

**Raquel Perales Molero**

**EL ABORDAJE DEL BULLYING DESDE ENFERMERÍA ESCOLAR: UNA  
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**TRABAJO DE FIN DE GRADO**

**Dirigido por: Dra. Maria Dolors Burjalés Martí**

**Enfermería**



**UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**

**Facultad de enfermería**

**TARRAGONA 2018**



## ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN.....	1
1. INTRODUCCIÓN .....	2
2. MARCO TEÓRICO.....	3
2.1 DEFINICIONES .....	3
2.2 PARTICIPANTES .....	4
2.3 CONSECUENCIAS.....	5
2.4 EPIDEMIOLOGÍA EN ESPAÑA .....	6
2.5 LEGISLACIÓN ESPAÑOLA.....	6
2.6 LA ENFERMERA ESCOLAR .....	8
2.6.1 LA ENFERMERA ESCOLAR Y EL ACOSO ESCOLAR.....	10
2.6.2 LA ENFERMERA ESCOLAR, SITUACIÓN EN EL MUNDO .....	11
3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA .....	13
4. OBJETIVOS .....	13
5. METODOLOGÍA .....	14
5.1 METODOLOGÍA DE BÚSQUEDA .....	16
6. RESULTADOS.....	16
7. DISCUSIÓN .....	29
7.1 SESGOS Y LIMITACIONES.....	33
8. CONCLUSIONES .....	34
9. AGRADECIMIENTOS .....	34
10. ANEXOS.....	35
11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	44



## RESUMEN

- **Pregunta de revisión:** ¿Qué función puede realizar la enfermera escolar frente al acoso escolar o bullying?
- **Objetivo:** El objetivo principal de este trabajo ha sido identificar la función que realiza la enfermera escolar frente al bullying en las aulas.
- **Metodología:** La metodología de este proyecto de fin de grado se ha basado en una revisión bibliográfica. Las principales fuentes y bases de datos de la salud utilizadas han sido: Pubmed, Scielo, Dialnet, Medes, Cuiden y Cochrane. Se han aceptado los documentos de mayor relevancia sin límite de publicación. Los criterios de exclusión han sido los artículos que trataban del acoso dentro de la profesión de la enfermería, el bullying hacia colectivos específicos y/o con comorbilidad y aquellos estudios que sólo trataban sobre el *ciberbullying*.
- **Resultados:** Se han analizado 21 artículos en relación a la eficacia de las intervenciones que la enfermería realiza para abordar el bullying.
- **Conclusiones:** El abordaje llevado a cabo por la enfermera escolar es claramente efectivo en la detección y disminución del bullying.
- **Palabras Clave:** enfermería, acoso escolar, bullying, prevención, intervención.

## ABSTRACT

- **Review question:** What kind of function can the scholar nurse do regarding with the bullying?
- **Objective:** The main objective of this study is to identify the function of the scholar nurse regarding with the bullying.
- **Methods:** The methodology of this final degree project is based in a literature review. The main sources and biomedical database used are: Pubmed, Scielo, Dialnet, Medes, Cuiden and Cochrane. The most relevant documents were accepted without limit of publication date. Exclusion criteria were articles treating bullying between nurses professionals, bullying focused in specific collectives and/or comorbidity and the ones that only focused on cyber-bullying.
- **Results:** There were analyzed 15 articles in relation with the efficiency of the interventions made by nurses to aboard bullying.
- **Conclusions:** The aboard made by the scholar nurse is clearly effective in the detection and decrease of bullying.
- **Keywords:** nursing, bullying, prevention, intervention.

## 1. INTRODUCCIÓN

Se define acoso escolar como aquella conducta de maltrato físico, verbal y/o psicológico entre compañeros de clase que acontece de forma repetida y continuada durante un periodo de tiempo prolongado. El acoso escolar debe diferenciarse de los altercados puntuales, dónde los menores miden su fuerza y/o estatus entre iguales, de las situaciones dónde existe un desequilibrio. Actualmente, el acoso escolar es una realidad que cada vez está más presente en nuestra sociedad. Desgraciadamente no suelen darse soluciones a este tipo de violencia hasta que la gravedad del asunto es tan relevante que las consecuencias son catastróficas. La mayoría de las veces no se le da la importancia ni el reconocimiento necesario y las víctimas sufren en silencio durante periodos de tiempo inadmisibles. (Generalitat de Catalunya, 2014; Save the Children, 2013)

El acoso escolar y el ciber-acoso (ambas situaciones de intimidación y maltrato) deberían desaparecer de las aulas y las vidas de los niños y niñas. Las consecuencias que tienen tanto a corto como a largo término son trascendentales. Dichas secuelas pueden llegar a imposibilitar la correcta adaptación en la etapa adulta y pueden afectar a nivel emocional, social, psicológico y/o físico para toda la vida. (Welborn, 2013)

De esta forma, los profesionales sanitarios no sólo deben centrarse en solucionar los casos donde la situación de acoso escolar ya está arraigada, sino que también deben prevenir y detectar las posibles situaciones de riesgo. La bibliografía estudiada sostiene la importancia de la coordinación intersectorial en los ámbitos de educación, salud, servicios sociales, organismos gubernamentales, autoridades de orden público y del sistema de justicia. Sin una óptima conexión entre todos estos grupos interprofesionales, no es posible disminuir el número de incidencias del acoso escolar. (Save the children, 2013)

Para llevar a cabo esta coordinación es necesario el papel de un profesional mediador, que pueda estar en contacto con los diversos sectores y que además tenga la oportunidad de atender diariamente a los alumnos, desde un ambiente de confianza y seguridad: el profesional de enfermería. (King, 2014)

Por este motivo nos hemos dispuesto a analizar la función y las intervenciones que el profesional de enfermería puede realizar para abordar y disminuir el acoso en las aulas. También hemos pretendido comparar la eficacia de dichas actuaciones frente a las del resto de profesionales que, con el mismo objetivo común, trabajan e intervienen para terminar con esta violencia.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 DEFINICIONES

Cabe puntualizar que aunque en la legislatura Española el único término empleado para definir esta situación sea “acoso escolar”, en la revisión de la literatura hemos identificado que el vocablo más utilizado para referirse al tema de estudio es el término anglosajón “bullying”, de forma que lo utilizaremos como sinónimo de “acoso escolar”, empleando ambos términos de forma indistinta.

Entendemos por bullying la repetición de un acto negativo que envuelve a un individuo o grupo de individuos que deliberada e intencionalmente trata de causar daño o malestar a alguien. (Flygare, Frånberg, Gill, Johansson, Lindberg, Osbeck y Söderström, 2011).

Es importante diferenciar bullying de otras formas de violencia que pueden darse dentro de las aulas. Ortega y Mora-Merchán (2008) distinguen las siguientes características, que son las determinantes del acoso escolar:

- Intencionalidad por parte del agresor, es decir, que el acto no es fortuito ni se basa en probabilidades del azar.
- Repetición en el tiempo, siendo así un solo hecho aislado, por muy grave que sea, excluido de dicha definición.
- Desequilibrio de poder. Puede ser tanto físico como psicológico o social, y debe tener como resultado una difícil autodefensa de la víctima.
- Ley del silencio, dónde se castiga la imagen de “chivato” o menor que acude a un adulto en busca de ayuda.
- Esquema de dominio-sumisión, resultado del ya mencionado desequilibrio de poder. La víctima acaba sometándose al acosador. A continuación puede observarse dicho esquema (**Imagen 1**), llevado a cabo por Ortega, y en el que observamos los participantes del acoso escolar y su proximidad a la Ley del Silencio junto con la de Dominio-Sumisión.

**Imagen 1. Fuente: Ortega, 2002**



Asimismo, queremos referirnos al término *ciber-acoso* o *ciber-bullying* puesto que comparte las mismas características anteriormente nombradas, con la singularidad de que se producen a través de las Tecnologías de la Información o Comunicación (TIC) que ya forman parte de nuestro día a día. Esto hace variar un poco los aspectos; por ejemplo la repetición en el tiempo ya no supondría agredir a un menor varias veces, sino que bastaría con subir en la red una sola imagen de la víctima y que varias personas la vieran: cada vez que alguien viera la foto, la compartiera o la comentara, se repetiría la situación de acoso. (Save the Children, 2008)

## 2.2 PARTICIPANTES

Según Muñoz y Fragueiro (2013), en toda situación de acoso debe haber un mínimo de tres componentes: acosador, víctima y espectador. Los testigos juegan un papel crucial, puesto que uno de los motivos por los que el acoso no desaparece, es porque se ve favorecido por el contexto. La pasividad de los testigos produce un refuerzo de las conductas de acoso.

Las víctimas pueden diferenciarse en dos grupos, tal y como clasificó Olweus en 1983:

- a. Por una parte encontramos menores pasivos, con dificultades para auto-defensa de las agresiones. Suelen tener baja autoestima, sentimientos de vergüenza o culpa, aislamiento social y falta de apoyo.
- b. Por otro lado, se encuentran las víctimas: “acosador-acosado”, “víctima-matón”, “víctima agresiva”. Son menores provocadores, con carácter impulsivo y con dificultad para moldear la conducta. Pueden padecer ansiedad, depresión, trastornos de concentración o de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Suelen reaccionar con violencia y tienen poca capacidad para afrontar la frustración. Por estos motivos suelen generar rechazo de sus iguales, tal y como muestra el estudio realizado por Warden y Mackinnon (2003) dónde el 100% de los alumnos con la dualidad acosador-acosado fueron rechazados por sus compañeros de clase. (Irene, 2010)

Por último, encontramos los acosadores. Estos escolares, según Bella y Bleda (2016), suelen compartir los siguientes rasgos:

- Personalidad dominante.
- Impulsividad y dificultad para cumplir las normas y desconocimiento de los límites.
- Inmadurez, baja tolerancia a la frustración y escasa paciencia.
- Tendencia a resolver los conflictos con el uso de violencia.
- Creencia de impunidad y auto grandeza.
- Mayor insensibilidad ante el sufrimiento ajeno.

Irene (2010), refiere que los menores acosadores tienden a padecer menos depresión, angustia y aislamiento que el resto de estudiantes. Pueden ser valorados altamente por sus iguales, que los idealizan convirtiéndolos en la figura de líder. Los profesores afirman que suelen ser los más populares de la clase, y poseen un grupo social que les apoya y motiva su comportamiento de acoso.

## 2.3 CONSECUENCIAS

El acoso escolar altera el bienestar del menor en todas las áreas de su vida. No sólo conlleva a consecuencias físicas producidas por la posible acción violenta, sino que puede producir secuelas que, a nivel psicológico y social, pueden dar lugar a enfermedades como la ansiedad y la depresión e incluso, la muerte.

Las víctimas suelen padecer baja autoestima, estrés, menor rendimiento académico, sentimientos de soledad y/o aislamiento social, síndromes depresivos e ideas autolíticas. (Guía práctica del Hospital Universitario de la Paz, 2015). Los trastornos psicósomáticos juegan un papel importante en la vida del niño o niña acosados. Los más comunes son dolor de cabeza, molestias abdominales, problemas de sueño y enuresis. Varios estudios demuestran que los niños acosados sufren estos dolores y molestias entre tres y cinco veces más que el resto de niños. (Alves, Salvador y Dantas, 2013)

Por otro lado encontramos las consecuencias a largo término de los escolares participe en la situación de acoso:

- En los agresores, al llegar a la etapa adolescente y/o adulta, se ha determinado una mayor frecuencia del consumo de alcohol y tabaco, además de mayor participación en juegos de azar y apuestas, así como en la participación en peleas con agresiones físicas o la portación de armas. Además, tienen mayor predisposición a ser maltratadores y delincuentes potenciales. (Sánchez, 2017)
- Tanto las víctimas como los agresores, durante la etapa escolar, destacarán por tener conductas antisociales, mayor dificultad para crear vínculos afectivos, mayor propensión a padecer de trastornos ansiosos y depresivos, y en la vida adulta, a abusar de sustancias tóxicas (alcohol, tabaco, otras drogas). De ese modo, el acoso escolar puede perjudicar la capacidad de establecer relaciones interpersonales o laborales duraderas, es decir, que afecta a la calidad de vida en la etapa adulta (Sánchez, 2017).
- Los espectadores del acoso escolar también sufren secuelas. Pueden desarrollar insensibilización y normalizar las acciones de violencia. Tienden a actuar pensando que las

normas son quebrantables (conducta antisocial), que el incumplimiento de las leyes puede beneficiarles socialmente (deterioro a nivel moral) y que la única forma de sobrevivir es adaptándose a la violencia (inevitabilidad de la violencia). (Generalitat de Catalunya, 2016)

## 2.4 EPIDEMIOLOGÍA EN ESPAÑA

Según el informe anual ANAR (realizado en España el año 2015, con objetivo de ayudar y orientar a los menores en situaciones de violencia) la franja de edad que más llamadas realizó por acoso escolar se dio en menores de entre 11 y 13 años. Otro dato que brinda dicho estudio es que, haciendo distinción en género, las cifras de acoso escolar para niños y niñas son muy parecidas, siendo en estos primeros levemente inferior (49% niños, 51% niñas). Un último dato a destacar de este documento es que un 30,7% de los menores que sufrieron acoso reconocieron no haber informado a sus padres, ni haber pedido ayuda a cualquier otro adulto.

Otro estudio llevado a cabo por Calmaestra, Del Rey, Mora-Merchán y Ortega (2011) muestra que en 2011 aumentaron hasta un 4% los casos de ciberacoso (19,4% en 2008 a 23,5% en 2011). Cabe destacar que el mayor aumento fue la implicación en fenómenos de ciberacoso a través de redes sociales, desde el 11,6% hasta el 17,5% en sólo tres años. (Save the Children, 2013).

## 2.5 LEGISLACIÓN ESPAÑOLA

La Ley Orgánica (LO) 10/2002, en su artículo 2, se reconoce como derecho básico del alumno el respeto a su integridad y dignidad personal, y a la vez la protección contra toda agresión física o moral. Por otro lado se implementa como deber básico de todo alumno el respeto a la dignidad, integridad e intimidad de todos los miembros de la comunidad educativa. (Subijana, 2007). El acoso escolar quebranta dicha LO y por lo tanto, vulnera la legalidad.

la Ley 4/2011, de 30 de junio, sobre la convivencia y participación de la comunidad educativa, en su capítulo III, artículo 29, define el acoso escolar como:

“Cualquier forma de vejación o malos tratos continuados en el tiempo de un alumno o alumna por otro u otra u otros, ya sea de carácter verbal, físico o psicológico, incluido el aislamiento o vacío social, con independencia del lugar donde se produjese. Tendrán la misma consideración las conductas realizadas a través de medios electrónicos, telemáticos o tecnológicos que tuvieran causa en una relación que surja en el ámbito escolar.”

- *Cita dentro del texto:* Ley 4/2011, de 30 de junio, de convivencia y participación de la comunidad educativa.

La LO 2/2006, de 3 de mayo (modificada por el artículo único 78 de la LO 8/2013, de 9 de diciembre) en su artículo 124 dicta que los centros educativos del estado español deben elaborar e incorporar en la programación anual los planes de convivencia. El objetivo es fomentar un ambiente de convivencia dentro del centro escolar y clarificar los derechos y deberes de los escolares. Estas normas de convivencia y conducta son de obligado cumplimiento, y en caso de incumplimiento deben llevarse a cabo medidas correctoras proporcionadas, de carácter educativo y consultador, garantizando el respeto al resto de los alumnos/as y procurando la mejora en las relaciones de todos los miembros de la comunidad educativa. Un ejemplo de conducta que atenta contra la dignidad personal de otros miembros de la comunidad educativa es el acoso escolar. Según esta legislación, el bullying tiene una calificación de falta muy grave y lleva asociada como medida correctora la expulsión, temporal o definitiva, del centro.

Volviendo a hacer mención a la Ley 4/2011 de 30 de junio, el artículo 30 indica que dicho plan de convivencia debe incluir un protocolo para la prevención, detección y tratamiento de las situaciones de acoso escolar. Debemos añadir, que también especifica que cuando ocurre la situación de violencia o acoso escolar y el menor decide cambiar de centro educativo, las Administraciones Educativas deben asegurarle la escolarización inmediata y del mismo modo, deben facilitar que los centros educativos otorguen especial atención a dichos escolares. (Boletín Oficial Del Estado, 2018)

Centrándonos en la resolución de la situación de acoso escolar desde el ámbito jurídico, el Código Penal (CP) no hace alusión directa al bullying. En su lugar, encontramos una referencia generalizada al respecto.

- El artículo penal 173.1 establece la pena de prisión de entre dos y seis años a los acosadores mayores de edad.
- A los estudiantes acosadores de entre 14 y 18 años, se les puede imputar. En estos casos se actúa de acuerdo a la Ley del Menor. En algunas situaciones el acosador puede evitar que se le abra un expediente si se disculpa ante el acosado y realiza actividades con el objetivo de rehabilitarse y reeducarse. Algunas sanciones que recoge la Ley del Menor son: libertad vigilada, prestación de servicios a la comunidad, actividades socioeducativas o el compromiso de permanecer en el domicilio propio los fines de semana. Estos castigos pueden ser complementarios entre sí.
- En el caso de acosadores de entre 6 y 14 años, no existe responsabilidad, por lo que son no imputables. En estos casos, si es el Fiscal de Menores quien reconoce en primer lugar el acoso escolar, debe comunicarlo inmediatamente a los padres y tutores legales de los partícipes del acoso, así como al centro escolar, pero si es el centro educativo el que tiene el

primer conocimiento de la situación de bullying, sólo se comunica a la fiscalía los casos de mucha gravedad.

