

Acoso escolar en personas con trastorno del espectro autista en la provincia de Málaga

Blas González Alba^{*a}, Pablo Cortés González^b y Moisés Mañas Olmo^c

Universidad de Málaga, Facultad de Ciencias de la Educación, Málaga, España.

Recibido: 23 septiembre 2019

Aceptado: 04 noviembre 2019

RESUMEN. El propósito del estudio es explorar entre otras variables la prevalencia del acoso escolar en personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA) de la provincia de Málaga, conocer la edad de comienzo, la duración y los apoyos socioeducativos con los que han contado los sujetos. Se ha creado una encuesta *ad hoc* que ha sido validada por cinco profesionales del ámbito educativo y de la atención y diagnóstico a personas con TEA. En el estudio han participado un total de 50 sujetos con edades comprendidas entre los 5 y los 34 años, se ha contado con un total de 28 personas diagnosticadas con TEA y 22 familias de personas diagnosticadas con TEA con el objeto de ampliar el espectro de participantes en el estudio. Se constata un alto grado de acoso escolar en población diagnosticada de TEA, principalmente en varones con síndrome de Asperger. También resulta significativo como aparece la familia como el principal apoyo al que han acudido los participantes que han sufrido acoso escolar. La información obtenida corrobora algunos de los resultados a los que se ha llegado en otros estudios similares donde aparece una alta prevalencia de acoso escolar en varones con diagnóstico de TEA nivel 1.

PALABRAS CLAVE. Trastorno del espectro autista; acoso escolar; experiencia escolar.

Bullying in people with autism spectrum disorder in the province of Malaga

ABSTRACT. The purpose of the study is to explore, among other variables, the prevalence of school bullying in people with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the province of Malaga, knowing the age of onset, duration and socioeducational supports. An *ad hoc* survey has been created that has been validated by professionals from the field of education and the care and diagnosis of people with ASD. The study involved a total of 50 subjects aged between 5 and 34 years, there were a total of 28 people diagnosed with ASD and 22 families of people diagnosed with ASD with the aim of expanding the spectrum of participants in the study. A high degree of school harassment was observed in a population diagnosed with ASD, mainly in men with Asperger's syndrome. It is also significant how the family appears as the main support to those who have attended school bullying. The information obtained corroborates some of the results that have been obtained in other similar studies where a high prevalence of school bullying appears in men with a diagnosis of ASD level 1.

KEYWORDS. Autism Spectrum Disorder; Bullying; educational experience.

*Correspondencia: Blas González Alba. Dirección: Av. de Cervantes, 2, 29016 Málaga, España. Correos Electrónicos: blas@uma.es^a, pcortes@uma.es^b, mohino_82@uma.es^c

1. INTRODUCCIÓN

El acoso escolar es un problema común, generalizado (Barcaccia, Schneider, Pallini y Baiocco, 2017), relevante y multifactorial (Domínguez Alonso, Álvarez Roales y Vázquez Varela, 2017), que afecta a todo el entorno educativo, pero principalmente, y de forma directa, actúa sobre el alumnado (Díaz-Aguado, Martínez y Martín, 2013). Este se materializa en “actos de violencia” (Menéndez y Fernández-Río, 2018) caracterizados por un “abuso sistemático de poder” (Smith y Sharp, 1994, p. 2), que es ejercido de forma injustificada por parte de un compañero o un grupo hacia un alumno o alumna al que los agresores catalogan como “débil”. De acuerdo con Polo, León, Gómez, Palacios y Fajardo (2013) se establecen dos tipos de víctimas: por un lado, la víctima pasiva que “se caracteriza por baja autoestima, ansiedad y depresión, tener pocos amigos y ser aislada socialmente por sus compañeros” (p. 42), y, por otro lado, la activa, que aunque también muestra aislamiento social, se caracteriza por “ser poco popular” (opus cit., p. 42) y ser rechazado por sus iguales.

Como afirma Díaz-Aguado (2006), estas acciones negativas aparecen en forma de “burlas, amenazas, intimidaciones, agresiones físicas, aislamiento sistemático o insultos” (p. 3), siendo conductas que se manifiestan en acciones como la violencia verbal, física directa e indirecta (Pacheco-Salazar y López-Yáñez, 2018) y en comportamientos que potencian el fracaso escolar (Enríquez y Garzón, 2015), la exclusión social (Álvarez-García, Núñez y Dobarro, 2013; Van den Hoek, 2014), el sentimiento de aislamiento, la soledad y una baja autoestima, y que generan una sensación de victimismo (Zurita, Vilches, Padial, Pérez y Martínez, 2015), indefensión y culpabilización en el sujeto que lo experimenta.

Estos actos de abuso y acoso escolar se desarrollan “en contextos de desigualdad y desequilibrio de poder” (Domínguez et al., 2017, p. 339), que se manifiestan en comportamientos explícitos como denigrar, insultar, ignorar, humillar o ridiculizar al alumnado (Melero-Martín, 2009), y los cuales repercuten de un modo manifiesto en el desarrollo social, cognitivo, emocional y conductual del alumnado que sufre acoso escolar (Van den Hoek, 2014) generando que desarrollen conductas de miedo hacia la escuela (Pacheco-Salazar y López-Yáñez, 2018).

Desafortunadamente en los últimos años la violencia escolar se ha convertido en un hecho normalizado (Gutiérrez, 2019), habitual y visible en las escuelas (Garaigordobil y Oñederra, 2008), ampliándose el rango de victimización hacia poblaciones diagnosticadas con algún trastorno o patología; el estudio que presentamos en este artículo viene motivado por nuestra preocupación y por el aumento significativo de situaciones de acoso escolar experimentado por el alumnado con Trastorno del Espectro Autista (en adelante TEA) (Barrio y Van der Meulen, 2016).

El TEA es un trastorno del neurodesarrollo complejo y heterogéneo que se expresa en diferentes grados de afectación (Hervás Zúñiga, Balmaña y Salgado, 2017) afectando principalmente al desarrollo de la comunicación social y conductual, y caracterizado por la aparición de intereses repetitivos y restringidos, aspectos que obstaculizan las interacciones sociales de las personas con TEA (Liesa, Vázquez y Latorre, 2018).

