

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000400017>

BULLYING O INTIMIDACIÓN ESCOLAR: APORTES DESDE LA EVIDENCIA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

Karol Johanna Briñez Ariza¹, Clara Virginia Caro Castillo²

¹ Doctora en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. E-mail: kjbrineza@unal.edu.co

² Doctora en Filosofía. Profesora, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. E-mail: cvcaroc@unal.edu.co

RESUMEN

Objetivo: analizar aspectos teóricos y metodológicos relevantes desde la evidencia científica en enfermería relacionada con la intimidación escolar.

Metodo: revisión integrativa de la literatura de estudios de enfermería en ocho bases de datos: PubMed, MEDLINE, Academic Search Complete, Ovid nursing, SciELO, ScienceDirect, Redalyc y Embase, con las palabras clave: *bullying, nursing, child school bullying, peer aggression, adolescent* y límite de tiempo entre 2004 a 2016. Se encontraron 30 estudios de los cuales se eligieron 19 estudios que cumplieron los criterios de selección. El análisis se desarrolló en seis etapas: búsqueda de estudios, selección, crítica de estudios cualitativos y cuantitativos, comparación de hallazgos/agrupación por temas, interpretación, conclusiones por niveles de evidencia de enfermería.

Resultados: se identificaron cuatro temas prevalentes: consecuencias en la salud, causas, intervenciones de enfermería y afrontamiento. El principal aporte en la temática desde la evidencia de investigación en enfermería permitió identificar desarrollos investigativos tanto en el paradigma cualitativo y cuantitativo, diferentes abordajes metodológicos en los niveles de evidencia VII, VI, V, IV, III.

Conclusiones: se requieren políticas de salud que intervengan en la prevención del fenómeno, conocer las causas y consecuencias relacionadas, además deben diseñarse estrategias de identificación de los escolares en riesgo para evitar consecuencias en su salud, igualmente generar estudios de intervención y apoyar los procesos de afrontamiento en escolares que reciben burla o son intimidados.

DESCRIPTORES: Bullying. Salud escolar. Enfermería basada en la evidencia. Investigación en enfermería. Enfermería.

BULLYING OR INTIMIDATION AT SCHOOL: CONTRIBUTIONS FROM THE EVIDENCE OF RESEARCH IN NURSING

ABSTRACT

Objective: to analyze relevant theoretical and methodological aspects from the scientific evidence in nursing related to school bullying.

Method: Integrative review of nursing studies' literature in eight databases: PubMed, MEDLINE, Academic Search Complete, Ovid nursing, SciELO, ScienceDirect, Redalyc and Embase, with the keywords: *bullying, nursing, child school bullying, peer aggression, adolescent* and time span from 2004 to 2016. There were 30 studies of which 19 that met the selection criteria were selected. The analysis was developed in six stages: search of studies, selection, and criticism of qualitative and quantitative studies, comparison of findings/grouping by themes, interpretation, conclusions by levels of nursing evidence.

Results: Four prevalent themes were identified: consequences in health, causes, nursing interventions and coping. The main contribution in the theme from the evidence of research in nursing allowed to identify research developments in both the qualitative and quantitative paradigm, different methodological approaches in the levels of evidence VII, VI, V, IV, III.

Conclusions: health policies that intervene in preventing the phenomenon, know the causes and related consequences are needed; in addition, strategies for identifying schoolchildren at risk should be designed to avoid consequences to their health, also generate intervention studies and support coping processes for schoolchildren who are mocked or bullied.

DESCRIPTORES: Bullying. Health, School. Nursing based on evidence. Nursing research. Nursing.

BULLYING OU INTIMIDAÇÃO ESCOLAR: CONTRIBUIÇÕES A PARTIR DA EVIDÊNCIA DA PESQUISA EM ENFERMAGEM

RESUMO

Objetivo: analisar aspectos teóricos e metodológicos relevantes a partir das evidências científicas em enfermagem relacionadas ao *bullying* escolar.

Método: revisão integrativa da literatura de estudos de enfermagem em oito bases de dados: PubMed, MEDLINE, Academic Search Complete, Ovid Enfermagem, SciELO, ScienceDirect, Redalyc, e Embase com palavras-chave: assédio moral, enfermagem, *bullying* escolar infantil, agressão entre pares, adolescentes; limite de tempo de 2004 a 2016. Trinta estudos foram encontrados; sendo que 19 estudos preencheram os critérios de seleção. A análise foi desenvolvida em seis etapas: busca dos estudos, seleção, reflexão crítica de estudos qualitativos e quantitativos, a comparação dos resultados-agrupamento por assunto, interpretação, conclusões por níveis de evidência em enfermagem.

Resultados: foram identificados quatro temas prevalentes: consequências para a saúde, causas, intervenções de enfermagem e enfrentamento. A principal contribuição no tema permitiu identificar desenvolvimento investigativo tanto no paradigma qualitativo e quantitativo, diferentes abordagens metodológicas em níveis de evidência VII, VI, V, IV, III.

Conclusão: as políticas de saúde que envolvem a prevenção do fenômeno são necessários, as causas e consequências relacionadas e estratégias devem ser projetados para identificar as escolas em risco, visando evitar consequências para a saúde, bem como gerar estudos de intervenção e apoiar processos de enfrentamento em crianças em idade escolar que são provocadas ou intimidadas.

