

# Niños contra niños: el *bullying* como trastorno emergente

R. Rodríguez Piedra<sup>a</sup>, A. Seoane Lago<sup>a</sup> y J.L. Pedreira Massa<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares.

<sup>b</sup>Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid. España.

Cada vez son más los niños que llegan a la consulta con cuadros diversos que tienen como trasfondo un maltrato en el colegio. Se define la conducta *bullying* como la violencia mantenida, física o mental, guiada por un individuo en edad escolar o por un grupo y dirigida contra otro individuo también en edad escolar que no es capaz de defenderse a sí mismo en esta situación, y que se desarrolla en el ámbito escolar.

En este tipo de conductas están implicados: el agresor, el agredido, el grupo de los propios escolares, la propia institución (profesores, equipos psicopedagógicos y equipos directivos) y las familias (la del agresor, la del agredido y las asociaciones de padres).

El *bullying* es un tipo de trastorno que se puede incluir en alguna de las tipologías descritas por Terr para el trastorno de estrés postraumático en la infancia, en concreto en el tipo II o crónico y en el tipo III o mixto (crónico con fases de reactivación aguda). Estudios longitudinales relacionan la asociación entre haber padecido *bullying* en la etapa escolar y la posibilidad de estar incluidos en fenómenos de *mobbing*, la mayoría de las veces como acosado laboral.

Sorprende en este tema el *pacto de silencio* que acontece entre los compañeros. La actitud de las instituciones escolares es percibida más tolerante con los agresores que con los sujetos víctimas del *bullying*.

## Palabras clave:

*Acoso. Bullying. Estrés postraumático. Infancia. Psicopatología del desarrollo.*

## CHILDREN AGAINST CHILDREN: BULLYING AS AN EMERGING DISORDER

**An increasing number of children are consulting for various problems or disorders that are based on mistreatment at school. Bullying is defined as persistent physical or emotional violence by a school-aged child or group of children against another school-aged child who is unable**

**to defend himself in this situation, which takes place in the school area.**

**This type of behavior involves the aggressor, the victim, the group of classmates, the institution (teachers, the psychopedagogic team, the management team) and the families (those of the aggressor and victim, and the parents association).**

**Bullying is a type of disorder that can be included in some of the typologies described by Terr in Posttraumatic Stress Disorder in childhood, specifically in type II or chronic disorder and in type III or mixed disorder (chronic with phases of acute reactivation). Longitudinal studies have reported an association between having been bullied at school and the possibility of suffering from mobbing, mostly in the form of work harassment.**

**Surprisingly, there can be a "pact of silence" between classmates. Schools are perceived as being more tolerant with the aggressors than with the victims of bullying.**

## Key words:

*Harassment. Bullying. Posttraumatic stress disorder. Childhood. Developmental psychopathology.*

## INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de situaciones violentas en contextos escolares se piensa en peleas, robos o destrozos en el material y las instalaciones de los centros. Pero las situaciones violentas incluyen otros hechos, no siempre tan explícitos, y que se describen como "comportamientos propios de la infancia", "cosas de niños, en las que no hay que meterse", "siempre han ocurrido" y, además, "ayudan a fortalecer" el carácter del joven. Hay quien afirma que una dosis de agresividad entre los escolares es necesaria para formar adultos capaces de moverse en el mundo en que vivimos. Pero esta agresividad está pasando a convertirse en algo preocupante por la elevada incidencia con la que se produce y porque agrava sus

**Correspondencia:** Dr. J.L. Pedreira Massa.

Servicio de Psiquiatría, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.  
Avda. Menéndez Pelayo, 65. 28009 Madrid. España.  
Correo electrónico: jlpedreira.hnjs@salud.madrid.org

Recibido en agosto de 2005.

Aceptado para su publicación en septiembre de 2005.

conductas y altera el normal desenvolvimiento de la vida escolar. Ha adquirido mayor relevancia últimamente por el eco que recibe en los medios de comunicación y, en parte, también por la crudeza de algunos episodios recientes.

