

## Revisión de Tema

# Función del profesional en enfermería en la atención del acoso escolar en niños, niñas y adolescentes

## Role of the nursing professional in the attention of bullying in children and adolescents

Papel do profissional de enfermagem na atenção do bullying em crianças e adolescentes

Herly Ruth **Alvarado R.**<sup>1</sup>

Diana Norella **Córdoba R.**<sup>2</sup>

Laura Valentina **Mesa A.**, Erika Vanessa **Turmequé S.**, Leinis **Álvarez C.**, Laura **Quintero M.**,  
Diana Elvira **Narváez B.**, Yadira **Bastidas C.**, David **Bautista S.**<sup>3</sup>

DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v17i13.2406>

Recibido: 2018-01-15; aprobado: 2018-09-10

### RESUMEN

Actualmente se ha incrementado y visualizado el fenómeno del acoso escolar o *bullying* (por su traducción al inglés); sin embargo, llama la atención que esta práctica ha existido durante mucho tiempo, pero solo ahora se evidencian las consecuencias que genera en los niños, niñas y adolescentes; además, según diversos estudios, puede conducir a suicidios en esta población. Diversas profesiones han profundizado en el tema; a pesar de ello, no se ha visto avance en el manejo y prevención del acoso, y ha aumentado el número de casos que llegan a instituciones de salud relacionados con los daños físicos y psicológicos en quienes lo padecen. Para la enfermería es un reto poder abordar esta situación y proponer estrategias de intervención para su manejo y prevención no solo en la víctima y victimario, sino también en la familia, las escuelas e instituciones de salud en los diferentes niveles de atención, ya que cuenta con las herramientas para diseñar intervenciones en el manejo de la comunidad y del paciente institucionalizado.

**Palabras clave:** acoso escolar; atención de enfermería; niños; adolescentes.

### Citación del artículo

**Vancouver:** Alvarado HR, Córdoba DN, Mesa LV, Turmequé EV, Álvarez L, Quintero L, et ál. Función del profesional en enfermería en la atención del acoso escolar en niños, niñas y adolescentes. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2018 [consultado (día mes año)]; 17: 65-74. Disponible en: <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/> o DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v17i13.2406>

**APA:** Alvarado, H. R., Córdoba, D. N., Mesa, L. V., Turmequé, E. V., Álvarez, L., ... Bautista, D. (2018). Función del profesional en enfermería en la atención del acoso escolar en niños, niñas y adolescentes. Revista Colombiana de Enfermería, 17, 65-74. Recuperado de <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/> o DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v17i13.2406>

1. Enfermera, magíster en Política Social. Profesora asistente, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: [herly.alvarado@javeriana.edu.co](mailto:herly.alvarado@javeriana.edu.co)
2. Enfermera, magíster en Salud Pública. Profesora instructora, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.
3. Estudiantes de pregrado en Enfermería. Semillero de investigación, Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

## ABSTRACT

Currently the phenomenon of bullying has increased and visualized, however, it is striking that this practice has existed for a long time, but it is up until now where the consequences that it generates in the children and adolescents are shown, where, according to various studies, can generate suicides in this population. Various professions have deepened the issue; despite this, there has not been progress in the management and prevention of harassment and it has increased the number of cases that reach health institutions related to physical and psychological damage that are caused in the child victim of bullying. It is a challenge for nursing to tackle this situation and propose possible intervention strategies for its management and prevention, not only in the victim and victimizer, but also in the family, schools, and health institutions in the different levels of care, since it has the tools to design interventions in the management of the community and the institutionalized patient.

**Key words:** bullying; nursing care; children; adolescent.

## RESUMO

Atualmente, o fenômeno do bullying está cada vez maior e visível; no entanto, é impressionante que esta prática exista há muito tempo, mas só agora que suas consequências em crianças e adolescentes que, de acordo com vários estudos podem gerar suicídios nesta população, estão evidentes. Várias profissões se aprofundaram no assunto. Porém, não houve progresso na gestão e prevenção de assédio e o número de casos que chegam a instituições de saúde relacionados ao dano físico e psicológico causado à criança vítima de assédio escolar aumentou. É um desafio para a enfermagem abordar esta situação e propor possíveis estratégias de intervenção para a sua gestão e prevenção, não só na vítima e perpetrador, mas também na família, escolas e instituições de saúde nos diferentes níveis de cuidados, uma vez que tem as ferramentas para conceber intervenções no manejo da comunidade e do paciente institucionalizado.

**Palavras-chave:** bullying; cuidados de enfermagem; criança; adolescente.

## INTRODUCCIÓN

El acoso escolar o *bullying* es actualmente una situación frecuente. Puede implicar cuatro diferentes formas de agresión: física, expresada en golpes y empujones, patadas; verbal, con burlas e insultos; psicológica, cuya intención es disminuir la autoestima y causar daño emocional; y, por último, social, que incluye exclusión, rumores y el llamado ciberacoso por medio de redes sociales. Las anteriores formas de agresión lastiman a la víctima.

