



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL

SANITARIA

Curso 2022-2023

Trabajo Fin de Máster



Factores de riesgo y protección del bullying en menores con Trastorno del Espectro Autista. Una revisión sistemática.

Autor: Pablo Aranda González

Tutora: Estefanía Estévez López

Código de la oficina de investigación responsable: TFM.MPG.EEL.PAG.221129

Resumen

El bullying consiste en la conducta agresiva repetitiva, intencional y física o emocionalmente hiriente hacia otra persona. Este problema que se ve cada vez más en las aulas es especialmente prevalente en menores diagnosticados de Trastorno del Espectro Autista. Los estudios muestran un aumento del acoso escolar hacia estos estudiantes en todas sus formas.

El objetivo de este trabajo es recopilar información de los factores de riesgo y protección que existen en el bullying hacia niños con TEA. Para ello se ha realizado esta revisión sistemática siguiendo el Método PRISMA y utilizando las bases de datos PsycInfo, Embase, Pubmed y Scopus. Del total de artículos recogidos se seleccionaron 8 artículos en base a los criterios de inclusión y exclusión.

Una vez analizados los resultados de los distintos artículos se concluyó que los factores de riesgo de más importancia son los problemas de comportamiento, los síntomas externalizantes e internalizantes, la falta de habilidades sociales y acudir a un aula general con el resto de estudiantes. Por otro lado, los factores de protección serían acudir a clases especiales, contar con un gran número de relaciones positivas y compromiso y confianza por parte de los padres.

Palabras clave: Bullying, acoso escolar, autismo, Trastorno del Espectro Autista, TEA, factores de riesgo, factores de protección.

Introducción

El bullying se ha descrito como la conducta agresiva que se define como repetitiva, intencional y física o emocionalmente hiriente hacia otra persona (Olweus, 2013). El bullying (también llamado acoso escolar) puede manifestarse de varias formas, ya sea de forma física (p. ej. empujones, patadas o puñetazos), verbal (p. ej. insultos, nombres despectivos o bromas hirientes), relacional (p. ej. aislar, ignorar, mentir o extender rumores sobre la persona) y cyberbullying (p. ej. enviar mensajes hirientes o en redes sociales) (Juvonen y Graham, 2014; Olweus, 2013). Uno de los factores a tener en cuenta es que el acoso escolar implica un desequilibrio de poder entre el acosador y la víctima, lo que dificulta que el segundo pueda defenderse de manera efectiva y así poder detener la conducta de bullying (Solberg, Olweus, y Endresen, 2007).

En cuanto a la prevalencia del bullying a nivel global, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2019) reunió diferentes datos extraídos a partir de encuestas realizadas en 144 países. Los resultados que aportaban dichas encuestas reflejaban que uno de cada 3 estudiantes, un 32% había sufrido acoso escolar de algún tipo durante el último mes, mientras que un tercio de estos ha sufrido violencia física. Si nos centramos en la prevalencia del acoso escolar en España, la Fundación ANAR (2022) concluyó que uno de cada cuatro alumnos (24,4%) percibió en el curso 2021/22 la existencia de bullying en su propia clase, habiendo aumentado el porcentaje con respecto al 15,2% del año anterior (2020/21). Sin embargo, los resultados obtenidos en los dos últimos años son inferiores al año 2019, en el que el porcentaje era

del 34,1%. Esto es debido a la aparición de la pandemia del COVID-19, ya que la modalidad de las clases pasó a ser *online* y los estudiantes no coincidían físicamente.

La evidencia científica muestra la importancia de desarrollar un programa de prevención del bullying, ya que este ha demostrado su influencia a la hora de manifestar consecuencias negativas de tipo psicosomático, psicológico y académico (Hansen et al., 2012; Nakamoto y Schwartz, 2010)

El trastorno del espectro autista (TEA) se clasifica como un trastorno del neurodesarrollo con inicio en la infancia, cuyos síntomas se manifiestan en deficiencias en la comunicación social, así como en la conducta y la presencia de intereses y comportamientos repetitivos y restringidos. El TEA es una alteración de carácter crónico y se manifiesta de forma muy heterogénea, siendo muy diferentes entre sí diferentes casos con un mismo diagnóstico (Hervás, Balmaña y Salgado, 2017).

