

**ESTUDIO DE CASO DE ACOSO ESCOLAR, DESDE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA
EN EL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA**



ERIKA BIBIANA FLÓREZ IBARRA

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA BUCARAMANGA

ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

2016

**ESTUDIO DE CASO DE ACOSO ESCOLAR, DESDE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA
EN EL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA**

Ps. ERIKA BIBIANA FLÓREZ IBARRA

**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA**

**BAJO LA ASESORÍA DE
Mg. LINA PATRICIA MÉNDEZ MORENO**

**UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA BUCARAMANGA
ESPECIALIZACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES**

2016

DEDICATORIA

Un trabajo dedicado a Dios en quien siempre confío y es mi fuerza espiritual, a mis hijos, quienes pacientemente me acompañaron en este año de estudio, a mi esposo quien por momentos reclamó mi tiempo y presencia, pero siempre estuvo ahí; por supuesto a mi hermana y mis padres por su apoyo incondicional, a mi asesora por su confianza durante el proceso y a las personas que con su dedicación, amor y entrega, han hecho posible que alcance un escalón más en mi lista de logros personales.

.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
OBJETIVOS	21
METODOLOGÍA	22
Participantes	22
Instrumentos	24
FORMULACIÓN DE CASO	26
Información general	26
Motivo de consulta	26
Genograma	27
Análisis Descriptivo	30
Análisis Explicativo	33
Impresión Diagnóstica	33
FASES DE EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN	34
RESULTADOS	38
DISCUSIÓN	41
CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS	48
ANEXOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación de consultantes atendidos	23
Tabla 2. Descripción proceso terapéutico por sesiones	35
Tabla 3. Resumen de resultados del consultante prueba AVE de Acoso escolar	37
Tabla 3. Comparación resultados prueba APGAR familiar Pretest- Posttest	38

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Formato de Recepción de casos	51
Anexo 2. Formato de Remisión de casos	52
Anexo 3. Formato de Consentimiento Informado	53
Anexo 4. Formato de Historia Clínica	54
Anexo 5. Cuestionario APGAR	62
Anexo 6. Cuestionario AVE	63

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: ESTUDIO DE CASO DE ACOSO ESCOLAR, DESDE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA EN EL INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA DE LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

AUTOR(ES): ERIKA BIBIANA FLÓREZ IBARRA

FACULTAD: Esp. en Psicología Clínica

DIRECTOR(A): LINA PATRICIA MÉNDEZ MORENO

RESUMEN

La presente monografía titulada Estudio de caso de Acoso escolar, desde la perspectiva sistémica, en el Instituto de Familia y Vida de la ciudad de Bucaramanga, pretendió establecer las características del entorno familiar que contribuyen al desarrollo de acoso escolar. Como instrumentos de evaluación se utilizaron la prueba psicológica AVE, el test de APGAR y el Juego del acoso escolar, junto con entrevistas a los miembros del grupo familiar; la intervención se enfocó desde el modelo estructural sistémico, arrojando como resultados que la problemática del acoso escolar no hace referencia solo a la víctima y su agresor, sino que existen diferentes actores que facilitan el desarrollo del acoso en los niños, específicamente las condiciones estructurales de la familia.

PALABRAS CLAVES:

Acoso escolar, Bullying, familia, intervención, perspectiva sistémica

V° B° DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: CASE STUDY BULLYING, FROM THE SYSTEMIC PERSPECTIVE, IN THE INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA OF THE CITY OF BUCARAMANGA

AUTHOR(S): ERIKA BIBIANA FLÓREZ IBARRA

FACULTY: Esp. en Psicología Clínica

DIRECTOR: LINA PATRICIA MÉNDEZ MORENO

ABSTRACT

This monograph titled Case Study Bullying, from the systemic perspective, in the Instituto de Familia y Vida of the city of Bucaramanga, sought to establish the characteristics of the family environment that contribute to the development of bullying. As assessment tools AVE psychological test, APGAR test and the Game of bullying were used, along with interviews with household members; intervention focused from the systemic structural model, casting as a result that the problem of bullying does not refer only to the victim and her attacker, but there are different actors that facilitate the development of bullying in children, specifically the structural conditions the family.

KEYWORDS:

Bullying, family , intervention, systemic perspective

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

INTRODUCCIÓN

El presente estudio pretende dar a conocer un caso único de Acoso Escolar con intervención sistémica en el Instituto de Familia y Vida de Bucaramanga.

El Instituto de Familia y Vida, es un centro de proyección de la Universidad Pontificia Bolivariana Bucaramanga, el cual busca ser una unidad académica, interdisciplinaria, investigativa y de servicios bajo principios cristianos para la promoción, difusión y desarrollo de la calidad de vida de los hogares en la región y de la sociedad en general.

Así mismo, funciona como una IPS y ofrece los servicios de atención psicológica, en la modalidad individual, familiar y de pareja, tratando problemáticas en procesos emocionales o relacionales derivadas de crisis generadas por cambios en el ciclo vital individual o familiar, pérdidas y separaciones significativas para el consultante, dificultades en el rendimiento escolar y todas aquellas situaciones de cambio que las personas identifiquen como motivo de sufrimiento afectivo.

Por otra parte promueve los programas de Desarrollo y Educación Familiar (escuela de padres, formación de maestros, pautas de crianza, manejo de la autoridad, ciclo vital familiar, entre otros) así como el trabajo en Aspectos Pastorales del matrimonio y la familia.

Ofrece también cursos cortos, seminarios, diplomados, conversatorios sobre familia y comunidad en el contexto actual, así como el programa de Postgrado de Especialización en Familia.

Las actividades y proyectos que se desarrollan en el Instituto son socializadas a toda la comunidad, por diferentes medios escritos, virtuales y radiales, como el programa Familia y Vida, que se emite por Radio Católica Metropolitana.

Para llevar a cabo la práctica en el Instituto de Familia y Vida, y teniendo en cuenta la naturaleza del ser humano y su complejidad, fue necesaria la apropiación de saberes en torno al

enfoque sistémico específicamente en teorías y técnicas evaluativas e interventivas, que permitieran un mejor abordaje individual, de pareja y familiar, con la comunidad consultante. Cabe resaltar que esta apropiación de conocimientos no llega a un punto final, sino por el contrario se ha convertido en una búsqueda continua de actualización en aras de un ejercicio ético y responsable.

El tiempo de práctica durante la Especialización en Psicología Clínica, brinda oportunidades que permiten un acercamiento con diversas problemáticas de los consultantes, en donde además de hacer evaluación- objetivo principal de la misma- permite desde el primer contacto con el consultante, evidenciar una movilización y por ende hacer una intervención inicial.

Es deseable aprovechar estos escenarios de práctica, para hacer una integración entre teoría, presaberes, investigación y conocimientos adquiridos en las clases a nivel paralelo, con el propósito de reflexionar, comprender, explicar, prevenir y mejorar disfuncionalidades a nivel psicológico, lo cual lleva a promover el bienestar subjetivo, el desarrollo personal y el mejoramiento de la calidad de vida de los consultantes.

El estudio de caso, escogido para presentar a través de esta monografía, está sustentado bajo el enfoque Sistémico, desde el cual, en el campo clínico, según Cibanal, (2006) “no se considera la patología como un conflicto del individuo, sino como patología de la relación”

De esta manera, bajo la mirada sistémica, un síntoma de cualquier miembro de la familia en un momento determinado se ve como expresión de un sistema familiar disfuncional, para el caso particular los comportamientos del niño y el ser víctima de acoso escolar estarían asociados a las formas de relación familiar.

La terapia familiar sistémica en las Instituciones académicas de educación superior ha propiciado de manera natural la reflexión sobre sus procedimientos, técnicas, antecedentes históricos, y fundamentos (Eguiluz, 1998 citado por Eguiluz, 2009)

Con relación a esto, la experiencia en el Instituto de Familia y Vida de Bucaramanga, soportada en los parámetros de la psicología clínica y de la terapia sistémica, va dirigida a comprender a cada consultante con su problemática, pero además, desde las herramientas teóricas y metodológicas que ofrece la psicología, poder brindarles herramientas que los ayudarán a construir una nueva realidad que les permita superar esas limitaciones y encontrar diversas alternativas a su desarrollo integral.

Al respecto conviene decir que la terapia sistémica surge como una forma de trabajo más allá del individuo. Precisamente la terapia familiar nace, según (Bion, Perls s.f citado por Cibanal, 2006) porque se pensó que en la familia estaban los otros significativos más importantes para quien consultaba, estaban las interacciones que sostenían el problema.

Figuras relevantes de la intervención sistémica como Paul Watzlawick, Richard Fisch, Lyman Wyne, Carlos Sluzky, Don Jackson, Milton Erickson, se han enfocado en las soluciones intentadas para resolver los problemas, entendiendo que la gente sufre porque intenta resolver los conflictos con recursos que en realidad los perpetúan. Este modelo entonces apunta a cambiar la interacción que sostiene el problema, en crear una pauta diferente a la que se venía utilizando hasta el momento para no hacer más de lo mismo.

Para Herrera (1997) “la familia como sistema implica que ella constituye una unidad, una integridad, por lo que no podemos reducirla a la suma de las características de sus miembros”. Esta concepción de la familia enfatiza en que el funcionamiento familiar debe verse de manera circular, “cambiando el análisis causa-efecto por el análisis de las pautas y reglas de interacción familiar recíproca, que es lo que nos va a permitir llegar al centro de los conflictos familiares y por tanto a las causas de la disfunción familiar”

En este punto conviene destacar la escuela de Milán, con la técnica del interrogatorio circular. “La pregunta circular no presume revelar -lo que existe-, sino generar información que haga una

diferencia en la manera en que la familia entiende su situación” (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Pratta, 1980 Citado por Gergen, & Warhus, 2003).

De manera similar, Berg y de Shazer (1993) Citado por Gergen, y Warhus, (2003) proponen que "los significados adquiridos en una conversación terapéutica se desarrollan más a través de una negociación que a través de develar lo que 'realmente' sucede".

Así mismo, (Anderson, 1997, citado por Gergen y Warhus, 2003) en su enfoque de "sistemas de lenguaje colaborativo", proponen una asociación colaborativa con el cliente, donde el terapeuta es alguien que "no sabe". Esto se basa en "la creencia de que el terapeuta no tiene acceso a información privilegiada, que nunca podrá entender al otro completamente, por lo que siempre necesitará que el otro le informe, siempre tendrá que aprender más sobre lo que se dice y lo que no se dice..." De allí que "la interpretación sea siempre un diálogo entre el terapeuta y el cliente, no el resultado de narrativas teóricas predeterminadas"

Como dice (Shotter, 1984 citado por Gergen y Warhus, 2003) “el lenguaje no está compuesto de la acción individual sino que es una acción conjunta”. Este es el contexto que permite entender la co-construcción, porque es dentro de la relación cliente-terapeuta donde surgen los significados.

