EL ACOSO ESCOLAR, EL CIBERACOSO Y LA RESPONSABILIDAD DE LOS PEDIATRAS

"*El acoso se alimenta de tres venenos: la soledad, la tristeza y el miedo. Al dar visibilidad global al acoso, podemos vencerlo y salvar millones de vidas".*
Dr. Javier Miglino: creador del **Día Mundial de lucha contra el Bullyng**. 2 de mayo de 2012

Es mucho y de muy buena calidad lo que se ha publicado sobre este tan preocupante tema y no es nuestro interés reiterar solamente lo que ya es conocido. Sobre el Acoso Escolar, Bullyng, Intimidación u Hostigamiento y el Ciberacoso o Ciberbullyng , procuraremos abrir un diálogo que procure entender **la compleja trama de una de las formas de violencia más invisibilizadas** y a su vez más **perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes** (NNA), a lo largo de prolongados períodos de sus vidas, incluso más allá de la edad pediátrica y a veces con finales trágicos.

Que en su forma de **Acoso Escolar** acontece, **directamente** entre agresor y agredido, dentro y en el contexto del ámbito educativo: se presenta en las esferas **físicas, emocionales y sociales**, con golpes, patadas, burlas, bromas maliciosas, aislamiento, robos o insultos. Mientras que en el formato de **Ciberacoso** trasciende **indirectamente dentro y fuera del** espacio escolar. D**ominan: la** propagación de rumores, fotos o videos comprometedores de su intimidad, o de las agresiones sufridas, procurando la exclusión social o su rechazo y manipulación de las amistades, , abarcando **todas las circunstancias de la vida de la víctima**, todas las horas del día y los 7 días de la semana, **convirtiendo su existencia en un "infierno"** por el daño emocional que padece.

Se trata de un problema universal, con fuerte presencia en todos los continentes orbe, y que **puede prevenirse y tratarse** satisfactoriamente si es detectada precozmente. **No toda violencia en la escuela**, o en las vías de acceso a la misma, constituye **acoso escolar**; pero si **toda forma de acoso escolar, directa o indirecta es violencia**, especialmente si no es detenida precozmente, algo mucho más sencillo en su forma directa que en la indirecta donde el agresor, utiliza recursos tecnológicos del ciberespacio: en *mensajes de texto, chats, blogs, redes sociales* **para no ser individualizado. Se están violando los derechos humanos de la infancia a una vida libre de violencias y de pleno acceso a la educación, recreación y demás derechos consagrados en nuestra Constitución Nacional y la Ley 26061 de Protección Integral de la Infancia.**

Por su magnitud y trascendencia sobre la salud de los NNA, se ha convertido este modelo de conducta intimidatorio en un **grave problema de Salud Pública**, que consume recursos que bien podrían ser utilizados en otros programas preventivos y fundamentalmente -esto lo reiteraremos-, porque **lesiona o enferma, invalida** por sus efectos prolongados **y puede ser causa de muerte.**

Nos motiva entonces, **la posibilidad que tenemos desde nuestra función pediátrica**, avanzar en un análisis y reflexión compartida, de cómo aportar elementos de utilidad, tanto desde el ámbito de **cada acto médico**, de cada consulta por salud o enfermedad, como a partir de las **experiencias interdisciplinarias** dentro de los equipos de salud que hacen sus valiosos aportes en cuanto al

diagnóstico y tratamiento de los NNA afectados por el hostigamiento (Salud Mental, Trabajo Social y epidemiología sanitaria, especialmente), como también desde la **Pediatría Ampliada hacia la Comunidad**, **en trabajos intersectoriales**, muy especialmente con toda la Comunidad Educativa, los Medios de Comunicación e Interacción Social (TICS: Tecnología de la Información y Comunicación Social). Y fundamentalmente con los responsables de **Políticas Públicas** orientadas a **elevar el bienestar, inclusión y la equidad social, con planes de educación para la Paz y la permanente vigencia de los Derechos Humanos** en todos los ámbitos del quehacer de cada comunidad.

IMPORTANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL ACOSO ESCOLAR

Según "Bullying Sin Fronteras" en América, Europa, Asia, Oceanía y Africa, (enero 2021 y febrero de 2022), los casos de Bullying en todo el mundo continúan en aumento y **6 de cada 10 niños lo sufren a diario como acoso o ciberacoso. La mayoría en forma ocasional y en una menor cuantía persistente y perversamente. Para el** El **Centro Internacional para la Promoción de los DDHH, Argentina ocupó** el segundo lugar entre los países de América Latina más afectados por el **ciberacoso infantil durante el último año**, sólo por detrás de México**.**

Durante la Pandemia Covid de 19, los casos de Bulling **en la Argentina se duplicaron** y pasando 6.200 antes a **12.300 casos (noviembre 2020 y 2021),** según una encuesta en colegios primarios y secundarios públicos y privados. Se señala en las encuestas que el 80 % de las afectadas por el AE **virtual infantil**, **son niñas**, en cambio en **el AE presencial** predominan en en un **60 % los varones**. Lla aplicación más usada por los perpetradores es el **whatsapp, 74,3 %,** Instagram, Facebook, Twitter, Zoom y Telegram el 25,7 %. Desde los 12 años, el 54,5% de los casos de bullying son por vía digital. En Córdoba, según un estudio de la UNC, también 6 de cada 10 adolescente padece alguna forma de Bullyng.

QUE ES EL ACOSO ESCOLAR

Comportamiento prolongado de insulto, rechazo social, intimidación y/o agresividad física de uno o varios alumnos contra otro, que lo convierten en víctimas de sus compañeros, dentro o fuera del ámbito educativo.

ESTRUCTURA ÍNTIMA DEL ACOSO ESCOLAR.

NNA participan en esta relación agresiva**, (**que **es una forma de violencia**, por dañar física o emocionalmente, por ser intencional y reiterada**), de alto riego si se prolonga** y **no es detenida por adultos responsables**, tanto como **hostigados, hostigadores o testigos** presenciales del AE.

No se consideran AE, las burlas, zancadillas, bromas "pesadas", "cargadas", sobrenombres, entre pares como hechos aislados, recíprocos, aún si provocan lesiones de gravedad. Pueden lindar o incluirse en las diversas formas **Violencia Escolar**, tanto dentro como fuera de las instituciones educativas.

La niña o niño hostigado, **o víctimizado, p**resenta dentro del grupo de pares, algunas particularidades que la ponen en **inferioridad de condiciones respecto al hostigador**: pueden ser físicas, caracterológicas, temperamentales, económico sociales, étnicas, de género en cuanto a identidad u orientación, etc. Frecuentemente demoran en dar a conocer lo que padecen a sus padres por vergüenza o fallas en la comunicación. Presentan una caída del rendimiento escolar y tendencia a la depresión, ansiedad, autolesiones, ideas, pensamientos o actitudes suicidas. J. Migliano los representa padeciendo ***"la soledad, la tristeza y el miedo"***

La o el Hostigador o agresor, con **niveles superiores de poder**, que persevera gozando del daño que provoca, tanto sutil como ostensible o del lamentable prestigio que le otorga ante sus seguidores. Suelen presentarse **con autoestima alta** y antecedentes de oposicionismo, de mayor nivel de conflictividad o de desatención familiar. Tiene facilidad para encubrir sus actos. Cuando su impunidad avanza se incrementan los riesgos de conductas o actos antisociales o de vinculación a prácticas delictivos.

Hostigados-hostigadores. Con roles cambiantes según los ámbitos, escolares, deportivos, vecinales, etc. En determinadas investigaciones sobre el AE, son los que presentan **más acentuados perfiles psicopatológicos.**

Testigos. Arbitrariamente se los suele dividir en tres grupos: 1 Compañeros que pueden manifestar **su solidaridad o empatía con el hostigado**, abierta o confidencialmente y hasta padecer los mismos malestares. 2 **Quienes se colocan del lado del Hostigador**, apuntalando su conducta agresora y escasa o nula empatía hacia la o el Hostigado. 3 Pares que demuestran **indiferencia ante acoso,** reproduciendo una **falta de empatía social** hacia quienes afrontan marginación o discriminados social, en otros ámbitos. Una forma de arquetipo conductual que al proceso educativo **le debe prestar atención,** con el objetivo de **promover conductas ciudadanas responsables.**

Es importante **no estigmatizar** a los o las alumnas por **el rol circunstancial** de un momento de su vida escolar. Desde la pediatría mejicana nos llega este enfoque asertivo.

