



Revista Digital de Educación Física

ISSN: 1989-8304 D.L.: J 864-2009

ASOCIACIÓN DEL BULLYING CON VARIABLES DE SALUD Y BIENESTAR EN JÓVENES

Almudena Alcántara Cruz

Estudiante de Máster. Universidad de Jaén. España.
aac00083@red.ujaen.es

Alba Rusillo Magdaleno

Profesora. Universidad de Jaén. España.
arusillo@ujen.es

Jose Luis Solas Martínez

Universidad de Jaén. España.
jism0004@red.ujaen.es

Sara Suárez Manzano

Profesora. Universidad de Jaén. España.
ssuarez@ujaen.es

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue analizar la relación del bullying con variables de salud y bienestar en jóvenes. La muestra estaba formada por 440 participantes de Primaria y Secundaria (9 – 18 años), siendo 220 chicos y 220 chicas. El bullying se evaluó con European Bullying Intervention Project Questionnaire, y para la salud y el bienestar se empleó el Questionnaire of health and well-being. Los análisis mostraron que las víctimas de bullying presentan niveles de salud ($p= ,028$) y bienestar ($p= ,003$) más bajos, todo ello independientemente de la edad y el IMC. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en los agresores de bullying. Se concluye que los estudiantes víctimas de bullying presentan una salud y bienestar inferior que aquellos que no son víctimas de bullying. Se sugiere llevar a cabo programas destinados a disminuir el bullying en las aulas y llevar un control de los mismos, ya que de este modo aumentará la salud y el bienestar de los jóvenes que sufren este tipo de acoso.

PALABRAS CLAVE: Acoso; victimización; agresión; actividad física; IMC;

ASSOCIATION OF BULLYING WITH HEALTH AND WELL-BEING VARIABLES IN YOUNG PEOPLE

ABSTRACT

The aim of the present study was to analyse the relationship between bullying and health and well-being variables in young people. The sample consisted of 440 primary and secondary school participants (9-18 years old), 220 boys and 220 girls. Bullying was assessed with the European Bullying Intervention Project Questionnaire, and for health and well-being the Questionnaire of health and well-being was used. Analyses showed that victims of bullying have lower levels of health ($p= ,028$) and well-being ($p= ,003$), independent of age and BMI. However, no significant differences were found in bullying aggressors. It is concluded that students who are victims of bullying have lower health and well-being than those who are not victims of bullying. It is suggested to carry out programmes aimed at decreasing bullying in the classroom and to monitor bullying, as this will increase the health and well-being of young people who are bullied.

KEYWORD

Bullying; victimization; aggression; physical activity; BMI;

1. INTRODUCCIÓN.

Informes internacionales muestran que el 32% de los jóvenes sufren bullying por parte de sus compañeros al menos 1 vez al mes (UNESCO, 2019). El bullying es entendido como una forma de maltrato entre escolares que conlleva una violencia persistente en el tiempo tanto mental, como física, la cual puede ser conducida por una sola persona o por un grupo, dirigida a otro individuo o colectivo que es incapaz de defenderse (Olweus, 1978). Esta forma de maltrato causa episodios de agresión y victimización, ya que cuando una persona sufre constantes agresiones, se genera en el aula un ambiente hostil extendiéndose al resto de compañeros, lo que conlleva consecuencias como son crisis de ansiedad considerables, aislamiento y disminución del interés por el aprendizaje (Cerezo, 2002; Rigby, 2000).

Con respecto al perfil de los involucrados, normalmente la víctima tiene una actitud pasiva y el agresor presenta una total seguridad en sí mismo (Avilés, 2006). Santoyo y Frías (2014), afirman que el agresor es aquella persona que ataca y maltrata a uno o más compañeros, diferenciándose estos en agresores activos o pasivos, sintiéndose con más poder cuando son líderes de grupos. En el estudio de Boulton y Underwood (1992), se obtuvo que prácticamente un 70% de los agresores aseguraban sentirse contentos o enfadados en el momento del maltrato hacia sus compañeros. Sin embargo, las víctimas y los no implicados (26%) se sentían tristes o no sabían qué experimentaban en dicha situación.

