



GRADO EN PSICOLOGÍA
TRABAJO FIN DE GRADO
CURSO 2014/2015
CONVOCATORIA JUNIO

Modalidad: Estudio de caso.

Título: Evaluación e intervención psicológica de un caso de acoso escolar a una preadolescente de doce años.

Autor: María Antonia García Baena

Tutor: Diego Maciá Antón

Elche a 22 de Mayo de 2015

ÍNDICE

1. RESUMEN.....	4
2. INTRODUCCIÓN.....	5
3. MÉTODO.....	8
3.1. Participantes.....	8
3.2. Identificación del paciente.....	8
3.3. Motivo del consulta e historia del problema.....	9
3.4. Instrumentos de evaluación.....	9
3.5. Formulación clínica del caso.....	12
3.6. Componentes del tratamiento.....	14
3.7. Aplicación del tratamiento.....	15
4.RESULTADOS.....	19
5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN.....	23
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
Tabla 1.....	5
Tabla 2.....	14
Tabla 3.....	14
Tabla 4.....	16
Figura 1.....	13
Gráfica 1.....	20
Gráfica 2.....	20
Gráfica 3.....	21

Gráfica 4.....	22
Gráfica 5.....	22
Anexo A.....	25
Anexo B.....	25
Anexo C.....	26
Anexo D.....	26
Anexo E.....	27
Anexo F.....	28



Evaluación e intervención psicológica de un caso de acoso escolar a una preadolescente de doce años.

M^a Antonia García Baena

Resumen

Se trata del caso de una preadolescente de doce años que sufre acoso escolar. El objetivo de la intervención es por un lado acabar con la situación de acoso y por otro proporcionar las habilidades sociales necesarias para enfrentarse a situaciones similares, la reducción de la ansiedad y la inversión de los pensamientos negativos. Para la evaluación se han utilizado los siguientes instrumentos: Entrevista, Registro de observación, el Cuestionario educativo-clínico: ansiedad y depresión CECAD, el Inventario de Adaptación de Conducta IAC y la Escala de Habilidades Sociales (EHS). El tratamiento consta de catorce sesiones donde se han utilizado diferentes técnicas de intervención como son: respiración diafragmática, reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales y exposición gradual. En cuanto al análisis de datos, se puede observar mediante los gráficos que la ansiedad de la paciente va decreciendo conforme van transcurriendo las sesiones y ha adquirido habilidades sociales además de cambiar su patrón de pensamiento, por lo tanto las técnicas utilizadas por el terapeuta son adecuadas para alcanzar los objetivos propuestos. Los resultados del tratamiento fueron positivos, ya que se ha conseguido que la paciente esté tranquila en el ámbito escolar y se termine la situación de acoso.

Palabras clave: experimento de caso único, acoso escolar, reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, ansiedad.

INTRODUCCIÓN

“El bullying se define como una forma de violencia mantenida, mental o física, que parte de un escolar o un grupo, contra otro escolar. Puede ir de las manifestaciones más directas (agresión física y verbal) a otras indirectas como la exclusión social” (Morán, 2006, p.51).

El acoso escolar es una realidad presente en nuestros centros escolares que contamina la convivencia, produciendo efectos negativos no sólo en aquellos implicados directamente, sino en la totalidad del alumnado y profesorado (Hernández y Solano, 2007) por lo que es importante concienciar a los alumnos que el acoso no afecta únicamente a la víctima y que deben protegerse entre los compañeros.

Los síntomas que puede presentar un niño en esta situación se recogen a continuación (ver Tabla 1), estas son pequeñas señales de alarma que deben poner al entorno alerta:

-
- Somatización, el chico/a manifiesta en repetidas ocasiones a la hora de ir a la escuela que no se encuentra bien y que no puede asistir o pide que los padres vayan a recogerlo porque se encuentra indispuesto.
 - Cambio de hábitos, el alumno cambia su comportamiento frente a la escuela que antes no hacía.
 - Presentar en edades tardías Eneuresis
 - Cambios en el estado de ánimo e irritabilidad
 - Baja el rendimiento académico sin ninguna otra explicación
 - Alteraciones en el apetito y en el sueño
 - Empieza a tener actitudes violentas o amenazantes con otros niños
 - Presenta lesiones físicas o llega a casa con la ropa y el material escolar roto.
 - No cuenta cómo se siente en casa y cuando se le pregunta dirige la conversación a otro tema.
 - En casos graves puede haber pensamientos de autolesiones y en última instancia incluso de suicidio.

Tabla 1. Síntomas de estar sufriendo un episodio de acoso escolar

En cuanto a la prevalencia, cada vez los centros escolares reconocen más casos de esta problemática. En España el 3,8% de los escolares han sido o son víctimas de acoso escolar, mientras que el 2,4% son acosadores. El 80% dice intervenir para detenerla o cree que debería, el 14% no interviene ni cree que debería y un 6%

responde que participa en la agresión (Díaz-Aguado, Martínez y Martín, 2013). A dichos porcentajes se deberá añadir los numerosos casos de niños/as que nunca llegan a denunciar su situación.

A diferencia de otras generaciones en las cuales los casos de bullying se daban sobre todo de tipo físico y verbal, actualmente se añade las nuevas tecnologías y su uso para este tipo de violencia.