DESCRITORES: Intimidação. Saúde escolar. Enfermagem baseada em evidências. Pesquisa de enfermagem. Enfermagem.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el fenómeno del bullying, se considera como importante, y es así como la Organización Mundial de la Salud¹ y el Centro de Prevención y Control de Enfermedades de Atlanta² han reclamado direccionar la atención, y la investigación de la salud pública mundial frente a su prevención, manejo y participación de los profesionales de la salud. En razón a que acciones relacionadas con la intimidación escolar son producto de la expresión de conflictos familiares interpersonales, sociales, políticos cuales no se resuelven pacíficamente, además contribuye a menoscavar la convivencia, tolerancia, diferencia de opiniones, el derecho al disfrute del espacio público.³

La intimidación escolar ha sido descrita desde escenarios educativos, así como desde disciplinas de la salud, enfermería no ha sido ajena al aporte del conocimiento científico, en la literatura es relevante identificar la evidencia desde enfermería para fortalecer la práctica en el cuidado de los niños y sus familias. Este por ser un problema serio, complejo y prevalente, el cual requiere intervenciones desde diferentes perspectivas, donde la responsabilidad de los actores es compartida con el fin de comprender dicho fenómeno para identificarlo, intervenir y evaluar donde enfermería juega un rol fundamental.

De acuerdo a la definición propuesta por la Asociación Nacional de Enfermeras Escolares, se entiende la intimidación escolar como los patrones dinámicos persistentes y repetitivos de comportamientos verbales y/o no verbales dirigidos por uno o más niños a otro niño que intentan infligir deliberadamente el abuso físico, verbal o emocional,

en presencia de diferencia de poder real o percibida.⁴ El objetivo propuesto fue analizar aspectos teóricos y metodológicos relevantes desde la evidencia científica en enfermería relacionada con la intimidación escolar.

MÉTODO

Se realizó una revisión integradora de la literatura, guiada por las siguientes preguntas de investigación: ¿hay evidencia científica en enfermería que soporten teóricamente el tema de intimidación escolar? ¿qué metodologías se han evidenciado en la investigación de enfermería sobre intimidación escolar? La búsqueda de los artículos se hizo entre los meses de julio a diciembre de 2015 y se emplearon los siguientes descriptores en inglés: *bullying, nursing, child school bullying, peer aggression, adolescent*, con límites de tiempo entre 2004 a 2016, en idioma inglés, español y portugués consultando las fuentes en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed, MEDLINE, Academic Search Complete, Ovid nursing, SciELO, ScienceDirect, Redalyc, y Embase. Los criterios de inclusión fueron: piezas científicas publicadas dentro del periodo de tiempo definido; artículos de investigación de enfermería con diferentes niveles de evidencia sobre *bullying*, calidad metodológica según tipo de estudio y nivel de evidencia, para ello se aplicaron los criterios de valoración crítica de la investigación cuantitativa y cualitativa para la práctica enfermeira.⁵ Los criterios de exclusión fueron los artículos publicados de los cuales no se obtuvo la versión completa.

La estrategia consistió en que cada una de las dos autoras hizo búsqueda con la palabras clave y

los filtros descritos en cuatro bases de datos para completar las ocho bases consultadas, aunque la primera autora le entrego en formato digital los artículos que encontro a la segunda autora para que hiciera la valoración crítica de las investigaciones, y

viceversa. Luego, entre los dos autores hicieron la valoración crítica de los artículos de investigación de forma conjunta lo cual facilitó la identificación de lo que se ha construido sobre el tema objeto de la revisión (Figura 1).

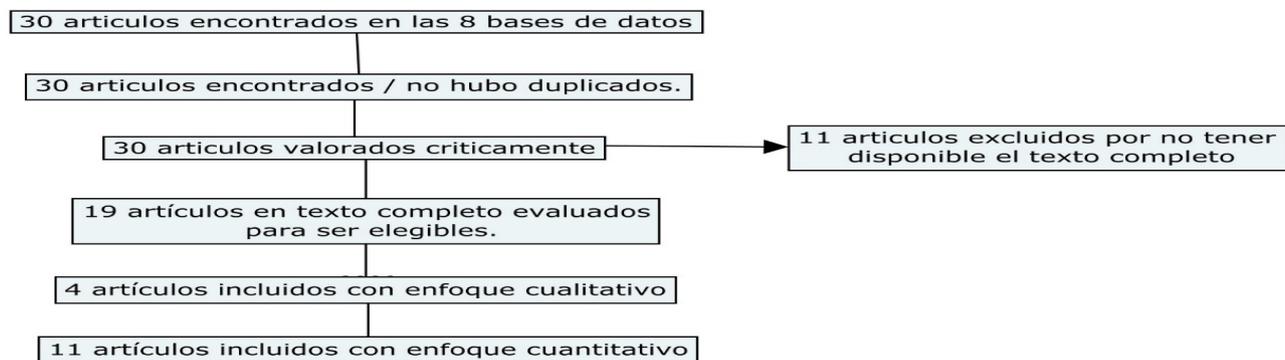


Figura 1 - Flujo de la información de las fases de identificación, selección, elegibilidad e inclusión en la revisión integradora de literatura.

Para el proceso de la revisión de la literatura y de análisis, se siguió el referente teórico de Burns y

Grove⁶ en con el fin de validar el análisis metódico, que se presenta en la figura 2.

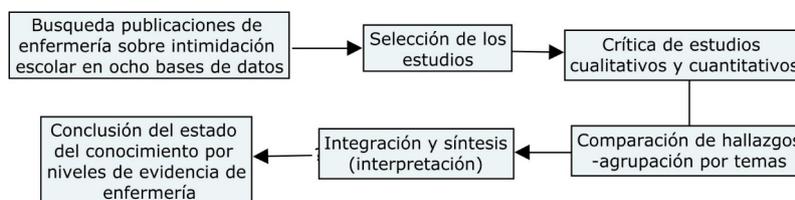


Figura 2 - Proceso de revisión integrada de la literatura de estudios de enfermería en intimidación escolar, adaptado de Burns and Grove⁶

RESULTADOS

Investigación del fenómeno desde enfermería

La investigación de este fenómeno en enfermería se ha realizado en diversos lugares del mundo, con una mayor tendencia en países industrializados. De acuerdo a la identificación, análisis y síntesis de los resultados de la producción científica de enfermería sobre intimidación escolar, se obtuvo una visión del estado actual del conocimiento en esta área específica como: los desarrollos logrados, las tendencias investigativas.⁶

Se encontró que los estudios aportan desde lo teórico y lo metodológico, en esta revisión se abordará cada uno de ellos. Desde la crítica, a partir lo metodológico, se identificó que basaron sus antecedentes en la construcción del conocimiento actual de otras disciplinas. Pudo identificarse que todos definieron los objetivos de forma clara, y

los respondieron mediante la metodología. Tanto la integridad del diseño, como la significación de los hallazgos, brindaron aporte para disminuir los vacíos de la literatura y avanzar en los niveles de evidencia, como lo espera la ciencia. El análisis metodológico se realizó a partir del tipo de artículo.