Por último, debemos referenciar la existencia de diferencias dependiendo de la tipología del centro estudiantil:

- Si el acoso ocurre en un colegio público, se considerará a la Consejería de Educación como responsable civil.
- Y si se trata de instituciones privadas o concertadas, será el titular establecido quien deberá responder ante los daños del bullying. (El Mrabet y García, 2016).

## **2.6 LA ENFERMERA ESCOLAR**

La enfermera/o escolar es el profesional sanitario que lleva a cabo su trabajo en un centro escolar y durante la jornada escolar. (Gázquez, Pérez y Molero, 2016).

La necesidad de un profesional de la enfermería escolar se planteó en Estados Unidos a principios del siglo XX, más específicamente en Nueva York. La primera enfermera escolar que se conoce fue Lina Rogers, quien a lo largo de su carrera atendió a 10.000 escolares. Sus intervenciones lograron disminuir drásticamente el absentismo escolar y redactó el primer libro que trataba sobre la especialidad de enfermería escolar. El documento escrito por Rogers fue el primero en establecer las principales funciones del profesional de enfermería escolar. (Del Val, 2015)

Actualmente estas funciones se basan en los mismos principios que se pactaron en aquel momento: atender y cuidar la salud de los estudiantes priorizando la prevención, educación y promoción de hábitos saludables. Al mismo tiempo, la enfermera escolar debe desarrollar sus labores en cuanto a docencia, administración e investigación. (Fernández, Rebolledo y Velandia, 2006)

Las funciones de enfermería escolar siempre irán encaminadas al cuidado holístico del niño y adolescente. El profesional debe atender todas las necesidades y problemas de salud del menor, tanto aquellas de origen mental como las de origen fisiológico. Deben prevenir enfermedades y situaciones de riesgo a través de intervenciones y programas de Salud. También entra dentro de sus cometidos la labor de promocionar la salud en toda la comunidad educativa, incluido el profesorado. (ACISE, 2016)

Cuando una enfermera promociona la salud no se basa únicamente en ofrecer información sobre los problemas de salud o sobre los riesgos de ciertas conductas. Con los términos educar y

promocionar se hace referencia a las actividades y acciones que enfermería lleva a cabo con el fin de fomentar actitudes críticas, autónomas y solidarias que permitan a los estudiantes analizar los problemas, reflexionar conscientemente sobre los valores que lleva implícita cada acción y, en definitiva, hacer a los menores responsables de sus actos y prepararles para que puedan tomar las decisiones correctas. (Gázquez et al., 2016)

Pero no todo el peso de la promoción en salud debe recaer en el enfermero/a escolar. Los padres de los alumnos son el apoyo necesario para la concienciación de hábitos saludables. Enfermería deberá liderar, coordinar y diseñar los programas de educación para la salud dirigidos también a los padres y familiares de los niños. (Fernández et al., 2006)

Según Galemore, Bowlen, Combe, Ondeck y Porter, (2016) y Nelson, Kendall, y Shields, (2013) la construcción de un soporte multidisciplinar que garantice la salud física, emocional y social de los escolarizados recae también en el enfermero/a escolar. Por ello, se debe considerar a este profesional de la salud como un nexo de unión entre varios colectivos: equipo sanitario, equipo docente, familia del menor y, por supuesto, estudiantes.

Un ejemplo de esta conexión es el hecho de que la enfermera escolar debe informar si hay alteraciones en el estado de salud del niño a su familia, al servicio de salud y al equipo educativo, periódicamente. (Gázquez et al., 2016)

Los profesionales de la enfermería escolar suelen poseer un lugar reservado (o consulta privada) para llevar a cabo sus funciones. Esta área forma parte del propio centro escolar y es donde los estudiantes acuden a demanda. En la consulta, la enfermera puede atender las necesidades físicas de tipo dolencia e incluso las urgencias somáticas leves, ya que disponen del material necesario de cura. Además este espacio tiene como finalidad ser una zona de confianza y seguridad para los estudiantes, y es que la enfermera escolar, al ser una empleada del colegio pero sin carácter académico ni disciplinario, goza de una posición privilegiada para engendrar un vínculo de confianza y seguridad para los estudiantes y el resto de trabajadores. Varios estudios demuestran que los estudiantes suelen abrirse emocionalmente más a ellos que a ningún otro profesional de la salud o de la docencia. De esta manera los enfermeros escolares consiguen intervenir de forma directa y eficaz en los problemas de vivencia de los estudiantes. Por todos estos motivos, la enfermera escolar es la persona más indicada para prevenir, detectar y disminuir el acoso en las aulas. (Fernández, Rebolledo y Velandia, 2015; King, 2014)

### 2.6.1 LA ENFERMERA ESCOLAR Y EL ACOSO ESCOLAR

Centrándonos en el acoso en las aulas, la enfermera debe conocer a la perfección este fenómeno y saber con total claridad cuáles son las consecuencias tanto a corto como largo plazo del bullying, haciendo especial hincapié en las primeras ya que son la clave de la rápida detección del acoso escolar. Podemos clasificar las consecuencias a corto término en dos niveles: somático (dolor de cabeza, dolor de estómago y otras molestias que cronifican y sin un origen aparente) y nivel conductual (comportamiento agresivo, conductas de huida, comportamiento ansioso o agotamiento extremo). La enfermera debe identificar estas anomalías como posibles resultados de situaciones de violencia. Es importante mencionar que además, la profesional debe asegurarse de que el profesorado y los otros facultativos conocen estos síntomas y son capaces de identificarlos como signos de alerta. (DeSisto y Smith, 2015; King, 2014; Fisher, Cassidy y Mitchel, 2017)

El objetivo de la enfermera escolar en cuanto al bullying es la coordinación de un programa de tolerancia-cero en las escuelas. Conjuntamente al profesorado, deben establecer guías claramente definidas donde se expongan los comportamientos aceptables y los no aceptables, de manera que se promocióne un ambiente seguro y positivo para todos los estudiantes. (Fisher et al., 2017)

Para conseguir este objetivo es necesario que enfermería se focalice en la **prevención** del acoso escolar. Debemos diferenciar la prevención en tres fases de intervención:

- a. Prevención primaria: Se realiza antes de que haya el acoso escolar. Está centrada en la promoción de conductas proactivas anti-violencia, actitudes de convivencia, promoción de la salud individual e interpersonal. Es la prevención más eficaz para abordar el bullying.
- b. Prevención secundaria: Se realiza una vez se ha dado la situación de acoso escolar. Engloba la detección y las intervenciones. A menor tiempo de acción, mejores resultados se obtienen.
- c. Prevención terciaria: Ocurre cuando no se detecta el acoso escolar, y por lo tanto no se realizan intervenciones de modo que la situación se prolonga en el tiempo. Se suele detectar a través de la materialización de problemas complejos que tienen su origen en las consecuencias tempranas o tardías que aparecen en la víctima y su entorno. (Bella y Bleda, 2016; Vessey, DiFazio y Strout, 2013).

Las enfermeras son las responsables de identificar e intervenir en las situaciones de bullying- Estas acciones tienen un mayor impacto cuando se realizan desde dentro del colegio. Un estudio llevado a cabo por McCallion y Feder en 2013 demostró que las intervenciones llevadas a cabo

por enfermeras escolares desde dentro de la institución redujeron el bullying en un 25%. Otro estudio llevado a cabo por Nelson ese mismo año, obtuvo como conclusión que los alumnos más receptivos ante este tipo de intervenciones eran los escolares de entre 6 y 8 años. En esta franja de edad se observó un mayor descenso del bullying y un aumento de la empatía de los estudiantes. (Fisher et al., 2017)

Tal y como se ha mencionado anteriormente, enfermería no puede por sí sola acabar con este trágico fenómeno. Por ello debe trabajar conjuntamente con el profesorado, monitores/as, terapeutas, psicólogos/as y los tutores de los menores, de manera que las intervenciones no se den sólo en las aulas sino que también continúen en las zonas de ocio y en los hogares. Es muy importante que enfermería y el equipo docente apoye a las familias y las eduque en entender la importancia del acoso escolar, concienciándolos sobre las consecuencias que puede acarrear a la vida de los niños, centrándose en que el acoso escolar no se puede achacar a la edad. También es necesario educar a los niños en inteligencia emocional, para que aprendan a expresar y gestionar las emociones. Se debe focalizar en la no culpabilización del menor y siempre apoyar y educar desde la igualdad. (Nelson, Kendall y Shield, 2013; Guadalupe, Castellano y Ramiro, 2016)

## **2.6.2 LA ENFERMERA ESCOLAR, SITUACIÓN EN EL MUNDO**

En múltiples estudios realizados en Norteamérica y en el norte de Europa, dónde el profesional de enfermería escolar está totalmente integrado en el área docente, se ha constatado cuán esencial es la dicho profesional para lograr la adecuada salud de los estudiantes.

Los países donde la enfermera escolar goza de un rol definido y claramente marcado son: Estados Unidos, Inglaterra, Francia, Escocia, Suecia, Alemania y Suiza. En ellos el profesional de enfermería escolar es el referente en el ámbito educativo. Lleva a cabo las funciones asistenciales, también desempeña un rol docente, realiza la función de gerente y administra y gestiona todas las actuaciones e intervenciones que le corresponden. Además, recibe consultas interviniendo en la salud de los menores, sus familias y el equipo docente. La enfermera escolar es uno de los profesionales de la salud mejor formados en la prevención, la promoción y la asistencia de la salud. (Guadalupe, Castellano y Ramiro 2016; Ortega 2015)

No obstante, la situación en España de la enfermera escolar es muy diferente. Aunque la mayoría de las comunidades autónomas cuentan con leyes que otorgan cobertura a la salud escolar, ésta no acaba de ser suficiente. Es tan limitado el apoyo económico que muchas veces se distribuye únicamente atención a los centros concertados o privados y a los colegios públicos específicos de educación especial. De esta forma son los enfermeros/as de comunitaria quienes acaban cubriendo levemente esta necesidad en los colegios públicos, sobrecargando sus

funciones de trabajo y realizando un trabajo en las escuelas puntual y casi inexistente. Sin embargo, se ha demostrado que las intervenciones de Promoción y Educación para la Salud llevadas a cabo por enfermería han logrado numerosos resultados positivos en la prevención y control de las enfermedades y las situaciones de riesgo para la salud. (Gutierrez 2014; Ortega 2015)

Es por ello, que en nuestro país los profesionales de enfermería están empezando a trabajar en la creación de puestos especializados en la enfermería escolar de forma exclusiva y no compartida con la Atención Primaria, como actualmente está ocurriendo, sin que importe el carácter público o privado, o si la educación que brinda es ordinaria o especializada. (Ortega 2015)

Así podemos concluir que en España, la enfermería escolar es una práctica que se encuentra en total desarrollo y aumento, incrementada por varios colectivos de salud que trabajan conjuntamente sirviéndose del apoyo de otras instituciones, con el mismo objetivo de lograr la implementación del enfermero escolar en todos los colegios Españoles. (Ortega 2015)

### **3. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA**

El acoso escolar es un problema actual en nuestra sociedad. Las consecuencias a corto y largo término para los menores y sus familias son desastrosas tanto en la salud física como en la mental. Es un problema que, aunque su origen se da en las aulas, se suele perpetuar a las situaciones donde el profesorado no está presente (patio, salida del recinto escolar, zonas de ocio). Además, actualmente, y debido al avance tecnológico, el acoso escolar se suele acompañar del ciberbullying. Esta variación hace que el acoso se prolongue hasta después del horario escolar, alterando la vida privada de los niños.

Tras la literatura estudiada, es impensable que un fenómeno de esta magnitud sea materia de trabajo únicamente del profesorado de las escuelas e institutos. En su lugar, debe ser el foco de atención de un equipo multidisciplinar formado por los docentes y trabajadores del centro escolar; los profesionales de la promoción y prevención de la salud, como médicos y enfermeros; también los especialistas en la materia de la salud mental, como psicólogos y terapeutas; no se debe olvidar el servicio de protección civil, quienes son los encargados de proteger y asegurar la no violencia; y por último, el gobierno central que debe promover políticas y leyes de tolerancia cero a la violencia escolar.

Es necesario que este equipo trabaje en cohesión y armonía, y por ello debe existir una figura central que se encargue de la gestión. Este puesto le corresponde al enfermero/a escolar, ya que se encuentra en la posición adecuada para detectar, intervenir y derivar a otros profesionales las situaciones de acoso escolar, y de esa forma, acabar al fin con el bullying.

Por ello, hemos creído conveniente llevar a cabo este estudio de revisión bibliográfica, para poder determinar la función exacta de enfermería a la hora de abordar y disminuir el número de situaciones de acoso en las aulas, según la evidencia revisada.

### **4. OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO PRINCIPAL**

Identificar las funciones de la enfermera para afrontar y disminuir el acoso escolar.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Conocer las intervenciones que la enfermería lleva a cabo para la detección y prevención (primaria, secundaria y terciaria) del acoso escolar.
- Estudiar la eficacia de la figura de la enfermería para la disminución de casos de bullying.
- Comparar la situación de la enfermera escolar en España con la situación de los enfermeros escolares de otros países.

## 5. METODOLOGÍA

En este trabajo de fin de grado se ha realizado una revisión bibliográfica durante el periodo de tiempo que comprendió: septiembre de 2017, hasta abril de 2018. Las principales fuentes y bases de datos que se usaron para la realización de este proyecto son: Pubmed, Scielo, Dialnet, Cuiden, Cochrane Library y Medes.

Se han aceptado artículos y documentos científicos sin fecha límite de publicación, ya que se ha considerado que podían ser útiles como estudio y análisis de la evolución del acoso escolar en la sociedad.

Se ha incidido principalmente en los artículos y textos que trataban el acoso escolar desde el punto de vista del profesional de enfermería, aunque también se han usado los de origen docente, psicológico o científico-jurídico como base teórica de esta revisión.

La búsqueda ha sido realizada en tres idiomas: castellano, catalán e inglés; siendo las palabras clave utilizadas: enfermería, enfermera escolar, acoso escolar, bullying, prevención. En la **tabla 1**, que se muestra a continuación, se puede observar la búsqueda de palabras clave:

**Tabla 1. Palabras clave según el idioma utilizado**

<b>CASTELLANO</b>	<b>CATALÁN</b>	<b>INGLÉS</b>
Enfermera	Infermera	Nurse
Enfermería	Infermeria	Nursing
Acoso escolar	Acoso escolar	Scholar Bullying
Acoso	Acoso	Bullying
Prevención	Prevenció	Prevention
Intervención	Intervenció	Intervention

Los **operadores booleanos utilizados** han sido “AND” y “OR”. Se han combinado las palabras clave en distinto orden con los conectores, con el fin de encontrar artículos válidos para responder a los objetivos propuestos en este proyecto. Se utilizó el booleano “OR” como conector entre términos sinónimos como “acoso escolar” y “bullying”. Se han empleado como descriptores las intervenciones para detectar el bullying y para prevenirlo.

### **Criterios de inclusión y exclusión.**

Previo a la búsqueda bibliográfica, se han determinado los criterios de inclusión y exclusión aplicados a todas las bases de datos consultadas.

*Se han incluido los artículos y textos científicos que cumplan los siguientes requisitos:*

- Artículos publicados en cualquier año, excepto aquellos que trataran de legislación caduca.
- Estar enteramente publicados en inglés, castellano o catalán.
- Documentos libres de coste, o los cuales se pudiera acceder al identificarse como estudiante de la Universidad Rovira i Virgili (URV)
- Artículos y textos que proporcionaran información sobre el acoso escolar, que mencionaran y/o describieran intervenciones de enfermería y que proporcionaran información relevante para responder a los objetivos planteados.
- Artículos que trataran sobre la enfermera escolar, aunque el tema principal de análisis no fuera el acoso escolar.
- Se han aceptado artículos de revisión, artículos originales, tesis doctorales, manuales, revistas electrónicas y guías de salud.

*Por otro lado, se han excluido los documentos que:*

- Trataran el bullying entre profesionales de enfermería o hacia estudiantes de enfermería
- No mencionaran ni describieran las intervenciones que enfermería debe realizar ante el acoso escolar.
- Trataran el acoso escolar hacia un colectivo específico con una índole común. Por ejemplo: adolescentes de comunidad de Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transgénero.
- Las víctimas del acoso escolar fueran menores con otras patologías (comorbilidad). Siendo así: pacientes con problemas de salud mental, menores con alteraciones somáticas, adolescentes con enfermedades de transmisión sexual.
- No se pudiera acceder al texto completo y sólo al resumen o una porción.
- Trataran como tema principal únicamente el ciberacoso o cyberbullying, y no mencionaran el bullying tradicional.

## 5.1 METODOLOGÍA DE BÚSQUEDA

Como se ha mencionado antes, las principales fuentes y bases de datos que se han utilizado en este trabajo de fin de grado han sido: Pubmed, Scielo, Dialnet, Cuiden, Cochrane Library y Medes. En todas ellas se han buscado los términos y booleanos con la misma estructura y el mismo orden:

- A. Primero: **enfermería** and **acoso** and **escolar**, siendo su símil en inglés *nurse* and **bullying**.
- B. En segundo lugar: **enfermería** and **bullying**, y en inglés: *scholar* and *nursing* and **bullying**.
- C. En tercer lugar se ha realizado la búsqueda de **enfermería** and **acoso** and **prevención**, y en inglés *nursing* and *prevention* and **bullying**.
- D. Por último: **enfermera** and **escolar** and **prevención** and **intervención**. No se ha realizado la traducción al inglés debido a la similitud con las búsquedas anteriores.