El acoso escolar ocurre de forma repetitiva y evidencia un desequilibrio de poder con una persona o grupo más poderoso atacando a uno de menor poder (1-3). En él intervienen tres componentes esenciales: los agresores, las víctimas y los espectadores (4). La investigación ha demostrado que los jóvenes involucrados, ya sean agresores o víctimas, presentan consecuencias negativas a corto o largo plazo que afectan su salud psicosocial y física así como el rendimiento escolar (5).

Este comportamiento se presenta comúnmente en estudiantes de primaria, secundaria y universidad. Incluso, hay estudios que evidencian la participación de niños entre 5 y 7 años de edad, aunque la prevalencia es mayor en 1 de cada 5 adolescentes (3, 6, 7). Por lo anterior, el acoso se considera un problema de salud pública que afecta a los niños, adolescentes y jóvenes sin importar su sexo, grupo étnico, cultura o condición socioeconómica. Sin embargo, con relación al sexo, se ha documentado que en los hombres la forma de acoso escolar que predomina se relacionan con la agresión física o verbal y en las mujeres con el acoso social (3).

Pensando en el futuro de los niños, es inevitable hacerle frente a la situación, y por esto el personal de salud (médicos, psicólogos y enfermeros) ha investigado el tema y sus repercusiones ya que el acoso escolar es un fenómeno prevenible, en el que se puede intervenir oportunamente a nivel primario,

secundario y terciario a través de la educación y diferentes estrategias. En el Código Deontológico de Enfermería, en su preámbulo se estipula que: “Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento” (8); así mismo en el marco normativo se encuentran los derechos del niño, donde se plantea el derecho a una calidad de vida que garantice su desarrollo físico, psíquico y social (9); de allí la responsabilidad de la intervención del personal de salud. En su última versión, la NANDA (10), incluye el diagnóstico de enfermería “riesgo de violencia dirigida a otros” en el Dominio 11 de Seguridad y Protección y lo define como: “Vulnerable a conductas en que la persona demuestra que puede ser física, emocional y/o sexualmente lesiva para otros” y lo relaciona con factores de riesgo como patrón de violencia dirigida a otros, pegar, dar patadas, escupir, arañar a otros, tirar objetos y morder a alguien (10).

## DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS DEL ACOSO ESCOLAR

Sánchez, en su artículo “Los futuros profesionales de enfermería y el *bullying*”, indica que este término se utilizó por primera vez en 1983 por el sociólogo Dan Olweus y significa “una persecución física y/o psicológica contra otra persona a la que se elige como víctima de repetidos ataques llevados a cabo entre estudiantes” (11); él plantea que tiene tres características para ser considerado como tal: intencionalidad, persistencia en el tiempo y abuso de poder (11). El Ministerio de Educación Nacional, en el Decreto 1965 del 11 de septiembre de 2013 (12) define el *acoso escolar* como:

... toda conducta negativa, intencional, metódica y sistemática de agresión, intimidación, humillación, ridiculización, difamación, coacción, aislamiento deliberado, amenaza o incitación a la violencia o cualquier forma de maltrato psicológico, verbal, físico o por medios electrónicos contra un niño, niña o adolescente, por parte de un estudiante o varios de sus pares con quienes mantiene una relación de poder asimétrica, que se presenta de forma reiterada o a lo largo de un tiempo determinado. También puede ocurrir por parte de docentes contra estudiantes o por parte de estudiantes contra docentes, ante la indiferencia o complicidad de su entorno (12).

El acoso escolar es un fenómeno multifactorial que ha existido siempre debido a que se acepta socialmente, y a pesar de ello, aún parece no tener políticas públicas que hayan logrado mejorar el panorama. Zebadúa (citado en 13) refiere que debido a los sistemas informáticos, las redes sociales, el amplio acceso a Internet y a los móviles de telefonía, se evidenció un incremento significativo del acoso escolar; lo anterior, debido a que estos medios sociales de comunicación facilitan el rechazo de un grupo o individuo hacia una víctima en forma mantenida y repetida en el tiempo, por medio del envío de mensajes ofensivos o amenazantes, la denigración -difusión de mensajes con el interés de desacreditar- o la divulgación de imágenes privadas o que generan burlas, ocasionando en las víctimas impactos negativos como sentimientos de ansiedad, miedo, estrés, depresión, trastornos del sueño, ira y frustración. Entre los factores asociados a la presencia del acoso se encuentran la familia, la relación entre pares y el contexto social (13), lo que ha generado en los niños que lo padecen ansiedad, trastornos alimentarios e intentos de suicidio, cada vez en edades más tempranas.

## SITUACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES FRENTE AL ACOSO ESCOLAR EN COLOMBIA

En la encuesta desarrollada por la Fundación Triunfa, en Colombia para el primer semestre de 2014, de un total de 3.500 estudiantes el 43,7% informó haber sufrido algún tipo de acoso escolar por parte de sus compañeros; de este porcentaje un 15,6% corresponde a colegios privados y un 84,4% a instituciones educativas públicas (14). En el artículo: Aprender a ser y aprender a vivir juntos pilares que necesitan un renacer inminente en nuestras aulas escolares, Fino y otro (15) mencionan que en el 2013 la Friends United Foundation realizó un estudio en las principales ciudades del país, el cual indica que entre las causas más comunes de acoso escolar se encuentra la homofobia con un 30%, seguida de la discriminación racial con un 25%, el ataque a una persona por ser hincha de un equipo contrario con un 20%, el presentar alguna discapacidad con un 10% y el aspecto físico con un 10%.

Según el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en 2016 se presentaron 265 suicidios en personas entre 5 y 17 años de edad en todo el país (16). De acuerdo con Garzón, dentro de las causas de esta conducta se encuentran pérdida de un año escolar, baja autoestima, sentimientos de culpabilidad, consumo de sustancias psicoactivas, intolerancia al fracaso y acoso escolar; así mismo se estima que entre el 5% y el 10% de los menores víctimas de esta problemática han pensado en algún momento en autoagredirse (17). En el informe emitido por el Instituto Colombiano de Medicina Legal, el contexto escolar puede ser un determinante importante para propiciar la intimidación por parte de compañeros (16).

Según el artículo: *Frecuencia y factores asociados al acoso escolar en colegios públicos* en estudios realizados en Colombia, un estudiante que ha sido acosado puede presentar mayor tendencia al uso de drogas (18). De igual forma, se ha documentado que de los menores que tienen una buena funcionalidad en su familia solo el 6,5% de ellos presenta acoso escolar en comparación con quienes refieren tener disfuncionalidad al interior de su familia, pues el 26,5% de estos niños son víctimas del acoso escolar (19).

Dadas las anteriores estadísticas, es necesario continuar investigando temas referentes a la detección, la prevención y el tratamiento oportuno de este fenómeno, teniendo en cuenta que el bienestar y la salud de la niñez y la adolescencia es un determinante importante del desarrollo social de un país.

El problema de acoso escolar es cada vez más evidente y estudiado, lo cual ha permitido, incluso, afirmar que esta práctica no solo es ejercida por parte de estudiantes sino también por profesores (20). Desafortunadamente, cada vez se conocen más casos de niños, niñas y adolescentes que se han suicidado por sentir que no soportan más el acoso a pesar de existir diferentes programas y normatividad que buscan evitarlo, como la implementación del programa Aulas en Paz en 2006 (21), el plan para favorecer entornos seguros vigente entre 2011 y 2021 (22) y la Ley 1620 de convivencia escolar (23) que entró en vigor en 2013; además, existen otras estrategias de prevención como las sugeridas por Barrera y otros (24) y por Chaux (25).

## EL ACOSO ESCOLAR COMO DETERMINANTE SOCIAL EN SALUD MENTAL

La sociedad civil y organizaciones no gubernamentales han realizado diferentes llamados a entidades como la Organización Mundial de la Salud y la Unicef, nombradas por Torres y Madariag (26), entre otras, para que a través de ellas se siga trabajando y se logre disminuir las inequidades que afectan la primera infancia y la adolescencia, ya que las experiencias, las condiciones y el estado de salud que se presentan en este momento de vida determinarán la salud, el bienestar y la competencia social en la adultez (26). Si en la primera infancia y en la adolescencia se garantiza un bienestar mental, en la juventud y adultez se logrará adquirir destrezas sociales y habilidades para superar situaciones en todos los ámbitos de vida cotidiana (trabajo, escuela, familia, comunidad).

De acuerdo con Díaz y colegas (27), las situaciones negativas experimentadas en la infancia y adolescencia producen alteraciones emocionales que conducen a la aparición de trastornos mentales en la adultez. Por consiguiente, es indispensable tener en cuenta que al no prevenir o no diagnosticar tempranamente las alteraciones en salud mental que un menor pueda desarrollar a causa del acoso escolar se podría afectar la capacidad de establecer relaciones interpersonales adecuadas y la posibilidad de obtener buenos resultados académicos; incluso podrían aumentar los conflictos familiares. Se considera necesario realizar un análisis a profundidad de los determinantes sociales que podrían interactuar en la aparición del acoso escolar en la niñez y adolescencia, no solamente desde la perspectiva de la víctima, sino también del victimario, a fin de identificar las causas generadoras de este fenómeno. Lo anterior permitirá comprender la influencia que tienen el contexto socioeconómico y político, el sexo, la clase social, la etnia y los recursos materiales en la gestación de conductas de acoso escolar.