Estudio sumativo

Respecto a estudios sumativos, se analizó un estudio sumativo que incluyó 16 estudios en 2011 en relación a los factores que están implicados en la intimidación escolar.⁷

Estudio mixto

Se realizó el análisis de solo un estudio con diseño mixto, que midió los efectos de una intervención en el autoconcepto de los escolares intimidados desarrollada por enfermeras escolares.⁸

Estudios cualitativos

Se hizo revisión y crítica de literatura de seis estudios.^{4,9-13} Se usaron metodologías de análisis de contenido,⁴ la fenomenología,^{9,11} la teoría fundamentada,¹⁰ el estudio de caso¹²⁻¹³ y utilizaron técnicas de análisis interpretativas y codificación en diferentes niveles de abstracción, los tipos de muestreo fueron intencionales. Los tamaños de muestras fueron entre 11 hasta 243 participantes. Los escenarios fueron ambientes escolares y universitarios. Los problemas abordados se esclarecieron ofreciendo proposiciones teóricas que describieron la experiencia y sus respuestas ante ser intimidado. Construyeron conocimiento en tres de los cuatro temas obtenidos en la síntesis de los estudios analizados: consecuencias en la salud, causas de la intimidación escolar y afrontamiento.

Estudios cuantitativos

Se hizo revisión y crítica de literatura de nueve de estudios¹⁴⁻²² y uno metodológico²³ que realizó la vinculación del nombre de riesgo de violencia dirigida a otros para conceptualizar y etiquetar el problema a intervenir en el proceso de enfermería. En los demás estudios usaron metodologías descriptivas, correlacionales, revisiones sistemáticas de estudios correlacionales, cuasiexperimentales. En cuanto a la muestra, algunas investigaciones no presentaron las edades de los participantes, solo el grado escolar, o la media de la edad, lo cual hace poco homogéneas las comparaciones de los resultados. Los escenarios

fueron los ambientes escolares, las consultas de enfermería escolar, y una institución de salud. Los tamaños muestrales fueron de uno hasta 109.104 sujetos mediante muestreo intencional y aleatorio. Las técnicas de recolección de la información fueron instrumentos estandarizados con escalas válidas y confiables también usadas en otras investigaciones y otros instrumentos no estandarizados, pero en los que se aplicaban medidas para no reducir la validez. Las técnicas de análisis empleadas fueron análisis descriptivos y el análisis inferencial. El mayor nivel de evidencia aportado por estos estudios fue el nivel III con un estudio de tipo cuasiexperimental.

Artículo de revisión de tema, no integrador de literatura

Se hizo revisión y crítica de literatura de un estudio, que se incluyó por la propuesta del uso del modelo conceptual socio-ecológico como marco de promoción de la salud para orientar programas contra la intimidación escolar con sensibilización y estrategias desde la práctica de enfermería. El modelo ha sido empleado también para comprender el fenómeno de prevención de la violencia y su relación con la salud desde estrategias de prevención de factores individuales, relacionales, comunitarios y de la sociedad.²⁴

A continuación, en la figura 3, se agrupan los estudios y se clasifican en la pirámide de niveles de evidencia propuesta por Lobiondo.²⁵

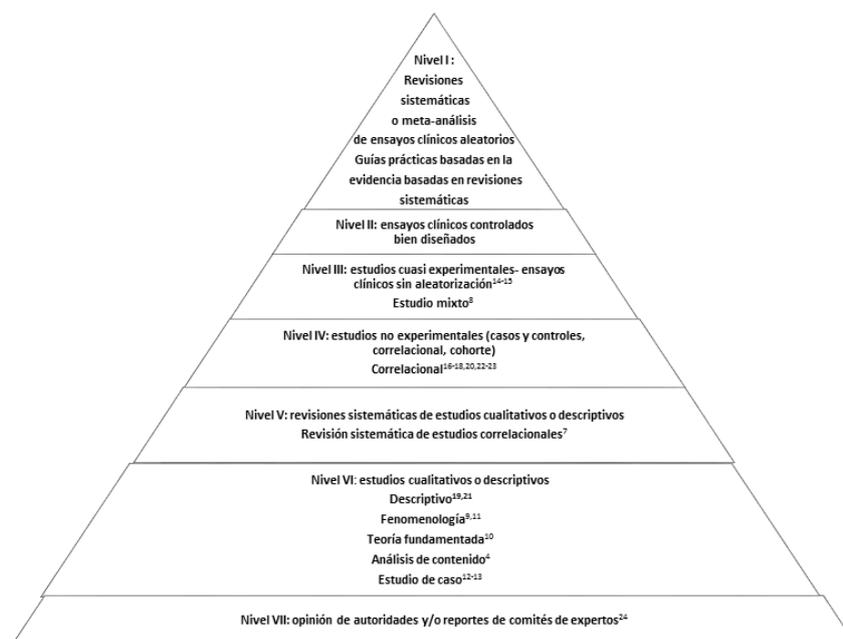


Figura 3 - Niveles de evidencia desde el aporte de enfermería en la intimidación escolar (Estados Unidos, Asia, Brasil, Chile, Nueva Zelanda, Colombia, Noruega, Escocia), 2004-2016

Desde la crítica teórica de los artículos, se elaboraron cuatro tablas que condensan aspectos individuales, que permiten la comparación de la caracterización de cada uno de ellos. Se agruparon porque permitieron identificar hallazgos comunes en sus objetivos y resultados, obteniendo cuatro temas abordados que fueron: Consecuencias en la salud (Cuadro 1); Causas de intimidación escolar (Cuadro 2); Intervención de enfermería (Cuadro

3); y, Afrontamiento ante la intimidación escolar (Cuadro 4), los cuales se contrastan a continuación:

Consecuencias en la salud

Los efectos nocivos en la salud documentados por la intimidación escolar, han sido un tema de amplia investigación en la literatura, por la implicación del daño en la salud emocional, social, física, y familiar, conforme se presenta en el cuadro 1.