Su heterogeneidad se constata -entre otros aspectos- en el hecho de que el DSM-5 (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5ª edición, 2013) contempla su diagnóstico a partir de una perspectiva dimensional que se mueve a lo largo de un continuo (espectro), y en el que en función del grado de afectación y/o necesidad que muestren los individuos en el desarrollo de la comunicación social y de los comportamientos restringidos y repetitivos, se determina la categoría en la cual se ubican los sujetos diagnosticados.

El citado manual establece al respecto tres categorías que se configuran en función de la necesidad de apoyo que precise el individuo: grado 3 “necesita ayuda muy notable”; grado 2 “necesita ayuda notable”; y grado 1 “necesita ayuda”, y en la cual los dos polos del continuo que forman este “espectro” se corresponden respectivamente con las categorías diagnósticas de autismo y síndrome de Asperger que el anterior manual establecía -DSM-IV-TR, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 4º Edición, 2000- (González-Alba, Cortés-González y Mañas-Olmo, 2019).

Concretando sobre el acoso escolar sufrido por el alumnado diagnosticado con TEA, podemos decir que es un asunto que ha cobrado relevancia en los últimos tiempos, y que por tanto, preocupa a familias, profesorado, investigadores y otros agentes sociales debido a las consecuencias negativas que provoca en el desarrollo social, emocional y cognitivo del alumnado que sufre acoso escolar (Moral y Ovejero, 2013; Turner, Finkelhor, Shattuck, Hamby y Mitchell, 2015), así como por las consecuencias que genera en la salud mental de los mismos (Lereya, Copeland, Costello y Wolke, 2015). Como demuestran los estudios de Swearer-Napolitano (2011), los niveles de ansiedad, depresión y evitación de la escuela que muestra el alumnado con TEA han aumentado en estos últimos años como consecuencia del acoso escolar, a lo que se suma un aumento de tendencias suicidas (Espelage y Holt, 2013) y desórdenes psiquiátricos (Ghaziuddin, Weidmer-Mikhail y Ghaziuddin, 2002) que afectan al desarrollo psicossocial de estos individuos.

Los estudios de Little (2002) y Carter (2009) acerca de la percepción del acoso escolar por parte las familias con hijos con TEA arrojan resultados preocupantes acerca del alto porcentaje de situaciones de acoso escolar a las que se enfrenta o ha enfrentado el alumnado con TEA en el entorno escolar. El estudio longitudinal realizado por Naylor, Dawson, Emerson, Tantam y Walters (2012) arroja datos alarmantes al respecto, pues muestra una prevalencia de sufrir acoso escolar que es siete veces mayor en el alumnado con TEA en comparación con el resto del alumnado.

Los retos ante esta realidad son variados, como abordaremos en las conclusiones, pero se ha de tener en cuenta que las dificultades en la comprensión de las claves sociales que presentan las personas con TEA (DSM-5, 2013), y de un modo más específico las personas con síndrome de Asperger (DSM-IV-TR, 2000), los sitúa de facto en una situación de vulnerabilidad social (Sofronoff, Dark y Stone, 2010), manifestando por tanto mayor riesgo de victimización (Sterzing, Shattuck, Narendorf, Wagner y Cooper, 2012; Zablotsky, Bradshaw, Anderson y Law, 2014).

Esto último se constata en las investigaciones realizadas por Carter (2009) y Klin, Volkmar y Sparrow (2000) sobre alumnado con síndrome de Asperger y Autismo de Alto Funcionamiento (DSM-IV-TR, 2000) respectivamente; las cuales muestran las dificultades que presenta estas personas en aspectos relacionados con las habilidades sociales, lo que conlleva que estén socialmente excluidos debido a un desarrollo de las competencias sociales distinto, y en muchos casos deficitario (Ruggieri, 2013). Esto provoca dificultades sociales que se perciben tanto en el inicio como en el mantenimiento de redes de relación (Chamberlain, Kasari y Rotheram-Fuller, 2007), lo que conlleva que en la mayoría de casos el alumnado con TEA no cuente con un grupo de iguales que actúe como soporte frente al acoso escolar.

No obstante, las dificultades en la comprensión de las claves sociales (Sofronoff, Lee, Sheffield y Attwood, 2014; Wirth, Bernstein, Wesselmann y LeRoy, 2017), y de las emociones propias y ajenas (Ruggieri, 2013) que muestran muchas personas con TEA son compensadas por las capacidades cognitivas que demuestran (Pérez y Martínez, 2015); este hecho les permite ser conscientes de su aislamiento social y compensar en parte este déficit social, pues muestran intención de relacionarse con los demás (Happé, 1998).

2. METODOLOGÍA

2.1 Participantes

En la investigación participaron tres tipos de colectivos: (1) personas con TEA mayores de edad que pertenecen o no a asociaciones; (2) familias de alumnado con TEA que no pertenecen a ninguna asociación, y que se ha contactado con ellas a través de los diferentes profesionales de Educación Especial que los atienden; y (3) familias que pertenecen a diferentes asociaciones de personas con TEA de la provincia de Málaga, entre ellas encontramos a la Asociación Malagueña de Síndrome de Asperger y TEA (AMSA) y a la asociación ANENDO (Atención a niños con necesidades y su entorno).

La muestra ha estado compuesta por un total de 50 sujetos con TEA y/o familias con hijos/as menores de edad con TEA; en ella han participado 6 familiares (12% de la muestra) de personas que atienden al diagnóstico de personas con TEA nivel 3 (DSM-5, 2013) o Autismo (DSM IV-TR, 2000), 5 personas y 4 familias (18%) de personas con TEA nivel 2 (DSM-5, 2013) o Autismo de alto Funcionamiento (DSM IV-TR, 2000), y 23 personas y 12 familias (70%) de personas con TEA nivel 1 (DSM-5, 2013) o síndrome de Asperger (DSM IV-TR, 2000). En relación al género la muestra ha estado formada por 41 chicos (80.4%) y 9 chicas (19.6%) con edades comprendidas entre los 5 y los 34 años.

