



GRADO EN PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA

Trabajo Fin de Grado
Convocatoria Junio 2017

**IMPACTO PSICOPATOLÓGICO DE LA
VICTIMIZACIÓN POR ACOSO
ESCOLAR**

Arturo González González 45897942Q

Tutor: Pablo García Medina

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. DELIMITACIÓN DEL ACOSO ESCOLAR.....	5
3. SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA.....	7
4. SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y TENDENCIAS SUICIDAS.....	10
5. OTRAS PSICOPATOLOGÍAS.....	14
6. COMPARACIÓN CON EL IMPACTO DEL MALTRATO FAMILIAR.....	18
7. VARIABLES MODULADORAS DEL IMPACTO.....	19
8. CONCLUSIONES.....	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

RESUMEN

El acoso escolar o bullying es una forma de violencia en el contexto escolar que se caracteriza por ser continuado y estar basado en un desequilibrio de poder entre la víctima y los agresores. En los últimos años ha aumentado la preocupación por el fenómeno y, con ella, la cantidad de estudios científicos que buscan averiguar el impacto que esta victimización continuada tiene sobre niños y adolescentes. En la presente revisión teórica se expone de forma sistemática una selección de estudios que subrayan los efectos psicopatológicos de la victimización por acoso escolar. Se concluye que los resultados de investigación son consistentes y que existe entre las víctimas de bullying un riesgo importante de desarrollar trastornos ansiosos, depresivos y tendencias suicidas entre otros, tanto a corto como a largo plazo.

Palabras clave: acoso escolar, victimización, psicopatología, niños y adolescentes.

ABSTRACT

Bullying is a form of violence in the school context that is characterized by being continued and based on an imbalance of power between the victim and the aggressors. In recent years there has been increased concern about the phenomenon as well as the number of scientific studies that seek to observe the impact of this continued victimization on children and teenagers. In the present theoretical review, a selection of studies is presented systematically highlighting the psychopathological effects of bullying victimization. It is concluded that the results of research are consistent and that there is a significant risk among bully victims of developing clinical anxiety, depression, suicidal tendencies and others, both in the short and long term.

Key words: bullying, victimization, psychopathology, children and teenagers

1- INTRODUCCIÓN

El acoso escolar o bullying es un fenómeno social muy común en los colegios e institutos de todo el mundo. Aún es visto por gran parte de la sociedad como algo normal e inofensivo para sus víctimas. Sin embargo, existen motivos para preocuparse por esta lacra: por un lado, la creciente prevalencia de este fenómeno en los centros educativos y, por otro, los efectos nocivos que ejerce sobre el desarrollo psicosocial de los niños y adolescentes que lo sufren.

Durante las últimas décadas se ha acumulado evidencia empírica sobre los efectos negativos del acoso escolar en las víctimas. La autoestima, el rendimiento académico y el funcionamiento social parecen ser áreas comprometidas en los niños y adolescentes que padecen bullying. Por otro lado se han investigado intensamente los potenciales efectos del acoso escolar sobre la salud mental de las víctimas, especialmente en lo relativo a síntomas depresivos y ansiosos, incluyendo tendencias suicidas.

En el actual trabajo se hará una revisión de estudios con el objetivo de establecer los efectos psicopatológicos de la victimización por acoso escolar. Se tratará de ver en qué grado ser víctima de bullying puede conllevar el desarrollo de síntomas tanto a corto como a largo plazo y qué variables modulan el impacto psicopatológico de la victimización. También se revisarán las evidencias sobre los efectos del acoso escolar sobre la salud mental en comparación con otro potente estresor profundamente estudiado: el maltrato familiar.

2. DELIMITACIÓN DEL ACOSO ESCOLAR

El acoso escolar o bullying puede considerarse como parte del grupo de fenómenos más amplio conocido como violencia escolar, entendida como cualquier forma de actividad violenta dentro del marco escolar. Sin embargo, la fenomenología del bullying entraña rasgos y características específicas que hacen necesaria su delimitación.

