

Arévalo García-Gasco, Míguela
Béjar Trancón, Agustín
Berjano Murga, Nieves
Catalina Fernández, Cristina
Cruz Martínez, Daniel
Dominguez Arroyo, José Antonio
Elúa Samaniego, Ana
Fernández Rozas, Jesús
Galán, Antonio
Goiburu, Aloña
Gomá, Marta
Gómez García, Mª Dolores
González Serrano, Fernando
Gordo, Leire
Hernanz Ruiz, Manuel
Iriarte, Leire
Iriondo Villaverde, Odei
Labin, Agustina
Liaño Sedano, Carolina
Llairó, Antónia
Llona, Arantza
Martín López-Andrade, Laura
Martínez Pampliega, Ana
Palacio Espasa, Francisco
Pintó López, Martí
Ramos Fuentes, Maribel
Reyes de Uribe Zorita, Isabel
Sanz Iglesias, Albert
Sellarès Viola, Rosa
Taborda, Alejandra
Vaccari, Francisco
Valdivieso Burón, Celia
Vaz Leal, Francisco-José
Vegazo Sánchez, Esmeralda
Velasco Azkue, Mª Carmen

N.º 64
2º semestre

2017

Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente

SEΨPNA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PSIQUIATRÍA Y
PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

ISSN: 1575-5967

Miembro de la International Association Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions
de la European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public Sector y
de la Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas (F.E.A.P.)

Cuadernos de Psiquiatría
y Psicoterapia del Niño
y del Adolescente

La Revista Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente es una publicación semestral dirigida a profesionales de la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia. Está especializada en las temáticas relacionadas con la psicología clínica, la psiquiatría y la psicoterapia de niños y adolescentes desde un punto de vista psicoanalítico.

La revista admite publicaciones presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.) así como las comunicaciones libres seleccionadas para su presentación en dichos congresos. También admite conferencias y aportaciones libres.

Su publicación es en castellano aunque permite la contribución original de trabajos en inglés.

Los editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

DIRECTOR DE PUBLICACIONES

Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao)

CONSEJO DIRECCIÓN

Directora: Leire Iriarte Elejalde (Bilbao)

Director Adjunto: Francisco Vaccari Remolina (Bilbao)

COMITÉ EDITORIAL

Daniel Cruz Martínez (Barcelona)
Margarita Alcamí Pertejo (Madrid)
Ángeles Torner Hernández (Madrid)
Alicia Sánchez Suárez (Madrid)
Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias)

Ainara González Villanueva (Bilbao)
Fernando González Serrano (Bilbao)
Agustín Béjar Trancón (Badajoz)
María Dolores Gómez García (Sevilla)
Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid)

COMITÉ ASESOR

Jaume Baró Universidad de Lleida (Lleida)
Michel Botbol Universidad de Bretaña Occidental (París)
Alain Braconnier Centro Alfre Binet (París)
M^a Luisa Castillo Asociación Psicoanalítica Madrid (Bilbao)
Miguel Cherro Aguerre Universidad del Desarrollo Montevideo
Ana Estevez Universidad de Deusto (Bilbao)
Graziela Fava Vizziello. Universidad Padova (Padova)
Marian Fernández Galindo (Madrid)
Osvaldo Frizzera Universidad UCES (Buenos Aires)
Pablo García Túnez (Granada)
Bernard Golse Univesidad Paris Descartes (Paris)
Carmen González Noguera (Las Palmas)
Susana Gorbeña Etxebarria Universidad Deusto (Bilbao)
Leticia Escario Rodríguez (Barcelona)
Philippe Jeammet Universidad Paris VI (Francia)
Beatriz Janin Universidad UCES (Buenos Aires)
Paulina F. Kernberg University Cornell (Nueva York) †
Otto Kernberg University Cornell (Nueva York)
Cristina Molins Garrido (Madrid)

Juan Larbán ADISAMEF (Ibiza)
Alberto Lasa Zulueta Universidad del País Vasco (Bilbao)
Ana Jiménez Pascual Unidad USMIJ(Alcázar de San Juan)
Mercè Mabres Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Roger Misés (París)
Marie Rose Moro Univesidad Paris Descartes (Paris)
Francisco Palacio Espasa Universidad de Ginebra (Suiza)
Fátima Pegenaute Universitat Ramon LLull (Barcelona)
María Cristina Rojas Universidad UCES (Buenos Aires)
Rosa Silver (Universidad de Buenos Aires)
Mario Speranza Centro Hospitalario Versalles (Francia)
Remei Tarragò Riverola Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Jorge Tizón García (Barcelona)
Xabier Tapia Lizeaga (San Sebastián)
Koldo Totorika Pagaldai Universidad del País Vasco (Bilbao)
Eulalia Torras Fundación Eulàlia Torras (Barcelona)
Mercedes Valle Trapero Hospital Clínica San Carlos (Madrid)
Francisco José Vaz Leal (Universidad de Extremadura)
Juan Manzano Garrido (Ginebra)