En el DSM IV-TR se diferenciaban diferentes trastornos del espectro autista (trastorno autista, Síndrome de Asperger y trastorno generalizado del desarrollo no especificado, entre otros), sin embargo, el DSM 5 acuñó el término Trastorno del espectro autista, que aúna los distintos diagnósticos en uno solo, que los engloba que posee especificadores concretos (APA, 2013)

Estudios recientes sobre la prevalencia del TEA en EE.UU. en el año 2014 era del 2,24%, es decir, 1 de cada 45 casos era diagnosticado de trastorno del espectro autista. Con el paso de los años, se ha visto que existe un aumento de la prevalencia que se relaciona con una mejoría en los sistemas de evaluación y detección utilizados en el TEA, ya sea a nivel educacional como de salud (Christensen et al., 2016). Por otro lado, cabe

mencionar que el TEA se manifiesta en mayor medida en niños que en niñas, mientras que la discapacidad intelectual asociada al TEA es más común proporcionalmente en chicas que en chicos (Hervás, Balmaña y Salgado, 2017).

Durante los últimos 20 años, el número de víctimas de bullying con diagnóstico de TEA se ha incrementado. Existen diversas revisiones que muestran un aumento del acoso sobre jóvenes con TEA que se muestra en todas las formas (física, verbal y relacional) (Humphrey y Hebron, 2015; Schroeder et al., 2014; Sreckovic, Brunsting y Able, 2014).

Si tenemos en cuenta los resultados antes mencionados sobre la prevalencia del bullying en menores con diagnóstico de TEA, así como su aumento, es importante hacer referencia a la existencia de unos factores que determinen una mayor o menor probabilidad de sufrir acoso escolar. Aquí entran en juego las características comunes que poseen los estudiantes víctimas de acoso.

Las características de las víctimas del bullying fueron descritas por Olweus (1978), quien describía varias facetas comunes. Por un lado, describía un tipo de víctimas pasivas o sumisas, que eran los alumnos considerados como débiles, inseguros y sensible, que se describían como con un carácter apacible. Su autoestima es baja, y abundan los sentimientos de inutilidad y fracaso, además de no sentirse integrados en el entorno escolar. Otra característica que se menciona es que gozan de un vínculo más estrecho y positivo con sus padres, especialmente con la madre, en comparación con otros chicos y chicas de su edad. Por otro lado, existen las víctimas provocadoras, que, siendo mucho menos frecuente, se trata de menores que basan sus respuestas en conductas de ansiedad y agresividad. En estos casos abundan los problemas de déficit de concentración,

irritación y un entorno problemático. Por último, es importante mencionar que en ambos tipos de víctimas existen un factor común, que es un patrón de imagen concreto (como la apariencia física, la ropa o la forma de comportarse) que al ser diferente a la mayoría les hace más propensos a ser atacados.

Teniendo en cuenta todos los datos extraídos sobre prevalencia, además del aumento de esta en los últimos años (Fundación ANAR, 2022), es importante resaltar la importancia de estudiar los distintos factores que intervienen para que exista una conducta de acoso hacia los menores con TEA. Esto se sigue produciendo a pesar de las estrategias de inclusión que existen en los centros, por lo que es necesario evaluar que ocurre en las escuelas para que los casos de bullying sigan en aumento. Todo esto se realiza con el objetivo de obtener la información necesaria para diseñar protocolos de intervención basados en estos factores de riesgo y protección y poder prevenir la aparición de conductas de acoso o detectarlas y eliminarlas si ya existen.

Metodología

Diseño

La metodología utilizada en este trabajo se basa en el protocolo PRISMA, por lo que se siguió los criterios para la recuperación de los artículos desde las bases de datos, la criba de artículos y la presentación de la información final.

Las bases de datos desde las que se recabó la información fueron Pubmed, Embase, PsycInfo y Scopus. Dicha búsqueda se realizó durante el mes de Octubre de 2022. Se estableció un criterio temporal en el que solamente se incluían artículos publicados en

los últimos 10 años con el fin de recopilar información reciente. En la búsqueda se utilizaron los siguientes términos: “bullying” “cyberbullying” “victimization” “autism” “protective factors” “risk factors”.

Criterios de exclusión

Del total de artículos obtenidos de la búsqueda, una vez eliminados los duplicados, fueron excluidos los trabajos que no contaban con acceso al texto completo, los estudios cuyos participantes estaban diagnosticados de otros trastornos además del TEA, artículos que no se encontraban directamente relacionados con el bullying o no era un aspecto principal. Los estudios cualitativos que no contaban con resultados objetivos, los artículos que tenían en cuenta otros factores además del bullying y artículos en que la mayoría de participantes eran adultos, no menores.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión utilizados para la selección de artículos son que el artículo este redactado en su totalidad en inglés o español, que los estudios analicen los factores de riesgo o protección del bullying en menores con TEA y que los estudios incluyan una descripción del diseño experimental, los análisis estadísticos y los resultados del estudio completos y descritos. Otro criterio de inclusión consiste en que los estudios utilicen material estandarizado y cuya eficacia este comprobada para la evaluación.