Desde el modelo estructural de Minuchin (1984), se exponen una serie de técnicas las cuales explican en forma detallada la forma de practicar la terapia estructural sistémica. Así, menciona tres estrategias principales:

1. Reencuadre de la familia cuestionando la función del síntoma. Con técnicas de escenificación, enfoque e intensidad.
2. Cuestionamiento de la estructura familiar. Con técnicas de Fronteras, desequilibramiento, complementariedad.
3. Cuestionamiento de la realidad familiar. Con técnicas de realidades y complementariedad.

Con respecto a la evaluación del funcionamiento familiar Herrera, (1997) recomienda cinco indicadores a tener en cuenta para evaluar el grado de funcionalidad.

1. Cumplimiento de sus funciones económica, biológica y cultural-espiritual.
2. Desarrollo de la identidad personal y la autonomía de sus miembros, teniendo en cuenta los vínculos familiares que intervienen en la relación autonomía -pertenencia. “Para que la familia sea funcional hay que mantener los límites claros (fronteras psicológicas entre las personas que permiten preservar su espacio vital) de manera tal que no se limite la independencia, ni haya una excesiva individualidad para poder promover así el desarrollo de todos los miembros y no se generen sentimientos de insatisfacción o infelicidad”.
3. Flexibilidad de las reglas y roles para la solución de los conflictos: Es importante “que no haya sobrecarga de rol que puede ser debido a sobreexigencias, como podría ser en casos de madres adolescentes o de hogares monoparentales y también se deben a sobrecargas genéricas o por estereotipos genéricos que implican rigidez en cuanto a las funciones masculinas y femeninas en el hogar”. Herrera, (1997)
4. Comunicación clara, coherente y afectiva que permita compartir los problemas: la comunicación distorsionada según Herrera, (1997) hace referencia a “los dobles mensajes o mensajes incongruentes o sea, cuando el mensaje que se trasmite verbalmente no se corresponde o es incongruente con el que se trasmite extraverbalmente o cuando el mensaje es incongruente en sí mismo y no queda claro”.
5. Adaptación a los cambios: “la familia tiene que tener la posibilidad de modificar sus límites, sus sistemas jerárquicos, sus roles y reglas, en fin, de modificar todos sus vínculos familiares, pues no son independientes unos de otros”.

En concordancia con el caso de estudio, al hacer una revisión de estudios sobre la relación entre variables familiares y acoso escolar, se encuentra una correlación positiva; al respecto

(Cava, Musitu y Murgui, 2006 citado por Lacasa y Ramírez 2011) afirman “los estudios sobre agresividad ponen de relieve la importancia del contexto familiar y recogen como factores principales, los conflictos familiares, la disciplina parental y la calidad de las relaciones entre los diferentes miembros. Más concretamente describen un ambiente familiar con menor cohesión, comunicación y control, a la vez que niveles considerables de conflicto”

Por su parte, (Moos, y Trickett, 1984 citado por Cuervo, 2014). Considera al “clima familiar como una variable relevante para la explicación del bullying ya que integra aspectos referentes a las relaciones y al funcionamiento familiar”

Autores como Jay Haley, s.f citado por Cibanal (2006), enfatizan que la estrategia de intervención familiar sistémica “está al servicio de restablecer una jerarquía que fue alterada y resulta disfuncional”.

Paralelamente, Minuchin y Fischman, (1984), proponen el trabajo con nociones centrales, tales como jerarquía, fronteras entre los subsistemas, alianzas y coaliciones. A su vez el modelo argumenta que “la disfuncionalidad en una familia se debe a que la estructura que presenta en un determinado momento no es la más adecuada para ese momento en particular”.

Durante los últimos años, la estructura de la familia ha ido adaptándose a los cambios del entorno, y de alguna manera estos cambios no solo han sido en cuanto a conformación sino que han traído repercusiones en el comportamiento de cada uno de los miembros; en el estudio llevado a cabo por Palacios, Polo del Río, Castaño, León del Barco, & Fajardo (2015), sobre la tipología familiar y el bullying, los resultados obtenidos permiten afirmar que, existen más víctimas y agresores/as entre familias extensas, monoparentales, reconstituidas, crianza por parte de los abuelos, que entre familias nucleares.

Precisamente para el caso de estudio, fue deseable el abordaje desde una mirada sistémica, “las causas del bullying son multifactoriales por lo que resulta conveniente abordarlas desde un

enfoque ecológico que integre diversas perspectivas teóricas” (Coloroso, 2004 citado por Cuervo, 2014), que permitiera una evaluación de las diversas variables, pautas de interacción y dinámica familiar; tal como expresan Minuchin y Fischman, (1984). “El terapeuta cuyo papel es influir sobre la gente y cambiarla, está en el interior del campo que observa y sobre el cual ha de influir”.

En nuestro contexto colombiano y de acuerdo al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, s.f), el acoso escolar o bullying “es una de las formas de violencia estudiantil y se trata de una conducta agresiva y repetitiva de un estudiante hacia otro”.

Algunas de las características típicas del acoso escolar son el uso de apodos, chistes de mal gusto que fomentan la discriminación, pedir dinero a manera de extorsión, las burlas humillantes y degradantes, el maltrato físico con golpes, patadas o empujones, así como hacer llamadas insultantes y enviar mensajes de texto por internet o por celular, con palabras o imágenes que lesionen la integridad de los niños, niñas o adolescentes.

A mediados de la década de los 80 (Olweus, 1986, citado por Olweus 1993) desarrolló la siguiente definición de acoso escolar “Un estudiante es acosado o victimizado cuando está expuesto de manera repetitiva a acciones negativas por parte de uno o más estudiantes.”

Existen diferentes conceptualizaciones sobre el acoso escolar, sin embargo de acuerdo a Orte, (2006), se define como “una forma de maltrato e intimidación entre iguales, niños y adolescentes. Es una conducta agresiva intencional y persistente a lo largo del tiempo contra una misma persona”.

No obstante, los autores coinciden en la importancia de no asociar cualquier conducta agresiva entre pares, niños o adolescentes con acoso escolar, este tipo de conductas debe caracterizarse por su persistencia y la dificultad de las víctimas por defenderse.

A su vez, esta persistencia del acoso tiene, según (Cava, Buelga, Musitu y Murgui, 2010 citado por Sallán, & et. 2013), “consecuencias negativas para la persona, como el descenso de la autoestima, estados de ansiedad o cuadros depresivos, que dificultan en gran medida su integración en el medio escolar y el desarrollo normal de los aprendizajes”.

De acuerdo al informe de (Ziegler y Rosenstein 1991 citado por Orte, 2006) donde se revisan las causas de bullying y de victimización. “El bullying es una conducta agresiva aprendida en entornos en los que se dan unos estilos educativos familiares determinados de falta de implicación y calidez parental, ausencia de límites en la conducta agresiva, castigo inconsistente y severo”

De igual manera para Rosas & Mendoza, (2014). “el bullying es un problema sistémico, por lo que toda persona o institución que está involucrada en el cuidado y desarrollo de los niños y adolescentes tienen alguna responsabilidad compartida”. Así pues no se atribuye únicamente a un agresor y una víctima como se podría pensar, sino que familia, profesores, tutores, psicólogos, psiquiatras, psicopedagogos, amigos, observadores, y gobiernos locales tienen compromiso tanto en prevención como en la intervención de la problemática.

De nuevo, Rosas y Mendoza (2014), señalan como causas de origen de este fenómeno a los “factores familiares, personales, sociales, económicos y escolares”. Hacen énfasis en el ambiente familiar como “elemento clave en la génesis de las conductas violentas, por la falta de una adecuada comunicación, reglas de convivencia y la ausencia de los progenitores”.

Al respecto, Caralt,& Miquel (2006), afirman que no es posible seguir “hablando de niños agresivos, desmotivados, muchas veces identificados- y etiquetados- ya desde la educación infantil o primaria, sin una mirada atenta a las causas que subyacen, limitándose únicamente en muchos casos a la contención”.

En un estudio de la Universidad de Murcia sobre el análisis del clima social familiar, (Cerezo, 2009 citado por Lacasa y Ramírez 2011), destacan que “las víctimas encuentran contextos familiares poco cohesionados y organizados que les dejan desprotegidos ante las conductas del agresor”.

Este estudio hace énfasis en la necesidad de diferenciar el perfil de víctima y víctima-provocador, puesto que encontraron que “los sujetos víctimas-provocadores perciben estilos de socialización familiar negligentes donde hay una falta de claridad en el funcionamiento y una falta de normas y límites que puede estar favoreciendo en ellos cierto desequilibrio e impulsividad” (Ahmed y Braithwaite, 2004 citado por Lacasa y Ramírez 2011).

Por su parte Trautmann, (2008) hace una revisión de las características de las víctimas encontrando que son percibidas como “inseguras, sensitivas, poco asertivas, físicamente más débiles, con pocas habilidades sociales y con pocos amigos” Además de lo anterior como consecuencia del bullying presentan “ansiedad, depresión, deseo de no ir a clases con ausentismo escolar y deterioro en el rendimiento”. Presentando de dos a cuatro veces más problemas de salud somática, que sus pares no victimizados.

Análogamente, Olweus, (1993) propone unas características típicas que se presentan en las víctimas de acoso escolar:

- Son prudentes, sensibles, callados, apartados y tímidos
- Son inquietos, inseguros, tristes y tienen baja autoestima
- Son depresivos y con ideas suicidas mucho más a menudo que sus compañeros
- A menudo no tienen ni un solo buen amigo y se relacionan mejor con los adultos que con sus compañeros
- A menudo, son más débiles que sus compañeros.

Para Olweus (1993) “parte de estas características son tanto causa como consecuencia del acoso escolar”.

Al respecto, Trautmann, (2008) menciona como factores condicionantes del entorno, el que haya “padres distantes, poco cálidos, familias poco cohesionadas o padres sobreprotectores, castigos inconsistentes, castigos físicos, padres violentos, victimización entre hermanos, y un padre que haya tenido historia de acoso”.

En este orden de ideas, la victimización se favorecería “por el poder en aumento del agresor y el desamparo que siente la víctima, con la creencia de ser merecedora de lo que le ocurre, produciéndose un círculo vicioso, lo que hace que sea una dinámica difícil de revertir’ generando en la adultez, mayor desajuste psicosocial”. Trautmann, (2008)

El Programa Olweus de Prevención contra el acoso (Olweus 1993), hace énfasis en cuatro puntos, sin embargo dos de ellos están altamente relacionados con el pensamiento sistémico, estos son los “límites firmes ante un comportamiento inaceptable” y “adultos que actúen con autoridad y como modelos positivos”

En Colombia, de acuerdo a la investigación sobre factores de vulnerabilidad y riesgos asociados al bullying, efectuada por la Universidad CES de Medellín, Sierra (2012) encontraron que diversos factores familiares están claramente involucrados en el fenómeno del bullying, tales como los “conflictos intraparentales, la violencia entre los padres, las rupturas parentales propiamente dichas y el maltrato en casa”.