Un autor de referencia en la delimitación del concepto ha sido Olweus (1983). Este definió el acoso escolar como la “persecución física y/o psicológica que realiza un alumno contra otro, al que escoge como víctima de repetidos ataques; esta acción, negativa e intencionada, sitúa a la víctima en una posición de la que difícilmente puede escapar por sus propios medios”. De esta definición se pueden extraer los siguientes aspectos característicos del bullying:

- La situación es unidireccional: existe una víctima que sufre la violencia y un perpetrador que la ejerce.
- La forma en que se produce la violencia posee una amplia gama de matices: se engloban tanto agresiones físicas (ej: palizas) como psicológicas (ej: insultos o burlas).
- La violencia no ocurre de forma puntual sino de forma continuada y estable en el tiempo.
- Hay un desequilibrio de poder: la víctima se encuentra en una situación de inferioridad con respecto al perpetrador al no poder escapar por sus propios medios, tratándose de una situación de abuso de poder.

Esta concepción del bullying nos permite distinguirlo de otras formas de violencia escolar. Por ejemplo, no se consideraría acoso escolar una pelea entre dos niños que discutieron por un balón de fútbol, ya que el conflicto en este caso sería puntual, bidireccional y no hay un desequilibrio de poder entre las partes. En cambio, sí se consideraría bullying una situación en la que un niño ridiculiza diariamente a otro sin ser previamente provocado por este y generando en él un sentimiento y una situación de indefensión.

Con respecto a la visión original de Olweus se han incorporado ciertos matices a lo largo de la investigación sobre el tema. Se ha evidenciado, por ejemplo, la naturaleza generalmente grupal de la agresión: la situación de acoso no suele darse simplemente entre una víctima y un perpetrador, sino que juega un papel importante el grupo, ya sea de forma pasiva o activa. Así, se ha hecho hincapié en la figura del espectador, es decir, aquellos alumnos que no siempre participan directamente en el acoso pero que lo presencian sin intervenir o evitar daños a la víctima, llegando a veces a reforzar socialmente al agresor y alimentando la situación de desequilibrio y el abuso continuado.

La investigación sobre el impacto psicopatológico del bullying ha puesto su mirada en todos los roles implicados en el escenario: el agresor, la víctima y los espectadores. En el presente trabajo nos centraremos concretamente en los efectos que tiene el acoso escolar para las personas que lo sufren como víctimas.

3. SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA

Los trastornos de ansiedad son una de las manifestaciones que antes aparecen ante una situación de victimización por acoso escolar. Es, junto con los trastornos depresivos, una de las psicopatologías para las que más relación se ha encontrado con dicha victimización. La característica común a los trastornos de ansiedad es la vivencia subjetiva de estados de miedo o agitación acompañados de un alto nivel de activación fisiológica ante un diverso abanico de estímulos internos y externos.

Considerando la victimización por acoso escolar como una situación potencialmente inductora de temores y preocupaciones cabe esperar una asociación entre la vivencia de estas situaciones violentas y la experimentación de síntomas ansiosos. Para establecer en qué grado las víctimas de bullying están expuestas a trastornos de ansiedad se han explorado desde síntomas generales de ansiedad aguda hasta cuadros más específicos como ansiedad social, pánico, agorafobia, ansiedad generalizada o fobias específicas. También se ha explorado desde una dimensión temporal: cómo pueden afectar a la víctima durante el periodo escolar mientras está siendo expuesta a la situación de acoso pero también a largo plazo en su vida adulta.

Ansiedad aguda

Los autores Ramírez, Álvarez, Valencia y Otálvaro (2012) realizaron una investigación sobre factores de riesgo de psicopatología en 152 estudiantes adolescentes. Exploraron entre otras variables la sintomatología ansiosa aguda y el grado y forma de

implicación en situaciones de acoso escolar. Se concluyó que las víctimas de bullying eran cuatro veces más propensas a sufrir síntomas ansiosos encontrándose además una importante comorbilidad con sintomatología depresiva.

También Albores-Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco y Roque-Santiago (2011) encontraron una asociación significativa entre victimización por bullying y síntomas ansiosos clínicos informados por los padres. En jóvenes que eran victimizados pero que a la vez ejercían acoso hacia otros la asociación no fue significativa para ansiedad pero sí para problemas atencionales, de oposicionismo y conducta.

Es bastante común encontrar en víctimas de bullying que los altos niveles de ansiedad se acompañen de síntomas somáticos. Más adelante se profundizará en este aspecto.

Ansiedad social

La ansiedad social se caracteriza por la vivencia de altos niveles de temor ante situaciones sociales, tanto de interacción como de actuación, que dificultan el desempeño interpersonal del individuo y que le llevan al aislamiento activo. La ansiedad o fobia social ha sido un trastorno bastante explorado en relación a la victimización por bullying. Se refieren a continuación varios estudios que investigaron los efectos a corto, medio y largo plazo del acoso escolar sobre dichas manifestaciones.