2.2 Diseño y procedimiento de investigación

En el ámbito escolar el alumnado con TEA se ve afectado directamente y en altos porcentajes por situaciones de acoso escolar. Esta realidad, un tanto desoladora, fue la que nos impulsó a explorar la prevalencia y las consecuencias que se derivan de este tipo de situaciones en la provincia de Málaga. Las mencionadas motivaciones del estudio establecen un objetivo general: ahondar en las relaciones, causas y consecuencias existentes en situaciones de acoso escolar en personas con TEA -siendo un terreno aún poco explorado-, para ello nos hemos propuestos tres objetivos específicos:

1. Explorar la prevalencia del acoso escolar en personas diagnosticadas con TEA en la provincia de Málaga.
2. Conocer la edad de comienzo, la duración y los apoyos socioeducativos con los que han contado los sujetos.
3. Acercarnos a las situaciones de acoso escolar experimentadas por algunas personas diagnosticadas con TEA.

El proceso se ha desarrollado en dos etapas principalmente, en primer lugar, se ha creado una encuesta *ad hoc* que ha sido previamente revisada, modificada y validada por cinco profesionales distinguidos del ámbito de la atención educativa y del diagnóstico a alumnado con TEA. En una segunda etapa se han realizado entrevistas semiestructuradas a algunos de los participantes que han experimentado acoso escolar y/o a familiares de estos. En el estudio han participado un total de 22 familias de personas diagnosticadas de TEA y 28 personas diagnosticadas de TEA, la muestra ha estado formada por sujetos con TEA con edades comprendidas entre los 5 y los 34 años, en el caso de los participantes menores de edad han contado con la ayuda de sus respectivas familias para completar el cuestionario. Precisamente la edad de los sujetos y/o sus dificultades para responder al cuestionario y/o para participar en las entrevistas semiestructuradas ha sido una de las limitaciones de este trabajo, la cual hemos solventando solicitando la colaboración de sus padres y madres.

El estudio está acotado territorialmente en la provincia de Málaga, pues la complejidad de detectar a un número alto de participantes ha sido otra de sus limitaciones debido a que las personas con TEA en muchas ocasiones no están bien diagnosticadas. Es por ello que hemos recurrido a centros educativos y asociaciones, no obstante, la información obtenida reconoce algunos de los resultados a los que se ha llegado en otros estudios similares donde aparece una alta prevalencia de acoso escolar en varones con diagnóstico de TEA nivel 1 (Síndrome de Asperger) (Zablotsky et al., 2014).

Se ha creado un instrumento que ha sido aplicado a través del gestor de encuestas de la Universidad de Málaga, que utiliza el software Limesurvey, y el cual ha sido validado y ha estado sujeto a modificaciones que previamente han sido advertidas por cinco profesionales del campo de la psicología, la educación especial y del acoso escolar.

Posteriormente se ha contactado principalmente con responsables de dos asociaciones de personas con TEA de la provincia de Málaga (AMSA y ANENDO), con docentes de educación especial y departamentos de orientación de diferentes centros educativos de la provincia de Málaga para realizar las encuestas.

Las encuestas se han realizado entre el 18 de mayo y el 8 de junio de 2018 y las entrevistas semiestructuradas entre los meses de septiembre de 2018 y febrero de 2019; los responsables de la investigación han acudido a las diferentes asociaciones, colegios y centros educativos de educación secundaria a pasar las encuestas y realizar las entrevistas in situ a los sujetos participantes y a las familias colaboradoras. Así mismo, se ha contactado con familias de personas con TEA y con personas adultas con TEA que no pertenecen a ninguna asociación.

2.3 Instrumento

Para alcanzar los objetivos planteados se han empleado dos instrumentos, en primer lugar se ha realizado una encuesta *ad hoc*, este instrumento ha contado con 7 preguntas de elección de la respuesta y 3 preguntas abiertas, ha sido elaborado por los propios investigadores y valorado y revisado previamente por profesionales del ámbito del diagnóstico clínico, el acoso escolar y la educación e intervención en personas con TEA, las aportaciones de los expertos han evidenciado la pertinencia de cada una de las preguntas y su relación con los objetivos propuestos.

La escala ha sido construida por los investigadores principales -autores de este artículo- y se ha entregado a los diferentes expertos siguiendo un patrón de doble ciego a través del cual los revisores han modificado parcialmente los diferentes ítems hasta conseguir el modelo final. Tras la discusión y devolución de la encuesta con los expertos se ha decidido incluir cuestiones que giran en torno a tres bloques de información:

-Datos personales como el género, la edad (rango 5-10 años, 11-15 años, 16-20 años, más de 20 años) y criterio diagnóstico con el que se identifica según los manuales DSM-IV-TR (2000) y DSM-5 (2013).

-Relacionadas con el acoso escolar, ¿Ha sufrido acoso escolar? (entendido este como burlas, amenazas, intimidaciones, agresiones físicas, aislamiento sistemático o insultos); en caso afirmativo, ¿Con qué edad empezó el acoso escolar?; ¿Cuánto tiempo ha durado el acoso escolar?

-Relacionadas con aspectos cualitativos, ¿Cómo se acabó el acoso escolar?; ¿Qué persona o personas le han ayudado durante el tiempo que ha durado la situación de acoso escolar?; ¿Cómo se ha sentido durante el tiempo que ha experimentado acoso escolar?

Para facilitar a las familias la comprensión de algunos ítems se han utilizado las categorías diagnósticas propuestas tanto por el manual DSM-IV-TR (2000) como por el DSM-5 (2013), tal y como aconsejaron algunos de los revisores, esto es debido a que no todas las familias y/o sujetos están habituados a los términos diagnósticos a los que hace referencia el nuevo manual. Una vez finalizada esta primera etapa se han realizado una serie de entrevistas semiestructuradas a doce de los participantes y a 6 familiares de sujetos que han sufrido acoso y responden al diagnóstico de TEA (nivel I o SA).

3. RESULTADOS

3.1 Análisis de datos

Los datos obtenidos se han analizado con el programa estadístico SPSS 23.0; las siete primeras preguntas nos han permitido conocer aspectos como el género, la edad, la categoría diagnóstica en la que cada sujeto se enmarca según los manuales DSM IV-TR (2000) y DSM-5 (2013), conocer si han sufrido o no acoso escolar y la duración del mismo en caso afirmativo.