Aspectos éticos

Este trabajo ha sido autorizado por el Comité de Ética e Integridad en la Investigación con el código TFM.MPG.EEL.PAG.221129.

Ecuación de búsqueda

La búsqueda en las bases de datos se llevó a cabo mediante las ecuaciones en las que se utilizó los términos previamente mencionados y el booleano OR para incluir términos alternativos al “bullying” como “cyberbullying” y “victimization”. Además, se añadió el booleano AND para incluir el término “autism”, “risk factors” y “protective factors”, con el objetivo de limitar la búsqueda al contexto que interesaba. Toda esta información se puede encontrar en la Tabla 1.

Tabla 1.

Ecuaciones de búsqueda

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Resultados
PsycInfo	TX ("bullying" OR "cyberbullying" OR "victimization") AND TX "autism" AND TX ("protective factors" OR "risk factors") TITLE-ABS-	69
Scopus	KEY (("bullying" OR "cyberbullying" OR "victimization") AND "autism" AND ("risk factors" OR "protect factors"))	78
Pubmed	((("Bullying"[Mesh])) OR "Cyberbullying"[Majr]) AND "Autism Spectrum Disorder"[Majr] AND ("risk factors" OR "protective factors"))	8
Embase	("bullying" OR "cyberbullying" OR "victimization") AND "autism" AND ("risk factor" OR "protective factor")	76
	Total de artículos	231

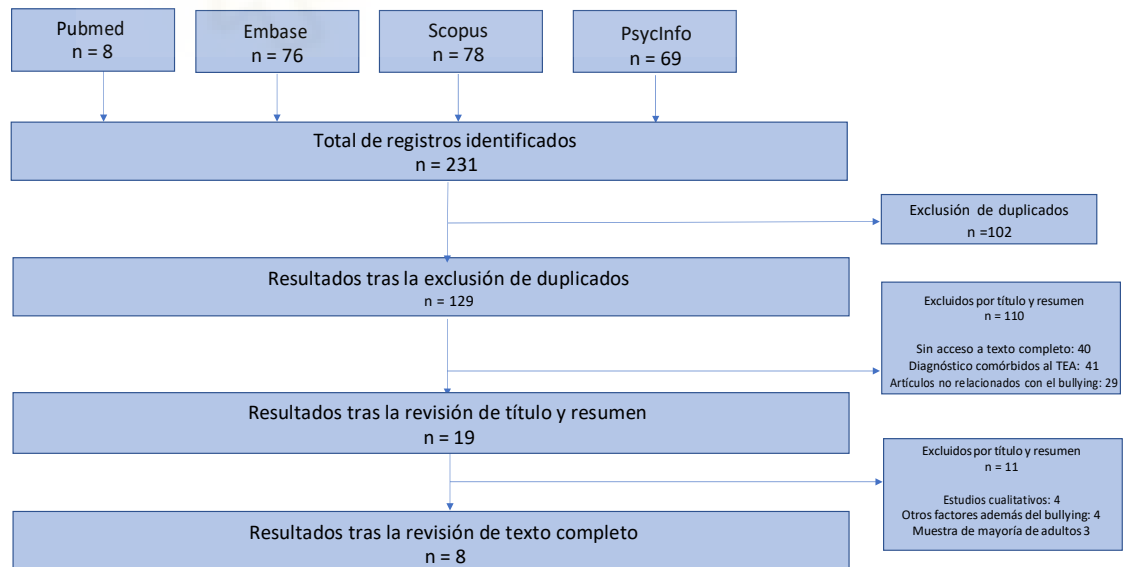
Resultados

Selección de los estudios

Para la selección de los estudios que se utilizaron en este trabajo se siguió el protocolo PRISMA, con el fin de garantizar la transparencia de la estrategia de búsqueda y presentación de los resultados obtenidos. El proceso de búsqueda en las bases de datos proporcionó un total de 231, de los cuales quedaron 129 tras excluir los duplicados. Una vez se realizó la criba por título y resumen se obtuvieron 19 artículos, de los cuales se excluyeron 11 al revisar el texto completo obteniéndose así la cifra de 8 artículos finales. Estos datos se encuentran ilustrados en la figura 1.

Figura 1.