Otros trabajos en Colombia como el de la Caracterización del maltrato entre iguales en Colegios de Barranquilla (Aparicio, Hoyos y Córdoba 2005), coinciden en que “Las víctimas frecuentemente sienten un gran miedo, ansiedad y soledad, sentimientos, que en algunos casos pueden llevarles al fracaso, al ausentismo y al abandono de la escuela”

Así mismo (Aparicio, Hoyos y Córdoba 2005) observaron que cuando la víctima “es objeto de maltrato por exclusión social, maltrato verbal, y cuando es intimidada por medio de amenazas, los amigos o amigas son las personas a las que se acude para contarles lo ocurrido. Por otra parte, ante el maltrato físico directo, como en el caso de pegar, el primer interlocutor es la familia”. Sin embargo, el mismo estudio halló que “cuando les esconden cosas y les obligan a hacer cosas que no quieren, las víctimas no comunican estas agresiones a nadie”

Paralelamente, se encontró un estudio sobre intimidación escolar en Antioquia, publicado por Vásquez, Fernández, Cárdenas, Restrepo & Londoño (2015). Quienes exponen en sus resultados que “a mayor exposición a problemas y dificultades familiares, mayor riesgo de no poseer estrategias para afrontar dificultades en el ámbito escolar”. Al igual, consideran la disfunción familiar como factor de fuerte asociación con el riesgo de intimidación escolar en los jóvenes, dado que “si se piensa que la familia constituye la primera instancia de socialización de los niños, implica el que allí estos adquieren los repertorios básicos que posteriormente reproducirán en otros escenarios, como en la escuela”.

El panorama regional, a futuro no es alentador, en el estudio de Cárdenas, Villamizar, Frías y Álvarez (2007), sobre Actitudes hacia la violencia social entre iguales y su relación con variables sociodemográficas en tres grupos de estudiantes de secundaria de la ciudad de Bucaramanga, se relacionan los reportes sobre agresiones físicas entre estudiantes en los centros educativos con “68 casos, en los cuales hubo utilización de algún tipo de arma” “625 casos reportados para el departamento de Santander en el año 2005” y “la ocurrencia de 16 riñas tan sólo en el primer mes de este año escolar, en las cuales los menores de edad implicados sufrieron heridas considerables” (MEN, 2007 citado por Cárdenas, Villamizar, Frías y Álvarez, 2007)

A nivel local, de acuerdo al estudio realizado en una Institución Educativa de Santander (Uribe, Orcasita, & Aguillón, 2012), existe una relación entre el funcionamiento familiar

(moderadamente y gravemente disfuncional) y si un adolescente es o no agresor, reportándose presencia de Bullying en los estudiantes que afirman tener una familia moderadamente o gravemente disfuncional.

Esta misma investigación describe que “existe una relación entre el fenómeno de bullying y el apoyo social percibido, se encontró una relación entre los estudiantes que son agredidos y la percepción del apoyo social que perciben de sus redes, (familia-amigos) de manera especial el apoyo social afectivo que reciben”. (Uribe, Orcasita, y Aguillón, 2012).

Para ampliar el concepto de apoyo social, (Aron, et ál., 1995 citado por Uribe, Orcasita, y Aguillón, 2012) explican las funciones de él mismo agrupándolas en tres: “apoyo emocional que se refiere a aspectos como intimidad, apego, confort, cuidado y preocupación; apoyo instrumental que se representa en la prestación de ayuda o asistencia material; y por último, el apoyo informacional, implica consejo, guía o información”.

Finalmente, es importante mencionar que en algunos países, se han tomado medidas judiciales para atacar el bullying, y en Colombia a partir del año 2013 se reglamentó bajo la ley 1620 creando el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el ejercicio de los Derechos Humanos, la educación para la sexualidad y la prevención y mitigación de la violencia escolar, con la que se busca, a través de una política que promueva y fortalezca la convivencia escolar, que cada experiencia que los estudiantes vivan en los establecimientos educativos, sea definitiva para el desarrollo de su personalidad y marque sus formas de desarrollar y construir su proyecto de vida.

OBJETIVOS

Al llevar a cabo la evaluación e intervención durante la práctica clínica en general, en el Instituto de Familia y Vida, fue deseable en primera instancia plantear los siguientes objetivos:

1. Definir y crear un contexto de intervención de tal forma que se genere una exploración interaccional del motivo de consulta.
2. Formular hipótesis a partir de la pauta de interacción intrafamiliar e intercontextual para la definición del problema.
3. Definir la situación problema identificando el nivel donde se presenta el conflicto, el síntoma como metáfora y la relación del sistema de creencias familiar con las posturas emocionales que lo mantienen.
4. Identificar sistema de creencias familiar: constructos personales, mitos familiares, valores culturales que permitan un abordaje sistémico.
5. Utilizar los diferentes tipo de preguntas según los presupuestos sistémicos; circulares, explicativas, triangulares, hipotéticas, sobre alianzas, interacciones, sobre posturas emocionales, comparativas, y clasificatorias, como estrategia de evaluación e intervención.
6. Efectuar una aplicación de técnicas exploratorias y evaluativas como pruebas psicotécnicas, diseño de escenarios específicos, red social para complejizar la comprensión del problema.
7. Lograr neutralidad en el reconocimiento permanente de los recursos y potencialidades individuales y colectivos del sistema familiar para la promoción del cambio.

METODOLOGÍA

Participantes

Durante la práctica desarrollada en el segundo semestre de 2015 y primer semestre de 2016, se atendieron 12 consultantes, a través de la Tabla 1. se esquematizan las características sociodemográficas de la población atendida y aspectos relevantes de cada situación particular.

Tabla 1. Relación de consultantes atendidos durante Segundo semestre de 2015 y primer semestre de 2016 en el Instituto de Familia y Vida de Bucaramanga

No	Género	Estrato	Escolaridad	Edad	Estado civil	Motivo de consulta	Instrum. Aplicados	Impresión Dx. DSMV	No. sesiones
01	F	1	Segundo primaria	60	Casada	La paciente refiere “quisiera que mi exesposo me dejara de molestar, de torturar”	Ninguno	Violencia sexual por parte de cónyuge o pareja (404) 995.83	1
02	F	3	Primero Bachillerato	11	Soltera	El padre refiere “la mamá para ella es el centro del mundo” “mi hija está aprendiendo los errores de la mamá”	Ninguno	Orientación Familiar	1
03	M	1	Estudiante cuarto primaria	8	Soltero	La Madre refiere “El niño es un buen niño, pero es manipulador y me ofende” “Hace 1 mes mi hijo escribió en la pared de la sala de la casa te odio”	AVE APGAR	Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica. Exclusión o rechazo social V62.4 (Z60.4)	14
04	F	2	Quinto primaria	49	Casada	Paciente refiere “Yo tengo 30 años de casada y mi esposo es muy machista” “me encierra” “me cela” “me tienen desesperada” “yo tomo cerveza para aislarme y dormir”	Ninguno	Trastorno depresivo persistente (distimia) 300.4 (F34.1) con ansiedad. Inicio tardío. Con episodios intermitentes de depresión mayor, sin episodio actual. Moderado. Consumo de alcohol 305.00 (F10.10)	3
05	M	3	Bachiller	31	Soltero	El paciente refiere “ Me considero en un espacio amplio adicto a juego de casinos”	Cuestionario	Trastornos no relacionados con sustancias Juego patológico (312.31) En remisión inicial. Moderado.	8
06	M	2	Bachiller	31	Unión libre	“Demanda de violencia intrafamiliar “	ASPA	Relación conflictiva con el cónyuge o la pareja (397) V61.10 (Z63.0)	5
07	M	1	Primero primaria	33	Soltero	El consultante refiere “necesito salir adelante, portarme bien, dejar la droga” “quiero Salir con mi voluntad” “estar limpio por mi familia”	Ninguno	Trastorno del consumo de estimulantes en remisión inicial 304.20 (F14.20)- Abstinencia de estimulantes F14.23	3

Estudio de caso de Acoso escolar, desde la perspectiva sistémica

08	F	1	Bachiller	18	Soltera	Madre refiere “quiero que aumente su autoestima la veo siempre triste, no la veo conforme con nada, siempre dice que está fea y está con una agresividad todo el tiempo”	IDER	Trastorno depresivo persistente inicio temprano, con episodio de depresión mayor persistente. 300.4 (F34.1)	4
09	F	2	Estudiante primero bachillerato	12	Soltera	El padre refiere “mi hija se autolesionó con un vidrio en la muñeca”	IDER	Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica. Problemas de relación con los padres V61.20 (Z62.820)	3
10	M	4	Estudios Universitarios sin concluir	27	Casado	El consultante refiere “Tengo problemas con el alcohol y las drogas”	APGAR Cuestionarios	Trastorno relacionado con el consumo de alcohol	8
11	F	2	Profesional y cursando la segunda carrera	35	Casada	El consultante refiere “Soy estudiante de psicología y nos pidieron que asistiéramos a consulta” “no me gusta que me recuerden mi infancia”	Ninguno	Orientación individual	2
12	F	2	Bachiller	58	Separada	La consultante refiere “temor, miedo al hablar con las personas de mi conjunto, temo por mi vida”	Ninguno		2

Instrumentos

En el estudio de caso fueron utilizadas la Prueba APGAR familiar (Smilkstein, 1978) y la prueba psicológica AVE acoso escolar y violencia escolar (Iñaki y Oñate, 2007); Así mismo el juego del acoso escolar fue utilizado como instrumento de intervención.

El APGAR familiar es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global, incluyendo a los niños ya que es aplicable a la población infantil.

El APGAR familiar evalúa cinco funciones básicas de la familia: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto, y Recursos.

Adaptación: capacidad de utilizar recursos intra y extra familiares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis.

Participación: implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar.

Gradiente de recursos: desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo.

Afectividad: relación de cariño amor que existe entre los miembros de la familia.

Recursos o capacidad resolutive: compromiso de dedicar tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales de otros miembros de la familia, generalmente implica compartir unos ingresos y espacios.

El APGAR familiar se evaluó en múltiples investigaciones, mostrando índices de correlación que oscilaban entre 0.71 y 0.83, para diversas realidades.

(Austin y Huberty, 1989 citado por Suarez & Alcalá 2014), realizaron dos estudios en los cuales hicieron adaptaciones a las preguntas del APGAR y demostraron la validez y confiabilidad del APGAR familiar para su uso en niños de 8 años de edad.

El AVE es una herramienta para prevenir, identificar trata y diagnosticar el acoso, el maltrato escolar y los daños psicológicos más frecuentemente asociados a estas conductas.

La prueba consta de un cuestionario de autoinforme de 94 elementos se obtienen 22 indicadores: 2 índices globales (Índice global de acosos e Intensidad del acoso), 8 indicadores del acoso y la violencia escolar, 4 factores globales de acoso (Hostigamiento, Intimidación, Exclusión y Agresiones) y 8 escalas clínicas (Ansiedad, Estrés postraumático, Distimia, Somatización, etc.).

De igual modo, se utilizó el Juego del Acoso Escolar, de aplicación colectiva y para niños desde los 8 años.

