

Guía clínica sobre



El — Ciber acoso

para
profesionales
de la salud



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE INDUSTRIA, ENERGÍA
Y TURISMO

red.es



Sociedad Española de Medicina
de la Adolescencia



Hospital Universitario La Paz

Hospital de Cantoblanco
Hospital Carlos III

Comunidad de Madrid

Capítulo 6

DetECCIÓN DEL CIBERACOSO

DetECCIÓN DEL CIBERACOSO

6.a. Características de los perfiles implicados

(Avilés Martínez, J.M)

Para entender los perfiles implicados en el *ciberbullying* se deben tener en cuenta las características de la dinámica en la que están inmersos. Los implicados en los procesos subyacentes al *ciberbullying* se ven afectados en distintos planos por la propia dinámica del fenómeno, que hace que la forma de actuar desde cada perfil se vea condicionada. Estos implicados no son solamente los agresores y las víctimas sino que también el grupo y los testigos juegan un papel fundamental.

Recientemente se han señalado (Avilés, 2013) componentes en el *ciberbullying* en diferentes planos de análisis:

Desde el punto de vista interpersonal entre el agresor/a y la víctima observamos características que tienen que ver con el equilibrio o desequilibrio de poder dentro del grupo, con el grado de seguridad o inseguridad a que se tienen que exponer los agresores/as cuando perpetran los ataques y con el grado de control o descontrol que maneja la víctima en esas situaciones.

En el plano intrapersonal las características de los participantes principales pasan por la carencia de empatía y *feedback* en el agresor/a, al contar con menos claves socioemocionales de respuesta de la víctima cuando dirige su agresión; un grado mayor de confusión en las víctimas, al no contar con datos de procedencia de las agresiones (a diferencia del *bullying* presencial), y un menor grado de exposición del agresor/a al no tener que arriesgar nada para realizar las agresiones, realizándolas desde el otro lado del teclado y con cierto grado de ano-

nimato e imprevisibilidad para la víctima.

En las dinámicas que se viven dentro del grupo de iguales, cuyos miembros suelen estar interconectados simultáneamente en los mismos espacios virtuales, priman características como la identidad grupal, que hace que la presión social del grupo se ligue al sentimiento de pertenencia, la desinhibición grupal, que también se da en el *bullying* presencial, y cierta uniformidad de actuación que viene favorecida por la tendencia de los individuos a regular su conducta conforme a la norma imperante en el grupo o marcada por quien tiene más influencia o poder dentro de él.

Además, encontramos características contextuales en el *ciberbullying* que identifican un sufrimiento más marcado en las víctimas al permanecer más tiempo el objeto de burla o agresión en el medio virtual, por ejemplo, una foto, un mensaje o una página web difamatoria; y es marcadamente más amplio que en el *bullying* presencial, dado el tamaño de la audiencia que tiene acceso al daño que producen los ataques en sus blancos.

Roles implicados en el ciberacoso y características de sus perfiles

Agresores/as. Como sucede en el *bullying* presencial, el agresor/a no presenta un perfil único ni especialmente perturbado desde el punto de vista psicológico. Al tratarse de una forma indirecta de agresión, el *ciberbullying* es un medio que favorece la aparición de perfiles de agresores/as indirectos, que buscan cierta seguridad y evitar el riesgo a la hora de realizar sus ataques. Incluso actúan agresores/as que no lo harían presencialmente y que se encubren en la red para cometer agresiones que no realizarían cara a cara. En cualquier caso, el agresor/a suele ser un sujeto que no tiene una escala de valores conforme a un código moralmente aceptable y en el que se instalan sin demasiada dificultad constantes como el abuso, el dominio, el egoísmo, la exclusión, el maltrato físico, la insolidaridad o la doblez. Muchos de ellos se han socializado en entornos familiares sin pautas de educación moral, con modelos de ejercicio de autoridad desequilibrados, autoritarios, inexistentes o permisivos, o incluso, en modelos en los que los menores mismos han sido la autoridad, y que han generalizado abusivamente a otras situaciones.

Sin embargo, también podemos encontrar entre los agresores a sujetos que han aprendido una doble conducta, en la que en determinadas situaciones despliegan un repertorio de habilidades sociales políticamente correctas, que les salvaguarda en las situaciones sociales en las que participan, pero que son capaces de actuar y mostrar su otra cara oculta tras el

anonimato virtual, en un ejercicio de cinismo e insinceridad. Los entornos virtuales facilitan esos mecanismos haciendo posible que pueda desplegarse ese doble juego (Avilés, 2014).

Víctimas. Gran parte de los casos de *ciberbullying* tienen un precedente de *bullying* presencial en el que las víctimas han sido ya acosadas en el plano físico. Como en el caso del agresor/a, la víctima no presenta un perfil único. Gran parte de ellas son menores que presentan dificultades para defender sus propios derechos, con escasa red social y pocos amigos, bajo concepto de sí mismos y con dificultades de interacción social.

Sin duda hay otros perfiles, el alumno seguro y brillante con el que termina metiéndose un agresor/a o un grupo, virtualmente y/o presencialmente; los alumnos/as víctimas resultantes de alianzas y emparejamientos cambiantes dentro de un mismo grupo; el alumno/a irritante para el grupo que termina siendo objeto de sus agresiones (víctima provocativa) o queda situado en el grupo, y/o se acomoda él, en papeles bufos; el alumno/a descolocado en el grupo que ocupa cualquier papel que se le deje con tal de ser aceptado en su seno aunque pague el peaje del maltrato o la humillación, tan típico en los grupos de chicas.

Por otra parte, las formas de interacción virtual han facilitado en algunas víctimas la reacción agresiva a través de estas vías. Algunas de ellas, que no reaccionarían ante los agresores presencialmente, aprovechan la desinhibición y el supuesto anonimato que proporciona la red para canalizar sus respuestas de forma agresiva también.

Espectadores. Como en el *bullying* presencial hay diversidad de perfiles entre quienes miran y conocen lo que sucede dentro del grupo que termina legitimando lo que sucede. Desde los indiferentes, los no implicados, los que ríen la gracia a quienes agreden y hasta quienes salen en defensa de la víctima. Por acción o por omisión la actitud de estos sujetos, mayoría dentro del grupo, puede hacer que el agresor/a pueda obtener la legitimación del grupo usando su silencio o hacer que pierda estatus grupal si le piden que pare y se ponen del lado de la víctima. La complejidad y los diferentes grados de proximidad que existen en las redes sociales (amigos de amigos), pueden hacer de los espectadores un elemento de presión muy importante si deciden reaccionar colectivamente contra el *ciberbullying*.

Perfiles de riesgo

Los perfiles de riesgo son menos claros que en el *bullying* presencial, cualquiera podría ser víctima de ciberacoso, sin embargo muchos de los patrones se repiten. En general suele

haber algo más de un tercio de casos de *ciberbullying* que tienen una historia de *bullying* anterior. Las personas que son víctimas de acoso en la escuela, suelen serlo también *on line*, manteniendo el rol, e incluso, agravándolo. Así mismo, el *ciberbullying* puede ocurrir de forma separada del *bullying*. No tener amigos, una escasa red social, una baja autoestima, no ser capaz de defender los propios derechos y tener otros problemas asociados, han sido factores relacionados con la victimización por *ciberbullying*.

Sin embargo, también existen lo que llamamos los incidentes críticos, las situaciones específicas que pueden poner a un sujeto en el punto de mira de otros para ser victimizado, lo que no quiere decir que finalmente termine ocupando ese lugar. Las situaciones a las que nos referimos tienen que ver con algún hecho crítico que sucede en la vida del sujeto y/o con su red social. En este sentido, para que situaciones de riesgo no pasen a ser de victimización, juegan un papel fundamental factores como las circunstancias en que se producen, las habilidades personales y sociales del sujeto, la oportunidad y disponibilidad de ayuda, etc. Sin embargo existen algunas situaciones sobre las que debemos estar especialmente vigilantes, ser nuevo en el centro, trasladarse a un grupo a mitad de curso, no conocer a nadie en un grupo, ser de alguna forma el único en su seno, o por el simple hecho de ser diferente, por ser menos fuerte, con algún rasgo diferenciador, etc. Aún así, estas características no son condición necesaria para llegar a ser victimizado. Deben darse otras condiciones personales, grupales, de falta de ayuda y/o circunstancias específicas para que un incidente crítico termine derivando en victimización.

También es cierto que existen determinados grupos como los alumnos/as con necesidades educativas especiales y/o el alumnado que manifiesta o al que se le supone determinada orientación o identidad sexuales distintas a la predominante en el grupo, que pueden ser sujetos de riesgo en sufrir victimización (Avilés, 2006).

Diferencias significativas en las dinámicas de *ciberbullying* por edad, género y éxito escolar

El *ciberbullying* parece asociado a la primera adolescencia, entre los trece y los quince años (Tokunaga, 2010) y es en los años últimos de la adolescencia cuando tiende a decrecer. No está asociado a un género. Aunque la mayoría de los estudios no encuentran distinción de género, algunos de ellos ven en las mujeres diferencias significativas para llegar a ser víctimas. Otros, en cambio, sitúan a las mujeres como más partidarias de utilizar la extensión de rumores como instrumento para agredir mientras que los chicos parecen elegir más los vídeos y las imágenes.

Respecto al éxito escolar, el *ciberbullying* y las características propias de los contextos virtuales aportan diferencias significativas respecto al *bullying* presencial en algún perfil, como el de chico exitoso escolarmente y víctima, aunque no en otros, como es el de los agresores con bajos logros académicos, donde coinciden (Avilés, 2010).

