



ROL DE LA ENFERMERÍA ESCOLAR EN EL ACOSO Y CIBERACOSO. UNA REVISIÓN INTEGRADORA.

Memoria presentada para optar al título de Graduado o Graduada en Enfermería de la Universitat Jaume I presentada por Carla Berzosa Guinot en el curso académico 2022/2023

AGRADECIMIENTOS

Estos años universitarios han sido una montaña rusa, desde empezar el grado en otra universidad, pasando también por una pandemia (¡qué incertidumbre!) y acabando la carrera que desde pequeña soñaba en la universidad de mi ciudad.

Agradecer a mi tutor por saberme guiar en este proyecto tan desconcertante y agobiante. Por tenerme la paciencia y la gentileza de decirme como debe evolucionar este trabajo para que llegue a buen puerto.

Agradecer a mi familia y amigos, que durante estos años me han dado ánimos y apoyo, sobre todo en ese momentos de agobio máximo e impotencia que hace a más de uno replantearse si valía la pena seguir.

A mis compañeros de clase, porque tanto los buenos momentos como los malos han creado anécdotas que recordar a lo largo de nuestra vida. Por esas horas en la biblioteca estudiando en épocas de exámenes, y esos últimos minutos previos a un examen donde te desahogabas y entrabas con un poquito más de confianza al examen.

Agradecer al personal de salud que a lo largo de mis prácticas ha perdido un minuto de forma desinteresada a enseñarme algo que quizás no sabía, o donde veía que dudaba se quedaba y me daba los ánimos suficientes hasta que me sintiera preparada. También dar gracias a todos aquellos pacientes que al ver mi tarjeta identificativa donde ponía que era estudiante decidieron que el procedimiento lo debería realizar yo, porque en palabras de ellos, tengo que aprender bien para que en un futuro pueda cuidar bien a mis pacientes como los hacen mis predecesoras.

Por último pero no menos importante, a mi madre, por legarme un sueño y una profesión tan bonita como lo es la enfermería.

ÍNDICE

RESUMEN

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Contextualización	3
1.2. Definición	5
1.3. Justificación	10
2. OBJETIVOS	12
2.1. Objetivo Principal	12
2.2. Objetivos específicos	12
3. METODOLOGÍA	13
3.1. Diseño de estudio	13
3.1.1. Pregunta PIO	13
3.1.2. Palabras clave y descriptores	13
3.2. Estrategia de búsqueda	14
3.2.1. Estrategia de búsqueda en PubMed	14
3.2.2. Estrategia de búsqueda en ScienceDirect	15
3.2.3. Estrategia de búsqueda en SCOPUS	15
3.2.4. Estrategia de búsqueda en ENFISPO	15
3.2.5. Estrategia de búsqueda en LILACS	16
3.3. Criterios de selección	18
3.3.1. Criterios de inclusión	18
3.3.2. Criterios de exclusión	18
3.4. Evaluación de la calidad metodológica de los artículos	18
4. RESULTADOS	21
4.1. Resultados según la base de datos	21
4.2. Artículos excluidos y seleccionados	23
4.3. Características de los artículos incluidos en el estudio	23
4.3.1. Año de publicación	23
4.3.2. País de publicación	24
4.3.3. Tipo de estudio	24
4.3.4. Relación con los objetivos	25

5. DISCUSIÓN	32
5.1. Competencias de la enfermera escolar	32
5.2. Estrategias de intervención	34
5.3. Papel de la enfermera escolar	36
6. LIMITACIONES	38
7. CONCLUSIONES	39
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
9. ANEXOS	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Pregunta PIO	13
Tabla 2. Palabras clave	14
Tabla 3. Estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos	17
Tabla 4. Resultados de la búsqueda	23
Tabla 5. Artículos incluidos en la revisión	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Relación del número artículos obtenidos sin aplicación y con aplicación de filtros	21
Figura 2. Relación de artículos por porcentaje en las diferentes bases de datos sin filtros	22
Figura 3. Relación de artículos por porcentaje en las diferentes bases de dato con filtros	22
Figura 4. Número de artículos publicados en un periodo de 10 años	24
Figura 5. Porcentajes de artículos publicados escogidos por países	24
Figura 6: Relación entre los artículos empleados y los objetivos.....	25

ANEXOS

ANEXO I. Plantillas 10 preguntas CASPe para ayudarte a entender una revisión sistemática.....	45
ANEXO II: Plantilla 11 preguntas para entender un ensayo clínico aleatorio.....	49
ANEXO III: Plantilla 11 preguntas para ayudarte a entender un estudio de Casos y Controles.....	52
ANEXO IV : Tabla con los diferentes tipo de cuestionarios para detectar situaciones de acoso escolar	56
ANEXO V: Intervenciones para la prevención del acoso escolar.....	57

LISTADO DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

CASPe: Critical Appraisal Skills Programme España

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

EEUU: Estados Unidos

EpS: Educación para la Salud

MeSH: Medical Subject Headings

OMS: Organización Mundial de la Salud

TICs: Tecnologías de la Información y Comunicación

Unicef: United Nations Children's Fund

RESUMEN

Introducción: El acoso y el ciberacoso escolar son formas de violencia ejercidas sobre los menores que cada vez más suponen un grave problema para la salud. El incremento de estas conductas a edades cada vez más tempranas, alcanza cifras muy elevadas en los últimos estudios. Para las tareas de detección y prevención de estas conductas violentas, la figura de la enfermera escolar juega un papel fundamental.

Objetivo: Analizar las diferentes formas de intervención y las estrategias que la enfermera escolar podría implementar en las escuelas para luchar contra estas formas conductuales entre los jóvenes.

Metodología: Se realizó una revisión integradora de la literatura en 5 bases de datos (PubMed, ScienceDirect, Scopus, etc.), combinando las palabras clave con operadores booleanos “OR” y “AND”. La búsqueda se limitó a artículos publicados en los últimos 10 años, escritos en inglés y español.

Resultados: Se obtuvieron 278 artículos, de los que se incluyeron 18 tras aplicar los criterios de selección establecidos y evaluar la calidad metodológica de los seleccionados. Los resultados corresponden a estudios cualitativos, revisiones sistemáticas, entre otros.

Conclusión: El acoso escolar es un problema importante en nuestra sociedad y la figura de enfermería escolar es crucial tanto para prevenir como paliar situaciones de acoso y ciberacoso. La buena formación de enfermería sobre las posibles estrategias a seguir y la realización de nuevas investigaciones involucrando a la enfermera, tendrán efectos realmente positivos en la reducción de su incidencia.

Palabras clave: Enfermería escolar, acoso escolar, ciberacoso, educación para la salud.

ABSTRACT

Introduction: Bullying and cyberbullying are forms of violence exercised on minors that increasingly pose a serious health problem. The increase of these behaviors at increasingly younger ages, reaches very high figures in recent studies. For the tasks of detection and prevention of these violent behaviors, the figure of the school nurse plays a fundamental role.

Objective: To analyze the different forms of intervention and the strategies that the school nurse could implement in schools to fight against these forms of behavior among young people.

Methodology: An integrative review of the literature was carried out in 5 databases (PubMed, ScienceDirect, Scopus, etc.), using the keywords previously chosen and the thesauri DeCS and MeSH, where in the different databases the Boolean operators "OR" and "AND" were combined. The search was limited to articles published in the last 10 years, written in English and Spanish.

Results: 278 articles were obtained, of which 18 were included after applying the established selection criteria and evaluating the methodological quality of those selected. The results correspond to qualitative studies, systematic reviews, meta-analyses, among others.

Conclusion: School bullying is an important problem in our society and school nursing is very important both for its prevention and for the mitigation of the possible consequences among young people. Good nursing training on the possible strategies to follow and the development of new research involving the nurse will have a really positive effect in reducing its incidence.

Key words: school nursing, school bullying, cyberbullying, health education.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Contextualización

La adolescencia es una etapa crucial en el desarrollo humano, caracterizada por numerosos cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales. Durante este periodo, los adolescentes experimentan una transición significativa desde la infancia hacia la adultez, lo que implica ajustarse a nuevas responsabilidades y roles.

Uno de los aspectos más evidentes en la adolescencia son los cambios físicos, como el crecimiento acelerado, la maduración sexual y el desarrollo de características sexuales secundarias. Estos cambios están influenciados por la actividad hormonal y pueden generar preocupaciones e inseguridades en los adolescentes a medida que se adaptan a su nuevo cuerpo. Además de los cambios físicos, los adolescentes también experimentan cambios cognitivos y emocionales. A nivel cognitivo, se produce un desarrollo del pensamiento abstracto, la capacidad de razonamiento lógico y la habilidad para planificar a largo plazo. Sin embargo, el pensamiento puede ser impulsivo y emocionalmente cargado en algunos casos.

En el ámbito emocional, los adolescentes pueden experimentar una amplia gama de emociones intensas, como la búsqueda de independencia, la identidad personal y la exploración de nuevas experiencias. Estas emociones pueden ser difíciles de manejar y pueden influir en su comportamiento y toma de decisiones.

Socialmente, los adolescentes buscan una mayor autonomía y comienzan a establecer relaciones más significativas fuera de la familia, como amistades íntimas y relaciones románticas. También se enfrentan a presiones sociales y a la necesidad de encajar en grupos o pares.

La complejidad de esta transición adolescente requiere de apoyo y comprensión por parte de los adultos, incluyendo padres, educadores y profesionales de la salud. Brindar un entorno seguro y de apoyo, fomentar la comunicación abierta y proporcionar orientación adecuada son

aspectos fundamentales para ayudar a los adolescentes a atravesar esta etapa de manera saludable y exitosa¹.

Por ello, se puede entender la adolescencia como la etapa óptima en la que se pueden proporcionar herramientas y estrategias para que los adolescentes sean lo suficientemente capaces de enfrentarse a situaciones en las que pueden quedar vulnerables².

Según la OMS y la ONG Bullying Sin Fronteras los últimos datos obtenidos correspondientes entre el año 2020 y 2021 mostraron que el bullying fue la causa o el factor desencadenante del suicidio de alrededor de 200.000 jóvenes de edades comprendidas entre los 14-28 años, concretamente en Europa hasta 24 millones de jóvenes han sido víctimas de acoso y maltrato por dicho fenómeno. En territorio nacional español, entre principios de 2021 hasta febrero de 2022 se llegaron a detectar 11.229 casos graves de bullying, además, el suicidio es la primera causa de muerte por causas externas entre los menores de edad, concretamente 61 menores de edad se quitaron la vida en el año 2020.

A lo largo de los últimos años la incidencia sobre el acoso escolar ha ido incrementándose, sumándose además la aparición del ciberacoso debido al constante uso de las TICs. Según Unicef 1/5 niños y 1/7 niñas entre las edades comprendidas de 12 a 16 años estuvieron implicados en algún caso de ciberacoso. Además, un estudio de Microsoft³ realizado en 2012, mostró que el 37% de los jóvenes españoles fueron víctimas de ciberacoso, concretamente: un 17% admitió haber recibido un trato no agradable, un 13% admitió ser víctima de burlas y el 19% restante confirmó haber sido insultados. Un dato alarmante, entre los menores de edad, 61 se quitaron la vida en el año 2020. A pesar de estas cifras todo ello, solamente el 23% de las instituciones educativas tienen algún plan de acción contra el ciberacoso y solo el 37% imparte alguna acción orientativa para su prevención⁴.

1.2. Definición

Según la OMS se entiende por bullying *“la intimidación física, psicológica o sexual contra una persona en edad escolar, reiterada en el tiempo, que puede provocar daño, temor o tristeza en la víctima o en un grupo de víctimas”* ⁵.