El Juego sobre el Acoso Escolar es un programa de intervención enfocado a los tres tipos de grupos de sujetos. El juego se realiza a partir de tarjetas que describen diversas situaciones de acoso escolar. Existen tres tipos de tarjetas: de acosador, de víctima y de espectador. A través de estas fichas, se

proponen una serie de actividades con las que se pretende crear un clima de normalidad en la convivencia, de compañerismo y de integración en el grupo. Tratando así de evitar y previniendo las situaciones de acoso escolar.

FORMULACIÓN DE CASO

Información general

Nombre: Mateo Edad: 9 años Escolaridad: Tercero primaria

Motivo de consulta

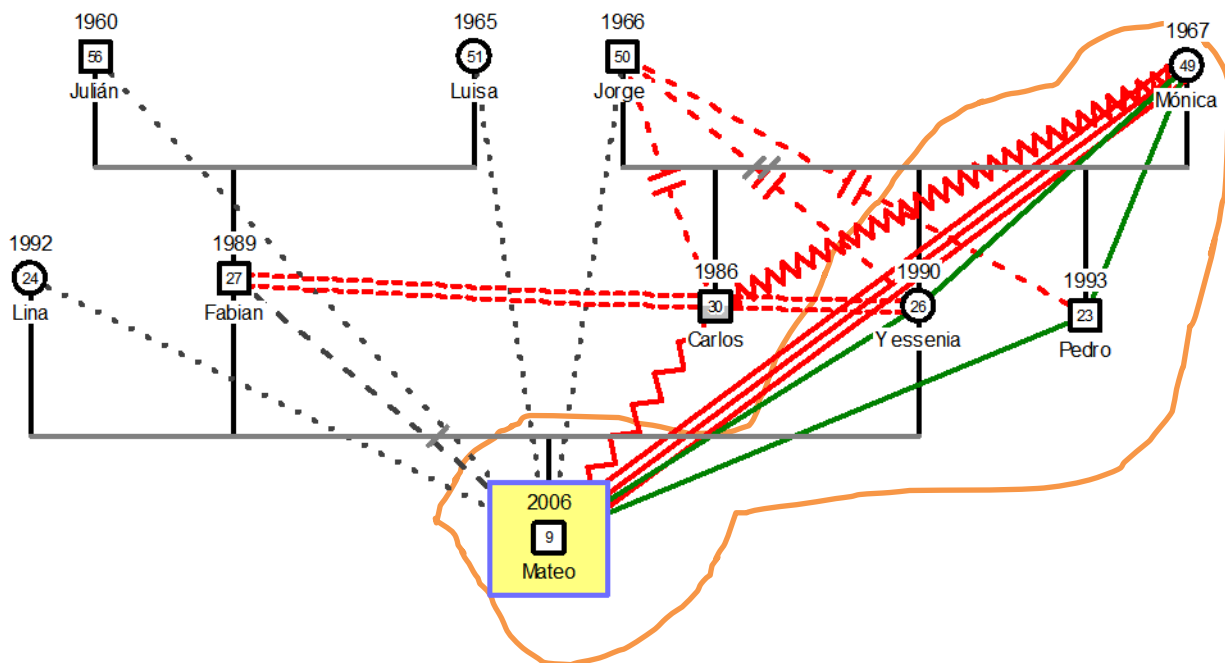
La Madre de Mateo solicitó consulta preocupada por el comportamiento de su hijo. Inicialmente asiste sola, se muestra demandante y según ella, Mateo “es un buen niño, pero es manipulador y me ofende” en casa hace “pataletas” y “Hace 1 mes escribió en la pared de la sala de la casa te odio”. Además la madre relaciona que la agrede verbalmente y menciona que pelea con su tío, no hace caso a las órdenes y no le gusta salir de casa, solo lo motiva ver televisión. Ella ha notado pérdida de interés en las actividades escolares y mentiras en su discurso habitual. Menciona que ha acudido al trato fuerte con gritos y golpes pero Mateo “no cambia”. Dice que los golpes “no funcionan” “un día me dijo pégueme que yo sé que me porté mal”.

Por su parte Mateo explica estar en consulta porque le dice mentiras a su mamá y ésta lo regaña, menciona “yo escribí eso en la pared por un juego”.

La madre atribuye su comportamiento a celos, porque cree que su hijo no quiere que consiga pareja pero si le ha estado pidiendo un “hermanito” para jugar.

Es la primer vez que consulta con psicología por el comportamiento de su hijo y al indagar sobre las expectativas del proceso psicológico, ella argumenta que espera poder “tener control” sobre Mateo “no quiero que se me salga de las manos”, y entender que le sucede.

Genograma



Nombre	Parentesco	Edad	Ocupación
Yessenia	Madre	26	Estudiante Univ.
Mónica	Abuela	49	Diseñadora de modas
Pedro	Tío	23	Oficios varios
José	Bisabuelo	72	Remontador de zapatos
María	Bisabuela	70	Remontadora de zapatos

El genograma nos expone elementos importantes de las relaciones familiares de Mateo. Al momento de la evaluación, el núcleo familiar estaba compuesto por Madre, Abuela materna, bisabuelos maternos y tío materno configurando una familia extensa.

Los ingresos de la familia provienen principalmente del trabajo de la abuela materna la cual tiene 49 años, es diseñadora de modas y desde aproximadamente 8 meses trabaja desde casa confeccionando vestidos para clientes particulares. Mónica no tiene relación con Jorge su exesposo, está divorciada por infidelidad y maltrato hace 9 años, fecha que coincide con el nacimiento de su nieto Mateo y con la transición de la adolescencia de su hija Yessenia. Al analizar las edades de los hijos, se evidencia que el primer embarazo de Mónica ocurrió a los 18 años, repitiéndose la pauta con su hija Yessenia quien tuvo a Mateo a los 17 años.

Mónica ha configurado una triangulación trigeneracional, fusionándose con su nieto hacia sus padres. Producto de esta triangulación, los límites se han hecho difusos para Mateo, dado que su abuela es flexible ante la disciplina para con él, no establece normas claras y su rol alterna entre madre y abuela, asumiendo responsabilidades en cuanto a protección, cuidado y orientación.

La relación entre los padres de Mateo es distante y conflictiva con continuos desacuerdos y discusiones en especial por las responsabilidades frente a su hijo, recordando que nunca han convivido pero legalmente existen unos tiempos y elementos económicos compartidos. Algunas de estas discusiones han sido presenciadas por Mateo y a su vez cada uno de los padres a manera de alianza contra el otro utiliza al hijo favoreciendo sus intereses.

La relación entre Mateo y su madre es cercana y caracterizada por vínculo tipo fraternal, en sesiones la madre se refiere a Mateo como “mi parcerero”. Sin embargo, también existe ambigüedad de rol puesto que como madre corrige a Mateo de manera rígida acudiendo a golpes y gritos, pero a su vez bromea, juega y comparte como una hermana. Ahora bien, Yesenia asume un rol dependiente con su madre, puesto que ésta asume los gastos de la Universidad y manutención y generan una alianza entre madre e hija por el cuidado de Mateo; a primera vista, esta alianza puede ser rechazada por los otros dos hermanos, quienes no han podido costear estudios superiores y en cambio si han tenido que volcarse hacia las necesidades de Yesenia para que ella pueda cumplir con sus actividades.

Pedro, el tío de Mateo, tiene una relación cercana, la naturaleza del vínculo esta mediada por su rol de cuidador, en especial con la alimentación y la orientación en las tareas.

Carlos, el tío mayor de Mateo, ha establecido un vínculo hostil, conflictivo y distante con los diferentes miembros de la familia, aunque no convive permanentemente con ellos, cada vez que se hospeda hay discusión verbal y maltrato físico hacia Mateo, incluso golpes hacia la madre Mónica.

La relación entre Mateo y los bisabuelos es cordial aunque distante, ellos no son reconocidos como figura de autoridad para Mateo y aunque viven en la misma casa no existe un vínculo estrecho.

Al presentarse las diferentes transiciones en esta familia, como el divorcio de los padres, nacimiento del nieto, educación de los hijos, asumir los gastos de la casa de manera monoparental, se pudieron generar dificultades en la organización, estableciendo pautas rígidas en los puntos de transición y que presentan problemas para adaptarse a nuevas circunstancias.

Llama la atención el rol de los bisabuelos quienes asumen una posición distante y parecieran no inmiscuirse en los asuntos familiares.

Podría decirse que existe un desequilibrio en la percepción de roles y límites por parte de Mateo. Donde diferentes miembros asumen el mismo rol como cuidadores, proveedores, y guardianes y cada uno de ellos impone límites diferentes y en ocasiones hay inversión de jerarquías cuando por ejemplo se hace lo que Mateo dice o cuando el tío Carlos llega y agrade a su mamá Mónica.

Al mismo tiempo, la abuela Mónica, ha estado equilibrando el sistema familiar por años con un exceso de responsabilidad, y este equilibrio ha ido fracasando debido al agotamiento y a la disfunción de uno o varios de los miembros de la familia.

Análisis Descriptivo

Mateo, procede de una familia con un nivel socioeconómico bajo, estrato 2. Es hijo único y convive con la madre, un tío materno, la abuela materna y los bisabuelos maternos.

Sus padres nunca han convivido, Mateo tiene una relación distante con su padre quien ha estado ausente desde el nacimiento, éste trabaja y vive en otra ciudad con su pareja actual. Se ven esporádicamente, y existe contacto telefónico 1 vez al mes, aunque según la madre pueden pasar 2 meses sin que lo llame.

La madre describe dentro del historial de desarrollo, un embarazo adolescente no deseado con múltiples intentos de aborto fallidos. Yesenia (la madre) manifiesta que era “virgen” y con la primera relación sexual quedó embarazada, “al enterarme lo primero que quise fue perder el bebé, mi novio me daba la plata para inyectarme y las pastillas para abortar, pero no funcionó”.

Durante el embarazo no asistió a controles, sin embargo el curso de éste fue estable, con nacimiento a término y por parto natural. Yesenia relata que ella vivía con su familia en Bogotá y la situación económica y personal de sus padres era muy inestable, “ya se estaban separando”, eran 2 situaciones difíciles “el embarazo y el divorcio de mis padres”.

A la edad de 17 años, después del nacimiento, Yesenia manifiesta haber querido “regalar” a su hijo, e incluso se refería al bebé como “la cosa”, pero solo hasta que la abuela materna – Mónica- asumió la responsabilidad, ella desistió y según sus propias palabras se sintió “apoyada”.

Hubo lactancia materna pero con dificultades por lo que se apoyaron en alimentación complementaria.

Con respecto al desarrollo psicomotor, la madre no refiere dificultades, por el contrario enfatiza en que su hijo tuvo un desarrollo temprano tanto motriz como cognitivamente, expresa que a los 4 años se aprendió “todo el álbum de chocolatinas Jet” y a los 6 años sabía todos los Presidentes, capitales y monedas del mundo.