Motivaciones de los acosadores para ejercer *ciberbullying*

Algunos estudios indican motivaciones internas y externas que podrían estar detrás del ejercicio del ciberacoso. La mayoría de estudios ratifican la creencia de que al ejercer el *ciberbullying* los autores no perciben que puedan sufrir ninguna consecuencia y que su nivel de seguridad pueda verse amenazado (Pettalia, Levin y Dickinson, 2013). Entre los motivos internos se indican la redirección de sentimientos de frustración, la venganza, el hacerse sentir mejor, el aburrimiento, el efecto inhibitorio que proporciona la red, el intentar excluir a una persona del grupo minando su estatus social o buscar aprobación de alguien a quien se admira en el seno del propio grupo. Entre los motivos externos para ejercer el *ciberbullying*, destacan las desviaciones externas, es decir, las diferencias observadas en las personas, el hecho ya mencionado de que la agresión en cualquier caso no conlleva consecuencias, o un argumento de seguridad, como no tener que enfrentarse presencialmente con la víctima y así no verse expuestos a su posible reacción (Schenk, Fremouw y Keelan, 2013).

6.b. Prácticas de riesgos asociadas al ciberacoso

(Avilés Martínez, J.M)

Existen determinadas prácticas de intercambio de información en las redes sociales que pueden entrañar riesgo y/o conducir a situaciones no deseadas. Señalamos algunas de ellas y sus posibles consecuencias (Willard, 2006):

- Aunque se reciban correos ofensivos y lesivos no es recomendable entrar en una dinámica de contestación y envío repetido de mensajes, ya que puede dar lugar a luchas en línea que podrían concluir en acoso y hostigamiento repetido contra un sujeto.
- Se debe cuidar la forma de comunicar los mensajes y no usar lenguaje soez e insultante; respetar la privacidad de las personas y no intentar saber más de lo que nos quieren mostrar para evitar invadir su intimidad.

- Evitar extensión de rumores o de cotilleo sobre otras personas ya que daña su reputación y puede provocar difamación. Actualmente existen muchas páginas de *Gossip* o *Informers* que se dedican a esas prácticas sin revelar la identidad de quienes comunican.
- No conviene compartir ni difundir informaciones y/o imágenes personales comprometidas ya que en un futuro podrían dejar al sujeto o a otros fuera de lugar o llegar a destinatarios no deseados. De esta forma se evita el *sexting* y el acoso.
- No compartir las contraseñas con nadie para proteger la intimidad y la privacidad; cuanto más difícil sea recordar una contraseña más difícil será comprometerla. Esto evitará la suplantación de identidad y el acoso.
- Dado que en la red no todo es lo que parece, debe evitarse confiar inmediatamente en un desconocido/a ya que puede no ser quien dice ser, así se evitarán los intentos de *grooming*.

Sexting como elemento asociado al ciberacoso

(Ransán Blanco, M)

El *sexting* consiste en la

«difusión o publicación de imágenes o vídeos de tipo sexual producidos por el propio remitente, principalmente a través del teléfono móvil»

Se trata de una práctica que los jóvenes realizan como regalo a sus parejas, como elemento de coqueteo o para captar la atención (Guía sobre adolescencia y sexting, 2011). El principal riesgo que entraña el *sexting* es que una vez que el contenido es enviado, el remitente pierde el control del mismo. El receptor de la fotografía o vídeo puede distribuirla a terceros de forma deliberada (venganza o ruptura con la pareja) o contribuir a su difusión involuntariamente (descuido, robo o pérdida del terminal). En definitiva, el contenido puede tener difusión pública -entre el grupo de amigos del receptor, en el entorno escolar, o incluso, en páginas web de carácter pornográfico- teniendo serias repercusiones sociales y emocionales en la persona implicada.

La desazón por la traición que acompaña el descubrir que una imagen se ha difundido o se ha hecho pública también compromete la habilidad del menor para confiar en otros y podrá hacerle sentir vulnerable e inseguro en futuras relaciones. Estos sentimientos también pueden afectar al menor en su relación con el entorno escolar y contribuir a un aislamiento autoimpuesto para evitar miradas, comentarios y más acoso por aquellos que han visto u oído hablar de la imágenes difundidas. En este sentido, la humillación pública a la que puede ser sometida la víctima puede llegar a constituirse en *ciberbullying* si los compañeros del menor utilizan el hecho como elemento para el acoso (Guía sobre adolescencia y sexting, 2011).

El contenido sexual también puede ser utilizado como un elemento para extorsionar o chantajear al protagonista de las imágenes, en lo que antes describimos como *grooming*. Del mismo modo, la existencia de este tipo de contenidos puede llamar la atención de un depredador sexual, quien puede suponer que esa persona es susceptible de realizar determinadas prácticas de riesgo y, por lo tanto, ser candidata preferente para sus prácticas de acoso. En este sentido, se ha relacionado el *sexting* en mujeres adolescentes con un mayor índice de conductas sexuales de riesgo (Ferguson, 2011).

Desafortunadamente, en la adolescencia concurren una serie de circunstancias, tales como la necesidad de autoafirmación, de definición sexual y de pertenencia a un grupo, que los hacen más propensos a situaciones de sobreexposición en temas sexuales, especialmente en el entorno cercano entre iguales a quienes consideran importantes para su definición y encaje social.

6.c. Síntomas clínicos del ciberacoso

(Pedreira Massa, J.L)

Características clínicas del ciberacoso

Perfil de víctima. Es importante tener en cuenta qué factores de riesgo influyen o «predisponen» al menor:

- Relativos a aspectos comportamentales (Borowsky et al, 2013) (Orjuela et al, 2014).
 - Ser o haber sido víctima de bullying previamente.

- Rechazo a hablar de situaciones de ciberbullying.
- Ser poco cuidadosos con las contraseñas.
- Haber dado o colgado datos personales en Internet.
- Haber intercambiado fotos o vídeos personales con personas conocidas a través de Internet.
- Aceptar como amigos en Internet a personas desconocidas.

Los síntomas más frecuentes cuando se da este tipo de situaciones son:

- **Ansiedad:** nerviosismo e inquietud asociado a la actitud de espera del acontecimiento temido, en este caso ampliado tanto al ambiente escolar como al propio domicilio, ya que el agresor puede estar en ambos, personal y virtualmente. En definitiva se entiende que el estado de ansiedad se generaliza en todo los escenarios del niño o adolescente (Garaigordobil, 2011).
- **Miedo:** más evidente al ir al colegio o quedarse solo en el domicilio.
- **Crisis de angustia agudas:** ante una amenaza o una situación de peligro inminente, por ejemplo amenazas o chantajes, pueden desencadenarse ataques de pánico espontáneos con el complejo vegetativo acompañante. Generalmente cuanto más pequeño es el niño sometido al acoso o agresión cibernética, más rico será el complejo somático. Con el paso de los años, en latentes mayores o adolescentes, se puede exteriorizar la angustia, no mediante palabras como podría hacer el adulto joven, si no con acciones o comportamientos.
- **Síntomas psicósomáticos:** frecuentes quejas como cefalea o dolores abdominales, sin encontrar por parte del pediatra una causa orgánica. Es en los niños más pequeños donde se observan estos síntomas, cuando es el cuerpo el que refleja el estado de angustia y estrés al que el menor está sometido. En muchas ocasiones los síntomas psicósomáticos, son los primeros detectados por los padres y el motivo para consultar, siendo el pediatra el primer profesional que puede detectarlo (Kowalski y Limber, 2013).
- **Síntomas depresivos:** tristeza, apatía, anhedonia, abulia, astenia o fatiga. Lo más temido en este estado psicopatológico es la ideación autolítica, con el suicidio como única alternativa para escapar de la situación de acoso. Las investigaciones recien-

tes han encontrado que, muy frecuentemente, las víctimas de ciberbullying tienen pensamientos suicidas. Estos hallazgos sugieren que el ciberacoso es tan perjudicial para los adolescentes como el acoso cara a cara (Hinduja y Patchin, 2010).

- **Baja autoestima:** comentarios autodespectivos, culpabilizantes de la situación vivida, etc. En un psiquismo tan permeable como el de la niñez o tan influenciado como es la adolescencia, un estado reiterado de vejaciones e insultos cala demasiado hondo y se produce una inevitable merma narcisista (Garaigordobil, 2011).

- **Cambios repentinos de humor:** mayor irritabilidad, cólera y rechazo a situaciones habituales. Labilidad emocional fluctuante, pasando de una irascibilidad incomprensible a un llanto inexplicable. La tensión acumulada y constante, es difícilmente tolerable y el menor no puede elaborar ni gestionar posibles soluciones.

- **Poco interés por las actividades:** puede aparecer un repliegue social y lúdico, con abandono de actividades extraescolares previas como el deporte u otras.

- **Trastornos de sueño:** son frecuentes las parasomnias como los terrores nocturnos, pesadillas o el insomnio, tanto de conciliación como de mantenimiento (Garaigordobil, 2011).

- **Trastornos de la alimentación:** durante la adolescencia, aunque cada vez más detectado en la niñez, comentarios despectivos e insultos por el aspecto físico, pueden ser la causa de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria, tanto anorexia como bulimia. Conductas autolesivas: a través del daño corporal autoinfligido como medida evacuadora de malestar, como por chantaje o condición ante una determinada amenaza.

- **Bajo rendimiento escolar:** pueden aparecer trastornos deficitarios de la atención, con empeoramiento de los resultados académicos. Este síntoma es importante diferenciarlo con los que configuran un TDAH, y todo lo que conlleva este diagnóstico en el menor. El niño es incapaz de atender plenamente cuando internamente se encuentra en un estado de alerta ante la amenaza inminente (Garaigordobil, 2011).

- **Ausencias:** tanto en forma de fugas como comportamiento de evitación, más en adolescentes, como en negativa o temor a ir al colegio, pudiendo desarrollar una verdadera fobia escolar (Generalitat de Catalunya, 2014).

- **Aislamiento:** pérdida de amistades, rechazo a acudir a reuniones o actividades grupales, tendencia a encerrarse en su habitación, menor comunicación, estado de sumisión a terceros.