Los acosadores utilizan: teléfonos móviles, redes sociales y páginas web para subir contenido multimedia. Ya que son el puente perfecto para continuar con el acoso fuera del entorno escolar siendo la prevalencia entre los jóvenes la siguiente: “Entre el 1,1% y 0.2% del alumnado responde haber sufrido con frecuencia acoso a través de nuevas tecnologías y el 7,7% de quienes han sufrido algún tipo de maltrato menciona que este se ha producido a través del móvil o internet”. Díaz-Aguado, Martínez y Martín (2013)

En cuanto a la intervención psicológica para trabajar con chicos y chicas que sufren acoso escolar éste se centra en: el trabajo de las habilidades sociales, la autoestima, la resolución de problemas y el manejo de la ansiedad. Trabajar estos aspectos con el adolescente mejora su calidad de vida, su estado de ánimo y a que este problema no refleje posteriormente en la adultez otros problemas asociados (Trautmann, 2007). A nivel del trabajo con agresores se deriva más la responsabilidad a otros profesionales como son los profesores, el equipo directivo del centro, el grupo de mediación y las familias. (Morán, 2006).

Las técnicas utilizadas para este tipo de problemas son: el *Entrenamiento en Habilidades Sociales* para la mejora de la forma de relacionarse con sus iguales y desenvolverse con mayor facilidad en el entorno escolar o fuera de él. La *Reestructuración cognitiva* para la mejora de la autoestima y el cambio de los pensamientos negativos y/o desadaptativos por otros de carácter positivo y la *respiración diafragmática* para la disminución de la ansiedad y el control de la misma.

Por todo lo anterior es de máxima *prioridad* trabajar esta problemática en los centros escolares, desde edades y cursos iniciales ya que las consecuencias tanto a corto como a largo plazo de un maltrato sostenido pueden ser devastadoras.

El suicidio es una de los resultados del maltrato más grave y por el que hay que intervenir de inmediato, pero también existen secuelas psicológicas que son muy difíciles de superar y con las que el adolescente tiene que lidiar. Ya que tras sufrir un episodio grave de maltrato en estas etapas vitales el crecimiento personal va dirigido

hacia términos negativos en cuanto a pensamientos desadaptativos, baja autoestima y posibilidad de abandono o fracaso en los estudios.

Una buena educación acerca de: el reconocimiento de las emociones tanto propias como las de los demás, el control de impulsos, la reducción de la agresividad como respuesta a las demandas del entorno y la resolución de conflictos puede ayudar a disminuir la tasa de casos en los centros escolares.

Los objetivos generales de esta intervención son dos, por un lado trabajar a nivel individual con la víctima para mejorar su calidad de vida en el entorno escolar y el por otro trabajar a nivel grupal con los acosadores y espectadores.

En cuanto al primer objetivo general los objetivos específicos que se van a trabajar con la víctima son:

- Adquirir habilidades sociales para adaptarse al nuevo entorno
- Mejorar la autoestima
- Disminuir la ansiedad y por lo tanto mejorar el estado depresivo
- Explicar y concienciar sobre la amistad, el cariño y el maltrato para que en casos futuros ella misma pueda identificar que se encuentra en una situación similar.

Mientras que los objetivos específicos del trabajo en grupo son:

- Reeducar a la clase en los términos del maltrato.
- Explicar los conceptos de los roles en el maltrato: víctima, agresor, espectadores.
- Concienciar de las consecuencias del maltrato escolar.
- Educación emocional

Tras la exposición de los objetivos de este caso, las técnicas que se van a llevar cabo en la intervención con la víctima son: respiración diafragmática para controlar la ansiedad en momentos críticos, reestructuración cognitiva en concreto Terapia racional emotivo-conductual (TREC) para cambiar su patrón de pensamiento negativo por otro realista y beneficioso en su visión del entorno, el programa PHEIA de entrenamiento en habilidades sociales para mejorar la calidad de sus relaciones personales y la expresión de las emociones y por último la exposición gradual al aula de origen para que se incorpore paulatinamente y compruebe que el entorno ha cambiado.

Estas técnicas han sido seleccionadas porque se adecuan a la consecución de los objetivos marcados además se dispone de dicho material para el trabajo con la alumna

y se adapta al tiempo y periodicidad de las sesiones de las que se dispone en el centro escolar.

Por lo tanto educar a los adolescentes de las consecuencias del maltrato tanto para la víctima como para el acosador, trabajar las emociones y que los alumnos se sientan arropados por el centro escolar para denunciar este tipo de casos ayudará a mejorar el clima y la calidad de vida de los alumnos.

MÉTODO

Participantes

Identificación del Paciente

Sofía es una preadolescente de doce años de edad. Está cursando el primer curso de E.S.O en un centro de educación secundaria en un pueblo cercano en el que reside.

En este caso la paciente vive con sus padres y su hermana pequeña. El padre trabaja de mecánico en un taller de automóviles y su madre es dependienta en un supermercado.

Sofía fue diagnosticada de inteligencia límite a la edad de seis años, donde el psicólogo escolar pudo determinar que poseía un cociente intelectual normal bajo (CI de 84) y presentaba déficit a la hora de relacionarse con los compañeros estando aislada en los recreos y dentro del aula.

La paciente a nivel físico presenta acondroplasia, una estatura no superior a 1,50 metros y rasgos faciales propios del enanismo.