Un adolescente de 14 años de Hondarribia se suicidó, después de sufrir durante un tiempo el acoso y maltrato de varios de sus compañeros de clase. También recordamos todos el caso de los 2 niños británicos de 8 y 9 años que asesinaron a otro niño por el mero placer de "ver lo que pasaba" y "qué cara ponía". De nuevo en nuestro país, 2 chicas adolescentes asesinaron a una compañera de clase en una provincia andaluza para "ver qué se sentía al matar", y un padre denunció la insensibilidad de la Inspección Escolar en Burgos ante un caso de acoso hacia su hija durante más de 2 años. Son casos que suponen sólo la punta del iceberg de la violencia que se produce entre los propios chicos, día a día, en los colegios.

Las relaciones de agresión y victimización entre escolares, lejos de ser una forma esporádica e intrascendente de interacción entre iguales, son una cuestión muy preocupante. Las investigaciones llevadas a cabo en nuestro país apuntan a que su incidencia va incrementándose paulatinamente. Los primeros estudios la situaban en torno al 20%, los últimos, encuentran un índice cercano al 40% (Cerezo<sup>1</sup>, 1997). Esto en cuanto a las cifras totales; si las desglosamos, el porcentaje de escolares involucrados de forma habitual en la dinámica *bullying* se sitúa en torno al 15%, mientras que el 30-40% del alumnado manifiesta haberse visto envuelto alguna vez ("a veces", "ocasionalmente"), en situaciones de maltrato, bien como agresor, bien como víctima (Cerezo<sup>1</sup>, Ortega<sup>2</sup>, Avilés<sup>3</sup>). Un estudio realizado por Melero<sup>4</sup> sobre la conflictividad y violencia en centros escolares de Málaga concluye que son un hecho bastante generalizado, ya que al menos el 57,5% del profesorado se siente afectado y en la mayoría de los casos envuelto en agresiones en forma de insultos y amenazas, aunque rara vez con maltrato físico. La forma más común es el enfrentamiento (39,7% de los casos).

¿Qué pasa con estos niños y adolescentes implicados en la dinámica del acoso escolar? Las intimidaciones no se pueden considerar parte del común y normal desarrollo del adolescente; numerosos estudios las han relacionado con problemas emocionales y de conducta. Cada vez son más los niños que nos llegan a la consulta con cuadros diversos que tienen como trasfondo un maltrato en el colegio. Pero no sólo la víctima del maltrato presenta alteraciones psicopatológicas, el intimidador también suele presentarlas.

### CONCEPTO DE ACOSO ESCOLAR O *BULLYING*

Nos referimos a una conducta agresiva que se manifiesta entre escolares, conocida internacionalmente como *fenómeno bullying*, y que es una forma de conducta agresiva, intencionada y perjudicial, cuyos protagonistas son

jóvenes escolares (Olweus<sup>5</sup>, Löwenstein<sup>6</sup>, Besag<sup>7</sup>, Cerezo<sup>8-10</sup>). No se trata de un episodio esporádico, sino persistente, que puede durar semanas, meses e incluso años. La mayoría de los agresores o *bullies* actúan movidos por un abuso de poder y un deseo de intimidar y dominar. Un rasgo específico de estas relaciones es que el alumno, o grupo de ellos, que se las da de bravucón trata de forma tiránica a un compañero al que hostiga, oprime y atemoriza repetidamente, y le atormenta hasta el punto de convertirle en su víctima habitual.

La conducta *bullying* se define como la violencia mantenida, física o mental, guiada por un individuo en edad escolar o por un grupo, dirigida contra otro individuo también en edad escolar que no es capaz de defenderse a sí mismo en esta situación, y que se desarrolla en el ámbito escolar.