Las preguntas 8, 9 y 10 han sido preguntas abiertas de carácter cualitativo cuyo análisis nos han permitido conocer cómo se ha acabado el acoso escolar, qué personas han contribuido a que este se finalice y cuáles han sido los sentimientos y/o actitudes de los sujetos ante esta situación. Fruto de ello, hemos podido considerar categorías analíticas que nos han permitido elaborar las discusiones que más adelante exponemos y que avanzamos: (1) las características inherentes al desarrollo y a la competencia social de las personas con TEA; (2) la inclusión escolar de las personas con TEA nivel 1 y 2 y su complejidad; (3) acoso escolar, TEA y relación con el género; (4) apoyos recibidos por parte de las víctimas; (5) las relaciones con la edad; y (6) actitudes y comportamientos. Finalmente, las entrevistas semiestructuradas nos han permitido ampliar las percepciones, sentimientos y situaciones experimentadas por los participantes –personas con TEA y/o familiares-.

De las 50 familias y personas que han participado en el estudio se desprenden los siguientes datos. Ante la pregunta: ¿Has sufrido acoso escolar? (entendido este como burlas, amenazas, intimidaciones, agresiones físicas, aislamiento o insulto; el aspecto más relevante y preocupante que arroja esta cuestión es que el 52% de los participantes han experimentado acoso escolar, por categorías diagnósticas y género, el resultado es el siguiente.

Tabla 1. Porcentaje de alumnado que ha experimentado acoso escolar.

	Hombres		Mujeres	
	N	%	N	%
TEA (nivel I) – Síndrome de Asperger	30	38% (19)	5	4% (2)
TEA (nivel II) – Autismo de Alto Funcionamiento	7	8% (4)	2	2% (1)
TEA (nivel III) - Autismo	5	0	2	0

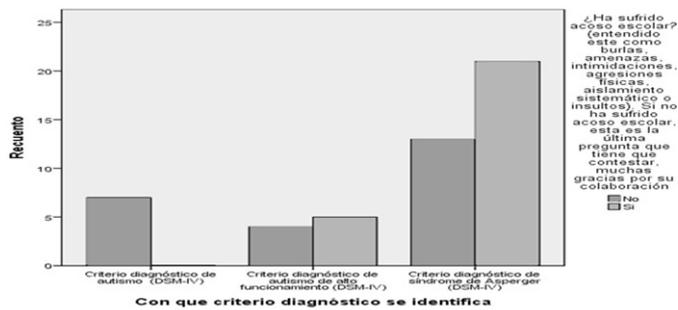


Figura 1. Alumnado que ha sufrido acoso escolar en relación al diagnóstico

Fuente: Elaboración propia

Por género los datos revelan que 26 personas (52%) han sufrido acoso escolar, de las cuales 2 de ellas son chicas con nivel TEA 1 (síndrome de Asperger) frente a 19 chicos, y 1 chica (2%) con nivel TEA 2 (Autismo de Alto Rendimiento) frente a 4 chicos (8%).

Respecto al género los resultados son similares a los arrojados por otros estudios, encontramos que han participado un total de 9 mujeres (18%) frente a 41 hombres (82%), confirmándose una tasa de prevalencia diagnóstica de 4:1 en relación al TEA.

En cuanto a la edad media de los participantes por rango de edad encontramos que han participado 12 personas con edades comprendidas entre los 5-10 años, lo que corresponde al 24% de la muestra, 16 personas (32%) en el rango entre los 11-15 años, 10 personas (20%) en el rango 16-20 años, y 12 personas (24%) con más de 20 años, la muestra ha estado compuesta por sujetos que se encuentran en un rango de edad que oscila entre los 5 y los 34 años.

Tabla 2. Media, desviación típica y porcentaje de los participantes por rango de edad.

N	Rango de edad	M	DT	%
12	5-10 años	8.27	1.45	24
16	11-15 años	13.43	0.87	32
20	16-20 años	17.65	0.43	20
12	>20	28.87	3.27	24

En relación a la edad de inicio del acoso escolar es significativo como entre el alumnado con TEA esta es muy similar en todos los espectro de edad, se aprecia que entre los 8-10 años (26.9%), entre los 11-13 años (26.9) y entre los 14-16 (26.9) los valores son los mismos, pues encontramos a 7 sujetos en cada uno de los espectros de edad. En relación al alumnado menor de 7 años encontramos que componen el 19.2% de los sujetos participantes (7), no encontrándose inicio de acoso escolar a partir de los 17 años. En el alumnado con TEA nivel 1 (síndrome de Asperger) encontramos que se produce mayor acoso escolar entre alumnado con edades comprendidas entre los 8-10 años y los 14-16 años tal y como demuestra el gráfico.

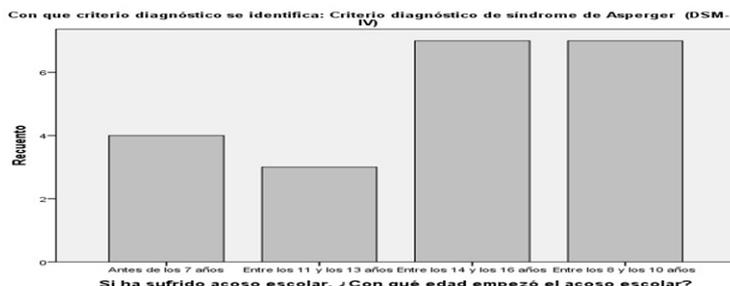


Figura 2. Espectro de edad de alumnado con SA que ha sufrido acoso escolar

Fuente: Elaboración propia

Respecto a la duración del acoso escolar esta ha sido de 6 meses o menos en el 16% de los casos, entre 6 meses y 1 año en el 20%, entre 1 año y 1 año y medio en el 12%, entre 1 año y medio y 2 años en 12%, entre 2 años y 2 años y medio en el 20%, y durante más de 2 años en el 16% de los casos. En relación a los apoyos a los que han acudido los participantes en el estudio es significativo como aparece la familia como el primer grupo de apoyo (71%), seguido de la escuela (42%), por el contrario encontramos un 9% de casos de alumnado que no ha contado con ningún apoyo debido a que no han comunicado la situación de acoso en la que se encontraban. En el 46% de los casos se presenta la ayuda conjunta de familias y diferentes agentes educativos (maestros, psicólogos y directores).