Sofía se encuentra en un aula ordinaria, donde se le ha realizado una adaptación curricular individual significativa (ACIS) en las materias instrumentales por lo que va separada de sus compañeros durante seis horas a la semana en el aula de PT del mismo centro.

Se trata de una chica introvertida, con dificultades de comprensión debido a su inteligencia límite, es agradable al trato y siempre se muestra con ganas de mejorar. Además presenta severos problemas para la comprensión y diferenciación de términos como son la amistad, el cariño y el amor.

Motivo de consulta e historia del problema

La psicóloga del centro detecta a través del programa de *socioescuela*, (Un programa informático para detectar casos de bullying) que Sofía padece una vulnerabilidad alta a estar padeciendo acoso (percentil 99) *la alumna aparece marcada en amarillo Ver* (Anexo A). Además de no estar integrada por parte de los compañeros en el sociograma de la clase Ver (Anexo B), por lo que aparece en la lista de posibles víctimas pasivas. Estos resultados llamaron la atención de la Orientadora del centro la cual concreta una entrevista individualizada con la alumna.

Tras detectar durante la entrevista con Sofía que se encuentra en una situación de acoso, la cual admite entre lágrimas, se concierta una cita con los padres. Durante la entrevista con estos refieren que su hija está muy irritable, contesta mal a su familia, no quiere ir a clase y cuando está acostada llora desconsoladamente. Además en las últimas semanas han tenido que acudir hasta en tres ocasiones a su centro médico por crisis de ansiedad.

Los progenitores comentan que el concepto que tiene su hija de la amistad les preocupa ya que consideran que tiene un círculo de amigos que le perjudican puesto que se mofan de ella, le agreden y la extorsionan.

En la semana anterior el tutor llamó a los padres porque varios alumnos de su clase le dieron dinero para que fuese a comprar el almuerzo de todos. Pero en el momento de entregar a cada uno el pedido, ella tocó sin querer una de las piezas de comida, y el chico le dijo que era una "guerra" tirándole seguidamente un zumo al pelo. Sofía volvió llorando a clase y quería marcharse a casa.

Por lo tanto, el equipo directivo y la psicóloga del centro por petición de la alumna y los padres ponen en marcha el tratamiento y las medidas necesarias para terminar con esta situación.

Instrumentos de evaluación

Primera recogida de información:

- *Entrevista clínica:* se tuvo un primer contacto con los padres, tutor y Sofía.

En primer lugar se realizó una *entrevista personal con los padres* para ver cómo era el comportamiento de Sofía en casa y como los padres veía a la niña fuera del entorno escolar.

En segundo lugar con *el tutor* para comprobar si ha notado actitudes llamativas por parte de los alumnos hacia Sofía y como la ha visto desenvolverse en el aula.

Y por último con *Sofía* en la que se le preguntó acerca de sus emociones en el aula y las estrategias que utiliza para sobrellevar el problema.

- Registros y Autorregistros guiados por parte de la psicóloga y aplicados por parte del tutor, padres y misma paciente:

El Registro de observación del tutor (Ver Anexo C) recogía las conductas emitidas por la sujeto en el aula: si era molestada por otros compañeros, si se encontraba inquieta o tranquila y si expresaba verbalmente en algún momento que estaba siendo agredida verbalmente.

El Registro para los padres (Ver Anexo D) recogió las conductas emitidas por la sujeto relacionadas con la inquietud, irritabilidad, expresión de pensamientos negativos y la Enuresis.

En cuanto el *Autorregistro*, (Ver Anexo E) recogió en la tabla cuáles eran sus formas de actuar y su nivel de ansiedad tras un episodio de maltrato físico o verbal. Además de los pensamientos negativos y los problemas del sueño cuando ya estaba en casa.

Debajo de la tabla principal hay una segunda más pequeña que recoge con que emoción se identifica al finalizar el día y tenía que dibujarla.

- Cuestionario educativo-clínico: ansiedad y depresión. CECAD. Lozano, García y Lozano (2011).

Se trata de un cuestionario que se compone de 50 ítems y su aplicación puede ser tanto individual como colectiva. La duración estimada está entre los 10 y 20 minutos. La edad adecuada para esta aplicación está entre los 7 años hacia delante aunque está dirigido concretamente a niños y adolescentes.

El cuestionario valora la ansiedad global y el grado de depresión. Además también se miden cuatro aspectos: la inutilidad, la irritabilidad, el pensamiento automático y los síntomas psicofisiológicos.

Las puntuaciones obtenidas en la parte previa al tratamiento son las siguientes:

En el factor Depresión la puntuación obtenida es de 94, los valores de esta variable están entre 29 y 145 por lo que ha obtenido una puntuación elevada y presenta síntomas depresivos.

En la variable *Ansiedad*, ha obtenido puntuación de 90. El intervalo se encuentra entre 20 y 100 por lo que la paciente presenta una puntuación muy elevada de ansiedad estado. En cuanto a la variable *Inutilidad* ha obtenido una puntuación de 24, el intervalo de este factor es entre 8 y 40 encontrándose dentro de la media.