Diagrama de flujo



Características de los estudios incluidos

Tabla 2

Características de los estudios incluidos

Autor y año	Tipo de estudio	Muestra	Instrumentos	Principales resultados
Tipton-Fisher et al. (2018)	Descriptivo de tipo longitudinal	175 adolescentes de 13 años	CBCL, WISC-IV, Mother and adolescent semi-structured interviews (self-report)	Unos mayores niveles de problemas de comportamiento internalizantes a los 13 años predecía mayores niveles de bullying a los 15
Yu-Lung Chiu et al., (2016)	Descriptivo de tipo transversal	565 adolescentes con TEA	SCL-90-R, variables demográficas (sexo, edad, tiempo de sueño, IMC y colocación en la clase)	Unos mayores niveles de “distress” aumenta las posibilidades de sufrir bullying por exclusión.
Hebron, Oldfield y Humphrey (2016)	Descriptivo de tipo transversal	722 profesores y 119 padres de niños de 5 a 15 años	WOST, WOSP	El riesgo acumulativo es un predictor del bullying.

Po-Chun Lin et al., (2020)	Descriptivo de tipo transversal	219 adolescentes con TEA de alto funcionamiento, de los cuales 26, sufren acoso de los profesores	Teacher Harassment Victimization, SRS, SNAP-IV, T-CES-D, MASC-T, Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, CEQ-OS	Mayor nivel socioeconómico. Déficit en la comunicación social. Manierismo autista Inatención severa Hiperactividad e impulsividad Síntomas oposicionistas-desafiantes
Zeedyk et al (2014)	Descriptivo de tipo transversal	175 niños de 3 a 18 años	WISC-IV, VABS-II, CBCL, SSRS.	Síntomas externalizantes e internalizantes del CBCL y conflictos con amigos Menos HHSS. Género masculino



Zablotsky et al. (2014)	Descriptivo de tipo transversal	1221 niños con TEA entre 6 y 15 años.	BSE, IAN	<p>Niños con Asperger más riesgo que autismo y otros.</p> <p>Niños con otros diagnósticos comórbidos.</p> <p>Niños que exhiben altos niveles de rasgos autistas.</p> <p>Niños que tienen dificultades para hacer amigos.</p> <p>Niños que reciben FARM (free and reduced meal).</p> <p>Niños en escuela pública y "middle school" más riesgo</p> <p>Niños que están incluidos en clases generales.</p>
Kloosterman et al. (2014)	Descriptivo de tipo transversal	30 adolescentes con TEA	ADOS-G, WASI, BVQ, BRIEF, CASL.	<p>Los déficits en las funciones ejecutivas son un predictor de bullying en forma física, verbal y social.</p>



Hebron y Humphrey (2013)	Descriptivo de tipo transversal	722 profesores y 119 padres de niños de 5 a 15 años	WOST, WOSP	Problemas de comportamiento Mayor edad Escuelas especiales (protección) Uso del transporte público, Relaciones positivas (protección) SAP (school action plus) Compromiso y confianza de los padres
-----------------------------	------------------------------------	-----------------------------------------------------------	------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Como se puede observar en la tabla 2, los estudios incluidos se basan en una muestra de alumnos de diferentes edades, o padres y profesores de esos alumnos. Todos los estudios son de tipo descriptivo transversal menos el estudio de Tipton-Fisher et al. (2018) que se trata de tipo descriptivo longitudinal.

En cuanto al material utilizado se encuentra el Wider Outcomes Survey for Teachers (WOST) y el Wider Outcomes Survey for Parents (WOSP) (Humphrey et al., 2011), cumplimentados por profesores y padres de alumnos respectivamente, que se encuentran en los trabajos de Hebron y Humphrey (2013) y Hebron, Oldfield y Humphrey (2016).

El Autism Diagnostic Observation Schedule-Generic (ADOS-G) (Lord, Rutter, DiLavore, y Risi, 1989), Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence (WASI) (Wechsler, 1999), Based on the Bully/Victim Inventory (Olweus, 1997), Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF) (Gioia et al., 2000) y Comprehensive Assessment of Spoken Language (CASL) (Carrow-Woolfolk, 1999) que fueron cumplimentados por los propios alumnos para obtener datos sobre las funciones ejecutivas y síntomas del TEA en el estudio de Kloosterman et al. (2014).

Zablotsky et al. (2014) utilizó para su estudio datos obtenidos de la Interactive Autism Network (IAN), que se trata de un registro en línea de familias con niños con TEA

en Estados Unidos. También se extrajeron datos mediante la Bullying and School Experiences of Children with ASD Survey (BSE) (Zablotsky et al, 2014).

El Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition (VABS-II) (Sparrow et al., 2005) fue utilizado para evaluar el funcionamiento emocional, el comportamiento, los problemas sociales y las competencias sociales de los participantes. El Social Skills Rating System (SSRS) (Gresham & Elliott, 1990) recoge información sobre el funcionamiento social y las competencias de los adolescentes, siendo cumplimentado por las madres. Ambos tests se utilizaron en el estudio de Zeedyk et al., (2014).

