

Artículo Original

## Bullying a personas con trastornos de la comunicación integradas en establecimientos escolares: Rol de la Fonoaudiología y sus implicancias en la salud comunicativa

Manuel Matías Ambiado-Lillo <sup>a, b</sup>, José Antonio Sazo-Ávila <sup>a, c</sup>, Segundo Aguilera-Quinto <sup>a</sup>, Mónica Patricia Benavides-Niño <sup>a</sup>, Jorgelina Benito <sup>a</sup>, Jennifer Borjas-Galvis <sup>a</sup>, María Cielo Deltell <sup>a</sup>, Carolina Etchegoyen <sup>a</sup>, Claudia Guajardo-Sáez <sup>a</sup>, María Julia Mónaco <sup>a</sup>, Fernanda Ordoñez-Daza <sup>a</sup>, Micaíl Patrón-Fernández <sup>a</sup>, Natalia Pugliese <sup>a</sup>, Daniela Soledad Vargas Villegas <sup>a</sup>, Pablo Andrés Toledo Cáceres <sup>a</sup>, Daniela Zunino <sup>a</sup>, Patricia Vázquez Fernández <sup>d</sup>

<sup>a</sup> Programa de Doctorado en Fonoaudiología, Universidad del Museo Social Argentino, Argentina

<sup>b</sup> Departamento de Fonoaudiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Arturo Prat, Chile

<sup>c</sup> Departamento de Ciencias de la Fonoaudiología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Talca, Chile

<sup>d</sup> Laboratorio de Investigaciones Fonoaudiológicas, Universidad del Museo Social Argentino, Argentina

### RESUMEN

El *bullying* es un fenómeno definido como una forma de agresión intencional que incluye actos verbales, físicos o psicológicos que ocurren en una relación con otras personas de manera reiterada, sistemática y sostenida en el tiempo. La mayor parte de los estudios se concentran en el *bullying* y las consecuencias en población escolar normotípica, sin embargo, existe poca exploración en el *bullying* que es resultado de un trastorno comunicativo. Es por ello que la labor de los fonoaudiólogos insertos en ámbitos educativos no es clara en explicitar los lineamientos de acciones terapéuticas que favorezcan la prevención de este fenómeno. El propósito de esta investigación es conocer las principales concepciones que los fonoaudiólogos tienen sobre el *bullying* en personas con trastornos de la comunicación en edad escolar. Con este objetivo, se realizó una investigación con métodos cuantitativos y cualitativos, mediados por encuestas y entrevistas en profundidad respectivamente. Se encontró que más del 65% del *bullying* entre personas dentro de los establecimientos educacionales se relaciona con niños de entre 9 y 12 años de edad con trastornos de la comunicación. En cuanto a la autopercepción del rol fonoaudiológico en el tema de la prevención e/o intervención en temas de *bullying*, emergen los conceptos de favorecer los aspectos del lenguaje y/o del habla en los niños que tienen dificultad, la sensibilización de los actores involucrados, el refuerzo del autoestima y el trabajo en equipo interdisciplinario. Finalizando el tratamiento analítico de las entrevistas, se establece que la Fonoaudiología cumpliría un papel fundamental en el abordaje del *bullying* en poblaciones con trastornos de la comunicación, siendo el profesional que actúa directamente sobre la salud comunicativa.

### Palabras clave:

Bullying; Educación; Inclusión Escolar; Trastornos de Habla; Trastornos de La Comunicación; Trastornos del Desarrollo del Lenguaje

## Bullying of people with communication disorders integrated in schools: Role of Speech Therapy and its implications for communicative health

### ABSTRACT

Bullying is a phenomenon defined as a form of intentional aggression that includes verbal, physical or psychological acts that occur in a relationship with other people in a repeated, systematic and sustained manner over time. Most of the studies focus on bullying and its consequences in the normal school population, however, there is little exploration of bullying that is the result of a communication disorder. This is why the work of speech therapists inserted in educational settings is not clear in explaining the guidelines for therapeutic actions that favor the prevention of this phenomenon. The purpose of this research is to know the main conceptions that speech-language pathologists have about bullying in people with communication disorders at school age. With this objective, an investigation was carried out with quantitative and qualitative methods, mediated by surveys and in-depth interviews, respectively. It was found that more than 65% of bullying between people within educational establishments is related to children between 9 and 12 years of age with communication disorders. Regarding the self-perception of the speech-language pathology role in the issue of prevention and/or intervention in bullying issues, the concepts of favoring aspects of language and/or speech in children who have difficulty emerge, raising awareness of the actors involved, the reinforcement of self-esteem and interdisciplinary teamwork. Completing the analytical treatment of the interviews, it is established that speech therapy would play a fundamental role in addressing bullying in populations with communication disorders, being the professional who acts directly on communicative health.

### Keywords:

Bullying; Communication Disorders; Education; Language Development Disorders; School Inclusion; Speech Disorder

\*Autor/a correspondiente: Manuel Ambiado-Lillo

Email: [mambiado@unap.cl](mailto:mambiado@unap.cl)

Recibido: 26-04-2021

Aceptado: 06-09-2022

Publicado: 05-10-2022

## INTRODUCCIÓN

El *bullying* (u hostigamiento escolar en español) es un concepto que se define como una forma de agresión intencional, que puede ser realizada de forma directa o indirecta, y que incluye actos verbales, físicos o psicológicos que ocurren en una relación con otros de manera reiterada, sistemática y sostenida en el tiempo, con la intención de infligir daño; es considerada una de las prácticas más destructivas que existe para los niños en contextos escolares (Olweus, 1998). Actualmente, el *bullying* puede ocurrir también en línea, a través de redes sociales o en forma de mensaje de texto (Alfonso Loret de Mola et al., 2019; Fisher et al., 2017; Mishna, 2012; Oviedo et al., 2019; Rettew & Pawlowski, 2016).

Las distintas investigaciones realizadas sobre *bullying* a lo largo de la historia tienden a identificar una triada de actores que conforman el ciclo: Bullies o Matones, Víctimas y Bystanders o Espectadores (Olweus, 1998, 2001; Salmivalli et al., 1996; Swearer et al., 2001). De estos actores, las víctimas de *bullying* se caracterizan por: introversión, habilidad social poco desarrollada, depresión, ansiedad, contextura física endeble y dificultad para interactuar y hacer amigos y/o fobia social (Arroyave Sierra, 2012; Jansen et al., 2012; Skapinakis et al., 2011; Trautmann, 2008).

La mayor parte de los estudios se concentran en el *bullying* y las consecuencias en población escolar normotípica, no obstante, existe poca exploración en el *bullying* a personas con trastorno comunicativo. La relación entre *bullying* y trastornos de la comunicación ha cobrado relevancia dado los datos significativos a nivel epidemiológico en la población escolar y preescolar. Específicamente, en la población escolar sin signos de trastornos neurológicos ni alteraciones genéticas, la prevalencia de los trastornos del lenguaje se sitúan en torno al 2 – 3%, y la de los trastornos del habla alrededor del 3 – 6%. Por su parte en la población preescolar, se estima que es superior al 15% (González Lajas & García Cruz, 2019). Ello se ha visto reflejado en un incremento en las investigaciones sobre la relación entre *bullying* y los trastornos de la comunicación. Sin embargo, se considera que aún existe poca exploración y constituye un reto en este campo de investigación.

En concordancia con lo anterior, Knox & Conti-Ramsden (2003) señalaron que 4 de cada 10 niños pre-púberes que presentan desórdenes comunicativos se autoperceben en riesgo de padecer *bullying* en sus contextos escolares. Según Urra (2017) es la escuela, por lo general, el lugar donde más ocurren las instancias de *bullying*. Se ha reportado que el *bullying* puede iniciar a una edad temprana para los niños con trastornos de la comunicación,

debido a que sus pares son capaces de reconocerlos y responder negativamente a ellos desde la etapa preescolar (Ezrati-Vinacour et al., 2001; Hernández et al., 2014).