A la pregunta ¿Cómo se acabó el acoso escolar?, encontramos que en la actualidad 4 de los sujetos (15%) siguen siendo víctimas de acoso escolar, en 14 de los casos (53%) una actuación conjunta de la familia y centro educativo ha sido la causa determinante para finalizar con la situación, en 6 de los casos (23%) el centro no ha actuado para acabar con el acoso escolar y este se ha acabado cambiando de centro o permaneciendo un curso más en el mismo nivel educativo, en los otros dos casos (7%) las familias de los sujetos han recurrido a denuncias para terminar con esta situación.

En relación a los sentimientos y sensaciones encontramos que un 54% (14) de los sujetos con TEA han mostrado actitudes de nerviosismo, inquietud y ansiedad al acudir al colegio, de los cuales 8 (30%) no entendían la situación que estaban viviendo, como dato preocupante aparece una persona (3%) que se ha planteado el suicidio a lo largo del periodo en el que ha sufrido acoso escolar.

4. DISCUSIÓN

El propósito principal de este estudio ha sido comprobar la prevalencia y obtener algunos datos asociados acerca del acoso escolar en alumnado con TEA en la provincia de Málaga. Una vez cotejados los resultados del estudio y teniendo en cuenta las propias limitaciones geográficas del mismo, se han encontrado resultados similares a los que aportan los estudios de Carter (2009), Little (2002) y Sterzing et al. (2012).

Las características inherentes al desarrollo y a la competencia social de las personas con TEA, principalmente el de aquellas que se encuentran en el polo superior del espectro, las convierte en alumnado vulnerable en el periodo escolar, el cual comprende el inicio de la Educación Primaria y la finalización de la Educación Secundaria, pues queda patente como los participantes diagnos-

ticados de TEA 1 (DSM-5) o síndrome de Asperger (DSM-IV-TR), y TEA 2 (DSM-5) o Autismo de Alto Funcionamiento (DSM-IV-TR), están más expuestos a sufrir acoso escolar frente a las personas diagnosticadas de TEA nivel 3 (DSM-5) o autismo (DSM-IV-TR), las cuales suelen estar escolarizadas en aulas específicas o centros específicos, aspecto que reduce las posibilidades de que sean objeto de acoso escolar.

La inclusión escolar de las personas con TEA nivel 1 y 2 (síndrome de Asperger y Autismo de alto rendimiento) expone a los sujetos a situaciones sociales y escolares difíciles de manejar debido a las dificultades que muchos de ellos presentan para relacionarse y/o mantener e iniciar relaciones sociales (Chamberlain et al., 2007); a este hecho se le suma el desconocimiento de los docentes acerca de las habilidades sociales (asertividad, empatía, dificultades para realizar inferencias gestuales, verbales y/o sociales) y de las capacidades de este alumnado (Carter, 2009). Por el contrario, las personas diagnosticadas de TEA nivel 3 (Autismo) muestran un bajo nivel de autonomía personal y social que los convierte en un colectivo poco vulnerable debido a que siempre están acompañados de un adulto, disponen de mayor medidas de control o se encuentran escolarizados en centros específicos. Como se desprende de algunas entrevistas:

La primera vez que me hicieron bullying fue cuando tenía nueve años, me acuerdo también que me daban pellizcos, y eso me hacía mucho daño por mi hipersensibilidad. Además, sus amigos y él me solían acorralar en mi mesa sin poder escapar, y es ahí cuando me hacían daño. Imagino que, como a otros, vinieron a por mí porque parecía diferente de los demás niños y siempre estaba callado. Los abusos necesitan meterse con los más débiles para hacerse los fuertes y esconder sus propias inseguridades (FJC; Chico con TEA(1), SA, 26 años).

En relación al género, y tal y como demuestran los datos, los varones son más susceptibles de presentar acoso escolar frente a las mujeres, independientemente de su diagnóstico y edad. Los datos revelan una prevalencia de 41 hombres frente a 9 mujeres con diagnóstico TEA; hemos de tener en cuenta que por sexos la tasa de prevalencia 4:1 que se identifica en las personas con TEA y que muestran los diferentes estudios se confirma (Andrade, 2011; Begeer et al., 2013), aunque encontramos otros estudios que nos acercan a una prevalencia de 7:1 (Frazier, Georgiades, Bishop y Hardan, 2014), o 3,3:1 en edades comprendidas entre los 0 y los 12 años; 2,4:1 en adolescentes; y 1,9:1 en personas adultas (Idring et al., 2014). No obstante, de las entrevistas se desprende un dato relevante, pues de los cuatro casos de chicas con TEA (nivel 1, SA) ninguna ha experimentado violencia física.

Todo empezó con una camiseta que a mí me gustaba, y dejé de ponérmela porque ella (Yusra) y otras cuatro niñas empezaron a burlarse de mí cuando llevaba puesta esa camiseta (IGM, chica con TEA(1), SA, 24 años).

De las mujeres con diagnóstico TEA que han participado en el estudio el 33% (3/9) han sufrido acoso escolar frente al 56% de los varones (23/41), este hecho puede ser debido a que las mujeres con TEA presentan de forma generalizada mejores competencias lingüísticas y habilidades sociales que los varones (Ruggieri y Arberas, 2016), lo que les permite tener amigos y grupos de confianza en los que apoyarse, y que actúan como mecanismos de protección frente al acoso escolar (Chamberlain et al., 2007).

El primer año de instituto fue el peor, se metían conmigo porque no me gustaban las mismas cosas que a algunas de mis compañeras, menos mal que en mi clase había algunas amigas mías que me defendían y me ayudaban cuando lo pasaba mal (NMV, chica con TEA(1), SA, 19 años).

Esta prevalencia apoya el estudio de Wilkinson (2008), en el que los varones con síndrome de Asperger (TEA Nivel 1) se identifican con el diagnóstico en una proporción de 10:1 frente a las mujeres, es decir, el desarrollo social y lingüístico de las mujeres con síndrome de Asperger (TEA nivel 1) les permite mostrar una identidad que no se corresponde con el patrón y características “clásicas” del síndrome de Asperger, y por ello no ser diagnosticadas y/o pasar desapercibidas.