Mientras que Olweus⁶, psicólogo e investigador especializado en el campo de acoso escolar, lo define como un fenómeno que en los últimos años ha estado obteniendo mayor importancia en la sociedad, aunque no es un fenómeno de recién aparición pues siempre ha existido violencia entre iguales a lo largo de la humanidad. La diferencia en la actualidad radica en que debido a las tecnologías el mundo se encuentra más sensibilizado y a la vez interesado sobre las consecuencias de este fenómeno que pueden ir desde la violencia física hasta psicológica, siendo su manifestación más grave el suicidio.

Olweus considera el acoso escolar o *bullying* como un abuso entre dos personas del mismo rango, este abuso persecutorio puede ser tanto físico como psicológico y que se realiza normalmente entre estudiantes. En este fenómeno existen dos figuras principales, el agresor, quien de forma deliberada ejerce la violencia y la víctima quien recibe los ataques en repetidas ocasiones. Frecuentemente el de mayor fortaleza suele ser el abusador y el más débil la víctima⁶.

1.2.1. Características del acoso escolar

Para poder distinguir el acoso escolar de otras conductas violentas Olweus destaca tres características principales:

- Intencionalidad por parte del agresor, es decir, el acto no es fortuito ni realizado al azar.
- Repetición en el tiempo, pues de lo contrario se consideraría como un acto de violencia aislado.
- Desequilibrio de poder, ya sea física como psicológicamente, un sujeto tendrá más “fuerza” que el otro ⁷.

Por otra parte, el bullying se compone de cinco fases o etapas:

1. El agresor inicia una serie de acciones con el objetivo de dañar a un individuo.

2. Cuando estas acciones se ven repetidas en el tiempo y en la misma persona, este fenómeno pasa a ser llamado acoso. Esta situación se suele dar en el ámbito escolar sobre todo y repercute en todas las esferas de vida de la persona afectada.
3. En esta fase la víctima se ve influenciada psicológicamente.
4. A partir de esta fase se pueden empezar a observar los signos y síntomas del acoso, ya sean físicos o psicológicos.
5. Por último, la víctima se encuentra en un aislamiento tanto en el ámbito escolar como el social, forzándola a mantener su rol durante más tiempo, si bien si se detecta se puede solucionar y acabar con el problema⁵.

1.2.2. Participantes

Por otro lado, en toda situación de acoso escolar existen tres componentes: el agresor, la víctima y los espectadores: acosadores, víctimas y testigos⁶.

Acosadores:

El acosador, es la persona que agrede en cualquiera de los diferentes tipos de acoso que existen a otra persona asignándole como su víctima. Aunque los acosadores pueden ser de cualquier clase social, se ha detectado un nexo en común: la forma en que han sido educados, con valores como la sumisión o la prepotencia, frente a los valores de educar en igualdad y tolerancia. Son personas que tienen carencias afectivas, emotivas así como de carisma, de forma que lo quieren compensar mediante la fuerza. Este tipo de personas suelen estar bien posicionadas en el círculo social aunque eso no quiere decir que sea aceptado por el grupo.

Existen tres tipos de acosadores:

- Agresores directos o activos, quienes tienen una relación directa con la víctima, con actitud positiva hacia la violencia, son impulsivos y dominantes, pero a la vez cobardes e inseguros.
- Agresores indirectos o inactivos, el agresor dirige de forma disimulada a sus seguidores a realizar los actos de violencia hacia la víctima o víctimas, con una actitud sumisa hacia los demás, pero a la vez son astutos y egoístas.

- Agresores pasivos, donde el agresor es seguidor de otro, animándole a realizar los actos de violencia, con el fin de ser aceptado por un grupo. Este tipo de agresores presentan problemas similares a los del primer tipo pero de forma más leve⁸.

Víctimas:

Estas personas suelen tener características individuales, ya sea físicas, sociales o que pertenezcan a diferentes grupos étnicos o geográficos, etc. Estos tipos de niños pueden tener uno o más factores de riesgo como los siguientes: pueden que sean diferentes al resto (físicamente, por la barrera idiomática, culturalmente, etc.), suelen ser también poco sociables, es decir, no tienen una red de amigos muy extensa, parecen ser débiles, etc.

Existen tres tipos de víctimas:

- Víctima pasiva: aquella cuya personalidad es insegura y sensible, se caracterizan por tener pocas habilidades sociales. Este tipo de víctima no suele responder a la violencia.
- Víctima activa o provocativa: este tipo de víctima también se encuentra en cierta forma aislada socialmente pero tiene un tipo de personalidad más provocador o impulsivo, suele proyectar su ansiedad de forma agresiva, es decir, tiene esta actitud como defensa frente al acoso.
- Agresor victimizado: suelen ser chicos/as que agreden y a la vez también son agredidos, reaccionando de forma impulsiva y siendo poco aceptados. Estos adolescentes suelen tener problemas de autocontrol, sobre todo a la hora de controlar la ira. Tienen una personalidad débil y sumisa, son infravalorados.

Espectadores:

Por último pero no menos importante, se encuentra el grupo de espectadores, que suelen ser la gran mayoría de los estudiantes, los cuales no se entrometen para evitar problemas y sobretodo convertirse en el foco de intimidación por parte de los agresores, pero a la vez su forma de actuar favorece a que prevalezca el acoso en los colegios.

Existen dos tipos de espectadores:

- Espectadores pasivos: quienes pueden tener dos tipos diferentes de actuar, el primero que forman parte del acto de humillar y agredir reforzando así el liderazgo del agresor, o el otro grupo que intenta defender a la víctima con el fin de protegerla e intentar poner fin al acoso.
- Espectadores activos: este grupo no se suele involucrar por miedo a ser objeto de las agresiones ⁸.

1.2.3. Tipos de acoso

Existen varias formas de acoso escolar, es decir, la violencia puede ser realizada de diferentes formas:

- Intimidación física mediante golpes o empujones.
- Intimidación verbal con la utilización de insultos o palabras hirientes.
- Intimidación psicológica cuyo objetivo es mermar la autoestima de la persona.
- Intimidación social en la que la persona es aislada de forma forzada por los perpetradores de forma activa y de los espectadores de forma pasiva.

1.2.4. Ciberacoso o Cyberbullying

Actualmente debido a que la sociedad está mucho más conectada, y a la mayor utilización de las TICs, herramientas muy útiles para realizar investigaciones, trabajos, jugar online, etc. pero también últimamente son muy utilizadas para acosar mediante las redes a otros compañeros de escuela. Al acoso escolar o *bullying* mediante las redes sociales se le llama ciberacoso o *cyberbullying*. Este tipo de acoso es más intenso debido a que el ataque hacia la víctima se puede realizar en cualquier momento y lugar, contando también con la posibilidad de hacerlo de forma anónima. En las recientes investigaciones se ha visto que existe una cierta superposición del acoso escolar y ciberacoso ⁶.

Los adolescentes de hoy en día han crecido con el acceso a internet, sacando una ventaja considerable a los adultos, quienes suelen tener mayores dificultades a la hora de moverse por esta realidad virtual, ocasionando que en muchas ocasiones cuando los adolescentes hacen un mal uso de las TICs, ellos no sean capaces de observar. Además de que, con la repetitiva

utilización de las redes, cada vez queda más expuesta la vida de los estudiantes, que aun en su proceso de desarrollo, no saben discernir lo que se debe y lo que no se debe mostrar en las redes.

En el ciberacoso existen varias formas de realizar las agresiones:

- Vejaciones por correo electrónico, que consiste en enviar de forma repetida y constante correos electrónicos con un carácter ofensivo y hostigando a la persona receptora.
- La utilización del teléfono móvil con el fin de acosar: el móvil es actualmente el dispositivo perfecto para realizar estas acciones, puesto que hoy en día prácticamente cualquier adolescente tiene en su poder uno y con él se pueden llegar a realizar desde llamadas silenciosas e inadecuadas, hasta mensajes con contenido sexual.
- Mensajería instantánea, comúnmente conocido como aplicaciones para chatear (como lo puede ser *Whastapp*, *telegram*, etc.): este tipo de aplicaciones favorecen la comunicación entre los distintos miembros, ya sean conocidos o no. Además de que una personas puede estar *chateando* con otra de forma cordial, pero nunca se sabe realmente quién está detrás, puede que sea una persona con malas intenciones.
- Grabaciones de la violencia: los agresores graban sus actos para luego difundirlo a través de las redes sociales, con intención de causar más daño a la víctima y obtener cierto reconocimiento por ello.
- Desprestigio en la Web: los estudiantes mediante páginas webs, sistemas de votación o preguntas, intentan denigrar o dañar la autoestima de las víctimas.

1.2.5. Causas y factores de riesgo

En cuanto a las causas para que un niño o adolescente se vuelva agresor o víctima, se deben contemplar los distintos planos que lo envuelven:

- Individual: en este ámbito debe tener en cuenta el historial personal y los factores biológicos que la persona.
- Relacional: hay que tener en cuenta las relaciones sociales continuas que tiene con las personas más cercanas, es decir las personas que se encuentran en su entorno.
- Comunitario: hace referencia al tipo de características que adopta al estar en un determinado colectivo.

- Social: tiene en cuenta la estructura general de la población y las normas y políticas sociales para la convivencia.

En cuanto al motivo de realización de este tipo de acciones, las víctimas afirman no saber el motivo u origen de las agresiones hacia a ellos, suponen que puede haber algún componente por su físico, mientras que los agresores comentan no saber tampoco el origen pero que únicamente responden a provocaciones o que quieren bromear ⁸.

1.2.6. Consecuencias del acoso

Los adolescentes que se encuentran dentro de este tipo de situaciones tienen muchas probabilidades de desarrollar a largo plazo una serie de efectos negativos, de los cuales los más frecuentes son:

- Autoestima baja
- Trastornos emocionales
- Ansiedad, depresión y pensamientos suicidas.
- Pérdida de interés en los estudios, menor rendimiento y fracaso escolar.
- Sentimiento de culpabilidad y alteraciones de la conducta.
- Baja satisfacción familiar.
- Rechazo a la escuela, junto a un aumento de ausentismo escolar y acabando con el abandono de los estudios.

1.3. Justificación

En los casos en que el acoso no es detectado durante un largo periodo de tiempo, las repercusiones en la salud de los adolescentes pueden manifestarse tanto en su rendimiento académico como a nivel psicológico, llegando incluso a su forma más grave como puede ser el suicidio. Debido a que supone un serio problema, en el que también se ven involucrados los medios de comunicación, éstos deberían exponer la forma más cruda de este fenómeno, incluyendo en estas obligaciones a los Gobiernos, que deberían crear políticas con el fin de proteger a las víctimas.

A nivel de la escuela, como máximos responsables se encuentran la Dirección de la institución y el responsable de salud, que en la mayoría de los casos es la enfermera escolar. Muchas veces el profesorado no es consciente de la posible intimidación que puede existir dentro del aula, por lo que la enfermera escolar debe intervenir ⁹.

Esta enfermera escolar tiene el papel de identificar los posibles casos de abuso, debido a que las víctimas de alguna forma acabarán en la consulta de enfermería por daños físicos o psicológicos.

Dentro del Código Deontológico de Enfermería se encuentran diversos artículos relacionados con este tema. El artículo 5 aboga por que el personal de enfermería debe proteger a los pacientes ante posibles malos tratos o afectación de la integridad del mismo. También en el Capítulo V, los artículos 31 al 34, hacen referencia al bienestar social y promoción de la salud de los pacientes, y por último el Capítulo VII contiene los derechos del niño. La presencia de una enfermera escolar en los centro educativos contribuye a garantizar el bienestar y la salud de los estudiantes, protegiendo sus derechos y creando un entorno propicio para su desarrollo integral¹⁰.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo principal

Conocer que intervenciones de enfermería escolar contribuyen de manera significativa en la disminución de la incidencia de acoso y ciberacoso escolar.