- **Trastornos disociativos:** En la adolescencia aparecen síntomas disociativos con relativa frecuencia. Un primer grupo de síntomas disociativos son de expresión corporal: neurológicos (cefaleas tipo migrañoso, mareos, pérdidas de equilibrio, incluso crisis convulsivas), musculares (dolores erráticos, pesadez de miembros, sensaciones cenestésicas diversas), sensoriales (auditivos como acúfenos, visuales como pérdida de nitidez en la visión visión borrosa, visiones de tipo de hipnagógico o pseudoalucinatorias). Un segundo grupo de los síntomas disociativos son las disociaciones de la serie psicótica, ocurre en sujetos vulnerables en los que el acoso persistente desde el imaginario de los medios de pantalla toman una evaluación real para el sujeto y le hacen ser tema de delirio referencial, suspicacia creciente, alucinaciones verdaderas (en ocasiones).

En lo relacionado con los **ejecutores y participantes de la agresión** hay que identificar:

- Relativo a aspectos comportamentales:
 - Utilización de diversas cuentas online.
 - Haber intimidado o acosado a algunos de sus compañeros en la escuela.
 - Justificar situaciones de *ciberbullying* protagonizadas por otros.
 - Faltar al respeto a la autoridad, los docentes o los padres y madres.
 - Mostrar actitudes de prepotencia, de abuso de poder y de falta de respeto de sus iguales.

- Relativo a factores de personalidad (Garaigordobil, 2011):
 - **Actitudes agresivas:** el perfil caracterial del acosador de tipo psicopático, más comúnmente a través de una agresión instrumentalizada.
 - **Escasa empatía:** incapacidad de ponerse en el lugar del otro, reconocer el sufrimiento ajeno y por lo tanto corregirlo y frenarlo.
 - **No reconocimiento de las consecuencias de sus actos:** escasa o nula capacidad de introspección y arrepentimiento de sus actos, minimizar o banalizar la agresión, obviando la consecuente repercusión en la víctima. Todo ello a pesar de poder haber sido víctima previamente.

- **Círculo de amigos agresivos:** lo más común es que en la situación de ciberbullying sean varios los agresores que atacan a una única víctima, principalmente cuando se da entre iguales. Cuando existe diferencia de edad, sobre todo cuando el agresor es un adulto, suele ser un único atacante, que aprovechándose de la ingenuidad o vulnerabilidad, extorsiona y abusa del menor.

- **Escasa tolerancia a la frustración:** incapacidad de encajar reprimendas o castigos, asumir consecuencias de sus actos e incluso justificar o negar sus actuaciones. Lo que para la víctima es un acto de justicia, que puede prevenir o al menos disminuir el desarrollo de alteraciones psicopatológicas, para el agresor puede suponer un ataque a su narcisismo.

Con anterioridad a aparecer la clínica propia del ciberacoso, es fundamental indagar e **identificar el hiperconsumo de TIC**. Entre los síntomas de este hiperconsumo, cercano ya a la adicción a las TIC, encontramos (Echeburúa, 2010):

- Funcionamiento personal:
 - Restricción cognitiva.
 - Irritabilidad creciente.
 - Cierta ensimismamiento.
 - Fracaso escolar creciente.
 - Absentismo escolar.
 - Alteración del sueño.
 - Alteración del ritmo, secuencia y cantidad de la conducta alimentaria.
 - «No se apaga el teléfono móvil» nunca, ni por la noche.
 - La potencia del «amigo virtual» para tomar determinadas decisiones.
 - Posible hipersexualismo.
- Los chicos que hiperconsumen tienen una serie de características:
 - Sus rasgos de personalidad oscilan entre dos extremos: los rasgos narcisistas de

la personalidad y el retraimiento e inhibición social.

- Se muestran seducidos por la oferta de los sitios que frecuentan y por los posibles halagos que en su utilización encuentran.
- Estas actitudes hacen que se manifieste una clara y creciente indefensión ante el posible acoso que pudiera acontecer.
- Sensación de perplejidad y desorientación ante la actitud y demandas del cibercosador, ante el que pudiera quedar como subyugado y seducido.
- Sensación de culpabilidad creciente por lo realizado, ante sí mismo y ante la posible opinión de los otros.
- Sensación creciente de vergüenza, por sus posibles actos ante la webcam o los contenidos explícitos de los correos.
- Cambio de conductas y de respuestas ante las situaciones habituales.
- Horas y horas ante el ordenador, o ante el uso del teléfono móvil, la dimensión tiempo pierde su valor para ser un todo continuo.
- Se van alejando de los amigos reales, no se hace caso a sus llamadas o no se acude a las citas, parece que sólo existe lo virtual.

Consecuencias clínicas a corto y medio plazo

Como ya se ha dicho este tipo de acoso tiene consecuencias relevantes para la mente humana, habiéndose encontrado mayor incidencia de trastornos mentales en el caso de chicas. No es infrecuente que aparezca asociado a formas clásicas de acoso presencial, el hecho de estar todo el día «on-line» hace que desconectar sea tremendamente difícil acompañando a la víctima constantemente. Hay que señalar que, en el caso de los chicos, comúnmente estas situaciones se manejan en silencio hasta que finalmente se hace dolorosamente evidente.

Se han descrito estados de ansiedad, cuadros depresivos, baja autoestima, dificultades en el sueño, especialmente en su mantenimiento, así como la creación de una atmósfera de características paranoides, en la que el sujeto se siente perseguido y amenazado. Este tipo de sintomatología genera una interferencia en el desarrollo habitual pudiendo suponer una verdadera interrupción en su vida.

Son frecuentes la retracción social y la tendencia al aislamiento como estrategia para evitar

sentirse expuesto de forma permanente.

Es importante mencionar que cada vez se accede a las nuevas tecnologías a edades más tempranas. En las etapas de la infancia y adolescencia, la ansiedad tiene medios de expresión como la somatización, en especial cefaleas y trastornos gastrointestinales inespecíficos.

No es infrecuente que la irritabilidad y la agresividad sea el primer y principal síntoma de un cuadro depresivo de base. Además, en este contexto, en el que se instala la frustración, la desesperanza y el sentimiento de soledad y permanente indefensión, es importante tener en cuenta, que pueden presentarse conductas autolesivas, ideación suicida o desenlaces fatales, incluso con mayor frecuencia que en los casos de acoso tradicional.

Lo más pertinente y lo más señalado es que ante una disminución del rendimiento académico, el cambio de hábitos y la reciente aparición de estos síntomas no dejemos de lado la posibilidad de que se esté produciendo algún tipo de acoso ya sea virtual o físico.

Consecuencias clínicas a largo plazo

Tras situaciones de ciberacoso prolongado en el tiempo la capacidad de relación consigo mismo y con terceros puede verse claramente modificada pese al cese la situación. La progresiva instauración y arraigo del proceso puede interferir en el normal desarrollo emocional y cognitivo de la víctima y en el del desarrollo de su personalidad.

El hostigamiento continuo genera una situación de hiperalerta y desconfianza que constituyen un verdadero obstáculo en la vida de la víctima. Además pueden aparecer sentimientos de culpa y auto-reproche de manera frecuente llevando a una sensación de inferioridad y baja autoestima que perpetúan la sensación de inseguridad y escasa protección.

Se han descrito tres patrones básicos de cambios permanentes en la personalidad que presentan las siguientes características:

- **Resignación:** aislamiento social voluntario, la víctima no se siente parte de la sociedad (efecto de alienación).
- **Predominio de rasgos obsesivos** con actitud hostil y suspicacia, sentimiento crónico de nerviosismo e hipersensibilidad con respecto a las injusticias.

- Predominio de rasgos depresivos con aparición de sentimientos de indefensión, incapacidad para disfrutar y sentir placer.

En ocasiones pueden aparecer cuadros compatibles con trastorno por estrés post-traumático con afectación en la esfera física y cognitiva. El tipo de estrés postraumático que presentan estos chicos es el que se ha descrito como tipo III de Terr, caracterizado por ser un tipo de acoso de evolución crónico con fases de reagudización, independientemente de los síntomas clínicos dominantes, esta tipología es la que, según los datos de la evidencia clínica, más se ha relacionado con las conductas suicidas en las víctimas (Terr, 1991).

No es extraño que en sujetos vulnerables todas estas condiciones se condensan en la aparición de clínica disociativa, sea de la serie histérica o de la serie psicótica. La forma de expresión en la primera suele ser de forma corporizada, sobre todo de tipo neurológico o cenestésico, pero en la serie psicótica consolida una vulnerabilidad previa y aparecen verdaderos delirios referenciales y alucinaciones que, en ocasiones, completan y complementan los contenidos del ciberacoso.

Se sabe que individuos que han sufrido acoso durante la infancia y adolescencia tienen mayor riesgo de presentar dificultades en sus relaciones sociales, desarrollar problemática laboral y económica, de encontrarse implicados en fenómenos de acoso en el trabajo o sufrir enfermedades mentales. En definitiva, el sometimiento a este o cualquier otro tipo de acoso, conlleva no sólo un intenso malestar y sufrimiento, sino que puede determinar una serie de secuelas que terminan por influir en todas las áreas de la vida del afectado, incluso durante la edad adulta.

(El apartado de clínica se ha realizado conjuntamente por J.L. Pedreira Massa; y las doctoras S. Quirós; M. Pérez-Chacón Morales; y V. Rubio).

6.d. Historia clínica

(Pedreira Massa, J.L)

No es fácil que el adolescente que es víctima de ciberacoso se sincere, y aún menos cuando es el agresor. Por tanto, ante todo adolescente que presente clínica psicósomática -baja autoestima, alteraciones en el sueño, ansiedad sin causa aparente, sintomatología depresiva,

sintomatología de trastorno de conducta alimentaria, y cambios importantes en los hábitos diarios o en el comportamiento, como puede ser dificultades en la integración escolar con ausencias escolares frecuentes, bajo rendimiento académico, cambios en las amistades, miedo a salir de casa con aumento en la dependencia de los adultos- es necesario indagar sobre la utilización y relación que tiene con las TICs (Save the children, 2014), (Salmeron, 2013), (Eddy, 2012). Interesará constatar si ha sufrido intimidación a través de las mismas o, al contrario, ha intimidado o ha participado como observador (Guía de actuación contra el ciberacoso, 2012). Para facilitar que el adolescente hable de su relación con las TICs, a la vez que el profesional hace preguntas sobre deportes, hobbies, etc., debe preguntar sobre la utilización que hace de las TICs. Es decir, el tiempo diario dedicado a las mismas, el lugar (casa, escuela, otros), los momentos (mientras come, está en la cama restando horas al descanso nocturno, cuando está aburrido), la finalidad (para llamadas, agenda, chat), si algún amigo ha intimidado o sufrido intimidación a través de las mismas, y finalmente preguntar si él/ella ha sido víctima, si ha agredido alguna vez, o si ha sido testigo y cómo ha actuado en dicho caso (protegiendo a la víctima, apoyando al agresor o ignorando lo sucedido).

