



Artículo Valorado Críticamente

## **Algunas intervenciones planificadas y ejecutadas en las escuelas podrían disminuir el acoso escolar**

Guillermo Bernaola Aponte. Master en Epidemiología Clínica. Servicio de Pediatría. Hospital General Sergio Bernales. Lima (Perú). Correo electrónico: guiber37@yahoo.com  
José Luis Aparicio Sánchez. Servicio de Pediatría. Hospital General de Lanzarote. Lanzarote (España). Correo electrónico: japaricio@ucin.net

Términos clave en inglés: aggression; counseling; schools; violence

Términos clave en español: agresión; consejo; escuelas; violencia

Fecha de recepción: 1 de mayo de 2007

Fecha de aceptación: 5 de mayo de 2007

Fecha de publicación: 1 de junio de 2007

Evid Pediatr. 2007; 3: 38      doi: vol3/2007\_numero\_2/2007\_vol3\_numero2.9.htm

### Cómo citar este artículo

Bernaola Aponte G, Aparicio Sánchez JL. Algunas intervenciones planificadas y ejecutadas en las escuelas podrían disminuir el acoso escolar. Evid Pediatr. 2007;3:38.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín por medio del ETOC <http://www.aepap.org/EvidPediatr/etoc.htm>

Este artículo está disponible en: [http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol3/2007\\_numero\\_2/2007\\_vol3\\_numero2.9.htm](http://www.aepap.org/EvidPediatr/numeros/vol3/2007_numero_2/2007_vol3_numero2.9.htm)  
EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA es la revista oficial del Grupo de Pediatría Basada en la Evidencia de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. © 2005-07. Todos los derechos reservados

## Algunas intervenciones planificadas y ejecutadas en las escuelas podrían disminuir el acoso escolar

Guillermo Bernaola Aponte. Master en Epidemiología Clínica. Servicio de Pediatría. Hospital General Sergio Bernales. Lima (Perú). Correo electrónico: guiber37@yahoo.com

José Luis Aparicio Sánchez. Servicio de Pediatría. Hospital General de Lanzarote. Lanzarote (España). Correo electrónico: japaricio@ucin.net

**Referencia bibliográfica:** Vreeman R, Carroll A. A systematic review of school-based interventions to prevent bullying. Arch Pediatr Adolesc Med. 2007;161:78-88

### Resumen estructurado:

**Objetivo:** evaluar las intervenciones, planificadas y ejecutadas en los colegios, dirigidas a disminuir el acoso escolar.

**Fuentes de datos:** MEDLINE (1 de enero de 1966 hasta el 23 de agosto de 2004), PsycINFO, EMBASE, Educational Resources Information Center, The Physical Education Index, Sociología: la colección completa SAGE, y el Registro Cochrane de Ensayos Clínicos (todos hasta el 23 de agosto del 2004). Se usaron los términos de búsqueda "bullying" y "bully".

**Selección de estudios:** criterios de inclusión: estudios que describían intervenciones experimentales con grupos control y de intervención, que incluían evaluaciones en el seguimiento, realizadas en colegios, diseñadas para reducir o prevenir el acoso escolar (AE). Dos revisores decidieron por separado qué ensayos incluir finalmente, usando para ello un formato estandarizado, con criterios de elegibilidad predeterminados. Cualquier desacuerdo fue resuelto por consenso entre los dos revisores. Finalmente se incluyeron 26 estudios.

**Extracción de datos:** dos observadores extrajeron los datos de los artículos seleccionados considerando la medición de resultados directos de AE: vejaciones, conducta agresiva, violencia, respuesta escolar a la violencia, e injurias violentas. También se extrajeron datos de resultados que se consideraron indirectamente relacionados a AE: logros escolares, percepción de seguridad escolar, autoestima, conocimientos acerca de AE y actitudes hacia el AE. No hubo síntesis cuantitativa de información. Los autores presentan tablas donde resumen los resultados de los estudios primarios incluidos.

**Resultados principales:** no se llevó a cabo un metanálisis de los resultados de los estudios individuales, por tanto no se obtuvieron resultados cuantitativos globales. Los autores presentaron los resultados de la revisión según el tipo de intervención: intervenciones curriculares, intervenciones multidisciplinarias, grupos de habilidades conductuales y sociales, tutorías, aumento del apoyo social.

Diez estudios evaluaron la implementación de un nuevo currículo. Seis mostraron una disminución no significativa del AE. Englert et al encontraron que los profesores reportaron un descenso significativo de la violencia física y verbal observada ( $p < 0,01$ ). De los cuatro estudios que no mostraron menos AE tras las intervenciones curriculares, tres indicaron mayor AE o vejaciones en

ciertas poblaciones o con ciertos instrumentos de medición.