## ACCIONES FRENTE AL ACOSO ESCOLAR EN LA POBLACIÓN MENOR DE EDAD

Las instituciones educativas en Colombia enfrentan el acoso escolar con los mecanismos y herramientas otorgados por la formulación de dos normas a

mencionar: la primera corresponde a la Ley 1620 de 2013, por la cual se crea el “Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar (23); y la segunda es el Decreto 1965 de 2013, que reglamenta la Ley 1620 de 2013 (12). Este marco normativo permite que, a través de los componentes de promoción, prevención, atención y seguimiento, se describa la Ruta de Atención Integral para la Convivencia Escolar, reglamentada para la atención de cada tipo de manifestación de violencia en el espacio escolar (28). Los puntos clave que maneja esta ruta incluyen los mecanismos para abordar y solucionar situaciones que afecten la convivencia escolar, así como la forma en que se debe lograr una conciliación entre la víctima y el victimario, la construcción de un compromiso entre las partes y el seguimiento en cada caso (28). Si la situación no es de fácil resolución, esta debe remitirse a instancias como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (29), la Policía de Infancia y Adolescencia (28).

El investigador Enrique Chaux (30) aporta estrategias para prevenir y abordar el acoso escolar. La primera, Competencias socioemocionales o competencias ciudadanas, permite trabajar con los menores de edad en el manejo de la ira, consideración de consecuencias, escucha activa, toma de perspectiva, empatía, asertividad y pensamiento crítico; la segunda estrategia, Iniciar temprano, señala la importancia de trabajar desde los grados de primaria más que en la media secundaria.

La tercera estrategia, Rol de testigos, aclara que el acoso escolar se gesta dentro de las relaciones y dinámicas grupales, por lo cual, siempre, aparte de estar presente tanto el victimario como la víctima, se identifican testigos que refuerzan esta práctica, por lo cual se debe lograr que los menores de edad espectadores de la agresión resten importancia a estos actos y eviten estar presente en ellos; la cuarta estrategia, Prevención secundaria, resalta la necesidad de trabajar de forma adicional con quienes son más afectados por esta práctica. El rol de docentes y padres o madres se convierte en la quinta estrategia: estos actores no deben

ser ni permisivos ni autoritarios; al contrario, en la resolución de conflictos y en actividades de la vida cotidiana, se debe resaltar el valor de la democracia, las normas y límites sociales; finalmente, se encuentra la evaluación de las acciones implementadas, identificar estrategias por implementar y resultados de la reparación (29).

## **PAPEL DE LA ENFERMERÍA ANTE EL ACOSO ESCOLAR**

Para la enfermería es importante iniciar investigaciones e intervenciones en torno a este fenómeno puesto que cada día aumenta el ingreso de niños, niñas y adolescentes víctimas de alguna o todas las formas de acoso escolar a los servicios clínicos. En estos casos, el personal de enfermería solo está implementando acciones de recuperación de la salud desde el ámbito clínico, pero se resalta la necesidad de establecer planes de cuidado en los ámbitos educativo y familiar para ofrecer intervenciones que vayan dirigidas al diagnóstico oportuno, la sensibilización y la atención inicial de los menores, la familia y los maestros. Pérez-Cuevas y Muñoz-Hernández (31) recomiendan capacitar a los profesionales de la salud, en este caso a enfermeros y enfermeras, para que realicen intervenciones innovadoras, cuyo fin sea mejorar el estado de salud de los niños; es fundamental que se establezcan planes de cuidado de enfermería no solo con el niño víctima o victimario de acoso escolar sino con la familia, con los profesores, directores de instituciones educativas, psicólogos escolares y con la comunidad, para que se brinde el apoyo necesario que permita hacer frente a este fenómeno que al parecer va en aumento.

Es claro que los profesionales en enfermería pueden participar en la prevención, identificando tempranamente los factores de riesgo de estos niños. Es decir, se deben contemplar los principales aspectos relacionados con el entorno y los factores asociados al individuo como raza, orientación sexual, características físicas y emocionales como la baja autoestima y la timidez. En la tabla 1 se presentan los factores de riesgo que se deben identificar.