Cyberbullying

Cuando se sospecha que puede haber sufrido intimidación por parte de un igual a través de las TICs, conviene averiguar (Garaigordobil, 2014), (Garaigordobil, 2011a):

- Si ha recibido llamadas o mensajes ofensivos, intimidantes o insultantes a través del móvil o internet.
- Si esas llamadas o mensajes eran anónimos.
- Si ha sido agredido y filmado por un igual, siendo las imágenes colgadas en las redes sociales posteriormente, lo que se denomina *happy slapping* en inglés, o paliza feliz.
- Si han difundido sin su permiso fotos o vídeos privados o comprometidos suyos (real o efectuada mediante fotomontajes), o fotos realizadas sin su permiso, como por ejemplo, estando en el vestuario de la escuela.
- Si han modificado y difundido fotos tuyas por las redes con intención de humillar.
- Si le han difamado en internet difundiendo rumores o mentiras con la intención de hacer daño.

- Si han colgado en internet datos delicados, cosas que pueden perjudicar o avergonzarle y haberlas dado a conocer en su entorno de relaciones.
- Si ha sido chantajeado para que hiciera cosas que no quería a cambio de que no se divulgara información o imágenes íntimas en las redes.
- Si ha sufrido acoso sexual a través del móvil o internet.
- Si ha sido amenazado de muerte.
- Si se ha sentido acosado y aislado de sus contactos desde las redes sociales.
- Si alguien ha escrito comentarios en su blog o correo firmando por él.
- Si han dejado comentarios ofensivos en foros o participado agresivamente en chats haciéndose pasar por él/ella de manera que las reacciones vayan posteriormente dirigidas a quien ha sufrido la usurpación de personalidad.
- Si alguien se ha apoderado de su contraseña cambiándola para que no pudiera acceder a sus ubicaciones en la red (correo, blog, Facebook, etc.).
- Si le han dado de alta, con foto incluida, en una web donde se trata de votar a la persona más fea, o la menos inteligente, y cargarle de «puntos» o «votos» para que aparezca en los primeros lugares.
- Si han creado un perfil o espacio falso en su nombre, donde se escriben a modo de confesiones en primera persona, determinados acontecimientos personales, demandas explícitas de contactos sexuales, etc.
- Si han dado de alta su dirección electrónica en determinados sitios para que luego sea víctima de spam o de contactos con desconocidos.
- Si hacen circular rumores en los cuales se le suponga un comportamiento reprochable, ofensivo o desleal, de forma que sean otros quienes, sin poner en duda lo que leen, ejerzan sus propias formas de represalia o acoso.

Cualquiera de estas situaciones pueden suceder tanto como agresor, víctima u observador pudiéndose dar en un mismo caso las tres situaciones diferentes, por lo que se deben formular las preguntas tanto como si pudiera ser víctima, agresor u observador. También conviene averiguar cómo lo ha vivido y cómo se ha sentido. En el caso del agresor se indagará por qué lo hace (para divertirse; porque considera que la víctima es tímido, feo, inferior, homosexual, diferente, etc.; porque considera que se lo merece; para evitar ser víctima; para ser amigo del líder que también lo hace, etc.) (Garaigordobil, 2011b). También es importante preguntar cuáles fueron sus sentimientos tras el suceso. En el caso de la víctima y observador pueden oscilar entre rabia, ira, rencor, deseos de venganza, a sentir miedo, pena, vergüenza, preocupación, culpabilidad, o a veces indiferencia. En el caso del agresor los sentimientos pueden oscilar entre sentirse fuerte, superior a los demás y contento de saber que el otro sufre, a sentir cierta culpabilidad, nerviosismo, rencor u odio. En otras ocasiones los sentimientos serán simplemente de indiferencia.

Grooming

Otra modalidad de intimidación a través de las TICs es el *grooming* o *ciber-grooming*, que es cuando el acosador es un adulto y la víctima un menor (Guía SOS contra el grooming, 2013). En esta situación el peligro para los menores es más sutil y latente, y el daño psicológico suele ser mayor. Habrá una intención sexual explícita o implícita. Son acciones realizadas para establecer, de forma deliberada, una relación y control emocional sobre un menor con el fin de preparar el terreno para el abuso sexual. Los acosadores tienen preferencia por un prepúber o púber y frecuentemente son hombres casados. Por tanto, a los niños prepúberes que tienen amplio acceso a las TICs también se les debe entrevistar en este sentido. El menor suele ser ingenuo y no se da cuenta de que «habla» con un adulto. El acosador acaba confesando su edad y pidiendo secretismo; les convence de que no deben decirlo a los padres pues no lo entenderían. Logran datos personales y fotografías que cada vez serán más comprometedoras. Suele haber tres fases en la relación con el acosador, una primero de amistad, que es cuando se pone en contacto para conocer sus gustos, preferencias y crear una relación de amistad y confianza. Una segunda, de mayor intimación, que incluye confesiones personales e íntimas entre acosador y menor, estableciéndose una mayor confianza y obteniendo el acosador cada vez más información de la víctima. Finalmente la tercera, con componente sexual, en la que aparece la petición a los menores de grabación de imágenes o toma de fotografías de su participación en actos de naturaleza sexual. Según la fase puede haber mayor dificultad para que el niño o adolescente se sincere. Las preguntas deberán ser dirigidas a averiguar si chatea con desconocidos, si alguna vez ha chateado con alguien que pensaba que era de

su edad pero luego confesó que era mayor, si alguna vez se le ha indicado no revelar a sus padres que hubieran estado chateando, y si algún desconocido en la red le ha hecho confesiones íntimas para luego averiguar intimidades propias.

En relación a las consecuencias de sufrir ciberacoso, los estudios evidencian que las víctimas tienen sentimientos de ansiedad, depresión, ideación suicida, estrés, miedo, baja autoestima, sentimientos de ira y frustración, sentimientos de indefensión, nerviosismo, irritabilidad, somatizaciones, trastornos del sueño y dificultades para concentrarse que afectan al rendimiento escolar; mientras que los agresores muestran falta de empatía, conducta agresiva y delictiva, superior consumo de alcohol y drogas, dependencia de las tecnologías y absentismo escolar. Hay que tener presente que a diferencia del acoso presencial, cuando se realiza en la red, el sujeto no puede escapar pues seguirá recibiendo mensajes intimidatorios, además del hecho de que la audiencia es infinita y el agresor es invisible. Estos hechos hacen que el sufrimiento de la víctima sea mayor en comparación con el acoso en directo (Dooley, 2009), (Salmeron, 2013), (Wang, 2011). Por tanto, el profesional clínico que atiende a niños y adolescentes debe constatar en las revisiones de salud el uso que tienen de las TICs y cuando un niño o adolescente padece problemas psicológicos o psiquiátricos, profundizar más en la utilización que hace de las mismas.

Bibliografía

Avilés, J.M^a (2010). Cyberbullying y éxito escolar. En Boletín de Psicología, N° 98, pp.73-85.

Avilés, JM. (2013). Análisis psicosocial del cyberbullying. Claves para una educación moral. Papeles del psicólogo, Vol. 34 (1), pp 65-73.

Avilés, J.M^a (2014, enero). Redes Sociales y Ciberconvivencia. Ponencia presentada en la I Jornada Provincial de Convivencia en los Centros, Valladolid.

Bogart L.M et al, (2014). Peer Victimization in Fifth Grade and Health in Tenth Grad. Pediatrics, 133(3), 440-47.

Borowsky, I., Taliaferro, L. y McMorris, B. (2013). Suicidal Thinking and Behaviour Among Youth Involved in Verbal and Social Bullying: Risk and Protective factor, en J Adolesc Health2013; 53: pp.S4-S12.

Dooley, J.J., Pyzalski J., y Cross D., (2009). Cyberbullying Versus Face-to-Face Bullying. A Theoretical and Conceptual Review, en *Journal of Psychology* [En Línea]. No. 217. Abril 2009. Disponible en: DOI: 10.1027/0044-3409.217.4.182 [Accesado el 25 de Agosto de 2014]

Echeburúa, E., de Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto, en *Adicciones*. Número 22(2), abril 2010, pp. 91-95.

Eddy Ives, L.S., (2012). Ciberacoso y grooming, en *EnFamilia* (Asociación Española de Pediatría) [En Línea]. Disponible en: <http://enfamilia.aeped.es/vida-sana/ciberacoso-grooming> [Accesado el 21 de septiembre de 2014]

Ferguson CJ. Sexting behaviors among Young Hispanic women: incidence and associating with other high-risk sexual behaviors. *PsychiatrQ*. 2011; 82(3): 239-43; Salmerón Ruiz M.A, Campillo i López F, Casas Rivero J. Acoso a través de Internet. *Pediatr Integral* 2013; XVII(7): 529-533.

Garaigordobil M., (2011a). Prevalencia y consecuencias del cyberbullying: una revisión, en *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. No. 11, febrero 2011, pp. 233-254.

