

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



Impacto del acoso escolar en el desempeño ocupacional en la infancia

AUTOR: PARDO GALIPIENZO, PAULA.

Nº expediente: 878

TUTOR: Morales Sabuco, Alexandra.

Departamento y Área: Departamento de Psicología de la Salud.

Curso académico: 2017-2018.

Convocatoria de: Mayo.

Índice

1. Resumen/Abstract	1
2. Introducción	3
2.1. Objetivos e hipótesis	6
3. Material y método	7
3.1. Diseño	7
3.2. Participantes	7
3.3. Instrumentos	7
3.4. Procedimiento	9
3.5. Análisis estadísticos	9
4. Resultados	10
5. Discusión	13
6. Conclusiones	16
7. Referencias bibliográficas	18
8. Anexo	21

Resumen /Abstract

Resumen

Introducción. El acoso escolar o bullying se ha convertido en un problema social que cada año se presenta a edades más tempranas. El objetivo de este trabajo fue analizar las repercusiones del acoso escolar en las áreas ocupacionales y en el estado emocional del niño que participa en episodios de acoso (como víctima o acosador).

Material y método. Se realizó un estudio transversal con una muestra de 129 participantes entre 10 y 12 años de edad procedentes de 2 centros localizados en la provincia de Alicante. Mediante autoinformes se evaluó el acoso escolar, la calidad del descanso y sueño, la participación en el ocio y el rendimiento académico.

Resultados. Los resultados indicaron que existe una alteración del descanso y sueño en los niños víctima de acoso físico. Hubo una relación significativa entre la ansiedad y los episodios de acoso físico, verbal y virtual. Los subtipos de ansiedad presentes en los niños víctima y acosadores fueron: ataques de pánico/agorafobia y ansiedad social.

Conclusiones. Es el acoso escolar una importante problemática que altera en mayor o menor medida las áreas ocupacionales de la persona y su desempeño, que desde Terapia Ocupacional es necesario intervenir para lograr tanto a nivel grupal como individual una prevención de la problemática y de sus posibles consecuencias.

Palabras clave. Terapia Ocupacional. Áreas ocupacionales. Acoso escolar. Ansiedad.

Abstract

Introduction. Bullying has become a social problem that occurs at younger ages every year. The objective of this work was to analyze the repercussions of bullying in the occupational areas and in the emotional state of the child who participates in bullying's episodes.

Material and method. A cross-sectional study was conducted with a sample of students consisting of 129 participants aged 10 to 12 years from 2 local schools in the province of Alicante. Through self-reports, school bullying, the quality of rest and sleep, participation in leisure and the academic performance of each of them were evaluated.

Results. The results indicated that there is alteration of rest and sleep in those children victims of physical harassment. Anxiety is present in children victims of physical, verbal and virtual harassment, and in children who exercise physical and virtual harassment. The subtypes of anxiety present in the victim and stalker children were: panic attacks / agoraphobia and social anxiety.

Conclusions. Bullying is an important problem that alters in mayor or lesser extent the occupational areas of the person and their performance, from Occupational Therapy it is necessary to intervene to achieve group and individual prevention of the problem and their possible consequences.

Keywords. Occupational Therapy. Occupational Areas. Bullying. Anxiety.

2. Introducción

Encuestas internacionales recientes concluyen que la tasa de acoso escolar oscila entre el 29% y el 46% de los niños en países que estudian; es decir, se estima que 246 millones de niños y adolescentes en todo el mundo han sido víctimas de acoso a lo largo de su vida (1).

El acoso escolar –también conocido internacionalmente como *bullying*- se puede definir como cualquier actuación tanto física como psicológica que tiene el propósito de causar perjuicio de forma reiterada en el tiempo a un semejante que no posee capacidad para defenderse (2). El acoso escolar se manifiesta con la intención reiterativa de dañar a un semejante a lo largo de la jornada escolar y fuera de ésta. Esta acción se produce sin que exista provocación por parte de la víctima, estando presente una desigual condición física o psicológica respecto al acosador (3).

Se pueden distinguir tres tipos de acoso escolar o *bullying*: el verbal, físico y virtual (4). El acoso escolar verbal se caracteriza por la expresión de palabras ofensivas, insultos y/o amenazas por parte del acosador hacia la víctima acerca de sus características, como la apariencia física, raza o discapacidad. Este tipo de acoso escolar es el más realizado (5). El acoso físico consiste en conductas intimidantes (e.g. golpes, empujones o puntapiés) que ejerce el acosador sobre la víctima; a simple vista es la forma más agresiva de acoso. Como consecuencia la persona acosada presenta marcas en el cuerpo como heridas o moratones (5). Por último el acoso virtual o *ciberbullying* se basa en el uso de las nuevas tecnologías (e.g. ordenador o teléfono móvil) como medio o contexto para realizar los ataques. Este tipo de acoso surge como consecuencia del auge del uso de las redes sociales y el acceso a internet en la actualidad. A través de éstas, el acosador intimida a la víctima mediante ofensas, amenazas o discriminaciones sexistas (6).

En España, según los datos del informe emitido por La Fundación ANAR (Ayuda a Niños y Adolescentes en Riesgo) en el año 2.015 hubo 25.000 casos de violencia escolar, aumentando así la cifra un 75% respecto al año anterior. De estos casos, el 46% eran chicos y chicas de una edad comprendida entre 11 y 13 años (7). El 9,9 % del total de los casos pertenecen a la Comunidad Valenciana, que es la autonomía con mayor prevalencia de acoso, por detrás de Madrid y Andalucía con un 27% y 13,3%, respectivamente. A nivel provincial, la prevalencia de denuncias es superior en

Madrid y Sevilla (con 600 y 236 casos, respectivamente), seguidas de Alicante y Valencia, ambas en tercera posición con 216 denuncias por acoso escolar (8).

