



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

GRADO EN CIENCIAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE

**ANÁLISIS DE LAS RELACIONES ENTRE TIPO DE
DISCAPACIDAD Y BULLYING**

DIEGO TAUSTE CANO

TUTOR ACADÉMICO: CARLOS MONTERO CARRETERO

CURSO ACADÉMICO 2020-2021

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
MÉTODO.....	4
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	6
CONCLUSIONES.....	13
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	13
REFERENCIAS.....	17



INTRODUCCIÓN

El acoso escolar se ha definido como una agresión generalizada entre iguales que se basa en un desequilibrio de poder y la intención de causar daño físico o emocional (Olweus, 1995).

Para que un acto se considere acoso escolar, bullying, se deben dar ciertas características: En primer lugar, debe haber un desequilibrio de poder físico, social o emocional entre la víctima y el acosador. En segundo lugar, el acto de perpetración es sistemático con la intención de causar un daño emocional o físico a la víctima y, en tercer lugar, la victimización y/o la perpetración se repiten generalmente a lo largo de días, meses o años (Rose et al, 2010). Posteriormente se introdujo una cuarta característica y es que la víctima queda traumatizada, mientras que el acosador mantiene una falta de preocupación y compasión (Olweus, 1995).

En relación con los agentes sociales involucrados en el bullying se destacan 3 posibles participantes: (a) el acosador, (b) la víctima, y (c) el espectador (Marini et al, 2001; Olweus, 1993; Walker et al, 2004). Todos ellos desempeñan un papel integral en esta dinámica participando, experimentando o reforzando el comportamiento agresivo o de acoso.

El Departamento de Educación de EE. UU. identificó cuatro categorías distintas de perpetración de la intimidación o acoso: (a) físico, (b) verbal, (c) indirecto (es decir relacional, emocional, social), y (d) sexual (Walker et al, 2004):

a) El acoso físico puede ir desde los empujones intencionados a las agresiones y puede incluir daños a la propiedad personal.

b) El acoso verbal se puede materializar en, lenguaje abusivo, imitación y comentarios racistas. A menudo comienza con burlas, pero puede pasar a las amenazas de violencia.

c) El acoso relacional (indirecto) es la manipulación intencionada y el daño a las relaciones de la víctima con sus compañeros (Crick & Grotpeter, 1995) y se produce cuando el acosador dice mentiras, difunde rumores, ignora o aísla intencionadamente a la víctima para destruir o dañar su reputación (Doll y Swearer, 2006; Hill, 2003; Marini et al, 2001; Sullivan et al, 2004; Walker et al, 1995). Una forma más reciente y común de acoso relacional es el ciberacoso.

d) El acoso sexual incluye lenguaje sexualmente explícito y/o acciones sexualmente abusivas. (American Association of University Women Educational Foundation, 1993, 2001).

Por último, y en relación con las categorías descritas, cabría destacar que los alumnos más jóvenes sin habilidades verbales o sociales bien desarrolladas recurren a la agresión física, sin embargo, a medida que se desarrollan las habilidades verbales pasan a formas de agresión menos físicas (Rose et al, 2010).

Las consecuencias del bullying pueden llegar a ser de una importante gravedad ya que la participación en el acoso escolar se asocia con (1) mayores niveles de depresión, ansiedad y soledad y (2) menores niveles de rendimiento académico y compromiso escolar (Rose et al, 2010). Además, las víctimas del acoso escolar corren un mayor riesgo de sufrir una serie de consecuencias negativas, como depresión e ideación suicida (Turner, Exum, Brame, y Holt, 2013), menor rendimiento académico (Glew, Fan, Katon, Rivara, y Kernic, 2005), y una mayor participación en comportamientos relacionados con la violencia (Nansel, Overpeck, Haynie, Ruan, y Scheidt, 2003).

El acoso por parte de los compañeros es la forma más frecuente de abuso que sufren los niños, mucho más que el abuso por parte de los padres u otros adultos (Radford et al, 2013). Uno de cada tres niños afirma haber sido acosado en algún momento de su vida, y entre el 10 y el 14% sufre acoso crónico durante más de 6 meses (Currie et al, 2009).

Los alumnos que realizan bullying a otros compañeros de clase lo hacen normalmente para conseguir un mayor estatus dentro del grupo (Sentse et al, 2015) y generalmente aprovechándose de sus compañeros que padecen algún tipo de discapacidad, enfermedad o problema de salud (Bejerot, Edgar y Humble, 2011).

Si en condiciones aparentemente de igualdad entre alumnos DT o TD (es decir con un desarrollo típico) se produce acoso escolar, este riesgo aumenta cuando hablamos de alumnos con discapacidad, ya que se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad con respecto a los compañeros que no la sufren. Especialmente en el colectivo de personas con discapacidad existe una fuerte relación entre vulnerabilidad, desigualdad, y exclusión social que, en conjunto, generan riesgos que se manifiestan en prejuicio, estigma, marginación, indiferencia, omisión, abandono, todas consecuencias de la discriminación que pueden llegar incluso a la violencia (Sánchez y Ordenador, 2002).

El concepto de discapacidad (disability) se define como la “restricción o falta (debido a una deficiencia) de la capacidad para realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se consideran normales para un ser humano. Engloba las limitaciones funcionales o las restricciones para realizar una actividad que resultan de una deficiencia”. Las discapacidades son trastornos definidos en función de cómo afectan a la vida de una persona (Padilla Muñoz, 2010).

La prevalencia de discapacidad para el conjunto de la población española de los dos sexos se situó en 8,99 por cada 100 habitantes, siendo de 7,66 en hombres y de 10,27 en mujeres (Magarolas et al, 2009).

Dentro de la discapacidad podemos encontrar distintos tipos y para esta revisión nos centraremos en algunos trastornos, deficiencias que se explican brevemente en este apartado:

- TEA o ASD: Trastorno del espectro autista. El autismo es un conjunto de alteraciones heterogéneas a nivel del neurodesarrollo que se inicia en la infancia y permanece durante toda la vida. Implica alteraciones en la comunicación e interacción social y en los comportamientos, los intereses y las actividades (Bonillo y Chaskel, 2016).

- TDAH: Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Es un trastorno neurobiológico frecuente, asociado a un importante impacto funcional, personal y social. Estas personas tienen una dismorfología, disfunción y baja conectividad de múltiples redes, fronto-estriatal, fronto-parietal y fronto-cerebelar, lo que refleja los distintos dominios cognitivos afectados en TDAH, como inhibición, atención, percepción del tiempo y aversión a la demora (Rodillo, 2015).