Po-Chun Lin et al., (2020) utilizaron un gran número de pruebas para su estudio. Primero, los participantes contestaron si eran víctimas de acoso por parte de algún profesor, marcando una opción en una escala Likert de 0 (*nunca*) a 3 (*todo el tiempo*). Los participantes que puntuaron de 2 a 3 se clasificaron como víctimas de acoso por parte de algún profesor. La versión china de la Social Responsiveness Scale (SRS) (Constantino et al., 2003) fue utilizada para diferenciar los participantes que tenían o no TEA. La versión abreviada de la Swanson, Nolan and Pelham Teacher and Parent Rating (SNAP-IV) (Swanson et al., 1983) ha sido utilizada en este estudio para evaluar los síntomas de TDAH y opositoristas de los participantes. También se utilizó la versión taiwanesa de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D) (Radloff, 1977) para evaluar síntomas depresivos, así como la versión taiwanesa de la Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC-T) (Yen et al., 2010). Para evaluar el riesgo de suicidio se utilizó la Kiddie Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (Kiddie-SADS) (Puig-Antich,

1978). Y, finalmente, se obtuvieron datos sociodemográficos mediante el Close-Ended Questionnaire of the Occupational Survey (CEQ-OS).

En el estudio realizado por Yu-Lung Chiu et al., (2016) se utilizaron dos materiales para recoger datos de los participantes. El primero es el Symptom Checklist-90-revised scale (SCL-90-R) (Derogatis et al., 1994) y un cuestionario diseñado por estos mismos autores para recoger diferentes variables demográficas.

Tipton-Fisher et al. (2018) realizaron entrevistas semi-estructuradas a las madres y los menores para recoger datos sobre eventos ocurridos en la escuela, ya fuese sobre sus amistades como de casos de bullying.

Para finalizar, Tipton-Fisher et al. (2018) y Zeedyk et al (2014) utilizaron ambos la Escala de Inteligencia de Weschsler para niños-IV (WISC-IV) (Weschler, 2007) y la Child Behavior Checklist (CBCL) (Achenbach y Edelbrock, 1983). La primera escala se utilizó para medir el CI de los participantes y la segunda para evaluar los síntomas internalizantes y externalizantes.

Resultados de los estudios

Los estudios seleccionados para este trabajo han obtenido diferentes resultados sobre los factores de riesgo y protección en los casos de bullying en niños con TEA. Sin embargo, existen diferentes artículos que reflejan resultados en común, que han sido más analizados en varios estudios.

En primer lugar, el estudio de Tipton-Fisher et al., (2018), al ser el único estudio de tipo longitudinal, aporta información sobre la evolución del bullying a lo largo de dos años.

El principal dato extraído en este estudio es que unos mayores niveles de problemas de comportamiento internalizantes a los 13 años predecía un mayor nivel de bullying a los 15.

Los resultados obtenidos por Yu-Lung Chiu et al., (2016) muestran la influencia de unos altos niveles de “distress” en la posibilidad de sufrir bullying, especialmente del tipo de exclusión. El estudio expone los distintos factores que pueden afectar a este nivel de estrés, siendo uno de los más importantes el retraso en la hora de acostarse, lo que desembocaría en unos mayores niveles de sueño.

Hebron y Humphrey (2013) exponen en su estudio diversos factores de riesgo y protección. Los primeros son problemas en el comportamiento, siendo estos de los más influyentes, ya que son muy llamativos por parte de sus compañeros. A mayor edad mayor riesgo de bullying, siendo este mayor en la escuela secundaria que en primaria. El uso de transporte público también es un factor de riesgo ya que no están presentes profesores que vigilen los comportamientos de acoso. También es un factor de riesgo que el menor con autismo se encuentre en el programa SAP (school action plus), en el que se le incluye en aulas general además de aulas de apoyo por lo que convive con otros alumnos sin diagnóstico de TEA que son los que llevan a cabo el acoso. Por otro lado, los resultados muestran que existen factores de protección que se relacionan con una probabilidad de recibir acoso, como que los menores estudien en escuelas especiales dedicadas a estudiantes con necesidades especiales. Las altas puntuaciones en relaciones positivas con sus iguales también se consideran un factor de protección frente al bullying. Finalmente, se ha encontrado que un mayor compromiso y confianza por parte de los padres de los niños

acosados tanto con el centro como con el menor es un factor de protección que muestra una relación con menores niveles de bullying.