Paredes (2017), afirma que en muchas ocasiones es complicado detectar situaciones de bullying en el aula, pero es más difícil detectarlo cuando algunas comunidades educativas lo ocultan para no perder su reputación, no siendo éticamente correcto. Según Garaigordobil (2011), es fundamental actuar lo más pronto posible ante estos problemas, ya que las personas que lo sufren están sometidos a situaciones de continuo miedo e inseguridad. Los educadores tienen el deber de identificar los casos de bullying, así como saber aplicar estrategias eficaces, además de participar en programas proactivos de prevención (Redmond et al., 2020). Algunos estudios, como el de Bencomo (2015), indican la existencia de influencia del bullying sobre las actitudes hacia el estudio del alumnado, lo que genera bajo rendimiento académico e inestabilidad emocional.

La UNESCO (2019), menciona que los alumnos que sufren bullying se vinculan con una calidad de la salud y una satisfacción vital inferior, si se compara con aquellos que no lo sufren. Asimismo, encontramos que la intimidación forma parte de los factores de riesgo de salud mental que puede conllevar a la depresión e incluso al suicidio, además de generar un incremento en el consumo de alcohol u otras sustancias estupefacientes (Li et al., 2020; Lutrick et al., 2020; Morgan-López et al., 2020; Obeid et al., 2020). La víctima de bullying puede llegar a percibir una sensibilidad intensificada ante situaciones de dolor, lo que afecta a la salud diaria de la persona (Highland-Angelucci et al., 2015).

Varias investigaciones transversales señalan que una persona que sufre bullying por sus compañeros de forma continua, está asociado significativamente con niveles de bienestar y ajuste social bajos, así como con niveles de estrés altos y diferentes síntomas somáticos (Paredes et al., 2008; Rigby, 2003), aunque otra investigación indica que la víctima que es defendida suele experimentar menos sentimientos de autopercepción negativa (Laniga-Wijnen, 2022). Beane(2006), comenta que el objetivo del bullying es acabar con el bienestar y la seguridad de la

víctima, lo que conlleva el deterioro de la personalidad moral, además de generar daños psicológicos que puede llevar a experimentar graves problemas en la adultez.

Por otro lado, cabe destacar que las variables usadas como covariables fueron la edad y el IMC (Índice de Masa Corporal). En este estudio ambas son importantes en la relación entre nuestras variables independientes y variables dependientes. La edad es un factor a considerar, ya que los alumnos menores presentan más porcentaje de bullying que los de mayor edad (UNESCO, 2019). Además, el IMC hemos considerado importante controlarlo por las diferencias encontradas entre los alumnos que practican más Actividad Física (AF) y los que no, así como los estudiantes con mayor IMC y los que menos (Bejerot et al., 2011). Por todo lo explicado, consideramos que dichas variables podrían ser muy influyentes en nuestro estudio. Con lo cual, la pregunta de investigación que proponemos es ¿el bullying es un aspecto que puede afectar a la salud y por ende al bienestar de los jóvenes? En base a lo expuesto anteriormente, el objetivo del presente estudio consistió en analizar la asociación entre víctimas y agresores de bullying con variables de salud y bienestar en jóvenes españoles. Por lo tanto, se plantea como hipótesis inicial que, si existen mayores niveles de bullying, los estudiantes presentarían una menor salud y bienestar.

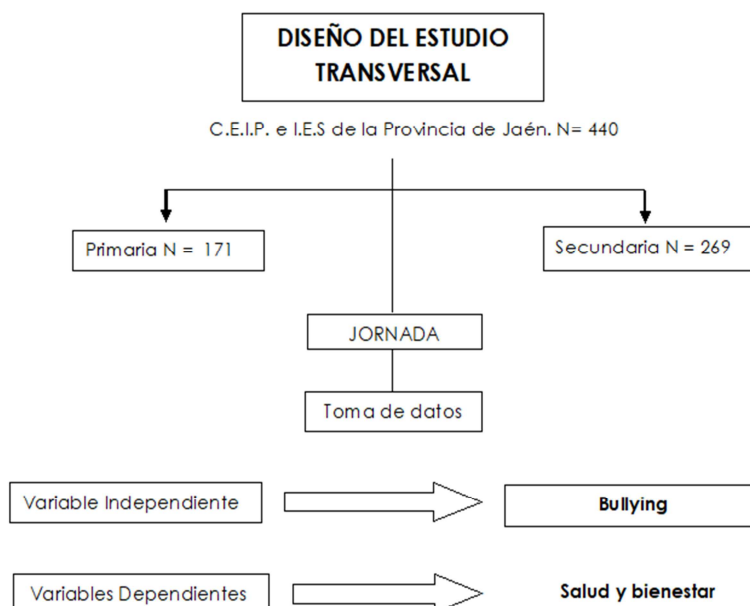
2. MÉTODO.