Entre los factores causantes del acoso escolar está el auge de las nuevas tecnologías, del uso excesivo y no siempre adecuado de las redes sociales por parte de los niños y adolescentes (9). En España 1 de cada 4 casos de acoso se produce mediante el uso de las redes sociales, mientras que, son a través del teléfono móvil con la red social de *Whatsapp* en el 81% de los casos. El período de tiempo que sufre la víctima el acoso es muy amplio, destacando el 38,1% de los casos por suceder a lo largo de más de un año (8). De acuerdo con la Fundación ANAR y Mutua Madrileña (8), se produjo un incremento del 10% de denuncias por acoso escolar en la Comunidad Valenciana desde 2015 a 2016.

El acoso escolar tiene diversas consecuencias que afectan a la persona que lo sufre, y a los que, directa o indirectamente provocan este hostigamiento. Existen al menos dos roles que participan en la sucesión de episodios de acoso escolar, que en mayor o menor medida sufren diversas consecuencias: agresor y víctima (10). El agresor es quién actúa contra la víctima mediante el uso de la violencia, y junto a él participan de forma indirecta quienes lo apoyan. Por otro lado, la víctima es la que padece el daño físico o psicológico que ejerce el agresor sobre ella (11). Algunas de las repercusiones más importantes asociadas al acoso escolar son el bajo rendimiento escolar (12), alteraciones en el descanso y sueño (13) y mayores niveles de ansiedad respecto a los que no participan en el acoso escolar (14).

El rendimiento escolar y el descanso y sueño son, junto con el ocio áreas de la ocupación en las que el ser humano se involucra a lo largo de su vida (15). El descanso y sueño comprende todas aquellas actividades que permiten un descanso óptimo y de esta forma, posibilitan la ejecución del resto de áreas ocupacionales de la manera más adecuada. Para considerar apropiada la participación en el ocio es necesario reconocer tanto los propios intereses como las habilidades personales, para tener la capacidad de participar en las actividades más adecuadas. Por último, una adecuada participación en la educación formal académica permitirá que el individuo presente un adecuado aprendizaje y rendimiento (16). Es importante que no exista una alteración en ninguna de las áreas ocupacionales ya

que para lograr un desempeño óptimo es necesaria una interacción adecuada entre la persona, el ambiente y la ocupación, por lo que cualquier modificación en un área ocupacional afectará al desempeño ocupacional de la persona (17). Además de estas tres áreas ocupacionales, es de gran importancia el estado emocional que presenta el niño. Algunos estudios determinan la ansiedad como una consecuencia del acoso que está presente tanto en el acosador como en el acosado y afecta su estado emocional (18). El término ansiedad se define como los síntomas físicos y/o cognitivos que se presentan como consecuencia de una o varias circunstancias estresantes en la vida de la persona.

Algunos trabajos reconocen que las consecuencias negativas del acoso escolar están presentes no solo en los estudiantes sobre los que se ejerce el acoso, sino también en aquellos que lo realizan (19). La mayoría de estudios que analizan las repercusiones del acoso escolar señalan problemas como baja calidad de vida del niño (20), un estado de ánimo negativo (21), el trastorno de ansiedad social (22) y trastornos de adaptación psicológica (23).

A pesar de las importantes repercusiones que tiene el acoso escolar en las áreas de desempeño ocupacional, son muy limitados los trabajos que estudian la relación entre el desempeño ocupacional y ser partícipe en episodios de acoso escolar en la etapa infantil desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional. Habitualmente cuando se estudia la relación entre variables emocionales y el acoso escolar se focaliza en las consecuencias que provoca en las víctimas, y poco se sabe del estado emocional de los agresores (24). El estudio de Martínez, Ganem, Contreras, Leal, Soto y Fernández (25), realizado en Pamplona (Colombia) concluyó que existe una carencia de intervenciones realizadas desde Terapia Ocupacional para prevenir el acoso escolar en niños entre 8 y 12 años. Estos autores enfatizan en la necesidad de diseñar y evaluar estos programas para prevenir alteraciones en la ocupación y en la escolaridad asociadas al acoso escolar. Puesto que los episodios de acoso escolar se dan cada vez a edades más tempranas, es necesario aplicar acciones de prevención lo antes posible (26). Explorar las áreas de ocupación (descanso y sueño, ocio y rendimiento académico) y otras variables relacionadas con el acoso (e.g. ansiedad, calidad de vida o estado de ánimo) es el paso previo para el diseño y evaluación de las intervenciones de prevención y tratamiento del acoso escolar.

2.1. Objetivos e hipótesis

El objetivo general del estudio fue:

- Analizar las posibles alteraciones en áreas de la ocupación (descanso y sueño, participación en el ocio y rendimiento académico) y la ansiedad en niños que han sido víctimas de violencia física, verbal o virtual y los que han ejercido estos tipos de acoso.

Los objetivos específicos fueron:

- Analizar la relación entre la frecuencia de episodios de acoso físico, verbal y virtual y variables de ocupación (descanso y sueño, participación en el ocio y rendimiento académico) y la ansiedad en las víctimas.
- Analizar la relación entre la frecuencia de episodios de acoso físico, verbal y virtual y variables de ocupación (descanso y sueño, participación en el ocio y rendimiento académico) y la ansiedad en los acosadores.

A partir de los objetivos planteados y de la literatura revisada, se formularon las siguientes hipótesis:

- Los niños que hayan sido víctimas de más episodios de acoso verbal, físico y/o virtual presentarán mayor puntuación en la Escala de Ansiedad para Niños (más ansiedad) y en la Escala Sleep Self-Report (peor calidad del sueño), menor puntuación en la Escala Ocio (menor participación en el ocio) e informarán de un mayor número de asignaturas suspensas (peor rendimiento académico).
- Los niños que hayan ejercido más episodios de acoso verbal, físico y/o virtual presentarán menor puntuación en la Escala de Ansiedad para Niños (menos ansiedad) y en la Escala Sleep Self-report (mejor calidad del sueño), mayor puntuación en la Escala de Ocio (mayor participación en el ocio) e informarán de un mayor número de asignaturas suspensas (peor rendimiento académico).

3. Material y método

3.1. Diseño

Este estudio es de corte descriptivo y con un diseño transversal, en el que se recoge información de los participantes mediante auto-informes en un único momento temporal y se analiza la relación entre las variables de interés.