Al respecto, las alteraciones de la comunicación que presentan mayor riesgo de *bullying* son; Trastornos del Desarrollo del Lenguaje (TDL), Trastorno del Espectro del Autismo (TEA) (Little, 2001; van Roekel et al., 2010), y los Trastornos de la Fluencia Verbal (Blood et al., 2011; Blood & Blood, 2004). De estos tres trastornos los niños que presenten TDL son tres veces más propensos que sus compañeros de desarrollo típico a informar que estaban en riesgo de sufrir acoso (Lindsay et al., 2008; Savage, 2005).

Por su parte, la revisión de Durkin & Conti-Ramsden (2010) confirma la mayor vulnerabilidad del fenómeno del *bullying* entre pares, sumado a problemas emocionales de los adolescentes con dificultades específicas del lenguaje, comparados con adolescentes con desarrollo lingüístico típico. En sintonía con esta información, algunos estudios han demostrado que la baja autoestima, el estrés académico, los sentimientos de soledad y el aislamiento social se presentan de forma significativamente mayor entre las víctimas de *bullying* (Cava et al., 2015 en Enríquez Villota & Garzón Velásquez, 2015). Adicional a esto, ser víctima de *bullying*, afecta el desempeño escolar de los estudiantes latinoamericanos (Román & Murillo, 2011).

En los últimos años ha surgido una inquietud por la fuerza que ha tomado el *bullying* en los contextos educativos. Este fenómeno, también involucra a otros actores que se encuentran relacionados con víctimas y victimarios, como lo son padres, maestros, terapeutas y fonoaudiólogos. Es por ello, que surge la necesidad de indagar la percepción tienen estos profesionales respecto a la conceptualización y abordaje del *bullying*.

El rol del fonoaudiólogo debe estar guiado por la acción de promoción de la salud en la escuela, por lo que debe anticiparse a un evento de *bullying*, preconizando al alcance del bienestar físico, mental y social, a partir de la sensibilización a la comunidad escolar (Padilha et al., 2019). Es por ello que los fonoaudiólogos que se desempeñan en contextos escolares deben poner énfasis en la prevención de este fenómeno, actuando como un agente activo a la hora de informar a padres y a toda la comunidad educativa sobre cualquier situación de *bullying*, sea concreta o en potencia. Además, deben promover y brindar herramientas comunicativas a los estudiantes propensos a ser víctimas de sus compañeros, propiciando una mejora en las relaciones interpersonales. Lo anterior, dado que las personas con trastornos de la comunicación suelen presentar también

dificultades con las habilidades interactivas (Hodges et al., 1999; Laursen et al., 2007).

Luego del análisis teórico expuesto en los apartados anteriores, surge la necesidad de conocer las principales concepciones sobre el *bullying* que los fonoaudiólogos inmersos en ambientes escolares tienen sobre este fenómeno, con el fin de ampliar la perspectiva de análisis a las descripciones en primera persona. Para esta finalidad se plantean dos objetivos principales: (1) Describir las apreciaciones de los profesionales de la Fonoaudiología sobre el *bullying* en niños/as con trastornos de la comunicación en el ámbito escolar y (2) Dilucidar el significado que los fonoaudiólogos le atribuyen a su rol en el trabajo con niños que sufren *bullying*.

## MÉTODO

### Diseño

La investigación se realizó considerando métodos múltiples, dado que el proceso contempló la conjugación de los enfoques cuantitativos y cualitativos. El primer enfoque responde a un análisis descriptivo no inferencial, permitiendo describir las apreciaciones de los fonoaudiólogos tomando como base estadísticos descriptivos porcentuales y frecuenciales. El segundo enfoque, corresponde a un paradigma cualitativo con base en un modelo humanista fenomenológico, con un alcance exploratorio y descriptivo. En esta etapa, la aproximación al estudio se realiza desde la fenomenología empírica (Sánchez Flores, 2019) con una estrategia de casos biográficos (Valles, 1997), permitiendo la descripción de los significados que los fonoaudiólogos atribuyen a su rol en el trabajo con niños que sufren *bullying*. Dada la naturaleza del estudio, la muestra fue de tipo no probabilístico de casos tipo por conveniencia (Hernández et al., 2014).

### Participantes

Los participantes se reclutaron mediante invitación pública en las redes sociales de Instagram y Facebook creadas específicamente para esa finalidad. Además de ello, el afiche informativo fue compartido en las redes sociales personales de cada uno de los participantes del proyecto de investigación de acuerdo a la naturaleza de la muestra.

El total de participantes convocados corresponde a 71 fonoaudiólogos. La réplica a la invitación consideró la baja de 30 de ellos, por lo tanto, la muestra final fue constituida por 41 fonoaudiólogos, de los cuales 31 participaron en la etapa cuantitativa y 10 en la etapa cualitativa. El total de participantes

tiene una distribución demográfica heterogénea en relación al país en el que se desempeñan, entre ellos se cuentan profesionales chilenos, argentinos, colombianos, uruguayos y ecuatorianos. El rango etario no evidencia concentraciones en alguna década en particular, se incluyen participantes con edades comprendidas entre 25 y 63 años de edad, con una media de 43 años. Finalmente, se informa que la mayoría de ellos corresponde a participantes del sexo femenino.

Los criterios de inclusión establecidos para la participación fueron los siguientes: (1) Haber firmado el consentimiento informado, (2) ser fonoaudiólogos titulados en universidades latinoamericanas que cuenten con un periodo de formación mínima de 10 semestres, (3) ser fonoaudiólogos que se desempeñen en establecimientos escolares públicos y/o privados en Chile, Argentina, Colombia y Uruguay, (4) contar como mínimo con media jornada laboral en el establecimiento, (5) atender niños de entre 4 y 12 años, y (6) desempeñarse en el ámbito escolar por lo menos hace cinco años de forma ininterrumpida.

### Instrumentos

Para obtener los datos se utilizaron dos instrumentos, que se describen a continuación.

#### *Encuesta de apreciación fonoaudiológica con relación al bullying en niños con trastornos de la comunicación*

Constituida por 10 preguntas de alternativas agrupadas en 3 ejes temáticos, a saber: (1) Principales áreas de la fonoaudiología relacionadas con el *bullying*, (2) principales trastornos fonoaudiológicos relacionados con el *bullying* y, (3) estrategias utilizadas por los fonoaudiólogos relacionadas con el *bullying*.

La encuesta se validó por juicio de expertos, la cual consideró a cuatro profesionales con una media de 20 años de experiencia en el área de los trastornos de la comunicación. Desde el inicio la encuesta consideró 10 preguntas que fueron elaboradas y analizadas de forma interna por un equipo de 7 fonoaudiólogos. A continuación, se envió la encuesta a los expertos para su valoración de acuerdo a cuatro criterios; suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. La versión final mantuvo las 10 preguntas iniciales dado que ninguna de ellas presentó observaciones. Finalmente la encuesta fue presentada en formato de selección múltiple mediante plataforma digital Google Forms.

#### *Entrevista en profundidad focalizada sobre el significado que le otorgan los fonoaudiólogos a su rol en el trabajo con niños que sufren bullying*

El procedimiento contempló inicialmente la elaboración de ejes temáticos y preguntas referenciales para la entrevista en profundidad focalizada siguiendo los lineamientos propuestos por (Kvale, 2014). Para ello se establecieron cuatro ejes temáticos que incluyeron preguntas semiestructuradas de tipo estímulo estructurado – respuesta libre como se detalla en la Tabla 1.