### TIPOS DE *BULLYING*

El *bullying* puede tomar varias formas:

1. Maltrato físico: como las diversas formas de agresión (empujones, puñetazos, patadas, agresiones con objetos) y los ataques a la propiedad.
2. Maltrato verbal: como poner mote, insultar, ridiculizar, contestar con malos modos, hacer comentarios racistas. También son frecuentes los menosprecios en público, o resaltar y hacer patente de forma constante un defecto físico o de acción.
3. Maltrato psicológico: mediante acciones encaminadas a minar la autoestima del individuo y fomentar su sensación de inseguridad y temor.
4. Maltrato social: especialmente manifiesto en la propagación de rumores descalificadores y humillantes que pretenden la exclusión y aislamiento del grupo.
5. Maltrato indirecto: cuando se induce a agredir a un tercero.
6. Abusos sexuales: intimidaciones y vejaciones.

La violencia verbal (insultos, amenazas, intimidación, descalificaciones) es la más frecuente de las conductas que declaran los escolares, seguida del aislamiento social. Los patios, los pasillos, los baños, las entradas y salidas del centro son lugares comunes y frecuentes de expresión de este tipo de violencia, pero tampoco es extraño que a lo largo del tiempo (en ocasiones meses o años) el espacio físico se extienda, a medida que se consolida el proceso de victimización. Tras la violencia verbal y la exclusión social, los comportamientos más prevalentes son las agresiones físicas directas y el presionar u obligar a otros a la comisión de agresiones (pegar, chantajear), y por último, estarían las amenazas con armas y el acoso sexual. De una manera u otra más de una modalidad de maltrato estaría presente en casi todos los casos, y en todos ellos aparece el maltrato psicológico de forma latente con diferente grado.

## DESCRIPCIÓN DE LOS SUJETOS

No todos los sujetos establecen pautas de relación interpersonal de la misma manera, incluso una misma persona reacciona de manera diferente según las circunstancias que la rodean, aunque parece que podemos encontrar ciertos patrones estables, con independencia del lugar y momento de la relación. Según ciertos estudios, como los de Cerezo<sup>1,8-10</sup>, algunas dimensiones de la personalidad se revelan claramente diferenciadoras para cada uno de los sujetos implicados en una dinámica de agresión y victimización.

### El agresor o *bully*

1. Sexo: la mayoría de estudios (Olweus<sup>11</sup>, Ortega<sup>2</sup>, Cerezo<sup>9,10</sup>) señalan como agresor principalmente al varón (en una proporción de 3 a 1).

2. Aspecto físico: suelen poseer una condición física fuerte (aunque no es una característica constante).

3. Dimensiones de personalidad: establecen una dinámica relacional agresiva y generalmente violenta con aquellos que consideran débiles y cobardes. Son impulsivos, con falta de empatía hacia el sentir de la víctima y carecen de sentimiento de culpa. Se consideran líderes y sinceros, muestran alta autoestima y considerable asertividad, rayando en ocasiones la provocación.

4. Tipos: Olweus<sup>11</sup> define dos tipos de agresor:

– El activo, que realiza la agresión personalmente y establece relaciones directas con la víctima.

– El social-indirecto, que logra dirigir, a veces en la sombra, el comportamiento de sus seguidores, a los que induce a actos de violencia y persecución de otros compañeros.

5. Además de estos prototipos, se identifica a otro colectivo que participa pero no actúa en la agresión. Son los agresores pasivos (seguidores o secuaces del agresor).

### La víctima

1. Sexo: en general se acepta que el papel de víctima se reparte en proporciones iguales (Ortega<sup>2</sup>, Cerezo<sup>9,10</sup>, Mellor, 1990; Fonzi et al, 1999), aunque hay investigaciones que dicen que existen más chicos implicados (Defensor del Pueblo<sup>12</sup>, 1999). En Japón parece que las intimidaciones se dirigen mayoritariamente a las chicas (Mombuso, 1994; Taki, 1992).

2. Aspecto físico: suelen ser de complexión débil, acompañada, en ocasiones, de algún tipo de discapacidad.

3. Dimensiones de personalidad: establecen sus relaciones interpersonales con un alto grado de timidez que, en ocasiones, les llevan al retraimiento y aislamiento social. Se autoevalúan poco sinceros, es decir, muestran una considerable tendencia al disimulo.