En la variable *Irritabilidad* ha obtenido una puntuación de 21 el intervalo de este factor está entre 6 y 30, por lo que tiene una puntuación media-alta. Obteniendo también una puntuación elevada en *Problemas de Pensamiento* ya que ha sacado una puntuación de 31 y el intervalo está entre 7 y 35 lo que indica que se encuentra en un valor muy elevado.

Y por último en la variable *Síntomas Psicofisiológicos* ha llegado a una puntuación de 38 encontrándose dentro de la media.

- Inventario adaptación de conducta. IAC. De la Cruz y Cordero (1981).

Este cuestionario tiene una aplicación individual o colectiva y está dirigido a adolescentes a partir de los 12 años. El tiempo de aplicación es ilimitado.

Con este cuestionario se valora el nivel de adaptación en los aspectos personales, familiares, en el ámbito escolar y social. Se certifica si la paciente está adaptada a su nueva situación vital así como apreciar si tiene una respuesta adecuada a su entorno.

En el *Ámbito personal* la puntuación directa es igual a 19 situando a la paciente en el centil 45. En cuanto al *Familiar* la puntuación directa es igual a 26 situándola en el centil 70. En la variable *Escolar* la puntuación directa es igual a 19 equivalente al centil 35. Sin embargo en el ámbito *Social* la puntuación directa es igual a 20 situando a la paciente en el centil 65.

Por último en el ítem *Global* la puntuación directa es igual a la suma de los cuatro factores y esta es igual a 84 situando a la paciente en el centil 50.

A pesar de no tener una buena adaptación en el ámbito escolar debido a la situación que está sufriendo junto al nivel personal donde también ocupa un centil más bajo de la media, su adaptación global entra dentro de los parámetros normales situándose dentro de la media.

- Escala habilidades Sociales.EHS. Gismero (2000).

Se trata de una escala que se compone de 33 ítems, su aplicación puede ser tanto individual como colectiva y su duración gira en torno a los 15 minutos. La edad adecuada de aplicación es la adolescencia y la adultez.

Esta escala proporciona información sobre las habilidades sociales. Esta utiliza seis factores: expresión en situaciones sociales, exteriorización de las emociones, realización de peticiones y defensa de los propios derechos.

En cuanto a las puntuaciones obtenidas:

En *Autoexpresión en situaciones sociales* las puntuaciones son S=15 y P= 14. En cuanto a la *Defensa de los propios derechos* ha obtenido S=12 y P= 7. En la variable *Expresión* se sitúa en S=37 y P= 10. En *Decir no* ha obtenido S=42 y P= 14. En *Hacer peticiones* S=16 y P= 15 y por último en *Iniciar interacciones con el sexo opuesto* su puntuación es S=12 y P= 7.

La paciente presenta un déficit en habilidades sociales, en concreto en las variables: Autoexpresión, interacciones con el sexo opuesto, defensa de los propios derechos y en situaciones sociales. Mientras que en las variables “decir no” y hacer una petición ha obtenido una puntuación normal.

Formulación clínica del caso

Las conductas problema presentes en la paciente son: irritabilidad, ansiedad, problemas de sueño y evitar ir al instituto. Dichas conductas están propiciadas por la situación que ha vivido en el centro escolar.

Sofía en educación infantil ya tuvo problemas de integración ya que por la acondroplasia e inteligencia límite ha sido objeto de burla por parte de sus iguales.

La variable que mantiene el problema es la *evitación*, es decir, la huída de la situación, la cual le proporciona un refuerzo negativo: alivio y tranquilidad ya que no afronta la situación. Pero por otro lado no soluciona el problema y siempre tendrá el miedo de ir al centro o de tener relación con los demás.

La hipótesis que se plantea es que ante una situación de estrés (en este caso una agresión verbal o física), con una capacidad de afrontamiento muy baja donde no existen las herramientas y/o habilidades suficientes para solucionar el problema ni

gestionar las emociones que esta proporciona, provocan en Sofía una sensación de malestar con la que responde con la huida de la situación.

Por lo que las conductas objeto de intervención por parte de la paciente es controlar la ansiedad en los momentos de sobreexcitación, adquisición de habilidades sociales, aumento de autoestima, construcción de nuevo autoconcepto y regreso al aula de manera paulatina.

En cuanto al *Análisis Funcional (Esquema 1)* del caso:

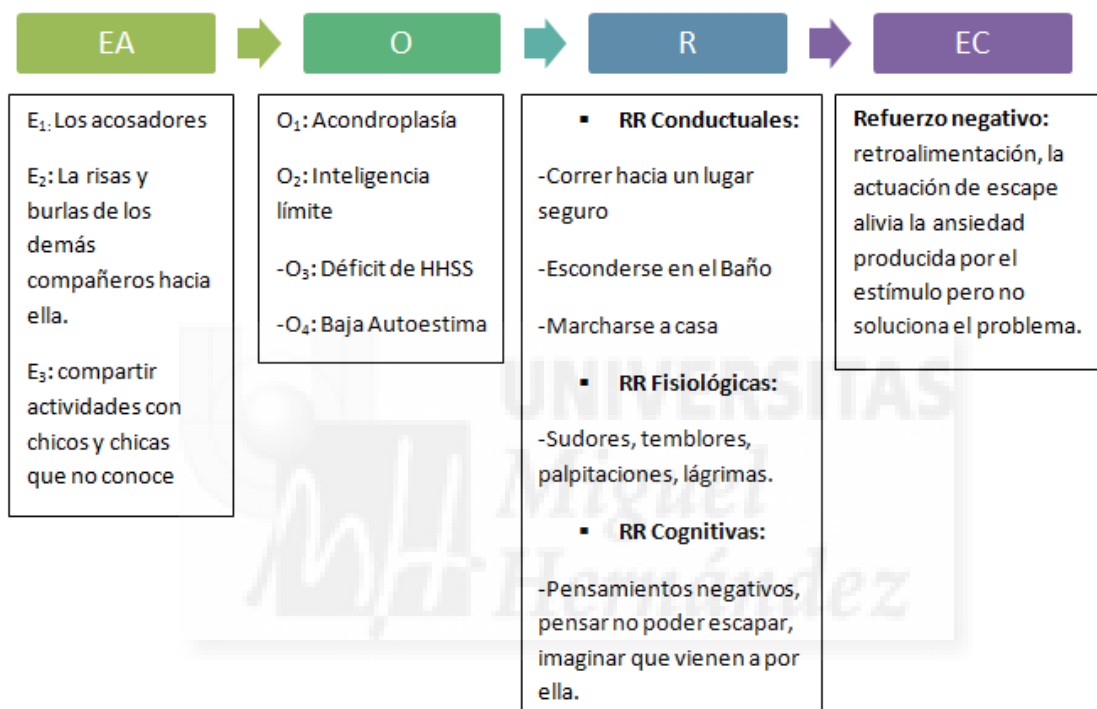


Figura 1. Análisis funcional del caso.

Componentes del Tratamiento

Objetivos	Técnicas
▪ Disminuir la ansiedad	- Respiración Diafragmática
▪ Cambiar los pensamientos negativos sobre sí misma por otros de carácter positivo	- Reestructuración cognitiva: Terapia racional emotivo- conductual (TREC)
• Mejorar las habilidades sociales para enfrentarse a las situaciones que requieren de esas herramientas en la vida diaria.	- Entrenamiento en Habilidades Sociales: Programa PEHIA
◆ Ayudar a la adaptación paulatina de la sujeto en el aula con la nueva situación	- Exposición natural al aula de origen

Tabla 2. Componentes del tratamiento Individual.

Objetivos	Técnicas
▪ Concienciar de la importancia de la colaboración de los compañeros para ayudar a una chico o chica que sufre acoso y las consecuencias de este	- Programa de Reeducación

Tabla 3. Componentes del tratamiento Colectivo.

En cuanto a la elección de las técnicas se escogió *la Respiración Diafragmática* para que la paciente pudiese aprender a controlar la ansiedad en los momentos de picos más elevados dentro y fuera del aula.

Además se llevó a cabo una *Reestructuración cognitiva, en concreto terapia racional emotivo-conductual (TREC)* para poder realizar una inversión de los pensamientos desadaptativos por otros realistas, mejorando así su visión crítica del entorno y de sí misma

En tercer lugar se realizó un *Entrenamiento en Habilidades Sociales*, en concreto el programa PHEIA (Inglés, 2009), para la mejora de la respuesta de la paciente al medio, así como para que adquiriera las herramientas necesarias para establecer relaciones positivas y una correcta transmisión de sus ideas y emociones.

Por último y tras haber realizado el tratamiento se realizó la *Exposición natural al aula de origen*, ya que la paciente durante este estuvo en un aula alternativa con menos alumnos. Además pasó varias horas a la semana en clase de Pedagogía Terapéutica y en el despacho de la psicóloga. El objetivo era la incorporación paulatina y que compruebe por ella misma como ha cambiado el entorno y su propia visión del mismo.

En cuanto al tratamiento colectivo se llevó a término un *Programa de reeducación para acosadores y espectadores*, el cual se realizó de manera simultánea al tratamiento individualizado de Sofía. El objetivo de este programa era que aprendiesen las consecuencias del acoso escolar y el papel crucial de los espectadores en la ayuda a las víctimas.

Además de una actividad adicional donde los acosadores han conocido individualmente un poco más a Sofía jugando durante los descansos con ella.

Aplicación del tratamiento

El tratamiento se realizó en catorce sesiones durante tres días a la semana con una duración de una hora y media. Este finalizó aproximadamente en cinco semanas.

Sesión	Objetivos	Técnicas
1	- Conocer la nueva situación de la paciente y educar en técnica de relajación para reducir la ansiedad	- Entrevista Inicial y Respiración diafragmática
2 ,3 y 4	- Cambiar el patrón de pensamiento negativo por otro de carácter positivo. - Explicar cómo los pensamientos influyen en cómo nos sentimos y en consecuencia en la conducta.	- Reestructuración Cognitiva: Terapia racional emotivo-conductual (TREC)
5,6,7,8 y 9	- Trabajar el concepto de amistad - Mejorar las habilidades sociales para la mejor adaptación en la vida cotidiana. - Mejorar las herramientas de comunicación. - Mejorar su relación con los	- Programa PEHIA: Enseñanza de habilidades interpersonales para adolescentes.