**Tabla 1.** Organización temática de la entrevista en profundidad.

Ejes temáticos	Preguntas
Generalidades	Jornada laboral Años de experiencia en educación Lugar de desempeño profesional Tipo de centro educativo en el que se desempeña
<i>Bullying.</i> Aspectos generales	¿Qué entiende por <i>bullying</i> ? ¿Cómo llega a esa conceptualización? ¿Conoce algún caso cercano?, ¿en qué contexto?, ¿cómo se gestó? ¿Hace cuánto tiempo escucha hablar de <i>bullying</i> ? ¿A qué lo atribuye?
<i>Bullying.</i> Aspectos específicos	¿Cree que los niños que asisten a sus intervenciones son objeto de <i>bullying</i> ? ¿Piensa en un caso particular? ¿Qué rol le atribuye a su intervención terapéutica en niños que sufren <i>bullying</i> ? ¿Se siente un actor activo o pasivo en la problemática que se presenta en su lugar de trabajo? ¿Por qué? ¿Ha sentido la repercusión del <i>bullying</i> en sus intervenciones terapéuticas? ¿Considera el <i>bullying</i> como un factor en el momento de su intervención? Si es así, ¿cómo lo aborda?, ¿cuál es su sustento?
Cierre	¿Le daría algún consejo/recomendación a los fonoaudiólogos que comienzan a trabajar en el área de educación?, ¿Cuál? ¿Le gustaría agregar algo más antes de terminar la conversación?

## Procedimiento

Se realizaron dos convocatorias diferenciadas para las etapas metodológicas. Ambas fueron dirigidas por conveniencia a fonoaudiólogos inmersos en ambientes educativos conocidos por los investigadores. A los 41 fonoaudiólogos que aceptaron participar, se les explicó en detalle el objetivo de la investigación

y la naturaleza de su inclusión en el estudio, luego se procedió con la firma del consentimiento informado. Para la obtención de la información mediante encuesta, se realizó un único envío mediante Google Forms a 61 fonoaudiólogos, de los cuales se obtuvieron 31 réplicas consintiendo la inclusión en el estudio.

En un segundo día, cinco fonoaudiólogos encargados de realizar las entrevistas se contactaron mediante plataformas virtuales con los 10 participantes que consintieron participar en las entrevistas, siete de ellos a través Zoom y tres mediante Microsoft Teams. Los entrevistadores se seleccionaron considerando la relación de cercanía que existía con los participantes, lo que facilitó la naturalidad y fluidez a la hora del intercambio comunicativo. Para tal efecto, las entrevistas se realizaron de forma ininterrumpida, con duraciones comprendidas entre 31 y 76 minutos con una media de 44.5. Todas ellas se grabaron mediante las herramientas que cada plataforma pone a disposición de sus usuarios. Los registros fueron guardados en los computadores personales de cada entrevistador para luego ser transcritas de modo literal y de forma íntegra en el procesador de texto Microsoft Word.

Finalmente, todas las transcripciones fueron enviadas a un fonoaudiólogo encargado de analizar, seleccionar y exponer los segmentos más significativos que aportaron mayor información a las interrogantes planteadas.

## Plan de análisis

El análisis cuantitativo descriptivo consideró los datos entregados por la plataforma digital, en la que se observan todas las respuestas agrupadas por medio de tablas de frecuencias y porcentajes de acuerdo a la distribución de los tres ejes temáticos propuestos inicialmente, a saber; (1) Principales áreas de la fonoaudiología relacionadas con el *bullying*, (2) principales trastornos fonoaudiológicos relacionados con el *bullying* y, (3) estrategias utilizadas por los fonoaudiólogos relacionadas con el *bullying*, lo que permitió poder establecer si las apreciaciones fonoaudiológicas con relación al *bullying* en niños con trastornos de la comunicación son homogéneas o divergentes para todos los profesionales.

El análisis cualitativo se realizó mediante el tratamiento temático de las transcripciones literales de las entrevistas. Para tal fin, se seleccionaron los segmentos de las entrevistas que se orientaban directamente a la resolución de los planteamientos abordados en cada uno de los 4 ejes temáticos considerados en la entrevista en profundidad: (1) generalidades, (2) *Bullying.* Aspectos generales, (3) *Bullying.* Aspectos específicos y, (4) cierre. Cada una de las respuestas se contrastaron entre sí para determinar los puntos de convergencia y divergencia entre los participantes, considerando

además, si estas respuestas se alinean con la teoría existente sobre las generalidades del fenómeno.

### Lineamientos éticos

A lo largo de todo el proceso investigativo se consideraron los principios bioéticos propuestos por Emanuel et al. (2000). Es por ello, que previo a la aplicación de la encuesta y de la entrevista en profundidad, se contó con incorporación voluntaria a participar, la cual fue documentada a través de un consentimiento informado. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Universidad del Museo Social Argentino según acta N° 012.

## RESULTADOS

Los principales hallazgos de ambas etapas metodológicas se presentan en consonancia con los ejes de análisis que posteriormente serán discutidos.

### Resultados de la etapa metodológica con enfoque cuantitativo

Para el análisis de los resultados cuantitativos, se utilizaron tablas y distribuciones frecuenciales, las que permiten señalar que las personas entre los 9 y 12 años son las que presentan una mayor propensión a ser víctimas de *bullying* en contextos escolares con un 75,9% de acuerdo a lo informado. A continuación, se muestran los resultados obtenidos de la aplicación de la encuesta a los profesionales (Tabla 2).

**Tabla 2.** Análisis descriptivo de los resultados obtenidos en la encuesta.

Preguntas	Indicador	Frecuencia	Porcentaje
¿Cómo definiría usted el <i>bullying</i> u hostigamiento escolar?	Forma de agresión intencionada, que puede ser realizada de forma directa, y que incluye actos físicos que ocurren en una relación con otros y es sostenida en el tiempo.	0	0
	Forma de agresión intencionada, que puede ser realizada de forma directa e indirecta, y que incluye actos verbales, físicos o psicológicos que ocurren en una relación con otros y es sostenida en el tiempo.	29	93,5
	Forma de agresión intencionada, que puede ser realizada de forma indirecta, y que incluye actos verbales o psicológicos que ocurren en una relación con otros y es sostenida en el tiempo	2	6,5
¿Ha estado en contacto con niños y niñas entre 4 y 12 años que hayan sido víctimas de <i>bullying</i> u hostigamiento por presentar dificultades en trastornos de la comunicación?	SÍ	25	83,3
	NO	5	16,7
Si la respuesta anterior es sí, ¿en qué áreas de la Fonoaudiología se podrían encuadrar las dificultades por las que los niños y niñas fueron víctimas de <i>bullying</i> u hostigamiento?	Lenguaje y Comunicación	24	64,9
	Audición y Equilibrio	0	0
	Fonoaestomatología	3	8,1
	Voz	6	16,2
	Atención Temprana	4	10,8
¿Qué tipo de <i>bullying</i> ha podido evidenciar sobre los niños y niñas con trastornos de la comunicación?	Relacionales	19	36,5
	Verbales	20	38,5
	Cibernéticos	8	15,4
	Físicos	4	7,7
	Otros	1	1,9
Según su percepción ¿En qué rango etario observa mayor presencia de <i>bullying</i> por trastornos de la comunicación?	Entre 4 y 5 años	0	0
	Entre 5 y 8 años	7	24,1
	Entre 9 y 12 años	22	75,9
	Trastorno de fluidez	19	65,5