Durante el transcurso de las primeras sesiones, al indagar por el proceso de adaptación escolar, van surgiendo hechos, que aunque aparecen inicialmente como eventos aislados, al contrastar con el niño se empiezan a configurar como un patrón, de esta manera la madre refiere normalidad hasta el 2° año, incluso expresa que lo promovieron de Jardín a Transición por saber leer. A partir del 2° año comenzaron a notar inconvenientes de adaptación escolar, los compañeros lo golpeaban, le quitaban su dinero, y le dañaban los cuadernos. Al conectar

versiones, hace un año aproximadamente, se registró un evento en el colegio, en el que a Mateo lo golpearon con la puerta del bus escolar, dejándole hematomas en cabeza y cuerpo. Al hacer una revisión profunda de los hechos, Mateo afirma que constantemente en el colegio le llaman por apodos como “vampiro”, “tomatín”, “colmillos”, “batman”, y que incluso su mamá le llama “Tomasa” haciendo referencia con disgusto por este apodo. Cuando Mateo comienza a narrar en sesión lo que sucede en su colegio, Yesenia – quien estaba presente- se muestra extrañada por la historia y argumenta no haber tenido conocimiento de lo que sucedía. Actualmente, Mateo manifiesta poco interés por las actividades del Colegio, prefiere no asistir, no hacer tareas, no le gusta leer y no acata normas. Desde hace un año, decidieron cambiar para la jornada de la tarde a Mateo, porque éste no quería madrugar a clases y su horario para dormir podía ir hasta las 11:00 p.m, por esperar a que su mamá se acostara con él.

Uniando versiones y explorando por el comportamiento escolar, Mateo, ha tenido 7 cambios de colegio, y de todos lo han retirado por “incomprensión” de los docentes y compañeros.

Mateo fue describiendo comportamientos agresivos de sus compañeros, como el que le llamaran por apodos, burlas, le escondieran sus útiles, y lo golpearan con la puerta de la ruta escolar.

En sesiones intermedias su madre, informa que ella fue víctima de acoso cuando estaba en el colegio también, y dice sentirse identificada con su hijo.

Yesenia actualmente es estudiante de último semestre de Derecho en una Universidad de la ciudad, es la única entre 3 hermanos que cursa una carrera profesional, de hecho las expectativas de la familia hacia ella son bastante altas, permanece la mayor parte del tiempo fuera de su casa por las actividades académicas, mientras Mateo queda al cuidado de su abuela y tío. Como antecedentes médicos, referencia ser asmática desde la infancia.

Haciendo el abordaje del historial familiar, se encuentra que la abuela materna de Mateo, después del divorcio, no volvió a establecer una relación formal, asumió las responsabilidades de la casa, ocupando una posición central y de jerarquía dentro de la familia, es el centro económico, puesto que de su trabajo como Diseñadora de Modas provienen los ingresos de sostenimiento familiar, y asume características de abuela ausente dado que desempeña un rol materno con Mateo.

Pedro es uno de los tíos de Mateo, permanece en la casa la mayor parte del tiempo, es bachiller pero no ha desarrollado un patrón de conducta laboral estable, ni estudia actualmente, acompaña en tareas a Mateo y colabora con actividades domésticas de aseo y alimentación, durante la revisión del historial, según una versión de Yesenia, Pedro fue acusado por las vecinas de Acoso Sexual hacia las hijas de éstas. Esta información fue indagada en posteriores sesiones pero no se había confirmado la conducta ni había sido comprobado judicialmente. Pedro estuvo presente en los diferentes encuentros familiares participando activamente del proceso terapéutico de Mateo.

Ocasionalmente se hospeda con ellos otro tío -Carlos- quien se queda en su casa por uno o dos días, pero no convive habitualmente con ellos, sin embargo en la casa cuenta con una habitación y un espacio para sus objetos personales, se dedica a diferentes tareas de manera intermitente, y muestra un patrón de comportamiento violento con los miembros de la familia.

Adicionalmente, con Mateo viven los bisabuelos maternos, quienes trabajan en el centro de la ciudad de manera ambulante, remontando y arreglando zapatos, no permanecen durante el día en la casa y pareciera que asumen una posición distante con los demás miembros.

Análisis explicativo

Las hipótesis planteadas con la intención de estructurar la complejidad a lo largo del proceso fueron:

1. Las dificultades de Mateo son una expresión de alteraciones en el funcionamiento familiar por la capacidad de adaptación de la familia a constantes cambios.
2. Mateo responde agresivamente por situaciones de abuso sexual o maltrato físico por parte de sus tíos maternos. Hipótesis modificada durante el proceso.
3. Las actitudes son consecuencia de dificultades en el control de los impulsos. Hipótesis modificada al ampliar información sobre su comportamiento en las diferentes esferas sociales.
4. Dificultades en la regulación por parte de los cuidadores de Mateo frente a las demandas de alimento, afecto, protección y seguridad, específicamente en la creación del ámbito de contención que lo ayudará a aprender a cuidarse, tener confianza en sí mismo, ser capaz de tomar decisiones y de aceptar o rechazar influencias ajenas. En general el espacio requerido por Mateo para pasar de la dependencia infantil a la independencia y vida adulta. Hipótesis relacionada con la funcionalidad familiar.
5. La no claridad en los roles y el ejercicio de autoridad, límites, jerarquía y pautas de comunicación. Hipótesis relacionada con las dificultades en la definición de los roles y límites familiares y que a su vez están relacionadas con que Mateo esté presentando cambios comportamentales producto de las relaciones conflictivas, de intimidación y de abuso de poder por parte de sus compañeros del colegio y del barrio. Hipótesis confirmada a partir de los datos de evaluación y prueba psicológica.
6. Estructura familiar con fenómenos relacionales específicos como coaliciones entre los miembros, pautas particulares para el ejercicio de la autoridad parental, expectativas temores, identificaciones y proyecciones de los miembros, asignación arbitraria de roles.

Impresión Diagnóstica y Evaluación Multiaxial

Eje I: V61.20 (Z62.820) Problema de relación entre padres e hijos

Eje II: No aplica

Eje III: No aplica

Eje IV: Problemas con el grupo primario de apoyo

Eje V: EEAG=65

FASES DE EVALUACIÓN/INTERVENCIÓN

El proceso terapéutico inicia el día 17 de septiembre de 2015 y culmina el día 18 de junio de 2016, la pauta de tratamiento se planteó semanalmente. El tiempo de duración de las sesiones oscilaba entre 45 minutos y 2 horas y en cada una de ellas se involucraron diferentes miembros de la familia.

En el trabajo inicial se exploró la historia familiar de Mateo, las relaciones familiares y las pautas de comportamiento.

La intervención estuvo formulada bajo los siguientes **Objetivos Terapéuticos**:

1. Efectuar una aplicación de técnicas exploratorias y evaluativas como pruebas psicotécnicas, diseño de escenarios específicos, red social para complejizar la comprensión del problema.
2. Identificar sistema de creencias familiar: constructos personales, mitos familiares, valores culturales que permitan un abordaje sistémico.
3. Redefinir límites, roles, jerarquías dentro de la estructura familiar del consultante.
4. Establecer puente entre familia y colegio como fortalecimiento de vínculo necesario para la intervención del bullying.
5. Utilizar los diferentes tipo de preguntas según los presupuestos sistémicos; circulares, explicativas, triangulares, hipotéticos, sobre alianzas, interaccionales, sobre posturas emocionales, comparativas, y clasificatorias, como estrategia de evaluación e intervención.
6. Trabajar en conjunto con los miembros de la familia con los niveles de contenido y relaciones de la comunicación.

7. Intervenir a través de juego didáctico y metáforas narrativas para potenciar los recursos positivos personales y familiares y propiciar espacios de reflexión.

El proceso terapéutico se desarrolló de acuerdo a las siguientes fases:

Fase 1. Familiarización y creación de contexto. Fase 2. Construcción de hipótesis.

Fase 3. Selección de instrumentos a aplicar. Fase 4. Aplicación de técnicas interventivas

y chequeo de los cambios. Fase 5. Cierre Fase 6. Seguimiento

Tabla 2. Descripción proceso terapéutico por sesiones

No DE SESIÓN	FECHA	ACTIVIDADES	OBJETIVO TERAPEUTICO
1	17/09/2015	Encuadre terapéutico, recolección de información para apropiación del caso.	Definir y crear un contexto de intervención de tal forma que se genere una exploración interaccional del motivo de consulta
2	06/10/2015	Análisis narrativo con la madre del consultante sobre pautas familiares de comunicación, roles y jerarquías y dinámica familiar.	Comprensión de la problemática familiar. Elaborar hipótesis de trabajo.
3	13/10/2015	Aplicación prueba APGAR familiar Se continúa explorando la narrativa familiar para comprensión del caso. Uso de técnicas de interrogación sistémica	Identificar y evaluar los problemas que afectan el adecuado funcionamiento familiar e inciden en el comportamiento del niño
4	21/10/2015	Se aplica prueba de evaluación identificación patrones asociados a acoso escolar AVE. Se explora con Consultante comportamiento en las diferentes esferas de interacción (hogar, colegio, vecindario). Se invita a la próxima sesión, al padre del consultante por intermedio de la madre.	Comprobar hipótesis sobre acoso escolar Reencuadrar y cuestionar la realidad familiar al desplazar la atención sobre los síntomas de Mateo
5	27/10/2015	Se socializan resultados de la prueba con consultante y miembros de la familia. Se utiliza la Educación y guía como técnica para mostrarle otras pautas de funcionamiento dentro de su realidad. Se informa a la madre sobre la necesidad imperiosa de activar la ruta de atención por parte del Colegio de Mateo, solicitando intervención y seguimiento. Se utiliza la técnica del enfoque para enfatizar los lados fuertes, señalar problemas e investigar funciones	Organizar los datos obtenidos en las sesiones dentro de un esquema y enfatizando en los lados fuertes para darles sentido, para que provoquen cambios y tengan pertinencia terapéutica. Asignar tareas a los miembros de la familia con la finalidad de

		complementarias. Se asigna tarea para casa “Si ocurriera un milagro”	señalar nuevas posibilidades de reestructuración
6	05/02/2016	Se establece contacto telefónico con la madre del consultante para seguimiento del caso.	
7	02/03/2015	Se retoma el caso indagando por comportamiento del consultante y sobre las estrategias de intervención por parte del Colegio. Se utilizan técnicas de escenificación recreando actitudes en la casa y en el colegio y así reencuadrar la realidad familiar generando reflexión a partir de las mismas. Durante la sesión se acude a técnicas de bloqueo de pauta transaccional. Se asigna tarea para casa “Haz lo que el otro desea”, con propósito de modificación en patrones relacionales en el hogar.	Reencuadrar la realidad de la familia cuestionando la función del síntoma. Reestructurar la organización familiar, utilizando diversas técnicas para jerarquizar a la familia de manera congruente fijando límites en forma adecuada.
8	14/03/2016	Se analiza en conjunto tarea de la semana anterior, se exploran cambios en dinámica familiar, comportamientos, reacciones, y relaciones. Se analiza en conjunto con consultante emociones y creencias derivadas del acoso escolar. Se utiliza la técnica de la Intensidad con repetición del mensaje, cambio de tiempo en que los miembros participan en la interacción, cambio de distancia en personas destinadas a una interacción y resistencia a la presión ejercida para el reencuadre familiar.	Reencuadrar a la familia, dándoles una visión distinta de su realidad para ayudar a la familia a lograr un manejo más adecuado de su realidad disfuncional.
9	16/03/2016	Se asigna tarea a los miembros de la familia “escribe una carta” Se efectúa sesión con consultante, madre, y abuela materna. Se utiliza juego didáctico “El juego del acoso escolar” por medio del cual se exploran alternativas ante situaciones de acoso escolar. Se utiliza escenificación y se analizan historias alternativas. Se utiliza durante la sesión bloqueo de las pautas transaccionales, la acentuación de las diferencias, el desarrollo del conflicto implícito y la unión en alianza o coalición.	Favorecer una comunicación más directa entre los miembros de la familia bloqueando pautas disfuncionales.
10	23/03/2016	Intervención familiar con consultante, madre, abuela materna y tío materno. Movilización de la Dinámica familiar. Uso de preguntas circulares. Captar las pautas transaccionales de la familia a través de la dramatización en sesión de la forma como	Cuestionar la estructura y la realidad familiar a través de técnicas como el empleo de constructos cognitivos, el uso de