	compañeros del centro.	
10	<ul style="list-style-type: none"> - Explicar el concepto de amistad - Mejorar sus relaciones sociales 	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades alternativas propuestas por la terapeuta.
11	<ul style="list-style-type: none"> - Concienciar de las consecuencias del bullying - Fomentar el apoyo entre compañeros que sufren acoso. - Educar en valores 	<ul style="list-style-type: none"> - Actividades propuestas guía didáctica película “ Cobardes”
12 y 13	<ul style="list-style-type: none"> - Ayudar a la alumna a volver paulatinamente a su aula de origen. - Demostrar que la situación ha cambiado - Mostrar que tiene nuevas herramientas para enfrentarse al aula. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición gradual en el aula de origen
14	<ul style="list-style-type: none"> - Englobar los conocimientos aprendidos - Citar las sesiones de seguimiento - Reforzar el esfuerzo y las habilidades y los cambios positivos adquiridos. - Proponer Asociación para fomentar la calidad de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista personal

Tabla 4. Aplicación del tratamiento

Sesión 1, Durante la sesión se llevó a cabo la fase psicoeducativa de la técnica de Respiración Diafragmática, exponiéndole los pasos a seguir y las pautas de dónde y cuándo debía realizarla. Tres veces al día, una vez tumbada en la cama antes de venir al instituto, otra después de comer en casa y la tercera antes de dormir tumbada.

*De manera simultánea al tratamiento de Sofía los alumnos implicados en el acoso fueron citados en el departamento en esta misma sesión. El objetivo era informarles que debían asistir de manera individualizada una semana durante todos los recreos a hacer actividades de ocio, supervisadas por la psicóloga, con ella.

Sesión 2, 3 y 4 En los primeros diez minutos de la Sesión 2 se practicó la Respiración Diafragmática para empezar la sesión tranquila. Seguidamente comenzó en la primera media hora la fase psicoeducativa del modelo A-B-C y como los pensamientos irracionales explican el comienzo y el mantenimiento de parte de su problema. El objetivo de esta parte de la sesión es que Sofía entendiese el papel de los pensamientos negativos en la visión que tenemos del entorno.

En la segunda parte de la sesión se entrenó a la paciente en el modelo A-B-C y en la identificación de las creencias irracionales sobre sí misma que no podía justificar con argumentos.

En la Sesión 3 la primera media hora se leyeron los pensamientos negativos que habían en el registro de autoobservación de Sofía y seguidamente se interactuó con la terapeuta argumentando empíricamente si esos pensamientos se correspondían a la realidad.

Durante la Sesión 4, en la primera hora se escogió una situación que para ella era estresante. Una vez ya la habíamos seleccionado le pedimos que escribiese las letras A-B-C-D-E, ya que estos son los cinco pasos con los que ella misma comprobó y posteriormente eliminó las situaciones que en realidad no eran tan graves como ella había percibido.

En el último paso, se generaron con ayuda de la terapeuta pensamientos alternativos que le condujeron a emociones positivas o a eliminar las negativas.

Sesión número 5, 6, 7, 8 y 9: Durante estas tres sesiones se trabajaron las habilidades Sociales. La Sesión 5 se dirigió a “Toma de contacto e introducción del programa” donde se explicó: que son las habilidades interpersonales y la importancia de las mismas para relacionarnos con los demás. Además se trabajó con una actividad los estilos de conducta interpersonal: agresivo, pasivo y asertivo identificándose ella en el estilo que suele usar normalmente para las diferentes situaciones.

Sesión 6 “Aprender a expresar molestia, desagrado y/o disgusto”. En primer lugar se explicó la habilidad a aprender, seguidamente se mostró y practicó los pasos de la

misma, y por último se realizó el modelado. Una vez finalizada la exposición el terapeuta dio feedback de cómo se había realizado y el refuerzo correspondiente.

En la Sesión 7 se trabajó “¿Cómo puedes defender tus derechos personales?”. En primer lugar se definió la habilidad, seguidamente se realizó los pasos conductuales de la misma para que ella pudiese ejecutarlo después. En segundo lugar se ayudó a que la alumna se identificase con un estilo de respuesta interpersonal: pasivo, habilidoso o agresivo mediante una actividad. Y por último se llevó a cabo el modelado y con él la retroalimentación de cómo lo había desarrollado.

En la Sesión 8, se trabajó “¿Cómo me presento y pido salir?” al igual que en las sesiones anteriores se introdujo la habilidad dando una explicación, se proporcionó los pasos a seguir, se realizó una actividad para que la paciente pudiese identificarse con un tipo de estilo comunicativo y por último se hizo: el modelado, la retroalimentación y el refuerzo correspondiente.

Y en la última sesión del programa de entrenamiento en habilidades sociales, la Sesión 9 se trabajó “iniciar, mantener o finalizar una conversación” en la cual se llevaron a término los mismos pasos que en las sesiones anteriores.

Sesión 10: Esta sesión se dedicó a la comprensión del concepto de amistad con una actividad propuesta por la terapeuta la cual tituló “¿Cómo puedo saber si eres mi amigo?”

En primer lugar se explicó el concepto de amistad y se visionó un video con diferentes perspectivas de la misma, uno de ellos donde hay dos amigos emitiendo conductas de cariño y comprensión y otro donde hay dos amigos que se comportan de manera inadecuada entre ellos. Seguidamente se realizó una actividad en la que tenía que escribir las diferencias entre ambas parejas y razonarlas oralmente.