3.2. Participantes

Participaron 134 estudiantes entre 10 y 12 años de edad, de los que fueron excluidos 5 casos (3,73%) por no haber completado en su totalidad el cuestionario. Finalmente la muestra se compuso por 129 estudiantes, de los que 66 eran niños (51,2%). La edad media grupal fue de 10,86 años ($DT=$,06). Todos eran estudiantes de Educación Primaria, de los cursos 5º y 6º de 2 centros educativos localizados en Alicante, en la Comunidad Valenciana (España). Los centros participantes son públicos y se sitúan en una zona semiperiférica de tipo urbana. Los centros fueron escogidos de forma aleatoria y los alumnos no recibieron incentivos por su participación en este estudio. La participación de todos ellos fue voluntaria.

3.3. Instrumentos

A través de auto-informes se evaluaron las siguientes variables: participación en episodios de acoso escolar (física, verbal y virtual), el nivel de ansiedad, calidad del sueño, la participación en el ocio y rendimiento académico.

Cuestionario sociodemográfico (elaborado ad hoc): evaluó el sexo, la edad, el centro educativo, el curso académico y datos familiares como la estructura y los componentes familiares.

Rendimiento académico: se evaluó mediante un ítem en el que el niño debía indicar el número de asignaturas suspensas en el trimestre anterior.

Cuestionario sobre clima escolar y violencia (27). Evalúa diversas situaciones de presencia de casos de acoso escolar en el centro. Se realiza la calificación en función de la frecuencia con la que

han ocurrido diferentes situaciones: haber sido víctima, haber provocado o haber observado violencia física, verbal o virtual a un compañero/a, estableciendo una puntuación de 0 (nunca), 1 (una vez), 2 (algunas veces), 3 (muchas veces) y 4 (siempre). Con la muestra de este estudio se calculó su fiabilidad y fue adecuada (alpha de Cronbach = ,72).

Escala de Ansiedad para Niños de Spence en español (SCAS) (28). Es un instrumento que evalúa la ansiedad en la población infanto-juvenil. Consta de 38 ítems agrupados en seis factores: Ataques de Pánico, Ansiedad de Separación, Fobia Social, Miedo al Daño Físico, Trastorno Obsesivo-Compulsivo y Ansiedad General. Incluye, 6 ítems que no se califican y tienen el objetivo de disminuir el impacto del sesgo negativo que produzca el listado de problemas. La respuesta a cada ítem se recoge mediante cuatro opciones tipo Likert: 0 (nunca), 1 (a veces), 2 (muchas veces) y 3 (siempre). Un ítem que está presente en la escala es: “¿Duermes en la misma cama todas las noches?”. La fiabilidad de la escala con esta muestra es muy buena (alpha de Cronbach = 0,81).

Escala de sueño autoinformada (Sleep Self-Report) (29). Es un cuestionario creado para evaluar los patrones del sueño en niños en edad escolar. Está formado por 26 ítems agrupados en 3 categorías: hora de acostarse, comportamiento durante el sueño y somnolencia diurna. Un ítem que aparece en la escala es: “Me preocupa que algo malo pueda pasarme”. Cada uno de estos ítems se puede puntuar con 3 para indicar que sucede usualmente la situación planteada (5-7 veces/ semana), con 2 puntos cuando sucede a veces (2-4 veces/ semana) y con 1 punto si raramente ocurre (0-1 vez/semana). La fiabilidad de la escala es muy buena (alpha de Cronbach = 0,85).

Cuestionario de Evaluación del Ocio (elaborado ad hoc). Es un cuestionario creado para valorar diferentes aspectos relacionados con el ocio mediante 22 ítems. Concretamente evalúa la capacidad de disfrutar del ocio, las habilidades personales necesarias para hacer un uso adecuado de este y valoración de la percepción de autorrealización y autonomías personales. Cada uno de los ítems puede valorarse en función de si se está muy de acuerdo (3), de acuerdo (2) o nada de acuerdo (1) con la situación que proponen. La fiabilidad de la escala es excelente (alpha de Cronbach = 0,90).

3.4. Procedimiento

Para el reclutamiento de la muestra se contactó con dos centros escolares de España, situados en la provincia de Alicante. Se facilitó al equipo directivo de cada centro la información pertinente, asegurándoles la confidencialidad y anonimato de los datos que se obtuviesen. Se concretaron dos días con cada centro, en los que se pudiera dedicar la tutoría con los alumnos para llevar la evaluación. Participaron todos los alumnos que acudieron al centro el día que se llevó a cabo. El consentimiento de los padres/tutores legales y alumnos/as se obtuvo a través de la dirección del centro.

La estudiante de Terapia Ocupacional y las tutoras de cada grupo se encargaron de facilitar los cuestionarios a los alumnos. Se resolvieron las dudas que los alumnos formularon durante la evaluación. El período de tiempo medio que utilizaron los alumnos en completar el cuestionario fue de 40 minutos aproximadamente. Se emplearon dos semanas en obtener los cuestionarios en los cuatro cursos.

3.5. Análisis estadísticos

Para la realización de los análisis estadísticos se utilizó el programa IBM SPSS v21. Se calcularon las frecuencias de los datos sociodemográficos y los episodios de acoso físico, verbal y virtual para las víctimas y los acosadores. Las relaciones entre los tres tipos de acoso escolar con la variable ansiedad, el descanso y sueño, la participación en el ocio y los resultados académicos se exploraron mediante el uso de las correlaciones bivariadas de Pearson.

Se realizó un análisis descriptivo de las variables, obteniendo las puntuaciones máximas y mínimas, la media y la desviación típica. Se calculó el tamaño del efecto de las diferencias que fueron estadísticamente significativas. De acuerdo con Cohen (30) el tamaño del efecto puede considerarse muy pequeño (0 - ,19), pequeño (,20 - ,49), moderado (,50 - ,79) o grande (\geq ,80).

4. Resultados

En la Tabla 1 se describen las principales variables sociodemográficas de la muestra de este estudio. Las variables sexo y curso de esta muestra son muy homogéneas, ya que el 48,8% son niñas y 51,2% niños. El 53,5% pertenecían a 5° y el 46,5% a 6° curso.