Garaigordobil Landazabal M., (2011b). Bullying y cyberbullying. Conceptualización, prevalencia y evaluación, en *Formación continuada a distancia*. [En Línea] Duodécimo edición, 2011. Consejos General Colegios Oficiales de Psicólogos. Disponible en: <http://www.psicologiaysexologia.org/wp-content/uploads/2013/11/Bullying-y-cyberbullying.pdf> [Accesado el 18 de septiembre de 2014]

Garaigordobil Landazabal M., (2014). Cyberbullying: Una nueva forma de violencia entre iguales a través de los medios electrónicos, en *Padres y Maestros* [En Línea]. No. 357. 2014, disponible: <http://revistas.upcomillas.es/index.php/padresymaestros/article/view/3300> [Accesado el 25 de agosto de 2014]

Generalitat de Catalunya, Departament d'Ensenyament (2014). Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront el ciberassetjament entre iguals. *Xarxa Telemàtica Educativa de Catalunya* [En Línea] Disponible en: http://www.xtec.cat/web/centres/convivencia/recursos/resconflictes/ciberassetjament_iguals [Accesado el 9 de octubre de 2014].

Gobierno de Canarias (2009). Guía para el profesorado sobre acoso escolar: detección, identificación, intervención y prevención. [En línea] Disponible en: www.gobiernodecanarias.org/educacion/prevenccionacosoescolar [Accesado el día 10 de septiembre de 2014].

Hinduja, S. y Patchin, J.W. (2010) Bullying, Cyberbullying, and Suicide, en Arch of Suicide Research 2010;14(3): pp.206-221.

Inteco (Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación) (2011) (INTECO). Guía sobre adolescencia y sexting: qué es y cómo prevenirlo. [En Línea]. Disponible en: https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/guias/Guia_sexting [Accesado el 25 de septiembre de 2014].

Inteco (Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación) (2012) Guía de actuación contra el ciberacoso para padres y educadores. [En línea]. Disponible en: <http://www.chaval.es/chavales/recursos/guia-de-actuacion-contr-a-el-ciberacoso-para-padres-y-educadores> [Accesado el día 10 de septiembre de 2014].

Inteco (Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación) (2013). Guía SOS contra el grooming. Padres y educadores. [En Línea] Disponible en: http://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/sos_grooming.pdf [Accesado el 25 de septiembre de 2014].

Kowalsky, R. y Limber, S. (2013) Psychological, Physical, and Academic Correlates of Cyberbullying and Traditional Bullying. En J Adolesc Health 2013; 53: pp. S13-S20.

Orjuela, L. et al. (2014). Save The Children, Acoso escolar y ciberacoso: Propuestas para la acción. Informe. 2014: pp. 1-72. [En Línea] Disponible en: http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/675/Acoso_escolar_y_ciberacoso_informe_vOK_-_05.14.pdf [Accesado el 9 de octubre de 2014].

Pettalia, J., Levin, E. y Dickinson, J. (2013). Cyberbullying: eliciting harm without consequence. En Human Behavior, 29, 2758-2765. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2013.07.020>

Rice AE, Rhoades H, (2012). Sexually Explicit Cell Phone Messaging Associated With Sexual Risk Among Adolescents. Pediatrics, 130(4), 667-73.

Salmerón Ruiz M.A, Campillo i López F, Casas Rivero J, (2013). Acoso a través de internet” en Pediatría integral [En línea], Año VII, número 7. Septiembre del 2013, pp. 529-533. Disponible en: <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-09/acoso-traves-de-internet/> [Accesado el 10 de Septiembre de 2014].

Save the children, (2013). Acoso escolar y ciberacoso: propuestas para la acción. [En Línea]. Disponible en: http://www.savethechildren.es/docs/Ficheros/675/Acoso_escolar_y_ciberacoso_informe_vOK_-_05.14.pdf [Accesado el 25 de septiembre de 2014].

Schenk, A.M., Fremouw, W.J. y Keelan, C.M. (2013). Characteristics of college cyberbullies. En *Computers in Human Behavior*, 29, 2320–2327. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2013.05.013>

Terr, L.C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry*, 148, pp.10-20.

Tokunaga, R. S. (2010). Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. En *Computers in Human Behavior* 26, pp. 277-287. doi: 10.1016/j.chb.2009.11.014

Willard N (2006). Cyberbullying and cyberthreats. Effectively managing Internet use risks in schools. [En línea] Disponible en: <http://new.csriu.org/cyberbully/docs/cbctpresentation.pdf> [Accesado el 20 de agosto de 2007].

Van Geel M, Vedder P, Tanilon J, (2014). Relationship between Peer Victimization, Cyberbullying, and Suicide in Children and Adolescents: A Meta-analysis. *JAMA Pediatr*, 168(5), 435-42.

Wang J., Nansel T.R., Iannotti R.J. (2011). Cyber Bullying and Traditional Bullying: Differential Association with Depression. En *J Adolesc Health* [En Línea] No. 48. Abril 2011 (doi:10.1016/j.jadohealth.2010.07.012). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3058261/> [Accesado el 16 de noviembre de 2014].

Capítulo 7

Actuación en consulta. Respuesta ante un caso de acoso

Actuación en consulta. Respuesta ante un caso de acoso

(Salmerón Ruíz, M.A; Blanco Sánchez, A.I)

7.a. Cómo actuar ante un caso de acoso

Es importante detectar a aquellos menores que pueden estar sufriendo ciberacoso, dada la repercusión negativa tanto en la salud física como en la psicológica y los problemas de rendimiento escolar que puede producir. Si la detección no es precoz, debido a la variedad de síntomas que pueden presentar, les lleva a consultar a múltiples especialistas y a la realización de pruebas diagnósticas con el consiguiente aumento de gasto sanitario, sin conseguir solucionar su problema (Salmerón Ruiz M.A, 2013) (Guía de actuación contra el ciberacoso, 2012).

El pediatra debe estar alerta ante cualquier síntoma que pueda ser psicossomático. Cualquier síntoma recurrente y/o inexplicable puede ser un signo de alarma de estar sufriendo ciberacoso (Gini G, 2013).

Una vez que se sospecha una situación de acoso, se debe realizar una entrevista a solas con el paciente, ya que en la mayoría de los casos tienden a ocultar lo ocurrido a su familia. Realizar preguntas abiertas y dirigidas y evitar culpabilizar, tanto si el paciente es víctima como acosador. Es importante transmitirle confianza, explicarle que el pediatra entiende lo que le ha sucedido y que el objetivo es ayudarlo, pactando con él cuáles son los siguientes pasos que se van a seguir. Es especialmente importante el manejo de la confidencialidad en la edad adolescente, invitando a que sea él, con nuestra ayuda, quien cuente a sus padres lo ocurrido, explicando por qué es necesario que sus padres lo sepan pero siempre evitando traicionar la confianza depositada.

Si la detección es precoz y la actuación es inmediata y eficaz, en la mayoría de las ocasiones se consigue detener el *ciberbullying*. En el caso de la víctima disminuye significativamente la

ansiedad y por tanto la sintomatología clínica, y en el caso del acosador, es necesario explicar las repercusiones del acoso, tanto el daño ocasionado a la víctima como las repercusiones legales de sus actos.

Los objetivos del pediatra son:

- Realizar un diagnóstico precoz del ciberacoso, ya que mejora significativamente el pronóstico y la duración de los síntomas tanto en el acosador como en la víctima.
- Valorar la gravedad y el riesgo del paciente: se debe preguntar específicamente sobre el estado de ánimo y la existencia o no de ideación suicida, y si está elaborada.
- Valorar la necesidad de derivación a salud mental urgente: siempre que exista ideación suicida.
- Realizar las medidas iniciales oportunas para intentar que el ciberacoso cese.
- Buscar los apoyos necesarios para ayudar al menor. Es necesaria la coordinación del sistema sanitario con el centro escolar, con asociaciones que tengan líneas de ayuda en caso de ser necesarias, y con los FFCCSE. Un tratamiento que sólo abarque una de las intervenciones es insuficiente.
- Valorar y asesorar la necesidad de denuncia inmediata.
- Prevenir que la víctima sufra un nuevo ciberacoso: educando al menor y a los padres en el uso adecuado y responsable de las TICs.

7.b. Medidas iniciales ante un caso de *ciberbullying*

En el *ciberbullying* hay que realizar una actuación inmediata encaminada a que el acoso cese a la mayor brevedad posible y se pongan en marcha todos los mecanismos para proteger a la víctima.

- Se deben dar pautas exactas según el medio usado por el acosador para impedirle

que tenga un contacto directo con la víctima, por ejemplo, bloquearlo de su red social o de su aplicación de mensajería instantánea. Si es acosador, debe eliminar a la víctima de sus contactos de forma inmediata para evitar que pueda seguir teniendo contacto con ella.

- Si se conoce quién es el acosador, se debe actuar poniéndose en contacto con él y con sus padres o responsables. Si se desconoce la identidad del acosador se deben denunciar los hechos a la plataforma digital para poner en conocimiento lo ocurrido y eliminar los comentarios ofensivos (Guía de recursos para centros educativos, 2011).
- Es imprescindible ponerse en contacto con el centro escolar, ya que puede haber otros menores implicados o afectados, pero también es posible que el *ciberbullying* detectado sea una expresión más de un *bullying* presencial. Por otro lado es necesario que se pongan en marcha los protocolos oportunos de actuación y prevención a la mayor brevedad posible en el centro escolar (Guía de recursos para centros educativos, 2011). Para más detalles ver «7.e. Coordinación centro sanitario, centro educativo y vía judicial».
- En el caso de la víctima, debe recoger y almacenar toda la información posible, puesto que es una prueba ante el centro escolar y en caso de ser necesario, para poder denunciar. Dicha información debe ser recogida en forma de capturas de pantalla, «pantallazo» del dispositivo electrónico, ya sea del ordenador, smartphone o tableta.
- El contacto con líneas de ayuda puede ser necesario para asesorar a la víctima.
- La denuncia es un recurso que debe utilizarse en última instancia puesto que en la mayoría de las ocasiones no hay repercusión legal de los hechos; con las medidas anteriores se detiene el acoso. En cambio, si se llega a la vía judicial a largo plazo podría ser perjudicial para la víctima. Este recurso puede ser necesario en situaciones que se consideren especialmente graves, cuando no se obtiene la respuesta deseada con las demás actuaciones o puede ser necesaria pese a la actuación de los administradores de los sistemas e incluso simultáneamente.