		naturalmente la familia resuelve sus conflictos, paradojas y el uso de los lados recreando los canales de comunicación y la fuertes de la familia. manipulación del espacio cambiando a los miembros de asiento.	
11	03/04/2016	Se trabaja con consultante a través de metáforas isomórficas “historia del patito feo” intensificando el mensaje de reencuadre.	
12	15/4/2016	Se trabaja en conjunto con consultante imagen y recursos personales a través de la connotación positiva y validación de las emociones.	Connotar positivamente y recibir reconocimiento y aceptación.
13	7/05/16	Trabajo familiar, elaboración de un collage con las nuevas pautas de interacción propuestas por cada miembros de la familia.	Cierre
14	18/6/16	Sesión de seguimiento, asisten los miembros de la familia y se hace reaplicación de prueba APGAR familiar. Se envía comunicación por intermedio de la madre de Mateo al Colegio, informando que el abordaje psicológico culmina pero que se sugiere continuar con estrategias de intervención a nivel de la Institución educativa.	Evaluar mantenimiento de los cambios a nivel familiar

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados de evaluación y diagnóstico siguiendo las pautas del Manual de la prueba AVE. En este documento se indica que los niveles en la prueba son 7, traducidos en categorías para interpretar los niveles de acoso y violencia escolar en la Institución Educativa: MB: Muy Bajo; B: Bajo; CB: Casi Bajo; M: Medio; CA: Casi Alto; A: Alto; MA: Muy Alto

Tabla 3. Resumen de resultados del consultante prueba AVE de Acoso escolar

ESCALA		DESCRIPCIÓN	CALIFICACION
IGA	Índice Global de Acoso	Mide la intensidad de las conductas de acoso y hostigamiento mediante la frecuencia con que se señala que ocurre.	Muy Alto
IA	Intensidad del acoso	Se obtiene un indicador de gravedad global que permite establecer la intensidad con la que el niño percibe la situación de acoso.	Muy Alto
A	Hostigamiento	Acciones de hostigamiento y acoso psicológico y que se manifiestan mediante el desprecio hacia la persona, el odio, la ridiculización, la burla, el menosprecio, los moteos, la crueldad	Alto
B	Intimidación	Conductas de acoso escolar que persiguen amedrentar, amenazar, intimidar y hostigar físicamente.	Muy Alto
C	Amenazas a la integridad	Conductas de acoso escolar que buscan amilanar a través de las amenazas contra la integridad física	Alto
D	Coacciones	Conductas de acoso escolar que pretenden que el niño o adolescente realice actos en contra de su voluntad.	Muy Alto
E	Bloqueo Social	Acciones de acoso escolar que buscan bloquear socialmente y aislar al niño del entorno	Muy Alto
F	Exclusión social	Las conductas de acoso que buscan excluir de la participación al niño acosado.	Alto
G	Manipulación Social	Conductas de acoso que pretenden distorsionar la imagen social del niño o adolescente acosado.	Alto
H	Agresiones	Las conductas de acoso directas de agresión física o psicológica.	Bajo

Para el caso de Mateo, en la prueba AVE de acoso escolar, en el Índice Global de acoso y en la Intensidad del acoso obtuvo un puntaje de Muy Alto. En todas las escalas osciló entre Alto y Muy alto y únicamente en la escala H correspondiente a Agresiones el puntaje fue Bajo.

Así mismo al cierre del proceso de intervención psicológica se aplicó a manera de post- test la prueba APGAR familiar para evaluar cambios en el funcionamiento familiar y los resultados fueron los siguientes:

Tabla 4. Comparación resultados prueba APGAR familiar Pretest- Postest

MIEMBRO DE LA FAMILIA	APGAR PRETEST	INTERPRETACIÓN	APGAR PROTEST	INTERPRETACIÓN
Niño	3	Grave disfunción.	6	Leve disfunción
Madre	5	Moderada disfunción	7	Leve disfunción
Abuela	4	Moderada disfunción	7	Leve Disfunción
Tío	4	Moderada Disfunción	8	Normal funcionamiento

Teniendo en cuenta los resultados de los instrumentos de evaluación utilizados, es posible establecer una relación entre la percepción de funcionalidad familiar y el ser víctima de acoso escolar.

Con el proceso terapéutico, también fue posible evidenciar, cambios a nivel individual y familiar resumidos de la siguiente manera:

- Se logró crear un contexto terapéutico que permitiera enganche terapéutico empático.
- Se logró una comunicación clara entre los diferentes miembros, especialmente madre e hijo (paciente identificado), y mayor cercanía afectiva.
- Se generaron cambios en la organización en cuanto a normas y pautas de interacción.
- Se observó el fortalecimiento de recursos a través de reflexión de los lados fuertes de la familia.

- Se evidenció empoderamiento de la madre del consultante con mayor seguimiento de las conductas de hostigamiento, y asumiendo un rol de madre consistente.
- Se generó reorganización de jerarquías dentro de la dinámica familiar, la abuela como centro de la familia con mayor poder pasó a una posición más periférica.
- Se generó mayor claridad en los límites entre los subsistemas materno filial, tanto abuela e hija, como madre e hijo.
- Se logró desplazar el foco que había sobre el consultante a un foco familiar.
- Contribución con la disolución de la alianza abuela – nieto
- Comunicación e información a la Institución educativa del consultante para generar medidas de intervención no solo con la familia sino con los demás actores del proceso.
- Intervención entre el triángulo patológico Abuela- hija- nieto (abuela e hija se comunicaban a través de su nieto. Reencuadre de la realidad familiar e identificación de roles.
- Aumento en la disposición al cambio y de la flexibilidad familiar que permitió una nueva mirada a su realidad y una readaptación a las circunstancias del entorno
- Se observó modificación en las conductas de cada uno de los miembros de la familia y el paciente índice.

Así mismo con relación a los resultados de las pruebas, se observa una mejoría en la percepción del funcionamiento familiar; por su parte los cambios significativos se dieron en el consultante Mateo, quien pasó de una percepción de disfuncionalidad grave a una percepción de leve disfuncionalidad; y en el tío quien pasó de una percepción de moderada disfunción a normal funcionamiento. Los demás miembros de la familia también modificaron su percepción de la funcionalidad familiar.

Sin embargo es claro que aunque hubo mejoría, es conveniente continuar trabajando con ellos, y junto con la Institución educativa de tal forma que se generen cambios perdurables en el tiempo y se alcance un mejor nivel de funcionamiento familiar que facilitará la potencialización de los recursos personales de Mateo para afrontar las diferentes situaciones o etapas a las que deberá verse enfrentando en las diversas esferas del desarrollo.

DISCUSIÓN

En coherencia con las investigaciones revisadas y la fundamentación teórica del enfoque sistémico, es interesante encontrar como el contexto familiar y su nivel de funcionalidad se relacionan con un fenómeno tan particular como lo es el bullying, así mismo en el estudio de caso fue posible generar un acercamiento para una comprensión global de una problemática que en un principio se desconocía que existía, como menciona (Fruggeri, 1996 citado por Cardona & Osorio 2015) se comprende la terapia familiar como un encuentro reflexivo del cual derivan sentidos nuevos como un espacio de construcción conjunta y en doble vía, pues abarca la experiencia de los consultantes y la de los profesionales.

Así mismo es interesante ver como una familia se puede movilizar en torno a uno de sus miembros y tal como lo señala (Sluzki, 1996 citado por Adis, 2010). “el paciente identificado es el sujeto portador del síntoma, generalmente rotulado como el paciente por la familia y los sistemas de salud; es el que debe ser curado. Por contraste, su presencia define al resto de los miembros del grupo familiar como no enfermos”. De alguna manera esta movilización hace que se mantengan ocultas otras dificultades individuales y colectivas y se trate de minimizar su impacto, pero a su vez el generar reflexión frente al compromiso de cada uno de los miembros, en la estabilidad del sistema familiar, hace que el proceso terapéutico adquiera valor y se evidencien los cambios.

Ahora bien al revisar la historia del caso de estudio, donde el paciente índice ha sido un niño no deseado desde la gestación, y cómo esta situación viene a repercutir en su desempeño y comportamiento actual, se encuentra relación con Estrada, (2012) en su estudio sobre Modelos actuales de familias y el fenómeno bullying, donde describe que los padres que rechazan a sus hijos pueden perjudicarlos al ser sumamente estrictos al educar al hijo con la justificación de querer que éste crezca recto y casi perfecto, el niño rechazado es, con frecuencia, víctima de constantes agresiones tanto físicas como psicológicas. Los padres los dejan de lado o le exigen demasiado, tanto que él no se siente capaz de llegar a satisfacerlos. El niño se puede convertir en una persona tímida, insegura, agresiva y rebelde ante este problema que está fuera del alcance de su comprensión.

Definitivamente, el niño con estas características se vuelve vulnerable ante el acoso escolar, relacionando una vez más lo publicado por Vásquez, Fernández, Cárdenas, Restrepo & Londoño (2015) que “a mayor exposición a problemas y dificultades familiares, mayor riesgo de no poseer estrategias para afrontar dificultades en el ámbito escolar”.

Diversos autores han señalado ya que la familia se hace disfuncional cuando no se respeta la distancia generacional, cuando se invierte la jerarquía, cuando los límites no son claros, y cuando las pautas de comunicación se mantienen rígidas, por lo tanto, y haciendo alusión a Herrera, (1997) la principal característica que debe tener una familia funcional es “que promueva un desarrollo favorable a la salud para todos sus miembros, para lo cual es imprescindible que tenga: jerarquías claras, límites claros, roles claros y definidos, comunicación abierta y explícita y capacidad de adaptación al cambio”.

Durante el proceso terapéutico llevado a cabo con Mateo y su familia se logró dar inicio a un proceso de cambio, partiendo del convencimiento de que “al transformar la estructura familiar se permitirá el cambio. La familia o sistema familiar regula, alimenta y socializa a sus miembros, de

tal manera que si se logra reparar o modificar su funcionamiento, se logrará una mayor eficacia y el cambio logrado se mantendrá, dada la propiedad autorreguladora que tiene la familia” Zuluaga, (2007).