Con relación a los trastornos del habla, desde el punto de vista funcional, marque en cuál o cuáles de los siguientes diagnósticos ha evidenciado una mayor presencia de <i>bullying</i> u hostigamiento	Trastornos de los sonidos del habla	7	24,1
	Apraxia del habla	2	6,9
	Disartria	0	0
Con relación a los trastornos del neurodesarrollo, desde el punto de vista funcional, marque en cuál o cuáles de los siguientes diagnósticos ha evidenciado una mayor presencia de <i>bullying</i> u hostigamiento	Discapacidad intelectual	11	39,3
	Trastorno específico del lenguaje	9	32,1
	Trastorno del espectro autista	8	28,6
Ante una posible situación de <i>bullying</i> que usted haya presenciado en algún contexto laboral, ¿Cuál fue su actitud?	Mediación	19	67,9
	Intervención al victimario	4	14,3
	Apoyo directo a la víctima	5	17,9
	No intervino	0	0
¿Cuál fue la intervención que usted realizó frente a algún episodio recurrente de <i>bullying</i> u hostigamiento?	Intervención frente a distintos escenarios	23	52,3
	Directa con la víctima	13	29,5
	Directa con el victimario	8	18,2
	No intervino	0	0
Finalmente ¿Considera usted que desde la labor o el quehacer fonoaudiológico se puede intervenir de una forma más eficaz en apoyo a las personas con trastornos de la comunicación que han sido víctimas de <i>bullying</i> ?	SÍ	60	100
	NO	0	0

En relación a la primera dimensión indagada, principales áreas de la fonoaudiología relacionadas con el *bullying*, se establece que el área de la Fonoaudiología en la que el *bullying* es más prevalente es lenguaje y comunicación con un 64,9%, seguida por una gran diferencia porcentual por las áreas de voz con un 16,2%, atención temprana con 10,8% y fonoestomatología con 8,1%. Ningún profesional reportó *bullying* en el área de audición y equilibrio. Es importante precisar que todos los participantes que contestaron la encuesta están inmersos en el área de lenguaje y comunicación, por lo que podría sobreestimarse la asociación de *bullying* con este tipo de trastornos en comparación con las demás áreas de la fonoaudiología.

La segunda dimensión, principales trastornos fonoaudiológicos relacionados con el *bullying*, permite identificar que existen dos grupos diferenciados víctimas de hostigamiento. El primero ligado a trastornos de fluidez y ejecución motora, el que considera una prevalencia decreciente de acuerdo a la forma en que se expone a continuación: trastornos de fluidez con el 65,5%, trastornos de los sonidos del habla 24,1% y apraxia del habla 6,9%. El segundo grupo asociado a comprensión y expresión lingüística cognitiva, en el que se evidencia que las personas con trastornos del neurodesarrollo, TDL y TEA, son los que más padecen el acoso, presentando porcentajes de prevalencia

similares entre los tres grupos, 39,3%, 32,1% y 28,6% respectivamente. Finalmente, en la última dimensión, todos los encuestados coinciden que es tarea del Fonoaudiólogo implicarse en la temática, en la que el 52,3% tuvo participación como agentes mediadores.

### **Resultados de la etapa metodológica de enfoque cualitativo**

A continuación se presentan los resultados agrupados en 4 ejes temáticos, los cuales emergen del análisis y agrupación de las preguntas preestablecidas que se incluyeron en todas las entrevistas en profundidad. Estos resultados se plasman mediante extractos de las entrevistas y su relación con la teoría existente.

#### **Eje: Conceptualización del *bullying***

Para determinar el conocimiento general que los profesionales tienen sobre la temática, las entrevistas iniciaron -sin considerar las presentaciones- con la interrogante ¿qué entiende por *bullying*?

“...es un conjunto de maltratos que pueden ser físicos verbales psicológicos que se le hacen a un estudiante, por uno o más estudiantes, pero para llamarse *bullying* tiene que darse

durante un tiempo determinado no un solo día que alguien le diga al otro una ofensa...” (Fragmento entrevista #1).

“Lo que entiendo por *Bullying* es cuando una persona afecta a otra emocionalmente ya sea por un factor ambiental, físico, social, económico.” (Fragmento entrevista #5).

“...es de que hay alguien que necesita ser un poquito más dominante y agresivo en una relación que es por su propia inseguridad.” (Fragmento entrevista #6).

“...es maltrato, insultar, denigrar, maltratar emocional, físicamente, psicológicamente, a uno de tus compañeros o a tus compañeros de colegio, de curso, de nivel...” (Fragmento entrevista #10).

Todos los fonoaudiólogos explicitan la característica de agresión entre pares con distintos matices, e incluyen en sus conceptualizaciones características extensibles más allá del maltrato físico. Sobre los sustentos para establecer sus respuestas se encuentra una variada gama de experiencias como se describe a continuación.

“...yo soy especialista en evaluación pedagógica y uno de los aspectos que por supuesto influyen en todo esa mente pedagógica es el aspecto social y dentro de ello nos hablaron, nos hablaron por supuesto del *bullying* y de las consecuencias pedagógicas y de su desempeño social que puede llegar a tener ese aspecto, entonces estos conceptos que te menciono o de la dimensión que alcanzó a darte sobre ello es sobre la formación académica que he tenido y pues la experiencia que el logrado adquirir en estos momentos” (Fragmento entrevista #3).

“...realmente no tengo un referente teórico sino la experiencia que tengo en el escenario pues puedo decir que se da de esa manera esas dificultades interpersonales que llevan al acoso...” (Fragmento entrevista #2).

“...es a partir de la experiencia, es a partir de algunos cursos tomados por el ministerio [Ministerio de Educación de Chile], algunos cursos de capacitación que nos han hecho en el establecimiento educacional donde trabajo porque estuvimos en una [actividad] de crear herramientas para todos los miembros de la comunidad educativa con respecto a el acoso escolar o el maltrato...” (Fragmento entrevista #10).

Los relatos de los profesionales dan cuenta de un adecuado uso e internalización de los conceptos utilizados a lo largo de las décadas, y en todos ellos la violencia se posiciona como característica principal de la interacción entre pares. Sin embargo, es interesante resaltar que algunos de los entrevistados –

Fragmentos #5 y #6 – no explicitan el contexto educacional como parte de la conceptualización, contexto que es determinante en la forma de comprender el fenómeno de *bullying*.

En cuanto a las fuentes de conocimiento sobre la temática, las respuestas son más variadas, pese a ello la convergencia de todas ellas se da en el análisis experiencial que cada uno de los profesionales obtiene al estar inmerso en un ambiente educativo, ya sea desde la observación directa del fenómeno – Fragmentos #2, #3 y #10 –, a las capacitaciones – Fragmento #10 – por ser un funcionario propenso a enfrentar un escenario de *bullying*.

### Eje: Experiencia personal

En la dimensión de experiencia personal se ha propuesto recordar un primer acercamiento global que pueda orientar en la especificidad de la visión profesional que los fonoaudiólogos tienen sobre este fenómeno, para tal efecto se ha planteado la pregunta ¿conoce algún caso cercano?, entre las respuestas se observa lo siguiente:

“...Si en especial tengo un paciente que tiene 4 años con 3 meses de edad, que fue referido de una unidad educativa pública hace 3 meses a mi consulta y presenta dificultad en la parte expresiva [...] producto de su dificultad en la expresión, este niño fue objeto de burlas y maltrato verbal por parte de sus compañeros de clases provocando que el niño no quiera ir a la escuela”. (Fragmento entrevista #9).

“Dentro de mi área laboral si he tenido niños que se han manifestado de esta manera, por lo general compañeritos que se han burlado de la forma como hablan, como se expresan al momento de articular o pronunciar dichas palabras, pues ciertos fonemas no lo pronuncian de tal manera, comienza la burla constante y repetitiva...” (Fragmento entrevista #8).

“...las situaciones que conozco son de amigas, de situaciones que las han vivido sus hijos, y ellos han contado que son situaciones donde compañeritos del colegio han molestado a su hija o dicho cosas referidas a su físico, y su hijo se ha sentido mal, y ha sufrido, y eso ellos lo han llamado *bullying*...” (Fragmento entrevista #5).