La mayoría informó que vivía con ambos padres. Respecto a la estructura familiar, casi todos los participantes informaron tener padres casados. El 60,1% tenía un hermano, el 17,8% dos hermanos y el 15,5% no tenía hermanos.

En la Tabla 2 se indica la media y desviación típica de las puntuaciones en ansiedad, calidad del sueño, ocio y rendimiento académico. Los participantes mostraron puntuaciones moderadas-bajas en la ansiedad y rendimiento académico (asignaturas suspensas). En la calidad del descanso y sueño y la participación del ocio las puntuaciones fueron altas.

Tabla 1. Datos descriptivos de las variables sociodemográficas

Variable		Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sexo	Niño	66	51,2
	Niña	63	48,8
Edad	10	40	31,0
	11	66	51,2
	12	23	17,8
Centro	1	53	41,1
	2	76	58,9
Curso	5°	69	53,5
	6°	60	46,5
Convivencia	Ambos padres	105	81,4
	Madre	20	15,5
	Abuelo/a	3	2,3
	Tío/a	1	0,8
Estructura	Casados	104	80,6
	Separados o divorciados	21	16,3
	Huérfano/a	4	3,1
Hermanos	0	20	15,5
	1	78	60,5
	2	23	17,8
	3	4	3,1
	4	4	3,1

En la Tabla 3 se indica la frecuencia de episodios de acoso físico, verbal y virtual en víctimas y acosadores. Tras el análisis se observa que existe mayor número de víctimas de acoso verbal en comparación con las víctimas de acoso físico o virtual. Del total de participantes, 68 indicaron haber sufrido al menos una vez violencia verbal.

Respecto a los acosadores, hay que destacar que el mayor número de niños que determinaron haber ejercido violencia sobre algún compañero, 45 alumnos, indicaron que era de tipo verbal.

Tabla 2. Media y desviación típica de las variables analizadas

	<i>M</i>	<i>DT</i>
Ansiedad		
Pánico (0-8)^a	1,18	1,70
Separación (1-14)^a	6,41	2,91
Social (1-13)^a	5,45	2,58
Daño Físico (0-8)^a	1,96	1,78
TOC (0-4)^a	,76	,98
Generalizada (1-14)^a	6,53	2,76
Total (17-54)^a	31,23	8,49
SSR total (25-50)^a	35,10	5,39
Ocio total (34-59)^a	48,63	6,95
Suspensos (0-5)^a	,54	1,11

Nota. ^a Se indica el rango de posibles puntuaciones en la subescala; *M* = Media; *DT* = Desviación Típica.

En la Tabla 4 se muestran los resultados de análisis de correlaciones bivariadas entre el número de episodios de acoso físico, verbal y virtual y la ansiedad, calidad del sueño, ocio y rendimiento académico en las víctimas.

Se encontraron correlaciones directas y significativas entre los episodios de acoso físico y las variables ansiedad, el tamaño de la relación fue mayor en fobia social, descanso y sueño y participación en el ocio. Hubo relaciones directas y significativas entre los episodios de acoso verbal y la variable ansiedad, presentando mayor correlación con pánico, y ocio. Se observaron relaciones directas y significativas entre los episodios de acoso virtual con las variables ansiedad, siendo mayor en la variable fobia social, y ocio.

Los episodios de acoso físico no estuvieron significativamente relacionados con la variable rendimiento académico. Los episodios de acoso verbal no estuvieron asociados con las variables descanso y sueño y rendimiento académico. Por último, los episodios de acoso virtual no estuvieron significativamente relacionados con las variables descanso y sueño y rendimiento académico.

Tabla 3. Frecuencia (%) de episodios de acoso físico, verbal y virtual en víctimas y acosadores

	Nunca	Una vez	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
Víctima					
Física	85 (65,9)	21 (16,2)	21 (16,2)	1 (0,8)	1 (0,8)
Verbal	61 (47,3)	34 (26,4)	28 (21,7)	3 (2,3)	3 (2,3)
Virtual	123 (95,3)	3 (2,3)	2 (1,6)	0 (0)	1 (0,8)
Acosador					
Física	100 (77,5)	16 (12,4)	12 (9,3)	1 (0,8)	0 (0)
Verbal	84 (65,1)	28 (21,7)	14 (10,8)	1 (0,8)	2 (1,6)
Virtual	128 (99,2)	0 (0)	1 (0,8)	0 (0)	0 (0)

Tabla 4. Correlaciones entre la frecuencia de episodios de acoso físico, verbal y virtual y ansiedad, calidad del sueño, ocio y rendimiento académico en las víctimas

Variabes	Víctima Física	Víctima Verbal	Víctima Virtual
Ansiedad			
Pánico	,49**	,64**	,19*
Separación	,40**	,57**	,25**
Social	,54**	,55**	,29**
Daño Físico	,416**	,53**	,21*
TOC	,50**	,45**	,16
Generalizada	,44	,55**	,26**
Total	,58**	,71**	,29**
SSR total	,25	,12	,09
Ocio total	-,57**	-,58**	-,26**
Suspensos	,08	,07	,06

**La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

*La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

En la Tabla 5 se muestran los resultados de análisis de correlaciones bivariadas entre el número de episodios de acoso físico, verbal y virtual y la ansiedad, calidad del sueño, ocio y rendimiento académico en los acosadores. Se encontraron correlaciones directas y significativas entre los episodios de acoso físico con las variables ansiedad, destacando el subtipo de síntomas de pánico,

y ocio. Hubo relaciones directas y significativas entre los episodios de acoso virtual con las variables ansiedad, presentando mayor correlación con los ataques de pánico, y ocio.

Por otra parte, los episodios de acoso físico no estuvieron significativamente relacionados con las variables descanso y sueño y rendimiento académico. Los episodios de acoso verbal no estuvieron asociados con las variables ansiedad, ocio, descanso y sueño y rendimiento académico. Por último, los episodios de acoso virtual no tuvieron una relación significativa con las variables descanso y sueño y rendimiento académico.