Cuadro 1 - Estudios de enfermería sobre consecuencias en la salud por la intimidación escolar (Estados Unidos, Asia), 2004-2016

Año/ local	Tipo estudio	Edad (años)/ grado escolar	Tamaño muestra	Resultados
2011 Estados Unidos ³	Cualitativo -análisis de contenido	Quinto primaria	243	Expresión de sentimiento de inseguridad y problemas emocionales al ser víctima, o testigo.
2009 Estados Unidos ¹¹	Cuantitativo -correlacional	Media de 18 años	241	Estudió la relación entre la intimidación escolar tipo agresión relacional y la depresión en adolescentes.
2011 Asia ¹³	Cuantitativo -correlacional	Sexto secundaria	184	Daños en la salud: dolor de cabeza, sentirse mal, llanto, inquietud, nerviosismo, problemas de sueño, mareo en víctimas y en el grupo agresor pobre apetito.
2015 Estados Unidos ¹⁷	Cuantitativo -correlacional	18 a 25	121	Encontró relación positiva entre estrategias de afrontamiento de evitación con la depresión y la ansiedad y relación negativa con el autoestima.

Sentirse inseguro ante situaciones frecuentes de violencia en espacios como el educativo, familiar y comunitario, que son los que deben proporcionarle tranquilidad y habilidades de afrontamiento personal a los niños y adolescentes, es indicativo de la problemática en los ambientes en que crecen los escolares. Adicionalmente, estos estudios demostraron resultados significativos estadísticamente de síntomas y diagnósticos que comprometen la salud

de los escolares. Aunque no se relaciona en estos estudios, son individuos en los que puede perturbarse el rendimiento escolar, las relaciones sociales y familiares, haciendo que el ciclo de intimidación escolar se perpetúe y así sus secuelas. Se requiere la comprobación mediante estudios de intervención de cuidado de enfermería en esta población antela necesidad de mejorar su experiencia de salud y bienestar.

Causas de la intimidación escolar

Cuadro 2 - Estudios de enfermería sobre las causas de la intimidación escolar (Estados Unidos, Asia, Brasil, Chile) 2004-2016

Año/ local	Tipo estudio	Edad (años)/ grado escolar	Tamaño muestra	Resultados
2004 Estados Unidos ⁹	Cualitativo -fenomenológico	8 a 14	7 grupos focales (8-10 por grupo)	Se identificaron categorías de riesgo para ser intimidado: aspecto físico, de la personalidad y el comportamiento, de la familia y ambiente, y factores relacionados con la escuela.
2011 Asia ²²	Cuantitativo -descriptivo	14 a 18	805	Se describieron los factores de comportamiento agresivo: ser una víctima de violencia pasada, tiempo de uso del computador, y ser hombre.

Año/ local	Tipo estudio	Edad (años)/ grado escolar	Tamaño muestra	Resultados
2015 Brasil ¹⁹	Cuantitativo -descriptivo	9 grado	109.104	Identificó causas para recibir intimidación escolar: sexo masculino, madres sin escolaridad, raza negra o indígena, apariencia física, la orientación sexual.
2011 Chile ⁸	Cuantitativo -correlacional	10 a 12	551	Estableció los factores relacionados con el comportamiento agresivo: menor edad, antecedentes de consumo de drogas y alcohol, patrón de crianza inconsistente, castigo físico, padre con escolaridad media completa, estudio en colegios municipales y en colegios pequeños.
2011 Brasil ⁷	Revisión integrativa de estudios correlacionales	-	16 artículos	Sintetizó factores de riesgo: género masculino, minorías étnicas, consumo de sustancias, bajo nivel de empatía, síntomas depresivos, estrés psicológico, ser violento, ser diferente en apariencia o comportamiento; familias abusivas o disfuncionales, falta de apoyo familiar o falta de supervisión familiar; primeros años escolares, escuela suburbana, recibir comidas sin costo en la escuela, tener débil apoyo de profesores. Sintetizó factores protectores: nivel socioeconómico medio; alto nivel de autoestima, bajo nivel depresión, estrés y soledad; vivir con ambos padres, tener hermanos, cohesión familiar y afectividad, familias democráticas; buen rendimiento escolar.

La investigación desde sus enfoques iniciales se ha preguntado el por qué suceden los eventos o los problemas, justificándolo desde una perspectiva positivista y objetiva, sin embargo esta revisión demuestra la importancia de la investigación cualitativa para abordar el fenómeno objeto del artículo. Lo anterior, porque solo de la experiencia de quienes han recibido las burlas pueden conocerse realmente los rasgos (propios) o condiciones (externas) que caracterizan a los niños y adolescentes afectados. Adicionalmente, se han descrito desde lo cuantitativo, los factores que se relacionan con

el comportamiento de la agresión para comprender aspectos que motivan a los escolares a dirigir estos actos contra otros. De este modo, se identificaron aspectos de tipo individual, familiar, social, y escolar que al estar presentes son el foco para ser intimidado o burlado; o por el contrario brindan soporte y protección que evitan que sea un escolar víctima. Se requiere apoyar el papel de la familia en este fenómeno desde una perspectiva de mayor nivel de evidencia, en las familias de los niños agresores y de los niños víctimas.

