long term. Nursing is a great tool not only in the consultations but also in to education in health. The promotion of healthy habits, the care of self-esteem in adolescents or the development of social skills within a group are the main concepts that have led to the development of this educational intervention program whose main objective is the prevention and early detection of Bullying.

To achieve the goals proposed through the implementation of this educational intervention project, a series of activities divided into several phases will be developed with a pre-intervention and a post-intervention in order to evaluate the results of the intervention through surveys.

KEY WORDS

KEY WORDS: Bullying, Nursing, violence.

El “bullying” constituye uno de los problemas con más repercusión entre los escolares de los últimos años. La conducta cada vez más antisocial que llegan a experimentar los preadolescentes y adolescentes, debido en gran medida a la fiebre tecnológica que atraviesa el siglo XXI, se puede volver en muchos casos patológica desembocando en comportamientos agresivos que ponen en peligro tanto su integridad como la de sus compañeros y familiares más cercanos.

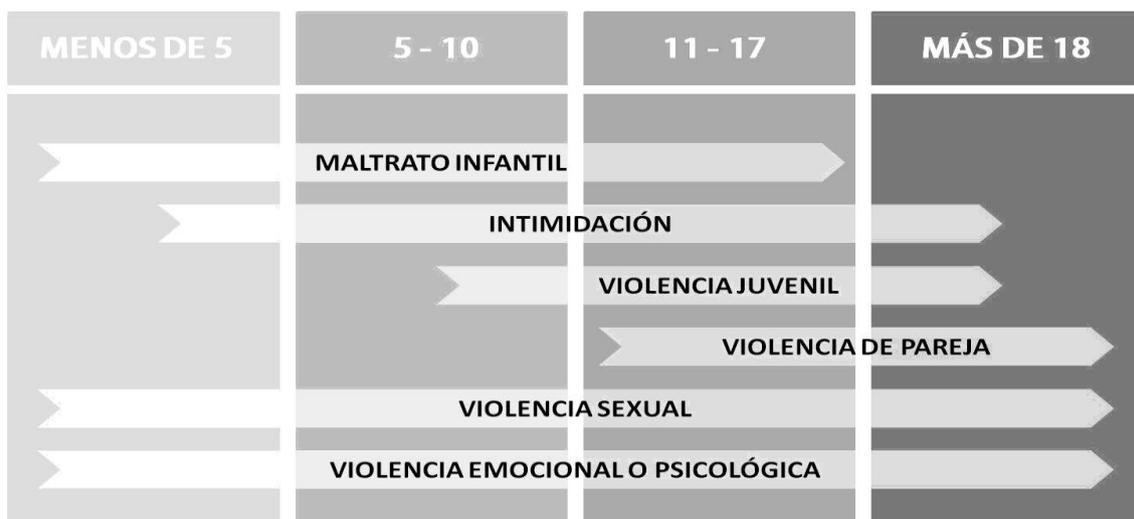
En muchos centros y desde hace algunos años, tanto padres como profesores, como el propio personal sanitario, optaban por no tomar parte en asuntos de violencia entre iguales restando importancia por tratarse de conflictos entre “niños” y asumiendo que dichos comportamientos cederían de manera natural.

Este fenómeno conocido como Bullying es muy complejo de definir puesto que intervienen una gran cantidad de factores que dificultan la detección por las personas más cercanas a los protagonistas y la comprensión por parte de quienes lo sufren. Una de las mayores dificultades que se presentan este tipo de conflictos es la falta de preparación de la sociedad para afrontar una situación de violencia. Es por ello que, esclarecer el significado de variables como la violencia es fundamental para comprender las raíces de este complejo fenómeno. ⁽¹⁾

Se puede definir la violencia asociada a un conflicto en el que se no se logra regresar a una situación de orden y respeto entre los participantes y donde las emociones y los sentimientos juegan un papel fundamental y más si se trata de un menor de edad. ⁽²⁾ En especial, la violencia en contra de los niños tiene efectos graves que amenazan con dejar secuelas que influyen en su desarrollo psicoemocional en la edad adulta. Además, vivir situaciones violentas repetitivas desde una edad temprana tiene un impacto a corto y largo plazo que se refleja en la salud pública y la capacidad de producción de las generaciones futuras afectando de esta manera a toda la comunidad. ⁽³⁾

Según la OMS, hasta mil millones de menores de edad han sufrido a lo largo de su vida algún tipo de violencia física, sexual o psicológica. Hablando con cifras, se han llegado a reflejar a través de numerosos estudios que uno de cada cuatro niños padece maltrato físico y casi una de cada cinco niñas sufre abusos sexuales al menos una vez en su vida. ⁽⁴⁾

Desgraciadamente, miles de personas viven la violencia como una constante de vida que pone en riesgo la salud pública llegándose a cobrar más de 1.6 millones de vidas cada año y dejar muchas más secuelas en forma de daño físico o psicológico. ⁽⁵⁾



FUENTE: Organización Mundial de la Salud. Programa INSPIRE. ⁽³⁾

I. DEFINICIÓN

“Bullying” es un término procedente del inglés (“bull” que significa toro) que se puede traducir como acoso, intimidación o maltrato entre iguales. Comúnmente se clasifica como Bullying a un comportamiento agresivo y repetitivo que de manera intencionada se basa en hacer daño a semejantes dentro de una situación arbitraria donde la balanza de poder no está equilibrada.

Dan Olweus, un reputado Catedrático en Psicología en la Universidad de Bergen, Noruega, es considerado como el padre fundador de los estudios y programas de intervención antibullying. Además, fue el primero en emplear el término “Bullying” para hacer referencia a este tipo de violencia entre escolares. ⁽⁶⁾ En 1983, el catedrático definió el bullying como: “una conducta de persecución física y/o psicológica que realizan un alumno o alumna contra otro, al que se escoge como víctima de repetidos ataques. Esta acción, negativa e intencionada, sitúa la víctima en una posición de la que difícilmente puede escapar por sus propios medios”. ⁽⁷⁾

Más tarde, en 1998, Ortega aportó una nueva definición de dicho fenómeno: “el bullying es un comportamiento prolongado de insultos, rechazo social, intimidación y/o agresividad física de unos alumnos contra otros, que se convierten en víctimas de sus compañeros”. ⁽⁸⁾ Involucrarse en una situación de acoso, independientemente del rol que se desempeñe (ejercerlo o sufrirlo), en la mayoría de los casos deja secuelas a nivel social, emocional y psicológico que difícilmente se llegan corregir si no se identifican a tiempo. ^(9, 10, 11, 12)

Para poder definir una situación como Bullying han de darse una serie de características que según diversos autores son comunes y definitorias en un contexto de acoso entre iguales: ^(13, 14, 15, 16)

- Diferenciación clara de poder. Uno de los protagonistas del enfrentamiento adopta un rol de supremacía frente al otro.
- Naturaleza social del problema.
- Número de implicados variable, dependiendo del contexto.
- Intensidad.
- Intencionalidad expresa de producir daño (físico o psicológico) a un semejante.
- Carácter repetitivo y prolongado en el tiempo.
- Proactivo o instrumental. Se usa en la mayoría de ocasiones como medio para obtener algún tipo de recompensa ya sea material o, en la mayoría de los casos, social.
- Contexto concreto. Se da importancia al dónde se desarrolla la situación para diferenciar tipos de violencia dependiendo del escenario donde se produce.

