



**Trabajo Final para Obtener el Grado de Magíster Profesional  
en Educación Mención Gestión de Calidad**

**CONSECUENCIAS EMOCIONALES Y CONDUCTUALES DEL ACOSO  
ESCOLAR Y SUS REPERCUSIONES, DESDE EL ANÁLISIS INDIVIDUAL  
DE UN CASO CLÍNICO, EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
INTEGRAL DE LA COMUNA SAN JOAQUÍN, REGIÓN METROPOLITANA.**

**FÁTIMA JOSEFINA NEVADO OLIVARES**

**Nombre del tutor disciplinar: Amely Vivas**

**Nombre del tutor metodológico: Amely Vivas**

**Santiago de Chile, mayo 2022**

## ÍNDICE

Portada.....	1
ÍNDICE.....	2
RESUMEN.....	4
INTRODUCCIÓN .....	5
MARCO JUSTIFICATIVO .....	7
Problematización y Justificación de la Investigación.....	7
PREGUNTAS.....	11
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
MARCO TEÓRICO.....	12
Definición de Acoso Escolar.....	13
Factores que inciden en este comportamiento en la población infantojuvenil.....	15
Factores individuales.....	15
Factores familiares .....	15
Factores extrafamiliares .....	15
Prevenición .....	22
Método PIKAS (para agresores).....	23
Modelo FARSTA, inspirado en el Modelo Pikas .....	23
Método KIVA.....	24
MARCO METODOLÓGICO.....	26
PASOS PARA ESTUDIO DE CASO.....	26
Título.....	27
Palabras Clave .....	27
Estudio de Caso .....	27
Resumen .....	27
Introducción .....	27
Diseño .....	28
Metodología de la Investigación, Materiales y Análisis de Datos .....	28
Presentación del Caso.....	30
Antecedentes.....	30
Evaluación Inicial.....	31
Formulación del Caso.....	31

Resultados de la Intervención .....	31
Discusión .....	32
Análisis de los resultados .....	32
MARCO CONCLUSIVO .....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	36
ANEXOS.....	38

## RESUMEN

Este trabajo busca constatar las consecuencias emocionales y conductuales del acoso escolar, partiendo del estudio individual de un adolescente, lamentablemente en el mundo son muchos los niños y adolescentes que viven la experiencia del acoso escolar. Usualmente es percibido como un asunto al cual los niños por sí mismos deben resolver, "un hecho sin importancia". Desde los años 70 y 80 se sabe que surge como consecuencia de la discriminación social, la inconsistencia en la enseñanza de los valores dentro del entorno familiar y la presencia de modelos inadecuados, entre otros factores, provocando consecuencias emocionales y conductuales en la población infantojuvenil. Se caracteriza por presentarse como una relación de desequilibrio de poder entre pares, para generar daño intencional al otro de manera repetitiva y consistente. Víctimas, victimarios y espectadores, sufren las consecuencias, presentando efectos en su salud emocional y física. Este estudio es de carácter cualitativo, estudio de caso, útil como una herramienta de investigación que permite registrar y describir la conducta de las personas involucradas, permitiendo ampliar el conocimiento de esa circunstancia. El joven evaluado, desde el punto de vista psicológico, producto del acoso escolar en forma de descalificación verbal y exclusión de del grupo, presenta un cuadro depresivo con baja autoestima, pobre manejo interpersonal, aislamiento interpersonal y familiar, insomnio y desmotivación escolar. Esta información se obtuvo en base al proceso evaluativo, de intervención terapéutica, bajo el modelo cognitivo conductual, con apoyo del núcleo familiar y educativo, permitiendo la readaptación del joven a su contexto escolar y social. Los ambientes educativos deben estipular pautas de convivencia donde el respeto a las diferencias individuales, la cooperación y la empatía sean comportamientos mantenidos, además de psicoeducar a los adultos acerca de lo que significa el acoso escolar y su prevención.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación, tiene por objetivo explorar y conocer las consecuencias emocionales y conductuales del acoso escolar partiendo de un caso clínico en un establecimiento de salud integral en la comuna de san Joaquín, región metropolitana. ¿Y por qué acoso escolar?, porque se ha convertido en un problema de salud pública, en cuanto a salud mental, a nivel mundial en la población infantojuvenil. Se conoce por acoso escolar la relación asimétrica de poder, cuya dinámica está presente en las escuelas y centros educativos bajo la mirada incrédula, en la mayoría de las veces de los adultos, llámense padres o docentes.

En base a un estudio cualitativo, específicamente estudio de caso con un adolescente masculino de 13 años, quien recibió atención psicológica dada la sintomatología depresiva ante la vivencia de acoso escolar de tipo verbal y de exclusión de su grupo de pares. Se evaluó en base a pruebas psicológicas más entrevista y se trabajó terapéuticamente con el modelo cognitivo conductual, cuyo objetivo es modificar distorsiones cognitivas del individuo acerca de su realidad circundante, en este caso pensamientos negativos catastróficos en relación consigo mismo y el mundo. Así mismo se trabajó con la técnica de desensibilización sistemática de manera que el joven aprendiera a controlar los eventos externos de crítica y exclusión de parte de sus compañeros, estableciendo límites y normas basadas en el respeto y la empatía reforzadas por estrategias de rol playing. El apoyo familiar y la mediación escolar sirvieron positivamente a lo largo de proceso de atención, de manera que el joven se readaptara a su medio social.

La prevención del acoso escolar es tarea de todos para ello es necesario psicoeducar a los docentes, padres y apoderados para evidenciar las señales que conlleva este tipo de manejo entre pares. Establecer normas de respeto en el trato y la comunicación entre los estudiantes, más allá de sanciones, es una labor diaria de los centros educativos. Visibilizar el acoso escolar como un hecho presente que amerita abordaje especializado en el área de la salud mental y además saber que existen leyes que establecen consecuencias legales a quienes lo implementan y/o no aceptan su presencia. Las técnicas de mediación y resolución de conflictos son eficaces y aceptadas por los estudiantes para resolver desacuerdos a tiempo, evitando su trascendencia.

En síntesis, se constató que el joven, aprendió repertorios conductuales que le permitieron superar y manejar los pensamientos negativos, pudiendo establecer relaciones con otros compañeros de su aula, aumentar su rendimiento académico y participar nuevamente en actividades deportivas. En el hogar la madre reportó mayor y mejor participación en actividades familiares.

## **MARCO JUSTIFICATIVO**

### **Problematización y Justificación de la Investigación**

Con el presente proyecto se pretende mostrar un aspecto de la vida infantojuvenil, que ocurre desde hace más de tres décadas en los ambientes escolares y que tantas consecuencias produce en la vida de los niños y adolescentes. Muchos sufren en silencio por largos periodos de su escolaridad, ya que lamentablemente los adultos a quienes les compete asumir la responsabilidad de erradicarlo o al menos prevenirlo, tienden a invisibilizarlo agravando las repercusiones emocionales en los menores, los padres son los encargados de gestionar a través de la implementación de estilos de crianza enmarcados en valores como el respeto, solidaridad y empatía además de propiciar espacios donde la expresión afectiva y asertiva sea permitida. En igual medida el personal docente debe prepararse para afrontar esta situación entre los estudiantes que le permita reconocerlo y atenderlo con la mayor inmediatez posible, en cualquier nivel educativo y edad.

ONG internacional Bullying Sin Fronteras, de marzo 2020 a marzo 2021, en colaboración con OCDE para América, Europa, África, Oceanía y Asia revelan que los casos han aumentado de manera explosiva desde sus últimas mediciones. A nivel mundial el 16,1% de los niños acosados han sufrido ataques físicos, siendo más común en Europa y América del Norte, un 11,2% denuncia burlas y comentarios de carácter sexual en América Central, Medio Oriente y África del Norte. El ciberacoso afecta a 1 de cada 10 niños. En Canadá y Europa el 10,1% de la población ha recibido este tipo de acoso.

Estos datos muestran la importancia de implementar programas psicoeducativos fijos en las instituciones educativas que permitan el conocimiento del acoso escolar, su incidencia, causas y consecuencias, así como ofrecer herramientas centradas en medidas que permitan a los involucrados afrontar la situación de una manera positiva, evitando las consecuencias en su presente inmediato y a futuro. Igualmente, mantener personal que supervise diligentemente las conductas de los menores en los distintos espacios del plantel y que esté presto a atender sus reclamos o peticiones con respecto a la actitud asumida por otro par es de significativa importancia, así como gestionar con el personal docente reuniones para expresar sus inquietudes en relación al comportamiento de los estudiantes en conjunto con la comunidad de padres y apoderados.

Además, conviene mencionar la importancia de la asistencia de los profesionales de la salud mental como pauta de prevención secundaria y de trabajo conjunto en pro de la salud integral de la población infantojuvenil. Dicha intervención consta de etapas evaluativa, diagnóstica y terapéutica que, desde la perspectiva individual, le ofrece al niño y adolescente el aprendizaje de comportamientos asertivos con el establecimiento de límites en la convivencia con sus pares, permitiéndole sentirse fortalecido en su autoestima y autoconcepto, logrando así una mejor interacción personal.