INDICE:

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| La intervención clínica con pacientes en riesgo psicosocial: demandas, desencuentros y oportunidades <i>Antonio Galán</i> | 9 |
| Representaciones maternas y observación madre-bebé <i>Antònia Llairó y Marta Gomà</i> | 23 |
| La adolescencia en una sociedad en crisis: crisis en la crisis <i>Manuel Hernanz Ruiz y Fernando González Serrano</i> | 29 |
| Recursos intermedios en el abordaje de menores con trastorno mental grave. Valoración psicopatológica de un caso atendido en una unidad terapéutico- educativa <i>Carolina Liaño Sedano, Daniel Cruz Martínez, M. Dolores Gómez García, Francisco Palacio Espasa</i> | 41 |
| Tramas de la constitución subjetiva y la complejidad del diagnóstico de niños desde un enfoque relacional (1ª parte) <i>Alejandra Taborda y Agustina Labin</i> | 47 |
| La intervención post-adoptiva en Bizkaia: Estudio y análisis sobre la realidad del estado psicológico de la población adoptiva <i>Ma Carmen Velasco Azkue, Arantza Llona y Aloña Goiburu</i> | 63 |
| Adolescencia y duelo: a propósito de un caso <i>Isabel Reyes de Uribe Zorita, Esmeralda Vegazo Sánchez y Cristina Catalina Fernández</i> | 69 |
| El sueño y la ecografía: imágenes de la gestante <i>Agustín Béjar Trancón, Nieves Berjano Murga, Maribel Ramos Fuentes, José Antonio Domínguez Arroyo, Francisco-José Vaz Leal</i> | 75 |
| La continuidad de cuidados en salud mental y la construcción de la red de protección en los menores en riesgo <i>Miguela Arévalo García-Gasco</i> | 83 |
| Crisis sociales y trauma. Su impacto en la relación terapéutica <i>Francisco Vaccari y Fernando González Serrano</i> | 95 |
| El proyecto “seguim”. Una modalidad de intervención multidisciplinar para la prevención del abandono escolar <i>Rosa Sellarès Viola, Albert Sanz Iglesias, Martí Pintó López</i> | 99 |
| Un lugar para los sentimientos negativos <i>Ana Elúa Samaniego, Cristina Catalina Fernández, Celia Valdivieso Burón y Laura Martín López-Andrade</i> | 107 |
| La relación entre las competencias paterna y materna y el ajuste socioemocional de bebés de 0 a 2 años de la CAV <i>Leire Gordo, Ana Martínez Pampliega y Leire Iriarte</i> | 113 |
| Identidad, género y confusión <i>Odei Irtondo Villaverde y Jesús Fernández Rozas</i> | 119 |
| Impacto de los determinantes sociales en la psicopatología de adolescentes ingresados en un hospital de día comunitario <i>Ollé-Llopis Ivan, Erra-Mas Núria, Dote-Vaca Mireia, Tejedor-García Marta, Cruz-Martínez Daniel</i> | 125 |
| Intervención con terapia ocupacional en una situación aguda de acoso escolar <i>Ma Dolores Hurtado Montiel, Dulce Herrera Gálvez, Inmaculada C. Rodríguez Rojo</i> | 131 |

Edición: Selene Editorial, S.L. C/ Jerez, 21 (28231) Las Rozas, Madrid. www.editorialselene.com

Impresión: Sorles, León

E-mail de información y envío de artículos: publicaciones@sepyrna.com

Página Web: <http://www.sepyrna.com/revista-sepyrna/>

Depósito Legal: M-35677-1985 / ISSN: 1575-5967

Periodicidad: semestral

Suscripción anual: 60 €

Precio por ejemplar: 35 €

La Revista **Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente** está incluida en los siguientes índices y bases de datos:

- LATINDEX: Sistema Regional de Información en línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. <http://www.latindex.unam.mx>
- PSICODOC: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. <http://www.psicodoc.org/acerca.htm>
- DIALNET: Portal bibliográfico sobre literatura científica hispana. Categoría B según los criterios de evaluación de revistas de CIRC (Clasificación Integrada de Revistas Científicas). <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=16139>
- ISOC: Base de datos de sumarios ISOC-CSIC. <http://www.cindoc.csic.es/servicios/isocinf.html>
- DULCINEA: Acceso abierto a la producción científica en España. <http://www.accesoabierto.net/dulcinea/consulta.php?directorio=dulcinea&campo=ID&texto=1980>
- FEAP: Anuario de publicaciones de Psicoterapia en Lengua Española. <http://www.feap.es/anuarios/2010/html/RevSP13.html>
- IBECS: Índice Bibliográfico Español de Ciencias de la Salud. <http://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&base=IBECS&lang=e>
- EBSCO: Base de datos que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades. <http://www.ebsco.com/>

Sistema de selección de los originales:

- Publicación de ponencias presentadas en los Congresos anuales de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (S.E.P.Y.P.N.A.)
- Selección de comunicaciones presentadas en los Congresos de S.E.P.Y.P.N.A.
- Conferencias.
- Aportaciones libres

Los Editores no se hacen responsables de las opiniones vertidas en los artículos publicados.