- LD o SLD: Problemas de aprendizaje. A los estudiantes que son clasificados bajo este término, se les atribuyen diversos factores que son encontrados dentro del aula como: eficiencia limitada en lecto-escritura o matemáticas, motivación pobre, falta de atención o bien fuera de ella, como es el caso de la desventaja social, cultural o ambiental (Tomasini y Roa, 1998).

- DI o ID: Discapacidad intelectual. Tipo de discapacidad que es entendida como la adquisición lenta e incompleta de las habilidades cognitivas durante el desarrollo humano, que implica que la persona pueda tener dificultades para comprender, aprender y recordar cosas nuevas, que se manifiestan durante el desarrollo, y que contribuyen al nivel de inteligencia general, por ejemplo, habilidades cognitivas, motoras, sociales y de lenguaje (Organización Mundial de la Salud, 1992).

- D/HH o HI: Deficiencia auditiva o sordera. La discapacidad auditiva se define como la pérdida o anomalía de la función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, y tiene su consecuencia inmediata en una discapacidad para oír, lo que implica, entre otros, un déficit en el acceso al lenguaje oral (Rodríguez de Guzmán, 2015). Hay que destacar que

cualquier trastorno en la percepción auditiva a edades tempranas afectará a su desarrollo lingüístico y comunicativo, a sus procesos cognitivos y, consecuentemente, a su posterior integración en el mundo escolar, social y laboral (FIAPAS, 1990).

- B/VI: Discapacidad visual. La discapacidad visual y la ceguera ocupan el primero o segundo tipo de discapacidad humana con mayor prevalencia mundial, las causas más frecuentes son adquirida, no infecciosa o progresiva, y se acompaña de múltiples factores de riesgo y de entidades nosológicas sistémicas, que tienen la capacidad de generar discapacidad múltiple y varios déficits oculares (Escudero, 2011).

- OI: Amputados. La amputación es la ausencia de una parte o toda la extremidad, de causa traumática o no traumática. Esta deficiencia anatómica se acompaña de disminución de la capacidad funcional de la persona alterando su rol en la sociedad y además del indudable impacto psicológico, personal y familiar (Farro et al, 2012).

Considerando todo lo anterior, así como los diferentes tipos de discapacidad mencionados y la vulnerabilidad de estos colectivos, nos planteamos analizar las relaciones entre discapacidad y bullying, así como el rol que asumen las partes implicadas (víctima, acosador, etc....) y si el tipo de discapacidad determina las características y tipo de acoso.

MÉTODO

Para la realización de esta revisión se efectuó una búsqueda de artículos en la base de datos Pubmed, usando las palabras clave "bullying and disability". En esta primera búsqueda se encontraron un total de 307 artículos.

Al comenzar a realizar esta revisión se seleccionaron un total de 33 artículos, todos estos fueron publicados entre los años 2003 y 2020, y referidos al bullying, acoso escolar y discapacidad.

A continuación, se muestran los criterios de inclusión y exclusión que debían cumplir los artículos de esta revisión.

Criterios de inclusión:

- Artículos en inglés o español.
- Artículos que trataran sobre bullying y discapacidad de una forma específica.

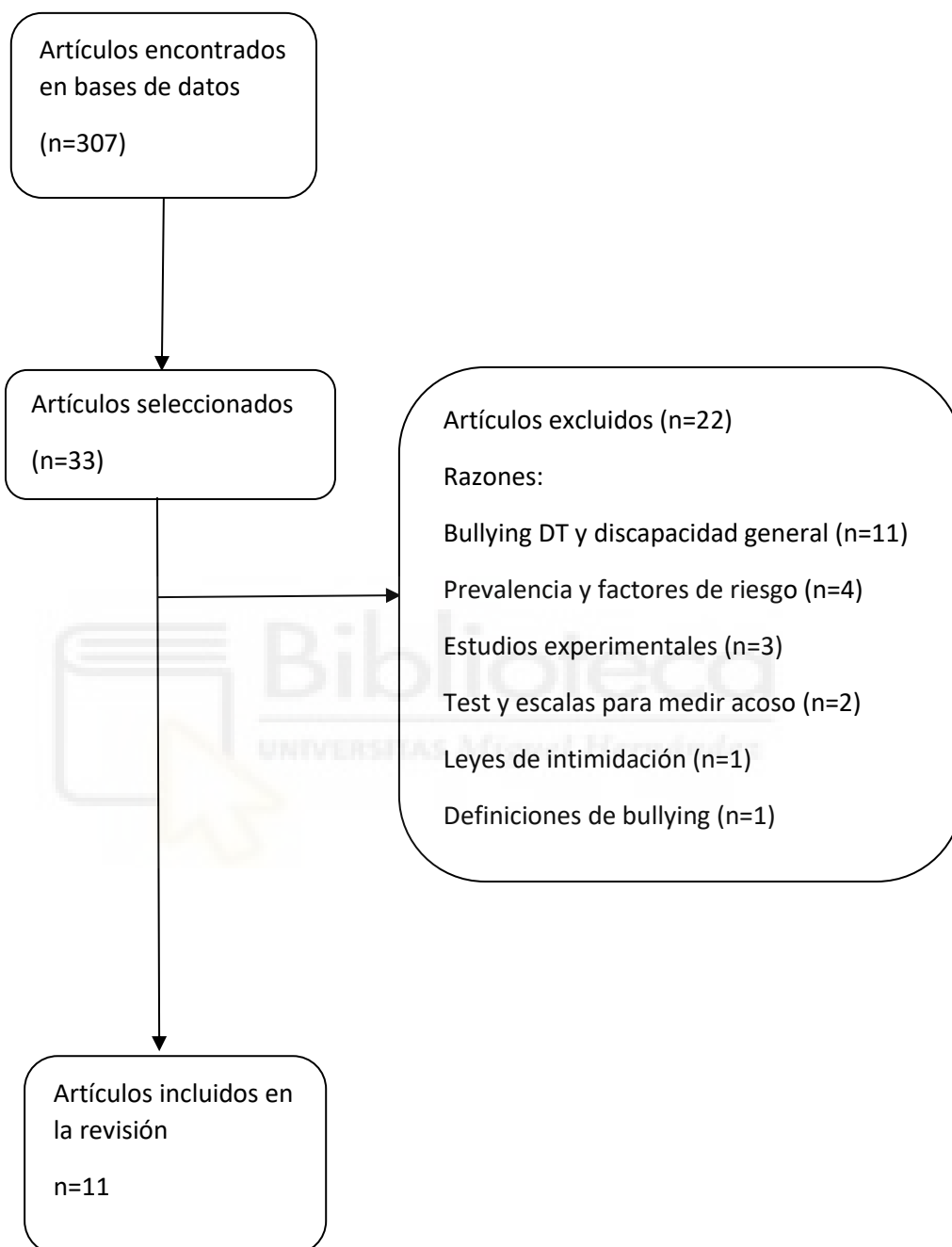
Criterios de exclusión:

- Estudios experimentales.
- Artículos que trataran sobre bullying y discapacidad de forma general.
- Artículos que trataran sobre prevalencia y factores de riesgo del bullying.
- Artículos que trataran sobre test y escalas para medir acoso.
- Artículos sobre leyes de intimidación.
- Artículos sobre definiciones del bullying.

De los 33 artículos 22 de ellos han sido descartados por los siguientes motivos: 11 tratan sobre bullying en estudiantes con desarrollo típico y discapacidades en general, 4 sobre prevalencia, impacto y factores de riesgo del bullying, 3 son estudios experimentales, 2 sobre test y escalas para medir acoso, 1 sobre leyes de intimidación en las escuelas y otro sobre definiciones del bullying.

Para esta revisión se han seleccionado 11 de los 33 artículos, todos son estudios correlacionales en inglés que tratan el tema del bullying en discapacidades específicas y no a nivel general.

En esta figura se muestra el diagrama de flujo del proceso de selección de artículos.



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este apartado se muestran los resultados y conclusiones de los 11 artículos seleccionados para la revisión. Como podemos observar se diferencian dos tablas, en la primera de ellas se exponen los artículos en los que solo se trata una discapacidad y en la segunda tabla se exponen artículos en los que se compara varios tipos de discapacidades.

Tabla 1

DISCAPACIDADES ESPECÍFICAS

Autor y fecha	Objetivo	Resultados	Conclusiones
Hadjikakou, K., & Panayiotis, P. (2012).	Realizar una revisión sistemática en el campo del bullying/cyberbullying y sordera.	<ul style="list-style-type: none">- Mayor riesgo de acoso, burla y exclusión social al que se enfrentaban los que tenían problemas de audición.- Teoría de la estigmatización (se les atribuye un estatus de clase inferior, baja y ser socialmente marginado y excluido).	<ul style="list-style-type: none">- Sin pruebas concluyentes debido al limitado número de estudios.- Se puede sugerir que el acoso es más frecuente en la población sorda que en la oyente.
Mishna, F. (2003).	Presentar factores y características que influyen en que los niños y jóvenes con trastornos de aprendizaje sean vulnerables al acoso escolar.	<ul style="list-style-type: none">- Los niños con LD corren mayor riesgo de victimización, informan de más síntomas de depresión, ansiedad y soledad.- No hay hallazgos de que sean más propensos a acosar a otros.	<ul style="list-style-type: none">- Tienen más posibilidades de ser rechazados y abandonados por sus compañeros.- Factores a investigar: habilidades sociales, las amistades y el apoyo de los compañeros.
Reiter, S., & Lapidot-Lefler, N. (2007).	Investigar el alcance del acoso escolar entre los estudiantes con discapacidad intelectual desde su propio relato.	<ul style="list-style-type: none">- De 92 alumnos identificados: 50% eran acosadores; 18,5% víctimas; y 31,5%, tanto acosadores como víctimas.	<ul style="list-style-type: none">- Campo difícil de estudiar porque las cuestiones que se investigan son privadas, dolorosas y pueden implicar a las familias, así como a organismos externos.

Tabla 1 (continuación)

DISCAPACIDADES ESPECÍFICAS

Autor y fecha	Objetivo	Resultados	Conclusiones
Reiter, S., & Lapidot-Lefler, N. (2007).		<ul style="list-style-type: none"> - Ser acosador guarda relación con la hiperactividad y con mostrar problemas de conducta. - Ser una víctima correlacionado con tener problemas emocionales y problemas en las relaciones interpersonales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las víctimas deben aprender a defenderse, ser asertivas y saber cómo resistirse al acosador.
Christensen, Lisa & Fraynt, Rebecca & Neece, Cameron & Baker, Bruce. (2012).	Evaluar la prevalencia, cronicidad y severidad del acoso en adolescentes con ID (discapacidad intelectual) y TD (desarrollo cognitivo típico).	<ul style="list-style-type: none"> - Los adolescentes con ID no son acosados más crónica o severamente que sus pares TD. - Sus déficits cognitivos condicionan que sean menos capaces de percibir la victimización y reflejar que están siendo acosados y con más dificultades de afrontar el acoso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Los estudiantes con ID significativamente más propensos a informar de que eran acosados que sus compañeros TD, aunque la victimización no fue reportada ni como más severa ni más crónica.
Glumbić, Nenad & Žunić-Pavlović, Vesna. (2010).	Determinar los roles específicos en comportamientos de acoso en niños con ID (discapacidad intelectual).	<ul style="list-style-type: none"> - La mayoría de los participantes no estaban involucrados en comportamientos de acoso; acosadores (6 chicos), víctimas (2 chicos y 2 chicas), acosadores/acosados (1 chico). 	<ul style="list-style-type: none"> - Los resultados dependen de la fuente de datos, del entorno escolar y de la gravedad percibida. - A pesar de la suposición común, faltan datos que demuestren claramente si la asistencia a un entorno educativo inclusivo disminuye la incidencia de ser acosado.