El presente trabajo parte de una intervención clínica en un joven adolescente de 13 años, víctima de acoso escolar en una institución pública de la localidad, quien dado el rechazo y exclusión del grupo de compañeros sufrió un cuadro depresivo, presentando bajo rendimiento escolar y pobre motivación al logro, lo cual requirió la asistencia psicológica, manejo familiar y reajuste escolar.

Entre los estudios que sustentan la incidencia de acoso escolar como factor de riesgo causante de indicadores emocionales a nivel psicológico, se encuentra una revisión bibliográfica efectuada por Azúa, Rojas y Ruiz (2020) en Santiago de Chile en donde de 18 artículos seleccionados de un total de 73, avalan estadísticamente la relación entre el bullying y la depresión en la población pediátrica.

Así mismo Rojas y Leiva (2015), en la Universidad de Chile realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra intencionada de 773 estudiantes de ambos sexos entre 11 y 18 años para evaluar Psicopatología y Victimización entre pares en una muestra chilena, observándose que el 30% que han vivido victimización ocasional presentan sintomatología depresiva y ansiosa, así como menor comportamiento prosocial.

En 2019, Ceballos y Suarez estudiaron la asociación entre manoteo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida, en un estudio transversal entre 350 estudiantes de ambos sexos entre 10 y 17 años cursantes de sexto a undécimo grado, obteniendo como resultado que el 16,6% informó ser víctima de matoneo, mientras que el 9,4% de la población expresó ideación suicida. Concluyeron que la prevención y realización de programas de intervención es importante en adolescentes con síntomas depresivos.

El trabajo en equipo es el elemento crucial en el proceso emocional del adolescente como estrategia a seguir en este tipo de circunstancia. Es sumamente necesario que dentro



de los programas de convivencia escolar se establezcan protocolos de prevención a corto y mediano plazo con el fin de mantener el mayor control posible del mismo.

Son necesarias jornadas de convivencia para que los niños y adolescentes expresen sus necesidades, implementando las medidas y alternativas pertinentes que favorezcan el mejor ajuste posible del bienestar de los estudiantes.

El objetivo es tomar acciones desde el contexto social, familiar, escolar y del propio individuo para generar la inclusión desde el manejo de los valores, en función de pautas disciplinarias democráticas, de carácter horizontal que modelen conductas donde la expresión de los sentimientos sea permitida y considerada por todos sin descalificar, criticar o enjuiciar ni por los adultos ni por los pares.

Las instituciones educativas deben abocarse a mantener expectativas de comportamiento escolar, más allá de principios generales en sus libros de convivencia, comprometiendo a todos sus miembros a trabajar activamente reconociendo la individualidad de cada caso, humanizando las vivencias y no estableciendo sanciones únicas para todos los casos, de manera que prevalezca un tono emocional positivo basado en el buen trato.

El docente que dedica tiempo a escuchar a sus estudiantes de manera reflexiva lo que sucede en sus vidas, genera en estos un sentimiento de ser importantes, que merecen ser escuchados y atendidos desprendiéndose de esto un intercambio que invita a una sana convivencia, permitiendo la expresión de sus necesidades, además de alternativas que conduzcan a solventar dificultades desde el consenso y no desde la imposición.

La flexibilidad y actualización en los distintos quehaceres educativos son herramientas claves para contrarrestar los conflictos intergeneracionales, asumir que se está ante otros estímulos o situaciones distintas ayuda a que los docentes puedan guiar, motivar y orientar a los estudiantes a la sociedad que se desea.

En Chile la prevalencia de la victimización por acoso escolar es de 15,1%, 15,8 en hombres y 13,9% en mujeres, siendo la principal causa la apariencia física 32,3%, luego nacionalidad, raza o color de piel 7,8% y la religión 4,8% (UNESCO, 2019, citado en Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2021).

El informe de acoso escolar homofóbico en Chile: Investigación y acción (Berger, 2015), también propone como razones la conducta de género (12,9%) y la orientación

sexual (7,6%). Tiene efectos negativos tanto anímica como físicamente en sus víctimas repercutiendo en su rendimiento académico, no solo a nivel individual, sino también de comunidades educativas afectando el bienestar psicosocial sino también el rendimiento (UNESCO, 2019, citado en Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2021), esto asociado a la diversidad en cuanto a sentido de pertenencia e identificación con el grupo social y cultural. En la Región Metropolitana (Santiago de Chile), que posee la mayor población del país, en un estudio realizado por Varela y otros (2010), el 11,4% reporta haber sido víctima de acoso escolar. Según la encuesta realizada por Mineduc (2012), el 26% de los y las estudiantes sufren acoso escolar de alta intensidad, del total de víctimas en establecimientos educativos municipales 27% sufre de acoso escolar, en particulares subvencionados 26% y particulares pagados 20%. (Ministerio de Desarrollo Social y Familiar. Hablemos de todo 2020-2021).

También se muestra una diferencia de presencia de acoso escolar en población con nivel socioeconómico bajo de 28% y de 21% en población que presenta nivel socioeconómico alto. En cuanto a incidencia de acoso escolar en Tarapacá se observa con alta intensidad en un 35%, seguido por Antofagasta con 32% y Magallanes con 31%. (Ministerio de Desarrollo social y Familiar. Hablemos de todo 2020-2021). Según el informe de la UNESCO, 2019 (citado en Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2021) la violencia escolar, incluido el acoso escolar, socavan el aprendizaje y tiene consecuencias negativas para la salud física y mental, alertando a que ningún país puede lograr una educación inclusiva y equitativa de calidad si los estudiantes experimentan violencia en la escuela.

## **PREGUNTAS**

### **Interrogante General**

¿Cuáles son las consecuencias emocionales y conductuales del acoso escolar partiendo de un caso clínico en el establecimiento de salud integral, de la comuna San Joaquín Región Metropolitana?

### **Interrogantes Específicas**

¿Cuáles son las consecuencias emocionales y conductuales del acoso escolar partiendo del estudio individual de un adolescente?

¿Cuáles son los indicadores emocionales y conductuales sufridos por un adolescente víctima de acoso escolar, en pro de su adaptación y reinserción en el grupo de pares?

¿Cuáles estrategias en el campo escolar pueden implementarse para promover el programa de prevención contra el acoso escolar?

## **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **Objetivo General**

Conocer las consecuencias emocionales y conductuales del acoso escolar partiendo del análisis clínico en el establecimiento de salud integral, de la comuna San Joaquín Región Metropolitana.

### **Objetivos Específicos**

Evidenciar a través del estudio individual de un adolescente, las consecuencias emocionales y conductuales del acoso escolar.

Describir los indicadores emocionales y conductuales sufridos por un adolescente víctima de acoso escolar, en pro de su adaptación y reinserción en el grupo de pares.

Incentivar la implementación de estrategias en el campo escolar que promuevan programas de prevención contra el acoso escolar.

## MARCO TEÓRICO

### Definición de Acoso Escolar

El acoso escolar es una forma de violencia entre pares caracterizada por el abuso reiterado en el tiempo, de parte de uno o varios estudiantes hacia otro(s) alumno(s), con la intención de hacer daño físico o psicológico. Este es una forma de relacionarse exclusivamente entre pares o coetáneos, siendo una de las expresiones de violencia en el ámbito escolar. Se asocia usualmente a intolerancia social, discriminación, rechazo y ejercicio de poder entre los estudiantes.

La primera persona en estudiar este fenómeno fue Dan Olweus en 1978 (citado en Castro y Reta, 2017), dados los suicidios de menores que sucedieron para ese momento, el término es un anglicismo, se conoce en los países bajos como *mobbing*, en la literatura hispana se conoce como acoso escolar, intimidación escolar y popularmente se denomina *bullying*.

Es un fenómeno complejo que con frecuencia pasa inadvertido entre los estudiantes, docentes, padres y la comunidad educativa en general, visualizándolo como juego o comportamiento común entre los niños y adolescentes. Es más, muchos opinan usualmente, que es una forma de 'aprender a defenderse' y forjar el carácter para lidiar con los desafíos futuros de la adultez. Sus consecuencias emocionales son múltiples y van desde conductas psicósomáticas, cuadros depresivos y ansiosos hasta llegar a la ideación o acto suicida.

SAVE THE CHILDREN (2018) define el acoso escolar y el ciberacoso como forma de violencia contra la infancia, no ha sido una realidad suficientemente abordada por las políticas públicas ni reconocidas en su gravedad, porque en su mayoría, las respuestas han sido reactivas a situaciones de acoso grave que han tenido repercusión mediática, quedando las situaciones menos graves invisibilizadas porque los mecanismos de denuncia y de actuación son insuficientes o no son conocidos por los niños, sus familias y docentes que los atienden.

Puede ser de tipo directo, expresado en acciones de carácter físico, verbal o gestual, mientras que el acoso indirecto consiste en conductas de exclusión y aislamiento social de tal forma de perjudicar a la víctima en su trato con los otros. Comprende acciones como

generar rumores dañinos, ignorar y recrear situaciones negativas que culminen en que se aparte a la víctima de sus amistades o grupos.

