

Este recurso está adaptado para profesionales de la salud y seguridad como una guía para el módulo de capacitación de StopBullying.gov

Para obtener más información sobre la prevención del acoso escolar, incluyendo la definición, estadísticas, mejores prácticas y mitos o instrucciones erróneas comunes, consulte el módulo de capacitación de StopBullying.gov en www.stopbullying.gov/communityguide.

Comprender el papel de los profesionales de la salud y seguridad en los esfuerzos de prevención del acoso escolar en toda la comunidad

¿Qué se conoce sobre el acoso escolar y cómo se relaciona con los profesionales de la salud y seguridad?

El acoso escolar puede afectar seriamente la salud mental, la salud física y el bienestar académico de los niños que son víctimas del acoso escolar. En 2011, el 28% de los estudiantes entre 12 y 18 años sufrieron de acoso escolar en la escuela y 9% fueron víctimas de la ciber-intimidación en cualquier lugar (Robers, Kemp, Truman, & Snyder, 2013).

- **Los niños y los jóvenes que son víctimas del acoso escolar** tienen más probabilidad que aquellos que no sufren del acoso escolar, de tener una baja autoestima, sufrir de soledad, ansiedad y depresión (Cook, Williams, Guerra, Kim, & Sadek, 2010; Klomek, Marrocco, Kleinman, Schoenfeld, & Gould, 2008; Reijntjes, Kamphuis, Prinzie, & Telch, 2010). Si bien otros factores de riesgo juegan un papel más significativo en el comportamiento suicida, los niños que son víctimas del acoso escolar también tienen más probabilidades que sus compañeros que no son víctimas, de tener pensamientos suicidas y de intentar suicidarse (Annenberg Public Policy Center, 2010; Kim, Leventhal, Koh, & Boyce, 2009; Klomek et al., 2008; Pranjic & Bajraktarevic, 2010).
- **Los niños y jóvenes que acosan a otros niños** son más propensos a presentar comportamientos delincuentes, no les gusta o abandonan la escuela, llevan armas a la escuela, piensan en el suicidio y tienen intentos de suicidio, ingieren alcohol y fuman, y tienen creencias que apoyan la violencia (Cook et al., 2010; Klomek et al., 2008; Nansel, Overpeck, Pilla, Ruan, Simons-Morton, & Scheidt 2001).

- **Los niños involucrados en el acoso** escolar tienen más probabilidades que sus compañeros de presentar problemas de salud tales como dolores de cabeza, dolores de espalda, dolor de estómago, problemas de sueño, falta de apetito y orinarse en la cama (Gini & Pozzoli, 2009).

Persuadidos por las investigaciones acerca de la naturaleza y la prevalencia del acoso escolar, muchas asociaciones de profesionales de la salud y seguridad (por ejemplo, la Asociación Médica Americana y las asociaciones de pediatras, directores de prevención de lesiones, emergencia médica, enfermeras, trabajadores sociales y consejeros) han emitido directrices de políticas e informes de prácticas sobre la prevención y la respuesta ante el acoso escolar. Estos recursos motivan a los profesionales de las comunidades y escuelas a evaluar los factores de riesgo, intervenir rápidamente, y comprometer a las familias, al personal de la escuela local, y a otros grupos de interés en los esfuerzos o estrategias de prevención del acoso escolar en toda la comunidad.

Papel principal de los profesionales de la salud y seguridad para abordar el acoso escolar

Los funcionarios de seguridad comunitaria y de salud pública se encuentran en posición de crear conciencia sobre el acoso escolar y compartir información sobre las respuestas apropiadas y eficaces. Muchos tienen conocimientos especializados de su trabajo para abordar las lesiones y la violencia entre los niños. Los profesionales que prestan servicios de salud a los jóvenes pueden ayudar a limitar las consecuencias negativas del acoso escolar a través de la detección temprana y la intervención eficaz. En sus diferentes capacidades, estos profesionales se han ganado la confianza de sus comunidades y pueden ser defensores convincentes para promover un enfoque de salud pública en la prevención del acoso escolar.

¿Cómo los profesionales de la salud y seguridad pueden ayudar a prevenir el acoso escolar?