4. Tipos: se aceptan igualmente los dos prototipos:

– La víctima activa o provocativa: combina un modelo de ansiedad y de reacción agresiva, lo que es utilizado por el agresor para excusar su propia conducta. La víctima provocativa suele actuar como el agresor, mostrándose violenta y desafiante. Suelen ser alumnos que tienen problemas de concentración y tienden a comportarse de forma tensionada e irritante a su alrededor. A veces son tildados de hiperactivos y lo más habitual es que provoquen reacciones negativas en gran parte de sus compañeros.

– La víctima pasiva es la más común. Son sujetos inseguros, que se muestran poco y que sufren calladamente el ataque del agresor. Su comportamiento para este último es un signo de su inseguridad y desprecio al no responder al ataque y al insulto.

### El grupo

Diferentes estudios demuestran que la dinámica del *bullying* se ve favorecida por una serie de factores entre los que destacan la llamativa pasividad de los compañeros. Parece como si el resto del grupo, cuando se establece una relación de intimidación hacia otro compañero, optara por reforzar estas conductas o, a lo sumo, inhibirse del tema. Esta pasividad de los testigos tiene contenidos defensivos: generalmente tiene la intención de evitar convertirse ellos mismos en blanco posible de los ataques (“mientras se lo hacen a otro, no me lo hacen a mí”). De manera que, de simples observadores, pasan a ser cómplices de la situación y así, las situaciones de abuso encuentran apoyo en el grupo; es más, es el propio grupo el que, al aislar y no ayudar al sujeto víctima, en alguna medida, las genera y mantiene. Los compañeros son testigos de esta situación en, al menos, el 15-20% de los casos, según declaraciones de los propios escolares. Por lo tanto, no es que se trate de una conducta desconocida, sino que es oculta, y en general pasa inadvertida para el adulto.

### REPERCUSIÓN CLÍNICA

El centro escolar proporciona el lugar propicio para la primera interacción social no familiar de todos los individuos. Las implicaciones que tienen las relaciones sociales en el contexto escolar para la adaptación del niño son tan importantes como las que se derivan del contexto de la familia. La influencia de los otros va a determinar en parte cómo el niño construye sus propios esquemas y la representación del mundo físico y social.

Las intimidaciones en los colegios no se pueden considerar parte del desarrollo común y normal del niño y del adolescente. Un clima de violencia va a tener consecuencias muy negativas desde la perspectiva del desarrollo psicológico, social e intelectual, así como en la obtención de una jerarquía de valores para todos los sujetos implicados en la violencia (directa o indirectamente). Numerosos estudios lo han relacionado con síntomas relacionales y emocionales, no sólo en los niños que sufren

el maltrato, sino también en el acosador (en este caso se asocia con diagnóstico de conducta disocial, síntomas de depresión, síndrome de déficit de atención e hiperactividad y niños superdotados). Hay estudios que demuestran una relación estrecha entre los trastornos mentales en la edad adulta y haber sufrido diferentes tipos de victimización durante la etapa infantil o adolescente. Además, algunas víctimas crecen en la convicción de que la agresividad es el mejor camino para conseguir lo que quieren, así que el haber sido víctima en la infancia propicia que al ser adulto victimice a otros.

En España Cerezo<sup>9,10</sup>, en un estudio sobre el impacto psicológico del maltrato en la primera infancia y en la edad escolar, concluye que los niños maltratados, por lo general, presentan un funcionamiento psicológico mermaado y suelen mostrar elevados niveles de agresividad.

En general, en la mayoría de estudios se relaciona la victimización con mayor incidencia de sintomatología de carácter ansioso y depresivo, con una autoestima más baja y mayor deseo de muerte (Díaz Atienza et al<sup>13</sup>). La sintomatología afectiva suele ser más frecuente en las niñas que en los niños. Cuando la victimización se prolonga, pueden empezar a manifestar síntomas clínicos que se pueden encuadrar en cuadros de neurosis, histeria y depresión (Olweus<sup>11</sup>).

