

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos Valorados Críticamente

Las intervenciones anti-*bullying* son eficaces contra el acoso escolar

Fraile Astorga G¹, Sergio Flores Villar S²

¹*Pediatra. CS Can Rull. Sabadell. Barcelona. España.*

²*Unidad de Hospitalización Pediátrica. Hospital Universitario MútuaTerrassa. Barcelona. España.*

Correspondencia: Garazi Fraile Astorga, garazifraile@hotmail.com

Palabras clave en español: acoso escolar; prevención y control.

Palabras clave en inglés: bullying, prevention and control.

Fecha de recepción: 3 de marzo de 2021 • **Fecha de aceptación:** 28 de abril de 2021

Fecha de publicación del artículo: 27 de mayo de 2021

Evid Pediatr. 2021;17:15.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Fraile Astorga G, Flores Villar S. Las intervenciones anti-*bullying* son eficaces contra el acoso escolar. Evid Pediatr. 2021;17:15.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2021;17:15>.

©2005-21 • ISSN: 1885-7388

Las intervenciones anti-bullying son eficaces contra el acoso escolar

Fraile Astorga G¹, Sergio Flores Villar S²

¹Pediatra. CS Can Rull. Sabadell. Barcelona. España.

²Unidad de Hospitalización Pediátrica. Hospital Universitario MútuaTerrassa. Barcelona. España.

Correspondencia: Garazi Fraile Astorga, garazifraile@hotmail.com

Artículo original: Fraguas D, Díaz-Caneja CM, Ayora M, Durán-Cutilla M, Abregú-Crespo R, Ezquiaga-Bravo I, et al. Assessment of School Anti-Bullying Interventions: A Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. JAMA Pediatr. 2021;175:44-55.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: el impacto en la población de las medidas aplicadas anti-bullying contra el acoso escolar muestra efectividad a pesar de algunas diferencias geográficas. Este metanálisis justifica la necesidad de ensayos mejor diseñados que evalúen el momento y la duración óptimos de esta intervención.

Comentario de los revisores: el asesoramiento de pedagogos y psicólogos, organizar asambleas sobre el tema, trabajar la inteligencia emocional en el aula o instruir a los niños desde las primeras etapas en la resolución pacífica de conflictos constituyen herramientas útiles para la prevención del bullying.

Palabras clave: acoso escolar; prevención y control.

Anti-bullying interventions are effective against bullying

Abstract

Authors' conclusions: the impact on the population of the anti-bullying measures applied against school bullying is effective despite some geographical differences. This meta-analysis justifies the need of designed trials that assess the optimal timing and duration of this intervention.

Reviewers' commentary: the advice of pedagogues and psychologists, organizing assemblies on the subject, working on Emotional Intelligence in the classroom or instructing children from the first stages in the peaceful resolution of conflicts are useful tools for the prevention of Bullying.

Key words: bullying; prevention and control.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: medir la efectividad de las medidas anti-bullying aplicadas en diferentes ensayos clínicos aleatorizados publicados sobre el acoso escolar desde el inicio hasta febrero de 2020.

Diseño: metanálisis de ensayos clínicos aleatorizados (ECA).

Emplazamiento: sin límites geográficos.

Población de estudio: la población objeto del estudio de donde se extrajeron los datos fue la de los diferentes ECA publicados hasta febrero de 2020, sin limitación geográfica, escuelas tanto públicas como privadas y con un rango de

edad diferenciado en: educación primaria entre 4-11 años de edad y educación secundaria entre 12-18 años de edad.

Intervención: de todos los ECA seleccionados se analizaron las medidas universales anti-bullying aplicadas en dos grupos homogéneos: grupo de intervención (GI) comparándolas con un grupo de control (GC). De los 77 estudios iniciales se seleccionaron 69 ECA que engloban en total 111 659 participantes, siendo 56 511 incluidos en el GI y 55 148 en el GC. La mediana de edad de los participantes en el GI fue de 11,1 años (rango: 4 a 17) y de 10,8 años (rango: 4 a 17) en el GC. El porcentaje medio y su rango de participantes de sexo femenino en el GI fue del 49,9% (0% -100%) y 50,5% (0% -100%) en el GC.

Medición del resultado: los principales resultados relativos a la efectividad se midieron cuantificando el tamaño del efecto de cada intervención con respecto al grupo control determinando la *d* de Cohen (un valor de *d* Cohen negativo indica que la variable aumenta más en el grupo control que en el grupo de intervención) y los del impacto poblacional con el número de impacto poblacional (NIP) de las intervenciones anti-bullying. Estas fueron categorizadas en 8 tipos de escenarios: acoso general, perpetración del acoso, exposición al acoso, acoso cibernético, actitudes que desalientan el acoso, actitudes que fomentan el acoso, generación de problemas de salud (por ejemplo, ansiedad y depresión) y el clima escolar, tanto en GI como en GC.