Posteriormente, Hebron, Oldfield y Humphrey realizaron en 2016 una revisión del trabajo anterior, en la que estudiaron el riesgo acumulativo como predictor del bullying. Los resultados obtenidos mostraban que cuantos más factores de riesgo mostraba un participante, más riesgo de sufrir bullying existía. A partir de dos factores de riesgo aumentaba considerablemente la probabilidad de sufrir acoso, y el riesgo aumentaba conforme aumentaban el número de factores de riesgo presentes.

Po-Chun Lin et al., (2020) realizó un estudio en el que se obtuvieron diferentes factores de riesgo para sufrir bullying por parte de los profesores. El primer factor fue un nivel socioeconómico mayor, lo que se relacionaba con una mayor exigencia por parte de los padres, que se trasladaba al docente y esto resultaba en una mayor presión y dureza para mejorar sus resultados escolares. Los déficits en la comunicación social y el manierismo autista son considerados también factores de riesgo, siendo de gran influencia ya que eran los más llamativos para los docentes que perpetraban el acoso. De igual manera los resultados muestran que síntomas relacionados con el TDAH como la inatención severa, la hiperactividad e impulsividad también dan lugar a unos mayores niveles de acoso por parte de los profesores. Finalmente, los síntomas oposicionistas-desafiantes se muestran como factores de riesgo ya que los profesores consideran a estos menores como “estudiantes difíciles” en el aula.

Los resultados obtenidos por Zeedyk et al. (2014) exponen varios factores de riesgo para el bullying en menores con TEA. Las altas puntuaciones obtenidas en los apartados de

síntomas externalizantes e internalizantes del CBCL muestran una alta relación con el bullying, así como la presencia de conflictos con amigos y compañeros de clase. Además, la falta de Habilidades Sociales también se ha mostrado como un factor de riesgo. Para terminar, se ha encontrado en este estudio que los estudiantes de género masculino tienen más posibilidad de sufrir bullying que las estudiantes de género femenino.

El estudio de Zablotsky et al. (2014) obtuvo diversos resultados sobre los factores de riesgo. En primer lugar, concluyó que los niños diagnosticados de “Síndrome de Asperger” padecían más riesgo de sufrir bullying que los niños con diagnóstico de “Trastorno Autista” o “Otro Trastorno Autista”. Otro resultado fue que los niños que se benefician del servicio de comedor del centro ven aumentado su riesgo de sufrir acoso, esto estaría relacionado con que la supervisión es menor que cuando están en el aula vigilados por un profesor. Los niños que se encontraban educación secundaria y, además, el centro era público, sufrían más riesgo de ser víctimas de bullying, en comparación con la educación primaria y los centros privados. Por último, se encontró evidencia de que los niños que están incluidos en clases general con el resto de alumnos tienen más posibilidad de sufrir bullying en comparación a los que acuden a aulas de educación especial.

El último estudio de este trabajo es el de Kloosterman et al. (2014), cuyo principal factor de estudio son las funciones ejecutivas. En concreto, los resultados mostraron que un déficit en estas funciones era un factor de riesgo de sufrir bullying en todas sus formas, ya sea física, verbal y social.

Discusión

Prevalencia

El bullying es un problema de gran importancia en las aulas de todo el mundo. Concretamente en España, la prevalencia continúa aumentando a pesar de la disminución debido a la pandemia del COVID-19 (Fundación ANAR, 2022). Además, si nos centramos en las víctimas de acoso escolar diagnosticadas de TEA, este número también se ha visto aumentado recientemente (Humphrey y Hebron, 2015; Schroeder et al., 2014; Sreckovic, Brunsting y Able, 2014).

Debido a esto, el objetivo de este trabajo no es otro que identificar y describir los factores de riesgo y protección que existen en los casos de bullying que sufren los menores con TEA, de manera que esta información pueda ser utilizada para diseñar programas de prevención que tengan en cuenta cuales son los factores que aumentan la probabilidad de estos estudiantes de sufrir acoso escolar.

Factores de riesgo

El factor de riesgo que más se repite a lo largo de los distintos estudios son los problemas de comportamiento, que se encuentran muy relacionados con los síntomas externalizantes. Estos niños y adolescentes muchas veces son considerados por el profesor y los compañeros como “niños problemáticos”, lo que genera que haya más rechazo en el aula.

Otro factor de gran importancia es la falta de Habilidades Sociales, que da lugar a que el menor no sea capaz de crear un grupo de amigos en el que se vea integrado y finalmente acabe aislándose, lo que provoca que los acosadores vean en él un “blanco

fácil". Esto se ve mantenido en el tiempo debido a que la víctima no posee las habilidades necesarias para afrontar el acoso o para encontrar una solución poniéndose en contacto con adultos que puedan ayudarle.