Los profesionales de la salud y seguridad ya se encuentran en las escuelas y las comunidades y, con frecuencia, han sido testigos de los efectos que el acoso escolar puede tener sobre los involucrados. Debido a que evalúan los riesgos con regularidad y preguntan a los niños acerca de las posibles causas de los síntomas y preocupaciones reportados, a menudo se encuentran en posiciones de detectar primero e identificar los casos de posible acoso escolar. Estos profesionales proporcionan una experiencia crítica a la tarea de planificación de los enfoques en toda la comunidad para la prevención del acoso escolar, incluyendo:

- **Promover la detección temprana y una intervención eficaz.**
 - Realizar preguntas de evaluación durante los exámenes de bienestar y las visitas de los pacientes a fin de evaluar la naturaleza de las interacciones del niño o adolescente con sus compañeros y la posible exposición al acoso escolar.

- Si un niño tiene una nueva aparición inusual de fobia escolar, problemas de atención, o afecciones psicosomáticas, considere si el acoso escolar puede ser un factor contribuyente.
- Realice una supervisión rutinaria e intervenga con rapidez cuando los factores de riesgo son evidentes para los niños que acosan y aquellos que son víctimas del acoso escolar, prestando especial atención a las poblaciones que están en mayor riesgo (p. ej., lesbianas, gays, bisexuales y transexuales [LGBT] y jóvenes con discapacidad).
- Ayude a los padres y cuidadores en la respuesta a las señales del acoso escolar y en el acceso a una red de apoyo y recursos.
- **Promover la prevención y respuesta eficaces contra el acoso escolar.**
 - Promover la capacitación y la educación continua sobre estrategias de prevención del acoso escolar en programas de salud, seguridad, áreas médicas y enseñanza.
 - Promover la aplicación de las políticas y prácticas contra el acoso escolar en las organizaciones profesionales, escuelas locales y grupos comunitarios para disipar los malentendidos e instrucciones erróneas en las estrategias de prevención del acoso escolar. Por ejemplo, las normas y las políticas deben proporcionar a los estudiantes, familias y personal una clara orientación acerca de los comportamientos apropiados. Se deben evitar las estrategias de disciplina dura e inflexible, tales como las políticas de cero tolerancia. Se ha encontrado que dichas políticas hacen daño a las relaciones entre niños y adultos, afectan el clima escolar y contribuyen con el logro deficiente de los estudiantes (Grupo de trabajo de cero tolerancia de APA, 2008). En lugar de ello, se deben utilizar sanciones escalonadas para las violaciones de las reglas, las cuales son apropiadas para el nivel de desarrollo del niño y la naturaleza y gravedad del acoso escolar.
 - Apoyar el desarrollo de políticas y planes seguros para las escuelas que abordan específicamente comportamientos de acoso escolar y prejuicios u hostigamiento.
 - Asociarse con las escuelas para implementar los programas integrales de prevención del acoso escolar.
 - Ayudar a evaluar el impacto de las intervenciones locales y defender la investigación de calidad a nivel nacional.

Desafíos y oportunidades para los profesionales de la salud y la seguridad

La intervención temprana de los profesionales de la salud y la seguridad en la detección y respuesta a comportamientos de acoso escolar entre los niños es fundamental. Los desafíos potenciales incluyen:

- **La investigación y los lineamientos de prácticas en la detección y prevención del acoso escolar están surgiendo, pero no son muy difundidos.** Las herramientas de detección basadas en las pruebas, los protocolos de tratamiento y las prácticas de prevención en las escuelas se difunden lentamente, pero no son muy utilizados. Los líderes en los campos de salud, seguridad y áreas médicas deben fomentar la capacitación y la educación continua sobre las estrategias de prevención del acoso escolar.
- **Los enfoques integrales y transversales son necesarios para cambiar las normas sociales y crear entornos seguros y saludables para los niños.** Para abordar de manera eficaz al acoso escolar, sus múltiples causas, y mitigar sus efectos, se requiere la adopción de una perspectiva de salud pública que implique definir cuidadosamente el problema, identificar los factores de riesgo y de protección, desarrollar estrategias de prevención y difundir estas estrategias ampliamente (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2012). Esta es una tarea compleja que requiere la colaboración entre los profesionales.