Los niños víctimas del acoso manifiestan elevada tensión nerviosa en síntomas como gastralgias y cefaleas, pesadillas o ataques de ansiedad<sup>14-24</sup>. Aparecen también trastornos del comportamiento, como rabietas y negativismo, fobias y miedos hacia la escuela que, con frecuencia, se traducen en deseos de absentismo escolar y fugas (como forma de conducta de evitación). Además, va disminuyendo el nivel de interacción con el resto de compañeros, por lo que va incurriendo en el aislamiento, cuando no en el rechazo.

Las víctimas sienten que sus vidas están amenazadas y no saben cómo salir de esta situación, lo que provoca un estado de miedo que a veces experimentan también fuera del colegio<sup>20,21,23</sup>. Hay otros niños que aprenden que siendo como los *bullies* consiguen lo que quieren, por lo que se da el caso de víctimas-agresores.

En relación con la asociación de antecedentes de malos tratos en la infancia y la presencia de trastornos psicopatológicos a lo largo de la edad adulta, en los distintos estudios se observa una tasa significativamente más elevada de trastornos de ansiedad, abuso o dependencia de alcohol y comportamientos antisociales; también se señala en trabajos recientes la relación entre trastornos por dolor crónico y trastornos somatoformes crónicos con antecedentes de situaciones de maltrato de evolución crónica<sup>24</sup>.

En resumen, según la bibliografía, los antecedentes de malos tratos en la infancia incrementan la probabilidad de presentar psicopatología en algún momento de la vida adulta. Esta relación es más sólida, estadísticamente hablando, en las mujeres que en los hombres<sup>24</sup>.

## CONCLUSIONES

El *bullying* es un tipo de trastorno que se puede incluir en alguna de las tipologías descritas por Terr para el trastorno de estrés postraumático en la infancia, en concreto en el tipo II o crónico y en el tipo III o mixto (crónico con fases de reactivación aguda). Este tipo de conceptualización es lo que hace equivalente el *bullying*, para esta etapa del desarrollo, con el *mobbing* o acoso laboral en la etapa adulta. De aquí la importancia clínica y epidemiológica de su detección e intervención precoz. Estudios longitudinales relacionan entre haber padecido *bullying* en la etapa escolar con la posibilidad de estar incluidos en fenómenos de *mobbing*, la mayoría de las veces como acosado laboral.

En muchos equipos psicopedagógicos el tema del *bullying* no es aceptado totalmente. La actitud es dubitativa y ambivalente: reconocen que han "leído" sobre la existencia del cuadro, que han visto "algún que otro caso que podría ser, pero poquito". Plantean la gran y extrema dificultad en atender estos casos por las dificultades en poder detectarlos y la incredulidad por parte de la dirección y profesores. Los claustros minorizan el problema y la intervención institucional es muy limitada: ¿cambio de clase o... de centro? ¿De quién o quiénes? ¿Cómo hacerlo?

Sorprende en este tema, como en otros relacionados con violencia familiar o laboral, esa especie de *pacto de silencio* que acontece entre los compañeros de clase, que pueden conocer, de hecho conocen, la situación del acoso y quiénes son tanto los acosados como los acosadores. Pero hay silencio, un terrible pacto de silencio que se inicia en el propio chico acosado y se continúa en el resto de escolares que ven, entre impotentes o impasibles o casi cómplices, la situación creada. Este es, sin duda, uno de los campos por investigar en un futuro, ya que los estudios actuales se refieren al grado de aceptación que tienen los acosadores, muy superior al de los acosados, por parte de los pares; se ha visto que a medida que pasa el tiempo ese apoyo disminuye, pero no afecta al silencio en torno a este tipo de conductas.

Lo más curioso, si cabe, es la actitud de las figuras parentales de los acosadores. En general se muestran reivindicativos hacia los *derechos* de sus hijos o bien a pensar: "si él pega... por algo será". Minimizan su comportamiento y agresividad y lo hacen amenazando a la institución escolar y con grandes tasas de agresión hacia los que les señalan la deleznable conducta de su hijo. Esta actitud paraliza, aún más, a una institución escolar dubitativa e incrédula.