A partir de una muestra de 2859 niños, Van der Ploeg et al (2015) demostraron relaciones significativas entre victimización por bullying y ansiedad social, intensificadas por la cantidad de formas de acoso y el número de acosadores involucrados.

Otro estudio con adolescentes (Pabian y Vandebosch, 2016) de carácter longitudinal a medio plazo reveló asociaciones entre la ansiedad social y la victimización ya fuera tradicional o por medio de las nuevas tecnologías (ciberacoso). Sin embargo no se demostró un efecto a medio plazo de la victimización sobre el desarrollo posterior de síntomas de ansiedad social. Al contrario sí se demostró mayor riesgo de sufrir bullying a medio plazo en quienes más puntuaron en ansiedad social en la línea base.

En cuanto a los efectos del bullying sobre la ansiedad social a largo plazo cabe destacar el hallazgo de Boulton (2013), que relacionó el nivel de ansiedad social de 582 universitarios con su vivencia de bullying en la niñez. Clasificó la experiencia de victimización en cuatro categorías: exclusión social, victimización relacional, física y verbal. Encontró que los cuatro tipos de acoso en su conjunto predecían positivamente el nivel de ansiedad social actual y que la exclusión social y la victimización relacional tenían potencial predictivo por separado. Los efectos a largo plazo encontrados por este autor parecían estar modulados por ciertos factores como el afrontamiento y las atribuciones, que se tratarán más profundamente en un apartado posterior.

Otros trastornos de ansiedad

Otros estudios, también relativos a efectos a largo plazo, han demostrado la asociación entre ser víctima de bullying en la niñez con el padecimiento en la edad adulta de otros trastornos ansiosos como ansiedad generalizada, pánico, agorafobia, fobias específicas y trastorno obsesivo compulsivo. Algunos estudios que revelan una relación positiva y significativa entre la victimización y dichos trastornos son el de Copeland et al (2013) y el de Lereya et al (2015). Cabe señalar que en el estudio de Copeland se vio que el efecto de la victimización infantil sobre la sintomatología ansiosa adulta permanecía aún controlando la influencia de la psicopatología previa, hecho que no ocurría con la sintomatología depresiva. También cabe destacar respecto a este estudio el hallazgo de que las víctimas activas (es decir, los jóvenes que a la vez que recibían acoso también lo perpetraban) fueron las más afectadas por trastornos de ansiedad generalizada y pánico, hecho que subraya un hallazgo que, como se verá, se encuentra sistemáticamente: el especial riesgo de este grupo de víctimas para el desarrollo de psicopatología.

4. SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y TENDENCIAS SUICIDAS

La depresión es uno de los trastornos que más se han estudiado en relación a los efectos de la victimización por bullying. Como describe la OMS, se trata de un trastorno mental frecuente que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. En población infantojuvenil puede manifestarse con

variaciones. Así, es muy común entre los niños y adolescentes afectados por depresión exteriorizar su malestar por medio de problemas de conducta, inquietud motora y quejas psicósomáticas.

La sintomatología depresiva parece estar asociada a la victimización por acoso escolar tanto a corto como a largo plazo, como demuestran los estudios que se citan a continuación.

Sintomatología depresiva a corto plazo

Los efectos a corto plazo sobre sintomatología depresiva se han estudiado tanto en niños como en adolescentes. Generalmente se ha tenido en cuenta como variable independiente la frecuencia con la que se ha recibido acoso y la duración de este.

Un estudio longitudinal de Kumpulainen, Räsänen y Henttonen (1999) analizó los síntomas depresivos en 1316 niños y adolescentes involucrados y no involucrados en bullying y encontró que las víctimas de bullying eran especialmente vulnerables a sufrir depresión y malestar psicológico general. Buena parte de los niños que sufrieron acoso se convirtieron en acosadores cuando llegaron a la adolescencia. Algunas víctimas a su vez ejercían acoso hacia otros compañeros: ese grupo de víctimas (víctimas activas) resultó ser el más vulnerable a padecer sintomatología depresiva. Otro factor de riesgo relevante fue la edad: los adolescentes que sufren acoso son más tendentes a la depresión que los niños acosados.