Tabla 2

COMPARACIONES ENTRE DISCAPACIDADES Y DESARROLLO TÍPICO

Referencia	Objetivo	Resultados	Conclusiones
Zeedyk, S. M., Rodriguez, G., Tipton, L. A., Baker, B. L., & Blacher, J. (2014).	Investigar la frecuencia, el tipo y el impacto de la victimización, incorporando las perspectivas de tres grupos de jóvenes (TEA, DI y DT) y sus madres.	<ul style="list-style-type: none"> - Jóvenes con TEA victimizados con más frecuencia que sus compañeros con DI o TD. - Los grupos diferían en cuanto al tipo de acoso y el impacto, los jóvenes con TEA los más perjudicados. - Los problemas de interiorización y el conflicto en las amistades, predictores significativos de la victimización. 	- Una mejor comprensión de las relaciones entre la victimización en forma de acoso, las amistades y los problemas de interiorización entre los adolescentes con TEA e ID puede ayudar a los investigadores a diseñar intervenciones adecuadas para satisfacer sus necesidades y mejorar su calidad de vida en la transición hacia la edad adulta.
Rose, C. A., Stormont, M., Wang, Z., Simpson, C. G., Preast, J. L., & Green, A. L. (2015).	Examinar las tasas de participación en el acoso escolar entre los estudiantes con discapacidades específicas y el riesgo asociado con los servicios restrictivos de educación especial.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes con discapacidades experimentan mayores tasas de victimización y participan en más peleas que aquellos sin discapacidades. - Estudiantes con discapacidades de aprendizaje y trastornos del espectro autista reportan mayores tasas de victimización en entornos inclusivos. - Estudiantes con discapacidades intelectuales y trastornos emocionales y de comportamiento mayores tasas de victimización en entornos restrictivos. 	- Las escuelas, en entornos inclusivos y restrictivos, deberían incorporar intervenciones específicas para el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación y así reducir la participación en la dinámica del acoso escolar entre las personas con discapacidad.

Tabla 2 (continuación)

COMPARACIONES ENTRE DISCAPACIDADES Y DESARROLLO TÍPICO

Referencia	Objetivo	Resultados	Conclusiones
Bear, George & Mantz, Lindsey & Yang, Chunyan & Boyer, Deborah. (2015).	Determinar la frecuencia con la que niños con/sin discapacidad sufren experiencias de acoso y conductas específicas relacionadas con acoso verbal, físico y socio-relacional.	<ul style="list-style-type: none"> - Niños con ASD (desorden de espectro autista) generalmente no son victimizados significativamente más que niños sin discapacidad. - Niños con ED (trastornos emocionales) los que más probabilidad tienen de ser acosados. - Niños con OI (amputados), moderado ID, S/LI (problemas del habla) y SLD (problemas específicos de aprendizaje) tienden a ser acosados menos o no más que niños sin discapacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Las ratios varían en función de la discapacidad. - La definición de la victimización afecta a las ratios de prevalencia. - La exposición repetida a acoso (2 o más veces al mes) tiene la mayor repercusión en problemas psicosociales. - Ítems globales reflejan menores ratios que ítems específicos de conducta.
Sterzing, P. R., Shattuck, P. T., Narendorf, S. C., Wagner, M., & Cooper, B. P. (2012).	Producir estimaciones representativas a nivel nacional para comparar las tasas de participación en la intimidación entre los adolescentes con un trastorno del espectro autista (TEA) y los adolescentes que tienen otro tipo de discapacidades.	<ul style="list-style-type: none"> - Tasas de prevalencia de la participación en el acoso escolar para los adolescentes con TEA: 46,3% para la victimización, 14,8% para la perpetración, y 8,9% para la victimización/perpetración. - Victimización relacionada con etnia no hispana, trastorno por déficit de atención/hiperactividad, menores habilidades sociales, algún tipo de habilidad conversacional y más clases de educación general. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recomendación de que los estudiantes con discapacidades reciban instrucción directa en habilidades sociales y de comunicación para amortiguar experiencias adversas.

Tabla 2 (continuación)

COMPARACIONES ENTRE DISCAPACIDADES Y DESARROLLO TÍPICO

Referencia	Objetivo	Resultados	Conclusiones
Blake, Jamilia & Lund, Emily & Zhou, Qiong & Kwok, Oi-Man & Benz, Michael. (2012).	Examinar ratios de prevalencia de acoso y riesgo de que se repita, entre estudiantes con discapacidad que reciben servicios de educación especial en escuelas de primaria y secundaria en EE. UU.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudiantes con discapacidad: MS (middle school) tienen significativamente mayores ratios de victimización que ES (elementary students) y estudiantes "high school" - ES (ED [trastornos emocionales] y OHI [otros problemas] mayores ratios entre estudiantes con discapacidad), MS (ED mayores ratios entre estudiantes con discapacidad) y "high school" (ED mayores ratios entre estudiantes con discapacidad) 	<ul style="list-style-type: none"> - Las ratios de victimización son mayores entre estudiantes con discapacidad, así como el riesgo de que se repita. - Los estudiantes con ED, ASD (desordenes del espectro autista), OI y OHI tienen mayor riesgo.
Swearer, S. M., Wang, C., Maag, J. W., Siebecker, A. B., & Frerichs, L. J. (2012).	Analizar la participación en el acoso a lo largo del continuo acoso/víctima (es decir, como acosador, víctima o acosador-víctima) entre los estudiantes con discapacidades.	<ul style="list-style-type: none"> - Los estudiantes con problemas de comportamiento y aquellos con discapacidades observables informaron de que eran acosados más que sus compañeros de educación general. - Los de trastornos de conducta también tenían mayor incidencia. que los estudiantes de educación general. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aumentar la concienciación, la comprensión y la aceptación entre todos los estudiantes y profesores, puede disminuir el riesgo de participación en el acoso para los estudiantes de educación especial. - Trabajo de intervención y prevención del acoso con el alumnado en general, con y sin discapacidad, fomentando las habilidades prosociales.

Los alumnos que padecen alguna discapacidad están más involucrados en la dinámica del bullying y también en más peleas que los estudiantes sin discapacidades (Rose et al, 2015). Los datos indican que los estudiantes con discapacidades son más propensos que sus compañeros sin discapacidad a estar involucrados dentro de la dinámica del acoso escolar (Rose et al, 2011).

En relación con los distintos tipos de discapacidades hay que destacar que los alumnos que padecen una discapacidad intelectual informan de que han sufrido algún tipo de bullying o han participado (Reiter y Lapidot-Lefter, 2007). Aunque se ha realizado relativamente poca investigación para identificar los factores de riesgo de acoso para aquellos con discapacidades de desarrollo, algunos estudios específicamente con jóvenes con DI han encontrado que los predictores más fuertes para el riesgo de acoso son las habilidades sociales pobres (es decir, problemas y retraimiento sociales) y problemas de comportamiento (Christensen et al, 2012). Además, los problemas emocionales e interpersonales también se han relacionado con la victimización en esta población (Reiter y Lapidot-Leflet, 2007). Sin embargo, encontramos que la victimización de los adolescentes con DI no era más crónica o grave que la de los adolescentes con DT, observando que la disminución de las habilidades sociales fue el principal factor predictivo de la victimización (Christensen et al, 2012).