La edad no parece ser una variable relevante en el estudio, aunque sí lo es el hecho de que de forma generalizada se produzca acoso escolar en la población TEA a lo largo de todas las edades de un modo consistente. La información que aportan los datos demuestra que desde los 5 años algunos participantes han sufrido acoso escolar, aunque hay que matizar que el grueso de la población estudiada se encuentra entre los 8 y los 16 años con iguales índices de acoso escolar (26.9%). De un modo particular encontramos que antes de los 8 años se ha producido acoso escolar en un 19.2% de la población estudiada, siendo significativo que no se inicia acoso escolar en ningún caso a partir de los 17 años, produciéndose una tendencia a que la violencia y el acoso escolar desciende a medida que el alumnado se encuentra en cursos superiores (Piñero, Areñe, López y Torres, 2014). Los relatos muestran como la no promoción o el cambio de centro educativo del alumnado “agresor” han sido aspectos coyunturales que han favorecido la extinción de las situaciones de acoso escolar.

En tercero de la ESO ante el acoso y las burlas de los demás me quedaba callada, algunas veces utilicé la violencia física. Ya no sabía que más hacer, me sentía sola y marginada, era débil, y los matones aprovechaban para hacerme la vida imposible, me deprimía y me volvía agresiva para evitarlo. Cuando en tercero de ESO se quedaron atrás los que me habían hecho daño me quité un peso de encima, psicológicamente fue una gran ayuda (IGM, chica TEA(1), SA, 24 años).

Recuerdo que al cambio a bachillerato fue un alivio, los compañeros que me no me dejaban tranquilo repitieron curso o se fueron a otros institutos a estudiar (PDA, chico TEA (1), SA, 21).

No obstante, encontramos un gran número de casos (42%) -aunque insuficientes- en los que la intervención de diferentes agentes educativos -docentes, orientadores o directivos- han intervenido para terminar con las situaciones de acoso escolar, siendo las familias el principal apoyo (71%), y coincidiendo con los datos mostrados en el estudio desarrollado por Van der Meulen, Gutiérrez, Barrio, Hernández y Eguren (2006). Aún así, es relevante como en el 53% de los casos la actuación conjunta de familia y escuela ha permitido acabar con el acoso escolar, asistimos por tanto a casos en los que la escuela permanece impasible ante el acoso escolar, lo que ha provocado que estas situaciones se hayan alargado en el tiempo o que incluso continúen en el momento de haber participado en este estudio.

Recuerdo que en aquella época, era llegar el domingo por la tarde y empezar a llorar, y entonces fue cuando sospechamos y fuimos a hablar con la maestra y con el director (MDA, madre de PRD).

Hubo maltrato de los niños, yo me enteré por las niñas que estaban en el colegio, venían a mí, sobre todo por una, Carmen, que era hija de una amiga mía y me dijo, le hacen cosas a F., como intentar quemarle con un mechero, con un paraguas, pincharle y empujarle cuando bajaba las escaleras. Entonces fui yo a hablar con la señorita, pasó el curso, lo pasó mal pero lo conseguimos, y la cosa se fue suavizando (Madre de FJC).

La ansiedad, la depresión, el pensamiento en el suicidio o las conductas de evitación hacia el centro educativo son conductas que los sujetos que han sufrido acoso escolar han mostrado, y que al igual que otros autores han indicado en estudios previos (Swearer-Napolitano, 2011; Zablotsky et al., 2014) son actitudes y comportamientos a tener en cuenta, pues avisan tanto a familiares, amigos como a docentes de que algo está ocurriendo en el contexto escolar.

Desde pequeño estaría en 2º o 3º de primaria había unas chicas que siempre se burlaban de mí a mis espaldas y aprovechaban los recreos para quitarme las cosas que llevaba. Esa es una de las razones por las cuales la mayoría de las veces no quería volver a clase tras el fin de semana (PRD, chico TEA(1), SA, 15 años).

En este sentido, la realidad escolar del alumnado con TEA nivel 1 (síndrome de Asperger) o TEA nivel 2 (Autismo de Alto Funcionamiento) se torna complicada si los docentes no prestan atención a las relaciones sociales de este alumnado en el entorno educativo, pues son una población escolar invisible debido a su buena capacidad cognitiva.

Los datos arrojados por estudios anteriores (Díaz-Aguado et al., 2013; Garaigordobil y Oñederra, 2008), con alumnado en edad escolar muestran menor incidencia de acoso escolar en población escolar generalizada que en el alumnado con TEA (Carter, 2009; Hernández y Van der Meulen, 2010; Little, 2002; Sterzing et al., 2012; Zablotsky, et al. 2014). Los resultados obtenidos por estos estudios confirman la tasa de prevalencia de acoso escolar en personas diagnosticadas con TEA con porcentajes que en muchos casos triplican al de la población escolar sin diagnóstico de TEA, o como indica el estudio realizado por Naylor et al. (2012) en el Reino Unido, que estima que el riesgo es hasta siete veces mayor.

5. CONCLUSIONES

El fin último de este artículo –como investigadores y profesionales de la educación- es insistir en visibilizar el acoso escolar, concibiéndolo como una realidad que azota cotidianamente al alumnado y, en particular, a las personas con TEA. Ya Olweus (1993), entendía que uno de los factores principales del acoso es el desequilibrio de poder que se genera a través de relaciones asimétricas y que se manifiestan en conductas violentas de diversa índoles y de forma reiterada. En el caso del alumnado con TEA, este mismo trastorno (sus etiquetas y manifestaciones sociales), hace que en muchos casos se vean predispuestos a situarse en una situación en desventaja para con el resto de los estudiantes, tal y como hemos podido constatar en este estudio.

Cuando el acoso escolar se mantiene en el tiempo, nos permite entender que se trata, además, de un fenómeno social y que, por tanto, queda amparado en ciertos espacios de estructuras sociales muy particulares y bajo un patrón de agresor que se siente orgulloso y de víctima vulnerable y avergonzada (González, Gutiérrez y Checa, 2017). En el caso que nos ataña, puede ser entre el grupo de iguales escolares, teniendo en cuenta tanto los acosadores activos como los pasivos. Ya lo planteaba Díaz-Aguado (2006) cuando afirmaba lo siguiente:

...se produce la situación de desigualdad entre el acosador y la víctima, debido generalmente a que el acosador suele estar apoyado de un grupo que sigue la conducta violenta, mientras que la principal característica de la víctima es que está indefensa, no puede salir por sí misma de la situación de acoso (p. 17).