JUNTA DIRECTIVA DE SEPYRNA

| | |
|-------------------------------|-----------------------------------------|
| Presidente: | Fernando González Serrano (Bilbao) |
| Vicepresidente-tesorera | Encarnación Mollejo Aparicio (Madrid) |
| Vicetesorero: | Margarita Alcamí Pertejo (Madrid) |
| Secretaria: | Alicia Sánchez Suárez (Madrid) |
| Vicesecretaria: | Angeles Torner Hernández (Madrid) |
| Vocales: | Aurelio J. Alvarez Fernández (Asturias) |
| | Agustín Bejar Trancón (Badajoz) |
| | Daniel Cruz Martínez (Barcelona) |
| | María Dolores Gómez Garcia (Sevilla) |
| | Leire Iriarte Elejalde (Bilbao) |
| Responsable de publicaciones: | Manuel Hernanz Ruiz (Bilbao) |

Página web: www.sepypna.com

INDEX:

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Clinical intervention with patients at psychosocial risk: demands, disagreements and opportunities <i>Antonio Galán</i> | 9 |
| Maternal representations and mother-baby observation <i>Antònia Llairó y Marta Gomà</i> | 23 |
| Adolescence in a society in crisis: crisis in the crisis <i>Manuel Hernanz Ruiz y Fernando González Serrano</i> | 29 |
| Intermediate resources as part of the treatment for minors with severe mental disorder. Psychopathological assessment in a case from a therapeutic-educational unit <i>Carolina Liaño Sedano, Daniel Cruz Martínez, M. Dolores Gómez García, Francisco Palacio Espasa</i> | 41 |
| Paths of subjective constitution and the complexity of child diagnosis from a relational approach <i>Alejandra Taborda y Agustina Labin</i> | 47 |
| Post-adoptive intervention in Bizkaia: Study and analysis on the reality of the psychological state of the adoptive population <i>Ma Carmen Velasco Azkue, Arantza Llona y Aloña Goiburu</i> | 63 |
| Adolescence and grief: regarding a case <i>Isabel Reyes de Uribe Zorita, Esmeralda Vegazo Sánchez y Cristina Catalina Fernández</i> | 69 |
| Dreams and echography: images of the pregnant woman <i>Agustín Béjar Trancón, Nieves Berjano Murga, Maribel Ramos Fuentes, José Antonio Domínguez Arroyo, Francisco-José Vaz Leal</i> | 75 |
| The continuity of mental health care and the construction of the protection network for children at risk <i>Miguela Arévalo García-Gasco</i> | 83 |
| Impact of trauma and social crises on the therapeutic relationship <i>Francisco Vaccari y Fernando González Serrano</i> | 95 |
| The “seguim” project. A modality of multidisciplinary intervention for the prevention of school dropout <i>Rosa Sellarès Viola, Albert Sanz Iglesias, Martí Pintó López</i> | 99 |
| A place for negative feelings <i>Ana Elúa Samaniego, Cristina Catalina Fernández, Celia Valdivieso Burón y Laura Martín López-Andrade</i> | 107 |
| The relationship between paternal and maternal competences and the socio- emotional adjustment of babies from 0 to 2 years of the basque country <i>Leire Gordo, Ana Martínez Pampliega y Leire Iriarte</i> | 113 |
| Identity, gender and confusion <i>Odei Iriondo Villaverde y Jesús Fernández Rozas</i> | 119 |
| Impact of social determinants in the psychopathology of adolescents in a community day care hospital <i>Ollé-Llopis Ivan, Erra-Mas Nùria, Dote-Vaca Mireia, Tejedor-García Marta, Cruz-Martínez Daniel</i> | 125 |
| Intervention with occupational therapy in an acute situation of school harassment <i>Ma Dolores Hurtado Montiel, Dulce Herrera Gálvez, Inmaculada C. Rodríguez Rojo</i> | 131 |

INTERVENCIÓN CON TERAPIA OCUPACIONAL EN UNA SITUACIÓN AGUDA DE ACOSO ESCOLAR*

INTERVENTION WITH OCCUPATIONAL THERAPY IN AN ACUTE SITUATION OF SCHOOL HARASSMENT

M^a Dolores Hurtado Montiel, Dulce Herrera Gálvez, Inmaculada C. Rodríguez Rojo**