2.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Se trata de un estudio cuantitativo transversal, donde se ha utilizado como variable independiente el bullying y como variables dependientes la salud y el bienestar, con el fin de comprobar la asociación entre ellas. Los datos fueron tomados durante la jornada escolar en las clases de Educación Física. En la Figura 1 se puede observar el diseño de este estudio.

Figura 1.

Representación gráfica del diseño transversal del estudio.



2.2. PARTICIPANTES E INSTRUMENTOS

El presente estudio transversal fue realizado con 171 alumnos/as de 5º y 6º de Educación Primaria y 269 estudiantes de Secundaria de siete centros educativos distintos de la provincia de Jaén (Andalucía, España). Por lo tanto, participaron un total de 440 adolescentes españoles, concretamente 220 chicos y 220 chicas. La muestra de centros participantes se seleccionó por conveniencia. Los participantes fueron estudiantes con edades comprendidas entre los 9 y 18 años ($13,04 \pm 1,80$ años) y con un IMC de $4,39 \pm 1,44$ kg/m² en chicos y en de $4,32 \pm 1,45$ kg/m² en chicas.

2.2.1. Variable predictora/independiente: bullying.

El nivel de bullying se evaluó mediante el instrumento “European Bullying Intervention Project Questionnaire” (Brighi et al., 2012) (versión española de Ortega-Ruiz et al, 2016). Este cuestionario está formado por 14 ítems, de los cuales 7 describen aspectos asociados a la victimización y los 7 restantes con la agresión. Todos los ítems tienen un diseño tipo Likert, con una puntuación que oscila entre 0 y 4, donde 0 significa “no” y 4 “sí, más de una vez a la semana”. Los ítems versan sobre en qué medida las conductas descritas se han producido durante los dos últimos meses. Además, se lleva a cabo de manera individual y la duración para su realización es aproximadamente de 15 minutos.

2.2.2. Variables dependientes: Salud y bienestar.

Para evaluar la salud y el bienestar se empleó el “Questionnaire of health and well-being” creada por Torsheim et al. (2004). El cuestionario original consta de 12 preguntas que tratan temas diversos como son el sueño, niveles de estrés, entre otros. En este estudio se han empleado solamente 2 ítems, teniendo el primero una recodificación inversa. El ítem relacionado con la salud se dirige a conocer el estado en el que se encuentra la persona, donde esta, ha de marcar el nivel de la escala que más lo identifique respecto a su salud (pobre, razonable, buena y excelente). El segundo ítem utilizado en este cuestionario se orienta al conocimiento del bienestar, donde en una escala de 10 (0 la peor vida posible y 10 la mejor), la persona ha de marcar como percibe su vida en cuanto al bienestar.

2.2.3. Variables de confusión.

Para medir el peso se empleó la báscula digital ASIMED® tipo B clase-III (Spain) y para la altura el tallímetro portátil SECA 214 (SECA® Ltd., Hamburgo, Germany). Ambas medidas se usaron para calcular el IMC (expresado en kg/m²) de los participantes. También, se controló la edad de los jóvenes (Ruiz-Ariza et al., 2018).