En los estudios realizados por Olweus, 1993 (citado en Castro y Reta, 2017), el acoso está enmarcado por actores que le confieren permanencia a la dinámica: el Agresor que puede ser activo o pasivo, llamados también seguidores o secuaces, quienes aún sin iniciar la acción la mantienen y dan muestras de simpatía al agresor. Estos agresores buscan imponer y dominar a las víctimas obteniendo usualmente prestigio en el resto de los compañeros por sus acciones.

La víctima es quien sufre las agresiones o descalificaciones de los agresores y pueden ser: Víctima-Agresora o Víctima- Provocadora, sufren tanto la violencia como la ejercen. Y por último los espectadores u observadores son aquellos quienes, aún sin ejercer comportamientos descalificadores, participan del acoso ya que no informan los sucesos o abusos que ocurren, se clasifican en base a su implicación y grado de involucramiento en situaciones de acoso: el observador activo ayuda o apoya al agresor abiertamente sin ejercer violencia; el observador pasivo refuerza al agresor de manera indirecta, el observador prosocial ayuda a la víctima denunciando el hecho y el espectador solo observa el acoso. Los estudios en Europa, en Inglaterra y Suecia muestran que entre 7% y 11% de la población escolar son agresores y en relación con las víctimas se encuentran entre el 6% y el 17% de la población escolar. Más de la mitad de los estudiantes son observadores.

Existe además un acoso escolar 'blando' y otro 'duro'. El primero afecta entre el 20 al 25% de la población escolar y es el de mejor pronóstico en cuanto a intervención. El acoso escolar "duro" afecta entre un 2 a un 5% de los menores, se caracteriza por golpear, destruir, derribar sin experimentar culpa, y no tiene buen pronóstico ya que se asocia a trastornos de conducta (Castro y Reta, 2017).

La conducta agresiva o desadaptativa, base de este manejo abusivo entre pares, puede estudiarse como parte del ciclo evolutivo; por ejemplo, en la adolescencia, con un carácter temporal, usualmente suele disminuir en función de la madurez y aprendizaje alcanzado por el individuo. De no ser así, aparecen entonces comportamientos desadaptativos, patológicos y hostiles, desproporcionada al estímulo causante que involucran una pobre capacidad para lograr la autorregulación que podría estar asociada a factores internos y/o externos al individuo pero que, indudablemente, se presenta como un

hecho violento de orden social, con carácter eminentemente atribucional externo, de manera que no experimentan responsabilidad en relación con los eventos que originan.

### **Factores que inciden en este comportamiento en la población infantojuvenil**

Según Castro y Reta (2017), los factores que inciden en el acoso escolar, pueden ser de tres tipos: individuales, familiares y extrafamiliares.

#### **Factores individuales:**

- Genéticos: Se hace referencia a genes que predisponen, pero esa potencialidad se concreta con un contexto adverso.
- Temperamento: con elevada reactividad, falta de control, respuestas bruscas y dificultades de adaptación.
- Situación de desesperanza y ansiedad: supone un aumento del riesgo hacia conductas más agresivas.
- Alteración en la vinculación afectiva.
- Exposición a neurotoxinas durante el embarazo (alcohol y nicotina).
- Mal rendimiento escolar: se deben tratar los problemas de aprendizaje para un correcto tratamiento de los problemas de conducta.
- Abuso de sustancias.

#### **Factores familiares:**

- El estilo de ejercer la paternidad: se asocia la agresividad con un estilo coercitivo o inconsistente, escasa monitorización, alto nivel intrusivo, punitivo o de rechazo.
- Funcionamiento familiar: separaciones o divorcios mal gestionados, conflictividad conyugal, violencia doméstica.
- Estructura familiar: familias muy extensas, madres solteras.
- Factores relacionados con el nivel socioeconómico bajo.
- Psicopatología paterna: trastorno antisocial paterno, abuso de sustancias o depresión materna.
- Maltrato Abuso Sexual.

#### **Factores extrafamiliares:**

- Papel del vecindario: Influencia del barrio con conflictividad elevada.

- Compañeros de colegio y contención escasa del medio escolar: los colegios que tienen poco contacto con los padres suelen tener mayores niveles de trastornos de conducta en sus alumnos.
- Medios de comunicación: Ya que puede darse un aprendizaje de conductas violentas por una menor sensibilidad ante la violencia ejercida sobre los demás y miedo a ser víctima de la violencia. También son peligrosos los programas que incluyen escenas eróticas y de desprecio y cosificación de la mujer.
- Videojuegos violentos: Aumentan el nivel de agresividad en los niños.
- Disponibilidad de armas.
- La percepción de que vivimos en una sociedad violenta:
  - Inseguridad.
  - Terrorismo.

De tal forma que el acoso escolar es un evento complejo en sí mismo y por el momento evolutivo en el que ocurre, la familia juega un papel prioritario en la siembra de valores como la empatía, el respeto, la justicia y colaboración, entre otros. De tal forma que el apego y manejo disciplinario son circunstancias relevantes en la aparición del acoso escolar. Así hay estudios que exponen que el apego inseguro se ha encontrado como factor de riesgo en la población infanto-juvenil, dado la ansiedad que lo caracteriza, llevándolos a presentarse como sujetos de riesgo o vulnerables para actuar como víctima o acosador (Nickerson y otros, 2008; citado en Orozco, Méndez y García, 2015). Por el contrario, el apego evitativo puede asociarse con el comportamiento acosador o agresivo debido a que promueve comportamientos externalizantes, todo lo contrario, al apego ansioso.

Las familias de los menores que se comportan desde el rol de víctima tienen menos comunicación con sus padres, lo que genera menos vínculos de confianza, dificultando el poder expresar la situación que viven; según Virginia Satir, 2008 (citado en Orozco y otros, 2015), una comunicación deficiente en la familia está vinculada con la presencia de síntomas de salud física, psicológica y social en las personas, debido a que es un factor individual importante que afecta la fortaleza personal, así como las relaciones de una persona con las demás (Orozco y otros, 2015).



**Tabla 1. PERFILES GENERALES**

<b>Perfil General del Agresor</b>	
Características físicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se trata mayoritariamente de varones, aunque las chicas van aumentando en número.</li> <li>• Se observa fortaleza física con mayor desarrollo.</li> </ul>
Perfil psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es irrespetuoso y desafiante.</li> <li>• Necesita dominar y ejercer el poder.</li> <li>• No controla sus sentimientos de enojo.</li> <li>• Es impulsivo e impaciente.</li> <li>• Evidencia un exceso de confianza en sí mismo o bien baja autoestima.</li> <li>• Dificultad para relacionarse. Interpreta como ataques cualquier conducta insignificante (miradas, sonrisas o gestos).</li> <li>• Se muestra insensible ante el sufrimiento de los demás.</li> <li>• Posee gran facilidad para excusarse; minimiza sus actos y culpa a los otros. Justifica como una broma las agresiones.</li> </ul>
Conducta social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se enoja si no se cumplen sus deseos.</li> <li>• Insulta, humilla y ridiculiza en público.</li> <li>• Rompe y esconde materiales.</li> <li>• Tiene dificultad para sentir empatía por la víctima.</li> <li>• En su relación con los demás necesita dominar.</li> <li>• Puede mostrarse simpático o molestar y hostigar a los docentes, pero de forma tan cruel como a los compañeros que ha elegido como víctimas.</li> </ul>
<b>Perfil General de la Víctima</b>	
Características físicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se trata en igual medida de chicas y chicos.</li> <li>• Posee rasgos físicos, sociales o culturales diferenciados.</li> <li>• Presenta un aspecto contrariado y triste.</li> </ul>
Perfil psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidencia debilidad psicológica.</li> <li>• Presenta alta ansiedad e inseguridad.</li> <li>• Es temeroso.</li> <li>• Tiene baja autoestima.</li> <li>• Es tímido y callado.</li> <li>• Se siente poco hábil socialmente.</li> <li>• No responde a las agresiones.</li> <li>• Se siente incapaz de defenderse.</li> <li>• Tiene dificultades para pedir ayuda.</li> <li>• Siente temor de contar lo que le pasa.</li> <li>• Disimula y oculta lo que sufre.</li> </ul>
Conducta social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es poco sociable, realiza actividades individuales y solitarias (Internet).</li> <li>• Está frecuentemente aislado.</li> <li>• Busca la cercanía de los adultos.</li> <li>• No sale de su casa solo.</li> <li>• Le faltan con frecuencia materiales.</li> <li>• Muestra pocas habilidades sociales para interactuar.</li> <li>• Es considerado débil por sus compañeros.</li> <li>• Tiene un estilo de relación inhibido, sumiso y pasivo.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evita el contacto con determinados compañeros.</li> <li>• Es dependiente y apegado al hogar.</li> <li>• Presenta cambios de humor repentinos, irritabilidad y explosiones de enojo.</li> </ul>
--	---

Fuente: Castro y Reta (2017)

Los jóvenes acosados tienden a no expresar ni manejar sus afectos negativos, ira o enojo, por tanto, son presas fáciles de los acosadores. Familias con adecuados niveles de comunicación, que satisfacen las necesidades de sus integrantes que se respetan entre ellos y tienen reglas claras de convivencia formarán niños capaces de respetar y valorar a los demás; al contrario de ambientes familiares donde existan conflictos y se encuentren carentes de afecto en la satisfacción de sus necesidades.