En los últimos estudios se muestra que el riesgo de convertirse en víctimas del Bullying puede ser determinado a partir de características y factores individuales del entorno inmediato de los niños. Ser acosado se asocia con síntomas graves de problemas de salud mental, que pueden ser de larga duración. Los estudios han encontrado que las víctimas de acoso escolar muestran no sólo niveles elevados de aislamiento social, depresión, y ansiedad sino también, sobre todo en las chicas, aumento de los comportamientos de autolesión e ideaciones suicidas. El caso clínico que presentamos es de un chico de 13 años, que acude a urgencias con problemas de conducta en su entorno más cercano, con dificultades en las habilidades sociales, se siente triste, incapaz, ya no es el chico que era antes, con dificultades para realizar las tareas de clase, y gestos auto lesivos. Tras la valoración de sus capacidades, (cuestionario de auto concepto, escala de autoestima). La intervención consistió en la aplicación de una técnica de creación literaria, durante 10 días, a través de una serie de palabras, el chico fue capaz de contar su historia de maltrato y

acoso por parte de los compañeros, y las dificultades que existen en su entorno familiar. Como resultados, mejoró la autoestima y podemos observar que es capaz de afrontarse a todas las actividades que se le propone, su ánimo ha mejorado notablemente, y verbaliza proyectos para realizar después del ingreso. Según los estudios, el impacto de la intimidación no se limita sólo a las conductas que son perjudiciales para uno mismo, sino que también se extiende a los comportamientos nocivos hacia los demás. Además, hay que tomar conciencia de la importancia de implementar estrategias de prevención e intervención en las familias, escuelas y en la comunidad, con el fin de reducir los comportamientos intimidatorios.

Palabras clave: Acoso escolar, creación literaria, maltrato, recuperación, terapia ocupacional

ABSTRACT

In recent studies it is shown that the risk of becoming victims of Bullying can be determined based on characteristics and individual factors of the children's immediate environment. Being bullied is associated with

* Comunicación presentada en el XXIX Congreso Nacional de SEYPNA que bajo el título "Crisis sociales y salud mental: Expresiones psicopatológicas y respuestas terapéuticas" tuvo lugar en Granada los días 31 de marzo y 1 de abril de 2017.

** Psicología y Terapia Ocupacional. Servicio Andaluz de Salud y UCM

severe symptoms of mental health problems, which can be long-lasting. Studies have found that victims of bullying show not only high levels of social isolation, depression, and anxiety but also, especially in girls, increased self-harm and suicidal ideation behaviors. We describe a clinical case of a 13-year-old boy, who comes to the emergency room with behavioral problems in his closest context, with difficulties in social skills, sadness, unable, is no longer the boy he was before, with difficulties to perform class tasks, and self-injurious behaviors. After assessing his abilities (self-concept questionnaire, self-esteem scale), the intervention consisted of the application of a technique of literary creation, during 10 days, through a series of words. The boy was able to tell his story of mistreatment and harassment in the school, and the difficulties that exist in his familiar context. As a result, he improved his self-esteem and we can see that he is able to face all the activities that are proposed, his mood has improved significantly, and verbalizes projects in the future. According to the studies, the impact of bullying is not limited only to behaviors that are harmful to oneself, but also extends to harmful behaviors towards others. In addition, we must be aware of the importance of implementing prevention and intervention strategies in families, schools and in the community, in order to reduce intimidating behavior.

Key words: Bullying, literary creation, abuse, recovery, occupational therapy

INTRODUCCIÓN

El acoso escolar es un fenómeno que ha ocurrido desde siempre. Sin embargo, en los últimos años se ha incrementado su interés y preocupación debido al creciente deterioro de la convivencia escolar, la mayor concienciación sobre dicha problemática y la repercusión concedida por los medios de comunicación.

Olweus (1999) definió “acoso escolar” como el comportamiento agresivo que intenta herir, producir daño o malestar a otro individuo, siendo dicha agresión repetida en el tiempo y produciéndose una relación asimétrica entre ambos implicados, es decir, la víctima siempre se encuentra en inferioridad de condiciones, teniendo muchas dificultades para defenderse. Esta definición ha sido completada en posteriores revisiones, en las que se incluyen otras formas de maltrato como el rechazo, aislamiento, amenazas, mofa y propagación de falsos rumores sobre la víctima, pudiendo ser ejercido en solitario o en grupo (Álvarez-García, Núñez, Rodríguez, Álvarez, & Dobarro, 2011).

En la actualidad han surgido nuevas modalidades de acoso denominadas “ciberacoso”, que consiste en utilizar las TIC, principalmente Internet y móviles, para acosar a otros compañeros (Garaigordobil, 2011).

En cuanto al género, se observa una mayor implicación de los varones en el acoso escolar, tanto como agresores como víctimas. Sin embargo, existen diferencias en las formas de victimización, siendo la relacional más común en chicas y la agresión directa más asociada a chicos (Babarro, Espinosa, & Arias, 2014).