Factores de riesgo	
Relacionados con el individuo	Relacionados con el entorno
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertenecer a un grupo étnico o social minoritario.</li> <li>• Hablar una lengua distinta, proceder de otro lugar o tener diferente ideología.</li> <li>• Tener una orientación sexual distinta a la de la mayoría: homosexual, bisexual, etc.</li> <li>• Tener una apariencia física determinada, como llevar gafas, ser poco atractivo, padecer sobrepeso o bajo peso, y tener un color de piel diferente al de la mayoría del grupo.</li> <li>• Sufrir una discapacidad física, sensorial, intelectual, emocional o del desarrollo.</li> <li>• Tener dificultad para el lenguaje o el aprendizaje.</li> <li>• Sufrir problemas de salud mental o padecer enfermedades crónicas.</li> <li>• Ser tímido y tener baja autoestima.</li> <li>• No integrarse adecuadamente con los compañeros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vivir situaciones familiares complejas: que los padres estén en prisión, haber sufrido maltrato por parte de un cuidador, etc.</li> <li>• Tener menos madurez e independencia que sus pares. En esto influye la sobreprotección paternal.</li> <li>• Provenir de una familia con bajo nivel económico.</li> <li>• Obtener notas bajas en la escuela.</li> <li>• Sentirse rechazado por sus profesores en la escuela o percibir que, aparte de sus docentes, sus padres no muestran expectativas positivas de futuro en lo que concierne a su nivel académico.</li> <li>• Proceder de un ámbito familiar autoritario o con conflictos y enfrentamientos entre los menores y sus padres.</li> <li>• Provenir de ambientes familiares poco democráticos o haber sido expuesto a la violencia entre sus progenitores.</li> <li>• Haber sido expuesto de modo continuo a contenidos violentos a través de la televisión y los videojuegos.</li> </ul>

Tabla 1. Factores de riesgo. Adaptado de (32)

Es importante que el profesional en enfermería se convierta en promotor de información sobre este tema entre los niños, padres y profesores, lidere la elaboración de programas y campañas contra el acoso en el ámbito escolar y fomente la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Se requiere también preparar desde la academia a los estudiantes de enfermería en habilidades comunicativas y brindar herramientas para la identificación temprana de signos y síntomas que indiquen que el niño puede ser acosador o sufrir de acoso escolar como, por ejemplo, cambios comportamentales, lesiones físicas, ansiedad, miedo y ausencia escolar, entre otros.

En cuanto a la intervención de enfermería (33), cuando se detecta el fenómeno del acoso es importante el manejo de la salud mental para disminuir o evitar consecuencias negativas. El autor Hensley en 2013 indicó que los profesionales de enfermería que atienden las consultas de crecimiento y desarrollo deben conocer las políticas nacionales, programas escolares y rutas de atención establecidas para el abordaje del acoso escolar, y que, de igual forma, deben estar capacitados para la detección de este fenómeno y el manejo que se debe hacer con los niños afectados (34).

En la actualidad, libros de diagnósticos enfermeros como el NANDA 2015-2017 (10) y el de Herdman y colaborador (35) cuentan con diagnósticos como “riesgo de violencia dirigida a otros” y “control de impulso ineficaz” que pueden ser planteados para el manejo del acoso escolar en población pediátrica. Se requiere abordar el tema de forma asertiva hablando con los niños, niñas y adolescentes para evidenciar que este es un problema presente en muchos niveles y estimular la resiliencia.

Por su parte, la academia puede ofrecer a los estudiantes estrategias de intervención que fortalezcan la salud mental de la comunidad escolar y la posibilidad de aprender desde la conceptualización hasta el manejo adecuado del acoso escolar para evitar consecuencias a corto, mediano o largo plazo en la salud y el desarrollo social del niño (30). Se requiere que el enfermero esté familiarizado con las nuevas tecnologías para mejorar el acceso a programas y a redes sociales, incluso para poder ayudar al niño que sufre (36)

Karol Briñez, doctora en Enfermería (37), propone abordar el acoso escolar aplicando la teoría de mediano rango de Calixta Roy al plantear “que la persona o grupo es un sistema adaptativo que desarrolla procesos

centrales de afrontamiento que conducen a la adaptación”. Por lo anterior, con los estudiantes víctimas del acoso escolar se puede desarrollar estrategias de afrontamiento que, desde el cuidado de enfermería, se traducirían en el fortalecimiento del manejo del estrés bien sea para disminuirlo o modificarlo, el alivio de la ansiedad y el manejo del autoconcepto (36).

Lo anterior sugiere que enfermería puede adelantar acciones de prevención, diagnóstico oportuno, tratamiento y rehabilitación de menores que hayan experimentado situaciones de acoso escolar en los diferentes niveles de atención. En la tabla 2 se presentan las acciones que pueden emprenderse según el nivel de prevención.