Se debe mencionar que aunque en estas fuentes y bases de datos no se han realizado búsquedas en catalán, sí se ha utilizado este idioma para llevar a cabo búsquedas externas a dichas fuentes, y también con el objetivo de encontrar guías y protocolos aptos para este estudio.

## 6. RESULTADOS

Seguidamente se detalla el proceso de selección y los resultados que se han obtenido de los artículos, según la combinación de términos y booleanos en cada base de datos.

### - Estrategia de búsqueda bibliográfica en buscador PubMed

Primero se buscó << ("nurse") AND ("bullying")>> y se obtuvieron 570 resultados. Tras la lectura del título y del resumen, usando los criterios de exclusión previamente citados, se preseleccionaron 11 artículos. Posteriormente se realizó el análisis en profundidad y se han acabado utilizando 2 artículos para el marco teórico y discusión, y otros 2 que se han usado únicamente en la discusión.

A continuación se buscó << ("nursing") AND ("scholar") AND "bullying">> obteniendo como resultados 5 artículos. De estos, se preseleccionaron 4. Tras la lectura total de estos documentos se ha descartado 1 y los otros 3 se han usado como conocimientos en la teoría y para realizar la discusión.

Por último se buscó << ("nursing") AND ("prevention") AND ("bullying") and ("intervention")>> y se obtuvieron como resultados 208 artículos. Tras el estudio previo se preseleccionaron 8, de los cuales 5 ya se habían encontrado con la búsqueda anterior. De los

artículos restantes 1 se descartó y los otros 2 han servido para realizar la teoría y la discusión de este proyecto.

En la **tabla 2**, ubicada en los anexos de este trabajo, se observa un resumen gráfico de los resultados obtenidos a través de PubMed.

#### - **Estrategia de búsqueda bibliográfica en buscador Scielo**

En la base de datos de Scielo primero se buscó <<("enfermería") AND ("acoso") AND ("escolar")>> con un resultado de 3 artículos, de los cuales se preseleccionó 1, que ha acabado siendo descartado por estar duplicado por búsquedas anteriores.

Cuando buscamos << ("enfermería") AND ("bullying")>> encontramos 3 artículos. 1 se excluyó por criterios de admisión y los otros 2 se encontraban repetidos por otras webs de bases de datos así que ninguno ha sido usado.

A continuación se buscó << ("enfermería") AND ("acoso") AND ("prevención")>> dando como resultado 1 artículo que tras la lectura de su resumen también ha sido excluido por criterios de admisión.

Seguidamente se buscó << ("enfermera") AND ("escolar") AND ("prevención") AND ("intervención") >>. Se obtuvieron 5 artículos los cuales ninguno ha podido ser preseleccionado debido a no tratar sobre el acoso escolar.

Se realizaron más combinaciones de términos, en castellano e inglés, pero no se obtuvo ninguna otra referencia.

En la **tabla 3**, ubicada en los anexos de este trabajo, se observa un resumen gráfico de los resultados obtenidos a través de Scielo.

#### - **Estrategia de búsqueda bibliográfica en buscador Dialnet**

En Dialnet, a través de la búsqueda <<("enfermería") AND ("acoso") AND ("escolar")>> se obtuvieron 4 documentos. De estos, tras la lectura general, se excluyeron 2. Con el análisis en profundidad de ambos artículos se han seleccionado para realizar la discusión de este trabajo.

Después se buscó << ("enfermería") AND ("bullying")>>. Se encontraron 12 artículos. Tras la lectura de título y resumen se descartaron 6 documentos. Después se descartaron 5 de los artículos por estar repetidos en la búsqueda anterior. Por lo tanto, se seleccionó 1 artículo. Este artículo ha resultado ser un documento en el que había un total de 33 textos científicos

publicados. De estos 33 artículos, 2 se han usado como base en la teoría de este trabajo y el otro se ha utilizado para la discusión.

A continuación se buscó << ("enfermería") AND ("acoso") AND ("prevención")>> obteniendo 2 resultados. Ambos se han descartado debido a la duplicación con búsquedas anteriores.

Por último se buscó <<("enfermera") AND ("escolar") AND ("prevención") AND ("intervención")>>. El resultado fue 27 artículos, de los cuales sólo 1 trataba sobre el acoso escolar y no se ha podido preseleccionar puesto que se encontraba duplicado con las búsquedas anteriores.

En la **tabla 4**, ubicada en los anexos de este trabajo, se observa un resumen gráfico de los resultados obtenidos a través de Dialnet.

#### - **Estrategia de búsqueda bibliográfica en buscador Cuiden**

Primero se buscó <<("enfermería") AND ("acoso") AND ("escolar")>> obteniendo 5 resultados. Tras la lectura previa del resumen de estos artículos se excluyeron 2. Se llevó a cabo la lectura en profundidad de los artículos preseleccionados, de ellos 1 se ha acabado excluyendo y los otros 2 se han usado para llevar a cabo la discusión y la teoría del trabajo.

A continuación se buscó ("enfermería") AND ("bullying"). Se obtuvieron 32 documentos los cuales tras previo análisis se preseleccionaron 4 ya que fueron los únicos que reunían los criterios de inclusión. Se acabaron seleccionando 2 que han servido para realizar la discusión.

Luego se buscó ("enfermeria") AND ("acoso") AND ("prevención"). De los 3 artículos no ha podido seleccionarse ninguno puesto que no trataban del acoso escolar.

Por último, en la web Cuiden, se buscó <<("enfermera") AND ("escolar") AND ("prevención") AND ("intervención")>>. Se obtuvieron 49 documentos. Tras la preselección el resultado fue de 2. Con el análisis en profundidad se han acabado usando ambos: 1 artículo ha sido utilizado como base teórica mientras que el otro se ha usado tanto para conceptos teóricos como para la discusión.

En la **tabla 5**, ubicada en los anexos de este trabajo, se observa un resumen gráfico de los resultados obtenidos a través de Cuiden.

- **Estrategia de búsqueda bibliográfica en buscador Cochrane**

Primero se buscó << ("nurse") AND ("bullying")>> obteniendo 1 resultado que ha sido excluido por no tratar del acoso escolar.

No hemos podido encontrar más referencias con los términos empleados en este buscador.

- **Estrategia de búsqueda bibliográfica en buscador Medes**

En la base de datos de Medes, primero se buscó <<("enfermería") AND (("acoso") AND ("escolar"))>> con un resultado de 2 artículos, ambos ya se habían encontrado antes por lo que han quedado descartados.

Cuando buscamos << ("enfermería") AND ("bullying")>> encontramos 1 artículo que fue preseleccionado. Tras la lectura total del artículo se ha eliminado por no cumplir los criterios de inclusión planteados en este trabajo.

A continuación se buscó << ("enfermería") AND (("acoso")AND("prevención"))>> dando como resultado 1 artículo que también había sido seleccionado anteriormente por lo que se ha descartado.

Por último se buscó <<("enfermera") AND (("escolar") AND ("prevención") AND ("intervención"))>>. Se obtuvieron 7 artículos de los cuales sólo uno trataba sobre el acoso escolar y ya había sido encontrado anteriormente.

- **Artículos encontrados externamente a bases de datos**

Simultáneamente a los artículos extraídos de las mencionadas bases de datos, también se han analizado documentos encontrados externamente a las mencionadas bases, extraídos directamente de la bibliografía de otros artículos u encontrados en la red. En este caso hemos utilizado 10 documentos que, tras el análisis en profundidad, han servido como: fundamento de las bases teóricas de este trabajo (5 artículos), realización de la discusión (2 artículos), ambas funciones (3 artículos).

- **Guías aptas**

También se han usado 5 protocolos de actuación y guías para los profesionales de la salud como base teórica de este trabajo.

Con el fin de resumir y explicar de forma más visible los resultados de las búsquedas realizadas en las diversas bases de datos utilizados para la discusión y conclusión de este proyecto, se adjunta un diagrama de flujo detallado:

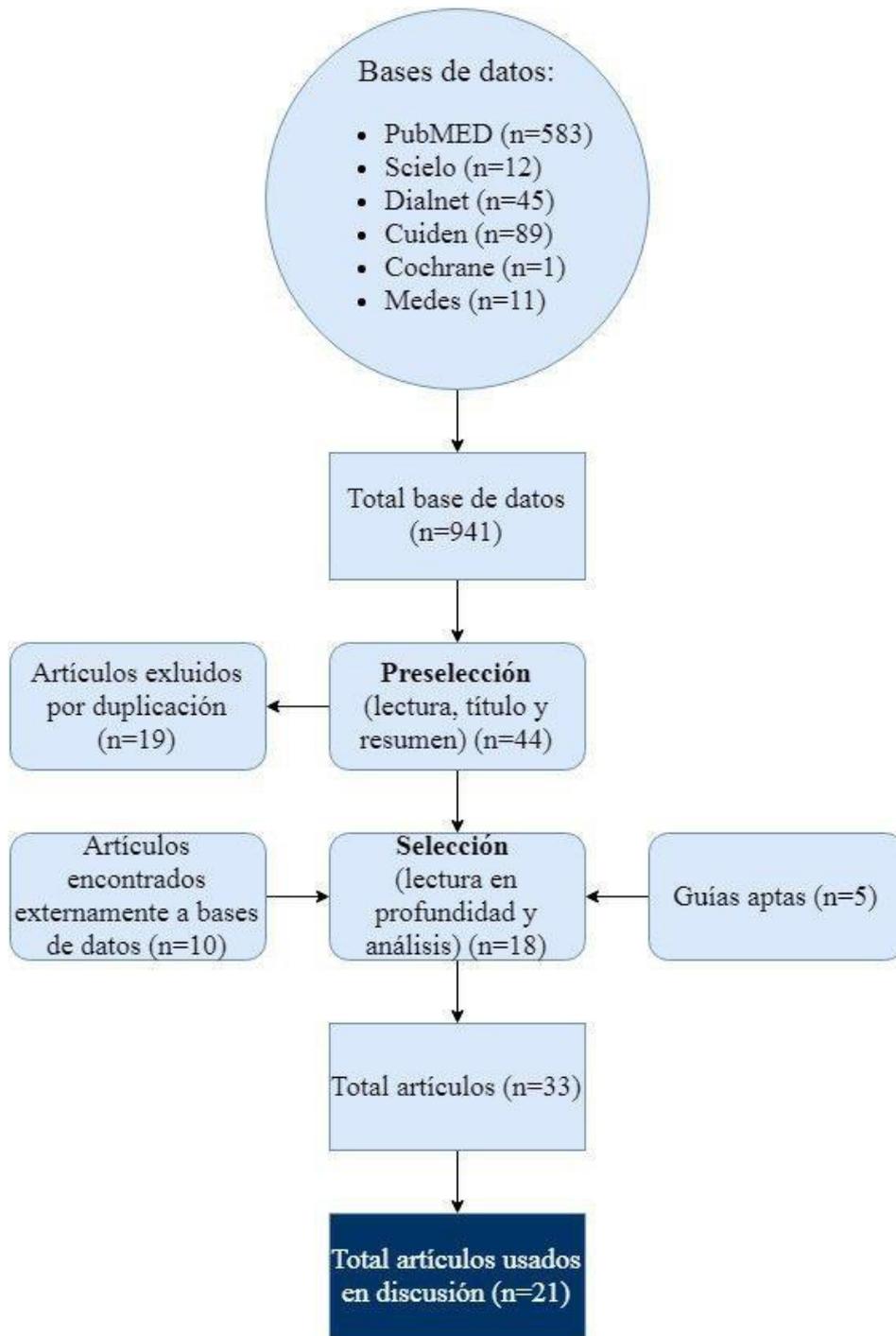


Imagen 2. Diagrama resumen de la selección de artículos.

Se realiza una tabla (**tabla 6**) a modo de resumen de los 21 artículos seleccionados. La finalidad es analizar los estudios a través de los objetivos de este proyecto. En ella se incluyen los datos básicos de los artículos (título, año, autor/es, revista, metodología empleada). También se incluyen los datos relacionados con el objeto de estudio:

- El país de origen donde se ha realizado el estudio con el fin de comparar la situación de la enfermería escolar en cada región.
- Simultáneamente, se afirma o se niega si en el artículo se identifican y/o describen intervenciones de enfermería para abordar el acoso escolar.
- Además, se cuestiona la eficacia del enfermero/a escolar en cuanto al abordaje del bullying.

**Tabla 6: Resumen resultados artículos analizados**

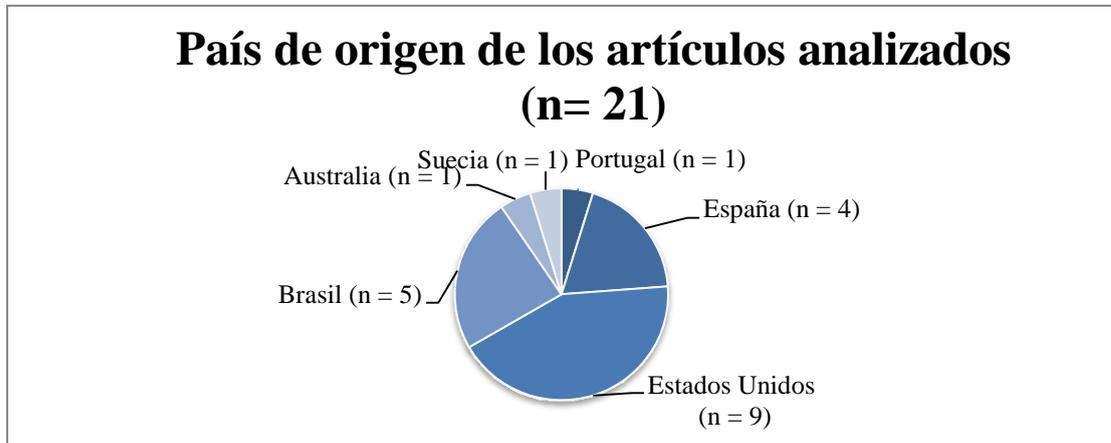
TÍTULO	AUTOR, AÑO	REVISTA	PAÍS	DISEÑO DEL ARTÍCULO	SITUACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ESCOLAR	¿IDENTIFICA Y/O DESCRIBE INTERVENCIONES PARA PREVENIR, DETECTAR Y DISMINUIR EL ACOSO ESCOLAR?	¿CONSIDERA EFICAZ LA ENFERMERA ESCOLAR PARA EL ABORDAJE DEL ACOSO ESCOLAR?
<b>1. Salud escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas?</b>	Fernández, F. Rebolledo, D. Velandía, A. 2006	Hacia la Promoción de la Salud	España	Revisión bibliográfica	No está instaurada dentro de los departamentos escolares. Sus funciones las llevan a cabo los enfermeros/as de atención primaria.	Identifica.	Sí.
<b>2. La enfermería frente al acoso escolar: Una revisión narrativa.</b>	El Mrabet, F. García, E. 2016	Repositorio Universidad Autónoma de Madrid	España	Revisión bibliográfica	No hace mención.	Identifica y describe.	Sí
<b>3. La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detención del acoso escolar.</b>	Chamorro, V. 2017	Uc3m. Universidad Carlos III de Madrid.	España	Revisión bibliográfica	Aún no está implantada, pero se encuentra a la orden del día.	No hace mención.	Sí
<b>4. Programa de Salud para disminuir el acoso escolar en niños de 8 a 11 años en Santa Coloma de Gramanet. “No lo Permitas”</b>	Bella, Y. Bleda, S. 2016	Repositorio Universidad Gimbernat i Puig Cerdà	España	Elaboración de un Plan de Salud	No hace mención.	Identifica.	Sí
<b>5. Bullying among peers at school: a challenge for primary healthcare nurses.</b>	Iossi, S. 2013	Enfermagem	Brasil.	Editorial de revista.	No hace mención.	Identifica y describe.	Sí.