Enfoque tradicional del acoso escolar	
Persona involucrada	*Acción*
Agresor o agresora	Soy o fui agresor o agresora
Víctima	Soy o fui víctima de acoso escolar
Propuesta de acoso escolar	
Persona involucrada	*Acción*
Persona que agrede	Yo agredo o agredí
Persona que recibe la agresión	Me agreden o me agredieron

Acta pediatr. Méx vol.39 no.2

ESTRUCTURA DEL CIBER ACOSO (ACOSO DIGITAL O ELECTRÓNICO)

Modalidad de acoso escolar relacionado con el desarrollo de las TICS, como internet y el teléfono móvil, utilizando diversas modalidades como el correo electrónico, los mensajes de texto, chats, blogs y las redes sociales (Facebook, Instagram, etc),

Se trata de un **acoso indirecto, a veces difícil de detectar,** que puede ser anónimo, donde la agresión es reiterativa, creando la sensación de ser continua; sin limitarse al colegio ya sea en el colectivo o el transporte escolar, en el camino de ida y vuelta al colegio, en todos los lugares donde concurra o permanezca; las 24 horas al día, los siete días a la semana.

Para molestar suben información o imágenes a algún sitio web muy consultado por sus compañeros o enviando mensajes con amenazas a su celular, virus informáticos, pornografía, etc..

Es tan o más dañino que el acoso directo, llevando al aislamiento, múltiples malestares, una baja autoestima, depresión acentuada y al riesgo de suicidio si los factores protectores escolares, sanitarios, sociales y familiares, no actúan con premura y contundencia, al suicidio e incluso, se describe, al homicidio.

CONTEXTOS RELACIONADOS CON EL ACOSO ESCOLAR (AE) y CIBERACOSO (CA)

El AE o el CA no pueden entenderse sin considerar de que "*el clima de violencia que prima en la población, o del contexto violento que existe en el hogar, la institución educativa, la sociedad, la televisión y demás medios de comunicación, a veces sin el debido control*".

Familiares que según encuestas, demuestran poco conocimiento de los problemas de sus hijos, como AE o CA y que "*se asombran al tener noticias de los mismos o no lo asumen como real*". Suele ser escaso el control de los contenidos que observan sus hijos. **Mejorar el acompañamiento** de todo lo que acontece dentro o fuera de la escuela y muy especialmente ante los riegos del CA, estar cerca de ellos en el uso de las TICS, es un objetivo preventivo básico. Desde la SAP se promueve ese acompañamiento tanto para evitar como para superar situaciones de CA desde este sitio en la web: https://www.sap.org.ar/docs/ninos_internet.pdf. Este material orientador que promueve conductas parentales de proximidad y control, adecuados a cada edad pediátrica Más ante las dificultades en el manejo de estas nuevas TICS, siempre se recomienda que el niño o la niña que navega Internet tenga una supervisión estrecha, "***por un adulto responsable con un mínimo conocimiento de informática",*** y si no lo posee, "*puede ser suficiente con que…* ***vea,***

interprete y evalúe lo que pasa en la pantalla". *Ya que "el niño puede encontrar, incluso sin proponérselo, material peligroso o prohibido"*, agresivo o pornográfico, que el adulto sí está en condiciones de poder identificar. **Tarea nada sencilla si se trata de un celular**. Un 28% de los menores visita contenidos prohibidos para para la infancia. https://www.sap.org.ar/docs/NQN.pdf

Personal Docente. Son quienes tienen la gran oportunidad, d**e educar hacia el respeto de los derechos** de NNA, de cada uno de los individuos y principalmente el de estudiar, aprender y gozar de bienestar en el ámbito escolar. De **promover la no discriminación** en ninguna de sus formas, incluyendo la diversidad en la orientación sexual, **al igual que la resolución amigable de conflictos y la educar hacia la pa**z, entendiendo que la violencia no es innata, que es una **conducta aprendida y modificabl**e. Y tiene la **oportunidad única** de **detectarlo a tiempo y detenerlo** en bien de todos quienes participan en el acoso escolar. El acceso a **gabinetes psico-socio-pedagógicos**, es fundamental. Toda la Comunidad Educativa debe ser incluida en el pautado ACUERDO ESCOLAR DE CONVIVENCIA, una herramienta oportuna que merece ser consolidada.