Cuadro 3 - Estudios de intervención de enfermería ante la intimidación escolar (Nueva Zelanda, Colombia, Noruega, Escocia, Estados Unidos, Brasil) 2004-2016

Año/ local	Tipo estudio	Edad (años)/ grado escolar	Tamaño muestra	Resultados
2009 Nueva Zelanda ²⁴	Revisión basado en el modelo conceptual socio-ecológico	-	-	Propuesta desde el marco de promoción de la salud para orientar programas contra intimidación escolar con sensibilización y estrategias de enfermería.
2012 Colombia ²³	Metodológico	-	-	Estableció la validación del diagnóstico de enfermería "riesgo de violencia dirigida a otros", en adolescentes escolarizados.
2008 Noruega y Escocia ¹²	Cuantitativo -estudio de caso	12	1	Realizó la aplicación del enfoque centrado en la solución como intervención de cuidado en bullying tradicional.
2014 Noruega ¹³	Cuantitativo -estudio de caso	12	1	Aplicó el enfoque centrado en la solución como intervención de cuidado en <i>ciberbullying</i> .
2011 Estados Unidos ¹⁴	Cuantitativo -cuasiexperimental	7 y 8 grado	112	El efecto de la intervención de enfermería evidenció que escolares de sexo femenino disminuyen reportes de intimidación.

2016 Brasil ¹⁵	Cuantitativo -cuasiexperimental	6 grado	118	El efecto de la intervención en habilidades sociales y emocionales en víctimas redujo la victimización de forma significativa, la agresión.
2011 Estados Unidos ⁸	Mixto - Grupos focales -Intervención	8 a 14	60	Mejóro el autoconcepto de los niños intimidados.

Este tema fue el único que incluyó estudios desde el nivel de evidencia VII hasta el nivel III. Su alcance demuestra que este fenómeno es de interés para la disciplina y existen avances significativos en su abordaje. Actualmente es necesario que haya evidencia de los resultados de intervenciones de los profesionales de enfermería para hacer visible su trabajo. Aunque en algunos países no hay un marco legal que declare la obligatoriedad de una enfermera profesional en las instituciones educativas, no es limitante para desarrollar programas, estrategias y acciones en ambientes como el educativo.

Desde la investigación académica pueden vincularse los estudiantes de programas de pregrado

y posgrado para hacer estudios de tipo experimental y cuasiexperimental hasta metanálisis que se basen en principios éticos dadas las características y consecuencias de la intimidación escolar. Los estudios analizados, demostraron los efectos de las intervenciones de enfermería en sentimientos, la experiencia, la forma de verse a sí mismo, las habilidades emocionales y sociales ante ser víctima y la comprensión del fenómeno lo cual favorece su reporte a los adultos y probablemente su manejo por ellos. Además de los modelos usados en otras disciplinas, enfermería cuenta con desarrollo teórico y metodológico que puede ser empleado como marco que oriente las investigaciones, y fortalezca la evidencia empírica.

Cuadro 4 - Estudios de enfermería en afrontamiento ante la intimidación escolar (Estados Unidos, Brasil) 2004-2016

Año/local	Tipo estudio	Edad (años)/ Grado escolar	Tamaño muestra	Resultados
2011 Estados Unidos ¹⁰	Cualitativo -Teoría fundamentada	Media de 18,3	15	Describió el modelo teórico sobre estrategias de afrontamiento: distanciamiento, represalias, expresión de sentimientos, confrontar agresor, trabajando afuera.
2010 Estados Unidos ¹¹	Cualitativo -fenomenológico	11 a 14	11	Identificó los patrones de curación: haciendo significado, auto trascendencia, sin violencia el poder de reivindicación personal.
2015 Brasil ²¹	Cuantitativo -descriptivo	10 a 18	232	Describió las emociones ante recibir intimidación: rabia, tristeza, vergüenza, desmotivación.

Los profesionales de enfermería han realizado investigaciones para conocer desde la experiencia del niño intimidado, las respuestas que dirige para afrontar situaciones estresantes en el ambiente como lo son la burla y la intimidación escolar. Los estudios describieron teóricamente las categorías y los procesos vividos por estos participantes. El afrontamiento se activa en el ser humano mediante procesos reguladores y cognitivos que motivan comportamientos y sentimientos hacia sí mismos o hacia los que hacen la burla e intimidan a otros. Adicionalmente, hay una característica de la intimidación escolar que es la diferencia de poder, cuando el agresor identifica que puede dirigir sus agresiones a alguien que no sabe cómo afrontar o defenderse, esto probablemente puede influir en que la intimidación persista. Enfermería debe investigar y pro-

fundizar en esta temática, desarrollando estudios de mayores niveles de evidencia en los que relacione el afrontamiento con otras variables, hasta los de intervención al comprender que el afrontamiento es innato y puede ser aprendido como elemento valioso en la promoción de la salud.

DISCUSIÓN

De acuerdo a los niveles de evidencia²⁵ (Figura 2), y la crítica de la literatura de enfermería, se encontró que el tema de la intimidación escolar se bordó desde un artículo en el nivel de evidencia VII, siete estudios entre cualitativos y descriptivos en el nivel VI, un estudio de revisión en el nivel V, cinco estudios correlacionales y un estudio metodológico en el nivel IV, y en el nivel III tres estudios: uno cuasi

experimental y uno mixto, en los niveles II y I no se encontraron estudios. Brasil y Estados Unidos fueron los países de mayor número de estudios encontrados en esta revisión.