En cuanto al género del menor, encontramos que el género masculino sufre en mayor medida acoso escolar. Esto puede deberse a que, sobre todo en los casos que haya diagnóstico de Síndrome de Asperger, las chicas suelen "enmascarar" los síntomas más visibles de forma que no destacan tanto frente a sus compañeros de clase y no los ven como diferentes. Por otro lado, se ha encontrado que a mayor edad más riesgo de sufrir acoso escolar, siendo este mucho más habitual a partir de los 12 años, en la educación secundaria, en comparación con la educación primaria.

Un estudio muestra la relación entre el nivel de "distress" y una mayor probabilidad de sufrir bullying, siendo factores influyentes la hora de acostarse, el nivel de exigencia de del centro o la adaptación a él. Además, el hecho de contar con otros diagnósticos comórbidos al TEA influía en el hecho de sufrir acoso escolar.

Existen diversos factores que afectan a la probabilidad de que el niño sufra acoso escolar concretamente por parte del profesor. Estos son mayor nivel socioeconómico, debido a que puede haber una mayor presión y exigencia por parte de los padres o el centro pueden derivar en bullying por parte del profesor. Además, existen factores que tienen una gran influencia en el aula como déficit en la comunicación social, manierismo autista, inatención severa, hiperactividad e impulsividad y síntomas oposicionistas-desafiantes. Todos estos factores afectan al rendimiento del menor en el aula, lo que puede llevar a que el profesor acabe acosando al niño.

En cuanto al entorno en el que se encuentra el niño, podemos ver que un factor de riesgo es cursar sus estudios en una clase general en compañía del resto de estudiantes, además de encontrarse en un centro público. Una de las razones por las que puede darse esto es porque el ratio de alumnos por profesor es mayor y existe una menor atención por su parte para reducir las situaciones de acoso. Teniendo en cuenta esto, es comprensible que otro factor de riesgo sea que el menor este diagnosticado de Síndrome de Asperger, ya que es más común encontrar a estos estudiantes en clases generales que otros diagnósticos de TEA. Otro factor de riesgo relacionado con el entorno escolar beneficiarse del servicio de comedor del centro. Esto se debe a que no existe una atención tan exclusiva por parte de los cuidadores adultos. Para finalizar este apartado, se ha encontrado que realizar el trayecto hasta el instituto en transporte público está relacionado positivamente con el bullying. La razón de esto es que no existe una figura de autoridad que refrene estos comportamientos y los estudiantes se ven capaces de acosar a la víctima sin temor a las consecuencias.

En lo referente a la evolución del bullying se ha encontrado que los problemas de comportamiento internalizantes a los 13 años predecía unos mayores niveles de bullying a los 15 años. Por lo que la prevención en estos casos es de vital importancia para reducir el acoso en los próximos años.

Otro factor de importancia es el déficit en las funciones ejecutivas como predictor del bullying. Se ha encontrado que puntuaciones altas en este factor evidencian un mayor nivel de bullying en todas las modalidades, ya sea en forma física, verbal o social.

Para finalizar con los factores de riesgo, añadir que se ha encontrado evidencia de que el riesgo acumulativo es un factor predictor del bullying. Cuantos más factores de los antes mencionados posea la víctima simultáneamente, más riesgo de sufrir acoso en el futuro por parte de sus compañeros.

Factores de protección

En cuanto a los factores de protección contra el acoso escolar, encontramos varios, algunos de los cuales están relacionados con evitar los factores de riesgo. En primer lugar, se encuentran las escuelas especiales, es decir, a la que no acuden la mayoría de estudiantes, y que están relacionadas con una menor prevalencia de bullying ya que existe una mayor atención por parte de los cuidadores al haber un menor número de estudiantes por clase. Por otro lado, un mayor número de relaciones positivas, ya sea con un grupo de amigos o con el resto de compañeros de clase se considera un factor de protección. El apoyo por parte de los demás menores es de gran importancia para evitar o denunciar situaciones de bullying. Esto está muy relacionado con que el menor posea Habilidades Sociales, cuya falta es considerada un factor de riesgo. Y finalmente, es un factor de protección que exista un compromiso y confianza por parte de los padres. Esto es importante debido a que, si los padres son capaces de percibir el acoso en la conducta del hijo, podrán ponerse en contacto con el centro y denunciar este hecho, lo que hará más posible que los docentes pongan en marcha estrategias para proteger al niño.

Limitaciones

Si nos centramos en las diferentes limitaciones de este trabajo es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos.