II. ROLES QUE SE ESTABLECEN DENTRO DEL BULLYING

El catedrático Dan Olweus en 1997 identificó las características más relevantes que presentan los afectados por el Bullying dependiendo del rol que desempeñen: ^(12, 17)

- **VÍCTIMAS PASIVAS O SOMETIDAS:** estos niños/as o adolescentes suelen ser callados, tímidos, inseguros y con baja autoestima. En ocasiones pueden presentar trastornos depresivos, de ansiedad o comportamientos antisociales por la falta de amigos. Sufrir comportamientos vejatorios en un niño o adolescente con estas características enfatizan sus inseguridades haciéndolos en gran medida mucho más vulnerables incluso en los casos más radicales se llegan a objetivar conductas suicidas que, en los casos más extremos, se hace efectivo. ⁽¹⁸⁾
- **VÍCTIMAS PROVOCADORES O ACOSADOR-VÍCTIMA:** su característica principal es una combinación de roles. Dichos sujetos, debido a la gran inquietud, presión y miedo que llegan a experimentar pasan de ser víctimas de agresiones por parte de sus compañeros a realizar ellos mismos bullying hacia los demás. ⁽⁷⁾

Es importante destacar que no son las propias víctimas por su condición de “víctimas” las que favorecen un comportamiento agresivo hacia ellas mismas, sino que es la supremacía que se otorga al propio acosador la causante de las acciones violentas que se puedan desarrollar. ⁽⁷⁾ No obstante, hay una serie de factores que inclinan la balanza a favor del desempeño del rol de víctima dentro de los adolescentes, tales como: ⁽¹⁹⁾

- ✓ Sobrepeso u obesidad.
 - ✓ Uso de gafas por problemas en la visión.
 - ✓ “Defectos físicos” (estrabismo, extrema delgadez, extremidades excesivamente largas o cortas, estaturas extremas...).
 - ✓ Baja popularidad en su entorno.
 - ✓ Pocas capacidades para la comunicación con sus semejantes.
 - ✓ Trastornos de ansiedad y depresión.
 - ✓ Timidez.
 - ✓ Inseguridad.
 - ✓ Baja autoestima.
 - ✓ Pasividad.
 - ✓ Sobreprotección familiar.
 - ✓ Dependencia emocional.
 - ✓ Destacar por excelentes resultados académicos.
 - ✓ Gustos que se alejan de lo que sus semejantes consideran como “normal”.
- **ACOSADORES:** se caracterizan por una gran necesidad de experimentar poder y dominio frente a sus semejantes. Son impulsivos hasta el punto de llegar a desafiar a personas adultas con autoridad como sus propios padres o sus docentes. Suelen estar involucrados en actividades delictivas o incluso en el consumo ocasional de sustancias tóxicas.

En este caso, se equipara el rol de acosador con trastornos psiquiátricos, absentismo escolar y conductas delictivas derivadas en muchas ocasiones de familias desestructuradas, convivencia en barrios marginales o incluso de inseguridades autoadquiridas. ⁽¹⁸⁾ Además, hay otros factores que se relacionan con el rol de acosador que son los siguientes: ⁽¹⁹⁾

- ✓ Alta popularidad dentro de su entorno.
- ✓ Impulsividad.
- ✓ Inseguridad que oculta bajo el maltrato y la supremacía.
- ✓ Agresividad.
- ✓ Necesidad de aprobación de sus compañeros.
- ✓ Suelen proceder de familias desestructuradas.
- ✓ Se relaciona, en ocasiones, con consumo de sustancias tóxicas.
- ✓ Bajo interés por su formación académica.

- ✓ No reconoce a la autoridad.
 - ✓ Siempre tiene una justificación para su comportamiento agresivo.
- **ESPECTADORES:** son aquellos compañeros que, a pesar de no ejercer ningún tipo de Bullying hacia un semejante, son conscientes de que ocurre una situación violenta y la ignoran. Se denominan también como agresores pasivos o secuaces.

Para Cerezo (2001) el papel de espectador representa un pésimo reflejo de las relaciones interpersonales entre escolares. Es decir, se impregnan de toda la problemática y el componente social negativo cobrando vital importancia dentro del enfrentamiento aunque no estén directamente implicados lo que lo hace casi tan responsables del conflicto como el propio acosador. ⁽²⁰⁾

III. TIPOS DE ACOSO

Se pueden diferenciar distintos tipos de maltrato según la manera en la que se desarrollen: ⁽⁷⁾

- **ACOSO DIRECTO:** el agresor o agresores son fácilmente identificables, no se esconden. Dentro de este grupo se engloba el acoso físico y verbal que cursa con agresiones en forma de patadas, puñetazos, etc., o el empleo de insultos y vejaciones verbales de cualquier índole en lugares públicos. Tiene mayor incidencia dentro del género masculino.
- **ACOSO INDIRECTO:** normalmente no se conoce la identidad del agresor. Se puede manifestar mediante robos, engaños o manipulación, difamación de falsos bulos en contra del maltratado y sobre todo en forma de exclusión social. Este tipo de maltrato es más usual dentro del género femenino y se considera como uno de los más peligrosos por el gran daño psicológico que sufre el acosado además de ser muy complicado de detectar.
- **CYBERBULLYING O CIBERACOSO:** ha sido definido por Smith, Ortega-Ruiz y Zych como una agresión injustificada y repetitiva ejercida de forma intencional para hacer daño mediante dispositivos y plataformas electrónicas. Es una expresión de violencia que se da entre iguales donde el acosador se oculta detrás de una pantalla y, por ello, tiene potestad para mentir, fingir y delinquir fácilmente dejando a la víctima indefensa. ⁽¹⁰⁾

Dentro de este tipo de acoso es de vital importancia saber que el anonimato, la inmediatez y la manipulación acomodan la postura de los acosadores y dificultan el manejo de la situación por parte de los acosados. Esto se refleja en la balanza de poder. Uno de los factores fundamentales para hablar de que se está ejerciendo Bullying hacia otra persona es el desequilibrio de poder; en el ciberacoso, un menor que cara a cara apenas pudiera desequilibrar esta balanza frente a un compañero, es totalmente capaz de cultivar mucho poder y temor oculto dentro de las redes. ⁽²¹⁾

Además, el cyberbullying tiene como característica que, aún siendo de carácter repetitivo como se indica en la definición, tiene un poder de expansión que no tiene el acoso directo porque con un solo “click” es capaz de llegar a cientos de personas por medio de distintas redes sociales, dispositivos electrónicos, móviles, etc. ⁽²¹⁾

Al igual que en el Bullying convencional, entendido como aquel que ejerce un tipo de violencia de forma directa o indirecta sin medios electrónicos de por medio, el cyberbullying tiene una serie de factores asociados que ponen en riesgo a las víctimas como: ⁽²²⁾

- ✓ Uso del ordenador o dispositivos electrónicos con acceso a internet durante un tiempo prolongado.
- ✓ Tener creado un perfil en alguna red social.
- ✓ Tener teléfono móvil con acceso a internet.
- ✓ Estar dentro del rango de edad entre los 14 y los 17 años.

IV. CONSECUENCIAS

Por su condición de niños/as o adolescentes el entorno escolar va tener una influencia importante dentro de su desarrollo psicoemocional y de sus relaciones interpersonales que marcarán sus vidas como adultos. Trasladar problemas adquiridos en la infancia hacia la vida adulta afecta a la Salud Pública haciéndose evidente en futuras conductas de acoso sexual, acoso laboral (mobbing), violencia de género, el no reconocimiento a figuras de autoridad, etc. ⁽²³⁾

Las víctimas de Bullying, según diversos estudios, manifiestan en su mayoría trastornos de sueño, estrés, depresión y ansiedad. En los grados más extremos se llegan a objetivar comportamientos suicidas o autolesivos.

En general, las consecuencias que se observan dentro del rol de víctima presentan muchas similitudes. Sin embargo, dentro del rol de víctima-pasiva se observan sintomatologías postraumáticas (disociación, sentimientos de inseguridad, estrés, ansiedad o depresión) de mayor importancia que en el rol de los acosadores-víctimas quienes experimentan con más frecuencia comportamientos antisociales o conductas agresivas de forma puntual. Estos episodios de violencia de los acosadores-víctimas suelen ser aprendidos por imitación. Como sus acosadores no

obtienen castigo desarrollando dichos ataques hacia ellos, no asocian la agresión como una acción negativa y la terminan adquiriendo como propia para defenderse. Los sentimientos negativos que producen las agresiones se ven aliviados a corto o a medio plazo ejerciendo violencia contra otros y que puede terminar en ocasiones en conductas delictivas.