Diez estudios valoraron intervenciones basadas en un enfoque escolar multidisciplinario. De estos, dos evaluaron el mismo programa multidisciplinario contra el AE, obteniendo resultados diferentes. De los otros ocho estudios, siete revelaron resultados positivos. Cinco reportaron disminución del AE o de las vejaciones, encontrando Alsaker et al y Valkanover et al un descenso en las vejaciones reportadas por estudiantes y profesores. Metzler et al encontraron una disminución de las referencias disciplinarias ( $p = 0,04$ ) y del hostigamiento ( $p = 0,02$ ).

Twemlow et al hallaron un descenso de las referencias disciplinarias y de las suspensiones y un aumento del puntaje en el examen de logros. Cuatro estudios evaluaron las intervenciones que usaron grupos de habilidades conductuales y sociales. El único estudio que mostró una clara reducción del AE fue el conducido por DeRosier, quien encontró una disminución en el reporte de agresiones ( $p < 0,001$ ).

**Conclusión:** la evidencia actual muestra que las intervenciones planificadas y ejecutadas en las escuelas no disminuyen el AE en forma significativa, aunque las intervenciones que usan un enfoque escolar multidisciplinario parece que tienden a reducir el AE. Las demás intervenciones muestran resultados variables. Se requieren más estudios que evalúen las intervenciones dirigidas contra el AE.

**Conflicto de intereses:** no consta.

**Fuente de financiación:** no consta.

### Comentario crítico:

**Justificación:** no está claro si el AE es consecuencia de trastornos psicopatológicos infantiles o si es causa de los mismos<sup>1</sup>, pero lo que sí parece claro es que el AE tiene un impacto en la salud física, social y emocional de los niños involucrados en este tipo de agresión de tal forma que puede llegar a ser tan grave como para inducir el suicidio<sup>2</sup>. El AE se ha convertido en un tema de interés público y se han publicado un número creciente de artículos que evalúan intervenciones planificadas y ejecutadas en las escuelas, dirigidas a disminuirlo o prevenirlo. Además, algunas publicaciones que evalúan la misma intervención tienen resultados divergentes cuando se aplican en lugares diferentes. Por todo lo anterior se hacía

necesario realizar una revisión sistemática de la literatura, que evaluara las intervenciones dirigidas a disminuir o prevenir el AE.

**Validez o rigor científico:** en relación a los criterios de búsqueda de los artículos, están claramente establecidos. Es improbable que estudios relevantes hayan sido omitidos, ya que se buscaron en las bases de datos más importantes y en las referencias de los artículos incluidos. No obstante, nos ha llamado la atención que como criterio de búsqueda en Medline se haya empleado dos términos que no son MeSH. Además, no se señala si se hicieron contactos con expertos en el tema, lo que puede limitar la identificación de estudios no publicados. En cuanto a la evaluación de los estudios incluidos se consideró si los estudios incluían una intervención, si tenían grupo control, y si había seguimiento con evaluación de resultados. No se consideraron estándares metodológicos importantes como cegamiento, ni análisis por intención a tratar; por tanto, se incluyeron estudios de cohorte y algunos ensayos clínicos no muy exhaustivos. Todo ello implica que la revisión sistemática no fue muy exigente a la hora de exigir criterios de calidad a los estudios incluidos. Otra limitación importante de la revisión es la variabilidad entre los estudios en relación al diseño, las intervenciones y los resultados. No se consigna si se llevó a cabo una prueba de homogeneidad entre los estudios; pero es probable que por las características de los mismos exista heterogeneidad clínica.

**Interés o pertinencia clínica:** las intervenciones escolares multidisciplinarias han mostrado beneficio en la prevención del AE, como lo demuestra Smith et al<sup>3</sup>. Sin embargo, esta revisión sistemática contradice las conclusiones de otra revisión sistemática similar publicada en la biblioteca Cochrane<sup>4</sup>.

**Aplicabilidad en la práctica clínica:** se podrían implementar programas escolares multidisciplinarios contra el AE; intervenciones que no implican mayores costos, ni efectos adversos. Sin embargo, en algunos países donde las prioridades en salud son las enfermedades infecciosas y la morbilidad perinatal, parece una posibilidad alejada destinar recursos para implementar estos programas.

### Bibliografía:

- 1.- Kim YS, Leventhal BL, Koh YJ, Hubbard A, Boyce WT. School bullying and youth violence: causes or consequences of psychopathologic behavior?. Arch Gen Psychiatry. 2006;63:1035-41. [2]
- 2.- Kim YS, Koh YJ, Leventhal B. School bullying and suicidal risk in Korean middle school students. Pediatrics. 2005;115:357-63. [3]
- 3.- Smith JD, Schneider BH, Smith PK, Ananiadou K. The effectiveness of whole-school antibullying programs: a synthesis of evaluation research. School Psych Rev. 2004;33:547-60.

4.- Mytton J, DiGiuseppi C, Gough D, Taylor R, Logan S. Programas escolares de prevención secundaria de la violencia (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2007 Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2007 Issue 2. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).