Tabla 5. Correlaciones entre la frecuencia de episodios de acoso físico, verbal y virtual y ansiedad, calidad del sueño, ocio y rendimiento académico en los acosadores

Variables	Acosador Físico	Acosador Verbal	Acosador Virtual
Ansiedad			
Pánico	,43**	,19*	,39**
Separación	,29**	,07	,27**
Social	,35**	,08	,25**
Daño Físico	,23**	,10	,25**
TOC	,37**	,11	,23**
Generalizada	,26**	,04	,29**
Total	,41**	,13	,37**
SSR total	,12	-,06	,03
Ocio total	-,04**	-,11	-,42**
Suspensos	,16	,11	,13

**La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral)

*La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral)

5. Discusión

El objetivo de este trabajo fue analizar posibles alteraciones presentes en las áreas ocupacionales y en la ansiedad de niños víctimas y provocadores de episodios de violencia de tipo física, verbal o virtual.

El 17,85% de los participantes informó haber sido víctima de acoso físico, el 26,3% de acoso verbal y solo el 4,7% de acoso virtual. La prevalencia, en los tres casos, de ser víctima de acoso fue inferior que en la reportada en el informe emitido por la UNESCO en 2016 (1). La que presenta mayor porcentaje de las tres es la verbal, y por lo tanto la que más se aproxima a los estudios previamente

realizados. Es posible que esto se deba a que el acoso verbal (insultos, amenazas...) es una forma de agresión más normalizada que las otras dos (3).

Se confirmó la primera hipótesis de este estudio: los niños que han sido víctimas de más episodios de acoso físico y virtual presentaron mayor ansiedad, especialmente ansiedad social, tal y como se concluye en otros estudios realizados con población española (26). Esto puede deberse a la falta de habilidades sociales que impiden al niño poner fin a los episodios de acoso que sufre. También presentan menor participación en el ocio y puede deberse a la mayor agresividad que supone ser víctima de acoso físico y al estado de alteración que puede tener la persona previamente al momento de descanso y sueño si es acosado a través de las redes sociales que utiliza a lo largo del día. Estos niños presentan menos participación en el ocio ya que puede tener relación con la presencia de ansiedad social (considera que tiene pocas habilidades personales para desarrollar las actividades).

En cuanto a los niños que han sido víctimas de más episodios de acoso verbal hay que destacar que sí han presentado relación con ansiedad, sobre todo en pánico, y puede ser debido a que cuando sufren episodios de agresión verbal, ésta puede pasar desapercibida y no ser observada ni castigada por ningún adulto. La participación de ocio (menor participación) se puede ver alterada por miedo al insulto y rechazo por no realizar adecuadamente las actividades que se demandan.

En relación a la segunda hipótesis planteada, los niños que han ejercido más episodios de acoso físico y virtual presentaron mayor relación con la ansiedad, especialmente, pánico y menor participación en el ocio. Esto puede ser debido a una falta de habilidades personales que le impiden al niño realizar actividades de ocio que le interesan junto con otras personas. A aquellos que ejercen acoso virtual le conducen a hacer un uso excesivo y poco adecuado de las redes sociales.

Respecto al área de descanso y sueño, cabe destacar que los participantes que han sufrido episodios de acoso verbal y virtual no han presentado alteración en su descanso y sueño, mientras que en las de tipo físico sí. Diversos estudios confirman que la intimidación provoca alteraciones en esta área de la ocupación (6), pero el hecho de que haya alteración en el descanso y sueño para aquellos que han sufrido violencia física de sus compañeros, puede deberse a la mayor agresividad que este tipo de violencia presenta en comparación con la violencia verbal (3). Por otra parte, a la figura del acosador no se le relaciona con ningún tipo de alteración en el descanso y sueño, a pesar de tener una

relación significativa con la variable ansiedad. En este caso, el efecto fue pequeño y no tiene porqué ser un factor causante de alteraciones en esta área.

En cuanto al rendimiento académico, tanto los acosadores como las víctimas de acoso verbal, físico y virtual presentaron un número de asignaturas suspensas bajo, y no hubo una asociación significativa entre ambas variables. Esto puede deberse a que los cursos en los que se encuentran los alumnos de la muestra (5º y 6º) la cantidad de niños con asignaturas suspensas no es alto.

Los resultados de este estudio son relevantes puesto que diversos trabajos han indagado en las numerosas consecuencias del acoso escolar en las víctimas (26), pero a menudo no se incluye la figura del acosador y las posibles afectaciones que ésta tiene en su vida.

En resumen, los resultados de este trabajo con población infanto-juvenil sugieren que haber vivido episodios de violencia física, tanto en el rol de víctima como en el de acosador, está asociado a alteraciones en el descanso y sueño y a tener mayores niveles de ansiedad, especialmente mayor sintomatología de ansiedad social. La realización del descanso y sueño de una forma adecuada es de vital importancia para poder llevar a cabo a lo largo del día todas aquellas actividades que sean demandadas por el entorno. En estos resultados se refleja la necesidad de evitar que la problemática que está causando esta alteración sea intervenida.

Este estudio presenta diversas limitaciones. Es una intervención de tipo transversal, por lo que no se pueden establecer relaciones causales entre las variables analizadas. El reducido tamaño muestral y reclutado de una provincia española no permite generalizar los resultados a los niños españoles. Se emplearon medidas de auto-informe que pueden ser falseadas por los participantes. No obstante, se les solicitó que fueran honestos en sus respuestas y se les informó que el tratamiento de los datos era anónimo.

Sin embargo, este trabajo también presenta importantes fortalezas. Esta investigación aporta evidencia de la relación del acoso (en sus diferentes formas) y su interferencia en áreas de ocupación y la ansiedad, tanto en las víctimas como en los acosadores. Hasta donde llega nuestro conocimiento éste es uno de los primeros trabajos que analiza el acoso escolar y sus posibles afectaciones en las áreas ocupacionales desde la Terapia Ocupacional.

6. Conclusiones

Los resultados de este estudio muestran la importancia de las repercusiones del acoso escolar a nivel personal/emocional, social y ocupacional. En consecuencia, es prioritario el diseño de intervenciones para prevenir los episodios de violencia física o verbal desde el centro educativo, pero que también tengan impacto fuera del mismo (acoso virtual). El aumento masivo anual de casos de acoso y la disminución de la edad de aquellos que participan en ella es un signo de alarma que sugiere la necesidad de intervenir en los diferentes ámbitos de la vida del niño.