Otra investigación que puso de relieve la vulnerabilidad de los acosados al desarrollo de síntomas depresivos fue la de Kaltiala-Heino, Rimpelä, Rantanen y Rimpelä (2000), donde

se encuestó a 26430 jóvenes finlandeses de entre 14 y 16 años. Se concluyó que las víctimas eran quienes sufrían mayor sintomatología depresiva, especialmente las chicas y, nuevamente, las activas (víctimas-acosadoras). El papel del género en la vulnerabilidad de las víctimas a la depresión también ha sido demostrado en otro estudio (véase Díaz-Atienza, Prados-Cuesta y Ruiz-Veguilla, 2004).

Se ha señalado que no solo la frecuencia sino también la intensidad de la violencia determina esta vulnerabilidad a la depresión. Van der Ploeg, Steglich, Salmivalli y Veenstraet (2015) encontraron a partir de una muestra de 2859 niños que los victimizados por sus compañeros eran los más tendentes a experimentar síntomas de depresión mayor y que esta asociación se relacionaba con la cantidad de formas de acoso y el número de perpetradores involucrados en las escenas de agresión, además de la frecuencia de los episodios.

Sintomatología depresiva a largo plazo

Otros investigadores se han preguntado en qué medida se asocia la experiencia de victimización en la infancia y la adolescencia con el desarrollo de sintomatología depresiva en la edad adulta. Para resolver dicha cuestión se ha recurrido a estudios longitudinales como los que se referencian a continuación.

Lereya, Copeland, Costello y Wolke (2015) realizaron un estudio prospectivo con 5446 sujetos y demostraron que los niños y adolescentes que sufrieron acoso escolar se encontraban en mayor riesgo de desarrollar en la adultez trastornos depresivos que los no

expuestos a acoso escolar. También se comparó dicho riesgo con el asociado a las experiencias de maltrato familiar (se desarrollarán los resultados en un futuro apartado).

Otro estudio prospectivo sobre la vulnerabilidad depresiva a largo plazo fue llevado a cabo por Copeland, Wolke, Angold, y Costello (2013) con una muestra de 1420 participantes encontrando resultados similares (mayor probabilidad de desarrollo de trastornos depresivos en quienes sufrieron bullying en la infancia). Sin embargo notaron que este efecto se veía atenuado cuando se controlaba la sintomatología previa a la victimización. Al igual que en los estudios ya comentados sobre efectos a corto plazo, se evidenció que el mayor riesgo de depresión se presentaba en víctimas activas.

Tendencias suicidas

Uno de los aspectos más preocupantes del acoso escolar es la elevada tasa de suicidios que lleva asociada, muy probablemente relacionada con la ya comentada depresión que suele acompañar a las víctimas. Muchos de los estudios que investigan el impacto del acoso escolar han incorporado medidas de las tendencias suicidas (en forma de ideaciones suicidas y autolesiones) para comprobar hasta qué punto se relacionan dichas conductas con la victimización por bullying.

Un estudio llevado a cabo por Rigby (2001) exploró la ideación suicida en 1103 adolescentes y encontró que aquellos que sufrían acoso escolar estaban en mayor probabilidad de presentar ideas de suicidio. Esta relación era especialmente fuerte en el caso de las chicas.

En otro estudio posterior se estableció que los deseos de muerte eran 9 veces mayores en adolescentes que sufrían bullying en comparación con los no victimizados (Díaz Atienza et al, 2004). También presentaban mayor porcentaje de autolesiones, hecho también demostrado por Lereya et al (2015) en un estudio longitudinal.

En conclusión, parece haber una relación estrecha entre la victimización por bullying y las tendencias depresivas y suicidas.

5. OTRAS PSICOPATOLOGÍAS

Los trastornos depresivos y ansiosos y las tendencias suicidas han sido los aspectos más estudiados en relación al impacto psicopatológico del bullying. Sin embargo también se ha investigado, aunque en menor medida, el riesgo de padecer otros trastornos:

Trastornos psicósomáticos

Los trastornos psicósomáticos se caracterizan por la presencia de síntomas físicos sin causa orgánica que pueden atribuirse a procesos psicológicos. Ejemplos de síntomas somáticos serían dolor de barriga, cefaleas, vómitos, mareos, sensación de nudo en la garganta o urticaria. Este tipo de síntomas es típico en personas que sufren acoso escolar. Citando un estudio concreto, Kaltiala-Heino et al (2000) encontraron en adolescentes que sufrían bullying un mayor riesgo de sufrir este tipo de síntomas en comparación con aquellos

adolescentes que no eran victimizados. Este efecto sobresalía especialmente en las víctimas activas.