Nos acercamos así a un asunto complejo tanto en sus consecuencias, como en sus causas, y por lo tanto de difícil solución si pretendemos abordarlo únicamente desde el entorno educativo y escolar, debido a su carácter multifactorial. Para contrarrestar estos efectos negativos del acoso

escolar con personas con TEA, resulta imprescindible el trabajo colaborativo con los distintos agentes sociales y educativos (González-Alba, 2018).

No obstante, desde el ámbito escolar (entendiendo la escuela como organización clave y protagonista en las estructuras sociales actuales), también estimamos importante incidir en una dimensión cultural, haciendo hincapié en la necesidad de replantearse, como ya se está haciendo, los modelos de organización escolar, curricular, espacial y de sus relaciones con los distintos agentes educativos: familias, docentes, alumnado, colectivos sociales, entre otros (Rivilla y González, 2010). Al respecto, la diversidad concebida como aspecto biológico del ser educando, debe también materializarse en las prácticas educativas dentro y fuera de las escuelas.

En definitiva, vivimos en tiempos en los que la educación transita hacia un nuevo paradigma social, que acompañado a los valores de las sociedades modernas tales como inclusión, aceptación de la diversidad, la participación democrática, se hacen de la necesidad de transformar, al menos, tres cuestiones esenciales: currículum, didácticas (metodologías) y contextos educativos.

REFERENCIAS

- Álvarez-García, D., Núñez, J. C., y Dobarro, A. (2013). Cuestionarios para evaluar la violencia escolar en Educación Primaria y en Educación Secundaria: CUVE3-EP y CUVE3-ESO. *Apuntes de Psicología*, 31(2), 191-202.
- American Psychiatric Association, APA. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th edition revised (DSM-IV-TR)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association, APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Andrade, F. (2011). La inclusión educativa en el aula regular: Un caso de síndrome de Asperger. *Revista Electrónica Educare*, XV(39-53).
- Barcaccia, B., Schneider, B. H., Pallini, S., y Baiocco, R. (2017). Acoso escolar y el papel perjudicial del no-perdón en el bienestar de los adolescentes. *Psicothema*, 29(2), 217-222. Doi: <https://doi.org/10.7334/psicothema2016.251>.
- Barrio, C. D., y van der Meulen, K. (2016). Maltrato por abuso de poder entre iguales en el alumnado con discapacidad. *Pensamiento Psicológico*, 14(1), 103-118. Doi: <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-1.mapi>.
- Begeer, S., Mandell, D., Wijnker-Holmes, B., Venderbosch, S., Rem, D., Stekelenburg, F., y Koot, H. M. (2013). Sex differences in the timing of identification among children and adults with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(5), 1151-1156. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1656-z>.
- Carter, S. (2009). Bullying of students with Asperger syndrome. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 32(3), 145-154. Doi: <https://doi.org/10.1080/01460860903062782>.
- Chamberlain, B., Kasari, C., y Rotheram-Fuller, E. (2007). Involvement or isolation? The social networks of children with autism in regular classrooms. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(2), 230-242. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10803-006-0164-4>.
- Díaz-Aguado, M. J. (2006). *El acoso escolar y la prevención de la violencia desde la familia*. Madrid. Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

- Díaz-Aguado Jalón, M. J., Martínez Arias, R., y Babarro, J. M. (2013). El acoso entre adolescentes en España. Prevalencia, papeles adoptados por todo el grupo y características a las que atribuyen la victimización. *Revista de Educación*, (362), 348-379. Doi: <http://dx.doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2011-362-164>.
- Domínguez Alonso, J., Álvarez Roales, E., y Vázquez Varela, E. (2017). Dimensiones predictivas del constructo violencia escolar en la educación secundaria obligatoria. *Revista de Investigación Educativa*, 35(2), 337-351. Doi: <http://dx.doi.org/10.6018/rie.35.2.259471>.
- Enríquez, M. F., y Garzón, F. (2015). El acoso escolar. *Revista Saber, Ciencia y Libertad*, 10(1), 219-234.
- Espelage, D., y Holt, K. (2013). Suicidal ideation and school bullying experiences after controlling for depression and delinquency. *Journal of Adolescent Health*, 53(1), 27-31. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.09.017>.
- Frazier, T. W., Georgiades, S., Bishop, S. L., y Hardan, A. Y. (2014). Behavioral and cognitive characteristics of females and males with autism in the Simons Simplex Collection. *Journal of the American Academy of Child y Adolescent Psychiatry*, 53(3), 329-340. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.12.004>.
- Garaigordobil, M., y Oñederra, J. A. (2008). Análisis epidemiológico del bullying en el país vasco. *Internacional Journal of Psychology and Psychotherapy*, (8), 51-62.
- Ghaziuddin, M., Weidmer-Mikhail, W. K., y Ghaziuddin, N. (2002). Comorbidity of Asperger syndrome: A preliminary report. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42(4), 279-283. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.1998.tb01647.x>.
- González Moreno, P. M., Gutiérrez Rodríguez, H., y Checa Romero, M. (2017). Percepción del maltrato entre iguales en educación infantil y primaria. *Revista de Educación*, 377, 136-160. Doi: <https://doi.org/10.4438/1988-592X-RE-2017-377-356>.
- González-Alba, B., Cortés-González, P., y Mañas-Olmo, M. (2019). El diagnóstico del síndrome de Asperger en el DSM-5. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 17(2), 332-353.
- González Alba, B. (2018). *Pedagogía de la Posibilidad. Descubriendo las Potencialidades Educativas Resilientes (PER) que se han desarrollado en la trayectoria vital de dos personas diagnosticadas de Síndrome de Asperger*. (Tesis doctoral). Universidad de Málaga.
- Gutiérrez, N. A. (2019). El educador social ante la violencia escolar: Formación y percepción de las características personales y contextuales de víctimas y agresores. *Voces de la educación*, 4(7), 11-29.
- Happé, F. (1998). *Introducción al autismo*. Madrid: Alianza Editorial.
- Hernández, J. M., y van der Meulen, K. (2010). El maltrato por abuso de poder en el alumnado con trastornos del espectro autista y sus efectos sobre la inclusión. *Siglo Cero*, 41(1), 23-40.
- Hervás Zúñiga, A., Balmaña, N., y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108.
- Idring, S., Lundberg, M., Sturm, H., Dalman, C., Gumpert, C., Rai, D., Lee, B. K., y Magnusson, C. (2014). Changes in prevalence of autism spectrum disorders in 2001-2011: findings from Stockholm youth cohort. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, (45), 1766-73. Doi: <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2336-y>.