Las conductas de victimización directa y tecnológica son más frecuentes al principio de la adolescencia (11-15 años) (Díaz- Aguado, Martínez-Arias, & Babarro, 2013). El acoso escolar afecta a entre un 20% y un 30% de estudiantes a nivel nacional e internacional, siendo el porcentaje de victimización grave entre el 3 y el 10% (Garaigordobil, 2011).

El acoso y ciberacoso escolar traen consigo graves consecuencias sobre las víctimas, que se ven afectadas a nivel académico (baja concentración y rendimiento), psicológico, incrementando la sintomatología internalizante (ansiedad, depresión, baja autoestima, ideación o intentos de suicidio) y social (aislamiento, déficit en habilidades sociales, autocontrol y estrategias interpersonales)

Debido al miedo producido por los constantes abusos experimentados, es común que las víctimas sientan culpa, vergüenza e indefensión y desarrollen un repertorio de conductas evitativas, lo cual contribuye a un mayor aislamiento y riesgo de presentar síntomas depresivos (Sánchez, Ortega, & Menesini, 2012; Zwierzynska, Wolke, & Lereya, 2013).

Cada vez se está investigando más sobre el acoso escolar y las consecuencias que tiene en quienes lo sufren. Uno de cada cuatro niños españoles sufre acoso escolar, mientras que más de 500.000 lo padece de forma intensa. Según el Informe Cisneros X hay un 23% de niños y jóvenes que lo padecen en nuestro país. Sin embargo aún no hay una conciencia clara sobre lo que significa este drama social, pues, siendo más común, se percibe como menos perjudicial que el abuso infantil o el maltrato. Aún es habitual escuchar “es cosa de niños, todos se pelean”. Pero una cosa es que en un momento dado dos niños puedan pelearse por una tontería y otra que día a día haya un hostigamiento acompañado de violencia física y psicológica hacia un niño por parte de uno o varios compañeros de clase. Según los resultados

que hemos visto, la intimidación provoca graves secuelas en quienes han padecido acoso escolar.

Como noticia esperanzadora cabe resaltar que está habiendo una serie de iniciativas frente al acoso escolar de las que nos haremos eco. Algunas con el fin de prevenirlo ya desde la más tierna infancia. Desde este artículo pretendemos ayudar a concienciar a la sociedad de lo que supone el acoso escolar, por ello traemos las noticias que los medios nacionales e internacionales publican, con el objetivo de que se conozca lo que provoca este drama y también lo que se está haciendo para combatirlo.

En un estudio se encuestó a 4.297 escolares de entre 10 y 16 años de edad, un tercio de los cuales estaban siendo en ese momento sometidos a algún tipo de acoso en el ámbito escolar, o lo habían sufrido con anterioridad. Se evaluaron también las habilidades físicas y mentales de los participantes.

Los investigadores observaron que aquellos que habían sido víctimas de acoso escolar en algún momento de su infancia o adolescencia tenían mejores puntuaciones en las pruebas que los que estaban siendo maltratados en la actualidad, pero sus resultados seguían siendo peores que los de los estudiantes que nunca habían sufrido bullying.

En las pruebas de salud mental, por ejemplo, casi el 45% de los chicos que habían sufrido agresiones reiteradas obtuvieron bajas puntuaciones, frente al 31% de los que estaban siendo acosados en la actualidad, el 12% de los que habían padecido este problema en el pasado, y el 7% de los que nunca sufrieron ningún tipo de acoso.

Los autores del trabajo explican que las consecuencias del bullying no siempre son fáciles de detectar, y aconsejan a los padres que estén atentos ante cualquier signo que indique que su hijo pueda estar sufriendo este problema, porque un diagnóstico precoz y un seguimiento a largo plazo del menor son claves para prevenir la aparición de trastornos en la edad adulta

En conclusión, los estudios sugieren que el tratamiento de las víctimas debe satisfacer la mejora de las habilidades sociales, comunicativas y de resolución de conflictos, así como la autoconfianza (Cerezo, Calvo, & Sánchez, 2011; Garaigordobil, 2011; Garaigordobil & Martínez-Valderrey, 2014; Morán, 2006).

El objetivo del presente trabajo es evaluar la eficacia de la intervención en Terapia Ocupacional con una víctima

de acoso y ciberacoso escolar, dirigida a mejorar sus habilidades sociales, asertivas y comunicativas, así como su autoestima y capacidad de resolución de problemas interpersonales.

Existen multitud de definiciones de Terapia Ocupacional, pero de todas ellas la adoptada en último lugar es la de (Asociación Americana de Terapia Ocupacional, 1986), que la define como el uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida. En Terapia ocupacional la educación correlaciona positivamente con la salud, estilos de vida y planificación psicosocial (Lee, 2003; Petroska y Earl, 2009).