Sobre las experiencias cercanas las respuestas son variables en cuanto a su concepción, algunas se fundan absolutamente en experiencias clínicas y otras en casos indirectos. Sin embargo, todas ellas comparten los indicadores principales de *bullying* que son el contexto educativo y las manifestaciones de violencia verbal con sus pares.

De las respuestas obtenidas, un antecedente a destacar es la forma de violencia empleada por los abusadores, como se expone en las respuestas – Fragmentos #5, #8 y #9 –, dado que todas ellas corresponden a violencia verbal. Situación que podría encontrar una respuesta en los grados de violencia asociados a los rangos etarios de los estudiantes.

### **Eje: Experiencia profesional**

En este apartado se pretende decantar toda la conceptualización y experiencias relatadas hacia los procesos de intervención terapéutica, los cuales culminarán con la autopercepción que tienen sobre su rol en el contexto de *bullying*, para este fin se ha establecido el cuestionamiento ¿Cree que los niños que asisten a sus intervenciones son objeto de *bullying*?, algunas respuestas son:

“Sí, sí, varios han tenido esta condición de *bullying*, también porque son señalados por ir a, o porque son manejados por el apoyo terapéutico, aunque las instituciones buscan que eso no [ocurra]...” (Fragmento entrevista #2).

“Todo depende desde que edad estamos hablando [...] me parece que hay chicos que les importa tres pepinos como se expresan, y siguen para adelante, y hay otros que son muy conscientes de sus dificultades del habla [...] También depende la edad [de la] que estamos hablando, o sea, en jardín de infantes donde hay mucho problema de pronunciación y de expresión, los chicos no no hay *bullying* con respecto al habla por lo general, esto me parece que es más de primaria, donde los roles son más fuertes en su desarrollo de quién es quién...” (Fragmento entrevista #6).

“Sí, tenía un niño muy funcional, él tenía parálisis cerebral [...] en el colegio si le hacían *bullying* porque el asistía a las terapias, porque su lenguaje obviamente no era tan fluido [...] en cuanto al *bullying* yo he notado que se pueda ver más por terapias es cuando los usuarios son [...] adolescentes, [debido a que] ya son más conscientes de algunas dificultades que presentan...” (Fragmento entrevista #4).

“No todos, como profesional evalué el problema para saber con qué tipo de niños estamos tratando. Cuando viene un niño diagnosticado por maltrato psicológico, nuestro trabajo es más arduo, ya que toca indagar tanto al niño como a sus padres para saber la problemática que está ocasionando el *bullying*. Por otro lado, he tenido casos donde le he preguntado al niño con trastorno del lenguaje si es objeto o no de burla en la escuela, y ellos me dicen que no” (Fragmento entrevista #8).

En cuanto a la creencia de los profesionales, queda en evidencia que todas derivan exclusivamente de la percepción que surge al interactuar con los estudiantes. En ninguna de las respuestas se explicita que exista una corroboración institucional orientada por alguna unidad a cargo de velar por la difusión de estos antecedentes de abuso escolar.

Sobre las apreciaciones ligadas al por qué los estudiantes son objeto de *bullying*, los profesionales presentan divergencia en sus contestaciones, considerando las formas más habituales como son las dificultades comunicativas – Fragmento #4 –, o el simple hecho de asistir a terapia fonoaudiológica – Fragmento #2 –. En oposición, también se evidencia que existen casos en que las dificultades comunicativas no gatillan el *bullying* – Fragmentos #6 y #8 –.

Finalmente es importante destacar, que al igual que en el eje previo, en este apartado emerge la diferenciación que el rango etario puede ocasionar en la forma de presentación del *bullying* – Fragmento #6 –.

### **Eje: Autopercepción del rol fonoaudiológico en intervención de niños que sufren *bullying***

Finalmente, en este segmento, los fonoaudiólogos informan sobre su autopercepción originada en el trabajo constante con niños que sufren *bullying*, para ello la interrogante disparadora fue ¿Qué rol le atribuye a su intervención terapéutica en niños que sufren *bullying*?, algunas respuestas expresan que:

“...mi rol es favorecer todos aquellos aspectos en los que él tiene dificultad y que pueda yo hacerlo sacarlo adelante y por supuesto que no lo vea como con aspectos inadecuados, el hecho por ejemplo de que reciba fono no significa que esté mal, [...] el rol como fonoaudióloga [...] no te digo que tenga en mi plan de manejo disminuir el *bullying*, pero sí [...] favorecer la sensibilización y con ello disminuir los aspectos [favorecedores] de *bullying*” (Fragmento entrevista #3).

“Yo creo que el fono [...] cuando ve o siente que alguien va a sufrir de *bullying*, [...] no solamente hay que intervenir con el niño, no solo a nivel individual, la intervención debe hacerse a nivel de la escuela, en la sala de clase, la familia, y yo creo que uno debe facilitarle la vida a los niños que asisten a terapia [...], yo creo que el lenguaje y la comunicación pueden ser un facilitador para insertarlo en aquellas actividades, ahí está el rol de uno, pero [una] no lo puede hacer sola, tiene que hacerlo con la profe, con la familia” (Fragmento entrevista #5).

“...pensando en esos chicos que tienen dificultades en concordar los tiempos verbal, la sintaxis, no pueden llegar a expresar una idea correctamente, chicos que hablan poco, entonces también pueden ser víctimas de *bullying*, y pienso que ahí el rol de la fonoaudióloga sería sumamente importante en trabajar todas estas cosas [...], muchos de estos [chicos] tienen dificultades en expresar ideas, y acá me parece que el rol de la fonoaudióloga está muy claro, tenemos un montón de herramientas para trabajar esto, donde quizás uno no está trabajando lo emocional así, como si fuera desde el área de psicología, no hay una invasión de campo, sino habría una complementación donde la fonoaudiología enriquecería la parte discursiva del chico, le daría mucho más herramientas y otras áreas le darían otro tipo de herramientas” (Fragmento entrevista #6).

“Mi rol se centra en la actuación inmediata en estos casos, más en la sensibilización de los efectos secundarios negativos que puede ocasionar el *bullying* en la comunicación” (Fragmento entrevista #8).

“...yo siento que uno tiene que ayudar a que ellos se redefinan, no siendo psicólogo, pero desde el punto de vista de la comunicación, o del habla, o del lenguaje que es lo que se ve afectado y que es por lo que principalmente los molestan, entonces yo voy a decir, [...] como en todas las cosas, si vamos practicando practicando va a salir bien en algún momento, entonces siento que por una parte es reforzar la autoestima, por otra parte indicarles que uno va a ser su apoyo incondicional sí o sí, indicarles también que hay protocolos en el colegio y que si ellos en algún momento necesitan de apoyo, de ayuda, de contención, uno va a estar ahí para ellos en el momento que sea...” (Fragmento entrevista #10).

Los testimonios de los profesionales evidencian una convergencia hacia el trabajo que permite enriquecer las habilidades comunicativas, las cuales desde sus perspectivas les permitirán superar las barreras sociales a las que se ven enfrentados. En adición, la mayoría considera que el abordaje no debe considerar exclusivamente la intervención habitual, debe extenderse a un plano de sensibilización – Fragmento #3 –, al apoyo emocional complementario al trabajo psicológico –Fragmentos #6 y #10 –, y a la integración familiar y terapéutica – Fragmento #5 –. Por tanto, se puede entender que el rol fonoaudiológico, pese a la heterogeneidad de las respuestas, no solo se centra en la ejecución terapéutica clásica, por el contrario, debe considerar un trabajo en equipo integral, en el que los profesionales deben estar preparados para abordar la problemática educativa social por sobre la comunicación.

En la misma línea conceptual de la interrogante previa, surgió la pregunta ¿Se siente un actor activo o pasivo en la problemática que se presenta en su lugar de trabajo?, y ¿Por qué? En los siguientes extractos, se incluyen algunas de esas respuestas.