2.2. Objetivos específicos

- Determinar que competencias enfermeras permiten afrontar situaciones de acoso o ciberacoso escolar.
- Visibilizar que estrategias de intervención existen frente al acoso y ciberacoso escolar.
- Evidenciar el papel crucial de la enfermería escolar como agentes promotores de salud.

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño

Para conseguir nuestro objetivo en el estudio, realizamos una revisión bibliográfica de la literatura científica, más reciente, existente en diversas bases de datos para conocer la influencia que la enfermería escolar tiene en los centros educativos en situaciones de acoso y ciberacoso. Para tal fin, nuestra estrategia de búsqueda se realizó entre los meses de enero a mayo del 2023, entre las principales bases de datos de relevancia en las ciencias de la salud se utilizaron: PubMed, ScienceDirect, SCOPUS, ENFISPO y LILACS.

3.1.1. Pregunta PIO

Para llevar a cabo esta revisión, tal y como se plantea en la siguiente tabla, nuestra estrategia de búsqueda se desarrolló en torno a la pregunta de investigación, formulada en formato PIO (Patient (paciente), Intervention (intervención), Outcomes (resultados)).

TABLA 1: Pregunta PIO. Fuente: Elaboración propia

P (población)	Estudiantes de centros educativos
I (intervención)	Educación para la salud contra el acoso y/o ciberacoso
O (outcomes)	Reducir incidencias en centros educativos

Pregunta PIO: En estudiantes de centros educativos, ¿la EpS impartida por enfermería contribuye a reducir la incidencia del acoso y ciberacoso?

3.1.2. Palabras clave y descriptores

Una vez formulada nuestra pregunta de investigación, se estableció una estructura de búsqueda utilizando las palabras clave, en lenguaje natural, versión castellano e inglés, relacionadas con el tema de estudio a las que se sumó, para reducir el ruido documental, los descriptores correspondientes para cada palabra clave a partir de los tesauros del DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud), de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), y del MeSH (*Medical Subject Headings*), de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos, tal y como se expone en la siguiente tabla.

TABLA 2: Palabras clave. **Fuente:** Elaboración propia

LENGUAJE NATURAL		LENGUAJE CONTROLADO	
CASTELLANO	INGLÉS	DeCS	MeSH
Enfermería escolar	School Nursing	Servicios de enfermería escolar	School Nursing
Educación sanitaria	Health Education	Educación en salud	Health education
Acoso escolar	Bullying	Acoso escolar	Bullying
Ciberacoso	Cyberbullying	Ciberacoso	Cyberbullying

3.2. Estrategia de búsqueda

Nuestra estrategia de búsqueda se diseñó empleando el lenguaje controlado expuesto en la tabla anterior, desestimando la utilización de truncamiento y combinando las palabras clave entre sí mediante los operadores booleanos “OR” y “AND”. Asimismo, se utilizaron los mismos filtros automáticos disponibles en cada base de datos para acotar la búsqueda y, posteriormente, aplicándose de forma manual en aquellas que lo requirieron. El límite temporal establecido fue de 10 años, incluyendo aquellos artículos publicados en inglés y/o español con acceso a texto completo, así como los estudios realizados con humanos en aquellas bases de datos que lo admitieran. También se estimó la existencia de alguna de las palabras claves en el título.

3.2.1. Estrategia de búsqueda en PubMed

Fue la primera base de datos donde se empezó a realizar la consulta. Para dicha consulta se realizó una búsqueda en la pestaña de búsqueda avanzada. Para esta búsqueda se emplean los operadores booleanos “OR” y “AND” junto a los términos de las palabras clave en lenguaje natural y en el lenguaje controlado MeSH. En concreto se harán dos búsquedas diferentes primero utilizando el término de acoso escolar y luego utilizando en otro término de ciberacoso junto a los términos de enfermería escolar y educación para la salud.

Con la estrategia de búsqueda utilizada con el término de acoso escolar junto a los otros dos términos obtuvimos un total de 6 artículos que tras aplicar los filtros elegidos se redujeron a 4,

dichos filtros son: artículos publicados en los últimos 10 años, se realizó el estudio en humanos y los artículos se encuentran en inglés o español.

Mientras que para el término de ciberacoso solo se obtuvieron 2 artículos y al aplicar los filtros anteriormente mencionados siguieron obteniéndose la misma cantidad de artículos.

3.2.2. Estrategia de búsqueda en ScienceDirect

La segunda base de datos utilizada fue ScienceDirect. En esta ocasión solo se utilizó la combinación de acoso escolar en su lenguaje controlado, junto a los otros dos términos y se obtuvo un total de 138 artículos, tras aplicar los siguientes filtros se obtuvieron 17 artículos: artículos publicados en los últimos 10 años, que se encontraran en una revista de enfermería pediátrica, en la revista educación de enfermería hoy y en el ámbito de profesionales de enfermería y salud.

3.2.3. Estrategia de búsqueda en SCOPUS

Scopus fue la tercera base de datos utilizada y en ella la búsqueda se realizó de manera similar a Sciencedirect utilizando el operador booleano “AND” y los términos en lenguaje controlado. Aunque en esta ocasión se realizaron dos tipos de búsqueda, la primera utilizando el término de acoso escolar y la segunda utilizando el término de ciberacoso.

En la primera búsqueda se obtuvieron 62 artículos y en la segunda 6, aplicamos filtros para mejorar la eficacia y pertinencia de los artículos que nos pudieran interesar para los objetivos de nuestro estudio, se utilizaron los siguientes filtros: publicaciones realizadas entre 2018-2023, all open y nursing; con esto se redujo la cantidad de artículos de 62 a 6 y en la segunda estrategia de búsqueda se mantuvo el número de artículos.

3.2.4. Estrategia de búsqueda en ENFISPO

Para la estrategia de búsqueda en esta base de datos se introdujeron los términos (Acoso y enfermería escolar) en lenguaje controlado, pero en castellano, junto al operador booleano “AND”. Se obtuvieron la cantidad de 10 artículos y al utilizar el filtro de las fechas de publicación entre 2013 y 2023, la cantidad de artículos no mermó.

3.2.5. Estrategia de búsqueda en LILACS

Por último, en esta base de datos se realizaron dos tipos de búsqueda; en la primera se utilizaron los términos enfermería escolar, acoso escolar y educación para la salud en el lenguaje controlado, en esta ocasión se obtuvieron 12 artículos que pese a utilizar el filtro de 2013-2023 siguió siendo la misma cantidad de artículos. Mientras que en la segunda búsqueda se le quiso dar un aspecto más amplio y solamente se utilizaron los términos enfermería escolar y acoso escolar, lo que ocasionó que se obtuvieron 42 artículos de los cuales utilizando los mismos filtros que anteriormente se utilizaron junto al de texto completo se quedaron en 3.

TABLA 3: Estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos. **Fuente:** Elaboración propia.

Bases de datos	Estrategia de búsqueda	Artículos encontrados	Filtros	Artículos obtenidos	Artículos seleccionados
PubMed	((bullying) OR (bullying [MeSH Therme])) AND ((school nursing) OR (school nursing [MeSH Therme])) AND ((health education) OR (health education [MeSH Therme]))	6	2013-2023 Humanos	4	3
	((cyberbullying) OR (cyberbullying [MeSH Therme])) AND ((school nursing) OR (school nursing [MeSH Therme]))	2	Inglés/español	2	2
Science Direct	cyberbullying AND school nursing AND health education	138	2013-2023	17	1
SCOPUS	Title-Abs.Key (bullying AND school nursing AND health AND education)	62	2018-2023 All open Nursing	6	2
	Title-Abs.Key (cyberbullying AND school nursing AND health AND education)	6		6	1
ENFISPO	Acoso y enfermería escolar	10	2013-2023	10	3
LILACS	School nursing AND bullying AND health education	12	2013-2023	12	2
	School nursing AND bullying	42	Texto completo	36	4

3.3. Criterios de selección

Para priorizar aquellos artículos más pertinentes de entre las fuentes existentes y ajustadas a nuestros objetivos de búsqueda, se establecieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

3.3.1. Criterios de inclusión

- Artículos en inglés, español y portugués.
- Artículos disponibles en texto completo y de lectura gratuita.
- Artículos publicados en los últimos 10 años.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Otros idiomas.
- Artículos no disponibles a texto completo.
- Artículos que se encuentran duplicados en las distintas bases de datos.
- Artículos cuya fecha de publicación es anterior al 2013.
- Artículos que no tengan relación con la temática escogida

3.4. Evaluación de la calidad metodológica de los artículos

Una vez seleccionados los artículos a analizar, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, lectura del título y *abstract* y lectura completa del artículo, se procedió a realizar una lectura crítica de los mismos para evaluar su calidad metodológica y determinar si cumplían con los criterios de validez y aplicabilidad de los resultados.

Se recuperaron los siguientes tipos de estudios: revisiones sistemáticas, estudios cualitativos, ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y estudios de cohortes y estudios de casos y controles.

Las revisiones sistemáticas fueron evaluadas con la herramienta CASPe, utilizando la plantilla “10 preguntas CASPe para ayudarte a entender una revisión sistemática” (Anexo I). Las 2 primeras preguntas de la plantilla son preguntas eliminatorias, por lo que todos aquellos estudios con respuesta negativa a estas cuestiones fueron descartados del trabajo.

Rol de la enfermería escolar en el acoso y ciberacoso. Una revisión bibliográfica.

Al no disponer la herramienta de una escala de valoración a partir de las puntuaciones resultantes, se decidió de forma arbitraria elaborar una escala de valoración *ad hoc*.

Según la herramienta, cada pregunta se puede valorar únicamente con las respuestas “SÍ”, “NO SÉ” o “NO”, a las que se les otorgó 1, 0’5 y 0 puntos, respectivamente.

En la puntuación total se obviaron las preguntas 6 y 7, al ser respuesta abierta, por lo que la escala de medición puntuaba hasta un máximo de 8 puntos. De esta forma, se estableció la siguiente escala de valoración: calidad metodológica baja (0 – 4 puntos), calidad metodológica media (5 – 6 puntos) y calidad metodológica alta (7 – 8 puntos), consideramos como válidos para el presente estudio, todos los artículos que obtuvieron una puntuación mínima de 7 sobre 8 (es decir, aquellos con calidad metodológica alta).

Los ECA también se analizaron utilizando la herramienta CASPe, concretamente la plantilla “*11 preguntas CASPe para dar sentido a un ensayo clínico aleatorio*” (Anexo II). Las 3 primeras preguntas de la plantilla son preguntas eliminatorias, por tanto, todos aquellos artículos que no cumplieran con estas preguntas se descartaron.

Como esta herramienta, al igual que la anterior plantilla CASPe, no incorpora una escala con la que poder clasificar los estudios según su nivel de calidad metodológica en base a la puntuación obtenida, decidimos también arbitrariamente elaborar una escala de valoración *ad hoc*. Las respuestas a las preguntas se puntuaron de la siguiente manera: “SÍ” [1 punto], “NO SÉ” [0’5 puntos] y “NO” [0 puntos].

En la puntuación total se obviaron las preguntas 7 y 8, al tratarse de cuestiones de respuesta abierta. De esta forma, se estableció la siguiente escala de valoración, sobre un máximo de 9 puntos: calidad metodológica baja (0 – 4 puntos), calidad metodológica media (5 – 6 puntos) y calidad metodológica alta (7 – 9 puntos), considerando como válidos todos los estudios de alta calidad metodológica.

