Evidencias en Pediatría

Artículo Valorado Críticamente

El acoso escolar se asocia en parte al tiempo que pasan los escolares viendo la televisión

José Luís Montón Álvarez. Centro de Salud "Mar Báltico". Madrid (España).
Correo electrónico: jlmonton@telefonica.net
José Cristóbal Buñuel Álvarez. ABS Girona-4 (Institut Català de la Salut). Girona (España).
Correo electrónico: p416ucua@pgirona.scs.es

Términos clave en inglés: violence; television; adolescence

Términos clave en español: violencia; televisión; adolescencia

Fecha de recepción: 23 de febrero de 2007
Fecha de aceptación: 1 de marzo de 2007

Fecha de publicación: 1 de Marzo de 2007

Evid Pediatr. 2007; 3: 20 doi: vol3/2007_numero_1/2007_vol3_numero1.20.htm

Cómo citar este artículo

Montón Álvarez JL, Buñuel Álvarez JC. El acoso escolar se asocia en parte al tiempo que pasan los escolares viendo la televisión. Evid Pediatr. 2007;3:20.

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_1/2007_vol3_numero1.20.htm
EVIDENCIAS EN PEDIATRIA 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

PRONÓSTICO

El acoso escolar se asocia en parte al tiempo que pasan los escolares viendo la televisión

José Luís Montón Álvarez. Centro de Salud "Mar Báltico". Madrid (España).
Correo electrónico: jlmonton@telefonica.net
José Cristóbal Buñuel Álvarez. ABS Girona-4 (Institut Català de la Salut). Girona (España).
Correo electrónico: p416ucua@pgirona.scs.es

Referencia bibliográfica: Kuntsche E, Pickett W, Overpeck M, Craig W, Boyce W, de Matos MG. Television viewing and forms of bullying among adolescents from eight countries. J Adolesc Health. 2006;39:908-15

Resumen estructurado:

Objetivo: determinar si existe asociación entre diversas formas de acoso escolar (AE) y los hábitos de consumo de televisión (CT) en adolescentes.

Diseño: estudio descriptivo transversal mediante encuesta (Health Behaviour in School Children [HBSC]).

Emplazamiento: comunitario. Encuesta realizada en el ámbito escolar a adolescentes de 11, 13 y 15 años de ocho países (Canadá, Estonia, Israel, Letonia, Macedonia, Polonia, Portugal y Estados Unidos).

Población de estudio: la encuesta se administró a 31.177 adolescentes.

Intervención: encuesta HBSC 2001/2002 promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Medición del resultado: CT: las horas de CT se separaron según "días laborales" (de lunes a viernes) y "fin de semana" (sábado y domingo). Se diferencia entre consumo durante la semana y los fines de semana, debido a que se asume que durante este último los adolescentes pueden trasnochar y acceder a programas de contenido más violento o inadecuado, y que durante la semana el CT es más controlado por los padres, viendo la televisión en familia. Los encuestados respondieron a la pregunta: "¿Durante cuantas horas al día ves normalmente la televisión (incluyendo vídeos) en tu tiempo libre?". El tiempo se codificó en horas, desde "cero" hasta 7,5 horas (si respondían afirmativamente a la pregunta "alrededor de siete horas o más al día"). Se calculó un escore global de CT de la siguiente manera: CT global = CT durante el fin de semana multiplicado por dos más CT durante los días laborables multiplicado por cinco, dividiendo el total entre siete. Para determinar el número de horas de más que los adolescentes veían la televisión el fin de semana se creó la variable CT diferencial, resultado de la diferencia entre CT durante el fin de semana menos CT durante los días laborables. Para medir la variable AE se utilizó el cuestionario "Olweus Bully/Victim". Éste se inicia con la pregunta "¿Cuántas veces has intimidado a otro estudiante/s, en los últimos dos meses, en cualquiera de las siguientes formas?": 1) "He llamado a otro/s estudiante/s mediante apodos, me he reído o burlado de él/ella de forma hiriente"; 2) "He extendido falsos rumores sobre él/ella e intentado que otros le tengan aversión" y 3) "Golpeé, di patadas, empujé o encerré a otro/a estudiante". Las posibles respuestas eran: "No he acosado a otro estudiante de estas formas en los últimos dos meses" (codificada como "1"), "sólo una o dos veces" (codificada como 2), "dos o tres veces al mes (codificada como 3), "alrededor de una vez por semana (codificada como 4) y "varias veces a la semana (codificada como 5). Análisis estadístico multivariante considerando el CT diferencial como variable dependiente y género, edad y diversas formas de AE como variables independientes.

Resultados principales: el CT durante el fin de semana fue de 3,77 horas/ día (desviación estándar [DE]: 2,1 horas) y durante los días laborables fue de 2,9 horas (DE: 1,8 horas). La prevalencia de AE fue, para el total de la muestra, de 31,8% (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]*: 31,2 - 32,3%) para la categoría 1 (apodos), 11,9% (IC 95%: 11,4 - 12,4%*) para la 2 (extender falsos rumores) y 14,7% (14,3 - 15,1%*) para la 3 (agresión física).

En los países en que los adolescentes veían más horas la televisión durante el fin de semana (variable dependiente: CT diferencial), existió una asociación estadísticamente significativa con formas de agresión física de AE (coeficiente beta = 0,386, p< 0,001). El CT global se asoció con la categoría 1 (coeficiente beta = 0,116, p<0,001) y 2 (coeficiente beta = 0,119, p<0,001) de AE. Los países con mayor consumo de TV los fines de semana (Polonia, Portugal y Estados Unidos) presentan una fuerte asociación con el comportamiento agresivo, llegando con frecuencia a la agresión física, comparada con los países de menor consumo (Israel, Macedonia y Canadá).