En los casos de alumnos con problemas de audición se encontraron que sufrían un mayor riesgo de acoso, burla y exclusión social y se sugiere que el acoso es más frecuente en este tipo de personas, resaltando que los niños D/HH que se educan con compañeros oyentes en las escuelas generales están más expuestos al acoso, ya que a menudo son los únicos D/HH en su escuela, y están sometidos a una enorme presión de los compañeros (Hadjikakou y Panayiotis, 2012). Es probable que el tipo de bullying a este colectivo se lleve a cabo por las dificultades para relacionarse con los demás. También dependerá del grado de pérdida de audición, aumentando el acoso en los que tienen más pérdida, con mayores problemas de comunicación con sus compañeros de clase y el consecuente aislamiento dentro del grupo.

También hay que añadir que los estudiantes con problemas de comportamiento y aquellos con discapacidades observables informaron de que eran acosados más que sus compañeros de educación general (Swearer et al, 2012). Esto puede deberse a que no se relacionaban tanto con el grupo, ya que los estudiantes con discapacidades informaron de una menor participación en comportamientos prosociales que sus compañeros de educación general (Swearer et al, 2012).

En cuanto al rol víctima - acosador, a pesar de algunas diferencias entre los estudios revisados se puede comprobar que dentro de la dinámica del bullying existe mayor probabilidad de que los alumnos con discapacidad se comporten como víctimas y no como acosadores.

En general cabe destacar que las personas que sufren TEA se encuentran más envueltas en la dinámica del acoso escolar, sobre todo como víctimas (Sterzing et al.,2012).

También centrándonos en los alumnos con discapacidad intelectual (DI) está ampliamente aceptado que son los principales candidatos para ser acosados, además de mostrar con más frecuencia un comportamiento violento. Estos alumnos experimentaron agresiones verbales y acoso escolar en mayor proporción que los niños con otros tipos de discapacidades y los niños con un desarrollo típico (Glumbić y Žunić-Pavlović.,2010). En este punto sería interesante investigar qué tipo de discapacidad intelectual padecían para comprobar si determinaba el tipo de bullying y su capacidad para informar adecuadamente del acoso que estaban sufriendo, teniendo en cuenta las dificultades de medir y de informar que afecta a estos colectivos.

En relación con otro tipo de discapacidad vemos que los niños con trastornos de aprendizaje sufren más bullying que sus compañeros sin este tipo de trastorno, sin embargo, no está demostrado que estos jóvenes se comporten como acosadores (Mishna, 2003). Se especuló que el rechazo y la baja aceptación de los niños con LD se asociaba a "una percepción de falta

de competencia comunicativa (verbal y no verbal) y una reducida capacidad de demostrar un comportamiento empático" (Kavale y Forness, 1996). Por lo tanto, cabe pensar que estos niños no pertenecían a ningún grupo de amigos y tenían más dificultades para relacionarse debido a los problemas comentados anteriormente.

Entre los artículos mencionados encontramos destacable que, los que eran hiperactivos y con problemas de conducta solían comportarse como acosadores, sin embargo, los que tenían problemas en las relaciones sociales, es decir a los que les costaba más relacionarse y hacer amigos estaban envueltos en la dinámica como víctimas (Reiter y Lapidot-Leflet, 2007).

Centrándonos en otro aspecto del objetivo de esta revisión, encontramos que la incidencia de sufrir acoso varía según el tipo de discapacidad.

En este apartado cabe destacar que los estudiantes con ED, ASD (desordenes del espectro autista), OI y OHI tienen mayor riesgo de sufrir acoso (Blake et al, 2012).

Si nos centramos en TEA y TDAH los informes de los padres indicaron que los adolescentes con TEA y TDAH cometen actos de violencia en un porcentaje mayor que los adolescentes con un TEA. Sin embargo, la relación del TDAH con las tasas de victimización y victimización/perpetración sigue siendo en gran medida inexplorada entre los adolescentes con un TEA (Sterzing et al, 2012). Además, los que sufrían TEA fueron los más victimizados, por encima de sus compañeros con discapacidad intelectual o con un desarrollo típico (Zeedyk et al, 2014). Esto podría tener una explicación y es que parece existir una relación entre los problemas de interiorización y la victimización/problemas con los compañeros entre los jóvenes con TEA. Se ha encontrado que los jóvenes con TEA tienen mayores problemas de interiorización que sus compañeros con DT, lo que los pone en mayor riesgo de victimización (Zeedyk et al, 2014). También informaron de que la dificultad de comunicación era un predictor significativo de mayor victimización para aquellos con TEA (Cappadocia et al, 2012).

Estos dos factores comentados podrían ser determinantes a la hora de que estos colectivos sean victimizados. Posiblemente los problemas de interiorización tengan como consecuencia dificultades en las relaciones con los demás y el aislamiento de estos alumnos con respecto al grupo. Por tanto, promover unas buenas relaciones sociales y lazos de amistad podría influir de forma muy positiva, incluso ser determinante, para reducir este tipo de acoso a estos colectivos.

Resaltar también que las tasas de prevalencia y las odds ratios (OR) difieren considerablemente en función no sólo del tipo de discapacidad sino también de los criterios de clasificación utilizados. En general, pocos estudios han incluido muestras lo suficientemente grandes como para examinar la victimización a través de distintos tipos de discapacidad, aunque la prevalencia de la victimización varía según el tipo de discapacidad (Bear et al, 2015).

Por último, y en relación con la educación inclusiva y restrictiva también se han encontrado diferencias. Se observa que los estudiantes con discapacidades experimentan mayores tasas de victimización, pero estas diferencias son más pronunciadas en entornos inclusivos para estudiantes con SLD y ASD y en entornos más restrictivos para los estudiantes con EBD e ID (Rose et al, 2015).

La integración de estudiantes con y sin discapacidades en aulas inclusivas se ha conceptualizado como un factor de protección debido a la mayor probabilidad de desarrollar habilidades sociales a través de modelos de comportamiento, aumentando la aceptación y la participación social y reduciendo estereotipos negativos. Sin embargo, si los adolescentes con problemas de desarrollo no están totalmente integrados en los grupos de pares, la inclusión puede aumentar el aislamiento social y empeorar la victimización (Rose et al, 2009).