Las consecuencias más visibles para una clase del Bullying, es decir, la violencia física, favorecen el papel pasivo del espectador que por miedo optan por no denunciar dicha situación. La percepción por parte de los compañeros de un entorno escolar que no propicia de manera correcta las relaciones interpersonales favoreciendo la exclusión social y el aislamiento, hacen que las conductas violentas pasen desapercibidas y culpen a la víctima de no reaccionar de forma defensiva.⁽²⁴⁾

JUSTIFICACIÓN

Debido al gran aumento de la incidencia de situaciones violentas dentro de las aulas y a las graves consecuencias de salud que niños/as y adolescentes tienen que sufrir por recibir sobre su propia persona comportamientos vejatorios, es necesario el desarrollo de esta intervención educativa puesto que da voz a un problema que durante años se ha sido silenciado. Según la AEPEA (Asociación Española para la Prevención del Acoso Escolar) estudios recientes muestran que la incidencia del Bullying en España es de entre un 9 y un 24%.⁽²⁵⁾

Debido a la magnitud del problema, el desarrollo de programas de educación desarrollados desde el ámbito sanitario son de vital importancia para la prevención o detección precoz de situaciones de Bullying así como para la prevención de aquellos factores de riesgo relacionados que se puedan erradicar con la mejora de los hábitos saludables.

Es importante destacar la implicación de profesionales sanitarios, en este caso la enfermera o el propio pediatra, ya que tienen contacto directo con los adolescentes desde que son niños y con sus padres al mismo tiempo en las consultas de Atención Primaria. Son dichos profesionales los mejor capacitados para investigar, observar y hacer un seguimiento si se detecta algún factor de riesgo que propicie el desempeño de un rol, ya sea de víctima o de acosador.

La enfermería es una gran herramienta no solo dentro de las consultas sino a la hora de educar en salud. La promoción de hábitos saludables, el cuidado de la autoestima en los adolescentes o el desarrollo de habilidades sociales dentro de un grupo son conceptos que si se refuerzan de manera correcta pueden hacerle frente a numerosos factores de riesgo que incitan a la violencia como la timidez, la baja autoestima o trastornos físicos como la obesidad, el acné, etc.

Hay que incidir también sobre el Cyberbullying. El desarrollo de nuevas tecnologías y la cada vez más temprana edad a la que los niños se adentran en el uso de dispositivos electrónicos supone un nuevo hándicap que dificulta por parte de las

personas más cercanas al protagonista detectar si sufre algún tipo de amenaza por medio de las redes sociales. Para muchos padres, las tecnologías y sobre todo, las redes sociales, son un componente novedoso con el convivir y es por ello que no son capaces de educar a sus hijos en el correcto uso de las mismas poniendo en peligro, sin querer, su seguridad.

Con el desarrollo de este proyecto de intervención educativa se pretende abordar tanto el acoso directo, cuyas consecuencias son más evidentes para la salud, pero también se dará una gran importancia al acoso indirecto y el Cyberbullying puesto que son considerados como los más perjudiciales para numerosos autores puesto que las secuelas que dejan a nivel de salud se pueden arrastrar hasta la edad adulta si no son tratados de la manera correcta.

Para la prevención o detección de cualquier problema social lo fundamental es el conocimiento sobre del tema. Por ello, es importante que toda la población esté dotada de dicha información no solo en los centros educativos. El Bullying o cualquier tipo de violencia se va a reflejar directamente en la condición de salud de un individuo y si afecta a la salud, afecta a la comunidad y afecta a la Enfermería.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

El objetivo general de este proyecto de intervención educativa es el siguiente:

- ✓ Prevención y detección precoz del Bullying.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Conocer la incidencia de Bullying dentro del centro educativo donde se desarrolle la intervención.
- ✓ Lograr que los adolescentes den importancia al Bullying.
- ✓ Ayudar a padres y profesores a identificar factores de riesgo asociados al Bullying.
- ✓ Instruir a los padres para facilitar la detección precoz del Bullying.
- ✓ Educar a los niños/adolescentes en que no sean acosadores pasivos.
- ✓ Hacer que el personal sanitario se implique activamente en la lucha contra el Bullying.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Para el desarrollo de esta intervención educativa se ha escogido como título “Enfermería contra el Bullying” ya que relaciona directamente el problema que se pretende abordar con los encargados de proporcionar información y estrategias para la prevención del mismo.



FUENTE: Elaboración propia.

Dar visibilidad a la Enfermería dentro de la población más joven es también un punto a favor a una de las funciones más necesarias de la profesión como es la promoción de la salud.

Será un estudio a modo de proyecto piloto de intervención educativa de carácter experimental de corte transversal y prospectivo cuyos objetivos se han citado anteriormente.

POBLACIÓN DIANA

Se ha detectado un aumento de agresores-víctimas en adolescentes de edades comprendidas entre 13 y 14 años seguidos por los de entre 15 y 16. ⁽²⁶⁾ Por este motivo, esta intervención educativa, a título de proyecto piloto, irá dirigida a todos los alumnos de 3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) de un Centro Educativo de la zona norte, el IES Valle de Guerra en el cual hay dos clases de 3º de la ESO de 27 alumnos cada una y dos clases de 4º de la ESO ambas con 22 alumnos; y otro de la zona Sur de la isla de Tenerife, IES Magallanes el cual tiene cuatro clases de 3º de la ESO con 115 alumnos entre todas y cuatro clases de 4º de la ESO con 121 alumnos en total.

También, debido a la importancia del problema y a la necesidad de implicación de las familias, se recomienda a los padres, madres y profesores de los mismos que acudan también a las sesiones pues habrá material específico para ellos.

Al plantear esta intervención educativa como proyecto piloto no se calculará una muestra de sujetos de forma específica realizando la intervención al total de alumnos de las clases mencionadas anteriormente. En base a los resultados de este estudio o proyecto piloto se plantearía hacer el estudio en una muestra representativa de la población escolar de dichas edades siempre que los resultados sean favorables.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Todos los alumnos matriculados en 3º y 4º de ESO del IES Valle de Guerra y del IES Magallanes.
- Todos los progenitores de alumnos matriculados en 3º y 4º de ESO del IES Valle de Guerra y del IES Magallanes.
- Todos los profesores que intervienen en la formación del alumnado matriculado en 3º y 4º de la ESO del IES Valle de Guerra y del IES Magallanes.
- Todos aquellos alumnos que tengan firmada la autorización por sus padres, madres o tutores legales.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Aquellos alumnos que no quieran participar en el proyecto.
- Aquellos alumnos que no tengan firmada correctamente la autorización por parte de sus padres, madres o tutores legales.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Cabe destacar que la participación en esta intervención educativa será de carácter anónimo y totalmente voluntario. Todos los datos que se puedan llegar a obtener a través de los permisos o cuestionarios serán tratados con total confidencialidad según se recoge en el Reglamento General de Protección de Datos, REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO DE 27 de abril de 2016 en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de datos personales con fecha de entrada en vigor el 25 de mayo de 2018.
(27)

Se pedirá autorización a la dirección del centro educativo para la realización de la intervención a través de una circular donde se exponen los objetivos y la importancia de la realización del proyecto (ANEXO 1). Tras la obtención este permiso, se expedirá otra autorización que deben firmar los padres, madres o tutores legales de los alumnos autorizando que participen en el proyecto y confirmando su propia asistencia al mismo si así lo desean (ANEXO 2).

ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Con la elaboración de este proyecto de intervención educativa y atendiendo a los objetivos fijados se propondrán las siguientes actividades con el firme propósito de alcanzar el fin de esta propuesta. Se va a dividir en diferentes fases que se llevarán a cabo por grupos. Un grupo estará formado por los alumnos y otro grupo por los progenitores. Dentro de cada fase se especificará cuál de ellos debe acudir a cada sesión dependiendo del contenido que se vaya a impartir. En todas las fases están incluidos los profesores puesto que la mayoría de los talleres se van a desarrollar en horario lectivo.

Todas las actividades recogidas dentro del proyecto que tienen que ver con el alumnado y sus profesores se desarrollarán en horario de mañana haciéndolas coincidir, en la medida de lo posible, con su jornada lectiva. Para los progenitores, si fuera necesario y no pudieran acudir en horario de mañana por motivos de trabajo, se desarrollarán las actividades en horario de tarde.

PRE-INTERVENCIÓN

Antes de comenzar las actividades y talleres que se proponen dentro de la intervención educativa y con el fin de poder contrastar los resultados de la misma, se pasarán unas encuestas tanto al alumnado como a los progenitores y profesores que participe.

Atendiendo al objetivo general de esta propuesta de proyecto piloto, prevención y detección precoz del Bullying, se ha seleccionado para el alumnado el Test Bull-S desarrollado por Fuensanta Cerezo Ramírez (ANEXO 3). Este test permite explorar el acoso escolar por medio de “la nominación”. Consta de 15 preguntas para niños de entre 7 a 16 años de edad y se precisan aproximadamente 25-30 minutos para responderlo. Los datos que se obtiene son capaces de dar información de las características socio-afectivas del grupo, detecta a los implicados en el fenómeno y revela otros aspectos que ayudan a medir el acoso y la agresividad entre los escolares. Según los criterios del test: ⁽²⁸⁾

- Se considera **AGRESOR** a aquel compañero que haya sido nominado por más del 25% del total de los participantes en los ítems 5,7, y 9 del test.
- Se considera **VÍCTIMA** aquel niño nominado por más del 25% del total en los ítems 6, 8 y 10.
- Se considera **VÍCTIMA-AGRESOR** al nominado por más del 25% de todos los participantes en la combinación de los ítems 6, 7, 8, 9 y 10.
- Son alumnos neutros aquellos que no fueron identificados en ninguna de las anteriores.

Con el fin de evaluar la eficacia de este proyecto piloto, se pasará, al comienzo de los talleres que recoge la intervención (pre-intervención) y al finalizarlos (post-intervención) dos encuestas con las siguientes características:

- Para el alumnado se ha confeccionado una encuesta de 10 preguntas en total (ANEXO 4). Dentro de dichas cuestiones, 7 solo admiten una respuesta mientras que en las otras 3 se pueden marcar varias opciones.
- Para los progenitores y el profesorado hay una encuesta de 10 preguntas para evaluar los conocimientos acerca del tema (ANEXO 5). Las preguntas que se formulan serán 5 de una única respuesta y otras 5 donde se podrán señalar varias opciones.

FASE 1.- ¿QUÉ ES EL BULLYING?

Esta fase inicial se va a emplear principalmente para reforzar el conocimiento que tiene tanto el alumnado participante como los padres, madres y profesores de los mismos sobre el Bullying. Se trabajarán los siguientes ítems:

- ¿Qué es el Bullying?
- Características más relevantes del Bullying.
- Tipos de violencia.

Se proyectará una presentación a modo de introducción reflejando los puntos que se han señalado anteriormente. Gracias a que se pretende contar con la ayuda de un psicólogo para apoyar la exposición, habrá total libertad y además se fomentará por parte de los ponentes la comunicación abierta y fluida para que los asistentes puedan expresarse y preguntar cualquier duda que les surja.

Se reforzarán los conocimientos explicados en las diapositivas con un folleto explicativo a modo de tríptico (ANEXO 6) que, se sumará a otro material que será entregado en las sesiones sucesivas y que compondrán un material específico en relación al Bullying que será de utilidad para los alumnos participantes.

FASE 1.- ¿QUÉ ES EL BULLYING?	
PONENTES	<ul style="list-style-type: none">- Enfermero/a- Psicólogo
ASISTENTES	<ul style="list-style-type: none">- Alumnado- Progenitores- Profesorado
RECURSO DIDÁCTICO	Presentación con diapositivas.
DURACIÓN	1 hora.
RECURSOS MATERIALES NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none">- Aula (aforo para 50 personas aprox.).- Ordenador.- Proyector.- Folios.- Bolígrafos.- Folleto explicativo FASE 1 (ANEXO 6).
OBJETIVOS	Reforzar a los asistentes los conocimientos acerca del tema principal de la intervención. Fomentar que surjan el mayor número de preguntas e inquietudes en relación al Bullying, sobre todo entre los adolescentes.

FASE 2.- ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DEL BULLYING

Dentro de la fase 2 se va a hacer más evidente la presencia de la Enfermería y de los profesionales de la salud puesto que se pretende reforzar a los adolescentes conductas saludables para su día a día.

Con la mejora de las conductas saludables dentro de la adolescencia se pretende atacar aquellos factores de riesgo que tengan un componente físico y reversible. El desarrollo de una vida activa y social, con ejercicio y una buena alimentación ayuda a contrarrestar factores relacionados con el Bullying como la obesidad, el acné, la baja de la autoestima, etc... Practicar un deporte además de ser saludable favorece la socialización con nuevos compañeros que comparten unos mismos gustos.

Dentro de esta fase se va trabajar con ambos grupos pero por un lado se trabajará con el alumnado y por otro, los progenitores y los profesores puesto que habrá un contenido específico para cada uno de ellos atendiendo a sus necesidades.

De cara al alumnado se proyectarán unas diapositivas explicando hábitos saludables de manera teórica y posteriormente se hará un taller práctico de cara a aspectos relacionados con una vida activa y saludable. En la presentación se tratarán los siguientes temas:

- Beneficios de una vida saludable.
- Ejercicio físico y la salud.
- ¿Cómo puedo mejorar mis hábitos?
- Pirámide de la alimentación saludable.

Se entregará un folleto al alumnado que complete toda la teoría impartida dentro de esta segunda fase (ANEXO 7).

El taller práctico se basará en un "Trivial" de hábitos saludables. Divididos en varios equipos los alumnos tendrán que responder correctamente preguntas relacionadas con la salud para conseguir el mayor número de aciertos y con ello poder seguir avanzando a través del recorrido del tablero hasta ganar el juego.

Con respecto a los progenitores y profesorado, se prestará más atención a aquellos factores de riesgo más relevantes dentro del Bullying que deben tener en cuenta para ser capaces de detectar situaciones violentas a tiempo. También se reforzarán hábitos saludables para que tengan información y puedan hacerla llegar de forma correcta tanto a sus hijos como a sus alumnos, dependiendo del papel que ejerzan.

FASE 2.- ENFERMERÍA Y LA PREVENCIÓN DEL BULLYING

PONENTES	- 2 Enfermeros/as
ASISTENTES	- Alumnado - Progenitores - Profesorado
RECURSO DIDÁCTICO	Presentación con diapositivas. Taller práctico de alimentación y buenos hábitos.
DURACIÓN	1 hora.
RECURSOS MATERIALES NECESARIOS	- Aula (aforo para 50 personas aprox.). - Ordenador. - Proyector. - Folios. - Bolígrafos. - Trivial de hábitos saludables. - Folleto explicativo FASE 2 (ANEXO 7).
OBJETIVOS	ALUMNADO: con la parte práctica de esta fase se pretende que los alumnos consigan integrar de una manera mucho más dinámica los conocimientos que se imparten. PROGENITORES Y PROFESORADO: ser capaz de reconocer factores de riesgo en sus hijos o alumnos para detectar posibles situaciones de Bullying de forma precoz.