Rol de la enfermería escolar en el acoso y ciberacoso. Una revisión bibliográfica.

De igual manera, los estudios de cohortes y casos- controles también se analizaron utilizando la herramienta CASPe, pero en este caso con la plantilla “11 preguntas CASPe para ayudarte a entender un estudio de cohortes y casos y controles” (Anexo III).

Las 2 primeras preguntas de la plantilla son preguntas eliminatorias, de igual manera aquellos artículos con respuesta negativa a estas cuestiones se descartaron.

De igual forma, que en plantillas anteriores CASPe, se decidió de forma arbitraria conformar una escala de valoración *ad hoc*. Las posibles respuestas a las preguntas (“SÍ” / “NO SÉ” / “NO”) se puntuaron con 1 punto, 0’5 puntos y 0 puntos, respectivamente.

En la puntuación total se obviaron las preguntas 6, 7 y 11, al ser de respuesta abierta. De esta forma, se estableció la siguiente escala de valoración, sobre un máximo de 8 puntos: calidad metodológica baja (0 – 4 puntos), calidad metodológica media (5 – 6 puntos) y calidad metodológica alta (7 – 8 puntos), considerando como válidos todos los estudios con este último nivel de calidad.

4. RESULTADOS

4.1. Resultados según la base de datos

Tras realizar la búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos, se obtuvieron un total de 278 documentos sin utilizar ningún tipo de filtro. Una vez aplicados los filtros correspondientes, el número de documentos fue reducido a 93 (33,453% del total inicial). En la siguiente figura se puede ver representado:

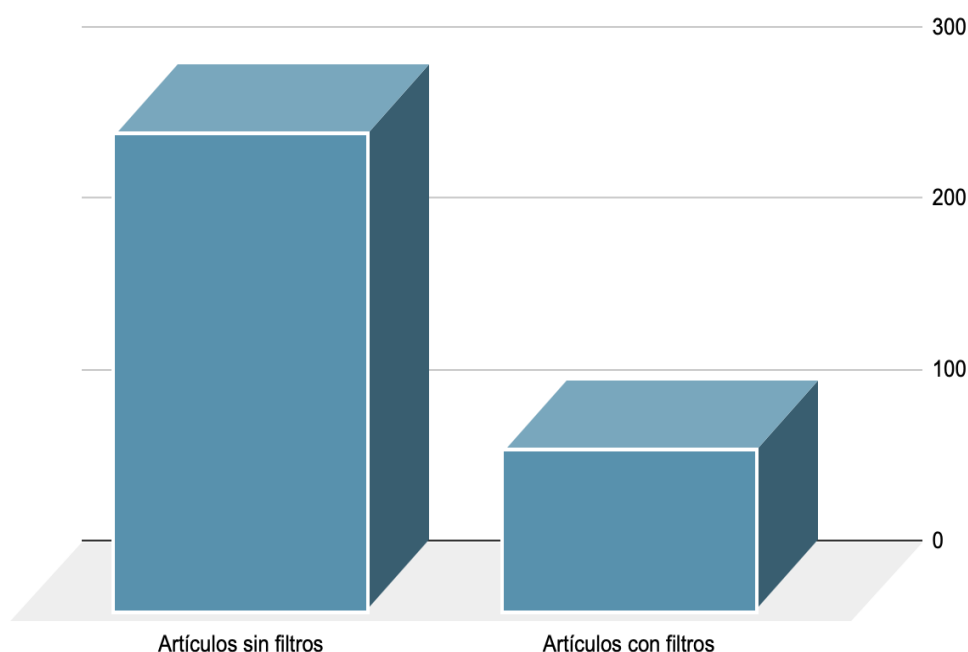


Figura 1: Relación de número de artículos obtenidos sin aplicación de filtros y con filtros aplicados. **Fuente:** Elaboración propia.

En la base de datos de PubMed, mediante la utilización de la estrategia de búsqueda propuesta anteriormente, se obtuvieron 8 artículos (2,88% de 278), una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, además de los filtros, el resultado se redujo a 6 artículos (6,45% de 93 totales). Una vez leídos los títulos y resúmenes la cifra se redujo a 5 artículos, siempre descartando los artículos duplicados o aquellos que no se ajustaban a las necesidades del proyecto.

Por otro lado, para la base de datos ScienceDirect se obtuvieron un total de 138 artículos que representan el 49,64% del total de artículos obtenidos (278 artículos), tras aplicar los criterios

necesarios y los filtros esta cifra se redujo a 17 artículos (18,27%), y después de realizar una lectura de títulos y resúmenes nos quedamos con un artículo, siempre descartando los duplicados o aquellos que no llevan correlación con los artículos que se necesitan.

En la base de datos SCOPUS la búsqueda arrojó el resultado de 68 artículos (24,46% del total de 278), para luego aplicar los filtros y criterios de selección, reduciendo dicha cifra hasta 12 artículos (12,90%), siendo 3 los artículos seleccionados finalmente para nuestro interés.

Al utilizar la base de datos española ENFISPO se obtuvieron un total de 10 artículos (10,75%) cuya cifra se mantuvo una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, además de filtros, por último 3 artículos fueron seleccionados luego de leer los títulos y resúmenes.

Por último, en la utilización de la base de datos LILACS, en un principio se obtuvieron un total de 54 artículos (19,42%), que tras aplicar filtros y criterios esta cifra se redujo a 48 artículos (51,61%), finalmente una vez leídos títulos y resúmenes, se obtuvieron 6 artículos de interés.

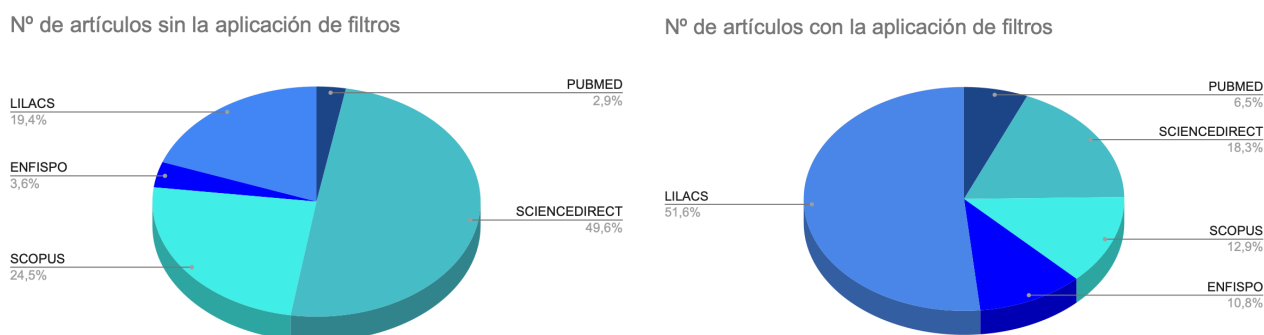


Figura 2 y 3. Relación de artículos por porcentaje en las diferentes bases de datos. **Fuente:** Elaboración propia.

La siguiente tabla se ha confeccionado a partir de la síntesis de los resultados obtenidos en las distintas bases de datos.

TABLA 4: Resultados de la búsqueda. **Fuente:** Elaboración propia.

BASES DE DATOS	ARTÍCULOS SIN FILTROS	ARTÍCULOS CON FILTROS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
PUBMED	8 (2,88%)	6 (6,45%)	5 (27,78%)
SCIENCEDIRECT	138 (49,64%)	17 (18,28%)	1 (5,56%)
SCOPUS	68 (24,46%)	12 (12,91%)	3 (16,67%)
ENFISPO	10 (3,60%)	10 (10,75%)	3 (16,67%)
LILACS	54 (19,42%)	48 (51,61%)	6 (33,33%)
TOTAL	278 (100%)	93 (100%)	18 (100%)

4.2. Artículos excluidos y seleccionados

El criterio para la elección de artículos que se van a utilizar en la realización del proyecto se tuvo en cuenta los criterios de selección reflejados en el apartado 3.3.

4.3. Características de los artículos incluidos en el estudio

Durante la revisión bibliográfica se han tenido en cuenta diferentes parámetros, como, por ejemplo: año de publicación, tipo de estudio y país de publicación del artículo.

4.3.1. Año

Para la revisión se han escogido los artículos que fueron publicados en un rango de tiempo comprendido entre 2013 y 2023.

A lo largo de los últimos 10 años las investigaciones sobre el acoso escolar o ciberacoso escolar no han sido constantes en cuanto a la prioridad en su estudio. Se puede observar que el año con más publicaciones de los objetivos escogidos es 2018 (27,77% del total), le sigue el año 2017 (22,22% del total), en tercer lugar, se tendría el año 2019 (con un 16,66 % de total) y por último, el resto de los años con un 5,55% del total, excepto en 2013 y 2015 que no se publicaron artículos relevantes en para esta revisión.

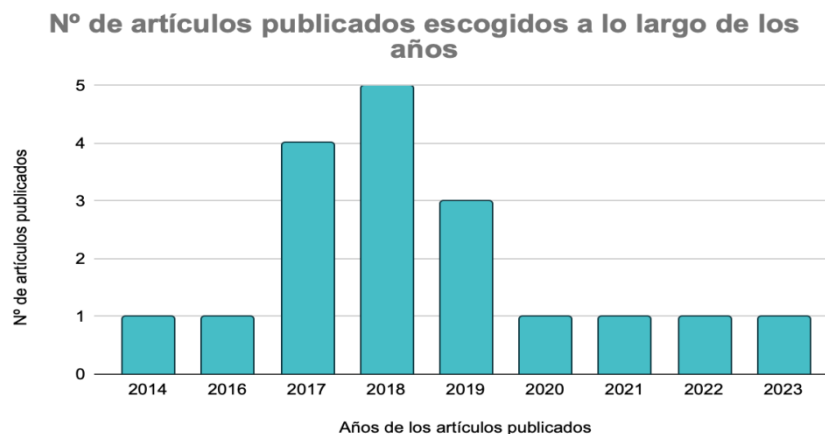


Figura 4: Número de artículos publicados en un periodo de 10 años. **Fuente:** Elaboración propia

4.3.2. País

En cuanto a la procedencia de los artículos se pueden distribuir los artículos en los siguientes países: Brasil con un 44,44%, EEUU con un 22,22%, España con un 16,66%, Colombia con un 11,11% y Turquía con un 5,55%.



Figura 5: Porcentajes de artículos publicados escogidos por países. **Fuente:** Elaboración propia.

4.3.3. Tipo de estudio

De los 18 artículos se recuperaron los siguientes tipos de estudios: revisiones sistemáticas, estudios cualitativos, ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y estudios de cohortes y estudios de casos y controles.

4.3.4. Relación con los objetivos

Para la elaboración del presente trabajo, se han escogido una serie de artículos científicos relacionados con el objeto de estudio. En esta tarea se ha procedido a escoger los mismos siguiendo los criterios que a continuación se expresarán, teniendo en cuenta en cada caso el objetivo perseguido en cada uno de ellos.

Así, en relación con el objetivo: *Determinar que competencias enfermeras permiten afrontar situaciones de acoso o ciberacoso escolar*, se han utilizado un total de 5 artículos. Mientras que para el segundo objetivo secundario, es decir, *Visibilizar que estrategias de intervención existen frente al acoso y ciberacoso escolar*, se han usado 6 artículos. Por último contestando al último objetivo planteado: *Evidenciar el papel crucial de la enfermería escolar como agentes promotores de salud* se han empleado 7 artículos.