CONCLUSIONES

Del trabajo realizado se destacan las conclusiones que se consideran más significativas con respecto al objeto de este estudio:

- Los adolescentes o niños que tienen algún tipo de discapacidad están más involucrados en la dinámica del bullying que los que tienen un desarrollo típico y en la mayoría de los casos como víctimas.
- Los alumnos que sufren TEA son uno de los más victimizados con respecto a otros alumnos con discapacidad y a sus compañeros con un desarrollo típico.
- Ante la escasez de estudios que tratan la relación entre discapacidad y bullying, se considera que hay que promover la investigación al respecto, ya que se necesitan propuestas para su tratamiento y solución al ser un problema muy presente en la actualidad y con importantes consecuencias; que en las personas con discapacidad agravan aún más su situación.

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Teniendo en consideración lo expuesto anteriormente y tras observar los resultados y conclusiones de los artículos analizados, se pretende plantear una propuesta de intervención desde la educación física enfocada en los alumnos de la ESO que sufren TEA.

Para casi todos los alumnos las clases de educación física son una forma divertida de pasar una hora agradable en el centro educativo, así como una asignatura bastante diferente a las demás ya que conlleva una implicación motriz que no existe en las otras. Los alumnos se relacionan con sus compañeros de forma distinta a como lo hacen en otras asignaturas y suele haber contacto físico. También hay que destacar que en esta asignatura suelen relacionarse de manera simultánea, ya que no están situados en sus pupitres si no desplazándose por el espacio, lo que supone que las víctimas y los agresores tienen un contacto más directo. Así, en lugar de poder alejarse de sus agresores, los alumnos víctimas se ven obligados a interactuar con ellos (Menéndez y Fernández-Rio, 2018). Por ello estas clases pueden ser útiles al ser un medio ideal para detectar y abordar las situaciones de acoso (Bejerot, Edgar y Humble, 2011).

Otro aspecto importante que destacar sería el estilo de enseñanza que se usaría, ya que se destacan los beneficios de los estilos interpersonales basados en la AS (estilo que apoye la autonomía) de los profesores de educación física frente a la CS (estilos controladores) para disminuir los comportamientos de acoso y aumentar la resiliencia de los estudiantes. La AS en las clases de educación física predijo positivamente la resiliencia de los alumnos generando la oportunidad de contribuir a la promoción de estudiantes más resilientes, generando climas de apoyo, fomentando las relaciones positivas entre compañeros y aumentando el sentimiento de pertenencia al grupo. Esto parece deberse a que los jóvenes disminuyen sus agresiones debido a su propia valoración de tales comportamientos, y no porque sientan que están en un entorno en el que tales comportamientos serán castigados (Montero-Carretero y Cervelló, 2020).

Como hemos comentado anteriormente los alumnos con TEA son uno de los colectivos que sufren más bullying, por encima de otras discapacidades. Por lo tanto, la propuesta de intervención planteada está dirigida hacia la inclusión de estas personas en las clases de educación física.

Centrándonos en las características del alumnado con TEA en estas clases, estos están por lo general más apartados de la clase y les cuesta en mayor medida involucrarse en las tareas, especialmente en las de alto componente de cooperación o cooperación-oposición, como puede ser cualquier deporte colectivo o de equipo (Fabián, 2007). Algo importante a destacar es que este colectivo se caracteriza por tener una dificultad para compartir lenguaje emocional y no son capaces en la mayoría de los casos de identificar gestos tanto del cuerpo como de la cara ya

que tienen dificultades reconocibles en el lenguaje no verbal. Hay que añadir que estos niños no entienden las normas o instrucciones y a menudo se ponen a jugar ellos solos, bien imitando algo que ven o dando vueltas por la pista. El alumnado con TEA, a menudo se muestra incierto, obedecerá órdenes si tiene alguien que le ayude, pero rara vez será capaz de tomar sus propias decisiones, por ello defenderemos la importancia del trabajo cooperativo, el cual fomenta la cohesión social, ayuda al desarrollo cognitivo, es motivacional y algo muy importante para las clases en un centro ordinario debido normalmente al número elevado de alumnos. El perfil del alumnado con TEA, que probablemente nos encontraremos en la clase de educación física, será con claras muestras de falta de interés por el movimiento y falta de desarrollo motor. Importante destacar que se debe prestar atención a las consecuencias de los ejercicios, ya que puede que este causando desagrado en el alumno y este no nos lo transmita, por lo que tenemos que ser capaces de detectarlo al igual que la fatiga, ya que estos alumnos suelen cansarse muy rápido, tanto física como psicológicamente, por lo que debemos tener cuidado y no fatigarlos pronto (Pena, 2018).

Tras comentar algunas de las características más importantes del alumnado con TEA en las clases de educación física, se expone la siguiente propuesta de intervención, una tabla resumen con las principales pautas generales a seguir para tratar a estos alumnos durante estas clases, que pueden ser de gran utilidad para llevar a cabo en el desarrollo de las sesiones, así como la explicación de un modelo de sesión dentro de una unidad didáctica enfocada a alumnos de la ESO. La sesión consta de una serie de juegos con ciertas adaptaciones y orientados a que los alumnos con TEA puedan sentirse adaptados y competentes en las clases, incluyéndose en el juego y disfrutando de una experiencia agradable. Además, pretendemos que los demás alumnos conozcan esta discapacidad y mediante una fase de reflexión al final de cada sesión se trate de reducir el bullying a estos colectivos.

A continuación, se muestra la tabla con las 10 pautas a seguir durante el desarrollo de la sesión (Pena, 2018).

PAUTA 1	Seguir unas rutinas de trabajo previamente establecidas durante todas las sesiones.
PAUTA 2	Colocarle, tanto en la "fila" como durante las explicaciones lo más cerca posible del docente.
PAUTA 3	Realizar explicaciones claras, concisas y sencillas.
PAUTA 4	Realizar ejemplos antes de comenzar la actividad y asegurarse de que la han entendido bien.
PAUTA 5	Importante realizar trabajo con estos alumnos donde impliquemos lenguaje emocional y gestual.
PAUTA 6	Anticiparles las actividades que sean nuevas o novedosas, es decir el día anterior intentar explicarle dichas actividades apoyándose en pictogramas o dibujos. Estos materiales son muy importantes para ellos.
PAUTA 7	Importante anticipar cualquier tipo de cambio (cambiar la pista por el gimnasio, salidas al exterior, visita a algún lugar o de alguien etc.).

