

TEMA 7

Acoso escolar: dinámicas del «bullying», su diagnóstico, prevención y tratamiento

M.J. Rodríguez Abuín*

Concepto

El concepto de acoso escolar define conductas de maltrato tanto psicológico como físico entre niños y adolescentes. Más conocido por el término inglés *bullying* o en los países escandinavos como *mobbing* (aunque es más utilizado en este último caso para el acoso en el ámbito laboral), implica un patrón de conductas agresivas o de hostigamiento repetidas y sistemáticas a lo largo del tiempo de uno o más niños sobre otro, con el objeto de amenazarlo, dañarlo y/o perjudicarlo, a él o a sus intereses o pertenencias. Esta dinámica de agresión interpersonal presenta una característica diferencial con respecto a otros tipos de agresión entre escolares: un desequilibrio de fuerzas, con una parte fuerte que hostiga a otra débil (Olweus, 1993). Hay una relación de poder asimétrica.

El acoso puede ser clasificado principalmente en dos dimensiones (tabla 7.1). Así, puede hablarse de un acoso directo, con conductas manifiestamente abiertas de hostigamiento hacia otro

compañero (p. ej., gritar, insultar, pegar, romper sus cuadernos, burlarse de algún defecto físico), o de un acoso indirecto (p. ej., aislamiento del afectado por parte de un grupo, hablar mal de él, ignorarlo, influir sobre los demás para que lo traten mal).

Otra dimensión es el tipo de acoso, que puede ser más físico (p. ej., golpearle, tirarle los libros y las gafas) o más psicológico-verbal (p. ej., burlarse de un defecto físico o una característica diferencial, insultarle, llamarle por motes despectivos). En la mayoría de los estudios se ha comprobado que, en las niñas, el acoso predominante es más indirecto y psicológico-manipulativo, mientras que en los niños es más directo y físico (Harris y Petrie, 2003; Lyznicki, McCafree y Robinowitz, 2004).

El acoso entre pares en la escuela es un fenómeno grupal, como sucede también por ejemplo en el acoso psicológico en el trabajo. Las dinámicas de maltrato del *bullying* se entienden si hay un grupo que observa y consiente la agresión. Esto es

Tabla 7.1. Dimensiones del acoso

Dimensiones del acoso	Físico	Psicológico-verbal
Directo	Golpear, romper pertenencias, como libros, gafas, etc.	Insultar, poner motes
Indirecto	Retirarse cuando aparece la víctima, ignorarla como si no estuviese físicamente, no jugar con ella	Crear rumores sobre la víctima, influir en otros para que no le hablen

*Correspondencia: mra@psicoter.es

importante porque uno de los fines del acoso es humillar a la víctima, y eso tiene que ser público. No se trata de una agresión continuada en privado, sino de una agresión pública y/o conocida.

Los datos epidemiológicos del acoso escolar en alumnos de educación primaria y secundaria en diferentes estudios y países son variables. Olweus, en sus estudios en Noruega, identificó como víctimas a un 9% del total encuestado y como acosadores a un 7%, mientras que un 1,6% del total ejerce y recibe acoso escolar. En Estados Unidos, el 17% es identificado como víctimas de acoso escolar, el 19% como acosadores y un 6% lo han ejercido y lo han sufrido («Datos del Instituto Nacional de Salud y Desarrollo Humano en el Niño de Estados Unidos en 2001», en Lyznicki et al., 2004).

Los datos en Europa acerca del porcentaje de alumnos que han sido víctimas de *bullying* van del 2,5% en España al 15,2% en Bélgica (Serrano, 2006). En la mayoría de los estudios, el fenómeno parece más frecuente en chicos que en chicas, tanto como agresores como víctimas.

Dinámicas del «bullying»

Al igual que el acoso psicológico en el trabajo, el acoso escolar es un fenómeno grupal, aunque sólo haya un agresor y una víctima. La agresión tiene sentido en tanto que se ridiculiza a la víctima delante de un grupo de compañeros; es decir, es necesario que los demás sean público tanto activo como pasivo del maltrato y del ridículo que experimenta la víctima. En el acoso escolar o *bullying* entre pares intervienen tres partes con unas características típicas: el agresor, la víctima y los compañeros del entorno.