En los estudios revisados se reflejó que la metodología cualitativa abordó métodos que motivaron a los profesionales a entender la realidad de la burla y la intimidación desde el significado de las vivencias y experiencias, dentro de un enfoque menos biológico y más diverso de forma interpretativa en un fenómeno que recibe influencia del ambiente al ser diferente en algo y convertirse en el objeto de risas, comentarios y comportamientos que molestan al escolar.

Adicionalmente, el uso de la metodología cuantitativa por enfermería predominó en un nivel que requiere mayor avance en la evidencia científica, porque tuvo tendencia a ser descriptivo, y correlacional. Ya es notable la necesidad de que enfermería progrese en la producción de conocimiento sobre los fenómenos de cuidado, al incluir pluralidad metodológica,²⁶ sin embargo el avance por niveles de evidencia se da, conforme se estudien vacíos del conocimiento en un fenómeno específico, es notable que la temática de intimidación escolar, se ha centrado en cuatro temas en la presente revisión de literatura. Es decir, enfermería no ha sido ajena a mostrar interés en apoyar la investigación y la necesidad de ser visible en ambientes escolares en donde los niños, niñas y adolescentes pasan el mayor tiempo de su vida. Sin embargo, en la presente revisión solo se encontraron dos estudios cuasi experimentales.

Las enfermeras escolares cuentan con el conocimiento y la experticia en salud pediátrica en las escuelas y, por lo tanto, pueden tener un impacto en la salud y seguridad de todos los estudiantes, incluyendo los estudiantes que intimidan; estudiantes que son intimidados; o estudiantes que tanto agresor y son intimidados por otros. El papel de la enfermera incluye la prevención de la intimidación y la identificación de los estudiantes afectados, y tiene un papel de liderazgo importante en la implementación de políticas y estrategias de prevención de la intimidación.²⁷ Lo anterior, permite evidenciar que deben proponerse estudios para medir los efectos de intervenciones de cuidado en víctimas y escolares en riesgo de *bullying*, con el fin de dar visibilidad a enfermería en el ambiente escolar en áreas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad.

Los estudios de tipo sumativo aportan condensación, análisis y síntesis de los artículos, brindan una evaluación de los resultados de investigación

a una pregunta de investigación específica.²⁵ Esta revisión solo encontró un estudio de este tipo, siendo otra necesidad de aporte por los investigadores de la disciplina. Dos limitantes en los profesionales para usar las evidencias en la práctica de enfermería han sido el poco elogio y la escasa consideración en escenarios clínicos,²⁸ es de analizar que la disciplina no solo participa en estos ambientes, deben ampliarse los horizontes de aplicación de la evidencia y aportar en fenómenos que están afectando la salud mental, emocional, física, social y familiar como la intimidación escolar.

Enfermería como disciplina ha demostrado contribuciones en el bienestar y el cuidado de los participantes de las investigaciones y en su práctica.²⁹ La investigación propone que la enfermera profesional puede ser un miembro importante del equipo que participa en la prevención de la intimidación en las escuelas, sin embargo hay vacíos identificados en la evidencia no solo por la ausencia de estudios en los niveles mayores sino por conocimiento aún desconocido necesario para brindar cuidado a los niños y sus familias que reciben burla (en riesgo), o son víctimas de la intimidación escolar. Por ejemplo, estudios de tipo etnográfico que permitan conocer desde los contextos culturales propios las prácticas, creencias, valores, significados de experiencias de los padres y madres y los niños que reciben burla. El cuidado de las personas basados en la evidencia invita a un enfoque de toma de decisiones para el mejoramiento de los resultados en las personas y sus familias.²⁰

Se hace necesaria la investigación que apoye el cuidado de enfermería basado en evidencia para niños, familias, y comunidad escolar afectados por la intimidación escolar. No se conoce desde la metodología cuantitativa el uso y la efectividad de estrategias de afrontamiento de los niños que reciben burla, la relación entre consecuencias y estrategias de afrontamiento; no se ha descrito el papel de la familia en prevención de consecuencias en la salud, ni la relación entre el papel de la familia y el desarrollo de estrategias de afrontamiento. Intervenciones en factores de riesgo y promoción de factores protectores de la intimidación escolar son necesarias, así, como intervenciones terapéuticas para la promoción de la salud en niños con consecuencias en su salud derivadas de la intimidación escolar. De la misma forma, intervenciones con adultos como profesores y familiares que eduquen sobre el fenómeno, dando respuesta a la necesidad de cuidado de la población escolar. Si bien hay muchos otros vacíos, conforme se desarrolla el conocimiento, se debe avanzar en la

proyección de investigaciones por enfermería que alcancen mayor nivel de evidencia como estudios de intervención o metanálisis.

Además, se ha demostrado que los profesionales en salud pública, soportados en evidencia científica pueden prevenir las conductas violentas así como sus nefastas consecuencias, una de esas conductas en el escenario escolar es la intimidación escolar, comprendiendo que los profesionales de salud y otras personas que participan en los cuidados prestados a los niños tienen el deber de contribuir a lograr que los niños crezcan en entornos saludables, con dignidad y libres de todo abuso.

En tal razón el abordaje de esta problemática debe ser multidisciplinario, en el que la enfermería, ocupa una posición estratégica por su continuo contacto a través de los programas de Salud Infantil y Escolar,²⁵ para lo que debe la enfermera puede aplicar guías anticipatorias dirigidas a padres, cuidadores y escolares para orientar de manera preventiva²⁵ así como realizar las acciones de su competencia, tanto a nivel individual, familiar y colectivo.

Es importante reconocer que el contacto desde temprana edad con el escolar, sus padres y demás miembros de la comunidad escolar, puede favorecer el apoyo y la orientación para ellos, lo que contribuye a aminorar los efectos perjudiciales por prácticas de crianza negativas, como factores que pueda favorecer el *bullying* y en lugar de ello, acrecentar los efectos positivos de una práctica de crianza efectiva.²⁵

Además, la enfermería desde el campo de la salud pública puede ayudar a coordinar la atención centrada en el escolar y su familia sobre la importancia de la reducción de la violencia en el hogar, la excesiva observación de la televisión, y otros posibles factores de riesgo, y la promoción activa de los factores de protección, como la estimulación cognitiva temprana,²⁷ así como el desarrollo de hábitos y estilos de vida saludables.