PAUTA 8	Estos alumnos tienen hipersensibilidad auditiva, por lo que se debe tener en cuenta para las unidades didácticas en las que se use música, así como a la hora de controlar el ruido de la clase.
PAUTA 9	Sería recomendable asignarles un "alumno ayuda", los alumnos TEA suelen tener alumnos con los que se expresan mejor, así que es importante detectar esas relaciones y establecerle a esos alumnos como sus "ayudantes" durante las sesiones. Su papel es el de animarlos a participar y tratar de explicarles las variantes de las actividades durante la sesión
PAUTA 10	Realizar al inicio de curso una jornada de concienciación con el resto de la clase, tratando de explicarles las reglas a seguir, las maneras de tratarles etc. Esto se puede hacer a nivel de centro, pero sería interesante hacerlo en la clase también.

Desarrollo de la sesión.

La sesión tiene una duración de 40 minutos y consta de tres partes: calentamiento, parte principal y vuelta a la calma. Por lo comentado anteriormente se trabajará de forma colectiva buscando la inclusión y cohesión del grupo, a la hora de explicar las actividades y el desarrollo de la sesión seguiremos las pautas de la tabla.

En cuanto a los objetivos de la sesión buscamos:

- Incluir a los alumnos con TEA en el juego.
- Desarrollar las habilidades motrices de los alumnos mediante los diferentes juegos.
- Favorecer la cohesión del grupo y socialización.
- Buscar el disfrute de los alumnos en la clase de educación física.

La sesión contará con un calentamiento previo a la parte principal de unos 10 minutos en los que se busca llegar a un estado óptimo de activación, para ello realizaremos movilidad articular y un juego llamado la sombra, el cual consiste en colocándonos por grupos de cuatro, uno deberá realizar movimientos como skipping, cambios de dirección, saltos y los demás deberán imitarlo, iremos cambiando la persona que es imitada y esta podrá elegir los movimientos libremente.

En cuanto al desarrollo de la parte principal se realizarán dos juegos, y tendrá una duración total de 20 minutos.

En el primer juego se colocarán por grupos de 4 y llevarán un balón de baloncesto, realizando pases entre todos los compañeros, al fondo de la pista alrededor de la canasta habrá diferentes conos desde donde deben lanzar. Tendrán 4 tiros por equipo pudiendo tirar una vez cada miembro del grupo desde el cono que él elija, cuando todos hayan tirado regresarán con el balón realizando pases hacia la otra parte de la pista y dejarán allí los conos conseguidos. Una vez hayan lanzado 4 veces cada alumno se hará recuento de los conos conseguidos, el número de conos conseguidos marcará las emociones que tienen que crear, es decir si un equipo ha conseguido 5 conos deberán entre todos los miembros escoger 5 emociones y representarlas todos a la vez.

El siguiente juego, es el juego de los 10 pases, en el que se colocarán por grupos de 6, y se enfrentará un grupo contra otro en una canasta, el objetivo del juego es que consigan hacer 10 pases entre todos los jugadores del equipo y después consigan anotar canasta, al anotar

canasta se les proporcionará un folio por cada canasta anotada, cada folio será una pieza de un puzle. Cuando pasen 6 minutos de juego el equipo que sea capaz de conseguir montar el puzle con los folios conseguidos será el ganador. El puzle será completar palabras que serán unas emociones, como (alegría, tristeza...). Tras completarlo los alumnos deberán ponerse de acuerdo para con gestos todos a la vez expresar al otro equipo las emociones completadas del puzle. Si el otro equipo reconoce las emociones conseguirán el punto.

Para terminar, se realiza una vuelta a la calma de unos 10 minutos, donde mientras realizamos estiramientos de los diferentes músculos implicados en la sesión se buscará una fase de reflexión sobre la discapacidad tratada y el bullying, así los alumnos podrán conocer mejor este tipo de discapacidad y sus características. De este modo se pretende reducir el bullying desde el conocimiento de este tipo de discapacidad, tomando mayor conciencia y promoviendo la empatía del alumnado para reducir el acoso a este colectivo. Es importante conocer que, al fin y al cabo, todos somos personas, y obviamente cada alumno TEA es diferente y tiene sus propias características. Sin embargo, habrá algunos cuyo grado sea muy profundo y otros a los que sería hasta difícil reconocerlos, por lo tanto, sería diferente la forma de actuar. Con los alumnos con más dificultad sería interesante contar la ayuda de un técnico de integración social durante las sesiones para poder controlar las posibles crisis que puedan sufrir durante las clases.

Por último, destacar que el desarrollo de programas que favorezcan la comunicación y calidad de las relaciones en las personas que sufren algún tipo de discapacidad puede ser un gran avance para frenar y tratar un problema de tanta gravedad e importancia como es el bullying, la puesta en marcha de este tipo de programas puede ser determinante para facilitar que estos alumnos mejoren sus relaciones con los demás y aumenten sus amistades.