Se parte de que el acoso escolar puede tener consecuencias en la salud mental, al igual que otras formas de maltrato, que repercuten en su vida adulta, afecta a los niños de todas las condiciones sociales, en instituciones públicas o privadas, así como en medios rurales y urbanos.

Entre las víctimas se observan conductas antisociales y delictivas, así como en su salud física, mientras que los agresores pueden experimentar beneficios para su salud ya que obtienen una aprobación externa que incide en su estatus social. Mientras que en los espectadores se puede observar miedo, desensibilización, sentimientos de culpa e identificación con el agresor entre otras.

Los menores acosados presentan tendencia a sufrir trastornos depresivos y ansiosos, disminución en su rendimiento académico, inasistencia escolar y pobre capacidad de disfrute ya que se aíslan. En 12 de los 15 casos registrados en escuelas en los Estados Unidos de Norteamérica en 1990, los perpetradores tenían antecedentes de haber sido acosados.

Por otro lado, los menores que acosan son propensos a consumos de sustancias en adolescencia y adultez, incursionan en ambientes delictivos y experimentan tempranamente en el área sexual, así como comportamientos abusivos en el ambiente familiar con sus parejas o hijos en la adultez. En cuanto a los espectadores pueden presentar consumo de sustancias, ausentismo escolar y cuadros ansiosos o depresivos en la adultez.

**Tabla 2. REPERCUSIONES DEL ACOSO**

<b>Víctima</b>	<b>Agresor</b>	<b>Espectador</b>
<p>Corto plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de concentración. Baja autoestima. Falta de asertividad. Dificultades de integración.</li> <li>• Miedo a la escuela: compañeros, docentes y trabajo académico.</li> <li>• Inestabilidad emocional.</li> <li>• Mal carácter. Absentismo. Alteraciones del sueño. Enfermedades psicosomáticas por estrés.</li> </ul> <p>Medio plazo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansiedad. Depresión. Agresiones a otros. Comportamiento socialmente conflictivo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comportamiento social inadecuado. Abuso de poder. Bandas agresivas.</li> <li>• Conflicto afectivo. Miedo. Inseguridad. Prepotencia.</li> <li>• Sumisión al más fuerte.</li> <li>• Trastorno de personalidad.</li> <li>• Falta de empatía. Incapacidad de percibir los sentimientos de los otros.</li> <li>• Moralidad egocéntrica.</li> <li>• Falta de respeto a los demás. Déficit de desarrollo moral. Desajuste laboral.</li> <li>• Peor pronóstico que el de la víctima. Necesita ayuda para poder modificar sus conductas antisociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insensibilidad ante los sentimientos y el dolor de los demás.</li> <li>• Déficit de empatía.</li> <li>• Déficit en desarrollo moral y emocional.</li> <li>• Inseguridad. Miedo.</li> <li>• Sentimiento de indefensión similar al de la víctima.</li> <li>• Confusión sobre éxito social y maltrato.</li> <li>• Déficit en la jerarquización de valores.</li> <li>• Indiferencia. Escaso interés manifestado por los adultos. Actitud de perplejidad moral.</li> </ul>

*Fuente:* Castro y Reta (2017)

De acuerdo con los estudios realizados, México es uno de los países latinoamericanos con mayor índice de acoso escolar. A nivel mundial el país con mayor tasa de acoso escolar es India. En Chile de acuerdo con las cifras ofrecidas por ONG International Bullying sin fronteras, en marzo 2020 a marzo 2021 hubo un aumento de un 40% en las denuncias por maltratos físicos y psicológicos en colegios de públicos y privados de Chile, pasando de 3760 casos a 5934 casos.

En Chile el acoso escolar es sancionado, la ley 20.536 sobre Violencia Escolar existe desde el año 2011 y consiste en que la institución educativa puede emplear desde una medida pedagógica, hasta la cancelación de la matrícula; de lo contrario, la misma puede

ser sancionada con multas que pueden llegar hasta las 50 unidades tributarias mensuales (UTM), tanto si el acoso sucede dentro o fuera del recinto escolar.

**Tabla 3. DISTRIBUCIÓN DE ACOSO ESCOLAR EN CHILE**

<b>Regiones</b>	<b>Casos</b>
Arica y Paranicota	540
Iquique	453
Antofagasta	196
Atacama	141
Coquimbo	143
Valparaíso	381
O'Higgins	253
Maule	209
Biobío	236
Temuco	199
Puerto Montt	336
Valdivia	183
Aysén	168
Magallanes	**
Santiago	2516
<b>Total</b>	<b>5934</b>

*Fuente: ONG. International Bullyng Sin Fronteras*

La Convención de Naciones Unidas en sobre los Derechos del Niño (1989) establece que:

Los Estados parte adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentra bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquiera otra persona que lo tenga a su cargo (Art. 19)

Estas medidas se extienden también a la violencia que exista en la escuela.

Otro tipo de acoso escolar es el ciberacoso o mejor conocido como *ciberbullying* que consiste en el uso de información lesiva y difamatoria en formato electrónico a través de medios de comunicación como correo electrónico, mensajería de texto a través de teléfono

o dispositivos móviles o la publicación de videos y fotografías en plataforma electrónica, concepto propuesto por el Observatorio de la Seguridad de la Información (Martínez, 2017).

Este tipo de violencia puede ser dilatada en el tiempo y no puntual, los acosadores y las víctimas deben ser de edades similares y conocidos entre sí ya que esto les permite conocer sus puntos débiles o vulnerables y así generar el ataque vía redes sociales o telefonía celular entre otros. Generalmente, tienden a sufrirlo los niños más populares que los menos, al igual que es más común en las niñas que en los niños.

En 2012, en un estudio retrospectivo se observó la relación entre suicidio con ciberacoso, 24% de los adolescentes fueron víctimas de ciberacoso homofóbico, 78% de los adolescentes habían sido acosados de forma presencial y continuaban en línea (Berger, 2015)

El ciberacoso es un delito que debe ser denunciado, mostrando los mensajes como evidencia y es por eso por lo que se recomienda no responder a los insultos ni amenazas. La Ley 20536, del Ministerio de Educación en Chile, fue aprobada en septiembre 2011, trata el tema de la violencia en los colegios, especialmente entre estudiantes, y fijar las pautas para que la comunidad escolar pueda abordar estas situaciones. Esta ley obliga a los establecimientos a contar con un protocolo de situación en casos de acoso escolar y puede sancionar a los establecimientos si este protocolo no existe con multas hasta de 50 UTM a beneficio fiscal.

Así mismo para ser tomado como acoso escolar debe ser reiterada en el tiempo y el responsable debe encontrarse en una posición de superioridad física o psicológica que le impida al afectado defenderse y, por tanto, constituya abuso.

La diferencia con el acoso escolar presencial se observa en cuanto al alcance de la audiencia que excede el ambiente escolar; en segundo lugar, el anonimato del acosador sucede en cualquier lugar o momento y el material es imperecedero, ya que queda almacenado en los sistemas electrónicos.

La prevención del acoso escolar se centra en el recinto educativo, prestando especial atención en todos los niveles de la unidad educativa. Actualmente es visto como un problema de salud pública, por tanto, es necesario y conveniente trabajar no solo en este campo sino también en el familiar. Los medios de información pueden generar campañas informativas donde se ofrezca material en relación con lo que significa, causas,

consecuencias y lo importante de asumir conductas que denuncien los hechos para afrontarlos y resolverlos. Los docentes, según Rodríguez (2008) deben dejar atrás la educación tradicional y comprometerse con los cambios curriculares, sociales e institucionales más allá del aula, guiando a los estudiantes en la búsqueda de autodisciplina que les permita desarrollar su autonomía.

El docente, desde las distintas asignaturas, debe hablar del maltrato de manera de incentivar la reflexión, pensamiento crítico, el arte de escuchar, respeto y atención a la opinión de los demás, así como actividades que promuevan la empatía, expresión emocional, asertividad además de promover el análisis de situaciones moralmente injustas. No pueden mostrarse ambiguos, deben negociar y mediar ante el conflicto, estableciendo acuerdos y compromisos, empatizando con el otro buscando el consenso de la norma. Los programas de intervención pueden ser con abordajes individual, grupal, familiar y escolar, siempre bajo la premisa de que sea lo más pronto posible.

Se hace necesaria la creación de programas donde los niños y adolescentes fortalezcan su autoestima y autoconcepto en la relación con los compañeros del aula, reconociendo sus recursos personales y desde allí establecer pautas consigo mismo y los demás. Promover una cultura de aceptación a las diferencias individuales, además de crear espacios seguros donde puedan experimentar confianza y saber a quién acudir en cualquier circunstancia que se presente. De igual forma es importante capacitar al personal docente y a los padres para que puedan detectar y abordar situaciones donde se pueda presentar acoso escolar.