En el proceso de selección de estudios se eliminaron ciertos artículos ya que englobaban otros diagnósticos y no todos los participantes se clasificaban dentro del TEA y no podían extraerse los datos aislados, aunque los resultados fuesen de interés.

Otra limitación encontrada es que en un gran número de estudios los materiales utilizados eran cumplimentados por padres y tutores, por lo que los resultados sobre el nivel de bullying podían no ser tan precisos como debieran.

En cuanto a los propios instrumentos utilizados, algunos de ellos eran simplemente autorregistros simples para comprobar si existía acoso escolar, por lo que no gozaban de toda la efectividad que se recomienda.

Para finalizar, añadir que solo se ha utilizado un estudio longitudinal, que muestre datos sobre la evolución del bullying a lo largo de los años y la influencia de los distintos factores de riesgo a largo plazo.

Conclusión

Una vez recogidos todos los datos extraídos de los diferentes estudios, y tras su posterior análisis, podemos concluir que existen distintos factores de riesgo y protección que influyen claramente en la existencia del bullying hacia menores con diagnóstico de TEA. Estos factores pueden ser tanto propios de la víctima, del entorno en el que se encuentra y de los padres y profesores.

Ante los factores personales del estudiante es importante contemplar la opción de realizar una intervención psicológica enfocada a la mejora de las habilidades sociales y a reducir estos síntomas tanto externalizantes como internalizantes.

En el caso de los factores contextuales, conocerlos pueden ayudar a tomar la decisión de a que clase o centro va a acudir. Esto depende del ratio de cuidadores por alumno ya que se ha visto que un ratio bajo favorece el hecho de que se de bullying. También pueden tomarse medidas como incorporar personal que se encargue de vigilar a los menores en el transporte público para evitar el acoso fuera del centro.

Y, finalmente, los factores relacionados con los padres y profesores están muy relacionados con el apoyo y compromiso de estos para solucionar los posibles problemas que puedan aparecer. Para favorecer esto, es importante que los adultos conozcan los instrumentos de los que disponen para intentar cortar con la situación de acoso.

Todo esto debe ir orientado a promover estrategias de prevención para que las aulas sean un lugar seguro para todos los estudiantes y reducir el acoso que, en muchos casos, era evitable. Por ello, es necesario seguir investigando y diseñar protocolos de acuerdo a los resultados obtenidos.

Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Christensen DL, Baio J, Braun KV, et al., (2016). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012. *MMWR. Surveil Summaries*, 6, 1-23.
- Defensor del pueblo (2007). Violencia escolar: el maltrato entre iguales en la educación secundaria obligatoria 1999-2006. (Nuevo estudio y actualización del informe 2000). Madrid: Publicaciones del Defensor del Pueblo.
- Fundación ANAR (2022). La opinión de los estudiantes. IV informe de prevención del acoso escolar.
- Hansen, T. B., Steenberg, L. M., Palic, S., y Elklit, A. (2012). A review of psychological factors related to bullying victimization in schools. *Aggression and Violent Behavior*, 17(4), 383-387.
- Hervás, A., Balmaña, N. y Salgado, M. (2017). Los trastornos del espectro autista (TEA). *Pediatría Integral*, 21(2), 92-108
- Humphrey, N., y Hebron, J. (2015). Bullying of children and adolescents with autism spectrum conditions: A 'state of the field' review. *International Journal of Inclusive Education*. 19, 845–862.
- Juvonen, J., y Graham, S. (2014). Bullying in schools: The power of bullies and plight of victims. *Annual Review of Psychology*, 65, 159–185.
- Nakamoto, J., y Schwartz, D. (2010). Is peer victimization associated with academic achievement? A meta-analytic review. *Social Development*, 19(2), 221-242.

- Olweus, D. (1978). Aggression in the schools: Bullies and whipping boys. Hemisphere.
- Olweus, D. (2013). School bullying: Development and some important challenges. *Annual Review of Clinical Psychology, 9*, 751–780.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2019). Behind the numbers: Ending school violence and bullying.
- Schroeder, J.H., Cappadocia, M.C., Bebko, J.M., Pepler, D.J., y Weiss, J.A. (2014). Shedding light on a pervasive problem: A review of research on bullying experiences among children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism & Developmental Disorders, 44*, 120–153.
- Solberg, M.E., Olweus, D., y Endresen, I.M. (2007). Bullies and victims at school: Are they the same pupils? *British Journal of Educational Psychology, 77*, 239–268
- Sreckovic, M.A., Brunsting, N.C., y Able, H. (2014). Victimization of students with autism spectrum disorder: A review of prevalence and risk factors. *Research in Autism Spectrum Disorders, 8*, 1155–1172.