También hay oportunidades importantes para que los profesionales de la salud y la seguridad hagan una diferencia:

- **Recursos creíbles para la prevención del acoso escolar.** Los profesionales de la salud y la seguridad con frecuencia son testigos de primera mano de los efectos del acoso escolar en la juventud. Como tales, pueden servir como un recurso creíble en atraer a los jóvenes a los debates sobre las soluciones del acoso escolar, incluyendo a los grupos de apoyo y diálogos dirigidos por los jóvenes. También pueden proporcionar a los jóvenes, padres, organizaciones de padres y maestros (PTO), escuelas y otras partes interesadas de la comunidad, la instrucción, estrategias para la participación, y materiales basados en la investigación sobre la prevención del acoso escolar.
- **Oportunidades de asociación y colaboración.** Las reducciones significativas en la magnitud y los efectos negativos del acoso escolar tomarán más que enfoques individuales. Se necesitarán estrategias de toda la comunidad y enfoques integrales para la prevención a fin de cambiar las culturas sociales que tienden a promover o aceptar los comportamientos de acoso escolar. Los profesionales de la salud y la seguridad pueden aportar su experiencia única, un enfoque basado en la colaboración y liderazgo para el desarrollo y perfeccionamiento de las estrategias de prevención del acoso escolar en toda la comunidad, la implementación de los enfoques de intervención y prevención basados en las pruebas, y la evaluación de estos esfuerzos a lo largo del tiempo.

Cómo los profesionales de la salud y seguridad pueden participar e incluir a otros en las estrategias de prevención del acoso escolar en la comunidad

Los profesionales de la salud y seguridad son vistos como líderes en sus comunidades para promover la salud y el bienestar de los niños y los jóvenes. La planificación de estrategias de prevención comunitaria requiere contar con los grupos de interés y desarrollar alianzas con los líderes de la comunidad y los profesionales en diversas disciplinas, además de los padres y los jóvenes con quienes ya han desarrollado conexiones significativas.

Ideas para los próximos pasos

- Aprenda más sobre la prevención del acoso escolar a través de StopBullying.gov y los recursos que se indican a continuación. Revise la investigación presentada en los módulos de capacitación y cuál es la mejor manera de comunicarse con las audiencias motivadas.
- Revise los datos existentes dentro de la escuela o de la comunidad con relación al acoso escolar. Consulte el [Equipo de herramientas de acción comunitaria](#) y realice una evaluación general que le ayudará a identificar datos relevantes junto con las necesidades y oportunidades más amplias en la comunidad.
- Planifique un evento de prevención del acoso escolar que informará y capacitará a una red más amplia del personal, colegas, jóvenes, u otros miembros de la comunidad para ayudar a disipar los mitos comunes y las instrucciones erróneas. Esto también podrá arrojar luz sobre la importancia de un esfuerzo holístico basado en la comunidad con un enfoque en la salud pública.
- Desarrolle redes de apoyo profesional para ayudar en los esfuerzos de prevención del acoso escolar y promueva oportunidades de capacitación de alta calidad (en los programas de formación de postgrado y en educación continua) para aumentar los conocimientos de los profesionales de la salud sobre el acoso escolar y la prevención y respuesta eficaces.

Recursos y referencias

Muestra de los recursos disponibles

La Declaración de Políticas de la **Academia Americana de Pediatría de 2009**, “*Función del pediatra en la prevención de la violencia juvenil*”, identifica las estrategias primarias y secundarias de prevención para abordar la violencia juvenil, incluido el acoso escolar. Para más información, visite www.aap.org.

La **Asociación Médica Americana (AMA)** ha emitido varias resoluciones de políticas relevantes, *Comportamiento de acoso escolar entre los jóvenes (D-60.993)*, *Comportamientos de acoso escolar entre los niños y adolescentes (H-60.943)*, y *la Reducción del acoso escolar en Internet (H-515.959)*, los cuales enfatizan la gravedad del acoso escolar y recomiendan acciones que debe tomar la AMA, los médicos, padres y proveedores de cuidado, y las coaliciones interesadas en abordar el acoso escolar. Para más información, visite www.ama-assn.org.