“...activo me parece con respecto a eso también, pero trabajar como en la interdisciplina sobretodo, como que no solo, no el rol solo del fonoaudiólogo, si no en conjunto por ahí con el psicólogo, psicopedagogo” (Fragmento entrevista #7).

“Por supuesto que manejo un rol activo, porque pues soy fonoaudióloga y mi eje central es la comunicación, y para mí es evidente que si hay un error en la comunicación, en el uso de la comunicación, y que ésta está causando o tiene repercusiones inadecuadas en mis pacientes, por supuesto que voy a entrar a indagar y hacer lo que esté en mis manos para evitar ese tipo de situaciones [de *bullying*]” (Fragmento entrevista #3).

“Pasivo, porque nosotros no hacemos el apoyo al niño directamente para intentar [...] que tenga la menor afectación en el *bullying*, pero no podemos de hecho eliminarlo, o hacer todo el proceso que sea y las modificaciones en colegio, en ocasiones cuando ya vemos que es muy marcado, pues se refiere y se pide apoyo a psicología, o se le manda un informe al colegio, pero sin embargo, nosotros siempre somos en esta parte pasivos, porque no podemos llegar a más allá” (Fragmento entrevista #4).

“con los niños que trabajo considero que soy un actor activo en la rehabilitación de sus dificultades tanto sea en el lenguaje, habla y todo lo que engloba en su comunicación. Porque los niños, al asistir a las intervenciones terapéuticas van a ir mejorando y aprendiendo a cómo afrontar los efectos que les genera el *bullying* en su comunicación” (Fragmento entrevista #9).

Los fonoaudiólogos, en su mayoría, exponen que son actores activos en la problemática del *bullying*, dado que las herramientas otorgadas en sus sesiones de intervención tributan directamente a superar las dificultades que generan que sean señalados y abusados por sus pares. En oposición, se expone que el rol fonoaudiológico se considera pasivo, al exponer que no es el profesional que trabaja directamente en el abordaje del *bullying* como tal – Fragmento #4 –.

Finalmente, en la Tabla 3 se presenta una síntesis de los ejes temáticos que emergen de la ejecución de la entrevista, y una condensación de las opiniones que definieron dichos ejes.

**Tabla 3.** Síntesis de los ejes temáticos de la entrevista.

Ejes temáticos	Opiniones de los fonoaudiólogos	
	Puntos en común	Otras respuestas
<b>Conceptualización del bullying</b> <i>¿Qué entiende por bullying?</i>	Agresión entre pares en el ámbito escolar – maltrato físico, verbal, psicológico, etc. Falta de referencias teóricas concretas.	Dos fonoaudiólogas recibieron capacitación respecto del <i>bullying</i> por parte del Ministerio de Educación de Chile.
<b>Experiencia personal</b> <i>¿Conoce algún caso cercano?</i>	Pacientes con trastornos del habla que son víctimas de <i>bullying</i> .	Amigas con hijos que son víctimas de <i>bullying</i> .
<b>Experiencia profesional</b> <i>¿Cree que los niños que asisten a sus intervenciones son objeto de bullying?</i>	Respuesta afirmativa a la pregunta. Mayor grado de <i>bullying</i> en establecimientos privados que públicos.	Algunos fonoaudiólogos creen que depende de la edad (por ejemplo: “no hay <i>bullying</i> en el jardín”)
<b>Autopercepción del rol del fonoaudiólogo en intervención de niños que sufren bullying</b> <i>¿Qué rol le atribuye a su intervención terapéutica en niños que sufren bullying?</i>	Favorecer los aspectos del lenguaje y/o del habla en los que tienen dificultad. Sensibilización Reforzar la autoestima. Trabajo en equipo interdisciplinario.	Trabajar en el aula con pares y docentes.

## DISCUSIÓN

El propósito de la investigación fue conocer las principales concepciones que los fonoaudiólogos tienen sobre el *bullying* en personas con trastornos de la comunicación en edad escolar. Para ello se genera una discusión en torno a dos dimensiones diferenciadas para facilitar su comprensión, a saber; Dimensión 1: *Bullying* y Fonoaudiología: experiencias, áreas y trastornos relacionados, y Dimensión 2: Intervención fonoaudiológica en casos de *bullying*: autopercepción del rol y principales acciones.

### Dimensión 1: *Bullying* y Fonoaudiología: experiencias, áreas y trastornos relacionados

Sobre el conocimiento respecto del *bullying* que poseen los fonoaudiólogos, se constata que dichos profesionales convergen en nociones teóricas concordantes con la propuesta por los

referentes en la temática Olweus (1998) y Mishna (2012). Esta concordancia demuestra una sintonía entre los grupos de especialistas que trabajan en Fonoaudiología. Este punto en común es un mínimo necesario desde el cual despega la labor profesional.

Sin embargo, se reconocen dos situaciones: por una parte, la necesidad de que los organismos estatales, provean a los profesionales de capacitaciones sistemáticas y de altos estándares de calidad sobre este tema; y por otra, la necesidad de una actualización teórica sobre el *bullying*. Lo primero dado que todos los encuestados señalaron que necesitaban mayor formación en el tema. Lo segundo, dado que, si bien el término era manejado por la totalidad de los encuestados, se evidencia una necesidad de ampliación de este. Ello para abarcar las nuevas formas de acoso escolar, principalmente la electrónica o *ciber-bullying*. Aquí, si bien es positivo el encuadre epistémico, la apertura actualizada del mismo permitiría nuevas herramientas y posibilidades de acción para el acoso escolar en el siglo XXI. Es por ello, que se pone de manifiesto la necesidad de configurar equipos de investigación en este campo, que permitan una comprensión integrativa del fenómeno, la cual aporte referentes teóricos concretos que amplíen la conceptualización y por ende, repercutan en las acciones relacionadas con la intervención desde la Fonoaudiología sobre este fenómeno.

Las experiencias de trabajo acumulado por los profesionales del área es también un espacio relevante que propicia acciones de mejora y transformación. Estas experiencias acumuladas presentan dos criterios interesantes de discutir: similaridad y despliegue contextual. En relación a la similaridad, se visualiza a partir del análisis, tanto de las entrevistas en profundidad como de las encuestas, que el 83,3% de los encuestados presenciaron casos de *bullying* en sus contextos educativos. En cuanto al despliegue contextual, se reconoce que la principal táctica seguida por los profesionales es la mediación y el empoderamiento de la víctima. Sin embargo, se observa una divergencia en las estrategias implementadas, la cual está condicionada por el rango etario, siendo los adolescentes más complejos que los niños. También se observó que existe una falta de procedimientos que se articulen de forma interdisciplinaria. Esto abre una vereda a todas luces capital: el *bullying* es transversal y su abordaje no puede trabajarse desde un espacio único y parcelado de las otras ramas de la salud, la pedagogía e incluso, del currículum y del Estado.

En consonancia con la evidencia previa (ver Mishna, 2012), el 83,3% de los profesionales encuestados coinciden en haber presenciado situaciones con características de hostigamiento escolar hacia niños con trastornos de la comunicación. Ello apoya

la idea de que los niños con trastornos de la comunicación presentan un alto riesgo de ser víctimas de *bullying*. Además de esto, se corrobora que los trastornos de la comunicación asociados a los TEA y los relacionados con la fluidez, son lo más frecuentes.

Todos los profesionales coinciden en que existe la necesidad de mayor formación para poder realizar una actuación más activa dentro de un contexto interdisciplinar, ya que el trasfondo de la problemática incluye muchas variables que deben ser atendidas en su totalidad. Reconocen, por lo tanto, que la Fonoaudiología cumpliría un papel fundamental en el abordaje del *bullying* en poblaciones con trastornos de la comunicación. Estos resultados están en línea con lo expuesto por (Ofe et al., 2016); quienes afirman que los profesionales presentan un escaso conocimiento sobre *bullying*, considerando que se necesita mayor información para poder abordarlo de forma efectiva. Esta carencia de sustento teórico podría explicarse por un desfase temporal en la inclusión de los fonoaudiólogos en el ámbito educativo y el escaso desarrollo investigativo en este campo, lo que ha provocado una detención en la implementación de estrategias eficaces para el abordaje del fenómeno.