Conclusión: el consumo de televisión (TV) durante más de dos horas al día (independientemente de que se realice entre semana o fines de semana y festivos) se asocia significativamente con cualquier forma de acoso (verbal o físico).

Conflicto de intereses: no consta.

Fuente de financiación: el primer autor recibió una beca de la oficina general suiza de salud pública.

*IC 95% calculados a partir de los resultados del estudio original.

Comentario crítico:

Justificación: en las últimas décadas algunos estudios han relacionado el CT con diferentes patologías (menor actividad física, obesidad, trastorno con déficit de atención con/sin hiperactividad, relación con conductas violentas y consumo de drogas entre adolescentes)[1]. En este contexto es pertinente la realización de estudios como el de Kuntsche et al que intentan determinar la existencia o no de asociación entre AE y CT.

Validez o rigor científico: el análisis estadístico es algo confuso. Los autores consideran, en el análisis estadístico

multivariante, al AE como variable independiente (un factor que "condicionaría" el CT). Para explorar la hipótesis de que el CT condiciona una mayor probabilidad de presentar diversas formas de AE, a partir de los datos de esta encuesta, hubiera sido más adecuado considerar el CT como variable independiente y cada forma de AE como variable dependiente. Los estudios transversales (mediante encuesta) no pueden inferir causalidad. Esta hipótesis (la TV "induce" AE en alguna de sus formas) se ha de comprobar por estudios de seguimiento longitudinal, es decir, mediante estudios prospectivos de cohortes.

Interés o pertinencia clínica: el AE se considera una epidemia de salud pública en Estados Unidos, estimándose una prevalencia del 29% entre la población escolarizada. Los primeros estudios en Europa comprueban una prevalencia que varía entre un 5% (Irlanda) y un 26% (Italia). En España[2,3] las cifras varían entre un 5 y un 22,5%, lo que demuestra la importancia y la magnitud de este problema. La mayoría de las pautas de comportamiento y de educación, se aprenden por "imitación de modelos" según la teoría del aprendizaje social[4]: los mensajes de la TV "embellecen" la violencia, relacionándose el dinero, el poder y el poco respeto a los demás con el éxito social. La violencia virtual (en TV o en videojuegos), desvinculada de sus consecuencias, fuera de contexto y sin una critica moral que matice este tipo de comportamiento, puede modelar la personalidad infantojuvenil en formación incorporando esta forma de actuar para resolver los conflictos personales con los demás. Aunque el presente estudio presenta limitaciones en su diseño que inducen a ser cautos en la interpretación de sus resultados, otros trabajos que estudian la relación entre TV y AE y otras conductas violentas durante la adolescencia y edades posteriores sugieren la existencia de dicha asociación[2,3,5-7].

Aplicabilidad en la práctica clínica: el interés de este estudio y de otros semejantes[2,3,5-7] radica en la importancia que tiene la información que reciben nuestros hijos y las consecuencias que esta información puede ejercer sobre el desarrollo de su personalidad. El pediatra de atención primaria, como profesional comprometido en el correcto desarrollo físico y psicológico de los niños y adolescentes, debe sensibilizarse ante este problema e introducir, dentro de la historia clínica habitual, una pregunta sobre el consumo diario de TV recomendando que quede excluida aquella programación especialmente violenta. Debe asesorar y dar información a las familias de la influencia que la TV y los videojuegos pueden ejercer sobre el desarrollo emocional de sus hijos, favoreciendo, por ejemplo, un cambio en la estrategia familiar basado en el estímulo intelectual y en unas buenas relaciones afectivas que han sido relacionadas como preventivas de AE en edades posteriores[5].

Bibliografía:

1.- Paik H, Comstock G. The Effects of Television Violence on Antisocial Behavior: A Meta-Analysis1. Communication Research. 1994;21:516-46.

2.- Defensor del Pueblo. Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la educación secundaria obligatoria 1999 - 2006. Nuevo estudio y actualización del Informe 2000 [en línea][fecha de consulta: 26-II-2007]. Disponible en: http://www.defensordelpueblo.es/documentacion/informesmonograficos/ViolenciaEscolar2006.pdf .

3.- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría General de Políticas de Igualdad. Instituto de la Mujer. Violencia de género: factores psicosociales comunes y específicos de género relevantes en la violencia de preadolescentes y adolescentes. [en línea][fecha de consulta: 26-II-2007]. Disponible en: http://www.mtas.es/mujer/mujeres/estud_inves/589%20.pdf.

4.- Bandura A. Teoría del aprendizaje social. Madrid: Ed Espasa Calpe; 1982.

5.- Early cognitive stimulation, emotional support, and television watching as predictors of subsequent bullying among grade-school children. Arch Pediatr Adolesc Med. 2005;159:384-8.

6.- Johnson JG, Cohen P, Smailes EM, Kasen , Brook JS. Television viewing and aggressive behavior during adolesence and adulthood. Science. 2002; 295:2468-71.

7.- Huesmann LR, Moise-Titus J, odolski CL, Eron LD. Longitudinal relaions between children's exposure to TV violence and their aressive and violent behavior in young adulthood: 1977-1992. Dev Psychol. 2003; 39: 201-21.