Como se ha demostrado en los resultados del estudio, las repercusiones a nivel emocional y en las áreas ocupacionales afectan, no solo a la víctima, sino también al individuo que ejerce la agresión. El área afectada fue el descanso y sueño, principalmente en los niños que son víctimas de episodios de acoso físico. Además, a nivel emocional, la ansiedad fue un factor presente en las víctimas de episodios de acoso físico, verbal y virtual y en los acosadores de tipo físico y virtual.

Es importante destacar el papel que el Terapeuta Ocupacional debe desempeñar para conseguir que no exista ninguna alteración en las áreas ocupacionales del niño.

El área afectada, en este caso, el descanso y sueño de aquellos niños que participan en episodios de acoso escolar, es interesante abordarla mediante el análisis de los componentes del Modelo de Ocupación Humana (MOHO) de Kielhofner (15). Este modelo describe tres componentes (volición, habituación y capacidad de desempeño), que en la alteración de esta área ocupacional se van a ver afectados.

Primero la volición se verá afectada ya que, no descansar lo suficiente o de una manera poco adecuada va a modificar la percepción que el niño tiene en cuanto a la eficacia de la realización de las actividades de la vida diaria y sus demandas.

Segundo, la habituación, se verá modificada por el cambio de roles y hábitos que se van a producir en las actividades que el niño realiza. Esto implicará cambios en su rutina, y si no sigue conductas saludables va a alterar el desempeño de las demás actividades.

Tercero, la capacidad de desempeño se verá afectada ya que al existir un trastorno en el descanso y sueño disminuye tanto las capacidades físicas como mentales del niño.

Es importante plantear una intervención que tenga como objetivo modificar las conductas poco saludables que realizan los niños durante el descanso y sueño. Para abordar esta problemática desde Terapia Ocupacional sería interesante diseñar una intervención a nivel individual dirigida a los niños expuestos al acoso escolar (como víctima o acosador), mediante pautas de calidad en el sueño y el establecimiento de hábitos y rutinas que permitan que el descanso y sueño sea saludable para el niño.

A nivel grupal, se pueden implementar acciones de prevención de episodios de acoso escolar que permitan al alumnado percibir la ocurrencia de estas situaciones y descubrir el rol que desempeña cuando estas suceden, así de esta forma, será más sencillo modificar ese rol.

Mediante actividades que permitan desarrollar en los alumnos diferentes capacidades, como la capacidad de resolución de problemas o la búsqueda de ayuda en situaciones complicadas, se pretenderá mejorar la convivencia escolar entre los alumnos que las trabajen. A través de actividades como *role-playing* se pueden conocer las habilidades personales de cada uno de los alumnos y su forma de utilizarlas en diferentes situaciones. Esto va a permitir vivenciar a los alumnos situaciones reales desde diferentes perspectivas y buscar las posibles alternativas de actuación.

Desde el enfoque de la Terapia Ocupacional se puede abordar la problemática del acoso escolar, a través de intervenciones de corte multidisciplinar, aplicadas en los centros educativos en colaboración con otros profesionales (psicólogos, educadores...). En este sentido, uno de los objetivos del Terapeuta Ocupacional es que exista una relación recíproca entre las capacidades del niño, las demandas escolares y el entorno. Además, debe asegurar que ninguna de las áreas sea alterada por factores externos, y de esta forma la persona pueda llevar a cabo el desempeño ocupacional de la forma más óptima.

7. Referencias bibliográficas

1. UNESCO. Ending the torment: tackling bullying from the schoolyard to cyberspace. New York: United Nations Publications; 2016 p. 114.d
2. Olweus D. Conductas de acoso y amenaza entre escolares. Madrid: Morata; 1998.
3. Cerezo F. Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2009;9(3):367-378.
4. Caballo V, Arias B, Caldero M, Salazar I, María I. Acoso escolar y ansiedad social en niños (I): análisis de su relación y desarrollo de nuevos instrumentos de evaluación. *Revista Internacional de psicología clínica y de la salud*. 2011;3:591-609.
5. Defensor del Pueblo. Violencia escolar: El maltrato entre iguales en la Educación Secundaria Obligatoria 1999-2006. Madrid: Informe de la Oficina del Defensor del Pueblo; 2007.
6. Smith P, Mahdavi J, Carvalho M, Fisher S, Russell S, Tippett N. Cyberbullying: its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2008;49(4):376-385.
7. Fundación ANAR y Mutua Madrileña. Acoso escolar: I Estudio sobre el "bullying" según los afectados y líneas de actuación. Madrid; 2016 p. 10.
8. Fundación ANAR y Mutua Madrileña. II Estudio sobre acoso escolar y ciberbullying según los afectados. Madrid; 2016 p. 25.
9. Beranuy M, Sánchez X. El móvil en la sociedad de la comunicación. *Globalización y salud mental*. 2007;:369-392.
10. Cerezo Ramírez F. Conductas agresivas en la edad escolar. Madrid; 2010.
11. Fernández M, Pulido R, Martín G. Estudio de los roles en el acoso escolar [Doctorado]. Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología; 2013.
12. Albores-Gallo L, Saucedo-García J, Ruiz-Velasco S, Roque-Santiago E. El acoso escolar (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*. 2011;53(3):220-227.