2.3. PROCEDIMIENTO.

Se diseñó un estudio transversal con el objetivo de examinar la asociación del bullying con la salud y el bienestar, entre estudiantes de 9 a 18 años de diferentes centros de Andalucía. Antes de comenzar la toma de datos, se entregó de forma personal a los directores de los centros el informe sobre la investigación que se iba a llevar a cabo. Posteriormente, se solicitó un consentimiento de

participación a los tutores legales de los menores. La recogida de datos comenzó en febrero y finalizó en las primeras semanas de mayo de 2023. Todos los participantes del estudio rellenaron 3 cuestionarios donde se recogió además de datos sociodemográficos, datos sobre el bullying, así como de variables de salud y bienestar. Estos cuestionarios fueron completados durante las clases de Educación Física con la debida supervisión de investigadores y profesores. El nombre de cada participante fue codificado para asegurar su anonimato y confidencialidad.

2.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Los resultados se presentan como media y desviación estándar, así como en porcentajes y el valor de *p* de significación. La asociación de la victimización y agresión del bullying y ciberbullying (variable predictora/independientes) con la salud y el bienestar fue analizada mediante una regresión lineal múltiple, ajustado por edad e IMC. El criterio para establecer la significatividad estadística se fijó en $p < ,05$. Para todos los análisis se empleó un nivel de confianza del 95%. Los análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS (v. 25.0 para WINDOWS, Chicago).

3. RESULTADOS.

Se llevó a cabo un análisis descriptivo para indicar la media, la desviación típica y la significatividad estadística de las diferentes variables utilizadas en el estudio. Tabla 1

Tabla 1.
Análisis descriptivo

Todos (n = 440)			
Variables	Media	DT	<i>p</i>
Edad (años)	13,04	1,80	,695
IMC (kg/m ²)	20,50	3,79	,416
Victimización Bullying	1,86	,83	,389
Agresión Bullying	1,46	,59	,010
Salud	3,30	,69	,375
Bienestar	7,89	1,61	,663

Nota. Los datos se presentan como media en variables continuas. IMC = Índice de Masa Corporal; DT= desviación estándar.

Posteriormente, se realizaron regresiones lineales múltiples para comprobar la asociación existente entre las víctimas y agresores de bullying con variables de salud y bienestar en jóvenes. El primer análisis se centra en las víctimas de bullying, se observa significatividad en los resultados. Sin embargo, en el análisis con los agresores de bullying no se han observado diferencias significativas.

3.1. ANÁLISIS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE LAS VÍCTIMAS DE BULLYING Y SALUD Y BIENESTAR.

Los resultados de asociación entre los estudiantes víctimas de bullying y la salud y el bienestar, ajustadas por edad e IMC se presentan en la Tabla 2. Los estudiantes que presentaban unos mayores niveles de victimización de bullying, tenían a su vez menos salud ($\beta = -,125$; error estándar (EE) = $,057$; $p = ,028$) y menor bienestar ($\beta = -,391$; error estándar (EE) = $,130$; $p = ,003$).

Tabla 2.

Asociación entre las víctimas de bullying y la salud y el bienestar, ajustadas por edad e IMC.

	Salud			Bienestar		
	β	EE	p	β	EE	p
Edad (años)	-,076	,027	,005	-,193	,062	,002
IMC (kg/m ²)	,007	,001	,561	-,005	,026	,847
Victimización Bullying	-,125	,057	,028	-,391	,130	,003

Nota: Valor de la beta no estandarizada (β), error estándar (EE), IMC = índice de masa corporal (kg/m²).

3.2. ANÁLISIS DE REGRESIÓN LINEAL ENTRE LOS AGRESORES DE BULLYING Y SALUD Y BIENESTAR.

Los resultados de asociación entre los estudiantes agresores de bullying y la salud y el bienestar, ajustadas por edad e IMC se presentan en la Tabla 3. No obteniéndose diferencias significativas en la salud ($p = ,089$), ni en el bienestar ($p = ,443$).

Tabla 3.

Asociación entre los agresores de bullying y la salud y el bienestar, ajustadas por edad e IMC.

	Salud			Bienestar		
	B	EE	p	β	EE	p
Edad (años)	-,066	,027	,013	-,159	,062	,011
IMC (kg/m ²)	,006	,012	,575	-,012	,027	,654
Agresión Bullying	-,134	,079	,089	-,140	,183	,443

Nota: Valor de la beta no estandarizada (β), error estándar (EE), IMC = índice de masa corporal (kg/m²).