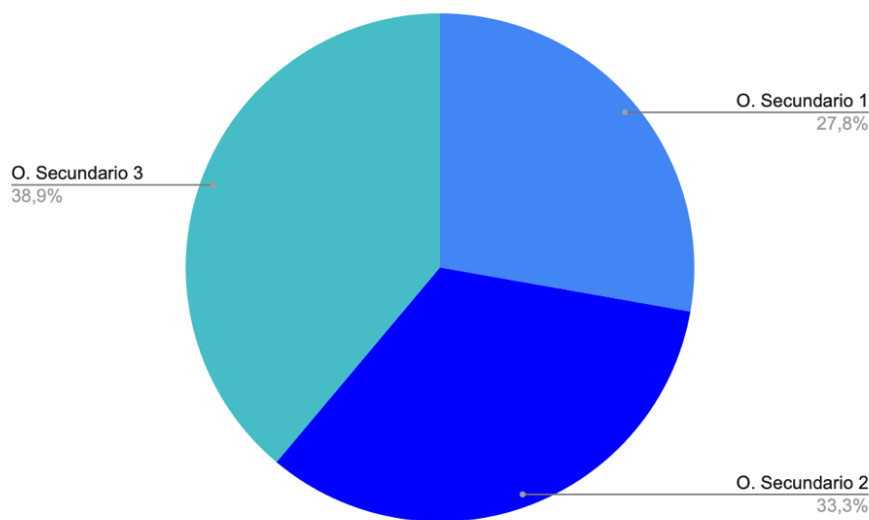


Figura 6: Relación entre los artículos empleados y los objetivos. **Fuente:** Elaboración propia.

En la siguiente tabla se expondrán las características principales de los artículos seleccionados y sus objetivos.

TABLA 5: Artículos incluidos en la revisión integradora. **Fuente:** Elaboración propia.

	TÍTULO	AUTORÍA Y AÑO DE PUBLICACIÓN	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CALIDAD METODOLÓGICA
1	School Nurses Experiences in Dealing with Bullying Situations Among Students	Pamela Lamaraca Pizogi, Alice Jones Bartoli (2015)	Brasil	Estudio cualitativo	Obtener una comprensión profunda sobre las experiencias de las enfermeras escolares, a través de entrevistas, sobre su comprensión sobre acoso escolar, como lo reconocen y apoyan, y también si se sienten preparadas para abordar esta problemática entre los estudiantes.	
2	Improving health in at-risk youth through Photovoice	Lisa Bashore, Gina K Alexander, D Lynn Jackson, and Paige Mauch (2017)	Estados Unidos	Estudio cualitativo	Explorar los factores ambientales escolares que influyen en la salud mental y emocional entre los adolescentes inscritos en un programa extraescolar en una escuela secundaria urbana	
3	The Associations Between Substance Use, Sexual Behaviors, Bullying, Deviant Behaviors, Health, and Cyber Dating Abuse Perpetration	Joris Van Ouytsel, MSc, Elizabeth Torres, MPH, Hye Jeong Choi, PhD, Koen Ponnet, PhD, Michel Walrave, PhD, and Jeff R. Temple (2016)	Estados Unidos	Breve informe de investigación	Se centra en las asociaciones entre el uso de sustancias, los comportamientos sexuales, los comportamientos desviados, la salud autoinformada y la perpetración del abuso cibernético en las citas.	

TABLA 5: Artículos incluidos en la revisión integradora. **Fuente:** Elaboración propia. (continuación)

	TÍTULO	AUTORÍA Y AÑO DE PUBLICACIÓN	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CALIDAD METODOLÓGICA
4	Cyberbullying and Social Media: Information and Interventions for School Nurses Working With Victims, Students, and Families	Elizabeth Byrne, BSN, RN Judith A. Vessey, PhD, MBA, RN, FAAN, and Lauren Pfeifer (2017)	Estados Unidos	Revisión sistemática	Examinar el conocimiento de las enfermeras escolares sobre el ciberacoso y las redes sociales e identificar las implicaciones para la práctica de enfermería escolar con respecto a los procesos de prevención e intervención.	8/8
5	Adolescents Transitioning to High School: Sex Differences in Bullying Victimization Associated With Depressive Symptoms, Suicide Ideation, and Suicide Attempts	Susan G Williams, Jennifer Langhinrichsen-Rohling, Cory Wornell, Heather Finnegan	Estados Unidos	Ensayo clínico aleatorio	Examinar las diferencias de sexos en los aspectos físicos, verbales/sociales y ciberacoso y experiencias asociadas de depresión, ideación suicida e intentos de suicidio en una muestra de estudiantes de noveno grado en transición a la escuela secundaria	7/8
6	Cyber Bullying Experiences of Adolescents and Parental Awareness: Turkish Example	Dilek Uludasdemir, Sibel Kucuk (2018)	Turquía	Estudio descriptivo transversal	Investigar las experiencias de los adolescentes con el ciberacoso y la conciencia de sus padres sobre el problema del ciberacoso.	

TABLA 5: Artículos incluidos en la revisión integradora. **Fuente:** Elaboración propia. (continuación)

	TÍTULO	AUTORÍA Y AÑO DE PUBLICACIÓN	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CALIDAD METODOLÓGICA
7	Internet influence on the biopsychosocial health of adolescents: an integrative review	Elisabete Zimmer Ferreira, Adriane Maria Netto de Oliveira, Silvana Possani Medeiros, Giovana Calcagno Gomes, Marta Regina Cezar-Vaz, Janaína Amorim de Ávila (2020)	Brasil	Revisión sistemática	Identificar evidencia científica sobre la influencia del uso de internet en la salud biopsicosocial de los adolescentes.	7,5/8
8	Conceptos y temas relacionados a la salud de los adolescentes en la formación en enfermería	S. H. De Bortoli Cassiani, B. Moreno Dias, M. P. Bejarano Beltran, L. M. Vesga Gualdrón, T. Ramírez Pérez, G. M. Vargas Aguilar, et. al. (2022)	Colombia, Ecuador y Perú	Estudio observacional cohortes	Analizar la estructura de los programas de enseñanza y los contenidos del componente de salud y desarrollo del adolescente en la formación de los estudiantes de enfermería.	
9	The view of teachers on bullying and implications for nursing	Marta Angélica Iossi Silva, Jorge Luiz da Silva, Beatriz Oliveira Pereira, Wanderlei Abadio de Oliveira, Marcelo Medeiros (2014)	Brasil	Estudio cualitativo prospectivo	Comprender el acoso escolar desde la perspectiva de los docentes y reflexionar sobre las posibles acciones del área de salud frente a él.	

TABLA 5: Artículos incluidos en la revisión integradora. **Fuente:** Elaboración propia. (continuación)

	TÍTULO	AUTORÍA Y AÑO DE PUBLICACIÓN	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CALIDAD METODOLÓGICA
10	Función del profesional en enfermería en la atención del acoso escolar en niños, niñas y adolescentes	Herly Ruth Alvarado R., Diana Norella Córdoba R. Laura Valentia Mesa A. Erika Vanessa Turmequé S. Leinis Álvarez C. Laura Quintero M. Et. al. (2018)	Colombia	Revisión sistemática	Comprender la situación de acoso escolar en Colombia y algunas de las funciones de la enfermera escolar en los centros educativos, así como sus carencias en la formación sobre acoso escolar.	7,5/8
11	Acoso escolar: detección, valoración e intervención enfermería.	L. Camarasa Escudero (2020)	España	Revisión sistemática	Aportar conocimientos para la mejora de la convivencia y la promoción de actitudes positivas en niños y adolescentes	7,5/8
12	La importancia del papel de enfermería frente al bullying	Eva María Pelet Lafita, Clara Mata Sierra, Marta Aznárez Lahuerta, Ana Labarta Pueyo, Celeste García Lanzón, Daniel Martín Bernad (2023)	España	Revisión sistemática	Identificar y describir en profundidad la importancia de técnicas antibullying realizadas por enfermería.	7/8

TABLA 5: Artículos incluidos en la revisión integradora. **Fuente:** Elaboración propia. (continuación)

	TÍTULO	AUTORÍA Y AÑO DE PUBLICACIÓN	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CALIDAD METODOLÓGICA
13	Formation of protagonist adolescents to prevent bullying in school contexts	Waldemar Brandão Neto, Catharina Ohany da Silva, Renata Ribeiro Torres do Amorim , Jael Maria de Aquino , Antonio José de Almeida Filho, Betânia da Mata Ribeiro Gomes, et. al. (2020)	Brasil	Estudio observacional retrospectivo	Desarrollar una estrategia participativa de educación para la salud en el proceso de capacitación de protagonistas adolescentes para la prevención del acoso escolar	
14	Program of intervention antibullying developed by nurses: proposal and validation through the Delphi method	Andréa Cristina, Mariano Yoshinaga; Beatriz Oliveira Pereira; Wanderlei Abadio de Oliveira; Isis Pires Gonçalves; Miyeko Hayashida; Marta Angélica Iossi Silva (2018)	Brasil	Revisión sistematica	Describir la validación del contenido de una intervención antibullying que debe desarrollar las enfermeras en el contexto escolar	7,5/8
15	Conocimiento de los niños, niñas y adolescentes del acoso escolar en una institución educativa de la localidad de Ciudad Bolívar. Un aporte desde enfermería para la reconciliación y reconstrucción de la paz.	Herly Ruth Alvarado Romero, Diana Norella Córdoba, María José López, Daniela Villarraga, Johan Ayala, Jocelyn Pinzón, Liliana Rodríguez, Edna Camila Mondragón. (2021)	Colombia	Estudio descriptivo observacional	Describir los conocimientos que tienen los estudiante entre los 12 y 17 años frente al acoso escolar, en una institución educativa de la localidad de Ciudad Bolívar.	

TABLA 5: Artículos incluidos en la revisión integradora. **Fuente:** Elaboración propia. (continuación)

	TÍTULO	AUTORÍA Y AÑO DE PUBLICACIÓN	PAÍS	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CALIDAD METODOLÓGICA
16	La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detección del acoso escolar	V. Chamorro Aguado (2017)	España	Revisión sistemática	Conocer la comunicación que debe de emplear la enfermera escolar en el alumnado para la eliminación del bullying	7,5/8
17	Adolescentes escolares asociación entre vivencia de bullying y consumo del alcohol/drogas	R. Santos Mota , N. Pereira Gomes , L. Moura Campos , K. C. Cunha Cordeiro , C. N. Pamplona de Souza Climene, L. de Camargo (2018)	Brasil	Estudio descriptivo transversal	Estimar la prevalencia de alto riesgo para la experiencia de los adolescentes y su asociación con el consumo de alcohol/drogas.	
18	Radio Web: tecnología educativa de cuidado de enfermería que aborda los dichos de los estudiantes de ciberacoso	L. D. Paiva de Abreu, R. A. Martins Torres, K. da Conceição Bezerra Brito Veras, A. Feitosa de Araújo, I. Gonçalves Costa, G. Rodrigues Oliveira (2020)	Brasil	Revisión sistemática	Comprender, desde el universo léxico de los jóvenes estudiantes, los saberes y afirmaciones sobre el ciberacoso a través de Web Asociación de la Juventud Iraquí	7/8

5. DISCUSIÓN

Los estudios analizados en la presente revisión integradora proporcionan información necesaria a tener en cuenta relacionada con las intervenciones de la enfermera escolar en situaciones de acoso escolar o ciberacoso. Debido a que se ha encontrado mucha información y muy variada se ha dispuesto una división respecto a los objetivos del actual proyecto, con el fin de tener una comprensión más eficaz de la misma.