También los niños estarían en una alta probabilidad de experimentar síntomas somáticos ante situaciones de acoso escolar, si atendemos a la psicología clínica infantil que subraya la mayor tendencia de los niños a expresar el malestar emocional en forma de quejas somáticas frente a otro tipo de manifestaciones.

Estrés postraumático

Cuando una persona pasa por una situación traumática, se encuentra en riesgo de desarrollar un cuadro sintomático caracterizado por un elevado malestar asociado a la reexperimentación subjetiva de las situaciones estresantes sufridas. Esto se acompaña de variados síntomas anímicos, cognitivos e interpersonales constituyendo en su conjunto lo que se denomina como trastorno por estrés postraumático.

Varias investigaciones han revelado que los jóvenes que sufren acoso escolar están en riesgo de sufrir este cuadro. Por citar un ejemplo, Mynard, Joseph y Alexander (2000) observaron que el 37% de los estudiantes de Secundaria que sufrían bullying obtenían una puntuación clínicamente significativa en una escala de síntomas de estrés postraumático. El locus de control externo acentuaba este riesgo.

Trastornos alimentarios

En los trastornos alimentarios se dan conductas inapropiadas en el plano alimentario que atentan contra la salud física y se presume son causadas por procesos psicológicos y

sociales. Dentro de estos trastornos se encuentran manifestaciones como la anorexia, la bulimia o el trastorno por atracón.

El mismo estudio citado en el apartado anterior investigó la prevalencia de trastornos alimentarios en adolescentes victimizados y no victimizados encontrando nuevamente un mayor riesgo para los victimizados. Sin embargo aparecieron ciertos efectos diferenciales en función del sexo y el carácter activo o pasivo de la víctima: entre las víctimas se vio un mayor riesgo de bulimia únicamente en los chicos (sobre todo si además de víctimas eran perpetradores) y un mayor riesgo de anorexia únicamente en víctimas activas (tanto chicos como chicas). El estudio (Kaltiala-Heino et al, 2000) utilizó una muestra de 26430 adolescentes.

Trastorno límite de la personalidad

El trastorno límite es un patrón de personalidad caracterizado por la inestabilidad emocional y la impulsividad que se parece asociarse a la vivencia de experiencias traumáticas. Se asume que una predisposición genética y un ambiente negativo interactuarían para generar dicho cuadro de personalidad patológica que interfiere en el funcionamiento personal y social.

Algunos investigadores como Sansone, Lam y Wiederman (2010) se han interesado en la posible relación entre la vivencia de acoso escolar y dicho patrón de personalidad. Mediante un estudio retrospectivo con 414 adultos se observó una correlación positiva entre la victimización por bullying en la escuela y el trastorno límite de la personalidad. También

se observó que la victimización se relacionaba con el uso en la adultez de los servicios de salud mental y una amplia gama de problemas externalizantes de conducta.

Abuso de sustancias

La investigación sobre acoso escolar ha encontrado que el abuso de sustancias es un problema más típico de la figura del acosador que de la propia víctima. Sin embargo, si se compara a los jóvenes que son víctimas de acoso escolar con aquellos que no sufren acoso escolar se encuentra una mayor tendencia de los primeros a caer en el abuso de sustancias con respecto a los segundos (véase Kaltiala-Heino et al, 2000; Sansone et al, 2010). El riesgo parece ser mayor en las víctimas activas.

Psicosis

Por último se abordará la relación entre haber sufrido acoso escolar y presentar sintomatología psicótica en base al metaanálisis de Van dam et al (2012). Partiendo del análisis de 14 estudios se encontró que la presentación de síntomas psicóticos en adultos se relacionaba con la frecuencia, severidad y persistencia del bullying sufrido en la infancia. Dicha evidencia hace referencia a síntomas no clínicos: para síntomas clínicos los resultados no fueron concluyentes dada la heterogeneidad metodológica de los estudios que se analizaron. Sin embargo cabe destacar el estudio de Bebbington et al (2004) donde sí se presentó evidencia para síntomas psicóticos clínicos: en pacientes psiquiátricos se cuadruplicaba el riesgo de haber sufrido bullying en la infancia.

Parece ser, no obstante, que en algunos de los estudios que apoyan la relación entre acoso escolar y psicosis desaparecen los efectos cuando se controlan ciertas variables. Ejemplo de dichas variables son las condiciones psicopatológicas y familiares previas a la exposición al bullying (Van dam et al, 2012).