4. DISCUSIÓN.

El objetivo principal de este estudio fue evaluar la asociación existente entre la victimización y la agresión del bullying con variables de salud y bienestar de jóvenes españoles. Los hallazgos principales fueron que los estudiantes que presentan mayores niveles de victimización de bullying tenían una peor salud y menor bienestar. En cuanto a los agresores de bullying no se mostró significatividad en la salud y el bienestar.

Estos datos son similares a los hallados por Rigby (2003), quien asegura que ser víctima de bullying está significativamente asociado con el estado de salud, siendo esta más baja en los estudiantes que sufren este tipo de acoso. Los hallazgos presentan un cierto parecido con la investigación de Pérez (2014), que indica que existe una alta relación entre el alumnado que sufre bullying con padecer una baja salud, especialmente afectando a la salud mental. Esto se apoya en evidencias empíricas que señalan que el estatus de la víctima de bullying suele ser estable durante un periodo de tiempo (Rivers, 2004; Rivers y Cowie, 2006) y como resultado de recordar las experiencias vividas sobre el bullying en el centro educativo perdura los trastornos psicológicos (Rivers y Cowie 2006).

El presente estudio presenta un alto grado de similitud con la investigación de Resett (2019), donde se detectó que las víctimas de bullying presentaban más inestabilidad emocional que los que no eran víctimas, con lo cual su bienestar no era del todo bueno. Siguiendo con Resett (2019), cabe destacar que los agresores de ciberbullying presentaban mejor salud mental que los agresores de bullying convencional, incluso se podía igualar el nivel de salud de estos, con aquellos sujetos que no estaban involucrados.

Como se ha adelantado en la introducción en este estudio se han utilizado diferentes covariables que afectan a las variables independientes y dependientes explicadas con anterioridad, por lo que se ha creído se serían muy influyentes. La primera de las covariables es la edad, ya que es un factor que influye en la presencia del bullying (UNESCO, 2019). Siguiendo con las indicaciones de la UNESCO (2019), los alumnos de menor edad tienen más probabilidad de sufrir bullying y de ser partícipes en agresiones físicas, respecto a niños de una edad superior. Otra covariable controlada en el estudio es el IMC. Atendiendo a Bejerot et al. (2011), confirmaron que los estudiantes de entre 7 y 12 años, clasificados como mejor preparados físicamente, se relacionaban con niveles más bajos de poder sufrir bullying en ese momento de su vida. Además, el incumplimiento de las recomendaciones diarias sobre la AF se relaciona en algunos casos con el sexo y la relación existente entre bullying e IMC (Case et al., 2016).

Además de lo anterior, debemos tener en cuenta que la AF puede ser tanto un recurso eficaz para afrontar las situaciones de bullying y ciberbullying, como un escenario idóneo para que surjan situaciones de este tipo. Por ello, es conveniente tener especial atención, sobre todo en las clases de Educación Física, en cuanto a las conductas de acoso, más aún con aquellos alumnos que padecen sobrepeso u obesidad (Vázquez, 2020). Como se ha comentado la AF puede ser la solución más efectiva para tratar el bullying a través de diversos deportes (Cuberos, 2015), ya que durante la práctica de la misma se puede llegar a aprender conductas sociales, así como ser un medio de detección y prevención del bullying (Serrano, 2006; Pelegrín et al., 2000, Pérez-Soto y García-Canto 2013). De la misma manera, Escartí-Carbonell et al. (2005), comenta que mediante la AF se puede obtener diversos valores sociales como son el trabajo en equipo, el respeto hacia los iguales, la empatía y la humildad.