5.1. Que competencias enfermeras permiten afrontar situaciones de acoso o ciberacoso escolar.

Según S. H. De Bartoli Cassian et. al. es muy importante invertir en la formación y educación de los futuros profesionales de enfermería. Los programas deben ser capaces de garantizar un aprendizaje adecuado en los estudiantes, cumpliendo siempre las normas de calidad y las necesidades de salud, debido a que existe una gran disparidad dependiendo de las discrepancias que existen en función de las áreas geográficas y los niveles de formación y competencias de los profesionales a cargo. Para ello, se recomienda que los planes de estudios de enfermería se basen en garantizar un aprendizaje eficaz y ajustado a las necesidades de salud de la población a tratar. En el caso de la salud de los adolescentes, la formación previamente recibida y la inclusión de enfoques basados en la evidencia tiende a ser difícil, por lo que se sugiere una formación específica ¹.

P. Lamarca Pigozi y A. Jones Bartoli, destacan, después de realizar su estudio, que las enfermeras generalmente son capaces de observar el acoso directo, es decir, ataques físicos y verbales, si suceden en su presencia, pero cuando se trata de otro tipo de acoso presentan más dificultades para identificarlos, como puede ser el acoso por aislamiento o ciberacoso. También confirman que tienen cierta capacidad para ayudar a los estudiantes, debido a que estos mismos no ven a la enfermera escolar como una figura de autoridad. De igual forma, las enfermeras admiten solo ser capaces de ayudar a las víctimas de acoso en situaciones concretas como pueden ser en situaciones de orientación sexual, violencia, discriminación, etc., pero cuando se trata de ciberacoso o violencia en el noviazgo adolescente, presentaron dificultades por la falta de tiempo y capacitación. Además, este grupo de enfermeras escolares señalan una falta de

protocolos por parte del centro educativo y en ocasiones falta de colaboración en el equipo docente, concluyendo que quizás una accesibilidad a protocolos o guías de intervención les ayudaría a hacer frente a situaciones que no se ven preparadas para afrontar.¹¹

Una de las situaciones más destacadas es la dificultad de hacer frente al ciberacoso puesto que existe una gran diferencia a la hora de utilizar las redes sociales dependiendo en la generación que se encuentren los adolescentes y las enfermeras escolares. El nivel de utilización de redes sociales va de 92% en adolescentes a 69% en adultos. E.Byrne et. al. recalca que existe una evidente disparidad de su uso entre los nacidos en la generación Z, los *millennials*, los nacidos en la generación X y los *baby boomers*, debido a su uso y los intereses. La autora comenta que la disparidad de conocimientos puede ser también debido a que los adultos “mayores”, al no crecer con la tecnología, puede que estén menos motivados a explorar el mundo de las redes sociales y a su vez la incorporación de las mismas a su día a día. Por ello, las enfermeras escolares que deban hacer frente al ciberacoso deben estar lo suficientemente versadas en la utilización de las redes sociales y aplicaciones que son diariamente utilizadas por los adolescentes¹¹. Además una de las competencias de enfermería escolar en situaciones de acoso o ciberacoso entre los adolescentes es crear una red de apoyo con profesores y padres, explicándoles la situación, las estrategias a seguir, los cuidados que se deben proporcionar, etc. Sobre todo son las encargadas de enseñarles a los padres sobre la educación del uso adecuado de internet, debido a que los padres son conscientes de la alta utilización del uso de las redes sociales por parte de sus hijos a diario pero generalmente no son conscientes de las experiencias de victimización cibernética y/o el acoso cibernético¹³.

V. Chamorro Aguado, recalca la importancia de la enfermera escolar como pieza clave para la detección temprana del acoso escolar, además de ser la encargada de tratar de instaurar en los centros educativos un ambiente seguro donde los niños y adolescentes puedan aprender de forma adecuada. Para ello, como se ha comentado anteriormente, también se necesita la colaboración de los profesores, pues son los encargados de crear un clima positivo y ordenado en las aulas. Por ello, la formación que reciben los enfermeros es muy importante, ya que tienen un papel importante en la vida de muchos adolescentes, aunque en la figura de enfermera escolar no esté implantada en la gran mayoría de los colegios españoles⁹.

Comprendiendo la importancia de la formación de las enfermeras escolares, S. H. De Bartoli Cassian et. al. abogan por una mayor formación durante los estudios los futuros profesionales de enfermería y la actualización constante en los planes de estudios para que temas como el acoso o ciberacoso se trabajen en las aulas, así como la violencia durante el noviazgo.¹ H.R. Alvarado et. al. recomiendan la capacitación de los profesionales de la salud encargados en la prevención y detección del acoso mediante intervenciones innovadoras con el objetivo de mejorar el estado de salud mental de los estudiantes, realizando planes de cuidados que incluyan además, a profesores, familiares, psicólogos, etc. Además que deben aprender a contemplar los aspectos que envuelven a los estudiantes como pueden ser: el entorno, la raza, la orientación sexual, el aspecto físico, etc ¹.

5.2. Estrategias de intervención existen frente al acoso y ciberacoso.

L. Camarasa Escudero explica que la forma más habitual para evaluar la presencia del acoso escolar es mediante el uso de autoinformes en forma de cuestionarios o escalas, que se les pasa a los jóvenes. Un método sencillo, rápido y de coste bajo, pero con la desventaja de que las respuestas están ampliamente influenciadas, ya sea por la posición en el grupo, la memoria o la motivación para responder las preguntas. También existen otros tipos de evaluación, como pueden ser mediante la observación o los métodos cualitativos, por ello la mejor manera de recoger una información más o menos certera, es la utilización de herramientas tanto cuantitativas como cualitativas y con ello poder diseñar intervenciones adecuadas. Para realizar una buena intervención se debe tener en cuenta aspectos como la realidad de cada persona, la personalidad y el entorno que les rodea. En el anexo IV se encontrará una tabla con los distintos tipos de evaluación que existen⁶.

E. Byrne et. al. recalca que la figura de la enfermera escolar es importante para poder entablar relaciones terapéuticas con los jóvenes sin tener la sensación de ser una figura autoritaria, por lo que la implantación de programas de prevención puede que sean mejor recibidos. El programa de prevención que plantea sanidad está enfocado de tal manera que la enfermera de realizar intervenciones para prevención, reducción y gestión de incidentes. Este programa cuenta con tres niveles de prevención siendo los dos primeros los más efectivos, además que si

se aplica durante la educación media, ya que en los niveles superiores se experimentan más situaciones de acoso o ciberacoso. A continuación en el Anexo V, se puede observar una tabla con las posibles intervenciones ¹².

Existen varias estrategias o intervenciones en las que la enfermera escolar puede ser participe, como lo puede ser en la estrategia de formación de adolescentes protagonistas con el fin de prevenir el bullying. En dicho estudio, se eligen ciertos estudiantes que los profesores los consideran influyentes para realizar actividades de educación, para la salud con el fin de concienciar a los adolescentes sobre el bullying y cyberbullying, aunque se evidenció que para ellos es una situación muy normalizada. Para poder realizar dicha actividad se debe acondicionar a los adolescentes para que puedan realizar un buen pensamiento crítico y crear un espíritu colectivo, con ello la enfermera escolar debe realizar actividades en donde se despierten: la motivación, el interés, la participación, etc¹⁴.

Sin embargo en el método Photovoice, enfocado a jóvenes en riesgo, L. Bashore et. al. pretende que los jóvenes participantes de distintos lugares y en distintas situaciones, hablen sobre el tema de la salud mediante la utilización de fotografías. Al principio tratan con temas más generales, hasta que con el tiempo se conocen y entran en una cierta confianza, donde el tema sobre el acoso se puede tratar de forma más cómoda para ellos. Además este método también ayuda a identificar los mecanismos de afrontamiento positivos para hacer frente en las situaciones de estrés, como puede ser: escuchar música, leer un libro y hablar con amigos¹⁵.

Por otro lado, E. Zimmer Ferreira et. al. asegura que la realización de intervenciones mediante el uso de Internet como herramienta ofrece un amplio margen de maniobra, ya que existe un gran porcentaje de jóvenes que lo utilizan a diario. Ayudando así a incorporar nuevas acciones con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de los adolescentes¹⁶. Por lo que L.D. Paiva de Abreu et. al. en el Círculo de la Cultura, lugar donde dialógicamente se enseña y aprende en la construcción del conocimiento, se encargan de crear un diálogo donde se puedan involucrar todos los participantes. En estos espacios se presentan varias situaciones de acoso o ciberacoso, con el fin de encontrar soluciones de manera conjunto e incluso apoyo y comprensión entre sus pares. Buscando la sensibilización de los jóvenes, eliminando la información publicada de las

víctimas y negando las ofensas que se puedan encontrar tanto en la vida real como en las redes sociales. Con el fin de orientar a los jóvenes para que hagan un buen uso de las redes sociales, las escuelas deben diseñar proyectos teniendo en cuenta sus características, junto con el apoyo de la enfermería escolar ya que estas se encuentran involucradas en los diferentes contextos del entorno escolar¹⁷.

5.3. El papel crucial de la enfermería escolar como agentes promotores de la salud.

H. R. Alvarado Romero recalca la importancia de la enfermera escolar como una figura importante en la promoción de la salud y prevención del acoso escolar. Junto con la dirección del centro educativa, la enfermera tiene el compromiso de disminuir la incidencia de estas situaciones así como crear un ambiente pacífico con el fin de tener una etapa educativa libre de violencia, tolerante y solidaria entre los pares¹⁸. Sin embargo, M. A. Iossi Silva comenta que existe un porcentaje importante en donde los docentes no son capaces de detectar las situaciones de acoso, o por lo menos los que se realizan de manera más sutil. Por lo que la enfermera escolar puede asistir en la creación de políticas públicas, acciones integrales e intersectoriales, con el fin de reforzar la comprensión de los docentes, ayudándolos así en la detección temprana de aquellas situaciones más complejas de acoso¹⁹.

J. Van Ouytsel et. al. sugiere que la enfermera escolar puede actuar como salvador en situaciones en la que exista violencia en el noviazgo ya sea de manera cibernética o en la vida real¹⁹. Así como R. Santos Mota et. al. donde sugiere la identificación temprana de ciertos grupos vulnerables de sufrir acoso, ya sea siendo la víctima o el agresor. Además advierte de la necesidad de crear planes de cuidado dirigidos a adolescentes que consumen sustancias nocivas, como pueden ser el alcohol o las drogas²¹.

A pesar de la importancia de la existencia de una enfermera escolar en las acciones preventivas de situaciones de acoso escolar, P. Lamarca iozi y A. Jones Bartoli, remarcan la ausencia de la presencia de la enfermera escolar en la gran mayoría de estudios realizados hasta la fecha¹⁰. A. C. Mariano Yoshinaga et. al también sugieren la realización de estudios donde los enfermeros escolares estén incluidos en la evaluación de los programas de prevención tanto del acoso

escolar como del ciberacoso, sobre todo si estos proyectos involucran tanto a la escuela como a los familiares de los alumnos²².

Además H.R. Alvarado et. al. recomiendan la capacitación de las enfermeras escolares en el ámbito de la salud mental, para ayudar a aquellos jóvenes víctimas del acoso²³. S.G. Williams et. al apoyan la importancia de facilitar los programas para la prevención del acoso, así como promover intervenciones para reforzar la salud mental de los jóvenes estudiantes. Ya que las enfermeras se encuentran en una situación privilegiada para aquellos estudiantes que necesitan una intervención más cercana una vez se haya detectado el abuso. Los cuidados que podría la enfermera pueden ir desde el desarrollo del autoestima hasta técnicas de prevención del acoso²⁴.

6. LIMITACIONES

Nuestra revisión presento una serie de limitaciones algunas de ellas relacionadas con las características propias de los estudios en los que predominaban las revisiones. Otra de las limitaciones se relacionó con la calidad metodológica al diseñar escalas ad hoc al no disponer la herramienta de una escala de valoración a partir de las puntuaciones resultantes.