Para conseguir resultados se pretendió reequilibrar la familia sobre una nueva estructura adecuada a la etapa del ciclo evolutivo correspondiente, tal como menciona Ochoa (2004), “el objetivo terapéutico es cambiar la organización familiar, los límites entre subsistemas y jerarquías, introduciendo novedad y diversidad en las estrategias de la vida de la familia que sustituyan a las pautas de rigidez y rutina crónicas que caracterizan un sistema patológico”

Teniendo en cuenta que “La familia necesita de una estructura viable para desempeñar sus tareas esenciales, a saber, apoyar la individuación al tiempo que proporciona un sentimiento de pertenencia” Minuchin y Fischman, (1984) es importante anotar que el modelo Estructural sistémico facilitó el análisis e intervención de manera que se pudiera no solo obtener información de cada uno de los miembros sino que éstos a su vez eran parte fundamental para el desarrollo y posterior movilización de la familia.

Sin embargo, y pese a todo lo anterior, el acoso escolar como problemática social ha trascendido el campo educativo y cada vez se evidencia la necesidad de intervenir con los diversos actores involucrados, es decir no se obtiene mejoría si solo se interviene en el colegio, o solo con la familia o mucho menos el niño afectado; es oportuno mencionar a Trautmann (2008) cuando habla sobre las falencias en la intervención en bullying, “El fracaso se explica porque el acoso escolar es un proceso sistémico y la teoría apoya que es un fenómeno socio-cultural. Si acaso el bullying es un proceso sistémico grupal, que involucra a agresores, víctimas, pares, adultos, padres, ambiente escolar y ambiente del hogar, es improbable que una intervención en un solo nivel tenga algún impacto” De hecho una de las mayores dificultades evidenciadas en el proceso con Mateo, fue la de involucrar a los diferentes actores como el padre, el tío, bisabuelos,

maestros, compañeros, etc, con los que se pudiera hacer una abordaje completo y donde se consiguieran resultados oportunos y perdurables.

El caso de estudio no difiere de investigaciones en torno a la problemática del acoso escolar, de hecho se encontraron puntos en común, como que en efecto “el clima familiar es una variable relevante para la explicación del bullying ya que integra aspectos referentes a las relaciones y al funcionamiento familiar” (Moos, 1984 citado por Cuervo, 2014), o que “las víctimas encuentran contextos familiares poco cohesionados y organizados que les dejan desprotegidos ante las conductas del agresor”. (Cerezo, 2009 citado por Lacasa y Ramírez, 2011) o estudios que señalan como que aquellos que fueron víctimas de bullying durante su infancia, suelen tener hijos que también son victimizados durante su niñez. Wolf & Esteffan (2008), para el caso en mención, la madre de Mateo fue víctima de bullying durante su infancia y adolescencia.

El cambio en la organización familiar está evidenciando nuevas formas de relación social, y precisamente en concordancia con García y Guerrero (2012), quienes postulan algunos factores que están convirtiendo el espacio familiar en un espacio de riesgo frente a situaciones de violencia; dentro de ellos me parece pertinente mencionar, el descentramiento de la familia nuclear como modelo ideal de organización, la valoración de la convivencia íntima y reducida del núcleo familiar frente a la familia extensa. Según los autores “La *sagrada familia* dejó de ser el modelo y espacio idílico para crecer en armonía”. Estos factores se conectan con el caso de estudio, porque precisamente es una familia extensa, donde se evidenciaron dificultades asociadas a jerarquías, límites y normas, que redundaban en el mal funcionamiento familiar, que a su vez repercute en las características que ya se han mencionado que aumentan la vulnerabilidad ante el acoso escolar.

Ahora bien es conveniente analizar el impacto del bullying en la salud mental a futuro, citando a Wolf y Esteffan (2008) “Haber participado de bullying, ya sea como víctima o agresor

durante la niñez y adolescencia, también predeciría menores habilidades sociales, trastornos ansiosos y depresivos, conductas antisociales y abuso de sustancias en la vida adulta, lo que incidiría sobre la capacidad de establecer relaciones interpersonales o laborales duraderas”. Incluso, la victimización por bullying durante la infancia, está asociada con el mobbing o acoso laboral durante la vida adulta y adicionalmente conlleva a pensar que la intervención en los niños actualmente sería a su vez una estrategia de prevención para la aparición de diferentes trastornos del estado del ánimo y conductas adictivas en el adulto.

Definitivamente, el bullying se ha convertido en un tema de salud pública, donde se observa “la misma dinámica víctima-victimario subyacente en otras formas de violencia interpersonal, en las que también se aprecia la combinación entre abuso de poder y agresión, esta relación entre la víctima y el agresor en el ambiente escolar, sería equivalente a aquella evidenciable en el abuso sexual, el acoso laboral, la violencia entre parejas e intramarital, y el abuso infantil”. Wolf & Esteffan (2008) por ende la intervención debe contener un factor determinante como ya se ha revisado y es el contexto familiar tanto para víctima como para agresor, por lo tanto se requiere el trabajo de diferentes profesionales en aras de hacer un abordaje integral y sólido, y donde se establezcan protocolos con un enfoque sistémico y ecológico.

CONCLUSIONES

Con relación a los objetivos terapéuticos planteados para el caso en mención, a través de la evaluación y la intervención desde el modelo estructural sistémico se pretendió inicialmente crear un contexto que permitiera el abordaje de la problemática y de esta manera comprender su sistema familiar con sus creencias, mitos, pautas, valores culturales y organización, para poder coconstruir con ellos una estructura que le permitiera al niño tener mayores elementos y recursos

de afrontamiento ante la vida, generando un espacio de seguridad, protección y cuidado, funciones básicas del sistema familiar.

El enfoque estructural sistémico es útil porque facilita la aplicación de técnicas exploratorias y evaluativas, para el caso particular las pruebas AVE y APGAR, así mismo el diseño de escenarios específicos con los miembros de la familia facilitando la creación de contexto.

Así mismo la técnica del interrogatorio sistémico es esencial porque le da al terapeuta una visión más amplia; de esta manera las preguntas circulares, explicativas, triangulares, hipotéticas, sobre alianzas, interaccionales, sobre posturas emocionales, comparativas, y clasificatorias, como estrategia de evaluación e intervención, llevan no solo a una mejor comprensión del sistema familiar sino que paralelamente llevan a la reflexión y cuestionamiento, ofreciendo nuevas posibilidades de desarrollo.

Ahora bien, la redefinición de límites, roles, y jerarquías dentro de la estructura familiar del consultante, es fundamental en el enfoque sistémico, de tal forma que a través de las diferentes técnicas como escenificación, intensidad, reencuadre, bloqueo de pautas transaccionales y tareas, se proyecta reorganizar los roles en los subsistemas, unificando pautas de interacción, fortaleciendo los subsistemas individuales, y redistribuyendo el poder de tal manera que cada miembro defina su jerarquía propiciando la autonomía, responsabilidad y cooperación.

El enfoque sistémico brinda a su vez, la oportunidad de intervenir a través de juego didáctico y metáforas narrativas que permiten fortalecer y potenciar los recursos positivos personales y familiares y propiciar espacios de reflexión, precisamente en el caso de estudio fue conveniente utilizar estrategias como el Juego del acoso escolar, actividades didácticas con dibujos y collages, y cuentos infantiles.

Por otra parte, y teniendo en cuenta que la problemática del bullying necesita de una intervención multidisciplinaria y con diferentes actores, es prioritario establecer el puente entre

familia y colegio como fortalecimiento del vínculo necesario para la intervención, de esta manera es primordial empoderar a los miembros de la familia para que se dirijan a las Instituciones educativas, expongan la situación, y busquen alternativas de actuación en común, para minimizar los efectos en el niño.

Como limitantes del proceso terapéutico es preciso mencionar, que para hacer una aplicación rigurosa del enfoque, es necesario el compromiso de todo el grupo familiar, y en el caso en mención, hubo figuras ausentes, como el padre, tío y los abuelos.

Otro limitante es el tiempo del proceso, dado que como ya se ha mencionado, es ideal la presencia de diversos actores como maestros, compañeros, directivos del colegio, de esta manera se pueden conseguir mayores resultados haciendo un trabajo en conjunto con ellos, pero por limitantes de tiempo en la práctica, el alcance estuvo restringido.

Es recomendable explorar otros elementos de intervención, dentro de las diversas técnicas que brinda el enfoque sistémico, siempre en aras de obtener cambio y bienestar para los miembros de los subsistemas.

Por su puesto vale la pena describir como conclusión final, que no es posible actuar con ingenuidad pensando que una familia se reorganiza solo por el proceso terapéutico, debemos ser conscientes de que somos actores que influenciamos para emprender el cambio, sin embargo solo ellos con sus recursos y potencialidades son los promotores finales de la dinamización y nueva organización.

RECOMENDACIONES

Es recomendable con relación al caso de estudio, continuar con acompañamiento psicológico individual y familiar.

Adicionalmente, hacer un seguimiento que permita evidenciar el impacto que esté generando la intervención de la Institución educativa del paciente índice.

Con relación al Instituto de Familia y Vida, es necesario establecer una ruta de actuación para situaciones de acoso escolar que permita a los estudiantes en práctica y los diferentes miembros vinculados con la Institución, actuar bajo un protocolo de acuerdo a la normatividad existente en el contexto nacional.

A nivel global, es beneficioso generar conciencia en los miembros de las familias de los niños víctimas del bullying sobre la importancia de un entorno funcional que facilite el desarrollo de recursos en los niños, y de esta manera minimizar el grado de vulnerabilidad.

Después de conocer los factores psicológicos que inciden en el bullying, es posible brindar una asistencia y apoyo psicológico no solo a la víctima sino a los miembros de sus diferentes contextos.

Aunque existen diversos estudios en torno al acoso escolar y su relación con la funcionalidad familiar es deseable seguir investigando desde diferentes profesiones afines para desarrollar programas y propuestas que contribuyan a disminuir las consecuencias negativas en la población infantil.