<b>6. La sistematización de los cuidados de enfermería para los niños que son víctimas de acoso escolar.</b>	Yasmin, K. Tuani, P. Nunes, C. Assis, R. 2013	Imbiomed	Brasil.	Revisión bibliográfica	No existe la figura de enfermero/a escolar, las funciones las desempeña enfermería de comunitaria.	Identifica y describe.	Sí
<b>7. La mirada de los profesores sobre el bullying y las implicaciones para la actuación de enfermería.</b>	Iossi, M. A. Silva, J. Pereira, B. Abadio, W. Medeiros, M. 2014	Enferma-gem	Brasil	Metodología cualitativa.	No existe la figura de enfermero/a escolar, las funciones las desempeña enfermería de comunitaria.	Identifica y describe.	Sí.
<b>8. Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura.</b>	Iossi, M. A. Leite, M. Falleiros, I. das Graças, M. Pereira, B. Abadio, W. 2017	Enfermería Global	Brasil	Revisión bibliográfica	No existe la figura de enfermero/a escolar, las funciones las desempeña enfermería de comunitaria.	Identifica y describe.	Sí
<b>9. Intervención educativa sobre la violencia con adolescentes: posibilidad para la enfermería en el contexto escolar.</b>	Brandao, W. Sousa, A. Almeida, A. Soares, L. Aquino, J. Meirelles, E. 2014.	Escola Anna Nery Revista de Enferma-gem	Brasil	Metodología cualitativa	No hace mención.	Identifica y describe.	Sí.
<b>10. Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective.</b>	King, K. 2018	OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing	Estados Unidos	Editorial de Revista	Instaurada.	Identifica y describe.	Sí
<b>11. Bullying Prevention in Schools.</b>	Desisto, M. Smith, S. 2014	National Association of School Nurses	Estados Unidos	Argumento de posición ( <i>position statement</i> )	Instaurada.	Identifica y describe	Sí.
<b>12. Bullying: Effects on School-Aged Children, Screening Tools, and Referral Sources.</b>	Fisher, K. Cassidy, B. Mitchell, A. 2017	Journal of Community and Health Nursing	Estados Unidos	Revisión bibliográfica	Instaurada.	Identifica y describe.	Sí
<b>13. Childhood Bullying: A Review of Constructs, Contexts, and Nursing Implications.</b>	Liu, J. Graves, N. 2011	PHN: Public Health Nursing	Estados Unidos	Revisión bibliográfica	Instaurada.	Identifica y describe	Sí
<b>14. Bullying Prevention and Treatment: in Primary Care.</b>	Welborn, T. 2013	Respositorio de la universidad University of North Carolina	Estados Unidos	Revisión bibliográfica	No hace mención.	Identifica y describe	Sí.
<b>15. Two sides of the coin: the bully and the bullied.</b>	Warren, B. J. 2011	Journal of psychosocial nursing and mental health services	Estados Unidos	Revisión bibliográfica	Instaurada.	Identifica y describe.	Sí
<b>16. Youth bullying: A review of the science and call to action.</b>	Vessey, J. DiFazio, R. Strout, T. 2013	Nursing outlook	Estados Unidos	Revisión bibliográfica	Instaurada.	Identifica y describe.	Sí

<b>17. <i>Sticks and Stones: The NP's Role with Bullies and Victims.</i></b>	Muscari, M. 2002	Journal of Pediatric Health Care	Estados Unidos	Revisión bibliográfica	No hace mención.	Identifica y describe	Sí
<b>18. <i>I Didn't Even Know You Cared About That Stuff': Youths' Perceptions of Health Care Provider Roles in Addressing Bullying.</i></b>	Vessey, J. DiFazio, R. Strout, T. 2017	Journal of Pediatric Health Care	Estados Unidos	Metodología cualitativa	Instaurada.	Identifica.	Sí
<b>19. <i>Children's social/emotional characteristics at entry to school Implications for school nurses.</i></b>	Nelson H. Kendall, G. Shields, L. 2013	Journal of Pediatric Health Care	Australia	Metodología cuantitativa.	Instaurada.	Identifica.	Sí
<b>20. <i>Evaluation of anti-bullying methods</i></b>	Flygare, E. Franberg, G. Gill, P. Johansson, B. Lindberg, O. Osbeck, C. Söderström, Å. 2011	Swedish National Agency for Education Skolverket	Suecia	Estudio observacional, con cuestionarios, entrevistas y revisión bibliográfica.	Instaurada.	Identifica.	Sí
<b>21. <i>Preventing school violence: an evaluation of an intervention program.</i></b>	Silva, M. 2011	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Portugal	Cuantitativo.	No hace mención.	Identifica y describe.	Sí

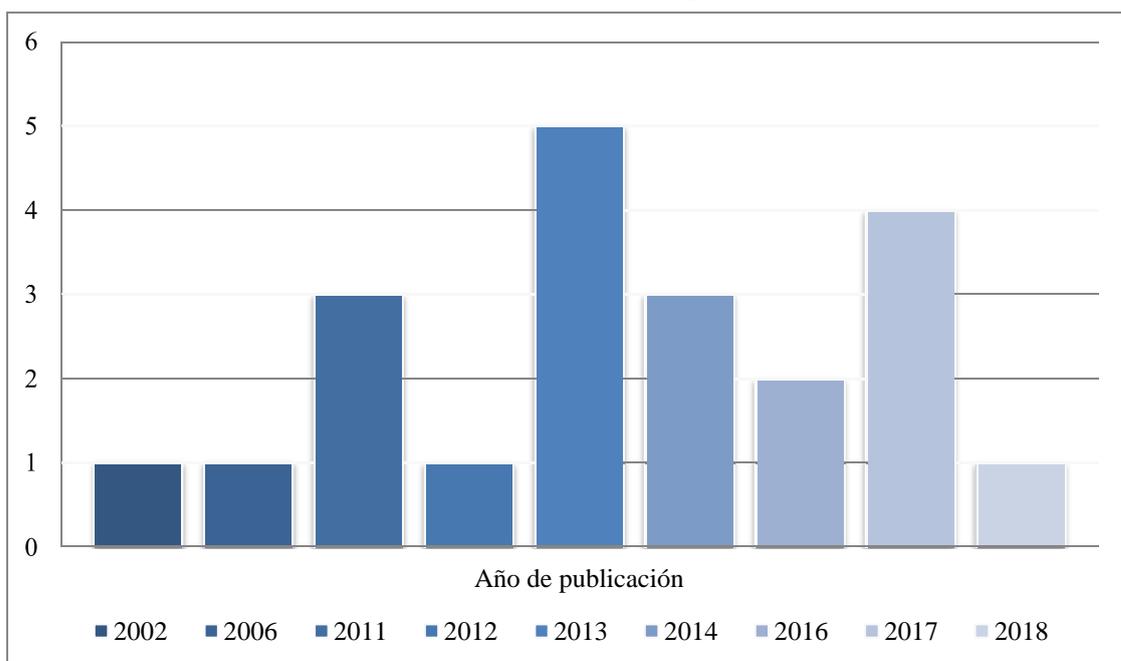
- En la **gráfica 1**, adjuntada a continuación, puede observarse que de estos 21 artículos el país de origen del que más documentos se han analizado es Estados Unidos. El segundo es Brasil, que va seguido de España. Por último, hay una coincidencia entre Australia, Suecia y Portugal.

Gráfica 1: País de origen artículos analizados.



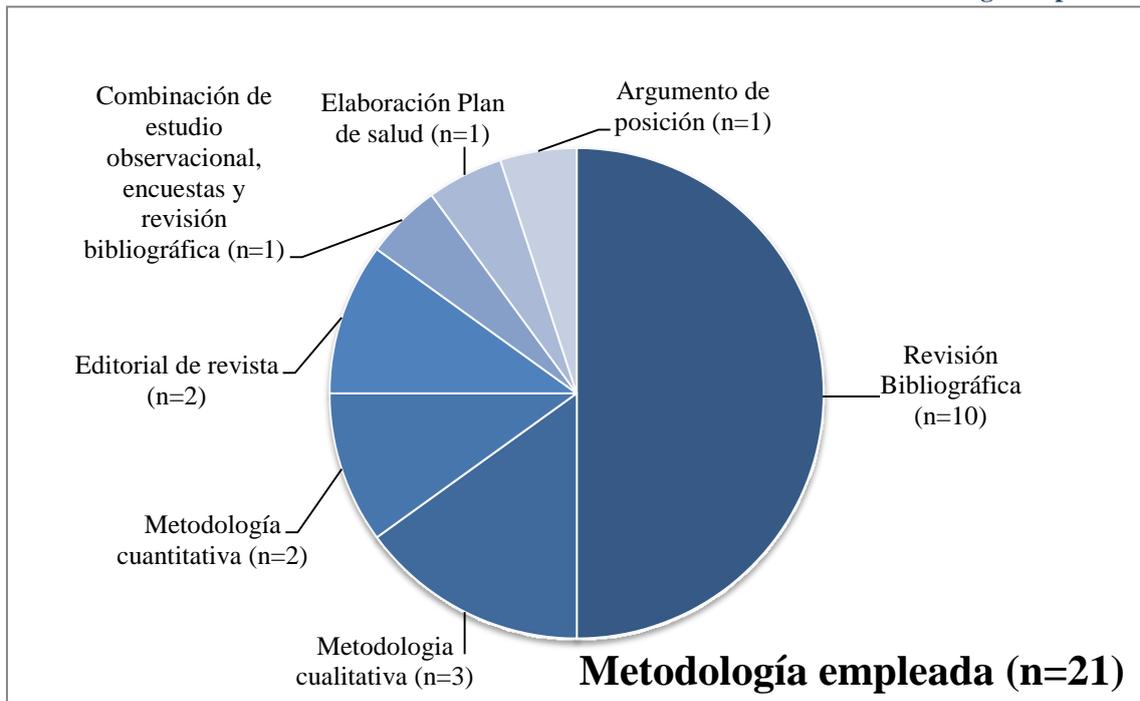
- A continuación mencionar que los años de publicación de los artículos oscilan entre 2002 y 2018. El que más predomina es el 2013, seguido por el 2017. En la **gráfica 2**, que se muestra a continuación, se puede observar detalladamente el año de publicación de los artículos seleccionados:

Gráfica 3: Años de publicación de los artículos analizados.



- En cuanto a la metodología empleada, la mayoría de documentos analizados son revisiones bibliográficas. El segundo método más usado es la metodología cualitativa, seguida por la editorial de revista y la metodología cuantitativa. Por último encontramos un estudio observacional que también emplea cuestionarios, entrevistas y revisión bibliográfica, un estudio que elabora un Plan de Salud y un argumento de posición. Se realiza una gráfica con el fin de poder observar estos datos de forma más visual. (Gráfica 4)

Gráfica 4: metodología empleada.



Respecto a los resultados que se obtuvieron relacionados con el objeto de estudio, se han estructurado en base a los objetivos planteados. En primer lugar: “Eficacia de la figura de enfermería para la disminución de casos del bullying” se encontró que los 21 artículos analizados confirmaban la eficacia y necesidad del profesional de enfermería a la hora de abordar el acoso escolar. Los artículos originarios de países donde la enfermera escolar estaba perfectamente instaurada especificaban la eficiencia de esta especialidad enfermera. Por otro lado, los artículos originarios de países donde no existía – no estaba instaurada la enfermera escolar, hacían mención de la necesidad de que la enfermera de atención primaria se responsabilizara del abordaje del acoso escolar. No hubo ningún artículo que dudara y/o negara la eficacia de estos profesionales.

Otro punto a tratar, relacionado con el objeto de estudio: “Comparar la situación de la enfermera escolar en España verso a la enfermera escolar de otros países” se localizaron 14 artículos que lo mencionaban.

- En España: Los artículos estudiados afirmaron la no implantación de la enfermera en el ámbito escolar. En su lugar, los enfermeros/as de atención primaria realizaban sus funciones.
- En Brasil: Se observó una situación similar a la percibida en España. Los dos artículos que mencionaban la situación de la enfermera afirman la no implantación en el ámbito escolar, y la responsabilización de sus funciones por parte de los profesionales de atención primaria.
- En Estados Unidos (EEUU): Siete de los nueve artículos estudiados confirmaron la existencia de la especialidad de enfermera escolar y su correcta implantación en el ámbito educativo.
- En Australia: igual que en EEUU, el único estudio obtenido confirmó la correcta implantación de la enfermera escolar en los colegios.
- En Suecia: El estudio obtenido con origen sueco también confirma la implantación de la enfermera escolar en las aulas.
- En Portugal: Por último los resultados obtenidos no han sido suficientes para argumentar sobre la situación de la enfermera escolar en Portugal, debido a la no mención del objeto de estudio en el único estudio portugués obtenido.

Para responder al objetivo específico: “Identificar el tipo de intervenciones que la enfermera escolar lleva a cabo para la detección y prevención del acoso escolar” propuesto en este estudio, de los 21 artículos estudiados se realizó una nueva selección diferenciando aquellos artículos que no sólo identificaban, sino que también describían las intervenciones enfermeras. De esta forma, tras el análisis en profundidad se diferencian 15 artículos con los que se formula la **Tabla 7**, ubicada en el apartado “Anexos” que se encuentra al final de este trabajo. La tabla muestra el análisis descriptivo sintetizado de las intervenciones específicas y el papel del enfermero/a escolar en relación al abordaje del acoso en las aulas.

Tras el análisis de dichos documentos, se realiza la agrupación de los resultados obtenidos. De ese modo, se diferencian las intervenciones específicas de enfermería en los dos apartados principales siguientes:

**a. PREVENCIÓN PRIMARIA**

Acciones llevadas a cabo antes de que el acoso escolar ocurra. Incluye la promoción, la educación y la preparación de programas y leyes. La siguiente tabla (**tabla 8**) se realiza a modo de resumen de los resultados obtenido por medio del análisis de los 15 artículos seleccionados. En ella se enumeran las intervenciones enfermeras de prevención primaria tratadas en estos documentos. Se disponen en orden decreciente de mayor a menor repetición a lo largo de la bibliografía estudiada.

Número de concurrencia	Intervención focalizada en la Prevención Primaria
11	Liderar programas anti-bullying y tolerancia-cero.
9	Crear un espacio de respeto, expresar emociones, entorno agradable, normas de convivencia.
9	Educar y alertar a las familias sobre el acoso escolar.
8	Enseñar a los estudiantes técnicas de: diálogo – reflexión crítica, reforzar rol propio, habilidades sociales, negociación y mediación, discusión, resolución de problemas y relajación.
6	Realizar una valoración periódica a los estudiantes, sobre todo en los de situación de riesgo.
4	Contribución en la formación de los profesionales de educación en salud y el bullying.
4	Motivar la comunicación familiar, construcción de vínculos, principios de solidaridad y tolerancia a las diferencias.
2	Hacer partícipes a los alumnos, educadores y familias en los programas de salud.
2	Crear y distribuir carteles y cuestionarios sobre el bullying en las zonas más concurridas para favorecer la reflexión entre el público.
1	Uso de herramientas tipo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- vídeos, sopas de letras y dibujos.</li> <li>- “Role-playing”.</li> <li>- “<i>Big Brother</i>”.</li> </ul>

**Tabla 8: Resumen intervenciones enfermeras de prevención primaria**

## b. PREVENCIÓN SECUNDARIA

Acciones (precozes) llevadas a cabo una vez se ha dado la situación de bullying. Incluye la detección y las intervenciones (tempranas) destinadas a frenar y disminuir los casos de bullying. Del mismo modo que en la prevención primaria, se realiza la **tabla 9**, que se adjunta a continuación, para mostrar los resultados obtenidos en la búsqueda de las intervenciones enfermeras de prevención secundaria ante el acoso escolar. En ella, se disponen en orden decreciente de más a menos repetición en los artículos analizados.

Número de concurrencia	Intervención focalizada en la Prevención Secundaria
20	Identificar y formar a los padres y profesores sobre los signos de alerta, comportamientos y factores de riesgo para detectar el acoso escolar (como dolores somáticos sin origen aparente, o el uso de alcohol o sustancias tóxicas)
13	Trabajar con el acosador, el acosado y observadores en terapias de mediación, relajación, reducción del estrés y ansiedad, entender emociones, educar en habilidades para reaccionar ante las agresiones, técnicas de mejora autoestima y autoprotección, técnicas para aumentar el repertorio de respuestas y el entrenamiento de la asertividad.
4	Trabajar de nexo de unión entre la comunidad, la escuela y la salud mental para crear planes de cuidado específicos a los menores en situación del bullying
4	Coordinar, preparar y animar a estudiantes y familias a participar en los grupos de apoyo.
4	Usar la herramienta: “teatro” o “ <i>role-playing</i> ”.
3	Aumentar la vigilancia en las zonas con mayor índice de violencia en las escuelas.
3	Respaldar la necesidad de que se cree una Comisión para la Detección, y de que se financien estrategias para identificar el acoso escolar.
2	Educar a los estudiantes sobre el bullying y centrarse a animar a los observadores a realizar conductas de “avisar a adultos, pedir ayuda” en lugar de la “culpabilización”.
2	Investigar la evidencia científica para obtener herramientas que permitan la detección del bullying precoz y sobre intervenciones que promuevan la salud en los escolares en situación de acoso.
2	Educar a los profesionales de la docencia en técnicas para afrontar las situaciones límite o de violencia.
2	Motivar a ampliar las relaciones sociales del menor, uniéndose a equipos o actividades sociales de ocio.
2	Desarrollar, implementar y coordinar evaluaciones y tratamientos para medir el bullying en el entorno escolar.
2	Usar herramientas tipo: “El Círculo de Cultura”.
1	Animar a los participantes del bullying a realizar terapia familiar.
1	Apoyar al menor a volver a su actividad y rendimiento escolar habitual tras la situación de acoso.
1	Crear un espacio seguro en la escuela donde los estudiantes puedan verbalizar sus preocupaciones, emociones y hablar del bullying.

**Tabla 9: Resumen intervenciones enfermeras de prevención secundaria.**

Se debe comentar, que aun haber agrupado las intervenciones observadas en dos secciones, haciendo distinción entre primaria y secundaria, la bibliografía menciona que las primarias deben realizarse simultáneamente a las secundarias. De los 15 documentos analizados, el artículo “*Intervención educativa sobre la violencia con adolescentes: posibilidad para la enfermería en el contexto escolar*” de los autores Brandao, Sousa, Almeida, Soares, Aquino y

Meirelles (2014), es el único que no describe ambos apartados principales y sólo se han identificado intervenciones centradas en la prevención secundaria.