Para los terapeutas el “proceso de hacer”, se refiere a la actividad propositiva, la cual implica el cliente en muchos aspectos que requieren coordinación entre los sistemas sensitivos motores, cognitivos y psicosociales. La actividad es algo fundamental para la existencia del ser humano, (Kielhofner, 2004). El término de actividad propositiva se utiliza, a menudo, como sinónimo del término ocupación (AOTA, 1993). La actividad propositiva es definida como conducta dirigida a un objetivo o tareas que comprende una ocupación, conducta dirigida a un objetivo, que hace que la persona se centre en la meta de la actividad, más que el proceso a través del cual se alcanza dicha meta.

Descripción del caso

Manu es una adolescente de 13 años que está cursando segundo de educación secundaria en un colegio de la provincia de Almería. Vive con sus padres y su hermana pequeña de 7 años. Ambos padres tienen 44 años de edad y trabajan en invernaderos. El nivel socioeconómico familiar es medio.

Motivo:

Acude a urgencias con problemas de conducta en su entorno más cercano, con dificultades en las habilidades sociales, se siente triste, incapaz, ya no es el chico que era antes, con dificultades para realizar las tareas de clase, y gestos auto-lesivos. En clase le habían puesto de mote el “cerilla”, el lo achaca que fue a raíz de que sus padres se fueron de viaje y se quedó con sus abuelos le cortaron el pelo de tal forma que parecía una cerilla. En el grupo no quiere hacer nada, está triste no vale para nada, incapaz de concentrarse en las tareas, rendimiento bajo en las tareas

Instrumentos de valoración

Escala de autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965). Consta de 10 ítems a los que se responden mediante una escala de 1 (muy en desacuerdo) a 4 (muy de acuerdo). Mide la autoestima, entendida como sentimientos de valía personal y respeto a sí mismo. Para mujeres adolescentes, una puntuación inferior a 27 puede indicar una baja autoestima. La escala presenta buenas propiedades psicométricas en adolescentes, siendo su fiabilidad de .80 y su consistencia interna de .76 (Cava, 2011). La puntuación obtenida es 28, lo cual indica una autoestima media-baja.

Cuestionario Autoconcepto Forma 5, AF-5 (García & Musitu, 2014). Evalúa el autoconcepto social, académico/profesional, emocional, familiar y físico. Está compuesto por 30 afirmaciones, a las que se les debe asignar un valor de 1 a 99, según el grado de acuerdo con cada frase. Múltiples investigaciones han respaldado su estructura factorial, fiabilidad y validez (García, Gracia, & Zeleznova, 2013; García & Musitu, 2014) obteniendo un coeficiente de consistencia interna de .84.

Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, CEDIA (Inglés, Hidalgo, & Méndez, 2005). Evalúa dificultades de relación social, por lo que percentiles altos indican mayor dificultad interpersonal. Consta de 36 ítems de escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta (Ninguna dificultad-Máxima dificultad) agrupados en cinco dimensiones: asertividad, relaciones heterosexuales, hablar en público, relaciones con iguales y relaciones familiares. El cuestionario posee buenas propiedades psicométricas, mostrando una consistencia interna de .89 en adolescentes españoles (Inglés, Marzo, Hidalgo, Zhou, & García-Fernández, 2008). La puntuación total se sitúa en el percentil (PC)= 80, siendo la situación más conflictiva las relaciones con chicos (PC = 90), seguida de dificultades altas en asertividad y habilidades de comunicación (PC = 75).

Aplicación del tratamiento

La intervención consistió en dinámicas de grupo con diferentes adolescentes, en la primera parte de la sesión un entrenamiento más psicomotriz, expresivo y creativo, y en la parte central de la sesión aplicamos la técnica de creación literaria. Es a través de una serie de palabras, el chico es capaz de contar su historia de maltrato y acoso por parte de los compañeros, y las dificultades que existen en su entorno familiar. Se establecieron los siguientes objetivos, mejorar habilidades sociales, asertivas y

comunicativas, así como su autoestima y capacidad de resolución de problemas.

La intervención se llevó a cabo durante la estancia de ingreso, aproximadamente durante 10 días, las sesiones tenían una duración de una hora en horario de mañana y otra hora en horario de tarde. La primera sesión fue destinada a la evaluación, y a la observación de conductas, prácticamente no quería participar en ninguna actividad que se le propuso, y presentaba conductas de miedo frente a los demás a penas verbalizaba una frase, y las necesidades que pudieran surgir en ese espacio. En las siguientes sesiones, empieza a conocerlos y a decidir participar, se siente apoyado por los compañeros y empieza a verbalizar sus aficiones e intereses.

Muy motivado con las actividades físico deportivas, y con dificultades en la comprensión de tareas que exigen mayor concentración y atención. Empieza a demandar ayuda y a verbalizar sus sentimientos en las sesiones. Se comienza con el trabajo emocional, desde el terapeuta y con las relaciones frente a los demás.

A través de la comprensión por parte de sus compañeros, verbaliza el miedo a la crítica a la censura, trabajamos con rol-play como puede enfrentarse a él, comienza a detectar situaciones en las que hay dolor, y que puede hacer. La participación en las actividades y la comprensión de las mismas facilitó un aumento de autoestima y de autoconcepto.