Prevención primaria	Prevención secundaria	Intervenciones de cuidado
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar información relacionada con el acoso escolar a otros profesionales sanitarios, al personal de la escuela, alumnos y padres, que les permita tener mayor conocimiento sobre este fenómeno.</li> <li>• Distribuir carteles u otro tipo de letreros y anuncios sobre el acoso escolar en aquellas zonas en las que pueden ser vistos por un gran número de personas para favorecer la reflexión entre el público.</li> <li>• Participar en campañas sociales y colaborar con la comunidad en la elaboración de programas contra el acoso escolar.</li> <li>• Fomentar la resiliencia en los alumnos que poseen factores de riesgo a pesar de que todavía no se hayan implicado en situaciones de acoso.</li> <li>• Fomentar la creación de un entorno agradable que favorezca la empatía y las relaciones sociales positivas entre alumnos y profesores. Un ejemplo consistiría en concienciar a los estudiantes sobre la incorporación al aula de un nuevo compañero con discapacidad u otros problemas crónicos.</li> <li>• Colaborar en la creación y consolidación de normas de convivencia.</li> <li>• Desarrollar actividades de investigación para determinar la prevalencia de los problemas físicos o psicosomáticos que existen entre las víctimas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los signos y síntomas que pueden indicar que un menor está implicado en un caso de acoso escolar.</li> <li>• Detectar de forma precoz cambios de comportamiento, principalmente en aquellos alumnos con factores de riesgo.</li> <li>• Valorar periódicamente a los estudiantes.</li> <li>• Colaborar en la implementación de planes de cuidado que permitan trabajar conjuntamente a los profesionales de varias disciplinas como psicología, trabajo social y medicina.</li> <li>• Implementar acciones intersectoriales en atención primaria de salud entre colegios y centros de salud.</li> <li>• Facilitar la remisión de niños con problemas crónicos a grupos de apoyo.</li> <li>• Proporcionar educación focalizada en las necesidades individuales de una persona implicada en el acoso escolar.</li> <li>• Investigar acerca de herramientas que permitan la detección del acoso escolar.</li> <li>• Investigar sobre el desarrollo de intervenciones de atención adecuadas.</li> <li>• Realizar estudios que analicen las consecuencias del acoso y que afectan al organismo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar y proporcionar cuidados de salud mental y atención a lesiones originadas por prácticas violentas asociadas al acoso escolar.</li> <li>• Ayudar al individuo que ha sufrido de acoso a volver a su actividad y rendimiento escolar habitual.</li> <li>• Diseñar estrategias de trabajo interdisciplinario que disminuyan las secuelas físicas y de salud mental ocasionadas por el acoso escolar.</li> </ul>

Tabla 2. Papel de la enfermería frente al acoso escolar. Adaptado de (32)

## CONCLUSIONES

El acoso escolar puede producir en los niños, niñas y adolescentes no solo problemas de salud física sino de salud mental que incluso pueden generar autoagresiones, intentos de suicidio y muerte. Los programas de formación en enfermería deben brindar a sus estudiantes estrategias y herramientas que les permitan identificar de modo temprano a los niños que sufren acoso escolar. Es importante que la enfermería emprenda en los diferentes ámbitos de desarrollo acciones de prevención, diagnóstico oportuno, planes de cuidado y rehabilitación, de acuerdo con las características identificadas en los niños, niñas y adolescentes tales como etnia, género, estrato social, características físicas, orientación sexual entre otras, que puedan ser factores de riesgo para sufrir de acoso escolar. Durante las consultas de crecimiento y desarrollo, se debe hacer una valoración completa de los menores para identificar tempranamente lesiones físicas o psicológicas o situaciones de acoso escolar.

El ámbito escolar requiere la participación de profesionales en enfermería que puedan prevenir, identificar y manejar el acoso escolar a fin de generar efectos positivos en la comunidad estudiantil; también implementar estrategias educativas para identificar y manejar el acoso en niños, padres y educadores. Por su parte, la enfermería necesita fortalecerse en el manejo de la salud mental de los niños que sufren o realizan acoso. Además, es necesario desarrollar investigaciones sobre el tema, que aborden el fenómeno desde la perspectiva de los padres, los niños acosados y acosadores y otros profesionales de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nansel TR, Overpeck M, Pilla RS, Ruan WJ, Simons-Morton B, Scheidt P. Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *Jama* [Internet]. 2001 [consultado el 5 de mayo de 2018];285(16):2094–100. Disponible en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2435211&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
2. Wang W, Vaillancourt T, Brittain HL, McDougall P, Krygsman A, Smith D, et ál. School climate, peer victimization, and academic achievement: Results from a multi-informant study. *School Psychology Quarterly*. 2014;29(3):360.
3. Caudle JN, Runyon MK. Bullying among today's youth: The important role of the primary care physician. *Osteopathic Family Physician*. 2013;5(4):140-6
4. Avilés JM, Irurtia MJ, García-López LJ, Caballo VE. El maltrato entre iguales: "bullying". *Psicología Conductual*. 2011;19(1):57.
5. Rodríguez AM. Influencia del bullying en el rendimiento académico de los estudiantes: Colombia-PIRLS 2011 [Internet] [tesis doctoral]. [Santiago de Cali]: Universidad del Valle; 2015 [consultada 20 de octubre de 2017]. Disponible en: [bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/8479/1/0508856-E-P-15.pdf](http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/8479/1/0508856-E-P-15.pdf)
6. Carrascosa L, Buelga S, Cava MJ, Ortega J. Violencia escolar entre iguales y ajuste psicosocial: diferencias en función de la frecuencia de la agresión y victimización. En: Castejón JL, coordinador. *Psicología y educación: presente y futuro* [Internet]. Alicante: Asociación Científica de Psicología y Educación (ACIPE); 2016 [consultado 15 de septiembre 2017]. p. 1463-71. Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/63984>
7. Lecannelier F, Varela J, Rodríguez J, Hoffmann M, Flores F, Ascanio L. Validación del Cuestionario de Maltrato entre Iguales por Abuso de Poder (MIAP) para escolares. *Revista Médica de Chile*. 2011;139(4):474-9.
8. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería [Internet]. Ginebra; Editorial Fornara; 2012 [consultado 15 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://castellon.san.gva.es/documents/4434516/5188103/Codigo+Deontologico+CIE.pdf>
9. UNICEF. Convención de los derechos del niño [Internet]. New York; Editorial: Unicef.; 2016 [consultado 18 de septiembre de 2017]. Disponible en: <https://unicef.org.co/derechos-del-ninio>
10. North American Nursing Diagnosis Association. NANDA International, Inc. *Nursing diagnoses: definitions and classification: 2015-2017* [Internet]. Wiley-Blackwell; 2017 [consultado 12 septiembre de 2018]. 483 p. Disponible en: <https://www.wiley.com/en-us/Nursing+Diagnoses+2015+17%3A+Definitions+and+Classification-p-9781118914939>
11. Sánchez I. Los futuros profesionales de enfermería y el bullying [Internet]. Valladolid; 2017 [Tesis de pregrado.] España. Universidad de Valladolid. [consultado 18 de septiembre de 2017]. Disponible en: [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=)