En la última media hora se habló con Sofía para que dijese con cuál de los videos identifica a sus amigos y como le gustaría que fuesen a partir de ahora.

Sesión 11: Esta sesión corresponde con el “proyecto de reeducación” de la clase y tuvo lugar en el aula de Sofía con todos los compañeros. Durante dos horas se visionó la película “Cobardes” y una vez finalizada se trabajó durante una hora más las actividades propuestas por la guía didáctica del film (*ver Anexo F*).

Sesión 12 y 13: se llevó a cabo la Exposición gradual al aula de origen, el primer día estuvo cuatro horas durante la mañana y después se comentó durante la sesión que

pensamientos había tenido en el aula, como se habían comportado los compañeros y sí tenía alguna observación.

Al día siguiente en la Sesión 13 permaneció toda la mañana en su clase y en la última hora comentó como se sentía y que creía que había cambiado después del tratamiento.

Sesión 14: En esta última sesión se repasaron todos los conceptos aprendidos y se le entregó un diploma por haber conseguido superar el acoso escolar.

Además se realizó una recomendación tanto a los padres como a Sofía y esta fue la posibilidad de formar parte de alguna asociación para personas con discapacidad. En este caso ADIPSI, APSA o INTEGRA-T por ejemplo.

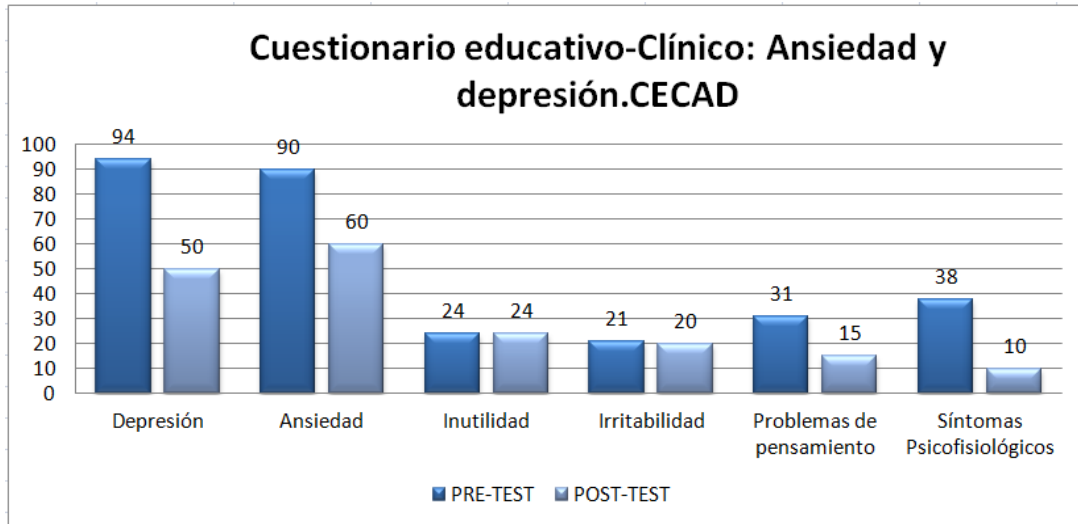
Con la asociación se ayudaría a la paciente a cambiar de entorno, es más iría a un ambiente adecuado a sus necesidades donde haría relaciones nuevas y se trabajarían aspectos como las habilidades sociales, la transición a la vida adulta y la imagen corporal. Campos en los que Sofía necesita mucho apoyo.

RESULTADOS

A continuación se presentan los gráficos que muestran los cambios de la paciente tras la intervención:

Los datos contrastados en el cuestionario educativo clínico (*ver Gráfica 1*) indican que la paciente ha mejorado tras la intervención. La mejora más notable se encuentra en los ítems Depresión y Ansiedad. En primer lugar la puntuación en Depresión se ha reducido a la mitad, de 90 (rango 29-145) en el pre-test a 50, lo que indica que en este momento se encuentra dentro de la media. En segundo lugar la Ansiedad también ha bajado considerablemente, aunque mantiene un nivel medio- elevado ya que aún siente miedo por la situación pasada.

Mientras que la inutilidad sí se mantiene puesto que este concepto de sí misma viene enlazado a su enfermedad congénita y sus dificultades físicas algo que con la terapia no ha cambiado. Aunque sí ha logrado modificar su forma de pensar negativamente ya que los problemas de pensamiento han pasado de una puntuación de 31 (rango 7-35) a una de 15 situándola dentro de la norma.