### **Prevención**

Los programas de prevención contra los factores de riesgo y protección del acoso escolar están basados en los lineamientos de Dan Olweus (citado en Castro y Reta, 2017), partiendo del desarrollo de las habilidades sociales y la formación de los docentes en reglas de convivencia y mediación de conflictos. La prosocialidad, que es, la capacidad del ser humano que se centra en beneficiar a las demás personas sin esperar nada a cambio; la conducta prosocial está motivada por la empatía y la preocupación por el bien común, es el comportamiento que favorece a otra(s) persona(s) y aumenta la probabilidad de generar una reciprocidad positiva, de calidad y solidaria en las relaciones interpersonales, que implican empatía y generosidad. La cognición es una de las habilidades requeridas en la

conducta prosocial ya que permite comprender las necesidades del otro. Existen varios métodos de prevención entre los que se encuentran:

### **Método PIKAS (para agresores)**

Método Desarrollado por el Profesor Anatole Pikas, de Suecia (Pikas, 1989; citado en Castro y Reta, 2017), ampliamente utilizado para disuadir a una banda de agresores de su ataque hacia un compañero.

- Programa de asertividad (para víctimas).
- El método de no inculpación (para el conjunto de agresores y víctimas).
- Alumnos consejeros (para favorecer la comunicación entre alumnos).
- Tribunales de alumnos en caso de maltrato (los alumnos enjuician al agresor).
- La mejora de las condiciones de supervisión del recreo.
- Formación de los supervisores.
- Código de conducta para el comedor, quiosco.
- Observación de los alumnos para detectar agresiones.
- Alumnos como ayudantes de recreo.
- Identificación de zonas de riesgo.
- Mejoras del entorno.

### **Modelo FARSTA, inspirado en el Modelo Pikas (Pikas, 1990; citado en Castro y Reta, 2017)**

Secuencia de pasos en el Modelo Farsta de Intervención en la Escuela.

1. Se comunica la sospecha de intimidación a la persona o equipo de contacto.
2. La persona o equipo encargado hace una investigación discreta de la situación entre los docentes.
3. Antes de 3-4 días desde el episodio, se planifica una reunión con el agresor y la víctima.
4. Se generan una serie de entrevistas con los agresores y la víctima de forma individual en las que se intenta crear un campo de preocupación mutua o compartida y donde se acuerdan estrategias individuales de ayuda a la víctima.
5. Charlas separadas con los protagonistas en presencia del director y el equipo de trabajo. Se pone énfasis en las soluciones que agresor y víctima deben alcanzar.
6. En ocasiones, reuniones breves con toda la clase.

7. Control del agresor dentro y fuera de clase durante dos semanas.
8. Reunión con los protagonistas para ver resultados.

### **Método KIVA**

El Método Kiva, es un método de prevención finlandés, creado por las profesoras Christina Salmivalli y Elisa Poskiparta de la Universidad de Turku basado en valores y que se ofrece desde preescolar hasta secundaria; se ha utilizado en distintos países, entre los cuales se encuentra Chile desde 2016. Se realizó la traducción del cuestionario para evaluar acoso escolar y de todo el material restante y se recolectaron 39 establecimientos educacionales en Santiago, cuyos estudiantes fueran de alta vulnerabilidad socioeconómica.

Estas escuelas fueron separadas en tres grupos, dos de intervención y uno de control. De tal forma que en el año 2017 se inició el proceso para implementar el método Kiva con resultados favorables básicamente en las conductas de acogida de los estudiantes, quienes informan acerca de eventos de acoso escolar. El objetivo es continuar trabajando en el ámbito de habilidades socioemocionales y la prevención en salud mental escolar. Así mismo su objetivo es que los espectadores asuman un papel activo, en el sentido de informar o denunciar el acoso y así restarle importancia o reconocimiento al acosador,

El acoso escolar es un atentado contra la salud mental, debido a que ocasiona un importante daño emocional y sus consecuencias son devastadoras para el desarrollo de la personalidad del niño o adolescente. La víctima calla o padece de medio a mayor agresión, las secuelas pueden permanecer en forma de cicatriz o de daño psicológico. En la adolescencia, pasa a ser un elemento de riesgo en el desarrollo integral de las víctimas, que incide en disminución del rendimiento académico, ansiedad, depresión, consumo de sustancias, pobre autoconfianza, desesperanza e ideación suicida.

Hoy se sabe que los actores que conforman la dinámica del acoso escolar presentan y padecen distintas consecuencias en la esfera emocional y conductual para todos por igual. De esto se desprende la necesidad de atención individual para los mismos a nivel psicológico, manejándose con distintas herramientas de intervención siendo la *Terapia Cognitivo Conductual* una de las más utilizadas. Se interviene desde la idea o pensamiento que presenta el niño o adolescente al acontecimiento que sufre guiándole a que contacte



su emoción para analizarlo y por ende lograr una modificación de esta perspectiva. Usualmente se maneja en 20 sesiones de intervención más 10 sesiones de seguimiento espaciadas en tiempo. Se busca que el menor concientice sus distorsiones cognitivas para generar emociones que permitan un comportamiento proactivo y adaptativo (Puerta y Padilla, 2011).

Se entrena en manejo asertivo con el fin que el menor aprenda a expresarse de manera firme en la expresión de sus necesidades, colocando límites en el trato con el otro y en autocontrol, además de las técnicas de relajación y desensibilización sistemática. Aparte de juego de roles donde se recrean escenas de la vida diaria del menor con el fin de que aprenda y asuma comportamientos funcionales que le permitan estar cónsono consigo mismo.

## MARCO METODOLÓGICO

El presente estudio se enmarca en el método cualitativo, que consiste en un proceso de observación para recopilar datos no numéricos. Suelen enfatizar en lo particular e individual. Se orienta en encontrar cualidades específicas en aquello que se busca comprender, y se inscribe en la subjetividad. Entre sus características están que el investigador interactúa con el evaluado o investigado, bajo una metodología inductiva, en base a teorías y patrones desarrollados para la comprensión, seguridad y confianza mediante la validez y veracidad. Utiliza técnicas como la observación participante, entrevista y cuestionarios abiertos (Martínez, 2004).

Específicamente se utilizó en este trabajo el estudio de análisis de caso que consiste en un instrumento o método de investigación que estudia un fenómeno contemporáneo dentro de su contexto de la vida real, muy utilizado como método de investigación social ya que contribuye a ilustrar información sobre los modelos de evaluación y de intervención psicológica. Yin (1994) señala que es una investigación en base a un estudio de casos permite realizar abstracciones a la teoría con una participación del investigador. Gerring (2007), propone que es un estudio individual intensivo debido al número pequeño de la muestra, aunque no limita la profundidad del análisis y su generalización. Son el punto de inicio para el estudio experimental, los datos se obtienen mediante observación directa o métodos etnográficos (Sosa, 2003). Los mismos se estructuran conforme las pautas establecidas por APA presidencial *task force on evidence based practice* que contiene:

### PASOS PARA ESTUDIO DE CASO

1. Título
2. Palabras Claves
3. Estudio de Caso
  - Resumen
  - Introducción
  - Diseño
  - Metodología de Evaluación:
    - Materiales y Análisis de datos.
  - Presentación del caso
  - Antecedentes

- Evaluación Inicial
- Formulación del caso
- Tratamiento y Curso
- Resultados de la intervención
- Discusión

### **Título**

Visión del Acoso Escolar y sus repercusiones desde un análisis individual de un caso clínico.

### **Palabras Clave**

1. Abordaje
2. Ciberacoso
3. Distorsiones cognitivas
4. Desensibilización sistemática
5. Terapia cognitivo conductual

### **Estudio de Caso**

#### **Resumen**

El trabajo está basado en la exposición de un caso clínico de un joven adolescente con diagnóstico de cuadro depresivo asociado a acoso escolar caracterizado por descalificación verbal hacia su apariencia personal, además de exclusión del grupo de compañeros del salón de clases. Presenta bajo rendimiento escolar, insomnio, desmotivación, inasistencia escolar y se mantiene aislado en su habitación. Expresa no tener amigos, ha dejado de realizar sus prácticas deportivas producto de las ofensas referidas a su color de piel, textura de cabello y manera de pronunciar palabras al comunicarse. Se ejecutó plan de evaluación e intervención terapéutica bajo el modelo cognitivo conductual por espacio de 20 sesiones, observándose una mejoría significativa de los síntomas al culminar las mismas. El modelo cognitivo conductual fue creado por Aaron Beck y consiste en un tratamiento que trabaja ayudando al sujeto que asiste a la consulta a cambiar sus pensamientos, emociones y conductas disfuncionales por unas más adaptativas. Es un modelo estructurado, activo y centrado en el problema. Se exploran las distorsiones cognitivas, que son pensamientos de carácter automáticos e intrusivos que repercuten en el modo de sentir y actuar del individuo.