La Pediatría Ambulatoria (PA). Para los Pediatras**,** el AE no solo es un desafío cotidiano, sino que asimismo **es un problema relevante de Salud Pública*:*** enferma, lastima daña, tiene efectos prolongados, consume recursos a veces cuantiosos en diagnósticos y terapéuticas, afecta seriamente el desarrollo e invalida por sus efectos prolongados y es causa de suicidio, una de las **primeras causa de muerte desde los 9 a los 18 años**. Los **registros epidemiológicos** son erráticos y discontinuos, dependiendo de fuentes diversas no siempre confiables. Los esfuerzos preventivos son difíciles de valorar sin una evaluación científicamente efectuada.

Desde la PA tenemos buenas oportunidades de **incluirnos en programas preventivos** en cada **control de salud** y especialmente en el llenado de la llamada **"Ficha Médica"**. Lamentablemente tanto el valioso instrumento orientado a detectar las inmunizaciones y problemas de salud, como en general nuestra orientación profesional, tienen **un persistente perfil biologista**, donde se ubica poco o ningún acento en los **malestares psico-emocionales o relacionales** de los pacientes.

Prevención Primaria: ***"Dar visibilizar al acoso"…*** La niñez que más frecuentemente es proclive a padecer el hostigamiento, se ha incrementado durante los encierros por la pandemia y el mayor

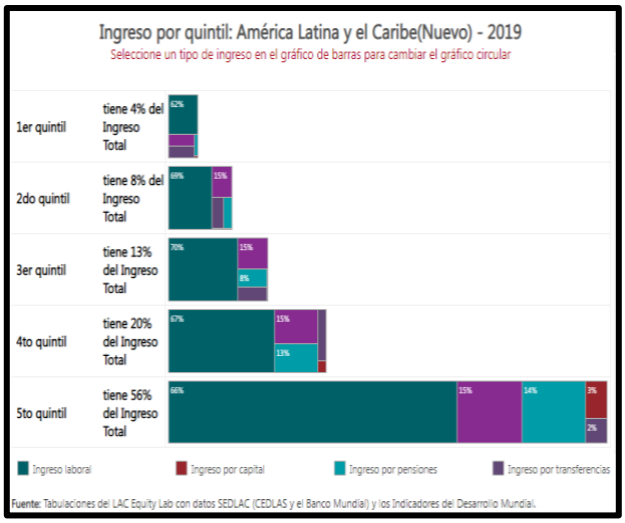
uso de las TICS. Algunos padecerán tanto la violencia intra familiar, igualmente acentuada en esta etapa como la del AE. Quienes padecen sobrepeso u obesidad, dificultades en el desarrollo, minusvalías o discapacidades deberían contar con un apoyo especial en cuanto a la posibilidad de acoso. Las **encuestas, formales e informales** pueden ayudar a la detección precoz del AE o el CA. En mi experiencia, simplemente con preguntar "***si en tu aula o o colegio ocurren situaciones de AE o CA y en segundo lugar si a el o ella le ha ocurrido eso alguna vez"*** , ya es un paso de aproximación al develamiento del drama. Una herramienta a nuestro alcance es la versión abreviada de un ***cuestionario internacional para pesquisar acoso escolar:*** *https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2022/v120n1a03.pdf.*

Prevención secundaria. Ante molestias, dolores, persistentes y reiterados en escolares incluir el diagnóstico presuntivo de AE en cualquiera de sus formas, sin esperar primero múltiples estudios de laboratorio o por imágenes, o la respuesta de pruebas terapéuticas de dudosa justificación: dolor abdominal recurrente, cefaleas, dorsalgias, entre otras de esas posibles somatizaciones. Consultas reiteradas por malestares difíciles de individualizar o clasificar, acompañados de síntomas de ansiedad o depresión. Adquieren mayor relevancia orientadora si se acompañan de caída en el rendimiento escolar, ausentismo o retiros anticipados frecuente, regresiones, lesiones de justificación endeble, perdida de útiles o ruptura de los mismos o del atuendo escolar. . En NNA con el doble rol de hostigado, hostigador es donde más trastornos psiquiátricos se han detectado, con necesidad de tratamientos, no siempre factibles con los recursos locales. **En todos los casos y formas de AE o CA, los afectados deben tener la seguridad de nuestro compromiso para con ellos, tanto por su salud como por todos sus derechas afectados**. El trabajo interdisciplinario con profesionales de la salud mental y el trabajo social, en coordinación con la escuela, ´podrá seguir brindando la asistencia necesaria de los problemas de salud persistentes o emergentes.