Otra de nuestras limitaciones se relacionó con el número de artículos en el que, el papel de enfermería, estuviera vinculado a las palabras de acoso escolar y ciberacoso, echo que nos condiciono el rango temporal de nuestros estudios ampliando esta búsqueda a los últimos 10 años

Por último, aquellas publicaciones que no estuviesen en inglés o español, pudieron limitar los resultados obtenidos al desestimar información relevante en otro idioma.

7. CONCLUSIONES

Es evidente que el acoso escolar o ciberacoso es actualmente un problema importante en nuestra sociedad. En la tarea de detectar para prevenir e intervenir en este tipo de violencia sobre los más jóvenes, la figura de la enfermera escolar se presenta como indispensable. Ello es así por entender que contar con una figura capaz de detectar precozmente estas situaciones de violencia desde su inicio en el propio centro educativo es una pieza clave para frenar el problema. Si se piensa, la enfermera escolar es capaz de llevar a cabo los cuidados y controles de los niños en la escuela, y realiza actividades tendentes a promocionar la salud entre los jóvenes, con lo que puede idear e implementar estrategias preventivas contra el acoso escolar.

Ahora bien, para llevar a cabo esta tarea, es de señalar que a pesar de que cuando estas profesionales acceden al mercado laboral cuentan con una formación consolidada, se ha detectado que, en algunas ocasiones, solo cuentan con herramientas para detectar los casos más simples o evidentes del acoso, mostrándose limitadas para la detección y en consecuencia, actuación, frente a los indicadores menos evidentes de este fenómeno. Muestra de ello es el impacto que las TICs tienen en el acoso escolar, pues estas formas tecnológicas de ejercer violencia sobre los iguales, es más difícil de detectar y suponen una limitación en estas tareas de abordaje si la enfermera escolar no cuenta con una formación suficiente en el uso adecuado de las nuevas tecnologías.

Para mitigar estas carencias, se presenta como necesaria la implementación en los estudios de Enfermería, de materias específicas en este ámbito, considerando que con ello se reforzarían las capacidades de detección y reacción de las enfermeras escolares.

A estos objetivos debe unirse la consideración de una actuación o guía de trabajo multidisciplinar, pues si bien es cierto que la enfermera escolar no trabaja en solitario en el centro escolar, contando con la intervención de otros profesionales de la educación para la formación de los adolescentes, sí que se considera que su figura es la que puede detectar estos casos de acoso en primer lugar, principalmente por la diferente relación que estos

profesionales desarrollan con los adolescentes frente a la que suelen establecer con los profesionales de la educación. De este modo, la enfermera escolar puede ser la primera figura en detectar la situación conflictiva, poniendo en conocimiento del resto de profesionales el problema para activar los protocolos y estrategias de lucha frente al acoso.

Como se pone de manifiesto, la tarea de detección de situaciones de acoso escolar es fundamental. Y en esta labor, se ha podido comprobar que la enfermera escolar no ha sido tomada en cuenta en todos los estudios de investigación desde sus inicios, por lo que su visión y su perspectiva para implementar las estrategias de intervención no siempre ha sido tomada en cuenta. Se debe tener en cuenta que las estrategias de prevención deben abordarse desde todas las perspectivas, por lo que, no contar con los conocimientos de una enfermera escolar puede conllevar una deficiente intervención.

Para lograr esta intervención integradora, debería contarse con la presencia de una enfermera escolar en todos los centros educativos de nuestro país lo que no sucede actualmente, pues se ha visto que su presencia es muy minoritaria. Y especialmente cobra importancia en edades o etapas más tempranas del ciclo formativo de los niños y adolescentes, pues cada vez las formas de acoso comienzan a darse en edades más tempranas, por lo que introducir su figura en las primeras etapas de la Educación Primaria se presenta como necesaria si se quiere atajar el problema de la violencia desde sus primeras manifestaciones. Con este objetivo, deberían incluirse en las futuras investigaciones estas tareas de detección, prevención y reacción frente al acoso escolar que la enfermera escolar es capaz de llevar a cabo, frente a otros profesionales involucrados en la educación de los niños y jóvenes.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cassiani, SHB., Dias, B. M., Beltran, M. P. B., Gualdrón, LMV., Pérez, TR., Aguilar, GMV., et al. Conceptos y temas relacionados a la salud de los adolescentes en la formación en enfermería. RLAE. [Internet] 2022. 30(spe):e3650. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6166.3651>
2. Brandão Neto W, Silva CO, Amorim RRT, Aquino JM, Almeida Filho AJ, Gomes BMR, et al. Formation of protagonist adolescents to prevent bullying in school contexts. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20190418. Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000800174&lng=pt. Epub 10-Jul-2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0418.
3. Beauchere J. “Un Estudio de Microsoft muestra que el bullying se mantiene como un problema con 4 de cada 10 adolescentes involucrados; y adultos también”. [Internet] 2020. Disponible en: <https://news.microsoft.com/es-xl/estudio-de-microsoft-muestra-que-el-bullying-se-mantiene-como-un-problema-con-4-de-cada-10-adolescentes-involucrados-y-adultos-tambien/>
4. España:11.229 casos graves de bullying. SAE. [Internet] Oct. 2022. Disponible en: https://sindicatosae.com/intranet/plugins/ckeditor/plugins/fileman/Uploads/PERIODICOS_ACCION_SINDICAL/2022/periorico_octubre_2022.pdf
5. Zohra El Mrabet Lmrabat F. La enfermería frente al acoso escolar: una revisión narrativa. [Internet]. 2016. TFG Grado de Enfermería. Universidad Autónoma de Madrid. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675739/el%20mrabet_lmrabat_fati_ma%20zohratfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Camarasa Escudero L. Acoso escolar: detección, valoración e intervención enfermera. Enfermería integral: revista científica del colegio oficial de Enfermería de Valencia. ISSN 0214-0128, N° 125, [Internet] 2020, págs 70-74. Disponible en: <https://www.enfervalencia.org/ei/125/ENF-INTEG-125.pdf>

7. Perales Molero R. El abordaje del bullying desde enfermería escolar: una revisión bibliográfica. [Internet] 2018. TFG Grado de Enfermería URV. Disponible en: https://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en_TFG1856.html
8. Torres Agudo N. Las intervenciones enfermeras frente al bullying en el entorno escolar: Revisión bibliográfica. [Internet] 2020. TFG Grado de Enfermería URV. Disponible en: https://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/en_TFG2778.html
9. Chamorro Aguado V. La enfermera escolar: comunicación eficaz para la prevención y detención del acoso escolar. Revista Española de Comunicación en Salud [Internet] 2017. 8(2): 247-253. Disponible en: <https://doi.org/10.20318/recs.2017.4005>.
10. Pelet Lafita EM, Mata Sierra C, Aznárez Lahuerta M, Labarta Pueyo A, García Lanzón C, Martín Bernad D. Experiencias de enfermeras escolares en el manejo de situaciones de acoso escolar entre estudiantes. Revista Sanitaria de Investigación [Internet] 2023. ISSN-e 2660-7085, Vol. 4, N°. 1. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-importancia-del-papel-de-enfermeria-frente-al-bullying/#:~:text=Destacan%20por%20promocionar%20la%20autonomía,también%20a%20los%20familiares9>.
11. Byrne E, Vessey JA, Pfeifer L. Acoso cibernético y redes sociales: información e intervenciones para enfermeras escolares que trabajan con víctimas, estudiantes y familias. SAGE. Revista de enfermería escolar [Internet] 2018. Vol. 34(1), 38-50. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1059840517740191>.
12. Uludasdemir D, Kucuk S. Cyber Bullying experiences of adolescents and parental awareness: Turkish example. Journal of Pediatric Nursing [Internet] 2019; Volume 44, January–February 2019, Pages e84-e90. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S088259631830099X>.
13. Brandão Neto W, Silva CO, Amorim RT, Aquino JM, Almeida Filho AJ, Gomes BMR, et al. Formation of protagonist adolescents to prevent bullying in school contexts. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020;73(Suppl 1):e20190418. Disponible en: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000800174&lng=pt. Epub 10-Jul-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0418>.

14. Bashore L., Alexander GK., Jackson DL, Mauch P. Improving health in at-risk youth through Photovoice. *J Child Health Care*. [Internet] 2017 Dec;21(4):463-475. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29110527/>
15. Zimmer Ferreira E., Netto de Oliveira AM., Possani Medeiros S., Calcagno Gomes G., Regina Cezar-Vaz M., Amorim de Ávila J. Influencia de Internet en la salud biopsicosocial de los adolescentes: una revisión integradora. *Revista Brasileira de Enfermagem*. [Internet]. 2020. 73 (2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0766>
16. Abreu LD, Torres RAM, Veras KCB, Araújo AF, Costa IG, Oliveira GR. Web Radio: educational nursing care technology addressing cyberbullying students' statements. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(4):e20180872. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0872>.
17. Alvarado Romero HR, Córdoba DN, López MJ, Villarraga D, Ayala J, Pinzón J, et. Al. CONOCIMIENTO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL ACOSO ESCOLAR EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA LOCALIDAD DE CIUDAD BOLÍVAR (COLOMBIA). UN APOORTE DESDE ENFERMERÍA PARA LA RECONCILIACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE LA PAZ. *RHE* [Internet]. 20 de diciembre de 2021; 32(3):237-55. Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/42347>
18. Iossi Silva MA, Luiz da Silva J., Oliveira Pereira B, Abadio de Oliveira W., Medeiros M. The view of teachers on bullying and implications for nursing. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet] 2014 Aug;48(4):723-30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25338255/>
19. Van Ouytsel J, Torres E., Jeong Choi H., Ponnet K., Walrave M., and Temple JR. The associations between substance use, sexual behaviors, bullying, deviant behaviors, health, and cyber dating abuse perpetration. *J Sch Nurs*. [Internet] 2017; 33(2):116-122. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28288554/>
20. Santos Mota R., Gomes Pereira N, Campos Moura L, Cordeiro Cunha KC, Pamplona de Souza CN, Laura de Camargo C. ADOLESCENTES ESCOLARES: ASSOCIAÇÃO ENTRE VIVÊNCIA DE BULLYING E CONSUMO DE ÁLCOOL/DROGAS. *Texto contexto - enferm*. [Internet].2018; 27(3):e3650017. Disponible en:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000300332&lng=pt.

21. Yoshinaga AC, Pereira BO, Oliveira WA, Gonçalves IP, Hayashida M, Silva MAI. Intervenção antibullying proposta por enfermeiros: elaboração e validação pelo método Delphi. Aletheia. 2018 Dez;51(1-2):8-20. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100002&lng=pt.
22. Alvarado R HR, Córdoba R. DN, Mesa A. LV, Turmequé S. EV, Álvarez C. L., Quintero M. L. et. al., Función del profesional en enfermería en la atención del acoso escolar en niños, niñas y adolescentes. Revista Colombiana de Enfermería. [Internet] 2018; ISSN-e 1909-1621, Vol. 17, N°1. Pags 65-74. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6736427>
23. Williams SG, Langhinrichsen-Rohling J., Wornell C., Finnegan H. Adolescents Transitioning to High School: sex differences in bullying victimization associated with depressive symptoms, suicide ideation, and suicide attempts. J Sch Nurs. [Internet]. 2017; 33(6):467-479. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28056616/>

ANEXOS

ANEXO I. Plantillas 10 preguntas CASPe para ayudarte a entender una revisión sistemática.

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?