Las pruebas de evaluación se llevaron a cabo antes de la intervención y después de la intervención, para de este modo poder cotejar nuestros resultados.

RESULTADOS

Los resultados revelaron que ser objeto de burlas continuas repercute de forma directa en la salud del menor, al incrementar los síntomas de depresión y baja autoestima. Según los estudios, los alumnos sometidos a un acoso crónico durante dichos años mostraban una considerable merma en su salud, con importantes dificultades en la ejecución de actividades físicas como caminar, correr o practicar deporte, como podemos observar en el caso de Manu dejó de hacer actividades que le encantaban por miedo a la burla y al desprecio de los demás.

Para poder analizar los resultados, se tomaron las medidas de los instrumentos de valoración, previos a la

intervención y después de la intervención.

Las medidas de pre- intervención, indicaron los siguientes resultados:

El primer test fue la Escala de autoestima de Rosenberg

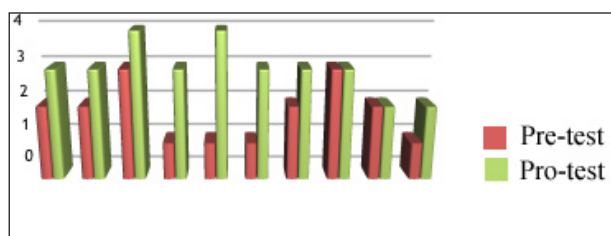


Figura 1: Escala de autoestima de Rosenberg

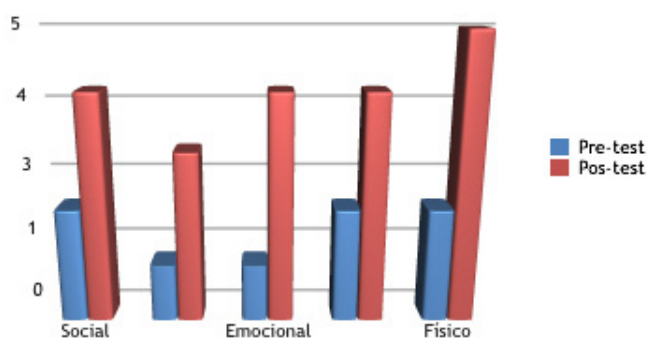


Figura 2: Cuestionario Autoconcepto Forma 5, AF-5

(Rosenberg, 1965), obtenemos una puntuación de 15 indicando que la autoestima está gravemente afectada, con una puntuación muy baja especialmente en el ítem 10, a veces pienso que no sirvo para nada al igual que en el ítem 8 obteniendo una respuesta de 1 a me gustaría tener más respeto por mí mismo.

En las dimensiones de Autoconcepto, observamos que las áreas que puntúan en negativo, son la dimensión social y emocional, el resto de las áreas están afectadas pero en menor medida.

El último test llamado Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, CEDIA no pudo ser pasado al niño, porque en las primeros ítems se sentía muy agobiado y agotado. Decidimos pasar éste instrumento tras la intervención, por las siguientes características a nivel social, el CEDIA permite identificar los adolescentes con dificultades en sus relaciones, independientemente de que su origen sea déficit en habilidades sociales (asertividad), distorsiones cognitivas y/o emociones negativas (ansiedad, ira, etc).

Tras la intervención, observamos una mejora en los aspectos cognitivos, emocionales y una mejora más significativa en el área social. La sintomatología como en el caso de abulia, apatía, o no querer participar en las sesiones fue desvaneciendo cuando empezó a tomar confianza en sí mismo, tras ver que tenía capacidades, y tras recibir el apoyo el resto de compañeros, que estaban ingresados en la unidad.

En España el 11,6% de los adolescentes españoles entre 12 y 18 años ha sufrido maltrato psicológico a través de la red y un 8,1% a través del móvil. El 50% de estas víctimas conoce a sus agresores. Las formas que adopta el agresor son muy distintas. Algunos ejemplos de esto son: Colgar en Internet imágenes comprometidas (real o fotometrajes), comentarios ofensivos, enviar mensajes amenazantes, etc. El ciberbullying es un problema muy complejo que nos afecta a todos y que sólo puede abordarse desde fundamentos educativos que tengan su base en el respeto.

Austin y Vispoel (1998) han demostrado que, en el aprendizaje de la música, factores externos al estudiante, tales como el ambiente social, la influencia de los iguales, la familia, etc., influyen con intensidad en el autoconcepto. También en las artes escénicas se han comprobado los efectos positivos de la expresión corporal en grupos de jóvenes universitarios. Rodríguez y Araya (2009) observaron que la realización de programas de expresión corporal propiciaban: mantener estados de ánimo positivos; mejorar la confianza en las demás personas, y mejorar la asimilación del trabajo en equipo.