Siendo coherente con la postura de la Asociación Nacional de Enfermeras Escolares (*National Association of School Nurses*) de Estados Unidos, la disciplina tiene un papel valioso en la prevención de la intimidación escolar y la implementación de políticas y estrategias de prevención, que a futuro puedan contribuir a los efectos del *bullying* en los escolares.²⁷

La práctica basada en la evidencia incluye el uso de resultados de investigación, y otras evidencias para mejorar la práctica.²⁵ Las revisiones integradas de la literatura son una evidencia para la toma de decisiones que orientan la investigación

de enfermería y sus acciones en escenarios escolares, consultas de enfermería, o programas de atención en la infancia y la adolescencia.

Los profesionales de enfermería deber adquirir la capacidad de participar en la producción de conocimiento en todos los niveles de evidencia, y saber acceder a estos, esto proporciona jurisdicción en la práctica.²⁹ La burla y la intimidación escolar es un fenómeno que afecta la experiencia de salud.²⁸ Por lo tanto la disciplina esta llamada a generar estudios e intervenciones que contribuyan a mejorar el bienestar de los escolares.

Se consideran que la ausencia de estudios de enfermería no publicados, puede ser una limitación, además de los publicados en otras bases de datos, sin embargo fue una búsqueda amplia en ocho bases de datos representativas de publicaciones de la disciplina de enfermería.

Desde los procesos de formación académica, se debe fomentar el análisis crítico de fenómenos que afectan la salud en los ambientes escolares y extraescolares, con el fin de desarrollar competencias que les permitan a los profesionales de enfermería realizar intervenciones efectivas e integrales en fenómenos complejos y multifactoriales que ocasionen un alto impacto social en la salud.

Desde la práctica de enfermería en el cuidado de escolares y sus familias a través de programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad es necesario indagar acerca de esta problemática e identificar niños afectados y sus familias para poder aplicar la evidencia en el cuidado de enfermería.

Debido a que en el mundo existe una tendencia al aumento de este fenómeno, se deben generar estrategias de tamizaje que permitan identificar de manera temprana a los niños en riesgo para evitar consecuencias en su salud. La investigación se desarrolla mundialmente, y la disciplina puede generar alianzas para comparar resultados y construir el conocimiento.

Limitaciones fueron la exclusión de los artículos de los que no se obtuvo el texto completo se convierte en una limitación al no poder incluirse como evidencia científica para enfermería solo por la disponibilidad.

CONCLUSIÓN

Los aportes de la evidencia de investigación en enfermería respecto al fenómeno de la intimidación escolar, revelaron desarrollos investigativos desde el paradigma cualitativo y cuantitativo con diferentes metodologías y abordajes, en los niveles

de evidencia VII, VI, V, IV, III, en los niveles I y II no se reportaron estudios. Los cuatro temas prevalentes en los estudios revisados en los niños y adolescentes afectados apuntan a consecuencias en la salud, causas, intervenciones de enfermería y afrontamiento, lo cual direcciona la actuación del enfermero en el cuidado de los niños que son afectados por esta problemática y en otros no afectados con el fin de evitar esos daños en su salud.

Los estudios concluyen la identificación de las causas relacionadas con el fenómeno, lo cual facilitaría el diseño de estrategias de identificación de los escolares en riesgo para evitar consecuencias en su salud (otro tema prevalente en investigación en enfermería), igualmente se encontraron estudios de intervención que demostraron apoyar los procesos de afrontamiento en escolares que reciben burla o son intimidados.

La investigación vislumbra que la enfermera profesional es un miembro importante del equipo que participa en la prevención de la intimidación en las escuelas, por ello requiere continuar con la indagación en mayores niveles de evidencia para apoyar procesos de cuidado en los escolares y sus familias.