Otro aspecto a mencionar es que en 4 de los 15 artículos analizados también se identificó la prevención terciaria. Este tipo de prevención se basa en intervenciones (a largo término) llevadas a cabo en situaciones de bullying prolongado. Dichas actuaciones consisten en la derivación a especialistas debido a la gravedad de la situación. No se ha incluido en el análisis de los artículos estudiados de este Trabajo de Fin de Grado, debido a que no se ha considerado que esta prevención estuviera dentro del marco de funciones de enfermería, por el motivo de que enfermería no está capacitada para intervenir y no es el profesional específico para tratar esta fase de prevención, debido a su complejidad. Las intervenciones encontradas hacían ligera mención a que enfermería se limitara a ser el nexo de unión entre estos especialistas con el menor y su familia. (Fisher et. al, 2017; Muscari, 2002; Warren, B. J., 2011 y Silva, 2011).

## 7. DISCUSIÓN

Tras analizar los resultados, pueden identificarse diferencias y similitudes en las percepciones de los distintos objetos de estudio.

Por un lado, los resultados ponen de manifiesto la eficacia de la figura del profesional de enfermería a la hora de abordar el bullying. Los 21 artículos analizados en esta revisión bibliográfica, afirman que enfermería debe responsabilizarse de prevenir e intervenir frenando y disminuyendo el acoso escolar. Por nombrar un ejemplo observado, Iossi, Leite, Falleiros, das Graças, Pereira y Abadio, en su estudio: “Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura” (2017, p.544), concluye diciendo, y citamos textualmente: “La inserción de profesionales enfermeros en las escuelas, [...], ha generado efectos positivos en relación a la prevención y enfrentamiento del bullying.”

Un punto a reflexionar al respecto, es el que nos presentan las autoras de la investigación cualitativa: “I Didn’t Even Know You Cared About That Stuff”: Youths’ Perceptions of Health Care Provider Roles in Addressing Bullying” (Vessey, DiFazio y Strout, 2017). Los resultados de este artículo muestran la perspectiva que tienen los escolares a la hora de hablar con enfermeros/as y/o médicos/as sobre el bullying, y engloban las respuestas de los estudiantes en tres apartados: A. *Not sure that is part of their job*, que la traducción sería: No estoy seguro que sea parte de su trabajo; B. *That’s way too personal*, o en castellano: Es un tema demasiado personal; y C. *They couldn’t help anyway*, que traducido significaría: De todas formas, no pueden ayudar. Esta información nos lleva a reflexionar sobre la falsa creencia de que los profesionales de la salud no son los responsables del abordaje del acoso escolar y que, en su

lugar, los únicos profesionales capaces y que deben gestionar el bullying son los docentes. Esta especulación se ve alabada por varios autores estudiados, como por ejemplo Iossi et al., (2017) en su revisión bibliográfica: “Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura”, donde critican la carencia de estudios nacionales sobre el tema y sospechan que dicha carencia, sumada al hecho de la dificultad existente para publicar un artículo sobre el tema, puede ser debido a una no comprensión del bullying como objeto de cuidado de enfermería, hecho que niegan con firmeza.

Otro autor que apoya la mencionada reflexión es la autora King, la cual en su editorial de revista: “Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective” (2014, p.7) critica la pobre imagen que recibe la enfermera escolar socialmente, añadiendo que la creencia popular se simplifica a, textualmente, “la responsable de poner tiritas y tomar la temperatura a los niños”, hecho que niega rotundamente. En su lugar describe a la figura de enfermería, específicamente a la especialidad de enfermera escolar, como la profesional en mejor posición para trabajar con los escolares y sus familias a la hora de abordar el acoso escolar.

Referente a este último punto tratado, otro resultado importante identificado en este estudio es la eficacia de la especialidad de enfermería escolar. Esta información se contrasta con los artículos de origen estadounidense, sueco, y australiano; en otras palabras, dónde dicho profesional está correctamente instaurada en el ámbito escolar. Volviendo a hacer mención al artículo: “Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective” (King, 2014), la autora postula que el motivo de esta elevada eficacia es debido a que la enfermera escolar es un profesional no disciplinario, un miembro más del recinto académico que no llega a ser docente y que, por esta posición especial, engendra en los escolares un sentimiento de confianza y credibilidad, que permite crear un vínculo de relación profesional – escolar que no puede compararse con la relación de ningún otro miembro del colegio. Esta información se ve alabada por la teoría elaborada por Liu y Graves (2011), en su revisión bibliográfica: “Childhood Bullying: A Review of Constructs, Contexts, and Nursing Implications”. En ella, postulan que debido al posicionamiento dentro del entorno académico, las enfermeras escolares pueden realizar ambas funciones de detección e intervención del bullying, ya que gozan de una posición privilegiada en la que pueden identificar el acoso precozmente.

Esta realidad nos lleva a cuestionarnos la siguiente pregunta ¿Por qué, siendo la evidencia científica tan clara sobre la eficacia de la instauración de la enfermera en el ámbito escolar, en España aún no existe la figura de enfermera en los colegios? Chamorro (2017), al final de su revisión bibliográfica: “La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detención del acoso escolar”, hace mención a esta incógnita postulando que actualmente la enfermera escolar no se encuentra implantada en la mayor parte de los colegios e institutos de

España, pero que se encuentra a la orden del día debido al creciente número de casos de bullying que se están dando a conocer a través de los medios de comunicación. Una posible respuesta es la encontrada en los artículos llevados a cabo por Gutiérrez (2014) y Ortega (2015) que no figuran en la tabla de resultados –debido a motivos de exclusión- pero sí fueron utilizados como base teórica de este proyecto. En ambos estudios se menciona que la razón de la no implantación en España es debido a la pobre cobertura económica por parte del gobierno hacia la salud y la sanidad escolar.

Por último y tratando el objeto de estudio que se centra en las intervenciones enfermeras, esta revisión ha evidenciado que la prevención primaria es la más eficaz a la hora de disminuir y abordar el bullying. A continuación se analizan ambas intervenciones más específicamente:

### 1 – **Intervenciones centradas en la prevención primaria.**

Bella y Bleda (2016), en su creación de un Programa de Salud, postulan que la prevención de elección a la hora de abordar el acoso escolar es la primaria, ya que si se realizan las intervenciones correctas, se logra crear un ambiente en el que se imposibilita cualquier conducta de violencia o acoso.

Las intervenciones de prevención primaria por parte de enfermería que más se han repetido en los resultados y que más eficacia obtienen son:

- Liderar programas anti-bullying y de tolerancia-cero, tal y como sugieren Vessey et al. (2013), Fisher et al. (2017) y Silva (2011)
- También encabeza la lista la creación de un espacio de respeto donde los menores puedan expresar emociones; la promoción de un entorno agradable y, junto al profesorado, la creación y cumplimiento de normas de convivencia. Esta información se ve apoyada por varios de los autores estudiados, entre ellos Iossi (2013), Andrade, Candido, Nunes y Neves (2013), Iossi, da Silva, Oliveira, Abadio y Medeiros (2014), El Mrabet y García (2016), King (2014) y Liu y Graves (2011)
- Diversos autores centran su atención en las familias. Creen que lo primordial es educarlas y alertarlas sobre el acoso escolar, enseñándoles a identificar conductas de riesgo. También postulan que deben guiarlas en el aprendizaje de métodos de relajación y dinámicas familiares óptimas para la salud de los niños. Un ejemplo es la guía para padres de la autora Muscary: “*Sticks and Stones: The NP’s Role with Bullies and Victims*” (2002). En ella describe una guía de las intervenciones que enfermería puede realizar a la hora de educar a los padres de los escolares. La información que presenta en el estudio resulta interesante

porque trata también sobre cómo enfermería puede apoyar a los padres a gestionar el hecho de que sus hijos son acosadores, situación que es compleja y difícil de reconocer. Esta información se ve apoyada por la autora Welborn, que en su revisión bibliográfica “*Bullying Prevention and Treatment: in Primary Care*” (2013), también se centra en educar a los padres en el reconocimiento del acoso escolar, haciéndolos partícipes en la detección del bullying. Welborn postula que un ambiente de amor y respeto en el hogar, con aptitudes ni demasiado sobreprotectoras ni de déficit de atención dificulta que las conductas de acoso puedan llegar a ocasionarse.

## 2 – **Intervenciones centradas en la prevención secundaria.**

Tal y como King, K. define en su artículo: *Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective* (2014), la prevención secundaria debe centrarse en la detección precoz de los estudiantes en riesgo de sufrir acoso escolar, ya sea debido a ser menores que ya han vivido experiencias de violencia anteriormente (en el hogar, durante la infancia), o por ser menores con dificultades en las interacciones sociales. En esta segunda prevención el equipo multidisciplinar gana consistencia, debido a la importancia de la detección e intervención precoces por parte de todo el entorno del menor (familia, amigos, profesorado).

Las intervenciones de prevención secundaria por parte de enfermería se repiten a lo largo de los artículos. Podemos diferenciar las actuaciones más mencionadas en dos grupos:

- En primer lugar: conocer, identificar y educar a los padres y profesores sobre los signos de alerta, comportamientos y factores de riesgo para detectar el acoso escolar (se incluyen dolores somáticos sin origen aparente, y/o el uso de alcohol o sustancias tóxicas de forma repetitiva y a temprana edad). Se pudo observar esta intervención en todos los artículos analizados, hecho que nos lleva a reflexionar sobre la importancia del trabajo en equipo, y la falsa creencia de que un solo colectivo puede parar el fenómeno del acoso escolar.
- Y en segundo lugar, trabajar con los participantes del acoso escolar (víctima, acosador, observadores) en terapias de mediación, relajación, reducción del estrés y ansiedad, entendimiento de las emociones, educación en habilidades para reaccionar ante las agresiones, técnicas de mejora autoestima y autoprotección, técnicas para aumentar el repertorio de respuestas y el entrenamiento de la asertividad.

A esta prevención secundaria sugerimos, tal y como comparten Brandao et al., (2014) y El Mrabet y García (2016), el uso de la actividad: el Círculo de la Cultura, ya que tras el análisis creemos que podría ser una óptima herramienta enfermera a utilizar en los colegios e institutos.

Diversos autores de la bibliografía, se centran en la necesidad imperiosa de diferenciar entre las discusiones propias de la edad y el acoso escolar. El motivo es conseguir la no-normalización de los actos de violencia y acoso entre los escolares. Normalizar el bullying dificulta en gran medida la detección precoz y promueve la cronificación del acoso escolar. (Iossi et al., 2014; Warren, B. J., 2011). A esta información añadimos el hallazgo de que en muchos artículos puede observarse una clara crítica a la sociedad actual, donde la ignorancia resulta en una negación y no confrontación a la situación de acoso escolar, produciendo un aumento de los casos del bullying.

Si a esta ignorancia le añadimos, tal y como Iossi et al., postulan en su artículo *La mirada de los profesores sobre el bullying y las implicaciones para la actuación de enfermería* (2014), la falta de preparación, conocimientos y habilidades del profesorado para llevar a cabo una correcta identificación del acoso escolar, podemos dar respuesta al porqué del crecimiento de situaciones de acoso en las aulas.

## 7.1 SESGOS Y LIMITACIONES

Tras la realización del presente Trabajo de Fin de Grado, se pueden citar varias limitaciones y/o sesgos con los que nos hemos encontrado:

- Consideramos como limitación el escaso número de estudios realizados en España sobre la función de la enfermera ante el acoso escolar, hecho que ha dificultado a su vez la adecuación de las intervenciones a nuestro sistema de salud. Esto ha sucedido debido a que la mayor parte de la información obtenida es originaria de países donde la salud es de carácter privado.
- Otro sesgo a destacar es la gran cantidad de artículos destinados a abordar el bullying dentro de la profesión de enfermería, es decir, donde la víctima del acoso es la enfermera o el/la estudiante de enfermería. Este fenómeno dificultó y entorpeció en gran medida la búsqueda de artículos a analizar.
- Por último, la limitación más recurrente ha sido la escasa información de intervenciones de abordaje del acoso escolar dirigidas a enfermería frente la enorme cantidad de documentos destinados al personal docente.

## **8. CONCLUSIONES**

Esta revisión ha puesto de manifiesto la importancia del profesional de enfermería en el abordaje del acoso escolar. La bibliografía ha afirmado que debe ser el o la responsable de resultar el nexo de unión entre docencia, familia, comunidad y gobierno. Además se ha evidenciado que la enfermera escolar es la figura más eficaz en dirigir, gestionar y coordinar las intervenciones de prevención primaria y secundaria con el fin de disminuir el bullying.

A su vez, esta revisión ha revelado que tanto en España como en Brasil, la figura de la enfermera escolar no está implantada al sistema educativo, y son los enfermeros/as de atención comunitaria quienes deben responsabilizarse de llevar a cabo estas intervenciones. Gracias a la bibliografía estudiada se ha demostrado la eficacia para disminuir el bullying a través de la correcta implantación de la especialidad de la enfermera escolar. Por este motivo, consideramos esencial apoyar las políticas que promuevan la correcta gestión e implantación de la figura de la enfermera escolar en el ámbito educativo, a jornada completa y sin hacer distinción del carácter público o privado de los centros educativos.

Esta revisión describe un gran número de intervenciones enfermeras de prevención primaria y secundaria para disminuir el acoso escolar que sugerimos implementar en nuestro país.

Por último recomendamos la realización de un mayor número de estudios científicos llevados a cabo en España, dirigidos por profesionales de la enfermería, con el objetivo de poner fin, de una vez, al acoso escolar.

## **9. AGRADECIMIENTOS**

A la facultad de Enfermería de la Universidad Rovira i Virgili, por el apoyo recibido. A mi tutora la Dra. Maria Dolors Burjalés por la paciencia y la ayuda otorgada. Por último a mi familia y amigos que me han apoyado y animado durante la creación de este Trabajo de Fin de Grado.

## 10. ANEXOS

Tabla 2: Selección de artículos de la base de datos PubMed

Palabras clave	Artículos encontrados	Artículos seleccionados tras la lectura del título y resumen	Artículos seleccionados tras la completa lectura del artículo	Artículos usados			
				Para teoría	Para teoría y resultados	Para resultados	
Nurse and Bullying	570	11	5	0	2	2	
Nursing and scholar and bullying	5	4	3	0	3	0	
Nursing and prevention and bullying and intervention	208	8	2	0	2	0	Total de artículos: <b>9</b>

Tabla 3: Selección de artículos de la base de datos Scielo

Palabras clave	Artículos encontrados	Artículos seleccionados tras la lectura del título y resumen	Artículos seleccionados tras la completa lectura del artículo	Artículos usados			
				Para teoría	Para teoría y resultados	Para resultados	
Enfermería and acoso escolar	3	1	0	0	0	0	
Enfermería and bullying	3	0	0	0	0	0	
Enfermería and acoso and prevención	1	0	0	0	0	0	
Enfermera escolar and prevención and intervención	5	0	0	0	0	0	Total artículos: <b>0</b>

**Tabla 4: Selección de artículos de la base de datos Dialnet**

Palabras clave	Artículos encontrados	Artículos seleccionados tras la lectura del título y resumen	Artículos seleccionados tras la completa lectura del artículo	Artículos usados			
				Para teoría	Para teoría y resultados	Para resultados	
Enfermería and acoso escolar	4	2	2	0	0	2	
Enfermería and bullying	12	11	1 (contenía 33 artículos más)	2	0	1	
Enfermería and acoso and prevención	2	0	0	0	0	0	
Enfermera escolar and prevención and intervención	27	0	0	0	0	0	Total artículos: <b>5</b>

**Tabla 5: Selección de artículos de la base de datos Cuiden**

Palabras clave	Artículos encontrados	Artículos seleccionados tras la lectura del título y resumen	Artículos seleccionados tras la completa lectura del artículo	Artículos usados			
				Para teoría	Para teoría y resultados	Para resultados	
Enfermería and acoso escolar	5	3	2	0	2	0	
Enfermería and bullying	32	4	2	0	0	2	
Enfermería and acoso and prevención	3	0	0	0	0	0	
Enfermera escolar and prevención and intervención	49	2	2	1	1	0	Total artículos: <b>6</b>

**Tabla 7: Síntesis descriptiva de las intervenciones específicas primarias y secundarias.**

<b>TÍTULO</b>	<i>Bullying among peers at school: a challenge for primary healthcare nurses</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Iossi, M. A. 2013; Brasil
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Responder a la hipótesis de que la violencia escolar y su abordaje son pertinentes al trabajo de enfermería.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	Promoción de la salud en el ambiente escolar. Desarrollo de prácticas educativas en salud para los escolares. Crear un espacio apropiado para la práctica de las intervenciones de promoción. Contribución en la formación de profesionales de educación y salud sobre el bullying. Hacer partícipes a los alumnos, educadores y familias en los programas de salud
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	Ser capaz y enseñar a identificar las señales y síntomas de violencia, y gestionar las consecuentes necesidades de salud de los menores. Construir un modelo de atención específico al niño y al adolescente, enfocado en la minimización del bullying.
<b>TÍTULO</b>	<i>La sistematización de los cuidados de enfermería para los niños que son víctimas de acoso escolar</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Andrade, K. Candido, P. Nunes, C. Neves, R. 2013; Brasil
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Caracterizar el perfil de los niños víctimas de intimidación. Comprobar la eficacia de un plan de cuidados para víctimas de acoso escolar, utilizando tanto sus diagnósticos como sus intervenciones de enfermería.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	Crear un ambiente en que se anime a los menores a expresar emociones. Motivar la comunicación familiar. Reforzar el rol propio del menor.
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	Para detectar el bullying: - Identificar la baja autoestima en el niño como signo de alerta. - Investigar si hay consumo de alcohol u otras sustancias, si hay conductas de riesgo e identificarlo como signo de alerta. - Identificar el aislamiento precozmente. - Observar comportamiento de alteración del sueño, como dormirse en clase. Motivar a ampliar las relaciones sociales del menor. Animar a unirse a equipos o actividades sociales de ocio. Educar en métodos de relajación al niño y a los padres/familia directa.
<b>TÍTULO</b>	<i>La mirada de los profesores sobre el bullying y las implicaciones para la actuación de enfermería</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Iossi, M. A. Silva, J. Pereira, B. Abadio, W. Medeiros, M. 2014; Brasil
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Comprender el bullying escolar desde la perspectiva de los profesores, y reflexionar sobre las posibles acciones del área de salud en su enfrentamiento.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	Educar y alertar a las familias sobre las consecuencias del bullying para evitar normalizar actitudes violentas. Enseñar a los estudiantes técnicas de diálogo – reflexión crítica. Crear un espacio de respeto en la escuela promoviendo el proceso de autonomía. Animar y apoyar a las escuelas en la implementación de programas de prevención y reducción de la violencia.
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	Identificar signos de alerta, comportamientos y conductas de riesgo a la hora de relacionarse como posibles consecuencias de acoso escolar. Usar la herramienta de expresión: “teatro y <i>role-playing</i> ”.