La víctima

Según Olweus, las víctimas más frecuentes de acoso escolar, independientemente de si son niños o niñas, son pasivo-dependientes y sumisas; además sufren problemas de ansiedad y autoestima, y no responden ni al ataque ni al insulto. Algunas víctimas también son provocadoras; en éstas hay una mezcla de ansiedad y agresión, que a veces coexiste con problemas atencionales de hiperactividad. Estos últimos niños provocan tensión e irritación constante en el grupo, y se convierten en dianas de comportamientos de acoso.

Schwartz (2000) distingue dos subtipos de víctimas de acoso: el subtipo de víctimas no agresivas y el subtipo de víctimas agresivas. Profundizando

en este último, encuentra una pobre modulación de afectos, mayores puntuaciones en los juicios de los profesores acerca de la conducta impulsiva, hiperactividad y disregulación emocional. Sin embargo, no difiere del grupo normativo en comportamientos de retirada o pasividad, a diferencia del grupo de víctimas no agresivas, que sí es diferente.

Las víctimas de acoso en la escuela pueden tener también características especiales. El sobrepeso y la obesidad son factores específicos de riesgo para ser víctima (Janssen et al., 2004).

El agresor

Según Olweus, «la característica distintiva de los agresores típicos es su belicosidad con los compañeros». Los niños suelen ser más violentos y más fuertes físicamente. En muchos estudios, se ha observado que tienen un carácter dominador y activo, y que muestran poca empatía interpersonal con las víctimas, un bajo grado de ansiedad y una alta autoestima.

Cuando hay más de un agresor en el acoso, normalmente otros niños desempeñan un papel de agresor pasivo, siguiendo la pauta del agresor líder. Según Olweus, el perfil de estos niños puede ser mucho más heterogéneo, y algunos de ellos pueden ser «alumnos inseguros y ansiosos».

La figura del agresor también presenta diferencias significativas con respecto al género. Las niñas son más sutiles ejerciendo un acoso indirecto (exclusión de las actividades o aislamiento de las víctimas), mientras que los niños son más propensos al acoso físico directo intimidador.

El entorno

El acoso entre iguales en la escuela está determinado o favorecido por el entorno, tanto por la situación concreta en la escuela como por factores más externos, como la familia o cuidadores y/o educadores. Espelage, Bosworth y Simon (2000), al estudiar el contexto social de comportamientos de acoso escolar en la adolescencia temprana, observaron las siguientes características:

- Los niños participaban significativamente más que las niñas en comportamientos de acoso.
- La disciplina física familiar estaba asociada significativamente con las conductas de acoso.
- Los modelos positivos adultos acerca de utilizar estrategias no violentas para manejar conflictos disminuían la probabilidad de conductas de acoso.

- Pasar gran cantidad de tiempo del día sin figuras adultas estaba asociado a una mayor probabilidad de ejercer comportamientos de acoso.

Estos resultados están en concordancia con otros estudios (Olweus, 1993), que ponen en relación los métodos de disciplina familiar violenta o la falta de permisividad sin límites con la agresión interpersonal del acoso.

Además de estos factores contextuales, existen factores grupales en la escuela y en las propias situaciones de grupo que favorecen la aparición de conductas de acoso. El *bullying* sólo se entiende dentro de un grupo, y no como una agresión aislada interpersonal. Desde las teorías del aprendizaje social, se entienden fácilmente el contagio por aprendizaje vicario de la agresividad y los efectos de represión o inhibición de la agresividad de acuerdo con las consecuencias que el comportamiento tenga para el acosador y para la víctima. Normalmente, los alumnos espectadores perciben que el acosador se siente con fuerza y victorioso, mientras que la víctima se siente humillada y desmoralizada. Es frecuente que en estas condiciones se produzcan efectos de desinhibición de la agresividad en observadores pacíficos. En términos cognitivo-emocionales, se podría decir que hay una disminución de la sensación de límites. De ahí que la constatación de los límites o la interrupción de la agresión por parte de los compañeros y, sobre todo, por parte de figuras adultas, sean fundamentales para prevenir y detener el acoso escolar.