#### **Introducción**

Este trabajo representa un aporte más para resaltar y constatar la importancia de prevenir el acoso escolar, debido a las consecuencias en la esfera emocional y conductual en los adolescentes víctimas de acoso escolar. En base a la información obtenida en las

entrevistas y pruebas psicológicas aplicados, se pudo constatar que los postulados teóricos manejados por los estudiosos en el área se encuentran efectivamente presentes y significativamente relacionados a la sintomatología presentada por el sujeto del caso estudiado, permitiendo demostrar concretamente las secuelas de este tipo de violencia además de la posibilidad de utilizar estrategias terapéuticas que posibiliten el aprendizaje de repertorios conductuales funcionales y adaptativos. Específicamente se trabajó con el modelo cognitivo conductual cuyo objetivo es el aprendizaje de esquemas funcionales que contribuyan a la percepción lógica y real de las circunstancias individuales. Al par se utilizó la técnica de desensibilización sistemática y *Role Playing* con el fin de que el joven aprendiera a manejarse estableciendo límites con los otros desde el respeto y buen trato.

### **Diseño**

Se trabajó en un centro privado de salud integral de la ciudad de Santiago de Chile, en consulta ambulatoria con un joven adolescente de sexo masculino con edad de 13 años, quien asistió acompañado por sus padres desde la primera consulta. Se trabajó de forma individual tanto en el proceso evaluativo como terapéutico.

La frecuencia de asistencia al inicio del proceso se ejecutó una vez a la semana y paulatinamente se fue ampliando hasta llegar a una consulta mensual con un seguimiento de dos meses. Todo el proceso se mantuvo bajo las pautas de confidencialidad y ética profesional.

### **Metodología de la Investigación, Materiales y Análisis de Datos**

Se efectuó un proceso de atención psicológica por 6 meses de trabajo individual, se planificaron las consultas para obtener los datos de la historia personal y familiar del joven por áreas, además del motivo de consulta, así como la actitud actual del adolescente frente a la situación vivida. Una vez obtenida la impresión diagnóstica se procedió a seleccionar la batería de pruebas psicológicas a administrar de manera de confirmar la impresión diagnóstica.

Se aplicó el test de la persona bajo la lluvia, que es de carácter proyectivo y permite conocer indicadores emocionales ante la percepción de situaciones externas adversas, en este caso se apreció inestabilidad emocional, baja autoestima, pérdida de autoimagen y sentimientos de tristeza.

También se aplicó el inventario de depresión de Beck que está conformado por 21 ítems de respuesta múltiple agrupados bajo categorías sintomáticas y cuyas puntuaciones van de 0 a 63 puntos que se dividen en: de 0 a 13 puntos depresión mínima, de 14 a 19 puntos depresión leve, a partir de 20 a 28 puntos depresión moderada; y de 29 a 63 puntos depresión grave. En este caso se obtuvo un puntaje de 26 puntos que equivale a un cuadro de depresión moderada. Una vez estudiados los datos obtenidos de la exploración con las entrevistas más los test. Se ofreció el diagnóstico con su plan de intervención a la familia y al propio joven. Se iniciaron los registros de pensamiento que consisten en anotaciones diarias sobre lo que siente y piensa de manera de concientizarlo, iniciando el análisis de estos, en este caso se observaron distorsiones cognitivas basados en pensamientos catastróficos negativos y auto descalificadores. A la par se modelaron técnicas de respiración y relajación a utilizar tres veces al día, además de compartir actividades recreativas y deportivas con sus hermanos.

Se utilizó la técnica de desensibilización sistemática con el objeto de disminuir los niveles de ansiedad en las circunstancias de amenaza en la escuela por el grupo de compañeros. Esta técnica fue propuesta por Wolpe y se basa en la reducción de la ansiedad en forma gradual ante la presencia imaginaria del estímulo que la origina, logrando un aprendizaje efectivo y generalizado. Además de técnicas de *role playing* a fin de aprender estrategias asertivas ante la situación de agresión verbal. Se ensayó con el joven la práctica de expresarse y relacionarse desde la autoprotección.

Se informó a los miembros de la familia sobre las estrategias implementadas además de recomendar la implementación de distintas actividades para el compartir familiar. Además de supervisar el cumplimiento de rutinas de higiene personal y alimentación. Se recomendó otorgar pequeñas responsabilidades en el hogar.

En la medida que se realizó el abordaje terapéutico se le pedía al joven un reporte verbal de cómo se sentía emocionalmente, que cuantificara de 0 a 10 su sensación de bienestar, y la misma se constataba con la opinión y observación de los padres y personal docente. Aumentó su rendimiento académico y retomó las actividades deportivas de su agrado.

En la escuela se hizo intervención con los miembros del grupo que actuaban como agresores, a la par de información en murales en los pasillos sobre acoso escolar y charlas psicoeducativas con los padres y apoderados de la institución.

### **Presentación del Caso**

El joven asiste a la consulta acompañado por sus padres, se observa cabizbajo, no establece contacto visual con el evaluador, responde concretamente, actitud que se mantuvo hasta la tercera consulta, ya que en las sucesivas se muestra amigable y colaborador sigue las consignas ofrecidas.

Su apariencia física es de contextura delgada, cabello rizado, piel morena y estatura de 1,65 cm aproximadamente. Viste ropas adecuadas a su edad, sexo y situación.

Expresa no tener amigos en la escuela, se siente solo y sin ganas de realizar las actividades propuestas. Se mantiene en su habitación aislado del entorno familiar, no come y le es difícil conciliar el sueño.

Se entrevistó a cada uno de los miembros de la familia a fin de ofrecerles recomendaciones en relación con el manejo con el adolescente. Es la primera vez que asiste a orientación psicológica.

### **Antecedentes**

El paciente es el menor de tres hijos, siempre se caracterizó por ser un niño alegre, vivaz de fácil contacto con otros, interesado en participar en actividades deportivas y artísticas. Apegado a la figura materna y con menos contacto con la figura paterna. En su trayectoria académica se ha destacado, interesado en sus materias y obligaciones.

Desde que inicia el estudio de secundaria, se comienza a observar paulatinamente desanimado, indagando se conoce la llegada de un nuevo compañero que divide al grupo de amigos cercanos del joven y así comienzan a excluirlo, no lo invitaban a las actividades recreativas comunes y no contestaban a sus mensajes en el grupo de wasap en el móvil celular.

Expresa que se sentía cada vez más triste y desanimado. No le hablaban directamente, se sentaba solo en el recreo y comenzó a bajar sus notas. Al momento de la evaluación se nota baja autoestima, desesperanza y desconfianza en el entorno. Se comunica superficialmente con su familia y ni atiende a los videojuegos, manteniéndose en

su habitación encerrado. Los padres acotan que ha perdido sus hábitos de aseo e higiene personal.

Expresa no " tener deseos de nada", " solo quisiera tener amigos."

### **Evaluación Inicial**

En base a las entrevistas al joven y a sus familiares, además de los test utilizados se concluye que el joven presenta un cuadro depresivo que se caracteriza conforme al modelo propuesto por Aaron Beck, en una pobre valoración de sí mismo resaltando sus aspectos negativos, además de remarcar los aspectos negativos del entorno y poseer una visión negativa del futuro que se categoriza en el sentimiento de desesperanza, asociado a acoso escolar. Pérdida de interés académico y bajo rendimiento escolar Desmotivación generalizada y pobre contacto interpersonal.

### **Formulación del Caso**

De acuerdo con los indicadores diagnósticos encontrados, se observa que el joven maneja distorsiones cognitivas negativas y catastróficas, que junto a la pobre percepción de sí mismo y sus sentimientos de desesperanza lo llevan a sentirse deprimido, sin voluntad para relacionarse con su entorno.

De tal forma que se trabajó con registro de pensamiento para hacer análisis de dichas disfunciones cognitivas y lograr el aprendizaje de pensamientos funcionales y realistas, a la par se utilizó la técnica de desensibilización sistemática para contener los pensamientos anticipatorios relacionados con la asistencia a la escuela y la actitud descalificadora de los amigos, además de ampliar su círculo social incorporándose a otros grupos y/o actividades de su preferencia. Así mismo integrarlo en actividades que impliquen compartir familiar. A la par de orientación a los docentes para que implementarán medidas de intervención como charlas y *roleplaying* entre los estudiantes del salón donde cursa estudios el joven.

### **Resultados de la Intervención**

Se constató a nivel verbal y escrito las modificaciones en su manera de percibirse a sí mismo y en la relación con su grupo de pares. Con respecto a la técnica de desensibilización sistemática las unidades de ansiedad disminuían paulatinamente a medida que se aparearon las situaciones presentadas con las acciones de respiración y relajación, así mismo logró establecer nuevos vínculos de amistad con jóvenes de

actividades externas y con otros compañeros de ambas secciones del grado en curso. En el núcleo familiar logró integrarse con sus hermanos y padres compartiendo distintas actividades diarias y recreativas con ellos de manera satisfactoria, según lo expresado por los mismos padres.

Igual se instó a los padres para que sirvieran de puente con los docentes y entregarles recomendaciones escritas a ejecutar con el grupo. Tales como trabajos académicos en equipo, mantener asignaciones de tareas informativas de temas de interés en murales o pequeñas exposiciones en grupo. Reforzar los logros académicos y características de personalidad que permitan el cumplimiento de objetivos en clase.