7.c. Medidas iniciales en consulta ante un caso de *grooming*

- La **medida inicial** fundamental es hacer una **denuncia inmediata** dada la gravedad del delito.
- Se deben dar pautas exactas, según el medio usado por el acosador para impedirle que tenga un contacto directo con la víctima, por ejemplo, bloquearlo de su red social o de su aplicación de mensajería instantánea.

7.d. Seguimiento en consulta

En el seguimiento es necesario asegurarse de que se hayan puesto en marcha las medidas necesarias para detener el ciberacoso y acompañar a la víctima para que se sienta protegida, tome las medidas necesarias para realizar un uso seguro de las TICs y sepa cómo actuar en caso de sufrir un nuevo ciberacoso.

7.e. Coordinación centro sanitario, centro educativo y vía judicial

(Luengo Latorre, J.A)

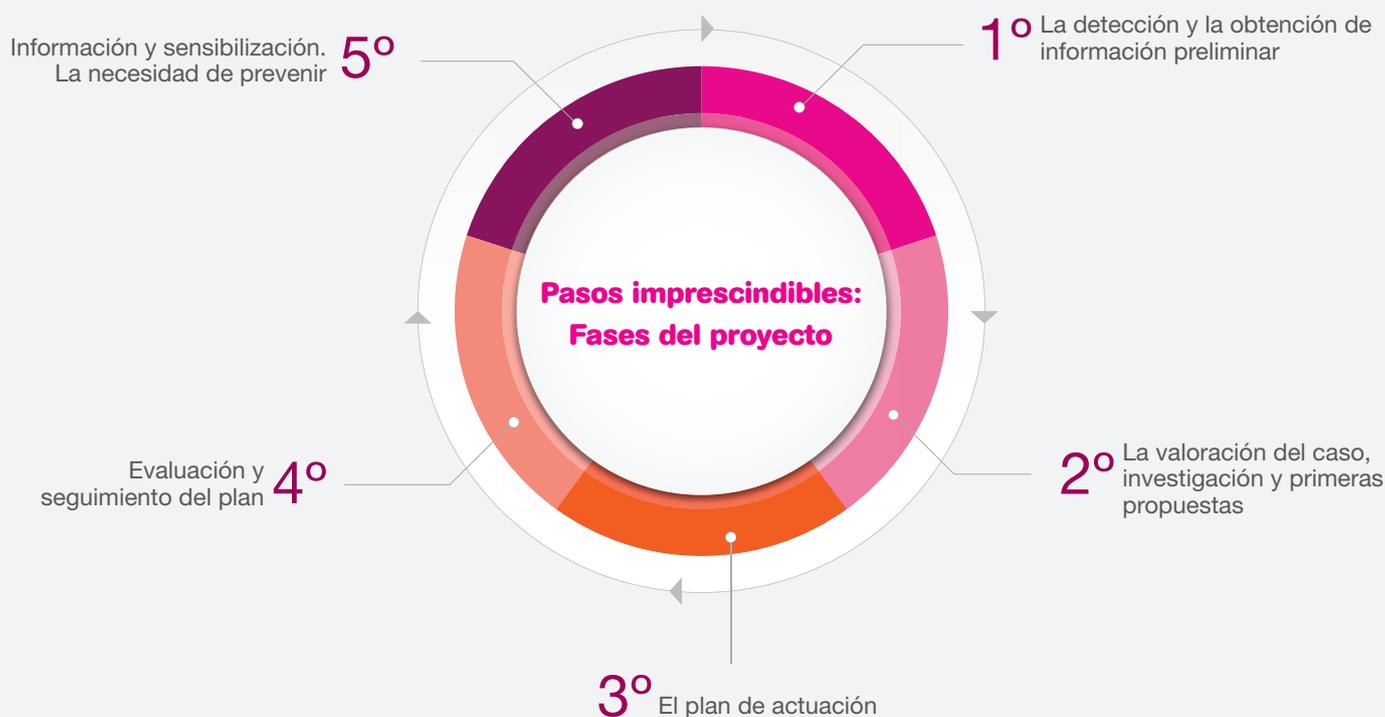
Los centros educativos y sanitarios (cada vez con más frecuencia) vienen siendo receptores de preocupaciones y quejas manifestadas por los padres de alumnos y por los propios alumnos. En los casos concretos de *ciberbullying*, por lo general, los equipos directivos de los centros y sus departamentos de psicología y orientación educativa llevan sus actuaciones con la suficiente eficiencia como para detener las situaciones y enfrentar un proceso de análisis de cada situación con medidas específicas de reparación del daño y correctoras.

La respuesta ante situaciones de *ciberbullying*

El centro sanitario debe conocer que en los centros educativos existen protocolos (Luengo, 2014a) y procedimientos de abordaje específicos ajustados a la necesidad para dar rápida respuesta a este tipo de situaciones. Todo centro debe disponer de un marco para la acción

en situaciones problemáticas, en el caso que nos ocupa, relacionadas con comportamientos inadecuados del alumnado en materia de uso de dispositivos digitales. La intervención debe estar tasada, pautada, medida y adecuadamente planificada. Debe hacerse siempre de manera que aporte seguridad a los procesos de detección, y sobre todo, analizando y valorando las situaciones, la toma de decisiones y la configuración de los procesos de sensibilización, y tomando en consideración los hechos que hayan podido acontecer.

A los efectos de adecuar la orientación profesional ante cualquier consulta de padres o niños/adolescentes, o valoración de riesgo observada por el facultativo (Luengo, 2014b), los centros sanitarios deben conocer, asimismo, la existencia de una normativa específica, derivada de lo establecido en el artículo 124 (Normas de organización, funcionamiento y convivencia) de la Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre, para la mejora de la calidad educativa (LOMCE) que especifica de manera explícita la elaboración de planes de convivencia que deben acoger acciones precisas para la atención a situaciones de conflicto entre iguales; entre otras, las de *ciberbullying*. Sin perjuicio de otras posibles decisiones a adoptar por los padres, es esta referencia sobre competencias e intervención a la que debe apelar en todo caso el personal sanitario. Deberá orientar sobre la responsabilidad de los centros educativos, a través del equipo directivo, de atender de forma pautada y planificada los casos que sean detectados y/o comunicados por cualquier miembro de la comunidad educativa, incluidos por supuesto, los padres de los alumnos afectados.



1. Los pasos imprescindibles: las fases del proceso

El Equipo Directivo del centro educativo ha de garantizar, a través de las intervenciones que se estimen pertinentes por parte del profesor o profesores que se designen, el adecuado proceso de acogida, cuidado, apoyo y escucha del alumno-víctima, aportándole seguridad y atención incondicional. Asimismo, resulta imprescindible que, sin perjuicio de las acciones de investigación a desarrollar, se pongan en marcha medidas que permitan evidenciar el cese del acoso. Es en este contexto educativo donde han de tener encaje las estrategias de tratamiento de cada conflicto con objetivos muy concretos: (1) cese del acoso; (2) protección, cuidado, y apoyo a la víctima; (3) reparación del daño producido, el perdón y la reconciliación; (4) actuación específica con los acosadores y (5) sensibilización de la comunidad educativa.

La idea de la ayuda, la atención y la respuesta especializada es imprescindible igualmente con los alumnos acosadores. Es necesaria la reflexión y el abordaje sobre la perspectiva de la acción y la habilitación de respuestas de interacción y trato adecuadas, como también la derivación a servicios clínicos y sanitarios especializados. En este sentido, es muy importante que tanto el acosador como la víctima sean remitidos al pediatra para valorar la gravedad de la sintomatología, y para realizar un tratamiento y seguimiento adecuado y coordinado.

La respuesta a situaciones de *grooming*

La respuesta ante situaciones en las que interviene un adulto, como es el caso del *grooming*, han de configurarse en un itinerario sustancialmente diferente al planteado con carácter general para los casos de acoso entre iguales a través de las TIC. Ya se ha hecho referencia explícita a la gravedad de este tipo de conductas y a su tasación en el código penal. Consiguientemente, nos referimos a información muy sensible que pone a disposición del personal sanitario un paciente o sus padres o tutores haciendo referencia sustantiva a la comisión de un delito, de especial gravedad contra la indemnidad y libertad sexuales. Tal circunstancia lleva consigo la actuación del personal sanitario en los términos que viene desarrollando con gran eficiencia ante la sospecha o evidencia de situaciones de maltrato o abuso sexual infantil de menores de edad.

En síntesis, definiríamos una hoja de ruta definida por: (1) realización de anamnesis y exploración detallada, recogiendo información e indicadores de sospecha o evidencia en la historia clínica; (2) entrega de una copia del informe asistencial para el paciente; (3) emisión de Parte de Lesiones, con copias para la Historia Clínica, el Juzgado, Fiscalía de Menores y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado; (4) Hoja de derivación para la atención, en su caso, a Centro de Salud Mental, Centro de intervención en abuso sexual infantil (CIASI) u otro servicio de referencia que pueda estimarse.

Bibliografía

Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid (2011). Guía de recursos para centros educativos. [En línea] Disponible en: http://www.educacion.navarra.es/portal/digitalAssets/49/49132_20010331.pdf [Accesado el día 10 de septiembre de 2014].

Gini G, Pozzoli T, (2013). Bullied children and psychosomatic problems: a meta-analysis. *Pediatrics*, 132(4), 720-9.

Inteco (Instituto Nacional de Tecnologías de la Información y la Comunicación) (2012). Guía de actuación contra el ciberacoso para padres y educadores. [En línea]. Disponible en: <http://www.chaval.es/chavales/recursos/guia-de-actuacion-contra-el-ciberacoso-para-padres-y-educadores> [Accesado el día 10 de septiembre de 2014].

Inteco (Instituto Nacional de Tecnologías de la Información y la Comunicación) (2013). Guía SOS contra el grooming para padres y educadores. [En línea]. Disponible en: <http://www.chaval.es/chavales/recursos/guia-sos-contra-el-grooming-para-padres-y-educadores> [Accesado el día 10 de septiembre de 2014].