REFERENCIAS

1. Srabstein J, Leventhal B. Prevention of bullying-related morbidity and mortality: a call for public health policies. *Bull World Health Organ* [Internet]. 2010 [cited 2014 Mar 26]; 88(6):403. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/6/10-077123.pdf>
2. Hertz D, Donato I WJ. Bullying and suicide: a public health approach. *J Adolesc Health* [Internet]. 2013 [cited 2014 Mar 26]; 53(1):S1-S3. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X1300270X>
3. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. *World report on violence and health*. Geneva (CH): World Health Organization; 2002.
4. Jacobson G, Riesch SK, Temkin BM, Kedrowski KM, Kluba N. Students feeling unsafe in school: fifth graders' experiences. *J Sch Nurs* [Internet]. 2011 [cited 2014 Mar 26]; 27(2):149-59. Available from: <http://jns.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/1059840510386612>
5. Grove SK, Burns N, Gray J. *Investigación en enfermería: desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. Barcelona (ES): Elsevier; 2016.
6. Burns N, Grove S. *Investigación en enfermería*. 5 ed. Barcelona (ES): Elsevier España S.L.; 2012.
7. Lopez R, Amaral A, Ferreira J, Barroso T. Fatores implicados no fenómeno de bullying em contexto escolar: revisão integrada da literatura. *Rev Enf* [Internet]. 2011 [cited 2017 Mar 2]; Ser III(5):153-62. Available from: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1169>
8. Vessey JA, O'Neill KM. Helping students with disabilities better address teasing and bullying situations: a MASNRN study. *J Sch Nurs* [Internet]. 2011 [cited 2014 Jun 18]; 27(2):139-48. Available from: <http://jns.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/1059840510386490>
9. Horowitz JA, Vessey JA, Carlson KL, Bradley JF, Montoya C, McCullough B, et al. Teasing and bullying experiences of middle school students. *J Am Psychiatr Nurses Assoc* [Internet]. 2004 [cited 2017 Jan 16]; 10(4):165-72. Available from: <https://doi.org/10.1177/1078390304267862>
10. Gomes M. Examining the coping response to peer relational aggression victimization. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2011 [cited 2014 Apr 28]; 2011:473980. Available from: <http://dx.doi.org/10.1155/2011/473980>
11. Willis D, Griffith C. Healing patterns revealed in middle school boys' experiences of being bullied using Roger's Science of Unitary Human Beings (SUHB). *J Child Adolesc Psychiatr Nurs* [Internet]. 2010 [cited 2014 Mar 26]; 23(3):125-32. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2010.00234.x>
12. Kvarme L, Eboh W, van der Teijlingen E, Love J. Use of solution focused brief therapy in bullying. *Br J Sch Nurs* [Internet]. 2008 [cited 2017 Mar 2]; 3(7):346-8. Available from: <https://doi.org/10.12968/bjsn.2008.3.7.31721>
13. Kvarme L, Monsen K, Eboh W. Evidence-based solution-focused care for school-age children experiencing cyberbullying. *J Psychosoc Nurs* [Internet]. 2014 [cited 2017 Aug 10]; 52(3):31-41. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24200914>
14. Bolland NM. Implementation and evaluation of a comprehensive, school-wide bullying prevention program in an urban/suburban middle school. *J Sch Health* [Internet]. 2011 [cited 2014 Mar 26]; 81(4):167-73. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1746-1561.2010.00576.x>
15. Silva JL, Oliveira WA, Braga IF, Farias MS, Silva Lizzi EA, Gonçalves MF, et al. The effects of a skill-based intervention for victims of bullying in Brazil. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2016 [cited 2017 Aug 10]; 13(12):1042. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph13111042>
16. Gomes MM, Davis BL, Baker SR, Servonsky EJ. Correlation of the experience of peer relational aggression victimization and depression among african american adolescent females. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs* [Internet]. 2009 [cited 2018 Sep 5]; 22(4):175-81. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1744-6171.2009.00196.x>

17. Karatas H, Ozturk C. Relationship Between Bullying and Health Problems in Primary School Children. *Asian Nurs Res* [Internet]. 2011 [cited 2018 Sep 5];5(2):81-7. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1976131711600169>
18. Pasten L, Lobos P, Mosqueda A. Comportamiento agresivo en varones de 10 a 12 años, pertenecientes a colegios de Valparaíso. *Cienc Enferm* [Internet]. 2011 [cited 2014 Mar 26]; XVII(2):97-109. Available from: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200011>
19. Oliveira WA, Silva MAI, Mello FCM, Porto DL, Yoshinaga ACM, Malta DC. The causes of bullying: results from the National Survey of School Health (PeNSE). *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 1]; 23(2):275-82. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000200013&lng=en&nr m=iso&tlng=en
20. Na H, Dancy BL, Park C. College Student engaging in cyberbullying victimization: cognitive appraisals, coping strategies, and psychological adjustments. *Arch Psychiatr Nurs* [Internet]. 2015 [cited 2018 Sep 5]; 29(3):155-61. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0883941715000424>
21. Sampaio JMC, Santos GV, Oliveira WA, Silva JL, Medeiros M, Silva MAI. Emotions of students involved in cases of bullying. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Feb 1]; 24(2):344-52. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003430013>
22. Kaya F, Bilgin H, Singer M. Contributing factors to aggressive behaviors in High School students in Turkey. *J Sch Nurs* [Internet]. 2012 [cited 2014 Jun 7]; 28(1):56-69. Available from: <http://jsn.sagepub.com/cgi/doi/10.1177/1059840511418669>
23. Pinilla E, Orozco L, Camargo F, Berrío J, Medina L. Bullying en adolescentes escolarizados: validación del diagnóstico de enfermería "Riesgo de violencia dirigida a otros". *Hacia Promoc Salud* [Internet]. 2012 [cited 2014 Jun 7]; 17(1):45-58. Available from: [http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista17\(1\)_3.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista17(1)_3.pdf)
24. Dresler-Hawke E, Whitehead D. The Behavioral Ecological Model as a framework for school-based anti-bullying health promotion interventions. *J Sch Nurs* [Internet]. 2009 [cited 2014 Jun 7]; 25(3):195-204. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19363105>
25. LoBiondo-Wood G, Haber J. *Nursing research: methods and critical appraisal for evidence-based practice*. 8th ed. Elsevier; 2014.
26. Prado ML, Souza ML, Carraro TE. *Investigación cualitativa en enfermería: contexto y bases conceptuales*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2008.
27. National Association of School Nurses. *Bullying prevention in schools* [Internet]. 2014 [cited 2014 Jun 7]. Available from: <http://www.nasn.org/PolicyAdvocacy/PositionPapersandReports/NASNPositionStatementsFullView/tabid/462/ArticleId/638/Bullying-Prevention-in-Schools-Adopted-January-2014>
28. Molina M, Vaca J, Muñoz P, Cabascango K, Cabascango C. Gestión de la calidad de los cuidados de enfermería hospitalaria basada en la evidencia científica. *Index Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 Sep 5]; 25(3):151-5. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200006&lang=pt
29. Reed PG, Shearer NBC. *Nursing knowledge and theory innovation: advancing the science of practice*. New York (US): Springer Pub. Co; 2011.

Correspondência: Karol Johanna Briñez Ariza
 Universidad Nacional de Colombia - Edificio Enfermería
 Carrera 30 No. 45-03, edif 228
 Bogota - Colombia
 E-mail: kjbrineza@unal.edu.co

Recebido: 03 de abril de 2017
 Aprovado: 26 de setembro de 2017

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons (CC BY).