### **Discusión**

Como se ha expuesto y estudiado a lo largo del presente trabajo, el acoso escolar genera consecuencias emocionales que pueden convertirse en heridas psicológicas de alto costo en la vida de un adolescente, ya que para ellos es de vital importancia la pertenencia a los grupos para lograr su identidad personal y vocacional. El manejo de percepciones adaptativas y reales, ajustadas a la realidad son indispensables para poder adaptarse a las circunstancias sociales y manejarse equilibradamente consigo mismo y los demás.

El apoyo adulto en la figura de progenitores o adultos significativos, como los docentes también es necesario en esta etapa de la vida ya que la compañía, confianza y mensajes alentadores que le ofrezcan fungirá como estímulo indiscutible en la formación de su personalidad. Visibilizar la circunstancia del acoso escolar, sabiendo que cada uno de quienes intervienen en esta dinámica requieren atención tanto individual y /o grupal además de mantener consistentemente los valores a fin de lograr encuentros interpersonales positivos y nutritivos desde el punto de vista emocional. El sentirse aceptado, permite que el joven se encuentre consigo mismo en pro de un desarrollo emocional que le permita alcanzar sus metas y propósitos.

### **Análisis de los resultados**

El estudio de caso presentado permite constatar las consecuencias emocionales que viven los adolescentes víctimas de acoso escolar. En el trabajo terapéutico realizado durante 6 meses basado en el modelo cognitivo conductual, se observó que el adolescente evaluado e intervenido terapéuticamente pudo fortalecer su autoestima y autoconfianza esto se constata en sus reportes verbales, así como las observaciones de los padres en



cuanto a su manejo con los miembros de la familia dado que se reunía y compartía con ellos como usualmente acostumbraba.

Por otra parte, en la escuela presentó incremento de notas, logrando aumentar a un índice de 6 en su nota de 4.2 que presentaba. Pudo integrarse con compañeros de ambos sexos para compartir actividades deportivas y recreativas.

La intervención basada en el modelo cognitivo conductual propuesto por Beck permite el aprendizaje de pensamientos funcionales y adaptativos, a través del análisis de los mismos en los registros que ejecuta el individuo para cada consulta y así vamos observando cómo se van modificando, constatando las creencias, experiencias del individuo. Es un modelo de psicoterapia, estructurado y activo, en la cual los pacientes experimentan a menudo una notable mejoría especialmente en cuadros de ansiedad y depresión. Su objetivo es disminuir el pensamiento disfuncional que, en el caso de la depresión, está conformada por la Tríada cognitiva que está formada por patrones de ideas y actitudes negativas de sí mismo, del mundo y del futuro. En este caso el adolescente fue concientizando sus asociaciones, asumiendo una percepción distinta más funcional con respecto a sí mismo y a los otros (Puerta y Padilla, 2011)

El apoyo de los adultos (familia y docentes) le permitió saberse seguro y conociendo sus derechos, lo que le permitió establecer los límites en el trato con el otro expresando su necesidad de respeto y valoración.

El hecho de disminuir los niveles de ansiedad en base al uso del método de desensibilización sistemática contribuyó positivamente a que él aprendiera a autocontrolarse y así poder afrontar la situación de acoso escolar solicitando apoyo e integrándose a nuevos grupos, recuperando su manejo social de forma adecuada.

## **MARCO CONCLUSIVO**

La experiencia psicológica evaluativa y terapéutica, permite concluir que, en el caso de un adolescente masculino de 13 años, la experiencia de acoso escolar produjo consecuencias evidenciadas en un cuadro depresivo, caracterizado por sentimientos de tristeza, pobre motivación, desgano e insomnio, así como bajo rendimiento escolar y disminución en el contacto interpersonal. Igualmente se encontraron sentimientos de desesperanza y auto descalificación, indicadores emocionales que se pudieron constatar en el test de figura humana bajo la lluvia y el inventario de depresión de Beck

La intervención terapéutica basada en el modelo cognitivo conductual permitió conocer las distorsiones cognitivas de tipo catastróficas, negativas y de generalización que gracias a su análisis fueron cambiando, para manejar pensamientos adaptativos. Al igual que las técnicas de *role playing* y desensibilización sistemática.

El hecho de vivir la experiencia del acoso escolar desde la posición de víctima, debido a la exclusión y descalificación sufrida, lo fue llevando a replegarse en sí mismo, apartándose de su familia, compañeros e intereses. Presentando inasistencia escolar y disminución en su rendimiento académico.

La familia como elemento de apoyo indiscutible, lo acompañó a lo largo de todo el proceso generando cambios en su propia dinámica además de servir de puente entre la escuela y el psicólogo, de forma de evidenciar la posición del joven y exigir intervención de la institución educativa en la figura del docente, directivo y compañeros. Específicamente se instó en el salón de clases a manejar los valores de respeto a las diferencias individuales, así como la cooperación y la empatía, creando la formación de equipos de trabajo no solo con fines educativos sino también recreativos.

Positivamente el objetivo de reinsertar y generar la readaptación del joven en el ámbito familiar y social se pudo consolidar, constatándose a través de las conductas que él mismo mostró tanto a nivel verbal, como actitudinal.

Las recomendaciones van dirigidas a invitar a la sociedad a reforzar los valores y derechos humanos desde la familia como núcleo primario hasta asentarse en la escuela y comunidad en general. El papel de la escuela en el caso específico del acoso escolar es informar y prevenir su existencia. Aclarar de una vez por todas que es un hecho concreto, no es un juego, no es eventual y sobre todo admitir sus consecuencias en la esfera emocional de quienes lo viven o han vivido.

En todo programa de convivencia escolar, se requiere la formación de los docentes para su detección oportuna, así como la psicoeducación a los padres y apoderados de su presencia y señales para manejarlo a tiempo. La integración de estos elementos más la absoluta confianza que la ayuda profesional en el área de salud mental contribuye a un manejo contundente y exitoso de este flagelo que puede llegar a dominar la vida de los niños, niñas y adolescentes a nivel mundial.

En cada asignatura y en cada espacio educativo, es necesaria la demostración de los valores como ejes fundamentales de la interacción personal, sirviendo de modelos los docentes, directivos y personal administrativo a los estudiantes de cada escuela. Las normas del buen trato y de la sana convivencia se mantienen desde esta base.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Avilés Martínez, J. (2002). *Bullying. intimidación y maltrato entre el alumnado*. STEE-EILAS. Recuperado de: <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=27&subs=277&cod=2397&page=>

Azúa, E., Rojas, P. y Ruíz, S. (2020). *Acoso escolar como factor de depresión y suicidio*. Revista chilena de Pediatría 91(3), 432-439. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i3.1230>

Berger, C. (2015). *Bullying homofóbico en Chile: Investigación y Acción: Informe Ejecutivo 2015*. Fundación Todo Mejora. Recuperado de: <https://healtheducationresources.unesco.org/library/documents/bullying-homofobico-en-chile-investigacion-y-accion-informe-ejecutivo-2015>

Castro Santander, A. y Reta, C. (2017). *Bullying Blando, bullying duro y cyberbullying: las conductas adictivas y los nuevos insumos culturales*. Homosapiens ediciones.

Ceballos, G., Suárez, Y. y Campo, A. (2019). *Asociación entre manoteo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida*. CES Psicología, 12(3), 91-104. Recuperado de: <https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.7>

Collell i Caralt, J. y Escude Miquel, C. (2006). El acoso escolar: un enfoque psicopatológico. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 9-14. Recuperado de: [https://tsadiestramiento.weebly.com/uploads/1/0/5/1/10511980/el\\_acoso\\_escolar.pdf](https://tsadiestramiento.weebly.com/uploads/1/0/5/1/10511980/el_acoso_escolar.pdf)

Convención de Naciones Unidas (1989). *Sobre los derechos de los niños*. Recuperado en [https://www.plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/convencion-derechos-del-nino/?gclid=Cj0KCQjw3v6SBhCsARIsACyrRAk6f6N9dcCrv3UE2qSXMIV8unOv9qwb8g-EF08nUt-S5abbwiGJk\\_iYaAs2HEALw\\_wcB](https://www.plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/convencion-derechos-del-nino/?gclid=Cj0KCQjw3v6SBhCsARIsACyrRAk6f6N9dcCrv3UE2qSXMIV8unOv9qwb8g-EF08nUt-S5abbwiGJk_iYaAs2HEALw_wcB)

Fernández García, I. y Hernández Sandoica, I. (2005). *El maltrato entre escolares: Guía para jóvenes*. 29 p. Defensor del Menor en la comunidad de Madrid. Recuperado de: [https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos\\_ficha.aspx?id=714](https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=714)

Gerring, J. (2007). *Case Study Research*. Cambridge: Cambridge University Press. Recuperado en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=2295082&pid=S2007-8110201200020000200014&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2295082&pid=S2007-8110201200020000200014&lng=es)

Martínez, J. (2017). *Acoso Escolar: Bullying y Cyberbullying*. Bosch Editor.

Martínez, M. (2004). *Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa*. Editorial Trillas.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2021). *Documento Técnico: Bullying y Cyberbullying*. Programa Hablemos de todo 2020-2021. Recuperado de: <https://hablemosdetodo.injuv.gob.cl/wp-content/uploads/2021/02/Bullying-y-Cyberbullying.pdf>

ONG Internacional Bullying Sin Fronteras 2020-2021. *Estadísticas de bullying en Chile*. Recuperado de: <https://n9.cl/ka1b7>

Orozco, M.; Méndez, A. García, Y. (2015). *Bullying Estampas Infantiles de la Violencia Escolar. Exploraciones Psicológicas*. Manual Moderno.