LOMCE (Ley Orgánica para la mejora de la calidad educativa). Ley Orgánica 8/2013, de 9 de diciembre. [En línea]. Disponible en: <http://www.mecd.gob.es/educacion-mecd/areas-educacion/sistema-educativo/lomce.html> [Accesado el día 10 de septiembre de 2014].

Luengo J. A. (2014a). Ciberbullying: Prevenir y Actuar. Guía de recursos didácticos para centros educativos. Capítulo 6. [En Línea] Disponible en: www.copmadrid.org/webcopm/recursos/CiberbullyingB.pdf [Accesado el 9 de diciembre de 2014].

Luengo J. A. (2014b). Ciberbullying: Prevenir y Actuar. Guía de recursos didácticos para centros educativos. Ver Guía de Valoración con la víctima, p. 120-122. [En Línea] Disponible en: www.copmadrid.org/webcopm/recursos/CiberbullyingB.pdf [Accesado el 9 de diciembre de 2014]

Salmerón Ruiz M.A, Campillo i López F, Casas Rivero J, (2013). Acoso a través de internet. En *Pediatría integral* [En línea], Año VII, número 7. Septiembre del 2013, pp. 529-533. Disponible en: <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-09/acoso-traves-de-internet/> [Accesado el 10 de Septiembre de 2014].

Capítulo 8

Tratamiento

Tratamiento

(Ruíz Lázaro, P.M)

8.a. Víctima de ciberacoso escolar o *ciberbullying*

Para tratar a una víctima de ciberacoso es importante la Psicoeducación en el tratamiento, explicarle con palabras claras y sencillas lo que le puede estar pasando para que pueda procesarlo mejor.

Una vez que ha cesado el ciberacoso, las víctimas deben aprender poco a poco a recuperar su autoestima (ahora frágil y quebradiza) así como la confianza en las relaciones interpersonales, antes de volver a la vida que llevaban antes. Se trata de un proceso lento y gradual, que dependerá mucho del tiempo de exposición al acoso y de la merma que ha producido en su confianza y en su personalidad. En todo caso, en este proceso de reestructuración de su vida, será preciso que la víctima del ciberacoso esté acompañada por un terapeuta, psiquiatra, psicólogo, psicopedagogo u orientador que a través de un acercamiento empático, le eduque, enseñe y le ayude a enfrentarse a las situaciones de estrés, a la vez que, con lenguaje interior, trabaje para reforzar su autoestima . Deberá buscar, además, la rehabilitación de las relaciones sociales, así como volver a recuperar un normal desempeño en sus tareas académicas, para lo cual se utilizarán una serie de técnicas como: entrenamiento en inoculación de estrés, terapia cognitivo-conductual y terapia ocupacional.

Igualmente el tratamiento puede implicar el uso combinado de psicoterapia y psicofármacos para tratar los trastornos internalizantes o externalizantes, los trastornos emocionales, afectivos (somatización, insomnio, ansiedad, depresión) o conductuales (agresividad, oposicionismo desafiante) que pudieran haber surgido por el *ciberbullying*, con el objetivo de reducir sus síntomas. Los antidepresivos (ISRS como sertralina, fluoxetina o escitalopram con indicación

en infancia y/o adolescencia) o ansiolíticos (benzodiazepinas de vida larga preferentemente y por corto periodo de tiempo) pueden ser potencialmente útiles, con reducción progresiva de su dosis a medida que la persona va recuperando el control de su vida y de sus emociones y sentimientos, volviendo a llevar una rutina lo más normal posible sin síntomas adaptativos que trastornen a la víctima y afecten su funcionalidad.

Intervención a través de familias: identificación con modelos de empatía y democracia, desarrollo de empoderamiento y superar la indefensión aprendida.

Intervención en la escuela: A menudo se cumple con los trámites administrativos pero no se erradica el problema o se resuelve con un cambio de centro del alumno.

Es importante la enseñanza en habilidades sociales y equipos de mediación de conflictos. Debe existir un protocolo de detección de casos de *ciberbullying*, sensibilización de alumnado y profesores, encuestas anónimas, trabajo con familias, potenciar la inteligencia emocional, con un círculo del tiempo, apoyo de iguales (Cowie and Jennifer, 2007) y prácticas de restauración (Ver «7.e. Coordinación centro sanitario, centro educativo y vía judicial»).

8.b. Ciberacosador

La Psicoeducación también forma parte del tratamiento del ciberacosador, explicar con palabras llanas el porqué y las consecuencias de sus actos.

El *ciberbullying* se trata de un acto que se realiza a escondidas de los adultos y que se ve reforzado por situaciones específicas: el agresor o agresores no tienen que presenciar la reacción de la víctima, lo cual inhibe mecanismos que podría poner en marcha la empatía presencial; muchos usuarios de Internet comparten la falsa creencia de que la red garantiza el supuesto anonimato de sus usuarios, por lo que tienden a pensar que su identificación será poco probable; además, es un acto muy fácil de realizar: con un solo «click», golpe de teclado, muy poco esfuerzo, y desde cualquier lugar.

Este tipo de situaciones pueden aparecer inicialmente como una broma de la que no se valoran las consecuencias que pueden tener. Estas pueden ser graves para la salud emocional y la vida de la víctima hasta el punto de que debe cambiar de centro escolar e incluso de

ciudad, en no pocas ocasiones.

Muchas veces los agresores son específicos del ciberespacio, es decir, cuando están frente a la pantalla dicen y hacen cosas que no dirían o harían en una relación cara a cara. Entre los medios a través de los que se desarrolla, cabe destacar el envío de SMS con amenazas o falsos rumores, el robo de contraseñas y la suplantación de identidad para menospreciar a la víctima, haciéndose pasar por él y de ese modo contar intimidades suyas o dedicarse a insultar a compañeros, la difusión de fotografías, la información depositada en blogs...

Se debe trabajar la responsabilidad individual por el acto del *ciberbullying* (que no la culpa) dado que es fácil que el ciberacosador pueda sentirse menos culpable o incluso no ser del todo consciente de las consecuencias. Es necesario transmitir la noción de que Internet no es anónimo y que queda rastro de lo que hacemos, que la información que se sube a Internet puede permanecer toda la vida y puede ser vista por cualquier persona. No hay que olvidar además que insultar, amenazar, robar contraseñas o hacerse pasar por otro pueden ser delitos.

Es necesario trabajar la inteligencia emocional: comprender (vocabulario) y controlar los sentimientos (escribir sentimientos en diario, respirar apropiadamente, dibujar), automotivarse (autocontrol, aplazar gratificación), aprender a gestionar las relaciones, a sentir empatía. Así como también la resolución de conflictos/mediación, y las prácticas de restauración: la justicia restaurativa, reparar el daño emocional sufrido y aceptar la responsabilidad de arreglar la situación. Negociar los pasos para reparar. (Cowie and Jennifer, 2007).

Asimismo es importante la intervención a través de familias: la identificación con modelos de empatía y democracia (Díaz-Aguado, 2006).

8.c. Colaborador (observador pasivo) de *ciberbullying*

El papel que juegan los espectadores es fundamental, puesto que tienen el poder de intervenir, pedir ayuda a un adulto e intentar frenar la situación.

Se debe trabajar la responsabilidad individual por el acto del observador pasivo del cibera-

coso, del que cumple la «ley del silencio», no hace nada o se suma a los ataques con sus propios comentarios. Es necesario trabajar la inteligencia emocional, la empatía, así como la resolución de conflictos/mediación y la reparación dando pautas claras: no subir fotos o vídeos de otros sin su consentimiento; no ser partícipe de mensajes en cadena de mal gusto; y hablar sobre la cobardía de callar un hecho y no de sentirse delator.

8.d. Grooming

Psicoeducación: muchos acosos están relacionados con otros dos problemas: *sexting* y *grooming*. El *grooming* se define como el conjunto de estrategias que una persona adulta desarrolla para ganarse la confianza del menor a través de Internet con el fin último de obtener concesiones de índole sexual, que puede estar íntimamente relacionado con la sextorsión.

Trabajar la autoestima, el miedo, la culpabilización, las habilidades sociales y la resiliencia de la víctima se consideran las intervenciones más interesantes. Pueden ser útiles técnicas como la Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares EMDR.

Bibliografía

AEDEL (Asociación Española de Evidencias Electrónicas). Guía azul: Consejos sobre privacidad, defensa contra abusos para menores y conservación de evidencias electrónicas para menores y sus tutores. [En Línea] Disponible en: <http://aedel.es/wp-content/uploads/2011/12/menores1.pdf> [Accesado el 9 de diciembre de 2014]

Díaz-Aguado MJ (2006) Del acoso escolar a la cooperación en las aulas. Madrid: Pearson-educación, Prentice-Hall.

Avilés, J. M^a (2006). Bullying. El maltrato entre iguales. Agresores, víctimas y testigos en la escuela. Salamanca: Amarú.

Avilés, J (2012). M^a. Manual contra el bullying. Guía para el profesorado [Handbook against bullying. Guide for teachers]. Lima: Libro Amigo.

Cowie, H. and Jennifer, D. (2007). *Managing Violence in Schools*. London: Sage Publications.

Defensor del Menor en la Comunidad de Madrid (2011). *Guía de recursos para centros educativos*. [En línea] Disponible en: http://www.educacion.navarra.es/portal/digitalAssets/49/49132_20010331.pdf [Accesado el día 10 de septiembre de 2014].

Emici (Equipo Multidisciplinar de Investigación sobre Ciberbullying) (2011). *Protocolo de Actuación Escolar ante el Ciberbullying*. [En Línea]

Disponible en:

<http://www.emici.net/prot/Protocolo%20Ciberbullying.html> [Accesado el 9 de octubre de 2014]

Inteco (Instituto Nacional de Tecnologías de Comunicación) (2009). *Guía Legal sobre Ciberbullying y Grooming*. [En Línea] Disponible en:

https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/guias/guiaManual_grooming_ciberbullying [Accesado el 9 de diciembre de 2014]

Ruiz-Lázaro PM (2009). *Pantallas y trastornos de conducta. Aprendizaje y lenguaje en torno a las mismas*. En: De Torres L, Gabelas JA, eds. *Las TIC como aliadas en el ecosistema nutricional del menor*. Zaragoza; pp.14-16.