Además, desde un punto de vista grupal, la experiencia de que la agresión y humillación no es interrumpida o frenada por alguien puede generar efectos de culpa o de miedo ante posibles ataques en los espectadores pasivos.

Consecuencias y manifestaciones clínicas

Las consecuencias de las dinámicas de maltrato entre iguales tienen repercusiones para los agresores, las víctimas, los observadores y la institución que alberga las conductas de acoso. Asimismo, tanto víctimas como espectadores de las conductas de acoso pueden mostrar psicopatología reactiva.

Van der Wal et al. (2003) estudiaron la relación entre el *bullying* directo e indirecto y la salud psicosocial, tanto en víctimas como en agresores, y obtuvieron los siguientes resultados:

- Las ideas de suicidio y síntomas de depresión estaban asociados con el acoso directo y con el indirecto, tanto para niños como para niñas acosados.
- Los síntomas de depresión en las víctimas eran mayores cuando el acoso era más indirecto que directo.
- Las conductas delictivas eran mucho más frecuentes en niños y niñas que ejercían acoso directo sobre otros, comparándolos con los que ejercían acoso indirecto o con los no acosadores.
- Los síntomas de depresión e ideas de suicidio también eran elevados con respecto a la media en el grupo de acosadores. Es decir, hay niños y niñas acosadores con un perfil depresivo que necesitan una intervención distinta a los niños acosadores no depresivos.

Un reciente estudio de Delfabro et al. (2006) con estudiantes de enseñanza secundaria australianos víctimas de acoso observó efectos significativos del acoso sobre el estado de ánimo, la autoestima, la ideación suicida, la satisfacción, la alienación social y la salud física, comparando acosados con no acosados.

Asimismo, además de los efectos a corto plazo del acoso en la escuela, pueden existir efectos a largo plazo, como así se sugiere en un estudio retrospectivo (Gladstone et al., 2006) de la historia de un grupo de individuos clínicos adultos. El *bullying* en la escuela predice la presencia de individuos con episodios de alta ansiedad, fobia social y agorafobia, y también la tendencia a una alta ansiedad bajo condiciones de estrés. Es frecuente encontrar experiencias de acoso de compañeros en la escuela en la historia de pacientes adultos con patologías depresivas o de personalidad dependiente, que buscan un constante refuerzo y aprobación por parte de los demás. Asimismo, es frecuente encontrar en estos individuos una hipervigilancia paranoide asociada a esta inseguridad con respecto a las personas de su entorno por el temor a un daño o a una pérdida.

En los niños maltratados por sus compañeros, en general se pueden señalar una serie de síntomas de psicopatología reactiva bastante comunes:

- Síntomas depresivos. El niño no juega, se aísla o es solitario, está triste, llora sin causa aparente, tiene cambios de humor bruscos, suele perder

el apetito y se muestra desmotivado en los estudios.

- Síntomas somáticos. Dolores de cabeza frecuentes y/o dolor de estómago, sobre todo por la mañana. En niños muy pequeños, de jardín de infancia, puede producirse una pérdida del control de esfínteres.
- Síntomas de ansiedad y estrés postraumático. Alteraciones del sueño con pesadillas, miedo y ansiedad fóbica ante la escuela, inseguridad en clase, dificultad para expresarse en el colegio o en público; son tímidos y no suelen manifestar sus opiniones.
- Síntomas de disfunciones cognitivas secundarias. Pérdida de concentración y disminución del rendimiento académico, pudiendo coexistir el acoso con dificultades de aprendizaje.

Obviamente, la manifestación de los síntomas es diferente según la edad, de acuerdo con el principio de diferenciación cognitiva de Witkin. La forma de expresión sintomática más cargada de verbalización simbólica se produce a partir de la adolescencia, mientras que en los niños más pequeños los síntomas difícilmente pueden verbalizarse. Esto es útil para la evaluación psicodiagnóstica, en la que deben emplearse técnicas fundamentalmente no verbales cuando los niños son más pequeños (menores de 13 años).