- +Los+futuros+profesionales+de+enfermeria+y+el+bullying&btnG
12. Ministerio de Educación Nacional, República de Colombia. Decreto 1965 del 11 de septiembre de 2013, por el cual se reglamenta la Ley 1620 de 2013, que crea el sistema nacional de convivencia escolar y formación para el ejercicio de los derechos humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar [Internet]. 2013 [consultado 4 de diciembre de 2017]. Disponible en: [www.google.com.co/search?q=Ministerio+de+Educación+Nacional%2C+en+el+decreto+1965+del+11+de+septiembre+del+2013&rlz=1C1EJFA\\_enCO702CO702&oq=Ministerio+de+Educación+Nacional%2C+en+el+decreto+1965+del+11+de+septiembre+del+2013&aqs=chrome..69i57j69i60.1145j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8](http://www.google.com.co/search?q=Ministerio+de+Educación+Nacional%2C+en+el+decreto+1965+del+11+de+septiembre+del+2013&rlz=1C1EJFA_enCO702CO702&oq=Ministerio+de+Educación+Nacional%2C+en+el+decreto+1965+del+11+de+septiembre+del+2013&aqs=chrome..69i57j69i60.1145j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
13. Aranda DF, Ruiz PJ, Munevar PA, Pedraza CE, Vargas V, Medina EC, et ál. Análisis ético-descriptivo del comportamiento social del bullying: un fenómeno epidemiológico susceptible de ser moldeado matemáticamente para su prevención e intervención. *Boletín Redipe*. 2017;6(2):139-73
14. Fundación para el desarrollo de las competencias laborales y educativas en Colombia Triunfa. Todos contra la violencia escolar (matoneo - bullying) [Internet]. Ibagué: Fundación Triunfa; 2017 [consultado 11 de noviembre de 2017]. Disponible en: [www.fundaciontriunfa.org/matoneo-bullying.php](http://www.fundaciontriunfa.org/matoneo-bullying.php)
15. Fino E, Martínez Y. Aprender a ser y aprender a vivir juntos, pilares que necesitan un renacer inminente en nuestras aulas escolares [Internet] [Tesis doctoral]. [Colombia]: Universidad del Tolima; 2015 [consultada 11 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://repository.ut.edu.co/bitstream/001/1526/1/RIUT-JCEA-spa-2015-Aprender%20a%20ser%20y%20aprender%20a%20vivir%20juntos%2C%20pilares%20que%20necesitan%20un%20renacer%20inminente.pdf>
16. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia. Forensis 2016. Datos para la vida. [Internet]. Bogotá; Editorial: Quebecor; 2017 [consultado 10 de febrero de 2017]. Disponible en: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49526/Forensis+2016.+Datos+para+la+vida.pdf>
17. Garzón LK. La incidencia de la seguridad escolar en la deserción escolar en Colombia [Internet] [tesis de posgrado]. [Colombia]: Universidad Militar Nueva Granada; 2017 [consultada 8 de octubre de 2017]. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/16704/1/GarzonPe%C3%B1alozaLadyKatherine2017.pdf>
18. Buendía Giraldo NI, Castaño Castrillón JJ, Constanza Cañón SC, Giraldo Acevedo, JA, Marín Echeverri L, Sánchez Pacheco S, Suarez Ruiz, FA et ál. Frecuencia y factores asociados al acoso escolar en colegios públicos. *Psicología desde el Caribe* [Internet]. 2016 [consultado el 12 mayo de 2018];33(3):312-332. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21349352007>
19. Córdova AJ, Ramón EM, Jiménez K, Cruz C de J. Bullying y consumo de drogas. *Rev Psicol Univ Antioquia* [Internet]. 2012 [consultado 30-09 2018]. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-48922012000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922012000200003)
20. Sánchez Jiménez Elvia E; Cepeda Cuervo Edilberto E. ¿Los estudiantes de educación básica y media son víctimas de maltrato por parte de sus profesores? Un estudio de percepción. *Psicología desde el Caribe*, 2014, vol. 31, no 2, p. 223-242.
21. Ramos C, Nieto A, Chaux E. Aulas de Paz. Resultado de un programa multicomponente. *Revista Interamericana de Educación para la Democracia*. 2007;1(1):42, 422.
22. UNICEF. Violencia escolar en América Latina y el Caribe: superficie y fondo [Internet]. 2011 [consultado el 8 de abril de 2018]. Disponible en: [https://www.unicef.org/ecuador/violencia\\_escolar\\_LAC.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/violencia_escolar_LAC.pdf)
23. Gobierno Nacional de la República de Colombia. Ley 1620 (15 de marzo de 2013), por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar [Internet]. 2013 [consultada 29 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201620%20DEL%2015%20DE%20MARZO%20DE%202013.pdf>
24. Barrera D, Restrepo C, Labrador C, Niño G, Díaz D, Restrepo D et ál. Medio familiar y entorno escolar: detonantes y antídotos de las conductas agresivas en niños en edad escolar *Pers Bioét* [Internet]. 2006 [consultado 12 de septiembre de 2018]; 10:99-107. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0123-31222006000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222006000200006)
25. Chaux E. Conflictos, bullying y violencia escolar: estrategias de prevención y manejo [Internet]. [consultado septiembre 13 de 2018]. Presentación congreso magistral. Disponible en: <http://www.ijvs.org/files/E-Chaux-Prevencion-y-manejo-de-violencia-escolar.pdf>