Siguiendo en la misma línea, encontramos estudios como el de Martínez-Baena y Faus-Boscá, (2018) donde encontraron resultados como que el incremento de prácticas físicas-deportivas que se realizan en el área de la Educación Física, están relacionadas con un nivel de bullying menor, respecto a aquellos casos en los que no se llevan a cabo este tipo de actividades. En varias ocasiones, se han

empleado propuestas didácticas en clases de Educación Física donde se realizaban actividades de inclusión social mediante un aprendizaje socioafectivo (Armada et al., 2013). De igual modo, si atendemos a Case et al. (2016) incumplir las recomendaciones diarias sobre la AF se asocia en varios casos con el género y el vínculo que exista entre el bullying y el IMC. Por lo tanto, las chicas que tienen sobrepeso y han sido víctimas de bullying, tienen una menor probabilidad de cumplir con las recomendaciones de AF diaria, que aquellas con normopeso y no son víctimas de bullying (Case et al., 2016). Siguiendo con el estudio de Case et al. (2016), comentaron que los chicos que sufrían sobrepeso y no eran víctimas de bullying mostraban una alta probabilidad de llevar a cabo las recomendaciones, si se comparaba con los chicos normopeso que en ningún momento de su vida habían sido víctimas de bullying.

Una de las limitaciones de este estudio es la muestra, ya que, a pesar de ser grande, se seleccionó por conveniencia, por lo que no se trata de una muestra representativa de la población española. Del mismo modo, las respuestas de los cuestionarios pueden estar influenciadas por algún factor local, al tratarse de la misma zona todos los participantes. Además, no permite establecer relaciones de causalidad por tratarse de un estudio transversal. Asimismo, otra limitación podría ser el gran número de preguntas que componen los tres cuestionarios empleados. Por ese motivo, los estudiantes podrían reducir su atención durante la realización de los mismos y contestar erróneamente de forma deliberada o sin ninguna mala intención. No obstante, como fortalezas a destacar podríamos nombrar las covariables empleadas como la edad y el IMC. Igualmente, otro punto fuerte puede ser la utilización de la codificación para mantener en todo momento el anonimato y la confidencialidad de los participantes y sus respuestas. Por último, pensamos que otra de las fortalezas de este trabajo ha sido el empleo de varios instrumentos que cuentan con una alta fiabilidad y validez interna contrastada, así como la rigurosidad en el momento de la toma de datos y el cumplimiento exhaustivo de todo el procedimiento explicado.

Las aplicaciones prácticas que se proponen en el presente estudio podrían ser en primer lugar, crear programas de detección de bullying en el aula. Una vez que hayamos detectado la presencia de alguno de estos dos, podríamos pasar cuestionarios o crear alguna propuesta práctica donde el profesor, padre y/o monitor educativo obtenga información sobre el nivel de victimización y agresión que existe entre el alumnado. Teniendo en cuenta la presencia del bullying, es importante prestar atención a cómo afecta a las variables estudiadas en esta investigación. Por otro lado, atender a factores sobre su salud y bienestar, lo cual nos dará también información sobre el rol de los estudiantes en cuanto al bullying. Para ello, también sería conveniente realizar actividades, incluso unidades didácticas donde el alumnado pueda crear una cohesión a través de trabajos en equipo que fortalezca los lazos del compañerismo.

5. CONCLUSIÓN.

Se concluye que los estudiantes que presentan mayores niveles de victimización de bullying manifiestan peores niveles de salud y bienestar. Por tanto, se sugiere controlar los niveles tanto de victimización, como de agresión de bullying. En la misma línea, se recomienda crear programas de reducción de bullying para llegar a una mejor salud y bienestar. Con esta investigación

pretendemos dar a conocer estos datos a profesores y profesionales que trabajen con alumnos pre-adolescentes y adolescentes, con el fin de reducir y/o eliminar los niveles de bullying.