La **Comisión para la Prevención de la Violencia Juvenil**, la cual está compuesta por nueve de las asociaciones médicas y de salud mental más grandes del país, emitió un compromiso de medicina, enfermería y salud pública en un informe de diciembre de 2000 titulado: *Medicina, Enfermería y Salud Pública: conectar los puntos para prevenir la violencia*.

La **Asociación Nacional de Enfermeras Escolares** emitió un informe en 2012 titulado: “*Violencia escolar: el papel de las enfermeras escolares en la prevención*”, el cual describe el papel de las enfermeras en las escuelas. Para más información, visite www.nasn.org.

Referencias

Centro Annenberg de Políticas Públicas de la Universidad de Pennsylvania (2010). *Los adolescentes y adultos jóvenes víctimas de acoso escolar cibernético tienen mayor riesgo de suicidio*. Consultado de <http://www.annenbergpublicpolicycenter.org/Downloads/Releases/ACI/Cyberbullying%20release.pdf>

APA Zero Tolerance Task Force (2008). Are zero tolerance policies effective in the schools? An evidentiary review and recommendations (¿Las políticas de cero tolerancia son eficaces en las escuelas? Una revisión de las pruebas y recomendaciones). *Psicólogo Estadounidense*, 63, 852-862.

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2012). *Understanding bullying (Comprender el acoso escolar)*. Consultado de <http://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/bullyingfactsheet2012-a.pdf>

Cook, C. R., Williams, K. R., Guerra, N. G., Kim, T. E., & Sadek, S. (2010). Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation (Indicadores del acoso escolar y la victimización en la infancia y la adolescencia: una investigación de meta-análisis). *School Psychology Quarterly*, 25, 65-83.

Gini, G., & Pozzoli, T. (2009). Association between bullying and psychosomatic problems: A meta-analysis (Asociación entre el acoso escolar y los problemas psicosomáticos: un meta-análisis). *Pediatrics*, 123, 1059-1065.

Kim, Y. S., Leventhal, B. L., Koh, Y., & Boyce, W. T. (2009). El acoso escolar aumenta el riesgo de suicidio: Estudio prospectivo de los adolescentes coreanos. *Archivos de investigación del suicidio*, 13, 15-30.

Klomek, A. B., Marrocco, F., Kleinman, M., Schonfeld, I. S., & Gould, M. (2008). La victimización entre compañeros, la depresión, y las tendencias suicidas en los adolescentes. *El suicidio y el comportamiento potencialmente mortal*, 38, 2-180.

Nakamoto, J. Schwartz, D. (2010). Is peer victimization associated with academic achievement? A meta-analytic review (¿La victimización de compañeros está asociada con el logro académico? Una revisión de meta-análisis). *Social Development*, 19, 221-242.

Nansel, T. R., Overpeck, M. D., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behavior among U.S. youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment (Comportamiento de acoso escolar entre los jóvenes estadounidenses: prevalencia y asociación con el ajuste psicosocial). *Journal of the American Medical Association*, 285, 2094-2100.

Nickerson, M. J. Mayer, & M. J. Furlong (Eds.), *Handbook of school violence and school safety: International research and practice (Manual de violencia y seguridad en las escuelas: investigación y práctica internacional)* (2da ed., pp. 333-355). Nueva York: Routledge.

Pranjic, N. & Bajraktarevic, A. (2010). Depresión e ideas suicidas entre los adolescentes involucrados en el acoso escolar en la secundaria. *Investigación sobre la atención primaria de la salud y el desarrollo*, 11, 349-362

Reijntjes, A., Kamphuis, J. H., Prinzie, P., & Telch, M. J. (2010). Peer victimization and internalizing problems in children: A meta-analysis of longitudinal studies (Victimización de pares e internalización de los problemas en los niños: un meta-análisis de estudios longitudinales). *Child Abuse & Neglect*, 34, 244-252.

Robers, S., Kemp, J., Truman, J., & Snyder, T. D. (2013). Indicadores de delincuencia y seguridad escolar: 2012. Consultado de: <http://nces.ed.gov/pubs2013/2013036.pdf>