FASE 3.- ¿CUÁL ES MI ROL?

Esta tercera fase es la más dinámica y práctica de todas. Está previsto que a esta fase acudan solo los alumnos con sus profesores.

Como en las fases anteriores, se comenzará con una breve exposición teórica sobre los roles que se identifican dentro del Bullying especificando las características más relevantes de cada uno de ellos: víctimas pasivas, acosador-víctima, acosador, espectador.

Una vez los alumnos sean capaces de diferenciar dichos roles, se les dividirá en varios grupos de entre 6 u 8 alumnos dependiendo del número total de asistentes. El enfermero encargado de dirigir esta fase repartirá unas tarjetas con los diferentes roles (acosador, acosado o espectador) a cada estudiante, de manera que, cuando se les pida, tendrán que representar una situación actuando con las características que tendría su rol.

De esta manera se pretende que, ejerciendo conductas que normalmente no hacen o reconociendo conductas que si desarrollan en su día a día, sean capaces de identificar en qué lugar se encuentran y, sobre todo, que sean capaces de detectar situaciones violentas que se dan a su alrededor y tomar parte para erradicarlas.

Para finalizar esta fase y alcanzar los objetivos de la misma, valiéndonos de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, se emplearán unas gafas de realidad virtual basándonos en la iniciativa "Bullying 360" previamente propuesta y desarrollada por la asociación cultural Trib-Arte conjuntamente con Javi Romera.⁽²⁹⁾ Esto nos permitirá ejemplificar mediante la realidad virtual situaciones en las que el protagonista experimentará en su propia persona los puntos de vista de los dos roles fundamentales: acosador y acosado. Por medio de un vídeo que se expone a través de las gafas de realidad virtual el alumno experimenta en su propia piel las diferentes situaciones y sensaciones a las que se enfrenta un adolescente cuando desempeña cada uno de los roles.

Se completará y reforzará la intervención con un folleto explicativo (ANEXO 8).

FASE 3.- ¿CUÁL ES MI ROL?

PONENTES	<ul style="list-style-type: none">- Enfermero/a- Psicólogo
ASISTENTES	<ul style="list-style-type: none">- Alumnado- Profesorado
RECURSO DIDÁCTICO	Presentación con diapositivas. Taller práctico sobre los roles dentro del Bullying.
DURACIÓN	1 hora.
RECURSOS MATERIALES NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none">- Aula (aforo para 50 personas aprox.).- Ordenador.- Proyector.- Gafas de realidad virtual.- Folleto explicativo FASE 3 (ANEXO 8).
OBJETIVOS	Aceptación y reconocimiento tanto de su papel dentro de las relaciones que se establecen en la clase como el de sus compañeros. Experimentar gracias a la tecnología como se vive ser una víctima y ser capaz de compartir y asimilar todos los sentimientos que ello provoca. Fomentar la estimulación de valores como la empatía, mejora de la autoestima y concienciar de la responsabilidad de actuar frente a una situación de violencia.

FASE 4.- LAS REDES SOCIALES Y EL CYBERBULLYING

Se propone que acudan a esta sesión ambos grupos (alumnado y progenitores) pues se intentará contar con un profesional de las nuevas tecnologías, internet, las redes sociales y el correcto uso de las mismas.

Será una fase meramente teórica donde un profesional impartirá una charla a cerca del adecuado uso de las redes sociales en adolescentes, la información que se vuelca en las mismas y las interacciones que se pueden llegar a dar a través de la red. Se tratarán en profundidad los siguientes aspectos:

- La era de Internet, ¿sé realmente lo que es Internet?
- Las redes sociales. Condiciones de uso.
- ¿Qué información personal se ve en mis redes sociales?
- ¿Sé quién está realmente detrás de la pantalla?

Se fomentará una adecuada relación de comunicación entre la familia, de manera que, los padres en todo momento sepan y controlen de una forma saludable lo que sus hijos publican en internet y, sobre todo, las interacciones que esto puede implicar con el resto de la comunidad.

FASE 4.- LAS REDES SOCIALES Y EL CYBERBULLYING	
PONENTES	<ul style="list-style-type: none">- Enfermero/a.- Profesional de las redes sociales.
ASISTENTES	<ul style="list-style-type: none">- Alumnado.- Progenitores.- Profesorado.
RECURSO DIDÁCTICO	Presentación con diapositivas.
DURACIÓN	1 hora.
RECURSOS MATERIALES NECESARIOS	<ul style="list-style-type: none">- Aula (aforo para 50 personas aprox.).- Ordenador.- Proyector.
OBJETIVOS	<p>ALUMNADO: enseñar el uso adecuado y responsable de las redes sociales a los adolescentes. Mantener una comunicación abierta con los padres en caso de que suceda algo extraño dentro de la red.</p> <p>PROGENITORES: conocer las redes sociales y sus condiciones de uso. Controlar de manera sana y segura las redes sociales que tiene sus hijos.</p>

EVALUACIÓN DE RESULTADOS

Para evaluar la eficacia de la intervención educativa, como se ha mencionado anteriormente, se pasará a los participantes una encuesta pre-intervención y la misma post-intervención, al finalizar todas las fases, y habiendo acudido a todas ellas.

En el cuestionario específico para el alumnado (ANEXO 4), de carácter completamente anónimo, se tendrán en cuenta variables como la edad, el sexo y el curso en el que se encuentran al realizar la intervención (3º de ESO o 4º de ESO).

En el cuestionario que se pasará a los progenitores y profesorado (ANEXO 5) las variables que se preguntan son: la edad, el sexo, el número de hijos y a que grupo pertenecen (progenitores o profesorado).

Para evaluar la eficacia de la intervención educativa propuesta se compararán el porcentaje de respuestas acertadas en la encuesta realizada pre-intervención con el porcentaje de respuestas acertadas de la encuesta post-intervención. Para poder comparar ambos resultados se les pedirá a los participantes que identifiquen sus cuestionarios con un código para preservar el anonimato que en este caso serán las últimas cuatro cifras del DNI sin la letra. Se precisará la colaboración de un estadístico/a para la recogida e interpretación de los datos obtenidos por medio de las encuestas.

Si mediante la evaluación de los resultados de este proyecto piloto de intervención educativa se demuestra su eficacia obteniendo resultados favorables, se podría implantar en todos los Centros Educativos puesto que trata un tema fundamental no solo para el correcto funcionamiento de una clase sino para el buen desarrollo psicoemocional de los adolescentes.

CRONOGRAMA

	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
PEDIR PERMISOS	X	X																						
PRE-INTERVENCIÓN			X	X																				
FASE 1					X	X	X																	
FASE 2									X	X	X	X												
FASE 3													X	X	X	X								
FASE 4																	X	X	X					
POST-INTERVENCIÓN																					X	X		
EVALUACIÓN DE RESULTADOS																						X	X	
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS																							X	X

PRESUPUESTO

	RECURSOS	COSTE POR UNIDAD	COSTE FINAL
RECURSOS MATERIALES	- Ordenador	Recursos disponibles en los institutos.	0€
	- Proyector		
	- Aula		
	- Folios	- 5€	- 20€
	- Impresión de material didáctico (folletos explicativos)	- 1.50€	- 315€
	- Bolígrafos	- 0.80€	- 40€
	- Gafas de realidad virtual	- 109€	- 109€
RECURSOS HUMANOS	- Enfermero/a	Se aprovechará las horas asignadas para docencia de las Enfermeras de Atención Primaria para la realización del proyecto	0€
	- Psicólogo/a	- 300€	- 300€
	- Profesional de las redes sociales	- 250€	- 250€
	- Estadístico/a	- 250€	- 250€
	- Dietas y desplazamiento	- 200€	- 200€
TOTAL			1.484 €