<b>TÍTULO</b>	<i>Intervención educativa sobre la violencia con adolescentes: posibilidad para la enfermería en el contexto escolar.</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Brandao, W. Sousa, A. Almeida, A. Soares, L. Aquino, J. Meirelles, E. 2014; Brasil
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Realizar una intervención educativa con adolescentes sobre la violencia en la escuela, utilizando la metodología de Círculos de Cultura
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	No hace mención.
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Identificar como posible consecuencia del acoso escolar: el absentismo escolar, el bajo rendimiento escolar y actitudes de miedo e inseguridad por parte de los niños.</p> <p>Usar la herramienta: El <b>Círculo de Cultura</b>, que consiste en:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Juego del toque (calentamiento)</i>: acompañados de música relajante, los adolescentes deben obedecer al monitor que les va ordenando cómo se deben tocar entre los jugadores (brazo con brazo, espalda con espalda, hombro con barbilla).</li> <li>2. <i>Descripción de experiencia particular (expresión)</i>: los adolescentes deben describir una experiencia de una situación problemática vivida en la escuela. Después entre todos crean una única historia con las situaciones similares que les han ocurrido.</li> <li>3. <i>Representación de la historia con títeres</i>: en esta actividad se pretende hacer pensar y reflexionar a los adolescentes por medio de la creatividad y la espontaneidad del teatro de muñecos.</li> </ol>
<b>TÍTULO</b>	<i>Bullying Prevention and Treatment: in Primary Care.</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Welborn, T. 2013; Estados Unidos
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Analizar evidencias para identificar, prevenir y tratar el acoso escolar desde los profesionales de la salud de atención primaria.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	<p>Educar a los padres sobre la supervisión de los escolares y la importancia de un ambiente de amor y respeto en el hogar.</p> <p>Apoyar a los padres a que tengan aptitudes ni demasiado sobreprotectoras ni de déficit de atención.</p> <p>Liderar programas anti-bullying en las escuelas, con charlas, manuales y guías de conducta para los escolares.</p> <p>Llevar a cabo la asignatura de “discusión” en las aulas.</p>
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Reconocer la sintomatología clínica en el comportamiento del menor, o a través de la comunicación con los padres.</p> <p>Reconocer y estar alerta para detectar el perfil de los acosadores: conducta normalizadora de la violencia, dificultad en seguir las normas, bajo rendimiento académico, experiencias de violencia en el hogar.</p> <p>Reconocer y estar alerta para detectar el perfil de las víctimas: conducta tímida, actitud insegura, pequeño o nulo círculo social, bajo rendimiento académico.</p> <p>Identificar el consumo de sustancias como posible síntoma de acoso escolar.</p> <p>Animar a los participantes del bullying a realizar terapia familiar.</p>

<b>TÍTULO</b>	<i>Youth bullying: A review of the science and call to action</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Vessey, A. DiFazio, L. Strout, T. 2013; Estados Unidos
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Revisar bibliografía sobre: bullying, riesgos en la salud, estudios y estrategias de acción por parte de enfermería.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	<p>Crear programas de tolerancia-cero junto al profesorado donde no se toleren las conductas de violencia y se impongan castigos, reforzando las reglas y normas políticas sobre la violencia.</p> <p>Educación en habilidades sociales y empatía tanto a los escolarizados como a los trabajadores de la escuela (profesorado).</p> <p>Liderar campañas de prevención anti-bullying en las escuelas (panfletos, posters).</p>
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Educación al profesorado y a los padres para que identifiquen precozmente cualquier signo de bullying</p> <p>Aumentar la vigilancia en las zonas con mayor índice de violencia en las escuelas</p> <p>Trabajar de nexo de unión entre la comunidad, la escuela y la salud mental para crear planes de cuidado específicos a los menores en situación del bullying.</p> <p>Educación a los escolarizados que sufren acoso en métodos para reducir la ansiedad, el estrés y la depresión.</p>
<b>TÍTULO</b>	<i>La enfermería frente al acoso escolar: Una revisión narrativa</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	El Mrabet, F. García, E. 2016; España
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Conocer el impacto del acoso escolar e identificar el rol de la enfermería para su manejo y abordaje.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	<p>Educación sobre el bullying al personal de la escuela, a los alumnos y a los padres.</p> <p>Fomentar la creación de un entorno agradable que favorezca la empatía y las relaciones sociales positivas entre los alumnos y los profesores en un colegio.</p> <p>Instaurar y consolidar de normas de convivencia.</p> <p>Realizar una valoración periódica a los estudiantes, sobre todo en los de situación de riesgo</p> <p>Crear y distribuir carteles u otro tipo de letreros informativos sobre el bullying en las zonas más concurridas para favorecer la reflexión entre el público.</p> <p>Participar en campañas sociales y colaborar con la comunidad para la elaboración de programas contra el acoso escolar.</p>
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Identificar los signos y síntomas que pueden indicar que un menor está implicado en el bullying. (detectar cambios de comportamiento de forma precoz).</p> <p>Colaborar en la aplicación de planes de cuidados haciendo de nexo de unión del equipo multidisciplinar (colegios, atención primaria y otros profesionales de la salud)</p> <p>Investigar para obtener herramientas que permitan la detección del bullying precoz.</p> <p>Respaldar la necesidad de que se cree una Comisión para la Detección, y de que se financien estrategias para identificar el acoso escolar.</p> <p>Uso de herramientas tipo: “Círculo de Cultura”.</p> <p>Apoyar al menor a volver a su actividad y rendimiento escolar habitual tras la situación de acoso.</p>

<b>TÍTULO</b>	<i>Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura.</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Iossi, M. A. Leite, M. Falleiros, I. das Graças, M. Pereira, B Abadio, W. 2017; Brasil
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Identificar y describir las intervenciones anti-bullying realizadas por enfermeros.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	Trabajar con las familias en la construcción de vínculos, principios de solidaridad y tolerancia a las diferencias. Coordinación y planificación del programa anti-bullying. Uso de: vídeos, sopas de letras y dibujos para aumentar el auto-concepto y reforzar las habilidades sociales. Usar la herramienta de “teatro” para mejorar la empatía, comportamiento pro-social, y comprensión de la diversidad por medio de la reflexión, expresión dialógica y corporal y estimulación de la autonomía.
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	Conocer e identificar diferentes formas de manifestación de la violencia escolar. Educar a los profesionales de la docencia en técnicas para reconocer y afrontar las situaciones límite o de violencia. Coordinación, preparación y conducción de los grupos de apoyo.
<b>TÍTULO</b>	<i>Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective.</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	King, K. 2018; Estados Unidos
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Describir intervenciones enfermeras para abordar la violencia escolar.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	Crear un espacio donde los estudiantes puedan expresar sus emociones y sentimientos. Crear un programa de cribado de estudiantes con mayor riesgo de sufrir acoso escolar y realizar un seguimiento. Crear y liderar planes de prevención anti-bullying Apoyar y liderar las actividades que promueven climas de respeto y paz. Desarrollar e implementar programas educativos sobre la resolución de conflictos para estudiantes y familiares. Animar a los padres a participar en las actividades escolares que promueven la no violencia.
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	Educar a los estudiantes en conductas de “avisar a adultos, pedir ayuda” y a la no “culpabilización”. Educar y entrenar al resto de profesionales de las escuelas en detección de las conductas violentas Coordinar al equipo multidisciplinar para activar programas anti – violencia. Asesorar al colegio la implantación de mayor vigilancia en los puntos de ocio de la escuela (recreo, comedor, hall...). La enfermera escolar puede ser esta figura observante.
<b>TÍTULO</b>	<i>Bullying prevention in Schools.</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Desisto, M. Smith, S. 2014; Estados Unidos
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Analizar la prevención del bullying en las escuelas desde enfermería.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	Educar a los padres, el personal y los miembros de la comunidad sobre los peligros de la violencia y el comportamiento agresivo en los niños para evitar conductas de “normalización”.
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	Conocer y educar a los estudiantes sobre las consecuencias a largo plazo para el estudiante que acosa, el acosado y el acosador-acosado. Compartir información y alertar al equipo multidisciplinar sobre las señales que pueden identificar estudiantes en situación de acoso. Identificar a los estudiantes con frecuentes quejas somáticas sin origen orgánico como en posible situación de acoso escolar Conocer e identificar las conductas de intimidación, bullying, las agresiones y la victimización. Facilitar el acceso a los servicios de salud escolar para estudiantes con quejas no específicas o somáticas, y aquellos estudiantes que requieren atención sanitaria mental. Crear un espacio seguro en la escuela donde los estudiantes puedan verbalizar sus preocupaciones, emociones y hablar del bullying.

<b>TÍTULO</b>	<b>Bullying: <i>Effects on School-Aged Children, Screening Tools, and Referral Sources.</i></b>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Fisher, K. Cassidy, B. Mitchell, A. 2017; Estados Unidos
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Explorar los efectos del bullying y examinar los procesos de cribado y prevención por enfermeras escolares y profesorado.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	<p>Crear y liderar programa de tolerancia-cero a la violencia.</p> <p>Realizar sesiones individuales con estudiantes, de manera que estos puedan expresar sus emociones y preocupaciones.</p> <p>Trabajar para un ambiente escolar positivo.</p> <p>Alentar las líneas abiertas de comunicación entre el profesorado, los estudiantes y los padres, a su vez, promoviendo un entorno escolar seguro</p>
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Conocer los factores de riesgo a ser víctima – acosador- acosador/acosado. (conductas aisladas, conductas violentas).</p> <p>Implementación de servicios de detección y remisión.</p> <p>Educar a los facultativos y a los estudiantes en detección del bullying.</p> <p>Sugerir aumentar la supervisión de los adultos para reducir las situaciones de bullying</p> <p>Animar a los escolares en situación de acoso a asistir a los grupos de ayuda, que enfermería debe crear y liderar.</p> <p>Trabajar conjuntamente con el acosador y el acosado en terapias de mediación.</p> <p>Intervenir también hacia los estudiantes “observadores”, realizando las mismas actividades aunque no sean participantes activos en el acoso escolar.</p>
<b>TÍTULO</b>	<b><i>Childhood Bullying: A Review of Constructs, Contexts, and Nursing Implications.</i></b>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Liu, J. Graves, N. 2011; Estados Unidos
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	<p>Revisar los artículos basados en ciencia sobre el bullying, incluyendo las teorías y sus respectivos puntos de vista de los predictores del bullying.</p> <p>Resumir la evidencia empírica de los predictores del bullying para realizar estrategias de prevención por parte de enfermería comunitaria.</p>
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	<p>Crear y liderar programas de educación para un ambiente escolar sin violencia.</p> <p>Crear programas tipo “<i>Big Brother</i>”, donde los alumnos mayores ayudan a los de cursos inferiores a arreglar las disputas y mejorar las habilidades sociales, siendo al mismo tiempo modelos de conducta prosocial positiva.</p> <p>Liderar programas de apoyo psicosocial, como terapias para el manejo de las emociones.</p> <p>Coordinar cuidados centrados en la familia, educando a los padres sobre la importancia de reducir las conductas violentas en casa, la televisión excesiva y otros factores de riesgo potenciales para prevenir el acoso escolar.</p>
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Identificar la sintomatología conductual que los participantes del bullying pueden presentar.</p> <p>Identificar el consumo de sustancias nocivas (tabaco, alcohol) a temprana edad como factor de riesgo de posible situación de bullying.</p> <p>Educar a los estudiantes en habilidades para reaccionar ante las agresiones.</p> <p>Investigar sobre evidencia científica sobre intervenciones que promuevan la salud en los escolares en situación de acoso.</p>

<b>TÍTULO</b>	<i>Sticks and Stones: The NP's Role with Bullies and Victims.</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Muscari, M. 2002; Estados Unidos
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Definir el bullying y el perfil de sus participantes. Aconsejar a los padres de los niños acosadores-acosados y sugerir intervenciones para enfermería primaria y para la enfermera escolar.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	<p>Prestar atención a los perfiles de riesgo a ser partícipe del acoso escolar.</p> <p>Trabajar con las escuelas para desarrollar políticas y procedimientos contra el acoso escolar.</p> <p>Educar a los padres de los menores para que puedan hablar con ellos sobre las emociones y las preocupaciones.</p> <p>Crear y distribuir un cuestionario sobre el bullying para los estudiantes, con el objetivo de concienciar, justificar las intervenciones y como punto de referencia para medir el impacto de las mejoras.</p> <p>Educar al personal de la escuela a diferenciar los conflictos normales entre compañeros y el bullying.</p> <p>Fomentar la autoestima saludable y enseñar habilidades para resolver problemas, enseñando a los niños a ser asertivos.</p>
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Conocer e identificar los signos indicativos de posible acoso escolar, tanto en la víctima como en el menor acosador (depresión, dolores somáticos de origen desconocido, exceso o carencia de apetito, sentimiento de miedo y/o ansiedad, dificultad en acatar las normas, conductas desafiantes).</p> <p>Apoyar al menor con técnicas para manejar la situación ante el acoso escolar.</p> <p>Sugerir grupos de ocio y actividades extraescolares grupales, como deportes o teatro, donde los menores trabajen las habilidades sociales siempre bajo la supervisión de un adulto.</p> <p>Involucrar a los estudiantes en ejercicios de rol y teatro, para analizar las alternativas al bullying y para enseñar a los observadores cómo pueden ayudar a las víctimas.</p>
<b>TÍTULO</b>	<i>Two sides of the coin: The bully and the bullied.</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Warren, B. J., 2011; Estados Unidos
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	<p>Analizar las estrategias biopsicosociales que enfermería puede usar para disminuir el bullying</p> <p>Discutir estrategias de intervención para promover la salud emocional y el bienestar para niños, adolescentes y adultos</p>
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	<p>Educar a la comunidad sobre el bullying y las consecuencias que atrae.</p> <p>Realizar evaluaciones para identificar a las personas en situación de riesgo.</p> <p>Enseñar técnicas de relajación a niños y padres para disminuir la ansiedad y el estrés tanto en el colegio como en el hogar.</p> <p>Enseñar técnicas de negociación y mediación a los escolares para que sean más hábiles en la gestión de conflictos y diferencias.</p>
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Desarrollar, implementar y coordinar evaluaciones y tratamientos para el bullying en el entorno escolar.</p> <p>Evaluar el bullying y los problemas de salud mental que conlleva para los participantes.</p> <p>Educar a la comunidad para reconocer los síntomas que pueden ser indicativos de que un niño o adolescente es un acosador o está siendo acosado.</p> <p>Ayudar a los estudiantes a entender sus sentimientos y cómo actuar ante el acoso.</p> <p>Enseñar al <u>acosador</u> técnicas para lidiar con sus emociones y cesar las conductas violentas</p> <p>Educar a la <u>víctima</u> técnicas de mejora de autoestima y autoprotección.</p>

<b>TÍTULO</b>	<i>Prevención de la violencia escolar: evaluación de un programa de intervención.</i>
<b>AUTOR, AÑO Y PAÍS</b>	Silva, M. 2011; Portugal
<b>OBJETIVO DEL ARTÍCULO</b>	Evaluar los resultados de un programa anti-violencia escolar realizado en Lisboa.
<b>PREVENCIÓN PRIMARIA</b>	<p>Crear y liderar medidas de tolerancia-cero hacia la violencia.</p> <p>Educar en habilidades sociales para mejorar el autocontrol y las relaciones interpersonales de los escolares.</p> <p>Identificar signos y comportamientos de riesgo a sufrir acoso escolar.</p> <p>Educar a las familias del peligro del bullying.</p>
<b>PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>	<p>Educar a las familias cómo detectar el bullying.</p> <p>Colaborar con las escuelas para implementar programas de detección.</p> <p>Ayudar al estudiante a aumentar el repertorio de respuestas, permitiendo a las personas decidir y optar por el mejor comportamiento en las situaciones de bullying.</p> <p>Hacer uso de herramientas lúdico-educativas como: <i>role – playing</i>, juegos guiados.</p> <p>Intervenciones dirigidas a los <u>acosadores</u>: técnicas de asesoramiento, como de resolución de problemas.</p> <p>Intervenciones dirigidas a las <u>víctimas</u>: entrenamiento de la asertividad.</p>

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANAR (2015) Informe Anual 2015 Teléfono ANAR: Problemas detectados en la Infancia y la Adolescencia en España". Disponible en: <http://www.anar.org/wp-content/uploads/2016/06/Informe-Anual-2015-Teléfono-ANAR.pdf>
- Andrade Alves, K., y Candido de Oliveira Salvador, P., y Nunes Dantas, C., y Neves Dantas, R. (2013). The systematization of nursing care for children who are victims of bullying. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 5 (5), 111-121.
- Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar Enfermeras/os (2016). Enfermeras/os Escolares: Habilidades, competencias y funciones. España. Consultado el 17 de diciembre de 2017, <http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/1-Enfermeras-escolares-rolescompetencias-y-habilidades.pdf>
- Bella, Y., y Bleda S. (2015) Programa de Salud para disminuir el acoso escolar en niños de 8 a 11 años en Santa Coloma de Gramanet. Consultado el 17 de diciembre de 2018, <http://eugdSPACE.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/360/ProgramadeSaludparadisminuirelacosoescolarenniñosde8a11añosenStaColomadeGramanet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Brandão, W., Rosane, A., de Almeida, A., Soares, L., de Aquino, J. y Leite, E. (2014) Intervención educativa sobre la violencia con adolescentes: posibilidad para la enfermería en el contexto escolar, *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 18(2), pp. 195–201.
- Chamorro, V. (2017) La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detención del acoso escolar [versión electrónica]. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 8(2), 247–253.
- del Val Ortega, E. (2015) La enfermera en la escuela y la salud escolar, p. 27. Consultado el 17 de diciembre de 2017, <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7082/ValOrtegaEdel.pdf?sequence=1>
- Departament d'Ensenyament and Generalitat de Catalunya (2016). *Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront el ciberassetjament entre iguals*, pp. 1–2. España.
- DeSisto, M. C. y Smith, S. (2015) Bullying prevention in schools: position statement [version electronica]. *NASN school nurse*, 30(3), 189–191.