Por tanto, puede relacionarse la victimización por bullying con desarrollo de síntomas psicóticos a largo plazo, si bien no está del todo claro que en ausencia de otros factores de riesgo dichos síntomas puedan superar el umbral clínico.

6. COMPARACIÓN CON EL IMPACTO DEL MALTRATO FAMILIAR

Se ha constatado que el maltrato familiar compromete la salud mental a largo plazo. Paralelamente a lo encontrado por la investigación científica, existe un considerable nivel de conciencia social sobre la gravedad y el impacto que ciertos abusos en el entorno familiar pueden suponer para el desarrollo de los niños. Sin embargo, y a pesar de la evidencia que advierte de los peligros del acoso escolar sobre la integridad de las víctimas tanto a corto como a largo plazo, no parece existir tal grado de concienciación y actuación a nivel social en lo concerniente a este problema.

Un grupo de investigadores llevó a cabo un estudio prospectivo de gran repercusión que trató de comparar el potencial dañino del maltrato familiar físico, psicológico y sexual con los efectos del bullying (Lereya et al, 2015). Partiendo de dos muestras de un total de 5446 participantes y desde un análisis longitudinal se encontró que el bullying llegaba a ser

más dañino que el maltrato familiar. En una de las muestras se vio que los que habían sufrido maltrato pero no acoso escolar no tenían mayores problemas mentales que la población general (y una de las muestras solo superaban a la población general en depresión). No obstante los que sufrieron exclusivamente bullying sí puntuaron más en todos los trastornos mentales evaluados (síntomatología depresiva, ansiosa y tendencias suicidas) en comparación a la población general y tenían peor salud mental que los que sufrieron solo maltrato familiar.

De estos resultados se infiere que el acoso escolar puede llegar a ser incluso más nocivo para el desarrollo humano que las experiencias de maltrato familiar. Resulta llamativo el contraste de esta idea con la considerablemente baja -aunque creciente- preocupación de la sociedad por el fenómeno del bullying y la razonablemente alta preocupación social por el maltrato familiar (sin obviar que ambas problemáticas deben ser erradicadas siendo ambas dañinas e impermisibles).

7. VARIABLES MODULADORAS DEL IMPACTO

Hasta ahora se han recopilado evidencias sobre los efectos negativos de la victimización por bullying sobre la salud mental a corto y largo plazo. No obstante existen resultados de investigación que sugieren la existencia de variables moduladoras que reducen el impacto psicopatológico del bullying. Algunas de las variables protectoras más relevantes parecen ser el apoyo social, el afrontamiento y las atribuciones.

Apoyo social

En el contexto de la investigación sobre bullying se ha considerado el apoyo social como la disposición por parte de la víctima de amigos y redes sociales con las que establecer relaciones significativas de apoyo, comprensión y afecto. Oteiza de Nascimento (2016) hizo un estudio con 1063 niños y adolescentes encontrando que la falta de amigos modulaba la relación entre victimización por acoso escolar y depresión a corto plazo, haciendo más intensa la depresión en las víctimas con menos amigos. La autora argumenta que el apoyo social constituye un factor protector de cara al impacto psicopatológico en las víctimas. El mismo efecto modulador fue encontrado por Ramírez et al (2012) en una muestra de 152 adolescentes.

También parece actuar como amortiguador el calor familiar que recibe la víctima. A este respecto, se encontró mediante un estudio con gemelos (Bowes et al, 2010) que los niños victimizados en el colegio veían reducido el desajuste psicológico a las edades de 10 y 12 años cuando contaban con cariño materno, fraterno y buen clima familiar, hasta el punto que los niños victimizados con buen clima en el hogar sufrían menos problemas de conducta que los niños que no eran victimizados pero que sí tenían un mal clima en el hogar.

Afrontamiento

Por afrontamiento se entiende el conjunto de conductas y estrategias que despliega la víctima de acoso escolar ante su problema. Boulton (2013) encontró a través de un estudio retrospectivo que esta variable modulaba la asociación entre bullying en la infancia y ansiedad social en la adultez, de modo que, en víctimas de acoso escolar de tipo físico, verbal

o social, aquellas que desplegaron estrategias centradas en el problema y de reevaluación positiva veían menos afectado su ajuste psicológico. También Visconti y Troop-Gordon (2010) encontraron tal efecto modulador del afrontamiento no solo para la ansiedad social sino también para la depresión.