Preguntas "de eliminación"

<p>1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?</p> <p><i>PISTA: Un tema debe ser definido en términos de</i></p> <ul style="list-style-type: none">- La población de estudio.- La intervención realizada.- Los resultados ("outcomes") considerados.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?</p> <p><i>PISTA: El mejor "tipo de estudio" es el que</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Se dirige a la pregunta objeto de la revisión.- Tiene un diseño apropiado para la pregunta.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

¿Merece la pena continuar?

Preguntas detalladas

<p>3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?</p> <p><i>PISTA: Busca</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Qué bases de datos bibliográficas se han usado.</i> - <i>Seguimiento de las referencias.</i> - <i>Contacto personal con expertos.</i> - <i>Búsqueda de estudios no publicados.</i> - <i>Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés.</i> 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>
<p>4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?</p> <p><i>PISTA: Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)</i></p>	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>
<p>5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Los resultados de los estudios eran similares entre sí.</i> - <i>Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados.</i> - <i>Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados.</i> 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>

C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?

<p>8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área.- Tu medio parece ser muy diferente al del estudio.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?</p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?</p> <p><i>Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?</i></p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</p>

B/ ¿Cuáles son los resultados?

6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?

PISTA: Considera

- *Si tienes claro los resultados últimos de la revisión.*
- *¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado).*
- *¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.).*

7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?

PISTA:

Busca los intervalos de confianza de los estimadores.

ANEXO II: Plantilla 11 preguntas para entender un ensayo clínico aleatorio.

A/¿Son válidos los resultados del ensayo?

¿Confiarías en ellos?
Preguntas "de eliminación"

<p>1 ¿Se orienta el ensayo a una pregunta claramente definida?</p> <p><i>Una pregunta debe definirse en términos de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - La población de estudio. - La intervención realizada. - La comparación - Los desenlaces considerados: tanto los positivos como los negativos. <p><i>scribe los desenlaces</i></p> <p><i>Puntúa su importancia según GRADE (No relevantes: 1-3; Importantes :4-6 y Críticos para la decisión: 7-9)</i></p>	<p>SÍ NO SÉ NO</p> <p>SI LA PREGUNTA NO ES LA PREGUNTA CLINICA DE TU ESCENARIO, NO VALE LA PENA SEGUIR</p>
<p>2 ¿Fue aleatoria la asignación de los pacientes a los tratamientos?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Se genero adecuadamente la secuencia? - ¿Se mantuvo oculta la secuencia de aleatorización? - ¿Son iguales en línea basal? 	<p>SÍ NO SÉ NO</p>
<p>3 ¿Se mantuvo la comparabilidad de los grupos a través del estudio?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Desviaciones por problemas en la asignación o en la incorporación al grupo (cegado). -Desviaciones por problemas en la la adhesión al tratamiento (cegado, etc) -(Piensa en cómo pueden influir en el análisis esos detalles). 	<p>SÍ NO SÉ NO</p>

Preguntas de detalle

<p>4 ¿Fue adecuado el manejo de las pérdidas durante el estudio?. Valora si:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Difieren según el grupo? - Las perdidas pueden depender se su valor. - ¿Se hace analisis de sensibilidad? 	SÍ	NO SÉ	NO
<p>5 ¿Fue adecuada la medicion de los desenlaces?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Tipo de desenlace medido y método usado</i> - <i>Cegamiento (paciente, clínico, analizador).</i> - <i>Es diferencial la medición o no.</i> 	SÍ	NO SÉ	NO
<p>6 ¿ Se evito la comunicación selectiva de resultados? (mirar el registro de ensayos)</p> <p>¿Hay reporte selectivo de desenlaces o reporte selectivo de analisis?</p>	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO

B/ ¿Cuáles son los resultados?

<p>7 ¿Cuál es el efecto del tratamiento para cada desenlace?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>¿Qué desenlaces se han medido?</i> - <i>Detalla los positivos y los negativos</i> - <i>¿Cómo se analizó el estudio?:</i> <i>ITT (intención de tratar) o mITT</i> <i>APP(por protocolo)</i> <i>ATT (de los tratados)</i> - <i>Entonces....¿Cuál es el efecto?</i> 	
<p>8 ¿Cuál es la precisión de los estimadores del efecto?</p> <p><i>¿Cuáles son sus intervalos de confianza?</i></p>	

C/¿Pueden ayudarnos estos resultados?

<p>9 ¿Puede aplicarse estos resultados en tu medio o población local?</p> <p><i>¿Crees que los pacientes incluidos en el ensayo son demasiado distintos a tus pacientes?</i> <i>¿Hay otros ensayos parecido a este?</i> <i>En su caso ¿son consistentes con éste?</i></p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>10 ¿Se han tenido en cuenta todos los resultados y su importancia clínica?</p> <p><i>- Utilidades y disutilidades de cada desenlace</i> <i>-Balance efectos positivos/negativos</i> <i>-Preferencias del paciente, costes etc.</i></p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO
<p>11 ¿Los beneficios a obtener justifican los riesgos y los costes?</p> <p><i>Es improbable que pueda deducirse solo de un ensayo pero, ¿qué piensas tú al respecto?</i></p>	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

ANEXO III: Plantilla 11 preguntas para ayudarte a entender un estudio de Casos y Controles.

A/ ¿Son los resultados del estudio válidos?

Preguntas de eliminación

<p>1 ¿El estudio se centra en un tema claramente definido?</p> <p><i>PISTA: Una pregunta se puede definir en términos de</i></p> <ul style="list-style-type: none">- La población estudiada.- Los factores de riesgo estudiados.- Si el estudio intentó detectar un efecto beneficioso o perjudicial.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>2 ¿Los autores han utilizado un método apropiado para responder a la pregunta?</p> <p><i>PISTA: Considerar</i></p> <ul style="list-style-type: none">- ¿Es el estudio de Casos y Controles una forma adecuada para contestar la pregunta en estas circunstancias? (¿Es el resultado a estudio raro o perjudicial?).- ¿El estudio está dirigido a contestar la pregunta?	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

¿Merece la pena continuar?

Preguntas de detalle

<p>3 ¿Los casos se reclutaron/incluyeron de una forma aceptable?</p> <p><i>PISTA: Se trata de buscar sesgo de selección que pueda comprometer la validez de los hallazgos</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Los casos se han definido de forma precisa? - ¿Los casos son representativos de una población definida (geográfica y/o temporalmente)? - ¿Se estableció un sistema fiable para la selección de todos los casos? - ¿Son incidencia o prevalencia? - ¿Hay algo "especial" que afecta a los casos? - ¿El marco temporal del estudio es relevante en relación a la enfermedad/exposición? - ¿Se seleccionó un número suficiente de casos? - ¿Tiene potencia estadística? 	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SÍ </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NO SÉ </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NO </div> </div>
<p>4 ¿Los controles se seleccionaron de una manera aceptable?</p> <p><i>PISTA: Se trata de buscar sesgo de selección que pueda comprometer la generalizabilidad de los hallazgos.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Los controles son representativos de una población definida (geográfica y/o temporalmente)? - ¿Hay algo "especial" que afecta a los controles? - ¿Hay muchos no respondedores? ¿Podrían ser los no respondedores de alguna manera diferentes al resto? - ¿Han sido seleccionados de forma aleatorizada, basados en una población? - ¿Se seleccionó un número suficiente de controles? 	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SÍ </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NO SÉ </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> NO </div> </div>

<p>5 ¿La exposición se midió de forma precisa con el fin de minimizar posibles sesgos?</p> <p><i>PISTA: Estamos buscando sesgos de medida, retirada o de clasificación:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Se definió la exposición claramente y se midió ésta de forma precisa? - ¿Los autores utilizaron variables objetivas o subjetivas? - ¿Las variables reflejan de forma adecuada aquello que se suponen que tiene que medir? (han sido validadas). - ¿Los métodos de medida fueron similares tanto en los casos como en los controles? - ¿Cuando fue posible, se utilizó en el estudio cegamiento? - ¿La relación temporal es correcta (la exposición de interés precede al resultado/variable de medida)? 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>
<p>6 A. ¿Qué factores de confusión han tenido en cuenta los autores?</p> <p><i>Haz una lista de los factores que piensas que son importantes y que los autores han omitido (genéticos, ambientales, socioeconómicos).</i></p>	<p>Lista:</p>
<p>B. ¿Han tenido en cuenta los autores el potencial de los factores de confusión en el diseño y/o análisis?</p> <p><i>PISTA: Busca restricciones en el diseño y técnica, por ejemplo, análisis de modelización, estratificación, regresión o de sensibilidad para corregir, controlar o ajustar los factores de confusión.</i></p>	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO </p>

B/ ¿Cuáles son los resultados?

7 ¿Cuáles son los resultados de este estudio?

PISTA:

- ¿Cuáles son los resultados netos?
- ¿El análisis es apropiado para su diseño?
- ¿Cuán fuerte es la relación de asociación entre la exposición y el resultado (mira los odds ratio (OR))?
- ¿Los resultados se han ajustado a los posibles factores de confusión y, aun así, podrían estos factores explicar la asociación?
- ¿Los ajustes han modificado de forma sustancial los OR?

8 ¿Cuál es la precisión de los resultados?

¿Cuál es la precisión de la estimación del riesgo?

PISTA:

- Tamaño del valor de P.
- Tamaño de los intervalos de confianza.
- ¿Los autores han considerado todas las variables importantes?
- ¿Cuál fue el efecto de los individuos que rechazaron el participar en la evaluación?

ANEXO IV : Tabla con los diferentes tipo de cuestionarios para detectar situaciones de acoso escolar.

Nombre	Nº ítems	Breve descripción
Cuestionario de Violencia Escolar (CUVE)	29	Evaluar el nivel de violencia escolar percibido.
Cuestionario de agresión	18	Examina la frecuencia con la que ha participado un agresor en los últimos 6 meses.
Cuestionario de victimización	19	Analiza la frecuencia con la que ha sido víctima durante los últimos 6 meses.
Tell Bull-S	15	Determinar los diferentes roles la frecuencia, lugares y formas de agresión, así como la gravedad atribuida, la seguridad percibida en el centro.
Test de evaluación Breve del Acoso Escolar (TEBAE)		Herramienta psicométrica para la evaluación del acoso escolar (para grandes grupos).
Cuestionario de ciber-agresión para adolescentes (CYBA)	19	Averiguar con qué frecuencia ha realizado agresiones a través de las TICs en los últimos 3 meses.
Cuestionario de ciber-victimización para adolescentes (CYVIC)	19	Averigua con qué frecuencia ha sido víctima a través de las TICs en los últimos 3 meses.

FUENTE: Elaboración propia

ANEXO V: Intervenciones para la prevención del acoso escolar.

Prevención	Posibles estrategias
Primaria	<ul style="list-style-type: none">- Desarrollar y cumplir políticas anti-bullying.- Trabajar con todo el personal de la escuela y grupos de defensa estudiantil- Realizar de forma regular seminarios para padres y estudiante, tanto de forma conjunta como separada.- Capacitar a todo el personal de la escuela.- Organizar programa de tutorías entre pares.
Secundaria	<ul style="list-style-type: none">- Aumentar la conciencia de los jóvenes sobre la notificación de los incidentes y el proceso de investigación.- Involucrar a los padres si los estudiantes muestran signos y síntomas asociados al acoso.
Terciaria	<ul style="list-style-type: none">- Ayudar a los jóvenes a encontrar ayuda en los profesionales de salud mental a largo plazo.- Ayudar a los estudiantes a asistir a una escuela diferentes si se diera el caso.- Ayudar a la reintegración del estudiante si ha requerido un largo proceso de salud mental u hospitalización psiquiátrica.

Fuente: Elaboración propia