26. Torres N, Madariag C. Colombia y sus compromisos con la primera infancia. *Revista Palobra* [Internet]. 2011 [consultado 23 de Diciembre 2017];12:236-49. Disponible en: <http://ojs.udc.edu.co/index.php/palobra/article/view/126>
27. Díaz D, Nino A, Ramírez L, Gómez J. Salud mental infantil: una mirada desde la salud mental comunitaria. *Carta Comunitaria*. 2016;24(140):33-50
28. Ministerio de Educación de Colombia. Ruta de Atención Integral para la Convivencia Escolar [Internet]. Bogotá; 2013 [consultado 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://colombiaaprende.edu.co/html/micrositios/1752/w3-article-328295.html>
29. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Acoso escolar, matoneo o bullying [Internet]. Bogotá; 2016 [consultado 30 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/ICBFNinos/MitosYVerdades/Violencia/AcosoEscolar>
30. Chaux E. Múltiples perspectivas sobre un problema complejo: comentarios sobre cinco investigaciones en violencia escolar. *Psykhe* (Santiago) [Internet]. 2011, Nov [consultado el 30 de mayo de 2018];20(2):79-86. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22282011000200007&lng=en&nrm=iso&tIng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282011000200007&lng=en&nrm=iso&tIng=en)
31. Pérez-Cuevas R, Muñoz-Hernández O. Importancia de la salud pública dirigida a la niñez y la adolescencia en México. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México* 2014;71(2):126-33.
32. El Mrabet Lmrabat, Fátima Zohra. La enfermería frente al acoso escolar: una revisión narrativa. 2016 [consultado el 14 de abril de 2018]. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/675739>
33. Butcher H, Bulechek G, Dochterman J, Wagner C. *Nursing interventions classification (NIC)*. Iowa City. Health Sciences; 2018.
34. Hensley V. Childhood bullying. A review and implications for health care professionals. *Journal Nursing Clinics of North America*. 2013; 48(2):203-13.
35. Herdman TH, Kamitsuru S. *Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2015-2017*. Barcelona: Elsevier; 2015. Pág.259, 417
36. Van Ouytsel J, Walrave M, Vandebosch H. Correlates of cyberbullying and how school nurses can respond. *NASN Sch Nurse*. 2015;30(3):162-70.
37. Briñez J. Relación entre categorías de riesgo para intimidación escolar y las estrategias de afrontamiento en escolares de 8 a 15 años en Ibagué. [tesis. doctoral]. [Colombia]: [consultado el 30 de junio de 2018]. Universidad Nacional de Colombia; 2017. Disponible en: <http://bdigital.unal.edu.co/63911/79/Relaci%C3%B3n%20entre%20categor%C3%ADas%20de%20riesgo%20para%20Intimidaci%C3%B3n%20escolar%20biblioteca%20PDF.pdf>