Atribuciones

Otra de las variables bastante relacionada con los efectos de la victimización y también estudiada por Boulton (2013) fue la atribución causal, concretamente la autculpabilización caracterológica. En este contexto se entiende dicho constructo como la tendencia de la víctima a atribuir el acoso recibido a causas propias de tipo interno, frente a la autculpabilización conductual por la que se atribuye el acoso a causas propias de naturaleza comportamental. El autor concluyó a partir de su estudio que este tipo de atribución causal mediaba la relación entre victimización y ansiedad social, salvo en las víctimas que habían sufrido violencia física por parte de sus compañeros. Otro estudio anterior (Graham y Juvonen, 1998) también apoyaba dicho papel moderador.

8. CONCLUSIONES

Como se ha mostrado a lo largo de este trabajo, existe sólida evidencia de la asociación que existe entre la victimización por acoso escolar y los trastornos psicológicos, especialmente de tipo interiorizante (ansiedad, depresión, etc). La evidencia no es de naturaleza experimental sino correlacional y por tanto impide hacer deducciones causales

rigurosas sobre el problema. Sin embargo resulta probable que sufrir bullying, especialmente en torno a la adolescencia, tenga efectos negativos sobre el ajuste psicosocial. La psicología evolutiva señala lo crucial que es para el adolescente el sentimiento de pertenencia y aprobación por parte del grupo, por tanto no sería descabellado entender el acoso escolar como un estresor que potencialmente podría propiciar el desarrollo de psicopatología en los individuos más vulnerables por medio de efectos interactivos persona-ambiente y acumulativos con otras fuentes de estrés.

Desde el punto de vista de la intervención con víctimas para reducir el nivel de impacto psicopatológico, y a la luz de la evidencia expuesta, parecen cruciales elementos como el fomento de la construcción de redes de apoyo social, la adopción de estrategias de afrontamiento adaptativas y la reestructuración cognitiva con el fin de adecuar los estilos atribucionales, además de aquellas estrategias terapéuticas concretas dirigidas al tratamiento de los problemas psicológicos asociados, que como se ha visto suelen ser notables y de alto alcance.

No obstante, como suele aseverarse, más vale prevenir que curar. El impacto psicopatológico del bullying es solo un motivo más para erradicar esta lacra social y hace especialmente necesario un esfuerzo para la prevención primaria. La prevención secundaria es también crucial de cara a la detección temprana de casos antes de que puedan generar estragos, y la prevención terciaria permitiría la reparación en caso de que el problema se haya detectado de forma tardía o el impacto psicológico haya sido muy alto.

Como se ha visto, los estudios sobre el impacto psicológico del bullying sugieren que las víctimas están en probabilidad de sufrir importantes secuelas emocionales. Atender a dichas secuelas puede ser decisivo para la detección de una situación de bullying y la consecuente intervención. Algunos signos observables en los niños y adolescentes que podrían sugerir que está sufriendo una situación de acoso escolar son:

- Estado de ánimo decaído;
- Aislamiento;
- Rechazo del colegio;
- Síntomas somáticos;
- Retraimiento;
- Disminución del rendimiento escolar;
- Insomnio;
- Pérdida de apetito o ingesta compulsiva;
- Conductas autolesivas o amenazas de suicidio.

A partir de una detección temprana será posible establecer líneas de acción para frenar la situación de acoso y reducir su posible impacto psicopatológico. Un programa de intervención que se ha demostrado efectivo es el método KiVa. De origen finlandés, este protocolo anti-bullying aplicado en las escuelas se centra en los procesos grupales subyacentes al origen y el mantenimiento de las situaciones de abuso. En concreto trata de generar en los alumnos actitudes de rechazo hacia la victimización y conductas de defensa activa de las víctimas. Estudios científicos no solo han demostrado su eficacia de cara a la

reducción de los casos de acoso escolar, sino también la reducción de las secuelas psicológicas sufridas por las víctimas de acoso (Williford et al, 2012).