- (1) Salas, W. Revisión sobre la definición del Bullying. *Revsita Poiésis* [Internet]. 2016 Junio; 30: 43-9. Disponible en: <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/1858>
- (2) Cid, P., Díaz, A., Pérez, A., Pérez, M., Torruella, M., Valderrama, M. Agresión y violencia en la escuela como factor de riesgo del aprendizaje escolar. *Cienc. Enferm* [Internet]. 2008 [citado 10 marzo 2018]; 14 (2): 21-30. Disponible en: http://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532008000200004&lng=es.
- (3) Organización Mundial de la Salud. Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños. *INSPIRE* [Internet]. 2018. [Citado 18 marzo 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/11-07-2016-new-strategies-to-end-violence-against-children>
- (4) Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2018. [Citado 18 marzo 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es>
- (5) Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. Informe mundial sobre la violencia y la salud. *Rev. Inst. Med* [Internet]. 2003 [citado 10 marzo 2018]; 45(3): 130. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-46652003000300014>.
- (6) Olweus, D. *Aggression in the schools: bullies and whipping boys*. Washington D. C., USA: Hemisphere (Wiley); 1978.
- (7) Olweus, D. *Bullying at school: what we know and what we can do*. Oxford: Blackwell; 1993.
- (8) Ortega, R. Relaciones interpersonales en la educación. El problema de la violencia escolar en el siglo que viene. *Revista de Educación y Cultura*. 1992; (14): 23-6.
- (9) Musalem, R., Castro, P. Qué se sabe de Bullying. *Rev. Med. Clin. Condes*. 2015; 26 (1): 14-23.
- (10) García-Continente, X., Pérez-Giménez, A., Espelt, A., Nebot, M. Bullying among schoolchildren: differences between victims and aggressors. *Gac Sanit*. 2013; 27 (4): 350-4.
- (11) Garaigordobil, M. Conducta antisocial: conexión con bullying/ cyberbullying y estrategias de resolución de conflictos. *Psychosocial Intervention*. 2017; (26): 47-56.
- (12) Romera, E., Del Rey, R., Ortega, R. Factores asociados a la implicación en Bullying: un estudio en Nicaragua. *Psychosocial Intervention*. 2011; 20 (2): 161-70.

- (13) Valdés, A., Estévez, H., Valenzuela, A. Creencias de docentes acerca del Bullying. *Perfiles Educativos*. 2014; 36 (145): 51-64.
- (14) Mendoza, B., Pedroza, F.J. Evaluación de un Programa de Intervención para Disminuir el Acoso Escolar y la Conducta Disruptiva. *Acta de Investigación Psicológica*. 2015; 5(2): 1947-59.
- (15) Arias, W. ¿Qué es el Bullying?: los actores, las causas y los principios para su intervención. *Rev. Psicol. Arequipa*. 2014; 4(1): 11-32. ISSN 2307-4159 (versión electrónica).
- (16) Tattum, D. *Violence and aggression in school*. Trentham Books. 1989.
- (17) Olweus, D. *Bullying at school: What we know and we can do*. Oxford: Blackwell Publishers. 1993. Madrid: Ediciones Morata. 1997.
- (18) Cava, M. J. Familia, profesorado e iguales: claves para el apoyo a las víctimas de acoso escolar. *Psychosocial Intervention*. 2011; 20(2): 183-92.
- (19) Garaigordobil, M., Oñederra, J. *Bullying: conceptualización, características y consecuencias*. La violencia entre iguales. Madrid. Pirámide. 2010.
- (20) Cerezo, F. Variables de personalidad asociada en la dinámica Bullying (agresores versus víctimas) en niños y niñas de 10 a 15 años. 2001. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v17/v17_1/04-17_1.pdf.
- (21) Kowalski, R., Agarston, P. *Ciber Bullying: el acoso escolar en la era digital* [Internet]. Washington D. C.: Desclée de Brouwer; 2009. [Citado 20 marzo 2018]. Disponible en: ProQuest Ebook Central.
- (22) García-Maldonado, G., Martínez-Salazar, G., Saldívar-González, H., Sánchez-Nuncio R., Martínez-Perales, G., Barrientos-Gómez, M. Risk factors and consequences of cyberbullying in teenagers: association with bullying. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [revista en la Internet]. 2012 Dic [citado 12 Mayo 2018]; 69(6): 463-74. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462012000600007&lng=es
- (23) Wolf, C., Esteffan, K. Bullying: una mirada desde la Salud Pública. *Rev. Chil Salud Pública*. 2008; 12(3): 181-7.
- (24) Puértolas, A., Montiel, I. Bullying en la educación secundaria: una revisión sobre las características de las víctimas y las víctimas-acosadores y las consecuencias de su victimización. *Rev. Victimología*. 2017; 17(5): 85-127.
- (25) Asociación Española para la Prevención del Acoso Escolar [Internet]. 2015. [Citado 14 marzo 2018]. Disponible en: <http://aepae.es/campana-2017-2018>

- (26)** Ávila-Toscano, J., Osorio, J., Cuello, K., Cogollo, N., Causado, K. Conducta Bullying y su relación con la edad, género y nivel de formación en adolescentes. *Psicogente*. 2010; 13(23): 13-26.
- (27)** Reglamento General de Protección de Datos. Reglamento (UE) 2016/679 Del Parlamento y del consejo de 27 de abril de 2016. Diario Oficial de la Unión Europea, L 119, (04/05/2016). Disponible en: <https://www.boe.es/diarioboe/txt.php?id=DOUE-L-2016-80807# analisis>
- (28)** Albores-Gallo, L., Saucedo-García, J., Ruiz-Velasco, S., Roque-Santiago, E. El acoso escolar (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud pública Méx* [revista en Internet]. 2011 Jun [citado 2018 Mayo 15]; 53(3):220-7. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000300006&lng=es
- (29)** Canarias [Internet]. 20 de marzo de 2018; [consultado 1 de mayo 2018]. Disponible en: <http://canariasactual.com/2018/03/20/bullying-360-proyecto-pionero-llega-los-centros-ensenanza-del-archipelago/>
- (30)** Cerezo, F. Bull-S. Test de Evaluación de la Agresividad entre Escolares. Madrid/ Bizkaia. 2012.

ANEXO 1.- AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS CENTROS EDUCATIVOS PROPUESTOS.

Estimado equipo directivo:

Con esta circular pretendo obtener su autorización para la realización de un programa de intervención educativa sobre el alumnado que está matriculado en su centro (IES Valle de Guerra o IES Magallanes) en los cursos de 3º y 4º de ESO.

“Enfermería contra el Bullying” es un programa que pretende concienciar a los jóvenes, a sus padres y a los profesores que quieran participar de la importancia de las intervenciones educativas para la prevención y detección precoz del Bullying escolar. Se llevará a cabo por profesionales de la enfermería y otros profesionales (psicólogos, especialistas en redes sociales) que tomarán parte en determinadas sesiones para completar la información. Los objetivos del mismo son:

- ✓ Prevención y detección precoz del Bullying.
- ✓ Conocer la incidencia de Bullying dentro del centro educativo donde se desarrolle la intervención.
- ✓ Lograr que los adolescentes den importancia al Bullying.
- ✓ Ayudar a padres y profesores a identificar factores de riesgo asociados al Bullying.
- ✓ Instruir a los padres para facilitar la detección del Bullying.
- ✓ Educar a los niños/adolescentes en que no sean acosadores pasivos.
- ✓ Hacer que el personal sanitario se implique activamente en la lucha contra el Bullying.

Es un programa que puede ser enriquecedor puesto que además de luchar contra el Bullying escolar, refuerza hábitos saludables, fomenta las relaciones interpersonales entre los compañeros de clase y utiliza métodos didácticos gratos y divertidos para hacer que los conocimientos se integren de una forma más amena.

Dicha intervención se llevaría a cabo durante la jornada lectiva de los alumnos y tendría una duración aproximada de 4 meses.