DISCUSIÓN

La hospitalización junto con la intervención en T.O, le ayudo a romper el bucle de ansiedad y sufrimiento del paciente, afrontándose a actividades de dificultad progresiva, recomponiendo su historia desde sus propias capacidades, empoderando su persona a través de la actividad. Lo cual contribuyó al cese de la situación de victimización sufrida en el contexto escolar.

Éste tipo de problemas repercute en la salud mental de los adolescentes ocasionándoles problemas emocionales, destacando entre ellos la ira, problemas sociales, psicósomáticos, sintomatología depresiva de moderada a grave, consumo de sustancias nocivas, pensamiento e ideación suicida.

De ahí surge la importancia de llevar a cabo más intervenciones e investigaciones para poder entender este tipo de experiencia de victimización y cómo contribuye

al desarrollo de problemas de salud mental en los adolescentes. Así, comprobaron que el acoso a cualquier edad se asociaba con un deterioro de la salud mental y física, un aumento de los síntomas depresivos y una baja autoestima.

Investigaciones previas habían demostrado que quienes sufren bullying en su infancia son propensos a sufrirlo de nuevo en el ámbito laboral, y que este está estrechamente relacionado con la apariencia física.

Esta evidencia refuerza la importancia de una intervención temprana y continuada contra la violencia física y psicológica a la que muchos niños se enfrentan en sus primeros años académicos, ya que los efectos de la vejación emocional persisten más tiempo del esperado.

Los estudios refuerzan la importancia de la intervención temprana para detener la intimidación y, además, para tomar conciencia de la necesidad de intervenir de nuevo, incluso si la intimidación no es permanente, con el objetivo de hacer frente a los efectos persistentes.

«Cuando se habla de acoso escolar y de sus soluciones es imposible generalizar: no hay una ‘talla única’». Sin embargo, reconoce que «si ponemos ante los maestros, padres y médicos las mejores prácticas basadas en la evidencia se podría ayudar mejor a los que trabajan para ayudar a los niños a hacer frente a este grave problema y disminuir el daño a largo plazo que causa».

A criterio de los expertos, la víctima empieza a tener bajo rendimiento académico, disminuye el contacto con su grupo y presenta sintomatología diversa, desde enfermedades hasta signos como golpes, le roban cosas o se las rompen. Por esas razones, es fácil detectar cuando un menor está siendo hostigado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De la Torre MJ, Cruz-García M, de la Villa-Carpio M, Casanova PF. *Relaciones entre violencia escolar y autoconcepto multidimensional en adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria*.

Ortega R, Del Rey R, Mora-Merchán J. Violencia entre escolares. Conceptos y etiquetas verbales que definen el fenómeno del maltrato entre iguales. *Rev Interuniversitaria de Formación de Profesorado*

2001; 41:95-113.

- Consejo Escolar de Andalucía. Algunos estudios y conclusiones sobre el estado de la convivencia escolar en Europa y España. En: *Informe sobre la Convivencia en los Centros Educativos*. España: Proyecto Sur Industrias Gráficas, SL; 2006. pp. 39-68
- Abramovay M. Victimización en las escuelas. Ambiente escolar, robos y agresiones físicas. *Rev Mex Invest Educ* 2005; 10:833-864.
- Del Rey R, Ortega R. Violencia escolar: claves para comprenderla y afrontarla. *Escuela Abierta* 2007; 10:77-89.
- Arseneault L1, Bowes L, Shakoor S. Bullying victimization in youths and mental health problems: 'much ado about nothing?'. *Psychol Med*. 2010 May; 40(5):717-29. doi: 10.1017/S0033291709991383. Epub 2009 Sep 29.
- Vásquez, M., Semenova, N., Cárdenas Zuluaga, N., & Berbesí Fernández, D. Y. (2017). School climate and family functionality as associated factors to bullying in students of antioquia, colombia. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 63-72.
- Ormeño, H., & Marycell, F. (2017). *Promoción de la autonomía y rendimiento en adolescentes con alta y baja percepción de bullying*.
- Bernal, N. C., Esteban, S. S., & Ramírez, F. C. (2017). Estimulación de la inteligencia emocional como prevención del fenómeno “bullying” en alumnos víctimas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. *Revista INFAD De Psicología.*, 6(1), 427-430.
- Avilés, J. M^a. *Manual contra el bullying*. Guía para el profesorado. Lima: Libro Amigo, 2012.
- EMICI (Equipo Multidisciplinar de Investigación sobre ciberbullying), *Protocolo de actuación escolar ante el ciberbullying*.
- Observatorio de la Seguridad de la Información de INTECO, *Estudio sobre hábitos seguros en el uso de smartphones por los niños y los adolescentes españoles*.
- Saura, C. J. I., Méndez, F. X., & Hidalgo, M. D. (2000). *Cuestionario de evaluación de dificultades interpersonales en la adolescencia*. *Psicothema*, 12(3), 390-398.