Ruiz-Lázaro PM (2011). *Nativos, pantallas y trastornos de conducta, alimentarios: aprendizaje y lenguaje*. En: De Torres L, Gabelas JA, eds. *Psiconutrición del menor. Nutrición, psicopedagogía y pantallas sanas*. Zaragoza: Mira Editores. pp.51-62.

Capítulo 10

Prevención

Prevención

(Paniagua Repetto, H)

Las consecuencias que provoca el ciberacoso entre los menores justifican la participación activa del personal sanitario en su prevención. El médico en general y el pediatra en particular junto a la enfermería pueden jugar un importante papel en la prevención y diagnóstico precoz del ciberacoso. En sus diversos niveles de actuación este personal se encuentra en una situación privilegiada para conseguirlo (O’Keeffe, 2011; Strasburger, 2012). Por una parte, pueden realizar activamente la prevención primaria y motivar a las familias a desarrollarla; por otra, pueden realizar una detección precoz y actuar en consecuencia y, en el caso de encontrarse frente a un acoso consolidado, recomendar la implementación de actuaciones que minimicen los daños.

Este personal, además de sus acciones individuales para prevenir y detectar el ciberacoso, puede intervenir concienciando a la sociedad sobre su existencia, impulsando en su seno actividades preventivas y colaborando con los maestros en su prevención primaria.

Los sanitarios, al igual que padres y educadores, deben procurar incrementar sus conocimientos sobre las tecnologías de la información y comunicación (TIC); solventando en cierta medida la brecha digital que les separa de las nuevas generaciones, los llamados «nativos digitales», y tener más elementos de juicio para valorar los aspectos positivos y negativos de estas tecnologías, el uso que los menores hacen de ellas, prevenir sus riesgos y detectar los daños que puedan ocasionar (Donnerstein, 2012).

10.a. Prevención primaria

La prevención primaria del ciberacoso está dirigida a evitar su aparición. El personal sanitario orientará sus actuaciones a la familia, a los niños y a los adolescentes, además de colaborar con las actividades que al respecto se realizan en el mundo educativo.

Serán múltiples las oportunidades, ya sea en los controles periódicos de salud o en forma espontánea aprovechando otro motivo de consulta, en las que se podrán dar pautas a los padres sobre el uso adecuado, responsable y seguro de las TIC por parte de sus hijos (Salmerón, 2013). Se aconsejará sobre la incorporación gradual y a edades adecuadas de los menores al mundo digital, transmitiendo la necesidad de dialogar y planificar su utilización (Council on Communications and Media, 2011). Así, ellos podrán aprender a convivir con esta tecnología bajo la supervisión paterna conociendo los riesgos que su utilización conlleva, su derecho a la privacidad y siendo educados en valores de respeto hacia los demás (Donnerstein 2012; Guía de actuación contra el ciberacoso, 2012).

En edades escolares, las actividades preventivas del personal sanitario se dirigirán, además, directamente al niño y al adolescente en consultas programadas de revisión de salud o por demanda asistencial, para indicarles pautas sobre el uso seguro y responsable de las TIC y alertarles sobre sus riesgos.

Recomendaciones a las familias:

- los padres necesitan conocer las nuevas TIC, específicamente las usadas por sus hijos
- las familias deben dialogar con sus hijos sobre el uso de las TIC, favoreciendo y planificando su uso responsable y supervisado en relación con la edad
- explicarán a los menores los riesgos de la red y la manera de ejercer el derecho a la intimidad y les ofrecerán ayuda y apoyo ante actitudes o conductas de terceros que puedan violentarlos
- se promoverá una adecuada coherencia entre la vida real y la virtual enseñando a los niños a gestionar las emociones en este espacio

Información al menor:

- recomendar un uso responsable y seguro de las TIC e informar sobre sus riesgos
- debe conocer su derecho a preservar su intimidad; para poder ejercerlo se aconsejará no volcar datos personales en la red ni el envío de información o imágenes que puedan comprometerlo, así como tomar precauciones ante contactos con desconocidos en la red y evitar citas con ellos
- ante insultos, amenazas o información en la red que considere inadecuada sobre su persona, no debe responder pero sí conservar las evidencias que puedan probar lo ocurrido
- debe saber que si se siente acosado siempre podrá contar con apoyo y para ello debe comunicarlo a un adulto responsable, ya sea familiar, docente o sanitario
- el uso inadecuado de las TIC, incluido el ciberacoso, conlleva responsabilidades personales

10.b. Prevención secundaria

El objetivo de la prevención secundaria es detectar precozmente a aquellos niños y adolescentes que puedan estar padeciendo o provocando el ciberacoso o que sean meros espectadores o colaboradores del mismo.

Los padres pueden consultar por cambios conductuales, en los hábitos de vida o en el estado de ánimo de su hijo, lo que llevará al sanitario a sospechar que ese menor esté siendo sometido a un ciberacoso. Otra posibilidad es que sea este personal quien detecte esta sintomatología o la presencia de patología psicósomática e investigue activamente si está frente a un acosado cibernético. Otras situaciones a contemplar serán los comportamientos no deseados frente a la autoridad familiar o educativa, respuestas anómalas a la frustración o un uso inadecuado de las TIC, que orientarán al diagnóstico de acosador cibernético (Donnerstein, 2012; Protocolo de actuación escolar ante el ciberbullying, 2011; Guía de actuación contra el ciberacoso, 2012).

Un menor que se muestra indiferente ante el ciberacoso, que exprese su reticencia a denunciarlo o crea que es inevitable y nada se puede hacer para remediarlo, debe hacer saltar la sospecha de que se está ante un espectador de esta agresión. La colaboración se investigará preguntando por el reenvío de informaciones lesivas hacia una tercera persona o por comentarios al respecto realizados en la red (Avilés 2003; Muñoz, 2013).

Una vez detectada por el sanitario la sintomatología que orienta al diagnóstico de ciberacoso (para más detalle ver capítulo «6. Detección del ciberacoso»), se pondrán en marcha conjuntamente con la familia y el centro escolar las medidas oportunas para su cese inmediato y así evitar su consolidación (como se refiere en el capítulo «7.e. Coordinación centro sanitario, centro educativo y vía judicial»).

10.c. Prevención terciaria

La prevención terciaria es una intervención que se realiza ante situaciones violentas ya consolidadas y su objetivo es ofrecer ayuda a los implicados, asesorarles y minimizar los daños, además de controlar a los agresores. Una vez detectado el ciberacoso, se deben coordinar las actuaciones con la familia y el centro escolar, y valorar la necesidad de contar con los servicios sociales o la derivación a salud mental infanto juvenil. Puede, además, recomendarse solicitar la retirada de la información difamatoria de los sitios web de libre acceso si se constata objetivamente su gravedad real. Se intentará evitar que el ciberacoso entre en el circuito judicial debiendo quedar estas acciones reservadas a los casos más graves por su intensidad, desequilibrio de poder, duración y efectos en la víctima o *grooming*. El diálogo y la negociación, si hay voluntad entre los protagonistas, pueden llevar a la solución del conflicto a través de la mediación y la conciliación incluyendo, si procede, la reparación o compensación del daño. (Garaigordobil, 2011; Muñoz, 2013; Bartrina, 2014; Guía legal sobre ciberbullying y grooming, 2009).

Bibliografía

- Avilés Martínez JM., (2003). *Bullying. Intimidación y maltrato entre el alumnado*. Bilbao, Stee-Elias.
- Bartrina Andrés MJ., (2004). Conductas de ciberacoso en niños y adolescentes. Hacia una salida con la educación y la conciencia social. En *Educación* 2014. Vol. 50/2, pp 383-400.
- Council on Communications and Media. American Academy of Pediatrics. (2011). Media use by children younger than 2 years. En *Pediatrics*. Nov 128 (5), pp 1040-5.
- Del Rey R, Flores J, Garmendia M, Ortega R, Tejerina O., (2011). Protocolo de actuación escolar ante el ciberbullying. Bilbao: Eusko Jaurlaritzza/Gobierno Vasco.
- Donnerstein E., (2012). Internet Bullying. En *Pediatric Clinic of North America*, 59, pp 623-33.
- Garaigordobil M., (2011). Prevalencias y consecuencias del ciberbullying: una revisión. En *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*. 11, 2, pp 233-54.
- Inteco (Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación) (2009). Guía legal sobre ciberbullying y grooming. [En línea] Disponible en: https://www.incibe.es/CERT/guias_estudios/guias/guiaManual_grooming_ciberbullying [Accesado el 12 de julio de 2014]
- Inteco (Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación) (2012). Guía de actuación contra el ciberacoso. Padres y educadores. [En línea] Disponible en: <http://www.chaval.es/chavales/recursos/guia-deactuacion-contral-el-ciberacoso-para-padres-y-educadores> [Accesado el 9 de julio de 2014]
- O’Keeffe GS, Clarke-Pearson K and Council on Communications and Media., (2011). The impact of social media on children, adolescents and families. En *Pediatrics*. Apr 127 (4), pp 800-4.
- Muñoz Prieto MM; Fragueiro Barreiro MS.,(2013) Sobre el maltrato entre iguales. Algunas propuestas de intervención. En *Escuela abierta*. 16, pp 35-49.
- Salmerón Ruiz MA, Campillo i López F, Casas Rivero J., (2013) Acoso a través de Internet. En *Pediatría Integral*. XVII (7), pp 529-33.
- Strasburger VC, Jordan AB, Donnerstein E., (2012). Children, adolescent and the media: health effects. En *Pediatric Clinic of North América*, Volumen 59, Number3, pp 533-87.