13. Kubiszewski V, Fontaine R, Potard C, Gimenes G. Bullying, sleep/wake patterns and subjective sleep disorders: Findings from a cross-sectional survey. *Chronobiology International*. 2014;31(4):542-553.
14. Mendoza B, Rojas C, Barrera A. Rol de participación en bullying: y su relación con la ansiedad. *Perfiles educativos*. 2017;39(158):38-51.
15. Kielhofner G, Heras de Pablo C. *Modelo de ocupación humana*. 3rd ed. Buenos Aires, Madrid [etc.]: Panamericana; 2011.
16. Ávila, A., Martínez, R., Matilla, R., Máximo, M., Méndez, B., Talavera, M.A. et al. *Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso*. 2da Edición [Traducción]. www.terapia-ocupacional.com [portal en Internet]. 2010 [2017]; [85p]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> Traducido de: American Occupational Therapy Association (2008). *Occupational therapy practice framework Domain and process* (2nd ed.).
17. Kielhofner G. *Fundamentos Conceptuales De La Terapia Ocupacional/ Conceptual Fundamental of Occupational Therapy*. Media Panamericana; 2006.
18. Weng X, Chui W, Liu L. Bullying Behaviors among Macanese Adolescents Association with Psychosocial variables. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2017;14(8):887.
19. Loredó-Abdalá A, Perea-Martínez A, López-Navarrete G. "Bullying": acoso escolar. La violencia entre iguales. Problemática real en adolescentes. *Acta Pediátrica de México*. 2008;29(4):210-214.
20. Hidalgo C, Molina T, Sepúlveda R, Martínez V, Montaña R, González E et al. Bullying y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolares chilenos. *Revista médica de Chile*. 2015;143(6).
21. Close F, Prados M, Ruiz-Veguilla M. Relación entre las conductas de intimidación, depresión e ideación suicida en adolescentes: resultados preliminares. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*. 2004;4:10-19.

22. Caballo V, Caldero M, Carrillo G, Salazar I, Irurtia M. Acoso escolar y ansiedad social en niños (II): una propuesta de intervención en formato lúdico. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*. 2011;19(3):611-626.
23. Highland-Angelucci L, Valadez-Sierra D, Pedroza F. La victimización producto del bullying escolar y su impacto en el desarrollo del niño desde una perspectiva neuropsicológica. *Revista de educación y desarrollo*. 2015;12(32):21-28.
24. Romo M, Kelvin E. Impact of bullying victimization on suicide and negative health behaviors among adolescents in Latin America. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2016;40(5).
25. Martínez J, Ganem A, Contreras M, Leal E, Soto M, Fernández J. Prevalencia y factores de riesgo para ser Víctima de bullying en escolares de 8 a 12 años De edad en una escuela pública. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*. 2014;14(1):81.
26. Sánchez C, Cerezo F. Estatus social de los sujetos implicados en bullying. Elementos para la mejora de la convivencia en el aula. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*. 2011;22(2):137-149.
27. Debarbieux E. International Survey School Climate. Secondary School Students Questionnaire. *Observatorio Europeo de la Violencia Escolar*. 1996;.
28. Orgilés M, Méndez X, Spence S, Huedo-Medina T, Espada J. Spanish Validation of the Spence Children's Anxiety Scale. *Child Psychiatry & Human Development*. 2012;43(2):271-281.
29. Orgilés M, Owens J, Espada J, Piqueras J, Carballo J. Spanish version of the Sleep Self-Report (SSR): factorial structure and psychometric properties. *Child: care, health and development*. 2012;39(2):288-295.
30. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral science*. Hillsdalle: Lawrence Earbaum; 1998

8. Anexos

ESTUDIO SOBRE FUNCIONAMIENTO EN EL ÁMBITO ESCOLAR

En este cuestionario vamos a valorar el funcionamiento del centro escolar. Por favor, contesta lo más sinceramente posible. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Si tienes alguna duda, levanta la mano y te responderemos. Muchas gracias por tu colaboración.

Colegio: _____

Curso: _____ Edad: _____

a. Eres:

1. Niño		2. Niña	
---------	--	---------	--

b. ¿Con quién vives?

1. Con mis padres		2. Con mi madre		3. Con mi padre	
4. Con mi abuelo/a		5. Con mi tío/a		6. Otros	

c. Respecto a los miembros de tu familia:

1. Tengo padres casados que conviven juntos	
2. Mis padres están separados o divorciados	
3. Mi padre o madre es soltero	
4. Soy huérfano/a de uno o dos padres	

¿Cuántos hermanos tienes? _____

d. Indica cómo de feliz te sientes cuando estás en el colegio, en una escala de 0 (muy infeliz) a 10 (muy feliz). Rodea tu respuesta:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

e. ¿Cómo es la relación que mantienes con tus compañeros/as de clase? Rodea tu respuesta:

1. Muy buena	2. Buena	3. Regular	4. Mala	5. Muy mala
--------------	----------	------------	---------	-------------

f. ¿Cómo es la relación entre los niños del centro y las personas que trabajan en él? (profesores, conserjes, cocineros...). Rodea tu respuesta:

1. Muy buena	2. Buena	3. Regular	4. Mala	5. Muy mala
--------------	----------	------------	---------	-------------

g. ¿Cómo es la relación entre los profesores del centro? Rodea tu respuesta

1. Muy buena	2. Buena	3. Regular	4. Mala	5. Muy mala
--------------	----------	------------	---------	-------------

h. ¿Cómo es la relación entre tus padres y los maestros de tu colegio? Rodea tu respuesta:

1. Muy buena	2. Buena	3. Regular	4. Mala	5. Muy mala
--------------	----------	------------	---------	-------------

i. A continuación marca con una X si has sufrido o no violencia por parte de tus compañeros:

	0 = NUNCA	1 = UNA VEZ	2 = ALGUNAS VECES	3 = MUCHAS VECES	4 = SIEMPRE
Violencia física (empujones, patadas, golpes...)					
Violencia verbal (insultos, amenazas...)					
Ciberacoso (insultos o amenazas a través de las redes sociales como Whatsapp, Instagram...)					

j. Marca con una X si has realizado o no violencia hacia alguno de tus compañeros:

	0 = NUNCA	1 = UNA VEZ	2 = ALGUNAS VECES	3 = MUCHAS VECES	4 = SIEMPRE
Violencia física (empujones, patadas, golpes...)					
Violencia verbal (insultos, amenazas...)					
Ciberacoso (insultos o amenazas a través de las redes sociales como Whatsapp, Instagram...)					

k. Marca con una X si has observado violencia entre tus compañeros:

	0 = NUNCA	1 = UNA VEZ	2 = ALGUNAS VECES	3 = MUCHAS VECES	4 = SIEMPRE
Violencia física (empujones, patadas, golpes...)					
Violencia verbal (insultos, amenazas...)					
Ciberacoso (insultos o amenazas a través de las redes sociales)					