Pereira, F y Misle, O (2009). *Violencia en los pupitres*. Editorial Centro Comunitario de Aprendizaje. Recuperado de: <https://isbn.cloud/9789803311025/violencia-en-los-pupitres/>

Puerta, J. y Padilla, D. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *DUAZARY*, 8(2), pp 251-257. Recuperado en: <https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>.

Riart, L., Valdéz, H., Ferreira, L., Benitez, N., Ríos, O., Gauto, D., López, N., Forestieri, O., Martínez, A., Portillo, B., Franchi, D., Vera, N. y Capurro, N. (2010). *Manual Didáctico para la prevención e intervención del acoso escolar*. Ministerio de Educación, Secretaría Nacional de la niñez y la adolescencia y Plan Paraguay. Recuperado de: [https://www.mec.gov.py/cms\\_v2/adjuntos/5830](https://www.mec.gov.py/cms_v2/adjuntos/5830)

Rojas, R. y Leiva, L. (2015). *Psicopatología y victimización ocasional entre pares en una muestra de estudiantes chilenos*. *Universitas Psychological*, 14(1), 165-176. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.pvop>

Santoyo, D. y Frías, S. (2014). *Acoso escolar en México: actores involucrados y sus características*. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, XLIV(4), p. 13-41. Recuperado de: <https://rlee.iberomex.mx/index.php/rlee/article/view/233/735>

SAVE THE CHILDREN (2018). [www.savethechildren.es](http://www.savethechildren.es).

Sosa, S. (2003). *La Génesis y el Desarrollo del Cambio Estratégico: Un Enfoque Dinámico basado en el Momentum Organizativo*. Tesis Doctoral, Universidad de las Palmas de Gran Canaria. Recuperado en <https://accedacris.ulpgc.es/bitstream>

Yin, R. (1994): *Case Study Research: Design and Methods*. Sage Publications.



## Anexo 3. Inventario de Depresión de Beck

**BDI-II** FECHA:

Nombre:.....Edad:.....Sexo:.....

Estado Civil:.....Profesión:.....Estudios:.....

**INSTRUCCIONES:** Este cuestionario consiste en 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos y, a continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor el modo en el que se ha sentido **DURANTE LAS DOS ÚLTIMAS SEMANAS, INCLUYENDO EL DÍA DE HOY**. Rodee con un círculo el número que se encuentre escrito a la izquierda de la afirmación que haya elegido. Si dentro del mismo grupo, hay más de una afirmación que considere igualmente aplicable a su caso, señálela también. **Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.**

<p><b>1. Tristeza</b></p> <p>0 No me siento triste habitualmente. 1 Me siento triste gran parte del tiempo. 2 Me siento triste continuamente. 3 Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.</p> <p><b>2. Pesimismo</b></p> <p>0 No estoy desanimado sobre mi futuro. 1 Me siento más desanimado sobre mi futuro que antes. 2 No espero que las cosas mejoren. 3 Siento que mi futuro es desesperanzador y que las cosas sólo empeorarán.</p> <p><b>3. Sentimientos de Fracaso</b></p> <p>0 No me siento fracasado. 1 He fracasado más de lo que debería. 2 Cuando miro atrás, veo fracaso tras fracaso. 3 Me siento una persona totalmente fracasada.</p> <p><b>4. Pérdida de Placer</b></p> <p>0 Disfruto de las cosas que me gustan tanto como antes. 1 No disfruto de las cosas tanto como antes. 2 Obtengo muy poco placer de las cosas con las que antes disfrutaba. 3 No obtengo ningún placer de las cosas con las que antes disfrutaba.</p> <p><b>5. Sentimientos de Culpa</b></p> <p>0 No me siento especialmente culpable. 1 Me siento culpable de muchas cosas que he hecho o debería haber hecho. 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo. 3 Me siento culpable constantemente.</p>	<p><b>6. Sentimientos de castigo</b></p> <p>0 No siento que esté siendo castigado. 1 Siento que puedo ser castigado. 2 Espero ser castigado. 3 Siento que estoy siendo castigado</p> <p><b>7. Insatisfacción con uno mismo.</b></p> <p>0 Siento lo mismo que antes sobre mí mismo. 1 He perdido confianza en mí mismo. 2 Estoy decepcionado conmigo mismo. 3 No me gusta.</p> <p><b>8. Autocríticas</b></p> <p>0 No me critico o me culpo más que antes. 1 Soy más crítico conmigo mismo de lo que solía ser. 2 Critico todos mis defectos. 3 Me culpo por todo lo malo que sucede.</p> <p><b>9. Pensamientos o Deseos de Suicidio</b></p> <p>0 No tengo ningún pensamiento de suicidio. 1 Tengo pensamientos de suicidio, pero no los llevaría a cabo. 2 Me gustaría suicidarme. 3 Me suicidaría si tuviese la oportunidad.</p> <p><b>10. Llanto</b></p> <p>0 No lloro más de lo que solía hacerlo. 1 Lloro más de lo que solía hacerlo. 2 Lloro por cualquier cosa. 3 Tengo ganas de llorar continuamente, pero no puedo.</p>
---	---

\_\_\_\_\_ Puntuación Página 1

**CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE⇒**

<p><b>11. Agitación</b></p> <p>0 No estoy más inquieto o agitado que de costumbre.</p> <p>1 Me siento más inquieto o agitado que de costumbre. 2 Estoy tan inquieto o agitado que me cuesta estar quieto.</p> <p>3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar continuamente moviéndome o haciendo algo.</p> <p><b>12. Pérdida de Interés</b></p> <p>0 No he perdido el interés por otras personas o actividades.</p> <p>1 Estoy menos interesado que antes por otras personas o actividades.</p> <p>2 He perdido la mayor parte de mi interés por los demás o por las cosas.</p> <p>3 Me resulta difícil interesarme en algo.</p> <p><b>13. Indecisión</b></p> <p>0 Tomo decisiones más o menos como siempre.</p> <p>1 Tomar decisiones me resulta más difícil que de costumbre.</p> <p>2 Tengo mucha más dificultad en tomar decisiones que de costumbre.</p> <p>3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.</p> <p><b>14. Inutilidad</b></p> <p>0 No me siento inútil.</p> <p>1 No me considero tan valioso y útil como solía ser. 2 Me siento inútil en comparación con otras personas. 3 Me siento completamente inútil.</p> <p><b>15. Pérdida de Energía</b></p> <p>0 Tengo tanta energía como siempre.</p> <p>1 Tengo menos energía de la que solía tener.</p> <p>2 No tengo suficiente energía para hacer muchas cosas.</p> <p>3 No tengo suficiente energía para hacer nada.</p> <p><b>16. Cambios en el Patrón de Sueño.</b></p> <p>0 No he experimentado ningún cambio en mi patrón de sueño.</p> <p>1a Duermo algo más de lo habitual.</p> <p>1b Duermo algo menos de lo habitual.</p> <p>2a Duermo mucho más de lo habitual.</p> <p>2b Duermo mucho menos de lo habitual.</p> <p>3a Duermo la mayor parte del día.</p> <p>3b Me despierto 1 o 2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.</p>	<p><b>17. Irritabilidad</b></p> <p>0 No estoy más irritable de lo habitual.</p> <p>1 Estoy más irritable de lo habitual.</p> <p>2 Estoy mucho más irritable de lo habitual. 3 Estoy irritable continuamente.</p> <p><b>18. Cambios en el Apetito</b></p> <p>0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.</p> <p>1a Mi apetito es algo menor de lo habitual.</p> <p>1b Mi apetito es algo mayor de lo habitual.</p> <p>2a Mi apetito es mucho menor que antes.</p> <p>2b Mi apetito es mucho mayor de lo habitual. 3a He perdido completamente el apetito.</p> <p>3b Tengo ganas de comer continuamente.</p> <p><b>19. Dificultad de Concentración</b></p> <p>0 Puedo concentrarme tan bien como siempre. 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente. 2 Me cuesta mantenerme concentrado en algo durante mucho tiempo.</p> <p>3 No puedo concentrarme en nada.</p> <p><b>20. Cansancio o Fatiga</b></p> <p>0 No estoy más cansado o fatigado que de costumbre.</p> <p>1 Me canso o fatigo más fácilmente que de costumbre. 2 Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer muchas cosas que antes solía hacer.</p> <p>3 Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer la mayoría de las cosas que antes solía hacer.</p> <p><b>21. Pérdida de Interés en el Sexo</b></p> <p>0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.</p> <p>1 Estoy menos interesado por el sexo de lo que solía estar.</p> <p>2 Estoy mucho menos interesado por el sexo ahora.</p> <p>3 He perdido completamente el interés por el sexo.</p>
---	--

\_\_\_\_\_ Puntuación Página 1

\_\_\_\_\_ Puntuación Página 2

\_\_\_\_\_ PUNTUACIÓN TOTAL (Págs. 1+2)