En los niños acosadores o «abusones», la psicopatología está relacionada con un cuadro de trastorno de la conducta antisocial, desarrollándose una personalidad psicopática que se caracteriza por una carencia de responsabilidad para con sus actos, una falta de conciencia del daño y sufrimiento causado al maltratar a los demás y una total falta de culpabilidad asociada. La personalidad psicopá-

tica puede constituirse en un trastorno de la personalidad en la vida adulta si se presentan estas características de forma continua y sistemática desde la niñez o la adolescencia. Se conforma un trastorno en el que prima el principio de «el fin justifica cualquier medio, aunque tenga consecuencias negativas en los demás», con manipulación de la gente para lograr sus fines o, simplemente, maltratando por diversión, sin ningún propósito. Como menciona Olweus, los niños acosadores no son ansiosos ni inseguros, y suelen presentar una autoestima media o incluso alta. Por lo general, se muestran desafiantes con padres y profesores, saltándose todos los límites y retándolos a la confrontación. Con respecto al rendimiento académico, puede ser variable, aunque en la enseñanza secundaria suelen obtener unas calificaciones bajas y muestran una actitud de hostilidad hacia lo académico.

Los agresores mejor estudiados son los niños, con una hostilidad y agresión más directa y física o intimidatoria que las niñas, aunque existen estrategias comunes, como son la utilización de motes degradantes o insultantes para referirse a sus víctimas.

Métodos diagnósticos

En función del contexto en que se halle el profesional (escolar, sanitario o familiar), los métodos de detección, diagnóstico y valoración en el *bullying* son distintos. Veamos algunos de los más importantes (tabla 7.2).

Métodos sociométricos

Los métodos de sociometría sirven para detectar la estructura grupal de un aula, analizando las interacciones entre los niños. A partir de una tarea de

Tabla 7.2. Métodos y técnicas de detección y evaluación en el «bullying»

Método/técnica	Tipos	Características
Sociometría	Sociograma, redes de interacción	Información de tablas y sociograma. Identificación de individuos aislados y estructura informal del aula
Observación	Registros, autorregistros, observación participante	Interacciones del comportamiento en directo. Observación de las secuelas del acoso
Métodos clínicos	Técnicas proyectivas de dibujo, láminas, test de Rorschach, tests tipo cuestionario	Información estandarizada cuantitativa y cualitativa. Información integrada de la personalidad y del ambiente en relación con el acoso escolar

elección, los niños se eligen o se rechazan entre ellos para realizarla. La tarea puede ser de trabajo o de juego: «selecciona (y/o rechaza) a tres compañeros por orden de preferencia para hacer un trabajo o para divertirte en un juego».

Con este método subjetivo, se detecta el grado de cohesión y la forma de la estructura espontánea o informal de un aula de niños. A partir del análisis de las elecciones o rechazos, se identifica a los individuos «solitarios» (que no son elegidos) y a los individuos «populares o líderes» (los que más votos reciben, individuos «centrales»), así como a los individuos «decisivos» (que, no siendo centrales, son elegidos por los líderes de forma predominante, en muchos casos única, por lo que influyen decisivamente en los líderes).

Los individuos solitarios suelen ser en muchas ocasiones víctimas de maltrato por iguales en la escuela, aunque no siempre. Algunos solitarios no padecen acoso, aunque por lo general las víctimas son individuos aislados en el sociograma.

Los líderes y los individuos decisivos son los que probablemente ejercerán un papel de acosadores, aunque en ocasiones el *bullying* puede ser llevado a cabo por otros niños. Los diferentes grupos y la cohesión del aula permiten hacer una distinción entre agresiones fruto de conflictos interpersonales (subgrupos divididos sin individuos solitarios) y agresiones por acoso o maltrato entre iguales (individuos solitarios sin pertenencia a un subgrupo dividido).

Las características sociométricas del grupo en cuanto a cohesión permiten planificar medidas grupales de erradicación y prevención de conductas de acoso. Grupos excesivamente cohesionados en torno a un elemento central permiten menos diferenciación y más probabilidad de acoso que un grupo más descentralizado. Los grupos menos cohesionados permiten más diferenciación y son más fáciles para la erradicación de las conductas de acoso.