1. Marca con una X la frecuencia con la que te ocurren las siguientes situaciones:

	0=NUNCA	1=A VECES	2=MUCHAS VECES	3=SIEMPRE
1. Hay cosas que me preocupan				
2. Cuando tengo un problema noto una sensación extraña en el estómago				
3. Me preocupo cuando estoy lejos de mis padres				
4. A veces siento que no puedo respirar sin motivo				
5. Me da miedo dormir solo				
6. Estoy nervioso o tengo miedo antes de ir al colegio				
7. Cuando tengo un problema mi corazón late muy fuerte				
8. Me preocupa lo que otras personas piensan de mi				
9. Me da miedo hablar delante de mis compañeros de clase				
10. Soy bueno en los deportes				
11. Me da miedo la oscuridad				
12. Me dan miedo los perros				
13. Me dan miedo los insectos				
14. Me asusta ir al médico o dentista				
15. Me asustan los lugares altos (montaña, subir a un ascensor...)				
16. Soy un buen niño				
17. Tengo que revisar varias veces que las cosas estén bien (apagar la luz...)				
18. No dejo de pensar en cosas malas o tontas				
19. Tengo que pensar en cosas especiales (un número o palabra) que me ayude a evitar que pase algo malo				
20. Tengo que hacer cosas de forma repetida (lavarme las manos...)				
21. Me molestan pensamientos malos en mi mente				
22. Me siento feliz				
23. Hay cosas que tengo que hacer de manera correcta para que no pase nada malo				
24. Siento miedo				
25. Me preocupa que algo malo pueda pasarme				

	0=NUNCA	1=A VECES	2=MUCHAS VECES	3=SIEMPRE
26. Cuando tengo un problema me siento nervioso				
27. De repente tiemblo sin razón				
28. Me gusta como soy				
29. Me asusto si tengo que viajar en coche o autobús				
30. Me da miedo estar en lugares donde hay mucha gente				
31. De repente me asusto sin razón				
32. De repente me siento mareado sin razón				
33. De repente mi corazón late muy rápido sin razón				
34. Soy popular en el colegio				
35. Me preocupa estar asustado sin que haya una razón				
36. Me da miedo estar en lugares pequeños				
37. Me da miedo estar solo en casa				
38. Me siento orgulloso de mi trabajo				
39. Me preocupa que algo malo le pase a mi familia				
40. Me da miedo pasar la noche lejos de mi casa				
41. Me da miedo hacer un examen				
42. Siento miedo o asco cuando tengo que usar un baño público				
43. Me da miedo equivocarme delante de la gente				
44. Me preocupa hacer mal un trabajo de la escuela				

m. Marca con una X tu respuesta:

	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1. ¿Te acuestas a la misma hora todas las noches en las que tienes colegio al día siguiente?			
2. ¿Te duermes solo?			
3. ¿Duermes en la cama de tus padres, hermanos/as?			
4. ¿Tardas unos 20 minutos en dormir?			
5. ¿Peleas con tus padres por ir a la cama?			
6. ¿Te resulta difícil ir a la cama?			
7. ¿Tienes algo especial (muñeco, manta...) que llevas a la cama?			
8. ¿Tienes miedo de dormir solo?			
9. ¿Te quedas despierto hasta tarde mientras tus padres creen que estas dormido?			

10. ¿Crees que duermes poco?			
11. ¿Crees que duermes demasiado?			
12. ¿Te cuesta volver a dormirte si te despiertas a media noche?			
13. ¿Sueles tener pesadillas?			
14. ¿Te cuesta levantarte por las mañanas?			
15. ¿Tienes sueño durante el día?			
16. ¿Duermes la siesta durante el día?			
17. ¿Te sientes cansado durante el día?			
18. ¿Duermes en la misma cama todas las noches?			
19. ¿Sueles estar preparado para ir a la cama a la hora habitual?			
20. ¿Tienes miedo a la oscuridad?			
21. ¿Sueles ir durante la noche a dormir a otra cama?			
22. ¿El dolor te despierta por la noche?			
23. ¿Te despiertas por la noche cuando tus padres piensan que estas dormido?			

24. ¿Quién establece las reglas para ir a dormir en casa?

1. Mamá 2. Papá 3. Yo 4. Otros

25. ¿Tienes problemas para dormir? 1. Sí 2. No

26. ¿Te gusta ir a dormir? 1. Sí 2. No

n. En el primer trimestre (2017-2018) he suspendido ___ asignaturas

o. Marca con una X tu respuesta:

	NADA DE ACUERDO	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
1. Para mi es importante realizar y disfrutar de actividades de ocio que me interesan			
2. Me interesa aprender a planificar mis actividades de ocio			
3. Me resulta fácil realizar actividades de ocio en mi tiempo libre			
4. Soy capaz de organizarme para que nada me impida realizar mis actividades de ocio			
5. Soy capaz de organizar mis actividades			
6. Para disfrutar de las actividades no es necesario compartirlas con otras personas			
7. Las actividades de ocio en compañía de otras personas me atraen más			
8. Me resulta fácil incorporarme a actividades de ocio con otras personas			
9. Tengo habilidades personales para desarrollar actividades de ocio			
10. No tengo problemas personales que me impidan disfrutar del ocio			
11. Conozco todas las posibilidades que ofrece mi ciudad para ocupar mi tiempo			
12. Utilizo recursos que se ofrecen para disfrutar del ocio			

13. Tengo los medios suficientes (tiempo libre, dinero...) para acudir a actividades de ocio			
14. Planifico mis actividades de ocio y tengo tiempo para ellas			
15. Me siento satisfecho con las actividades de ocio que realizo			
16. Las actividades que realizo me hacen sentirme seguro/a o satisfecho/a			
17. Realizo alguna actividad física			
18. Realizo actividades en las que se trabaja mi capacidad intelectual			
19. Realizo semanalmente actividades en familia			
20. Realizo semanalmente actividades de ocio en las que se trabaja mi creatividad			
21. Conozco la forma de realizar actividades de ocio gratuitas			
22. Disfruto de las pequeñas cosas del día a día			

¡MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!