Para futuras investigaciones, sería interesante llevar a cabo un estudio longitudinal donde podamos observar durante un tiempo más prologando a los estudiantes. Además, una buena idea sería introducir Unidades Didácticas Activas y Emocionales (UDAEE) y/o retos diarios que puedan realizar en tiempo extraescolar con facilidad, donde a través de la AF se pretenda disminuir los niveles de acoso en el centro educativo. Con dicha investigación podríamos comprobar si la AF influye de forma positiva en la reducción del bullying. Las perspectivas de futuro sobre este estudio son seguir en la misma línea de investigación sobre la victimización/agresión del bullying, pero estudiar las diferencias significativas entre diferentes sexos o en distintos rangos de edad. Asimismo, sería interesante seguir el análisis pero introduciendo nuevas variables dependientes que nos permita dar recomendaciones a profesores sobre qué hacer para reducir y/o eliminar los niveles de bullying en sus aulas. Nos gustaría vincular las variables predictoras de este estudio con otras relacionadas con la AF, ya que con mucha seguridad por ese camino encontraríamos resultados importantes donde se compruebe que a través del movimiento es posible conseguir cualquier cosa.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Armada, J.M. C., González, I. L. & Montávez, M. M. (2013). La expresión corporal: un proyecto para la inclusión. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 24(1), 107-112.
- Avilés, J. M. (2006). *Bullying: el maltrato entre iguales. Agresores, víctimas y testigos en la escuela*. Amarú.
- Beane, F. (2006). *Bullying. Aulas libres de acoso*. Graó.
- Bejerot, S., Edgar, J. & Humble, M. B. (2011). Poor performance in physical education a risk factor for bully victimization. *A case control study. Acta paediatrica*, 100(3), 413-419.
- Bencomo, R. (2015). *Efectos del acoso escolar (Bullying), sobre el rendimiento académico* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad central de Venezuela.
- Boulton, M. J. & Underwood, K. (1992). Bully/victim problems among middle school children. *British Journal of Educational Psychology*, 62(1), 73-87. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1992.tb01000.x>
- Brighi, A. Ortega, R., Pyzalski, J., Scheithauer, H., Smith, PK, Tsormpatzoudis, C.,.... & Thompson, J. (2012). European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ). *Psicología Educativa*, 1(2), 71-79.
- Case, K.R., Pérez, A., Saxton, D.L., Hoelscher, D. M. & Springer, A.E. (2016). Bullied Status and Physical Activity in Texas Adolescents. *Health Education y Behavior*, 43(3), 313– 320.

- Cerezo, F. (2002). El bullying y su relación con las actitudes de socialización en una muestra de adolescentes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 8(5), 1-6. <http://www.aufop.org/publica/reifp/articulo.asp?pid=208&docid=976>
- Cuberos, R.C., Martínez, A.M., Sánchez, M.C., Garcés, T.E., Moral, P.Á.V. & Ortega, F. Z. (2015). Relación entre bullying, género y actividad física: Estudio en escolares de la provincia de Granada. *Trances: Transmisión del conocimiento educativo y de la salud*, 7(6), 791-810.
- Escartí-Carbonell, A., Gutiérrez-Sanmartín, M. & Pascual-Baños, M.D.C. (2005). *Responsabilidad personal y social a través de la educación física y el deporte*. Graó.
- Garaigordobil, M. (2011). *Bullying y cyberbullying: programas y estrategias de prevención e intervención desde el contexto escolar y familiar*. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- Highland-Angelucci, L., Valadez-Sierra, M. & Pedroza-Cabrera, F. (2015). La victimización producto del bullying escolar y su impacto en el desarrollo del niño desde una perspectiva neuropsicológica. *Revista de Educación y Desarrollo*, 32(1), 21-28.
- Laninga-Wijnen, L., Van Den Berg, Y., Garandeau, C.F., Mulder, S. & de Castro, B.O. (2022). Does being defended relate to decreases in victimization and improved psychosocial adjustment among victims? *Journal of Educational Psychology*, 115(2), 363-377. <https://doi.org/10.1037/edu0000712>
- Li, L., Chen, X. & Li, H. (2020). Bullying victimization, school belonging, academic engagement and achievement in adolescents in rural China: A serial mediation model. *Children and Youth Services Review*, 113(1), 104-946. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104946>
- Lutrick, K., Clark, R., Nuño, V.L., Bauman, S. & Carvajal, S. (2020). Latinx bullying and depression in children and youth: A systematic review. *Systematic Reviews*, 9(126), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01383-w>
- Martínez-Baena, A. & Faus-Boscá, J. (2018). Acoso escolar y Educación Física: una revisión sistemática. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 34(1), 412-419.
- Morgan-Lopez, A.A., Saavedra, L.M., Yaros, A.C., Trudeau, J. V. & Buben, A. (2020). The Effects of Practitioner-Delivered School-Based Mental Health on Aggression and Violence Victimization in Middle Schoolers. *School Mental Health*, 12(2), 417-427. <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09361-2>
- Obeid, S., Sacre, H., Hallit, S. & Salameh, P. (2022). School Bullying—The Silent Epidemic: A Cross-Sectional Study of Factors Associated With Peer Victimization Among Lebanese Adolescents. *Journal of interpersonal violence*, 37(1-2), 147-169. <https://doi.org/10.1177/0886260520922376>

- Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools: Bullies and whipping boys*. Hemisphere.
- Ortega-Ruiz, R., Del Rey, R. & Casas, J. A. (2016). Evaluar el bullying y el cyberbullying validación española del EBIP-Q y del ECIP-Q. *Psicología educativa*, 22(1), 71-79. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2016.01.004>
- Paredes, M., Álvarez, M., Lega, L. & Vernon, A. (2008). Estudio exploratorio sobre el fenómeno del “Bullying” en la ciudad de Cali, Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 6(1), 295-317.
- Paredes, P. (2017). Bullying entre adolescentes, una problemática creciente. *INSPIPILIP*, 2(2), 1- 15. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v2i2.55.g59>
- Pelegrín, A., Martínez, F. & Garcés de los Fayos, E.J. (2000). *La actividad física y el deporte como factores “controladores” de conductas antisociales y delictivas*. II Congreso Iberoamericano de Psicología del Deporte, Huelva.
- Pérez, A.M. (2014). Consecuencias del bullying homofóbico retrospectivo y los factores psicosociales en el bienestar psicológico de sujetos LGB. *Revista de Investigación Educativa*, 32(1), 255-271. <https://doi.org/10.6018/rie.32.1.168461>
- Pérez-Soto, J.J. & García-Canto, E. (2013). Competencias básicas y Educación Física en primaria: una aclaración conceptual. *Trances*, 5(3), 229-250.
- Redmond, P., Lock, J. & Smart, V. (2020). Developing a cyberbullying conceptual framework for educators. *Technology in Society*, 60(4), 140-156. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.101223>
- Resett, S. (2019). Bullying y cyberbullying: su relación con los problemas emocionales y la personalidad. *Apuntes de Psicología*, 37(1), 3-12.
- Rigby, K. (2000). Effects of peer victimisation in schools and perceived social support on adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, 23(1), 57-68. <https://doi.org/10.1006/jado.1999.0289>
- Rigby, K. (2003). Consequences of Bullying in Schools. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(9), 583–590. <https://doi.org/10.1177/070674370304800904>
- Rivers, I. (2004). Recollections of bullying at school and their long-term implications for lesbians, gay, men, and bisexuals. *Crisis*, 25(4), 169-175. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.25.4.169>
- Rivers, I. & Cowie, H. (2006). Bullying and homophobia at UK schools: A perspective on factors affecting resilience and recovery. *Journal of Gay and Lesbian Issues in Education*, 3(4), 11–43. https://doi.org/10.1300/J367v03n04_03
- Ruiz-Ariza, A., López-Serrano, S., Suárez-Manzano, S. & Martínez-López, E. J. (2018). Videojuegos activos y cognición: Propuestas educativas en adolescentes. *RIED. Revista iberoamericana de educación a distancia*, 21(2), 285-303.

- Santoyo, D. & Frías, S. (2014). Acoso escolar en México: actores involucrados y sus características. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 44(4), 3-41.
- Serrano, A. (2006). *Acoso y violencia en la escuela: cómo detectar, prevenir y resolver el bullying*. Ariel.
- Torsheim, T., Valimaa R. & Danielson, M. (2004). Health and well-being. In: Currie et al. *Young People's Health in Context; Health Behaviour in SchoolAged Children: WHO Cross-National Study (HBSC), International Report from the 2001/02 survey*, WHO, Copenhagen.
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO) (2019). *Behind the numbers: ending school violence and bullying*. Education 2030.
- Vázquez, C. C., Arrebola, R. M., Valero, G. G., Garófano, V. V., & Ortega, F. Z. (2020). Posibles relaciones entre el bullying y la actividad física: Una revisión sistemática. *Journal of sport and health research*, 12(1), 94-111.

Fecha de recepción: 31/10/2023
Fecha de aceptación: 18/11/2023