Resultados principales: las intervenciones anti-bullying fueron eficaces para reducir el bullying con un valor *d* de Cohen de -0,150 (intervalo de confianza del 95% [IC 95]: -0,191 a -0,109) y mejoran los problemas de salud mental con un tamaño del efecto de -0,205 (IC 95: -0,277 a -0,133). Las intervenciones universales anti-bullying que se dirigen a la población estudiantil total reducen el acoso escolar con un NIP de 147 (IC 95: 113 a 213) y mejoran la salud mental con un NIP de 107 (IC 95: 73 a 173). La duración de la intervención (media 29,4 semanas; rango de 1 a 144) no se asoció de forma estadísticamente significativa con su efectividad. La efectividad de los programas anti-bullying no disminuyeron con el tiempo durante el seguimiento con una duración media de 30,9 semanas (rango de 2 a 104).

Conclusión: el impacto poblacional de las intervenciones escolares contra el acoso escolar fue eficaz a pesar de ser de tener un pequeño tamaño del efecto y algunas diferencias regionales en la efectividad. Este metanálisis justificaría la realización de ensayos clínicos mejor diseñados que evalúen el momento y la duración óptimos de la intervención anti-bullying.

Conflicto de intereses: 3 de los autores declaran haber recibido becas y ayudas de la industria farmacéutica, pero ninguna de ellas parece relacionada con el tema del acoso escolar.

Fuente de financiación: becas del Instituto de Salud Carlos III en cofinanciación con European Regional Development Fund from the European Commission; del Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental de Madrid; de los European Unión Structural Funds, del European Union's Seventh Framework Program; del European Union's H2020 Program bajo la Innovative Medicines Initiative 2 Joint Undertaking, y de las Fundaciones Familia Alonso, Alicia Koplowitz, y Mutua Madrileña.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: el bullying es un problema frecuente en nuestra sociedad con una prevalencia que varía según los estudios pero que podría situarse en un 10-30%¹ a lo largo del periodo escolar. Supone uno de los principales factores de riesgo potencialmente modificables para el desarrollo de enfermedades mentales², por lo que se ha convertido en diana para programas de intervención.

Validez o rigor científico: se buscaron ECA con edad hasta 18 años. No hubo restricción en cuanto a localización geográfica encontrando un 45% de los EC incluidos en Europa, un 27,5% en Norte América y un 37,5% en otras localizaciones. Se valoró la efectividad de las intervenciones anti-bullying (reducción del bullying tras la intervención y mejoría en problemas de salud mental) comparadas con un GC. Se utilizó la *d* de Cohen para estimar la magnitud del efecto de cada intervención con respecto al grupo control. El número *d* de Cohen se convirtió en número necesario a tratar (NNT) y este se utilizó para calcular el NIP para poder medir el impacto poblacional de la medida. Se realizó evaluación de la heterogeneidad mediante inspección visual de "Forest plots", con el estadístico *Q* y el *I*². Se hizo metarregresión. La búsqueda bibliográfica fue adecuada. Cuatro de los autores revisaron los trabajos encontrados evaluándolos y resolviendo discrepancias por consenso.

Importancia clínica: según los valores de la *d* de Cohen al final de la intervención y en el posterior seguimiento hay más bullying en el GC que en el GI, pero valores *d* de Cohen inferiores a 0,2 indican un efecto pequeño. La efectividad de la intervención no disminuye con el tiempo (seguimiento medio de 30,9 semanas; rango 2 a 104). Al final de la intervención y para una prevalencia de acoso escolar del 15%, el NNT fue 22 (IC 95: 17 a 32) y el NIP 147 (IC 95: 113 a 213). Los valores *d* de Cohen también indican menos problemas de salud mental en el GI que en el GC tanto al final de la intervención como en el seguimiento, obteniendo al final de la intervención y para una prevalencia de acoso escolar del 15%, un NNT de 16 (IC 95: 11 a 26) y un NIP de 107 (IC 95: 73 a 173); es decir se encuentra una mejora en la salud mental. Estos resultados son consistentes respecto a metanálisis previos^{3,4}.

Aplicabilidad en la práctica clínica: según estos resultados una intervención anti-bullying necesitaría incluir 147 individuos para evitar un caso de bullying y 107 para mejorar la salud mental en un caso. En ninguno de los EC incluidos se reportó aumento de bullying durante o después de la intervención, por lo que aparte de efectivas se consideran intervenciones seguras. Estos resultados son aplicables a nuestro entorno.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Chester KL, Callaghan M, Cosma A, Donnelly P, Craig W, Walsh S, *et al.* Cross-national time trends in bullying victimization in 33 countries among children aged 11, 13 and 15 from 2002 to 2010. *Eur J Public Health.* 2015;25:61-4.
2. Klomek AB, Sourander A, Elonheimo H. Bullying by peers in childhood and effects on psychopathology, suicidality, and criminality in adulthood. *Lancet Psychiatry.* 2015;2:930-41.
3. Gaffney H, Farrington DP, Ttofi MM. Examining the effectiveness of school-bullying intervention programs globally: a meta-analysis. *Int J Bullying Prev.* 2019;1:14-31.
4. Ttofi MM, Farrington DP. Effectiveness of school-based programs to reduce bullying: a systematic and meta-analytic review. *J Exp Criminol.* 2011;7:27-56.