Un cordial saludo.

ANEXO 2.- AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA.

Estimado padre, madre o tutor legal:

Se pretende llevar a cabo una intervención educativa dentro del centro con los cursos de 3º y 4º de ESO. Dicha intervención tiene relación con el fenómeno Bullying. “Enfermería contra el Bullying” que es como se denomina el proyecto, pretende dar la importancia que el Bullying tiene dentro de las relaciones interpersonales de los adolescentes. Es un programa de carácter anónimo y totalmente voluntario.

Se trabajará lo que es el Bullying para conseguir además de su prevención que los alumnos sean conscientes de que se están dando situaciones violentas a su alrededor y sean capaces de tomar parte para erradicarlas. Además, como los talleres se van a dar a través de profesiones de Enfermería, se reforzarán también conductas saludables que ayudarán a mantener la condición de salud de los participantes.

Se les invita también a ustedes a participar en el programa por el papel fundamental que juega la familia dentro las situaciones violentas que se desarrollen en contra de su hijo/a.

Yo _____ padre, madre o tutor legal de _____ con DNI _____ AUTORIZO que mi hijo/a forme parte del programa de intervención educativa “Enfermería contra el Bullying”. Asimismo, confirmo mi asistencia a los talleres que están previstos para padres y profesores pudiendo acudir a los mismos en horario de:

- Mañana.
- Tarde.

FIRMADO: _____

Yo _____ padre, madre o tutor legal de _____ con DNI _____ NO AUTORIZO que mi hijo/a forme parte del programa de intervención educativa “Enfermería contra el Bullying”.

FIRMADO: _____

ANEXO 3.- TEST BULL-S PARA LA EVALUACIÓN DE LA AGRESIVIDAD ENTRE ESCOLARES (FORMA A: ALUMNOS) ⁽²⁹⁾

AUTORA: FUENSANTA CEREZO RAMÍREZ

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Nº _____ Fecha: _____ Centro: _____

Curso: _____ Procedencia: (España/Otro) Repetidor curso: (Sí/No)

Las cuestiones siguientes ayudarán a tu profesor a entender mejor como veis el ambiente que os rodea. Estas preguntas se refieren a **COMO VES A TUS COMPAÑEROS Y A TI MISMO EN CLASE**. Tus respuestas son **CONFIDENCIALES**.

I. Responde cada pregunta escribiendo **COMO MÁXIMO TRES NÚMEROS** de compañeros de tu clase que mejor se ajusten a la pregunta.

1. ¿A quién elegirías como compañero/a de grupo en clase?	
2. ¿A quién no elegirías como compañero/a?	
3. ¿Quiénes crees que te elegirían a ti?	
4. ¿Quiénes crees que no te elegirán a ti?	
5. ¿Quiénes son los más fuertes de la clase?	
6. ¿Quiénes actúan como un cobarde o como un bebé?	
7. ¿Quiénes maltratan o pegan a otros compañeros?	
8. ¿Quiénes suelen ser las víctimas?	
9. ¿Quiénes suelen empezar las peleas?	
10. ¿A quiénes se les tiene manía?	

II. Ahora señala la respuesta más adecuada **POR ORDEN** de preferencia (1º, 2º,...)

11. Las agresiones, suelen ser:

Insultos y amenazas Maltrato físico Rechazo Otras: _____

12. ¿Dónde suelen ocurrir las agresiones?

En el aula En el patio En los pasillos Otros: _____

III. Ahora señala SOLO una respuesta.

13. ¿Con que frecuencia ocurren las agresiones?
 Todos los días 1-2 veces por semana Rara vez Nunca
14. ¿Crees que estas situaciones encierran gravedad?
 Poco o nada Regular Bastante Mucho
15. ¿Te encuentras seguro/a en el Centro Escolar?
 Poco o nada Regular Bastante Mucho

ANEXO 4.- ENCUESTA FASE 1.- ¿QUÉ ES EL BULLYING? (ALUMNADO)

A continuación se presenta una encuesta que tiene relación con la intervención educativa “Enfermería contra el Bullying”. Es una encuesta anónima y de carácter voluntario. Para la evaluación de resultados se precisa de un código que en este caso serán las últimas cuatro cifras del DNI a excepción de la letra. La mayoría son preguntas que solo aceptan una respuesta salvo que se indique lo contrario en el enunciado de la misma.

SEXO: MASCULINO FEMENINO CURSO: _____
EDAD: _____ CÓDIGO: _____

Marca con una (X) tu respuesta a las siguientes preguntas:

1. **¿Sabes lo qué es el Bullying?**
 Sí.
 No.
2. **¿Habías oído hablar antes de Bullying?**
 Sí.
 No.
3. **Definición de Bullying, elige la que consideres más correcta:**
 Comportamiento agresivo y repetitivo que de manera intencionada se basa en hacer daño a compañeros de clase dentro de una situación donde la balanza de poder no está equilibrada.
 Pegar a otro compañero una sola vez.
 Insultar y ejercer acciones violentas en contra de algunos compañeros de clase, solo una vez y sin querer.
4. **¿Cuántos tipos de violencia conoces? PUEDES MARCAR VARIAS RESPUESTAS:**
 Verbal.
 Física.
 De género.
 Psicológica.
 Otra: _____
5. **¿Qué papeles se manifiestan dentro de una situación de Bullying? PUEDES MARCAR VARIAS RESPUESTAS:**
 Acosador.
 Acosado.
 Espectador.
 No lo sé.
6. **¿Cómo se define el acosador?**
 Aquel compañero que ejerce acciones violentas sobre los demás.
 Aquel compañero que insulta una sola vez a un compañero.
 No lo sé.
7. **Señalas las que creas que son características fundamentales del ACOSADOR (PUEDES MARCAR VARIAS RESPUESTAS):**
 Timidez.
 Impulsividad.
 No reconoce la autoridad.
 Inseguridad.
 Depresión.
8. **Callarte una situación de Bullying que no es hacia ti, ¿te hace participar en el Bullying?**
 Sí, como acosador.
 Sí, como espectador.
 No.
9. **¿Conoces el rol de espectador dentro del Bullying?**
 Sí.
 No.
10. **¿Se puede hacer Bullying a través de las Redes Sociales?**
 Sí.
 No.

ANEXO 5.- ENCUESTA FASE 1.- ¿QUÉ ES EL BULLYING? (PROGENITORES)

A continuación se presenta una encuesta que tiene relación con la intervención educativa “Enfermería contra el Bullying”. Es una encuesta anónima y de carácter voluntario. Para la evaluación de resultados se precisa de un código que en este caso serán las últimas cuatro cifras del DNI a excepción de la letra. La mayoría son preguntas que solo aceptan una respuesta salvo que se indique lo contrario en el enunciado de la misma.

CÓDIGO: _____ PADRES PROFESORADO
Nº DE HIJOS: _____ SEXO: MASCULINO FEMENINO
EDAD: _____

Marque con una (X) su respuesta a las siguientes preguntas:

1. **¿Sabe lo qué es el Bullying?**
 Sí.
 No.
2. **¿Había oído hablar antes de Bullying?**
 Sí.
 No.
3. **Definición de Bullying. Elija la que considere más correcta:**
 Comportamiento agresivo y repetitivo que de manera intencionada se basa en hacer daño a semejantes dentro de una situación arbitraria donde la balanza de poder no está equilibrada.
 Pegar a otro compañero una sola vez.
 Insultar y ejercer acciones violentas en contra de alguien solo una vez y sin querer.
4. **¿Cuántos tipos de violencia conoce? PUEDE MARCAR VARIAS RESPUESTAS**
 Verbal.
 Física
 De género.
 Psicológica.
 Otra: _____
5. **¿Qué papeles se manifiestan dentro de una situación de Bullying?**
 Acosador.
 Acosado.
- Espectador.
 No lo sé.
6. **¿Cuáles se consideran como características del ACOSADOR?**
PUEDE MARCAR VARIAS RESPUESTAS:
 Timidez.
 Impulsividad.
 No reconoce la autoridad.
 Depresión.
7. **¿Cuáles se consideran como características del acosado o víctima? PUEDE MARCAR VARIAS RESPUESTAS:**
 Consumo de sustancias.
 Impulsividad.
 Inseguridad.
 Pocos amigos.
 Timidez.
8. **Se considera un factor de riesgo de Bullying que hay que vigilar en un adolescente (SOLO UNA RESPUESTA):**
 Obesidad.
 Gustos musicales.
 Ninguno.
9. **¿Sabe lo que son las “Redes Sociales”?**
 Sí.
 No.
10. **¿Influyen las Redes Sociales en el Bullying?**
 Sí.
 No.