Métodos observacionales

Los métodos de observación permiten registrar interacciones de comportamiento en directo, lo que nos ayudará a detectar a las posibles víctimas y agresores (insultos, amenazas, motes, agresiones físicas...). Además, la observación de las características de las víctimas en referencia a los efectos de posibles agresiones (roturas de libros, ropa, moratones) es importante para valorar la posible intensidad del acoso.

Métodos clínicos

Además de la exploración clínica psicopatológica tanto sintomática como de funciones mentales, es muy importante la exploración psicodiagnóstica proyectiva, que permite diferenciar las dinámicas de acoso y su impacto de otros tipos de trauma y psicopatología.

Pruebas de diagnóstico proyectivo de dibujo

En los niños pequeños, la evaluación con técnicas de dibujo (dibujo libre, test de la persona y test de la pareja de Machover, test de la familia de Corman, etc.) es muy útil porque a menudo no pueden expresar verbalmente las dinámicas de acoso sufridas. De esta forma, se obtienen datos sobre cómo y en qué grado las experiencias de acoso están afectando a sus procesos cognitivos y emocionales.

Pruebas de diagnóstico semiproyectivo con láminas

Entre las técnicas proyectivas, hay una serie de pruebas en las que los niños y adolescentes construyen su percepción a partir de ciertas láminas con mayor o menor grado de estructuración, como el test de Rorschach o los tests de apercepción temáticos (p. ej., el TAT de Murray). El test de Rorschach en particular, a partir de la percepción de 10 láminas con poca estructuración y definición formal, permite valorar el daño psicológico en los síndromes de acoso, diferenciando el acoso de otras patologías más relacionadas con trastornos de simulación y de la personalidad (Rodríguez Abuín, 2005).

De igual forma, en la valoración de la psicopatología de los niños acosadores, el test de Rorschach es muy completo para el diagnóstico de la personalidad en interacción con los factores medioambientales. Es decir, con este test se puede realizar un diagnóstico diferencial de la psicopatología reactiva a la experiencia de acoso contrastándola con otros cuadros de psicopatología de la infancia y la adolescencia.

Pruebas de tipo cuestionario

Con adolescentes, puede valorarse la frecuencia e intensidad de la sintomatología psicopatológica a través del cuestionario de 90 síntomas (SCL-90R [Symptom Check List Revised], en versión española de González de Rivera et al., 2002).

Para niños en la infancia y preadolescentes, es más útil la escala CBCL para padres (Child Behavior Check List) de Achenbach (2001), con ítems que exploran igualmente la psicopatología asociada, en este caso, al acoso escolar. Asimismo, determinados ítems hacen referencia a situaciones concretas: ítem 38, ser objeto de muchas burlas; ítem 16, crueldad, acoso y menosprecio a otros; ítem 48, ser rechazado por otros niños; ítem 57, agresiones físicas a otras personas, etc.

Para la identificación más específica de las estrategias de acoso escolar entre iguales, hay cuestionarios como el BVQ (Bully/Victim Questionnaire) de Olweus, en el que los alumnos deben responder a 39 ítems acerca de conductas de acoso en la escuela.

Asimismo, Harris y Petrie (2003) proponen una serie de encuestas dirigidas tanto a alumnos como a profesores, orientadores y personal directivo del centro para identificar el acoso en los centros de enseñanza.

Prevención y tratamiento

Para la erradicación y prevención del acoso entre escolares, es necesaria una intervención con actuaciones en la escuela y en el aula por parte del profesorado y los alumnos, pero también en casa, por parte de la familia, principalmente de los padres, que incidan tanto en las víctimas como en los acosadores. De esta forma, la mayoría de los programas de intervención (p. ej., Olweus) son multicomponentes y multiniveles, desde lo más contextual hasta lo más individual.

Acciones en la escuela

- Conocer el acoso a través de jornadas sobre el tema.
- Grupos de discusión de padres y profesores en la escuela.
- Análisis de los cuestionarios de evaluación del acoso.
- Control de las conductas de acoso en los recreos y las comidas.