Finalmente, es necesario destacar que, con respecto al rango etario asociado al fenómeno del *bullying*, la gran mayoría de los encuestados coinciden en que es más difícil el abordaje del *bullying* en adolescentes que en niños. También, realzan el rol que le atribuyen al fonoaudiólogo dentro de la temática, ya que muchas de las apreciaciones consideran que estos profesionales son fundamentales para un cambio. La propuesta es clara: transitar hacia un paradigma de inclusión, integrado por el trabajo profesional e investigativo, brindando directrices claras sobre el abordaje oportuno del *bullying* en ámbitos escolares, desde la promoción, prevención y habilitación de los distintos agentes.

## **Dimensión 2: Intervención fonoaudiológica en casos de *bullying*: autopercepción del rol y principales acciones**

Investigaciones como la de Knox & Conti-Ramsden (2003), describen que aproximadamente el 40% de los niños con trastorno de la comunicación se autoperciben en riesgo de sufrir *bullying* en contexto escolar. Esta situación debe poner en alerta a toda la comunidad educativa, ya que la evidencia revela un escenario preocupante. Por otro lado, la escasa actuación profesional puede ocasionar dificultades en las distintas esferas del desarrollo, de la mano con el inicio de la vida académica cuando se establece un mayor número de interacciones sociales que facilitan el proceso de *bullying* (Hughes, 2014). A pesar de ello, actualmente existen pocos estudios que exponen la visión de los fonoaudiólogos en relación con el *bullying*.

Al respecto, la investigación llevada a cabo por Blood et al. (2011) en estudiantes con tartamudez, reporta que los profesionales consultados eran capaces de identificar el acoso psicológico realizado a esta población, pero no consideraban ni priorizaban la implementación de acciones específicas. En contraste, en el presente estudio, los fonoaudiólogos se consideran parte del grupo responsable de entregar herramientas no solo a los niños, sino incluir a los profesores y a todo el equipo que trabaja en el contexto educativo, quienes serían los facilitadores de un intercambio comunicativo respetuoso entre pares y evitarían el sometimiento de los niños a situaciones estresantes que puedan repercutir con sus procesos terapéuticos. También, los fonoaudiólogos destacan los beneficios de las estrategias que favorecen la sensibilización frente a la problemática para disminuir los factores desencadenantes del *bullying*. Una de las estrategias mencionadas es la presentación de rutas y protocolos para su manejo. Estos resultados se encuentran en línea con la propuesta de Padilha et al. (2019), quienes exponen que el rol fonoaudiológico es esencial en el contexto escolar. Estos autores proponen que su trabajo debiese centrarse fundamentalmente en tres focos principales de actuación: la promoción, prevención y sensibilización de la comunidad escolar. Asimismo, Urra (2017) plantea que el vínculo cercano entre los distintos referentes educativos y la población escolar pueden reducir el *bullying*.

Sin embargo, al consultar sobre el tipo de acción llevada a cabo por los profesionales, se identificó como marcador positivo proteger y empoderar a la víctima; así como concientizar, sensibilizar y educar al victimario para transformarlo en agente positivo en su entorno. Aquí se observa que la acción llevada a cabo por fonoaudiólogos apunta a la resolución del conflicto, existiendo escasa intervención desde la esfera preventiva.

En cuanto al tipo de *bullying* en niños con trastornos de la comunicación, los fonoaudiólogos reportan que la mayor cantidad de experiencias se centran en *bullying* verbal y relacional, lo que concuerda con la literatura, la que hace especial énfasis en los aspectos verbales. Lo expuesto previamente se puede explicar como producto derivado de la facilidad para llevar a cabo el *bullying* verbal por parte del acosador dentro de los distintos escenarios del contexto escolar, siendo este el de más difícil detección por parte de los distintos agentes. Por otra parte, es necesario señalar que no fue sorpresiva la descripción del *bullying* relacional por parte de los profesionales, ya que los trastornos de la comunicación, por lo general, presentan dificultades en la interacción social y eso repercute en la participación de estas personas en sus distintos contextos, lo cual, es considerado un factor de riesgo para la aparición de este fenómeno.

Adicionalmente, los entrevistados señalaron que es más difícil el abordaje del *bullying* en adolescentes que en niños, incluyendo además que el abordaje de este acoso es más complejo en colegios privados que públicos. Ello se le atribuye, en gran medida, a la facilidad que actualmente tienen los estudiantes de colegios privados para el ingreso a redes sociales, dada la facilidad de acceso a teléfonos inteligentes e internet móvil. Dichas redes se han convertido en un espacio no solo de entretenimiento, sino también de acoso, maltrato y burla, considerado *cyber bullying*.

En síntesis, nuestros resultados muestran que existe la necesidad de mayor formación en la temática para que los fonoaudiólogos puedan realizar una actuación más activa dentro de un contexto interdisciplinar. Lo anterior se encuentra en concordancia con la literatura, donde no existe evidencia que sugiera un encuadre determinado frente al *bullying* en la actuación fonoaudiológica. No obstante, los participantes reconocen que la Fonoaudiología cumpliría un papel fundamental en el abordaje del *bullying* en poblaciones con trastornos de la comunicación. En un futuro, es necesario que los distintos profesionales compartan y publiquen sus experiencias, las que podrán servir como una herramienta esencial para mejorar la calidad de vida de los niños víctimas de *bullying*.

Cabe señalar que una de las mayores limitaciones de este trabajo es que las entrevistas en profundidad fueron desarrolladas en formato remoto. Si bien la tecnología permite la interacción fluida de los entrevistados, la presencialidad enriquece el proceso comunicativo con toda la información no verbal aportada por los interlocutores, la que es enmascarada en muchas ocasiones por los dispositivos tecnológicos. Otro punto a resaltar es la limitación en la cantidad de participantes que podrían haber enriquecido aún más las descripciones en primera persona ampliando la perspectiva fenomenológica sobre el *bullying*.

Finalmente, creemos los resultados de la presente investigación son una apertura al diálogo explícito sobre *bullying* y su relación con la fonoaudiología, aportando una base teórica y experiencial que brinde un mayor entendimiento sobre el fenómeno y permita analizar la propia práctica clínica en los contextos educativos. Estos primeros reportes establecen que las áreas de lenguaje y comunicación concentran las mayores propensiones al *bullying* en niños entre 9 y 12 años de edad, por lo que las acciones que se generen desde el rol terapéutico en este contexto serán las bases orientadoras para los escenarios fonoaudiológicos menos visibilizados. De este modo, se proyecta una futura exploración en detalle de los aspectos implicados en la temática, los que otorgarán sustancialidad y perspectiva a la indagación de un fenómeno que los autores creen debe ser analizado desde la

primera persona, y relacionados con los factores biopsicosociales involucrados.