REFERENCIAS

- American Association of University Women Educational Foundation. (1993). *Hostile hallways: The AAUW survey on sexual harassment in America's schools* (923012). Washington, DC: Harris/Scholastic Research.
- American Association of University Women Educational Foundation. (2001). *Hostile hallways: Sexual harassment and bullying in schools*. Washington, DC: Harris/Scholastic Research.
- Bejerot, S.; Edgar, J.; Humble, M.B. Poor performance in physical education a risk factor for bully victimization. A case control study. *Acta Pediátrica* 2011, 100, 413–419.
- Bonilla, M., & Chaskel, R. (2016). Trastorno del espectro autista. *Programa de Educación continua en Pediatría. Sociedad Colombiana de Pediatría*, 15(1), 19-29.
- Cappadocia, M. C., Weiss, J. A., & Pepler, D. (2012). Bullying experiences among children and youth with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(2), 266–277.
- Christensen, L. L., Fryant, R. J., Neece, C. L., & Baker, B. (2012). Bullying adolescents with intellectual disability. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 5, 49–65.
- Crick, N. R., & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and social-psychological adjustment. *Child Development*, 66, 710–722.
- Currie, C., Zanotti, C., Morgan, A., Currie, D., De Looze, M., Roberts, C., ... & Barnekow, V. (2009). Social determinants of health and well-being among young people. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the, 2010*, 271.
- Doll, B., & Swearer, S. M. (2006). Cognitive-behavioral interventions for participants in bullying and coercion. In R. B. Mennuti, A. Freeman, & R. W. Christner (Eds.), *Cognitive-behavioral interventions in educational settings* (pp. 183–201). London: Routledge.
- Escudero, J. C. S. (2011). Discapacidad visual y ceguera en el adulto: revisión de tema. *Medicina UPB*, 30(2), 170-180.
- Espelage, D. L., & Swearer, S. M. (2003). Research on School Bullying and Victimization: What Have We Learned and Where Do We Go From Here? *School Psychology Review*, 32(3), 365–383.
- Farro, L., Tapia, R., Bautista, L., Montalvo, R., & Iriarte, H. (2012). Características clínicas y demográficas del paciente amputado. *Revista Médica Herediana*, 23(4), 240-243.
- FIAPAS (1990). Manual básico de formación especializada sobre discapacidad auditiva. Madrid. Manual atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad auditiva. Junta de Andalucía
- Gispert Magarolas, Rosa, Guillem Clot-Razquin, G, March Llanes, Jaume, Freitas Ramírez, Adriana, Busquets Bou, Ester, Ruíz-Ramos, Miguel, & Rivero Fernández, Antoni. (2009). Prevalencia de la discapacidad en España por comunidades autónomas: el papel de los factores individuales y del entorno geográfico en su variabilidad. *Revista Española de Salud Pública*, 83(6), 821-834.
- Glew, G. M., Fan, M. Y., Katon, W., Rivara, F. P., & Kernic, M. A. (2005). Bullying, psychosocial adjustment, and academic performance in elementary school. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 159(11), 1026–1031.
- Hill, D. J. (2003). *Crisis and the classroom: A practical guide for teachers*. Springfield, IL: Charles C Thomas.

- Kavale, K. A., & Forness, S. R. (1996). Social skill deficits and learning disabilities: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29, 226–237.
- Ke, X., & Liu, J. (2017). Discapacidad intelectual. *Traducción de IRARRÁZVAL, M., MARTIN, A., PRIETO-TAGLE, F. y FUERTES, O.*. En REY, Joseph. *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*, 1-28.
- Marini, Z. A., Fairbairn, L., & Zuber, R. (2001). Peer harassment in individuals with developmental disabilities: Towards the development of a multi-dimensional bullying identification model. *Developmental Disabilities Bulletin*, 29, 170–195.
- Menéndez, J.I.; Fernández-Río, J. Actitudes hacia la violencia y papel importante del alumnado en el aula de educación física [Attitudes towards violence and the important role of students in the physical education classroom]. *Revista Complutense de Educación* 2018, 29, 1293–1308.
- Montero-Carretero, C., Barbado, D., & Cervelló, E. (2019). Predicting bullying through motivation and teaching styles in physical education. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 87.
- Montero-Carretero, C., & Cervelló, E. (2020). Teaching styles in physical education: A new approach to predicting resilience and bullying. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 76.
- Nansel, T. R., Overpeck, M. D., Haynie, D. L., Ruan, W. J., & Scheidt, P. C. (2003). Relationships between bullying and violence among US youth. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 157(4), 348–353.
- Nansel, T. R., Overpeck, M., Pilla, R. S., Ruan, W. J., Simons-Morton, B., & Scheidt, P. (2001). Bullying behaviors among US youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. *JAMA*, 285(16), 2094–2100
- Olweus, D. (1993). *Bullying at school: What we know and what we can do*. Oxford, UK: Blackwell.
- Olweus, D. (1995). Bullying or peer abuse at school: Facts and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 196–200.
- Padilla-Muñoz, A. (2010). Discapacidad: contexto, concepto y modelos. *International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional*, (16), 381-414.
- Pena, D. G. (2018). Integración de un alumno con TEA en las clases de Educación Física.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., & Fisher, H. L. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults. *Child abuse & neglect*, 37(10), 801–813.
- Reiter, S., & Lapidot-Leflet, N. (2007). Bullying among special education students with intellectual disabilities: Differences in social adjustment and social skills. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 45(3), 174–181
- Rodillo, B. E. (2015). Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 52-59.
- RODRÍGUEZ DE GUZMÁN, L. B. (2015). la deficiencia auditiva. identificación de las necesidades educativas especiales. *Revista Internacional De Apoyo a La inclusión, Logopedia, Sociedad Y Multiculturalidad*, 1(1).
- Rose, C. A., Monda-Amaya, L. E., & Espelage, D. L. (2011). Bullying Perpetration and Victimization in Special Education: A Review of the Literature. *Remedial and Special Education*, 32(2), 114–130.
- Rose, C. A., & Gage, N. A. (2017). Exploring the Involvement of Bullying Among Students With Disabilities Over Time. *Exceptional Children*, 83(3), 298–314.

- Rose, C. A., Espelage, D. L., & Monda-Amaya, L. E. (2009). Bullying and victimisation rates among students in general and special education: A comparative analysis. *Educational Psychology, 29*(7), 761–776.
- Sánchez, M., & Ordenador, R. (2002). Discapacidad. *Editorial CEPE. España.*
- Sentse, M.; Veenstra, R.; Kiuru, N.; Salmivalli, C. A Longitudinal multilevel study of individual characteristics and classroom norms in explaining bullying behaviors. *J. Abnorm. Child Psychol.* 2014, 43, 943–955.
- Sullivan, K., Cleary, M., & Sullivan, G. (2004). *Bullying in secondary schools: What it looks like and how to manage it.* London: Paul Chapman
- Tomasini, G. A., & Roa, A. O. (1998). *Problemas de aprendizaje: enfoques teóricos.* UNAM, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.
- Turner, M. G., Exum, M. L., Brame, R., & Holt, T. J. (2013). Bullying victimization and adolescent mental health: General and typological effects across sex. *Journal of Criminal Justice, 41*(1), 53–59.
- Walker, H. M., Colvin, G., & Ramsey, E. (1995). *Antisocial behavior in school: Strategies and best practices.* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Walker, H. M., Ramsey, E., & Gresham, F. M. (2004). *Antisocial behavior in school: Evidence-based practices (2nd ed.).* Belmont, CA: Thomson Wadsworth.