ANEXO 6.- FOLLETO EXPLICATIVO FASE 1



¡SI NO SABES COMO ACTUAR, PIDE AYUDA!

En muchos centros y desde hace algunos años, tanto padres como profesores, como el propio personal sanitario, optaban por no tomar parte en asuntos de violencia entre iguales restando importancia por tratarse de conflictos entre "niños" y asumiendo que dichos comportamientos cederían de manera natural.

¡NO SON COSAS DE NIÑOS, DA LA CARA!



CONTACTA CON NOSOTROS

Si sientes que tiene algún problema con algún compañero de tu clase, acude a tu profesora/a.

No tengas miedo de hablar con alguna persona de autoridad.

¡NO LO DEJES PASAR!

ENFERMERIA CONTRA EL BULLYING

INTERVENCIÓN EDUCATIVA



¿QUÉ ES EL BULLYING?

El bullying es un comportamiento agresivo y repetitivo que de manera intencionada se basa en hacer daño a semejantes dentro de una situación donde la balanza de poder no está equilibrada.

¡IMPORTANTE!
El "Bullying" constituye uno de los problemas con más repercusión entre los escolares de los últimos años.



”

PRIMERO TE IGNORAN, LUEGO SE RIEN DE TI, LUEGO LUCHAN CONTIGO, LUEGO GANAS TÚ.

“

Mahatma Gandhi

¡ACTÚA!

NO ES NORMAL QUE:

- Te insulten todos los días.
- Te excluyan de todos los grupos.
- Te peguen.
- Se metan con tigo por tu físico, eres único, ¡no lo olvides!



¿LO SABÍAS... ?

Según la OMS, hasta mil millones de menores de edad han sufrido a lo largo de su vida algún tipo de violencia física, sexual o psicológica. Uno de cada cuatro niños padece maltrato físico y casi una de cada cinco niñas sufre abusos sexuales al menos una vez en su vida.

ANEXO 7.- FOLLETO EXPLICATIVO FASE 2

LA OBESIDAD ES UN FACTOR DE RIESGO

Los factores de riesgo sobre los que se puede actuar y que se relacionan con el Bullying son por ejemplo la obesidad.

- Práctica algún deporte. La actividad física mejorará tu calidad de vida y puedes hacer nuevos amigos.
- Una alimentación saludable ayuda a bajar de peso.

CONTACTA CON NOSOTROS

Si tienes problemas de peso o con tu alimentación lo más recomendable es que acudas a una consulta con tu ENFERMERO.

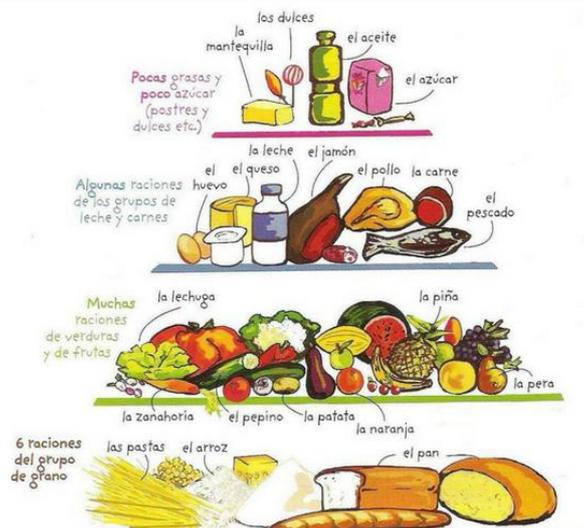


ENFERMERIA CONTRA EL BULLYING

INTERVENCIÓN EDUCATIVA

¡Incorpora hábitos saludables a tu día a día!

- Hacer 5 comidas al día. Es fundamental un buen desayuno.
- Tomar frutas y verduras todos los días.
- Consumir preferentemente cereales integrales.
- Beber 2l de agua al día.
- Limitar las bebidas gaseosas y los productos de bollería industrial.
- Y otra cosa muy importante... ¡COMER EN FAMILIA!
- Hacer 1 hora de ejercicio al día.
- 8-9 horas de sueño.
- Una buena salud bucal es fundamental para evitar enfermedades gastrointestinales, por ejemplo.
- Limitar horas de televisión y demás aparatos electrónicos.



BULLYING

Desgraciadamente, miles de personas viven la violencia como una constante de vida que pone en riesgo la salud pública llegándose a cobrar más de 1.6 millones de vidas cada año y dejar muchas más secuelas en forma de daño físico o psicológico.

¡PONGAMOS FIN A LAS SITUACIONES VIOLENTAS!



FACTORES ASOCIADOS AL BULLYING

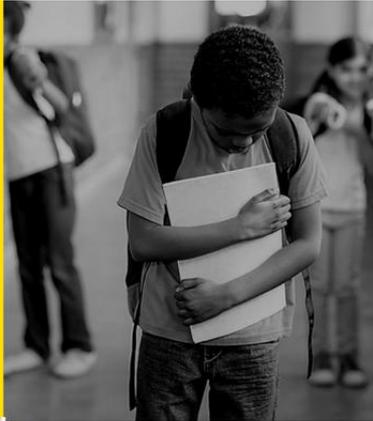
- Sobrepeso u obesidad.
- Extremada delgadez.
- Acné.
- Uso de gafas.
- Timidez.
- Pocos amigos.

ANEXO 8.- FOLLETO EXPLICATIVO FASE 3

¡PIDE AYUDA! NO TE CALLES, NO ESTÁS SOLO

El rol de espectador no favorece las relaciones personales dentro de la clase.

Un aula donde los espectadores se callan situaciones de Bullying alenta las acciones violentas de los acosadores.



INTERVENCIÓN EDUCATIVA



CONTACTA CON NOSOTROS!

HABLA CON TU PROFESOR/A
¡NO TENGAS MIEDO!

¿CUÁL ES TU ROL?



ACOSADOR

Se caracterizan por una gran necesidad de experimentar poder y dominio frente a sus semejantes.

Son impulsivos hasta el punto de llegar a desafiar a personas adultas con autoridad como sus propios padres o sus docentes.

Suelen estar involucrados en actividades delictivas o incluso en el consumo ocasional de sustancias tóxicas.



VÍCTIMA

Estos niños/as o adolescentes suelen ser callados, tímidos, inseguros y con baja autoestima.

En ocasiones pueden presentar trastornos depresivos, de ansiedad o comportamientos antisociales por la falta de amigos.

Sufrir comportamientos vejatorios en un niño/a o adolescente con estas características enfatizan sus inseguridades haciéndolos en gran medida mucho más vulnerables incluso en los casos más radicales se llegan a objetivar conductas suicidas que, en los casos más extremos, se hace efectivo.



ESPECTADOR

Aquellos compañeros que, a pesar de no ejercer ningún tipo de violencia hacia un semejante, son conscientes de que ocurre una situación violenta y la ignoran.

Se denominan también como agresores pasivos o secuaces.

¿ERES UN ESPECTADOR? ¡ALZA LA VOZ!