- El Mrabet, F, y García, E. (2016). La Enfermería Frente Al Acoso Escolar: Una Revisión Narrativa. Consultado el 17 de diciembre de 2017, [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675739/elmrabet\\_lmrbat\\_fatimazohratfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675739/elmrabet_lmrbat_fatimazohratfg.pdf?sequence=1)
- España. Boletín oficial del estado. (2017) *Código de leyes educativas*. Consultado el 30 de abril de 2018, [www.boe.es/legislacion/codigos/](http://www.boe.es/legislacion/codigos/)
- España. Generalitat de Catalunya. (n.d.). Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront l'assetjament entre iguals. Cataluña: Departament d'Ensenyament.
- Fernández, F., Rebolledo, D. M. and Velandia, A. L. (2015) Salud escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? [versión electrónica]. *Hacia la Promoción de la Salud*, 11, 21 - 28.
- Fisher, K., Cassidy, B. y Mitchell, A. M. (2017) Bullying: Effects on School-Aged Children, Screening Tools, and Referral Sources [versión electrónica]. *Journal of Community Health Nursing*, 34(4), pp. 171–179.
- Flygare, E, Franberg, G., Gill, P., Johansson, B., Lindberg, O., Osbeck, C. y Söderström, Å. (2011). Evaluation of anti-bullying methods. (Informe No. 353). Swedish National Agency for Education (Skolverket).
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad. (2014). *Acoso escolar y ciberacoso: propuestas para la acción*. Save the Children, (M-3180-2014), pp. 1–72.
- Iossi, M. A. (2013) Bullying among peers at school: a challenge for primary healthcare nurses [version electrónica]. *Revista Eletronica de Enfermagem*, 15(3), pp. 605–606.
- Iossi, M. A. I., Luiz, J., Oliveira, B., Abadio, W. y Medeiros, M. (2014) „The view of teachers on bullying and implications for nursing [versión electrónica]. *Revista da Escola de Enfermagem*, 48(4), pp. 723–730.
- Irene, I. (2010). El acoso escolar [versión electrónica]. *Acción tutorial*, 335. Consultada el 5 de enero de 2018, <https://revistas.upcomillas.es/index.php/padresymaestros/article/viewFile/1185/1006>
- King, K. K. (2014) Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective [version electrónica]. *Online Journal of Issues in Nursing*, 18(4), p. 1.

- López, I. (2014) Registro de intervenciones asistenciales de la enfermera escolar [versión electrónica]. *Metas de Enfermería*, 17(8), pp. 55–59.
- Liu, J., y Graves, N. (2012) Childhood Bullying: A Review of Constructs, Context, and Nursing Implications [version electronica]. *NIH Public Access*, 28(6), pp. 556–568.
- Mendes, C. S. (2011) Preventing school violence: An evaluation of an intervention program [versión electrónica]. *La Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(3), pp. 581–588.
- Muñoz, M. del M. and Fragueiro, M. S. (2013) Sobre el maltrato entre iguales. Algunas propuestas de intervención [versión electrónica]. *Escuela Abierta*, 16, pp. 35–49.
- Muscari, M. E. (2002) Sticks and stones: The NP's role with bullies and victims [version electronica]. *Journal of Pediatric Health Care*, 16(1), pp. 22–28.
- Nelson, H., Kendall, G. y Shields, L. (2013) Children's social/emotional characteristics at entry to school: Implications for school nurses [version electronica]. *Journal of Child Health Care*, 17(3), pp. 317–331.
- Pérez, M. C., Jesús, J., Molero, M. M., Martos, A., Simón, M.M., y Barragán, A. B. (2016). En Ación, M. B., Menéndez, M. I., y Hernández, L, La enfermería escolar ante el bullying (pp. 169 – 173).
- Pérez, M. C., Jesús, J., Molero, M. M., Martos, A., Simón, M.M., y Barragán, A. B. (2016). En Giménez, M. C., Manzano, S., Manzanera, N., Martínez, A., Martínez, J. A., y Belmonte, J., Abordaje del acoso escolar desde el ámbito sanitario (pp. 41 – 45). España.
- Pérez, M. C., Jesús, J., Molero, M. M., Martos, A., Simón, M.M., y Barragán, A. B. (2016). En Guadalupe, F., Castellano, F., y Ramiro, A, La figura de la Enfermera escolar y su ámbito de trabajo (pp. 163 – 168). España.
- Silva, M. A., Leite, E., Falleiros, I., das Graças, M., Pereira, B. y Abadio, W. (2017) Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura [versión electrónica]. *Enfermería Global*, 16(4), p. 532.
- Subijana, I. J. (2007) El acoso escolar [versión electrónica]. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 9, pp. 1–32.

- Vessey, J. A., DiFazio, R. L. and Strout, T. D. (2013) Youth bullying: A review of the science and call to action [versión electrónica]. *Nursing Outlook*. Elsevier, 61(5), pp. 337–345.
- Vessey, J. A., DiFazio, R. L. and Strout, T. D. (2017) „I Didn”t Even Know You Cared About That Stuff”: Youths” Perceptions of Health Care Provider Roles in Addressing Bullying” [version electronica]. *Journal of Pediatric Health Care*. Elsevier Inc, 31(5), pp. 536–545.
- Warren, B. J. (2011). Two sides of the coin, the bully and the bullied [version electronica]. *Journal of Psychosocial nursing*, 49 (10), 22-29.
- Welborn, T. (2013) Bullying prevention and treatment: Primary Care. Consultado el 20 de diciembre de 2017, <https://cdr.lib.unc.edu/indexablecontent/uuid:c57fa9bc-a9e3-4a2b-b83c-5f74d6754f22>

**Raquel Perales Molero**

**EL ABORDAJE DEL BULLYING DESDE ENFERMERÍA ESCOLAR: UNA  
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.**

**ARTÍCULO**

**Dirigido por: Dra. Maria Dolors Burjalés Martí**

**Enfermería**



**UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI**

**Facultad de enfermería**

**TARRAGONA 2018**





## HEMEROTECA CANTARIDA - Plantilla para la composición de artículos científicos

Datos preliminares	
<b>Título</b>	El abordaje del bullying desde enfermería escolar: una revisión bibliográfica.
<b>Autores por orden de aparición</b>	Raquel <u>Perales Molero</u> , Maria Dolors <u>Burjales Martí</u>
<b>Centro/institución</b>	Facultad de Enfermería, Universidad Rovira i Virgili, Tarragona, España.
<b>Indique la contribución de cada uno de los autores al manuscrito</b>	Raquel Perales Molero: Autora. Maria Dolors Burjales Martí: Tutora.

Resumen
<p>Objetivo: El objetivo principal de este trabajo es identificar la función que realiza la enfermera escolar frente al bullying en las aulas.</p> <p>Metodología: La metodología se basa en una revisión bibliográfica. Las principales fuentes y bases de datos de la salud utilizadas son: Pubmed, Scielo, Dialnet, Medes, Cuiden y Cochrane. Se han aceptado los documentos de mayor relevancia sin límite de publicación. Los criterios de exclusión han sido los artículos que trataban del acoso dentro de la profesión enfermera, el bullying hacia colectivos específicos y/o con comorbilidad y aquellos estudios que sólo trataban sobre el <i>ciberbullying</i>.</p> <p>Resultados: Se analizaron 21 artículos en relación a la eficacia de enfermería para abordar el bullying.</p> <p>Conclusiones: El abordaje llevado a cabo por la enfermera escolar es claramente efectivo en la detección y disminución del bullying.</p> <p><u>Palabras Clave</u>: enfermería, acoso escolar, bullying, prevención, intervención.</p>

<b>Abstract</b>	
<b>Traducción del título</b>	An approach to the bullying from the scholar nurse: a bibliographic review.
<p>Objective: The main objective of this study is to identify the function of the scholar nurse regarding with the bullying.</p> <p>Methods: The methodology of this final degree project is based in a literature review. The main sources and biomedical database used are: Pubmed, Scielo, Dialnet, Medes, Cuiden and Cochrane. The most relevant documents were accepted without limit of publication date. Exclusion criteria were articles treating bullying between nurses professionals, bullying focused in specific collectives and/or comorbidity and the ones that only focused on cyber-bullying.</p> <p>Results: There were analyzed 21 articles in relation with the efficiency of the interventions made by nurses to aboard bullying.</p> <p>Conclusions: The aboard made by the scholar nurse is clearly effective in the detection and decrease of bullying.</p> <p><u>Keywords</u>: nursing, bullying, prevention, intervention.</p>	

## **1. Introducción**

Se define acoso escolar como aquella conducta de maltrato físico, verbal y/o psicológico entre compañeros de clase que acontece de forma repetida y continuada durante un periodo de tiempo prolongado. El acoso escolar debe diferenciarse de las peleas puntuales, dónde los menores miden su fuerza y/o estatus entre iguales, de las situaciones dónde existe un desequilibrio. Actualmente, el acoso escolar es una realidad que cada vez está más presente en nuestra sociedad. (Generalitat de Catalunya, 2016)

El acoso escolar y el *ciber*-acoso, ambas situaciones de intimidación y maltrato, deben desaparecer de las aulas y las vidas de los niños y niñas. Las consecuencias que tienen tanto a corto como a largo plazo pueden llegar a imposibilitar la correcta adaptación a la etapa adulta y afectar a nivel emocional, social, psicológico y/o físico para toda la vida. (Welborn, 2013)

La bibliografía estudiada sostiene la importancia de la coordinación intersectorial en los ámbitos de educación, salud, servicios sociales, organismos gubernamentales, autoridades de orden público y del sistema de justicia. Para llevar a cabo este enlace es necesario el papel de un profesional mediador. Una figura que pueda estar en contacto con los diversos sectores y que además tenga la oportunidad de atender diariamente a los alumnos, desde un ambiente de confianza y seguridad: el profesional de enfermería. (Save the children, 2013; King, 2014)

Por este motivo nos disponemos a analizar la función y las intervenciones que enfermería puede realizar para disminuir el acoso en las aulas, y a su vez, a comparar la eficacia de estas actuaciones frente a las del resto de profesionales que del mismo modo trabajan y cooperan con el objetivo de acabar con este tipo de violencia.

## **2. Metodología**

En este trabajo de fin de grado se ha realizado una revisión bibliográfica durante el periodo de tiempo que comprendió: septiembre de 2017, hasta abril de 2018. Las principales bases de datos que se usaron son: Pubmed, Scielo, Dialnet, Cuiden, Cochrane Library y Medes.

La búsqueda ha sido realizada en tres idiomas: castellano, catalán e inglés; siendo las palabras clave utilizadas: enfermería, enfermera escolar, acoso escolar, bullying, prevención.

Los operadores booleanos aplicados han sido “AND” y “OR”. Se han combinado las palabras clave en distinto orden con los conectores, con el fin de encontrar artículos válidos para responder a los objetivos propuestos en este proyecto. Se ha utilizado el booleano “OR” como conector entre términos sinónimos como “acoso escolar” y “bullying”. Se han empleado como descriptores las intervenciones para detectar el bullying y para prevenirlo.

### **Criterios de inclusión y exclusión.**

Se han incluido los artículos y textos científicos que cumplieran los siguientes requisitos:

- Artículos publicados en cualquier año, excepto aquellos que trataran de legislación caduca.
- Estar enteramente publicados en inglés, castellano o catalán.
- Documentos libres de coste, o los cuales se pudiera acceder al identificarse como estudiante de la Universidad Rovira i Virgili (URV)
- Artículos y textos que proporcionaran información sobre el acoso escolar, que mencionaran y/o describieran intervenciones de enfermería y que proporcionaran información relevante para responder a los objetivos planteados.
- Artículos que trataran sobre la enfermera escolar, aunque el tema principal de análisis no fuera el acoso escolar.
- Se han aceptado artículos de revisión, artículos originales, tesis doctorales, manuales, revistas electrónicas y guías de salud.

Por otro lado, se han excluido los documentos que:

- Trataran el bullying entre profesionales de enfermería o hacia estudiantes de enfermería
- No mencionaran ni describieran las intervenciones que enfermería debe realizar ante el acoso escolar.
- Trataran el acoso escolar hacia un colectivo específico con una índole común. Por ejemplo: adolescentes de comunidad de Lesbianas, Gais, Bisexuales y Transgénero.
- Las víctimas del acoso escolar fueran menores con otras patologías (comorbilidad). Siendo así: pacientes con problemas de salud mental, menores con alteraciones somáticas, adolescentes con enfermedades de transmisión sexual.
- No se pudiera acceder al texto completo y sólo al resumen o una porción.
- Trataran como tema principal únicamente el ciberacoso o cyberbullying, y no mencionaran el bullying tradicional.

### **3. Resultados**

Tras el análisis en profundidad de la bibliografía se ha observado:

- El país de origen del que más documentos se han seleccionado para analizar, es Estados Unidos. El segundo es Brasil, que va seguido por España. Por último, hay una coincidencia entre Australia, Suecia y Portugal.
- Los años de publicación de los artículos oscilan entre 2002 y 2018. El año de publicación que ha predominado en los estudios es el 2013, seguido por el 2017.
- En cuanto a la metodología, la mayoría de documentos han sido revisiones bibliográficas. El segundo método más usado ha sido la metodología cualitativa, seguida por la editorial de revista y la metodología cuantitativa. Por último, un estudio observacional, un estudio que elabora un Plan de Salud y un argumento de posición.

Respecto a los resultados que se han obtenido relacionados con el objeto de estudio, se han estructurado en base a los objetivos planteados.

En primer lugar: “Eficacia de la figura de enfermería para la disminución de casos del bullying”. Tras la revisión se confirma la eficacia del profesional de enfermería a la hora de abordar el acoso escolar. Los artículos originarios de países donde la enfermera escolar estaba instaurada, especifican la eficiencia de ésta especialidad. Por otro lado, los artículos originarios de países donde no lo estaba, mencionaban la necesidad de responsabilizar a la enfermera de atención primaria para el abordaje del acoso escolar. No se ha detectado ningún artículo que dudara y/o negara la eficacia.

Sobre el punto a tratar, relacionado con el objeto de estudio: “*Comparar la situación de la enfermera escolar en España verso a la enfermera escolar de otros países*”, se han localizado 14 artículos que lo mencionaban:

- En España: Se ha afirmado la no implantación de la enfermera en el ámbito escolar. En su lugar, los enfermeros/as de atención comunitaria realizan sus funciones.
- En Brasil: Los artículos han afirmado la no implantación en el ámbito escolar, y la realización de sus funciones por parte de los profesionales de atención comunitaria.
- En Estados Unidos (EEUU): Los estudios han confirmado la existencia de la especialidad de enfermera escolar y su correcta implantación en el ámbito educativo.
- En Australia: El único estudio obtenido ha confirmado la correcta implantación de la enfermera escolar.
- En Suecia: El estudio obtenido también ha confirmado la implantación de la enfermera escolar en las aulas.
- En Portugal: Los resultados obtenidos no han sido suficientes para argumentar sobre la situación de la enfermera escolar en Portugal.