REFERENCIAS

- Aparicio, J; Hoyos, O; Córdoba, P; (2005). Caracterización del maltrato entre iguales en una muestra de colegios de Barranquilla (Colombia). *Psicología desde el Caribe*, 1-28. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301601>
- Avilés, J. M. (2006). *Bullying: el maltrato entre iguales. Agresores, víctimas y testigos en la escuela*. Editorial Amarú.
- Adis, G. (2010) El “Paciente Identificado”: Síntoma y Metáfora. Recuperado de www.binasss.sa.cr/revistas/rccm/v1n2/art11.pdf
- Caralt, J. C., & i Miquel, C. E. (2006). El acoso escolar: un enfoque psicopatológico. *Anuario de psicología clínica y de la salud= Annuary of Clinical and Health Psychology*, (2), 9-14.
- Cárdenas Quintero, A P; Villamizar Méndez, S; Frías Aguilar, P; Álvarez Ramírez, L Y; (2007). Actitudes hacia la violencia social entre iguales y su relación con variables sociodemográficas en tres grupos de estudiantes de secundaria de la ciudad de Bucaramanga. *Revista Colombiana de Psicología*, () 127-137. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401609>
- Cardona Galeano, I. L. & Osorio Sánchez, Y. L. (2015). Uso de la metáfora en terapia familiar. Aportes al enfoque narrativo. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 15-35. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/613/1148>
- Ceberio, M. y Linares, J. (2005). *Ser y Hacer en Terapia*. Barcelona. Editorial Paidós.
- Cibanal, L. (2006). *Introducción a la sistémica y terapia familiar*. San Vicente Alicante: Editorial Club Universitario.
- Cuervo, Á. A. V., & Martínez, E. A. C. (2014). Relación entre el autoconcepto social, el clima familiar y el clima escolar con el bullying en estudiantes de secundaria. *Avances en psicología latinoamericana*, 32(3), 447-457.
- Eguiluz, L. (2009). *Terapia Familiar*. Editorial Pax.
- Estrada, D. (2012) *Modelos actuales de familias y el fenómeno bullying realizado en la Unidad Educativa Glenda Alcívar de Bucaram, ciudad - Quito Parroquia – Conocoto, año lectivo 2011 – 2012*. Universidad Central del Ecuador. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/1778/1/T-UC-0007-7.pdf>
- Garciandia, J. (2011). *Pensar Sistémico*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- García Sánchez, B., & Guerrero Barón, J. (2012). Nuevas concepciones de autoridad y cambios en las relaciones de violencia en la familia y la escuela. *Magis. Revista Internacional De Investigación En Educación*, 4(8). Recuperado de <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/MAGIS/article/view/3566>

- Gairín Sallán, J., Armengol Asparó, C., & Silva García, B. P. (2013). El 'bullying' escolar. Consideraciones organizativas y estrategias para la intervención. *Educación XXI : revista de la Facultad de Educación* (16, n.1), 2013, p. 17-38. ISSN:1139- DOI [10.5944/educxx1.16.1.715](https://doi.org/10.5944/educxx1.16.1.715)
- Gergen, K., & Warhus, L. (2003). La terapia como una construcción social, dimensiones, deliberaciones y divergencias. *Revista venezolana de psicología clínica comunitaria*, 3, 13-45.
- Herrera Santí, Patricia María. (1997). La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 13(6), 591-595. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251997000600013&lng=es&tlng=es.
- Lacasa, C. S., & Ramírez, F. C. (2011). Factores de riesgo familiares y nivel de implicación en bullying en alumnos de Educación Primaria. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 241-250.
- Ley, N. (2013). 1620. Por la cual se crea el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia escolar.
- Minuchin, S. y Fischman, C. (1984). *Técnicas de Terapia Familiar*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Ochoa, I. (2004). Enfoques en terapia familiar sistémica. Barcelona: Herder.
- Olweus, D. (1993). Acoso escolar, "bullying", en las escuelas: hechos e intervenciones. *Centro de investigación para la Promoción de la Salud, Universidad de Bergen, Noruega*, 2.
- Orte, C. (2006). Nuevas perspectivas sobre la violencia y el bullying escolar. *Revista Panorama Social* núm. 3, 27-41.
- Palacios García, V., Polo del Río, M., Felipe Castaño, E., León del Barco, B., & Fajardo Bullón, F. (2015). Tipología familiar y dinámica bullying/ciberbullying en Educación Secundaria. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3(2). doi:<http://dx.doi.org/10.1989/ejihpe.v3i2.33>
- Piñuel, I, Y Oñate, A. (2007). Mobbing escolar. Violencia y acoso psicológico contra los niños. Editorial Ceac.
- Ritvo, E. y Glick, I. (2002). *Terapia de pareja y familiar*. Mexico. Editorial Manual Moderno.
- Rosas, C. U., & Mendoza, A. B. P. (2014). Bullying y los factores de riesgo en los estudiantes del colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes de ICA, 2013. *Revista Enfermería A la Vanguardia*, 2(1), 55.
- Socías, C. O., & de Colonya, E. G. C. (2006). Nuevas perspectivas sobre la violencia y el bullying escolar.
- Página web oficial Instituto de Familia y Vida de Bucaramanga. Recuperado de <http://ifv.bucaramanga.upb.edu.co/node/149#sthash.aWkOIFX5.dpuf>

- Sierra, P. A. (2012). Factores de vulnerabilidad y riesgo asociados al bullying (Vulnerability and risk factors associated with bullying). *CES Psicología*, 5(1), 118-125.
- Semenova Moratto Vásquez, Nadia, Berbesí Fernández, Dedsy Yajaira, Cárdenas Zuluaga, Natalia, Restrepo Botero, Juan Carlos, & Londoño Ardila, Luis Felipe. (2015). La familia como factor predictor de la intimidación escolar en Antioquia (Colombia). *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 8(2), 97-102. <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2015000200002>
- Suarez Cuba, Miguel A., & Alcalá Espinoza, Matilde. (2014). APGAR Familiar: Una Herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es&tlng=es.
- Trautmann M, Alberto. (2008). Maltrato entre pares o "bullying": Una visión actual. *Revista chilena de pediatría*, 79(1), 13-20. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000100002>
- Uribe, A. F., Orcasita, L. T., & Aguillón Gómez, E. (2012). Bullying, redes de apoyo social y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa de Santander, Colombia. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6(2), 83-99.
- Watzlawick, P. Nardone, G. (2014). Terapia Breve estratégica. España. Editorial Paidós.
- Wolf, C. y Esteffan, K. (2008). Bullying: una mirada desde la salud pública. *Revista Chilena de Salud Pública*, 12(3), 181-187.
- Zuluaga, B. (2007). Una mirada de la familia desde el enfoque sistémico. Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

Anexo 1. Formato de recepción de Casos

[illegible]

[illegible]

Anexo 3. Formato de Consentimiento Informado

INSTITUTO DE FAMILIA Y VIDA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ Identificado/a con Documento No.- _____ de _____, como tutora legal de _____ Identificado/a con Documento No.- _____ de _____, por medio de la presente autorizo que reciba el acompañamiento psicológico brindado por el Instituto de Familia y Vida, donde me han aclarado aspectos relacionados con el proceso de atención psicológica, el pago de honorarios, la asignación de citas, entre otros.

De igual forma, refiero que he sido informado/a por el o la Psicólogo/a del Instituto de Familia y Vida, de los objetos del proceso de atención psicológica y sé que la información entregada es CONFIDENCIAL y la Historia Clínica se maneja de acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente (Resolución No. 1995 de 1999; Ley 1090 de 2006). No obstante, sé que soy libre de retirarme del proceso de atención psicológica en cualquier momento.

Del mismo modo, comprendo y acepto que durante el proceso no existe ni voy a recibir ningún tipo de retribución económica.

En constancia se firma en _____, a los _____ días, del mes _____ del año _____

FIRMA: _____

D.I. No.: _____

FIRMA: _____

Psicólogo/a Instituto de Familia y Vida.

[illegible]

Observación general del Paciente (Examen Mental)

[illegible]

[illegible]

[illegible]

9. RELACIONES DE	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Anexo 5. Cuestionario APGAR**APGAR FAMILIAR - INFANTIL**

Función	Casi Nunca (0 Puntos)	Algunas veces (1 punto)	Casi Siempre (2 puntos)
Cuando algo me preocupa, puedo pedir ayuda a mi familia.			
Me gusta la manera en la que mi familia habla y comparte su problemas conmigo.			
Me gusta cómo mi familia me permite hacer las cosas nuevas que quiero hacer.			
Me gusta lo que mi familia hace cuando estoy feliz, triste, enfadado/a...			
Me gusta cómo mi familia y yo compartimos tiempo juntos.			
PUNTAJE PARCIAL			
PUNTAJE TOTAL			

Anexo 6. Cuestionario AVE

SEÑALA CON QUE FRECUENCIA SE PRODUCEN ESTOS COMPORTAMIENTOS EN EL COLEGIO				Nunca 1	Pocas veces 2	Muchas veces 3	A	B	C	D	E	F	G	H
1	No me hablan	1	2	3										
2	Me ignoran, me hacen el vacío	1	2	3										
3	Me ponen en ridículo ante los demás	1	2	3										
4	No me dejan hablar	1	2	3										
5	No me dejan jugar con ellos	1	2	3										
6	Me llaman por moles	1	2	3										
7	Me amenazan para que haga cosas que no quiero	1	2	3										
8	Me obligan a hacer cosas que están mal	1	2	3										
9	Me tienen manía	1	2	3										
10	No me dejan que participe, me excluyen	1	2	3										
11	Me obligan a hacer cosas peligrosas para mí	1	2	3										
12	Me obligan a hacer cosas que me ponen malo	1	2	3										
13	Me obligan a darme mis cosas o dinero	1	2	3										
14	Rompen mis cosas a propósito	1	2	3										
15	Me esconden las cosas	1	2	3										
16	Roban mis cosas	1	2	3										
17	Les dicen a otros que no estén o que no hablen conmigo	1	2	3										
18	Les prohíben a otros que jueguen conmigo	1	2	3										
19	Me insultan	1	2	3										
20	Hacen gestos de burla o desprecio hacia mí	1	2	3										
21	No me dejan que hable o me relacione con otros	1	2	3										
22	Me impiden que juegue con otros	1	2	3										
23	Me pegan conetas, puñetazos, patadas...	1	2	3										
24	Me chillan o gritan	1	2	3										
25	Me acusan de cosas que no he dicho o hecho	1	2	3										
26	Me critican por todo lo que hago	1	2	3										
27	Se ríen de mí cuando me equivoco	1	2	3										
28	Me amenazan con pegarme	1	2	3										
29	Me pegan con objetos	1	2	3										
30	Cambian el significado de lo que digo	1	2	3										
31	Se meten conmigo para hacerme llorar	1	2	3										
32	Me imitan para burlarse de mí	1	2	3										
33	Se meten conmigo por mi forma de ser	1	2	3										
34	Se meten conmigo por mi forma de hablar	1	2	3										
35	Se meten conmigo por ser diferente	1	2	3										
36	Se burlan de mi apariencia física	1	2	3										
37	Van contando por ahí mentiras acerca de mí	1	2	3										
38	Procuran que les caiga mal a otros	1	2	3										
39	Me amenazan	1	2	3										
40	Me esperan a la salida para meterse conmigo	1	2	3										
41	Me hacen gestos para darme miedo	1	2	3										
42	Me envían mensajes para amenazarme	1	2	3										
43	Me zarandean o empujan para intimidarme	1	2	3										
44	Se portan cruelmente conmigo	1	2	3										
45	Intentan que me castiguen	1	2	3										
46	Me desprecian	1	2	3										
47	Me amenazan con armas	1	2	3										
48	Amenazan con dañar a mi familia	1	2	3										
49	Intentan perjudicarme en todo	1	2	3										
50	Me odian sin razón	1	2	3										