Sin embargo no es suficiente aplicar medidas preventivas y de intervención en los colegios: también es necesario que haya una mayor conciencia social hacia el problema del acoso escolar y de sus peligros psicopatológicos potenciales, ya que en un contexto social de rechazo a dichas conductas será más probable que ante situaciones de acoso se responda con la oportuna seriedad, y que desde una intención preventiva se hagan esfuerzos educativos tempranos en el entorno familiar para desarrollar la empatía y el respeto interpersonal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albores-Gallo, L., Saucedo-García, J. M., Ruiz-Velasco, S. y Roque-Santiago, E. (2011). El acoso escolar (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud pública de México*, 53(3), 220-227.
- Bebbington, P.E., Bhugra, D., Brugha, T., Singleton, N., Farrel, M., Jenkins, R., Lewis, G. y Meltzer, H. (2004). Psychosis, victimisation and childhood disadvantage: evidence from the second British National Survey of Psychiatric Morbidity. *British Journal of Psychiatry* 185, 220–226
- Boulton, M. J. (2013). Associations between adults' recalled childhood bullying victimization, current social anxiety, coping, and self-blame: evidence for moderation and indirect effects. *Anxiety, Stress and Coping*, 26(3), 270-292.
- Bowes, L., Maughan, B., Caspi, A., Moffitt, T. E. y Arseneault, L. (2010). Families promote emotional and behavioural resilience to bullying: evidence of an environmental effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(7), 809-817.
- Copeland, W. E., Wolke, D., Angold, A. y Costello, E. J. (2013). Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. *JAMA Psychiatry*, 70(4), 419-426.
- Díaz-Atienza, F., Prados Cuesta, M. y Ruiz-Veguilla, M. (2004). Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes: resultados

- preliminares. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 10-19.
- Graham, S. y Juvonen, J. (1998). Self-blame and peer victimization in middle school: an attributional analysis. *Developmental Psychology*, 34(3), 587.
- Kaltiala-Heino, R., Rimpelä, M., Rantanen, P. y Rimpelä, A. (2000). Bullying at school - an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence*, 23(6), 661-674.
- Kumpulainen, K., Räsänen, E. y Henttonen, I. (1999). Children involved in bullying: Psychological disturbance and the persistence of the involvement. *Child abuse & neglect*, 23(12), 1253-1262.
- Lereya, S. T., Copeland, W. E., Costello, E. J. y Wolke, D. (2015). Adult mental health consequences of peer bullying and maltreatment in childhood: two cohorts in two countries. *The Lancet Psychiatry*, 2(6), 524-531.
- Mynard, H., Joseph, S. y Alexander, J. (2000). Peer-victimisation and posttraumatic stress in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 29(5), 815-821.
- Olweus, D. (1983). Low school achievement and aggressive behaviour in adolescent boys. En D. Magnusson y V. Allen (Eds.), *Human development. An interactional perspective* (pp 353-365). New York: Academic Press.
- Oteiza de Nascimento, M. A. (2016). *Análisis de la victimización en el acoso escolar: nuevas aportaciones sobre la influencia del rechazo social y del retraimiento* (Doctoral dissertation, Universidad Complutense de Madrid).
- Pabian, S. y Vandebosch, H. (2016). An investigation of short-term longitudinal associations between social anxiety and victimization and perpetration of traditional bullying and cyberbullying. *Journal of youth and adolescence*, 45(2), 328-339.
- Ramírez, C. R., Álvarez, M., Prieto, G. V. y Otálvaro, F. T. (2012). Prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes de 14 a 18 años de un colegio privado de Medellín. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 606-619.
- Rigby, K. (2001). Health Consequences of Bullying and Its Prevention. *Peer Harassment in School: The Plight of the Vulnerable and Victimized*, 310.
- Sansone, R. A., Lam, C., y Wiederman, M. W. (2010). Being bullied in childhood: Correlations with borderline personality in adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 51(5), 458-461.
- Van Dam, D. S., Van Der Ven, E., Velthorst, E., Selten, J. P., Morgan, C. y De Haan, L. (2012). Childhood bullying and the association with psychosis in non-clinical and clinical samples: a review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, 42(12), 2463-2474.

- Van der Ploeg, R., Steglich, C., Salmivalli, C. y Veenstra, R. (2015). The intensity of victimization: associations with children's psychosocial well-being and social standing in the classroom. *PLOS ONE*, *10*(10). Recuperado desde: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0141490>
- Visconti, K. J. y Troop-Gordon, W. (2010). Prospective relations between children's responses to peer victimization and their socioemotional adjustment. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *31*(4), 261-272.
- Williford, A., Boulton, A., Noland, B., Little, T. D., Kärnä, A. y Salmivalli, C. (2012). Effects of the KiVa anti-bullying program on adolescents' depression, anxiety, and perception of peers. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *40*(2), 289-300.