## REFERENCIAS

- Alfonso Loret de Mola, E. H., Martínez Fonseca, Y., Fonseca González, R. L., Tamayo Leyva, Y. I., & Acosta Alfonso, M. N. (2019). Bullying o Acoso escolar. Creatividad frente al rol de adolescentes. *MULTIMED*, 23(6), 1202–1215. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1420>
- Arroyave Sierra, P. (2012). Factores de vulnerabilidad y riesgo asociados al bullying. *Revista CES Psicología*, 5, 116–125. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539529012>
- Blood, G. W., & Blood, I. M. (2004). Bullying in Adolescents Who Stutter: Communicative Competence and Self-Esteem. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31(1), 69–79. [https://doi.org/10.1044/cicsd\\_31\\_S\\_69](https://doi.org/10.1044/cicsd_31_S_69)
- Blood, G. W., Blood, I. M., Tramontana, G. M., Sylvia, A. J., Boyle, M. P., & Motzko, G. R. (2011). Self-Reported Experience of Bullying of Students Who Stutter: Relations with Life Satisfaction, Life Orientation, and Self-Esteem. *Perceptual and Motor Skills*, 113(2), 353–364. <https://doi.org/10.2466/07.10.15.17.PMS.113.5.353-364>
- Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2010). Young people with specific language impairment: A review of social and emotional functioning in adolescence. *Child Language Teaching and Therapy*, 26(2), 105–121. <https://doi.org/10.1177/0265659010368750>
- Emanuel, E. J., Wendler, D., & Grady, C. (2000). What Makes Clinical Research Ethical? *JAMA*, 283(20), 2701–2711. <https://doi.org/10.1001/jama.283.20.2701>
- Enríquez Villota, M. F., & Garzón Velásquez, F. (2015). El acoso escolar. *Saber, Ciencia y Libertad*, 10(1), 209–234. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2015v10n1.983>
- Ezrati-Vinacour, R., Platzky, R., & Yairi, E. (2001). The Young Child's Awareness of Stuttering-Like Disfluency. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 44(2), 368–380. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2001\)030](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2001)030)
- Fisher, K., Cassidy, B., & Mitchell, A. M. (2017). Bullying: Effects on School-Aged Children, Screening Tools, and Referral Sources. *Journal of Community Health Nursing*, 34(4), 171–179. <https://doi.org/10.1080/07370016.2017.1369801>
- González Lajas, J. J., & García Cruz, J. M. (2019). *Trastornos del lenguaje y la comunicación*. 569–577. [https://www.aepap.org/sites/default/files/pags\\_569-577\\_trastornos\\_del\\_lenguaje\\_y\\_la\\_comunicacion.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/pags_569-577_trastornos_del_lenguaje_y_la_comunicacion.pdf)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). McGraw-Hill.
- Hodges, E. V. E., Boivin, M., Vitaro, F., & Bukowski, W. M. (1999). The power of friendship: Protection against an escalating cycle of peer victimization. *Developmental Psychology*, 35, 94–101. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.1.94>
- Hughes, S. (2014). Bullying: What Speech-Language Pathologists Should Know. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 45(1), 3–13. [https://doi.org/10.1044/2013\\_LSHSS-13-0013](https://doi.org/10.1044/2013_LSHSS-13-0013)
- Jansen, E., Daniels, L. A., & Nicholson, J. M. (2012). The dynamics of parenting and early feeding – constructs and controversies: A viewpoint. *Early Child*

- Development and Care*, 182(8), 967–981. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.678593>
- Knox, E., & Conti-Ramsden, G. (2003). Article: Bullying risks of 11-year-old children with specific language impairment (SLI): Does school placement matter? *International Journal of Language & Communication Disorders*, 38(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/13682820304817>
- Kvale, S. (2014). *Las entrevistas en investigación cualitativa*. Morata. <https://www.nextory.es/libro/las-entrevistas-en-investigaci%C3%B3n-cualitativa-11119876/>
- Laursen, B., Bukowski, W. M., Aunola, K., & Nurmi, J.-E. (2007). Friendship Moderates Prospective Associations Between Social Isolation and Adjustment Problems in Young Children. *Child Development*, 78(4), 1395–1404. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.01072.x>
- Lindsay, G., Dockrell, J. E., & Mackie, C. (2008). Vulnerability to bullying in children with a history of specific speech and language difficulties. *European Journal of Special Needs Education*, 23(1), 1–16. <https://doi.org/10.1080/08856250701791203>
- Little, A. W. (2001). Multigrade teaching: Towards an international research and policy agenda. *International Journal of Educational Development*, 21(6), 481–497. [https://doi.org/10.1016/S0378-0593\(01\)00011-6](https://doi.org/10.1016/S0378-0593(01)00011-6)
- Mishna, F. (2012). *Bullying: A guide to research, intervention, and prevention* (pp. vii, 207). Oxford University Press. <https://psycnet.apa.org/record/2012-13169-000>
- Ofe, E. E., Plumb, A. M., Plexico, L. W., & Haak, N. J. (2016). School-Based Speech-Language Pathologists' Knowledge and Perceptions of Autism Spectrum Disorder and Bullying. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 47(1), 59–76. [https://doi.org/10.1044/2015\\_LSHSS-15-0058](https://doi.org/10.1044/2015_LSHSS-15-0058)
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Ediciones Morata. <https://books.google.com.co/books?id=S0wSk71uQz0C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
- Olweus, D. (2001). Peer harassment. A critical analysis and some important issues. En J. Juvonen & S. Graham (Eds.), *Peer harassment in school: The plight of the vulnerable and victimized* (pp. 3–20). The Guilford Press.
- Oviedo, F. E., Salinas, A. S., Delgado, R. J., Alvarenga, M. P., & Conti, R. del C. (2019). El bullying a los docentes dentro de las aulas en diferentes etapas escolares. *Revista Científica Estudios e Investigaciones*, 8, 87–88. <https://doi.org/10.26885/rcei.foro.2019.87>
- Padilha, F. Y. O. M. M., Rodrigues, A. C. G., Silveira, I. C., & Arakawa-Belaunde, A. M. (2019). Fonoaudiología e bullying: Ação de promoção de saúde na escola. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 499–507. <https://doi.org/10.21723/riaee.v14i2.8924>
- Rettew, D. C., & Pawlowski, S. (2016). Bullying. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25(2), 235–242. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.12.002>
- Román, M., & Murillo, F. J. (2011). América Latina: Violencia entre estudiantes y desempeño escolar. *Revista de la CEPAL*, 2011(104), 37–54. <https://doi.org/10.18356/8d74b985-es>
- Salmivalli, C., Lagerspetz, K., Björkqvist, K., Österman, K., & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive Behavior*, 22(1), 1–15. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-2337\(1996\)22:1<1::AID-ABI>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-2337(1996)22:1<1::AID-ABI>3.0.CO;2-T)
- Sánchez Flores, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Savage, R. (2005). Friendship and bullying patterns in children attending a language base in a mainstream school. *Educational Psychology in Practice*, 21(1), 23–36. <https://doi.org/10.1080/02667360500035140>
- Skapinakis, P., Bellos, S., Gkatsa, T., Magklara, K., Lewis, G., Araya, R., Stylianidis, S., & Mavreas, V. (2011). The association between bullying and early stages of suicidal ideation in late adolescents in Greece. *BMC Psychiatry*, 11(1), 22. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-11-22>
- Swearer, S. M., Song, S. Y., Cary, P. T., Eagle, J. W., & Mickelson, W. T. (2001). Psychosocial correlates in bullying and victimization: The relationship between depression, anxiety, and bully/victim status. En R. A. Geffner, M. T. Loring, & C. Young (Eds.), *Bullying Behavior: Current Issues, Research, and Interventions* (pp. 95–121). Haworth Maltreatment and Trauma Press/The Haworth Press.
- Trautmann, A. (2008). Abuse among partners or “bullying”: Current concepts. *Revista chilena de pediatría*, 79(1), 13–20. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062008000100002>
- Urra, M. (2017). *Bullying Acoso Escolar*. <https://doi.org/10.31235/osf.io/fxsy3>
- Valles, M. (1997). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Síntesis. <https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2014/11/vallesmiguel-tc3a9cnicas-cualitativas-de-investigaci3b3n-social-1999.pdf>
- van Roekel, E., Scholte, R. H. J., & Didden, R. (2010). Bullying Among Adolescents With Autism Spectrum Disorders: Prevalence and Perception. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(1), 63–73. <https://doi.org/10.1007/s10803-009-0832-2>