Acciones en el aula

- Juegos de simulación o de *role-playing* sobre situaciones de acoso y sus consecuencias.
- Ejemplificación de normas en el aula contra las agresiones del acoso: refuerzo o elogio de comportamientos apropiados y claridad y sanciones con comportamientos agresivos.

- Detección de niños aislados en el aula a través de la realización de sociogramas.
- Potenciación del aprendizaje cooperativo mezclando niños «no integrados» con niños más «integrados» seleccionados a través del sociograma.
- Reuniones de padres y profesores con los alumnos en el aula.

Acciones para la familia

- En los casos de padres de niños agresores (posible) terapia familiar para regular formas de castigo en la familia y poner límites adecuadamente.
- En los casos de padres de niños víctimas de acoso, escuela de padres para simular comportamientos asertivos y de refuerzo positivo a dichos comportamientos en los niños.

Acciones individuales terapéuticas

- En las víctimas, tratamiento del síndrome de estrés reactivo a la situación traumática de acoso en la escuela. Secuencia de pasos basada en el programa de tratamiento de síndromes de estrés de González de Rivera (2002) modificado para niños y adolescentes: mantener la calma, minimizar el daño, no reaccionar y estimular el comportamiento proactivo (con intención), aportar seguridad y confianza de forma vicariante, definir y entrenar estrategias asertivas, crear condiciones para mejorar la integración grupal y bloquear y contrarrestar el acoso.
- En los niños agresores, tratamiento del comportamiento antisocial. Diagnóstico y redirección del desarrollo de la personalidad. Delimitación de límites ante los comportamientos antisociales agresivos y reforzamiento positivo de los comportamientos de interacción social cooperativa. ●

Bibliografía

- Achenbach, TM. Child behaviour check list for ages 6-18. Burlington VT.: University of Vermont, 2001.
- Delfábó P, Winefield T, Trainor S, Dollard M, Anderson S, Metzger J, Hammarstrom A. Peer and teacher bullying/victimization of South Australian secondary school students: Prevalence and psychosocial profiles. *Br J Educ Psychol.* 2006; 76: 71-90.
- Gladstone GL, Parker GB, Malhi GS. Do bullied children become anxious and depressed adults?: A cross-sectional investigation of the correlates of bullying and anxious depression. *J Nerv Ment Dis.* 2006; 194(3): 201-208.
- González de Rivera JL. El maltrato psicológico, 3.ª ed. Madrid: Espasa, 2006 (1.ª edición, 2002).
- Harris S, Petrie GF. El acoso en la escuela. Los agresores, las víctimas y los espectadores. Barcelona: Paidós, 2006 (original:

- Bullying. The bullies, the victims, the bystanders. Maryland: Rowmann and Littlefield, 2003).
- Janssen, I, Craig, W.M., Boyce, W.F. and Pickett, W. (2004). Associations between overweight and obesity with bullying behaviours in School-aged children. *Pediatrics*. 2004; 113(5): 1.187-1.194.
- Lyznicki, JM , McCafree, MA, Robinowitz CB. Childhood bullying: Implications for Physicians. *Am Fam Physician*. 2004; 70(9): 1.723-1.728.
- Matamala A, Huerta E. El maltrato entre escolares. Técnicas de autoprotección y defensa emocional. Madrid: Antonio Machado Libros, 2005.
- Olweus D. Bullying at school. What we know and what we can do. Oxford: Blackwell Publishers, 1993 (traducción español, 2.ª ed. Ediciones Morata, 2004).
- Schwartz D. Subtypes of victims and aggressors in children's peer groups. *J Abnorm Child Psychol*. 2000; 28(2): 181-192.
- Serrano A. Acoso y violencia en la escuela. Cómo detectar, prevenir y resolver el *bullying*. Barcelona: Ariel, 2006.
- Van der Wal MF, de Wit CA, Hirasing RA. Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics*. 2003; 111(6):1.312-1.317.
- Voors W. *Bullying*. El acoso escolar. Barcelona: Oniro, 2005 (original: The parents' book about bullying. Hazelden Ed., 2000).