El último punto por señalar consiste en que, también en estos casos como en otros relacionados con la violencia familiar y el acoso laboral, la actitud de las instituciones escolares se percibe, en ocasiones con mucha justeza, como más tolerantes con los agresores que con los sujetos víctimas del *bullying*. Se tiende a minimizar los hechos, a buscar explicaciones, a sancionar a la baja al acosador cuando

no a culpar al acosado si se defiende o a buscarle un diagnóstico psicopatológico e incluso a ser tratado farmacológicamente por tal proceso. Es decir la práctica real libera al acosador de su carga y abandona al acosado a su suerte.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cerezo F. (Dir.). Conductas agresivas en la edad escolar. Madrid: Pirámide, 1997.
2. Ortega R. Violencia interpersonal en los centros educativos de enseñanza secundaria. Un estudio sobre el maltrato y la intimidación entre compañeros. Revista de Educación. 1994; 304:55-67.
3. Avilés JM. La intimidación y el maltrato en los centros escolares (bullying). Revista Lan Osasuna. 2002;2.
4. Melero J. Conflictividad y violencia en los centros escolares. Madrid: Siglo XXI; 1993.
5. Olweus D. Bullying at school: Basic facts and effects of a school based intervention program. J Child Psychol Psychiatry. 1994;35:1171-90.
6. Löwenstein LF. Who is the bully? Home and School. 1977;11:3-4.
7. Besag V. Bullies and Victims in Schools. Philadelphia: Open University Press, 1989.
8. Cerezo F. Agresividad social entre escolares. La dinámica bullying. Murcia: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia; 1996.
9. Cerezo F. La violencia en las aulas. Madrid: Pirámide; 2001.
10. Cerezo F. Variables de personalidad asociadas en la dinámica *bullying* (agresores *versus* víctimas) en niños y niñas de 10 a 15 años. Anales de Psicología. 2001;17:37-43.
11. Olweus D. Conductas de acoso y amenaza entre escolares. Madrid: Morata; 1998.
12. Defensor del Pueblo. Informe sobre violencia escolar. Madrid: Autor; 1999 y 2004.
13. Díaz-Atienza F. Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes. Resultados preliminares. Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente. 2004;4:10-9. Rev. informática en: www.paidopg
14. Bond L. Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. BMJ. 2001;323:480-4.
15. Hawker DSJ, Boulton MJ. Twenty years' research on peer victimization and psychological maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. J Child Psychol Psychiatry. 2000;41:441-55.
16. Orte C. Los problemas de convivencia en las aulas. Análisis del bullying. Rev Elect Interuniv Form Profr. 2003;6.
17. Pérez Algorta, G. Dinámica bullying y psicopatología en adolescentes. Interpsiquis. 2004.
18. Perry, D, Williard J, Perry L. Peer's perceptions of the consequences that victimized children provide aggressors. Child Development. 1990;61:1310-25.
19. Perry DG. Victims of peer aggression. Developmental Psychology. 1998;24:807-14.
20. Salmon G. Bullying in schools: Self reported anxiety, depression and self-esteem in secondary school children. BMJ. 1998;317:924-5.
21. Slee P, Rigby K. The relationship of Eysenck's personality factors and self-esteem in schoolboys. Personality and individual differences. 1993;14:371-3.
22. Pedreira JL. Niños especiales (2004): ¿Maltratados o maltratadores? En: Avances en Medicina Forense. Madrid: Centro de Estudios Jurídicos de la Administración de Justicia; 2004. p. 473-539.
23. Roland E. Bullying, depressive symptoms and suicidal thoughts. Educational Research. 2002;44:55-67.
24. Martín L, Pedreira JL. Somatoform disorders and children at risk for child abuse: A clinical approach. Xth International Society Prevention Child Abuse and Neglect, European Regional Conference: New Development in Science and Practice: Influence on Child Protection. Berlin: ISPCAN; 2005. p. 65. Disponible en: www.ispcan.org/euroconf2005