Prevención Terciaria La persistencia de dificultades en la salud, especialmente mental, tanto en víctimas o en perpetradores de Bulling, se han relacionado desde los trabajos de Dan Olweus, en 1983, (luego de investigar un brote epidemiológico de suicidios en Noruega), con un deficiente seguimiento longitudinal de la salud de las víctimas del AE. Se han descripto problemas su salud diversos, fracasos educativos, laborales, violencia en las parejas; relación con el ambiente delictivo y de tráfico o consumo de drogas ilegales; prostitución, el embarazo adolescente; todas las cuales preceden o coinciden **con crisis depresivas** y **conductas o intenciones suicidas**. Los pediatras no podemos desligarnos, como abogados de NNA de esta elevada responsabilidad en l**a rehabilitación integral de nuestros pacientes** y en lo posible, de los contextos familiares y sociales donde crecen, se educan y buscan ser incluidos.

Articulación salud-educación en estrategias preventivas locales o regionales, con programas coordinados pueden ser una alternativa que desde la SAP se pueden ofrecer ante este desafío conjunto, en todas las fases preventivas de esta forma de violencia, en paralelo a **otras estrategias de integración,** inclusión, participación, involucramiento, de NNA destinadas a el fomento de habilidades y prácticas sociales y solidarias positivas. Sean estas culturales, sanitarias como de **cuidado del medio ambiente** allí donde se reside, se estudia y se cuida su salud.

<u>COMUNIDAD.</u> Reiteradamente leemos que todo **lo que ocurre en el ámbito escolar es un fiel reflejo de lo que acontece en la sociedad.** Lo Determinantes Sociales de la Salud están presentes desde la gestación y aún antes, en el desarrollo saludable de NNA. Nada escapa a una infancia ávida de conocer y actuar como los modelos sociales que tiene al alcance de sus sentidos y de su comprensión. Se ha demostrado que no es tanto la carencia de recursos, **la pobreza** la mayor **fuente de violencias**, en todas sus formas intra o extra familiares, **sino la inequidad social,** la aguda y **creciente grieta entre quienes más acceso poseen hacia bienes y servicios y aquellos de los quintiles más deprimidos del espectro social.**



Desde los Medios de Comunicación Social (MCS), *"Al dar visibilidad global al acoso, podemos vencerlo y salvar millones de vidas",* señalan los expertos. No obstante es desde esos MCS, que tanto penetran en las familias, donde la impronta de **la violencia como modelo de resolución de conflictos** viene dominando las pantallas a las que accede nuestra niñez y que en épocas pandémicas modelan aún más esas conductas**.** Solamente se presenta los casos de AE o CA, si estos son de trascendente gravedad. Muy poco espacio ocupan las conductas preventivas**.**

La televisión ha sido desplazada en gran medida po**r las TICS, donde se desarrollan** interacciones que acelerando de todos los aprendizajes: tanto **positivos,** con una mirada puesta en los derechos de la Infancia particularmente y en una convivencia pacífica y saludable**, o por el contrario socialmente negativos,** centradas en la discriminación; la xenofobia especialmente hacia los pueblos originales o hacia inmigrantes de países vecinos o de otros continentes; o el no respeto por la diversidad en la orientación o conductas sexuales, especialmente del grupo de L.G.B.T,q: L**a violencia al presentarse como un modelo social aceptable, se traslada a otros contextos, como el escolar.**

Desde las comunidades donde residimos, es mucho lo que se puede hacer en favor de una sana convivencia dentro y fuera de las escuelas y en ese esfuerzo no pueden estar ausentes, quienes cuidamos y promovemos la salud integral de NNA, libres de todo tipo de acosos.

LLAMADO

Este 2 de Mayo, desde nuestro **Comité de Pediatría Ambulatoria**, invitamos a los pediatras miembros de los equipos de salud comprometidos con la infancia, a sumarnos a acciones conjuntas con toda la Comunidad Educativa y la sociedad en general, *"para visibilizar y vencer al Acoso Escolar",* tal como lo pide el creador de esta convocatoria, una causa evitable de tanto sufrimiento para muchos niños y adolescentes.

Dr. **Benjamín. Malamud**