- Klin, A., Volkmar, F. R., y Sparrow, S. S. (2000). *Asperger Syndrome*. Nueva York: Guilford.
- Lereya, S. T., Copeland, W. E., Costello, E. J., y Wolke, D. (2015). Adult mental health consequences of peer bullying and maltreatment in childhood: two cohorts in two countries. *The Lancet Psychiatry*, 2(6), 524-531.
- Liesa Orús, M., Vázquez Toledo, S., y Latorre Cosculluela, C. (2018). Sistemas de ayuda entre iguales con poblaciones de niños del espectro autista en escuelas inclusivas. Una revisión sistemática. *Revista Complutense de Educación*, 29(1), 97-111. Doi: <http://dx.doi.org/10.5209/RCED.52032>.
- Little, L. (2002). Peer victimization of children with Asperger spectrum disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(9), 995-996. Doi: <https://doi.org/10.1097/00004583-200109000-00007>.
- Melero Martín, J. (2009). *Conflictividad escolar y la nueva profesión docente: Diez estrategias para mejorar la convivencia en los centros educativos*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Menéndez J. I. S., y Fernández-Río, J. (2018). Actitudes hacia la violencia y papel importante del alumnado en el aula de educación física. *Revista Complutense de Educación*, 29(4), 1293-1308.
- Moral, M. V. y Ovejero, A. (2013). Percepción del clima social familiar y actitudes ante el acoso escolar en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3(2), 149-160.
- Naylor, P. B., Dawson, J., Emerson, E., Tantam, D., y Walters, S. J. (2012). *Prevalence of Bullying in Secondary School by SEN type: Analysis of Combined NPD and LSYPE Data Files*. ESRC End of Award Report, RES-000-22-3801. Swindon: ESRC.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: what we know and what we can do*. Malden, MA: Blackwell Publishing.
- Pacheco-Salazar, B., y López-Yáñez, J. (2018). Yo no me quedo dao: el alumnado ante la violencia escolar. *Revista Complutense de Educación*, 24(4), 35-38. Doi: <http://dx.doi.org/10.5209/RCED.55306>.
- Pérez, P. F. R., y Martínez, L. M. G. (2015). Inteligencia fluida y cristalizada en el autismo de alto funcionamiento y el síndrome de Asperger. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(2), 340-359.
- Piñero Ruiz, E., Arense Gonzalo, J. J., López Espín, J. J., y Torres Cantero, A. M. (2014). Incidencia de la violencia y victimización escolar en estudiantes de educación secundaria obligatoria en la Región de Murcia. *Revista de Investigación Educativa*, 32(1), 223-241. Doi: <http://dx.doi.org/10.6018/rie.32.1.154251>.
- Polo, M. I., León, B., Gómez, T., Palacios, V., y Fajardo, F. (2013). Estilos de socialización en víctimas de acoso escolar. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3(1), 41-49.
- Rivilla, A. M. M., y González, M. L. C. (2010). La prevención de la violencia: la implicación de la comunidad educativa para evitar situaciones de acoso escolar. *Bordón. Revista de pedagogía*, 62(1), 93-107.
- Ruggieri, V. L. (2013). Empatía, cognición social y trastornos del espectro autista. *Revista de Neurología*, 56(1), 13-21.

- Ruggieri, V. L., y Arberas, C. L. (2016). Autismo en las mujeres: aspectos clínicos, neurobiológicos y genéticos. *Revista de Neurología*, 62(1), 21-26.
- Sofronoff, K., Dark, E., y Stone, V. (2010). Social vulnerability and bullying in children with Asperger syndrome. *Autism*, 15(3), 355-372. Doi: <https://doi.org/10.1177/1362361310365070>.
- Sofronoff, K., Lee, J., Sheffield, J., y Attwood, T. (2014). The construction and evaluation of three measures of affectionate behaviour for children with Asperger's syndrome. *Autism*, 18(8), 903-913.
- Smith, P., y Sharp, S. (1994). *School Bullying. Insights and perspectives*. New York: Routledge.
- Sterzing, P. R., Shattuck, P. T., Narendorf, S. C., Wagner, M., y Cooper, B. P. (2012). Bullying involvement in autism spectrum disorders: Prevalence and correlates of bullying involvement among adolescents with an autism spectrum disorder. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 166(11), 1058-1064. Doi: <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2012.790>.
- Swearer-Napolitano, S. M. (2011). Risk factors for and outcomes of bullying and victimization (Paper 132). *Educational Psychology Papers and Publications*, (132).
- Turner, H. A., Finkelhor, D., Shattuck, A., Hamby, S., y Mitchell, K. (2015). Beyond bullying: Aggravating elements of peer victimization episodes. *School Psychology Quarterly*, 30(3), 366-384. Doi: <http://dx.doi.org/10.1037/spq0000058>.
- Van den Hoek, K. K. (2014). How levels of empathy and bully-victim status affect forgiveness. *Wheaton College, ProQuest Dissertations and Theses*, 11. <https://doi.org/10.1037/e542152014-001>.
- Van der Meulen, K., Gutiérrez, H., del Barrio, C., Hernández, J. M., y Eguren, P. (2006). La respuesta ante el maltrato por abuso de poder hacia el alumnado con síndrome de Asperger o con discapacidad visual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 343-354.
- Wilkinson, L. (2008). The gender gap in Asperger syndrome: Where are the girls? *Teaching Exceptional Children Plus*, 4(4), 1-10.
- Wirth, J. H., Bernstein, M. J., Wesselmann, E. D., y LeRoy, A. S. (2017). Social cues establish expectations of rejection and affect the response to being rejected. *Group Processes y Intergroup Relations*, 20(1), 32-51.
- Zablotsky, B., Bradshaw, C. P., Anderson, C. M., y Law, P. (2014) Risk factors for bullying among children with autism spectrum disorders. *Autism*, 18(4), 419-427. Doi: <https://doi.org/10.1177/1362361313477920>.
- Zurita, F., Vilches, J. M., Padial, R., Pérez, A. J., y Martínez, A. (2015). Conductas agresivas y de Bullying desde la perspectiva de actividad física, lugar de residencia y género en adolescentes de Granada. *Revista Complutense de Educación*, 26(3), 527-542.