Para responder al objetivo específico: “Identificar el tipo de intervenciones que la enfermera escolar lleva a cabo para la detección y prevención del acoso escolar”, de los veintinueve artículos estudiados se diferenciaron aquellos artículos que no sólo identificaban, sino que también describían las intervenciones enfermeras. Se realizó un estudio en mayor profundidad de ellos. Así, se han diferenciado quince artículos y se ha realizado un nuevo análisis centrado en las acciones.

Los resultados hallados tras la revisión, se han agrupado en los dos apartados principales:

- a. *Prevención primaria.* Acciones llevadas a cabo antes de que el acoso escolar ocurra. Incluye la promoción, la educación y la preparación de programas y leyes anti violencia. Las más repetidas a lo largo de la bibliografía han sido: “Liderar programas anti-bullying y de tolerancia-cero”, “Crear un espacio de respeto, y educar a los escolares en normas de convivencia” y “Educar y alertar a las familias sobre el acoso escolar”.
- b. *Prevención secundaria.* Acciones (precoces) llevadas a cabo una vez se ha dado la situación de bullying. Incluye la detección y las intervenciones (tempranas) destinadas a frenar y disminuir los casos de bullying. Las intervenciones que más se han encontrado a lo largo del estudio han sido: “Identificar y formar a los padres y profesores sobre los signos de alerta, comportamientos y factores de riesgo para detectar el acoso escolar”, “Trabajar con el acosador, el acosado y los observadores en terapias de mediación, relajación, reducción del estrés y ansiedad” y “Mejorar las habilidades sociales de los escolares”.

Cabe mencionar que, en cuatro de los quince artículos analizados, también se ha identificado la prevención terciaria. Este tipo de prevención se basa en intervenciones (a largo término) llevadas a cabo en situaciones de bullying prolongado. Consiste en la derivación al especialista debido a la gravedad de la situación. Las intervenciones encontradas hacen ligera mención a que enfermería se limite a ser el nexo de unión entre estos especialistas con el menor y su familia. (Fisher et. al, 2017; Muscari, 2002; Warren, B. J., 2011 y Silva, 2011).

#### **4. Discusión**

Tras analizar los resultados, pueden identificarse diferencias y similitudes en las percepciones de los distintos objetos de estudio.

Por un lado, los resultados han puesto de manifiesto la eficacia de la figura del profesional de enfermería a la hora de abordar el bullying. La bibliografía analizada ha afirmado que enfermería debe responsabilizarse de prevenir, frenar y disminuir el acoso escolar. Por nombrar un ejemplo observado, Iossi, Leite, Falleiros, das Graças, Pereira y Abadio, en su revisión bibliográfica: “Intervenciones *antibullying* desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura” (2017, p.544), concluyen diciendo, y citamos textualmente: “La inserción de profesionales enfermeros en las escuelas, [...], ha generado efectos positivos en relación a la prevención y enfrentamiento del bullying.”

Un punto interesante a reflexionar es el que nos presentan las autoras de la investigación cualitativa: “I Didn’t Even Know You Cared About That Stuff”: Youths’ Perceptions of Health Care Provider Roles in Addressing Bullying” (Vessey, DiFazio y Strout, 2017). Los resultados de este artículo muestran la perspectiva que tienen los escolares a la hora de hablar con enfermeros/as y/o médicos/as sobre el bullying. Engloban las respuestas de los estudiantes en tres apartados, que traducidos serían: A. No estoy seguro que sea parte de su trabajo; B. Es un tema demasiado personal; y C. De todas formas, no pueden ayudar. Esta información nos ha llevado a reflexionar sobre la falsa creencia de que los profesionales de la salud no son responsables de abordar el acoso escolar y que, en su lugar, los únicos capacitados para ello son los docentes. Esta especulación se ve ha visto alabada por varios autores estudiados, como en el caso de

los autores Iossi et al., (2017) que en su revisión bibliográfica critican la carencia de estudios nacionales sobre el tema y sospechan que dicha escasez, sumada al hecho de la dificultad existente para publicar sobre el tema, puede ser debido a una no comprensión del bullying como objeto de cuidado de enfermería, hecho que niegan con firmeza. Otro autor que apoya dicha reflexión es la autora King, la cual en su editorial de revista: “Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective” (2014, p.7) critica la pobre imagen que recibe la enfermera escolar socialmente, añadiendo que la creencia popular se simplifica a “ser la responsable de poner tiritas y tomar la temperatura a los niños”, hecho que niega rotundamente. En su lugar describe a la enfermera, y más específicamente a la especialidad de enfermera escolar, como la profesional en mejor posición para trabajar con los escolares y sus familias a la hora de abordar el acoso escolar.

Referente a este último punto tratado, otro resultado importante que se ha identificado es la eficacia de la especialidad de enfermería escolar. Esta información se contrasta con los artículos de origen estadounidense, sueco, y australiano; es decir, dónde la enfermera escolar está correctamente instaurada en el ámbito escolar. Volviendo a hacer mención del artículo de King (2014), la autora postula que el motivo de tal eficacia es debido a que la enfermera escolar es un profesional no disciplinario, un miembro más del recinto académico, que no llega a ser docente y que, por esta posición especial, engendra en los escolares un sentimiento de confianza y seguridad que permite crear un vínculo de relación profesional – escolar que no puede compararse con la relación de ningún otro miembro del colegio. Esta información se ve alabada por la teoría elaborada por Liu y Graves (2011), en su revisión bibliográfica: “Childhood Bullying: A Review of Constructs, Contexts, and Nursing Implications”. En ella, postulan que debido al posicionamiento dentro del entorno académico, las enfermeras escolares pueden realizar ambas funciones de detección e intervención del acoso escolar, ya que gozan de una posición privilegiada en la que pueden observar e identificar el bullying precozmente.

Esta realidad nos ha llevado a cuestionarnos la siguiente pregunta ¿Por qué, siendo la evidencia científica tan clara sobre la eficacia de la instauración de la enfermera en el ámbito escolar, en España aún no existe la figura de enfermera en los colegios? Chamarro (2017), al final de su revisión bibliográfica: “La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detención del acoso escolar”, también se realiza esta incógnita. Postula que actualmente la enfermera escolar no se encuentra implantada en la mayor parte de los colegios e institutos de España, pero que se encuentra a la orden del día debido al creciente número de casos de bullying que se están dando a conocer a través de los medios de comunicación. Una posible respuesta es la encontrada en los artículos llevados a cabo por Gutiérrez (2014) y Ortega (2015) que no figuran en la tabla de resultados –debido a motivos de exclusión- pero sí fueron utilizados como base teórica de este proyecto. En ambos estudios se menciona que la razón de la no implantación en España es debido a la pobre cobertura económica por parte del gobierno hacia la salud y la sanidad escolar.

Por último y tratando el objeto de estudio que se centra en las intervenciones enfermeras, esta revisión ha evidenciado que la prevención primaria es la más eficaz a la hora de disminuir y abordar el bullying. A continuación se analizan las intervenciones más detalladamente:

### 1. Intervenciones centradas en la prevención primaria.

Bella y Bleda (2016), en su creación de un Programa de Salud, postulan que la prevención de elección a la hora de abordar el acoso escolar es la primaria, ya que si se realizan las intervenciones correctas, se logra crear un ambiente en el que se imposibilita florecer cualquier conducta de violencia o acoso.

Las intervenciones de prevención primaria por parte de enfermería que más se han repetido han sido:

- Liderar programas antibullying y de tolerancia-cero, tal y como sugieren Vessey et al. (2013), Fisher et al. (2017) y Silva (2011).
- También: la creación un espacio de respeto donde los menores puedan expresar emociones, la promoción de un entorno agradable y, junto al profesorado, la creación de normas de convivencia. Esta información se ve apoyada por varios de los autores estudiados, entre ellos Iossi (2013), Andrade, Candido, Nunes y Neves (2013), Iossi, da Silva, Oliveira, Abadio y Medeiros (2014), El Mrabet y García (2016), King (2014) y Liu y Graves (2011).
- Diversos autores centran su atención en las familias, y creen que lo primordial es educarlas y alertarlas sobre el acoso escolar. Deben enseñarles a identificar conductas de riesgo y también guiarlas para aprender métodos de relajación y mejorar las dinámicas familiares. Un ejemplo de esto es la guía para padres de la autora Muscary: “Sticks and Stones: The NP’s Role with Bullies and Victims” (2002). Esta guía muestra las intervenciones que enfermería puede realizar para educar a los padres. La información que presenta resulta interesante ya que menciona cómo las enfermeras pueden apoyar a los padres a gestionar el hecho de que sus hijos son acosadores, situación que es compleja y difícil de reconocer. La autora Welborn, en su revisión bibliográfica “Bullying Prevention and Treatment: in Primary Care” (2013), también se centra en educar a los padres en el reconocimiento del acoso escolar, haciéndolos partícipes en el abordaje del bullying. Welborn postula que un ambiente de amor y respeto en el hogar, con aptitudes ni demasiado sobreprotectoras ni de déficit de atención, dificulta que las conductas de acoso puedan llegar a ocasionarse.

### 2. Intervenciones centradas en la prevención secundaria.

Tal y como King, K. (2014) postula en su artículo, la prevención secundaria debe centrarse en la detección precoz de los estudiantes en riesgo de sufrir acoso escolar, ya sea debido a ser menores que ya han vivido experiencias de violencia anteriormente (en el hogar, durante la infancia), o por ser menores con dificultades en las interacciones sociales. En esta segunda prevención observamos que el equipo multidisciplinar gana consistencia, debido a la importancia de la detección e intervención por parte de todo el entorno del menor (familia, amigos, profesorado).

Hemos diferenciado las actuaciones de prevención secundaria más mencionadas en dos grupos:

- En primer lugar: Ser capaz de identificar y enseñar a los padres y profesores sobre los signos de detección del bullying. Se ha podido observar esta intervención en todos los artículos analizados, hecho que nos ha llevado a reflexionar sobre la importancia del trabajo en equipo, y a hacer crítica sobre la falsa creencia de que un único colectivo puede parar el fenómeno del acoso escolar.
- En segundo lugar: Trabajar con los participantes del acoso escolar en terapias destinadas a la mejora de las habilidades sociales, en técnicas de relajación y reducción del estrés y ansiedad.

Diversos autores de la bibliografía, se centran en la necesidad de diferenciar entre las discusiones propias de la edad y el acoso escolar. El motivo es conseguir la normalización de los actos de violencia y acoso entre los escolares. La normalización dificulta gravemente la identificación precoz y promueve la cronificación del acoso escolar. (Iossi et al., 2014; Warren, B. J., 2011). A esta información le hemos añadido el hallazgo de que en muchos artículos puede observarse una clara crítica a la sociedad actual, donde la ignorancia resulta en una negación y no confrontación a la situación de acoso escolar, produciendo un aumento de los casos del bullying. Si a esta ignorancia le añadimos, tal y como Iossi et al., postulan, la falta de preparación, conocimientos y habilidades del profesorado para llevar a cabo una correcta identificación del acoso escolar, podemos dar respuesta al porqué del aumento de las situaciones de acoso en las aulas.

## **5. Conclusión**

Esta revisión ha puesto de manifiesto la importancia del profesional de enfermería en el abordaje del acoso escolar. El enfermero/a ha de resultar el nexo de unión entre docencia, familia, comunidad y gobierno.

También se ha evidenciado que la enfermera escolar es la figura más eficaz para dirigir, gestionar y coordinar las intervenciones de prevención primaria y secundaria para disminuir el bullying.

A su vez, esta revisión ha revelado que en España la figura de la enfermera escolar no está implantada en el sistema educativo, y son los enfermeros de comunitaria quienes deben responsabilizarse de llevar a cabo estas intervenciones. Por este motivo, consideramos esencial apoyar las políticas que promuevan la implantación de la figura de la enfermera escolar en el ámbito educativo, a jornada completa y sin hacer distinción de los centros educativos por su carácter público o privado.

Esta revisión ha descrito un elevado número de intervenciones de prevención primaria y secundaria por parte de enfermería que sugerimos implementar en nuestro país.

Por último recomendamos la realización de un mayor número de estudios científicos llevados a cabo en España y por profesionales de la enfermería, con el objetivo de poner fin, de una vez, al acoso escolar.

## 6. **Referencias bibliográficas**

- Andrade Alves, K., y Candido de Oliveira Salvador, P., y Nunes Dantas, C., y Neves Dantas, R. (2013). The systematization of nursing care for children who are victims of bullying. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 5 (5), 111-121.
- Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar Enfermeras/os (2016). *Enfermeras/os Escolares: Habilidades, competencias y funciones*. España. Consultado el 17 de diciembre de 2017, <http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/1-Enfermeras-escolares-rolescompetencias-y-habilidades.pdf>
- Bella, Y., y Bleda S. (2015) Programa de Salud para disminuir el acoso escolar en niños de 8 a 11 años en Santa Coloma de Gramanet. Consultado el 17 de diciembre de 2018, <http://eugdSPACE.eug.es/xmlui/bitstream/handle/123456789/360/ProgramadeSaludparadisminuirelacosoescolarenniñosde8a11añosenStaColomadeGramanet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Brandão, W., Rosane, A., de Almeida, A., Soares, L., de Aquino, J. y Leite, E. (2014) Intervención educativa sobre la violencia con adolescentes: posibilidad para la enfermería en el contexto escolar, *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 18(2), 195–201.
- Chamorro, V. (2017) La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detección del acoso escolar [versión electrónica]. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 8(2), 247–253.
- Departament d'Ensenyament and Generalitat de Catalunya (2016). Protocol de prevenció, detecció i intervenció enfront el ciberassetjament entre iguals, 1–2. España.
- DeSisto, M. C. y Smith, S. (2015) Bullying prevention in schools: position statement [version electronica]. *NASN school nurse*, 30(3),189–191.
- El Mrabet, F, y García, E. (2016). La Enfermería Frente Al Acoso Escolar: Una Revisión Narrativa. Consultado el 17 de diciembre de 2017, [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675739/elmrabet\\_lmratat\\_fati\\_mazohratfg.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675739/elmrabet_lmratat_fati_mazohratfg.pdf?sequence=1)
- Fernández, F., Rebolledo, D. M. and Velandia, A. L. (2015) Salud escolar, ¿por qué el profesional de enfermería en las escuelas españolas? [versión electrónica]. *Hacia la Promoción de la Salud*, 11, 21 - 28.
- Fisher, K., Cassidy, B. y Mitchell, A. M. (2017) Bullying: Effects on School-Aged Children, Screening Tools, and Referral Sources [versión electrónica]. *Journal of Community Health Nursing*, 34(4), 171–179.
- Flygare, E, Franberg, G., Gill, P., Johansson, B., Lindberg, O., Osbeck, C. y Söderström, Å. (2011). Evaluation of anti-bullying methods. (Informe No. 353). Swedish National Agency for Education (Skolverket).
- Gobierno de España. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e igualdad. (2014). *Acoso escolar y ciberacoso: propuestas para la acción*. Save the Children, (M-3180-2014), 1–72.
- Iossi, M. A. (2013) Bullying among peers at school: a challenge for primary healthcare nurses [version electrónica]. *Revista Eletronica de Enfermagem*, 15(3), . 605–606.
- Iossi, M. A. I., Luiz, J., Oliveira, B., Abadio, W. y Medeiros, M. (2014) „The view of teachers on bullying and implications for nursing [versión electrónica]. *Revista da Escola de Enfermagem*, 48(4), 723–730.

- King, K. (2014) Violence in the School Setting: A School Nurse Perspective [version electrónica]. *Online Journal of Issues in Nursing*, 18(4), p. 1.
- Liu, J., y Graves, N. (2012) Childhood Bullying: A Review of Constructs, Context, and Nursing Implications [version electrónica]. *NIH Public Access*, 28(6), . 556–568.
- Mendes, C. S. (2011) Preventing school violence: An evaluation of an intervention program [versión electrónica]. *La Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(3), 581–588.
- Muscari, M. E. (2002) Sticks and stones: The NP's role with bullies and victims [version electrónica]. *Journal of Pediatric Health Care*, 16(1), . 22–28.
- Nelson, H., Kendall, G. y Shields, L. (2013) Children's social/emotional characteristics at entry to school: Implications for school nurses [version electrónica]. *Journal of Child Health Care*, 17(3), 317–331.
- Silva, M. A., Leite, E., Falleiros, I., das Graças, M., Pereira, B. y Abadio, W. (2017) Intervenciones antibullying desarrolladas por enfermeros: revisión integradora de la literatura [versión electrónica]. *Enfermería Global*, 16(4), p. 532.
- Vessey, J. A., DiFazio, R. L. and Strout, T. D. (2013) Youth bullying: A review of the science and call to action [versión electrónica]. *Nursing Outlook*. Elsevier, 61(5), 337–345.
- Vessey, J. A., DiFazio, R. L. and Strout, T. D. (2017) „I Didn't Even Know You Cared About That Stuff": Youths' Perceptions of Health Care Provider Roles in Addressing Bullying" [version electrónica]. *Journal of Pediatric Health Care*. Elsevier Inc, 31(5), 536–545.
- Warren, B. J. (2011). Two sides of the coin, the bully and the bullied [version electrónica]. *Journal of Psychosocial nursing*, 49 (10), 22-29.
- Welborn, T. (2013) Bullying prevention and treatment: Primary Care. Consultado el 20 de diciembre de 2017, <https://cdr.lib.unc.edu/indexablecontent/uuid:c57fa9bc-a9e3-4a2b-b83c-5f74d6754f22>