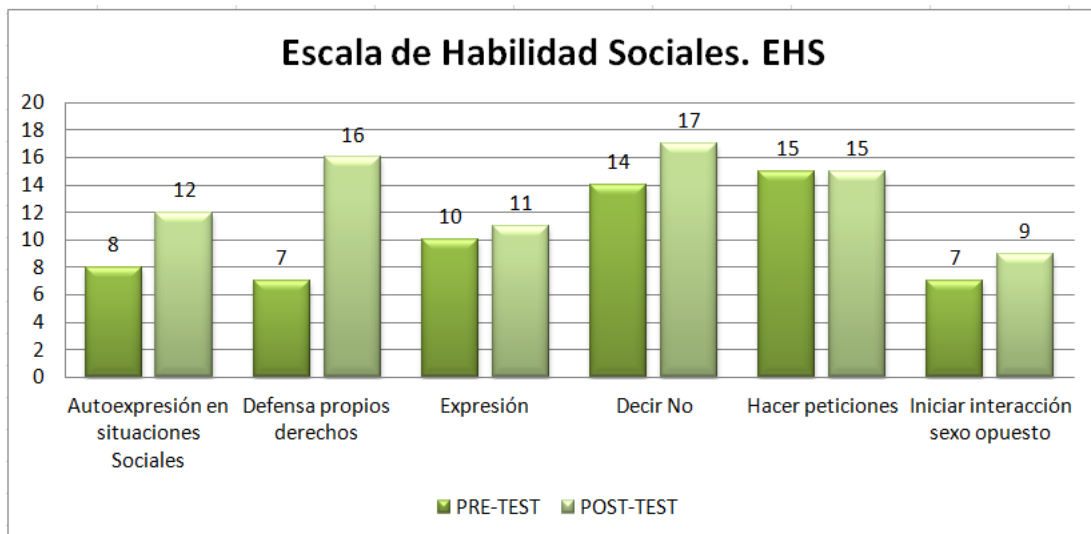


Gráfica 1. Datos pre-post cuestionario ansiedad y depresión.

En cuanto a la puntuación de la escala de Habilidades Sociales (ver Gráfica 2), la paciente ha mejorado en todas las variables a consecuencia de la adquisición de herramientas y estrategias de afrontamiento con las que ahora se sitúa dentro de la norma.

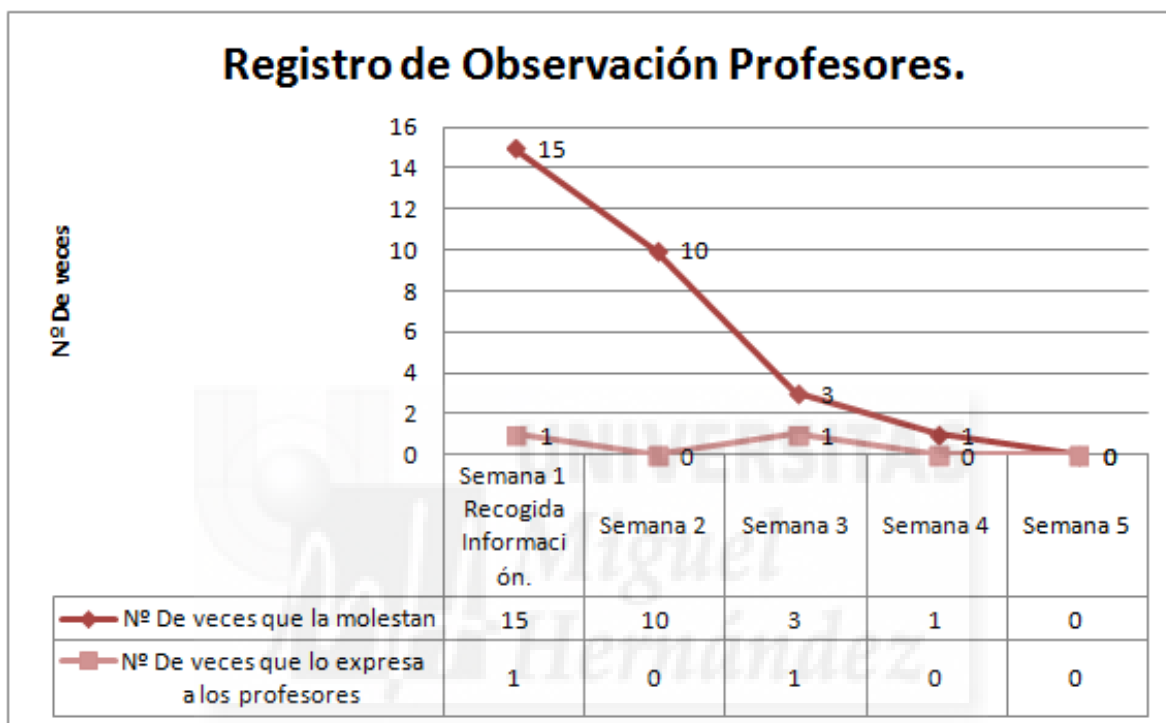
La mejora más notable se encuentra en la defensa de los propios derechos de una puntuación de 7 a 16 y en la autoexpresión de las situaciones sociales donde obtuvo en un primer momento un 8 y ahora una puntuación de 12.

Mientras que iniciar conversaciones con el sexo opuesto ha mejorado, sigue siendo una puntuación media-baja ya que ha pasado de una puntuación de 7 a una de 9. La paciente expresa que se siente muy insegura físicamente y que eso no le permite verse preparada para este tipo de situaciones aún teniendo las herramientas.



Gráfica 2. Datos escala de Habilidades Sociales.

En cuanto a los *Registros de Observación* los datos que se obtuvieron en el Registro de Profesores (Ver Gráfica 3) fue que el acoso durante las primeras dos semanas era severo ya que en la primera se metieron con Sofía hasta en 15 ocasiones siendo más o menos igual durante la segunda semana. Fue a partir de la cuarta cuando descendieron coincidiendo con el programa de concienciación sobre acoso en el aula y con el período de juegos de los agresores con Sofía. Mientras que la verbalización se mantuvo durante las cinco semanas.

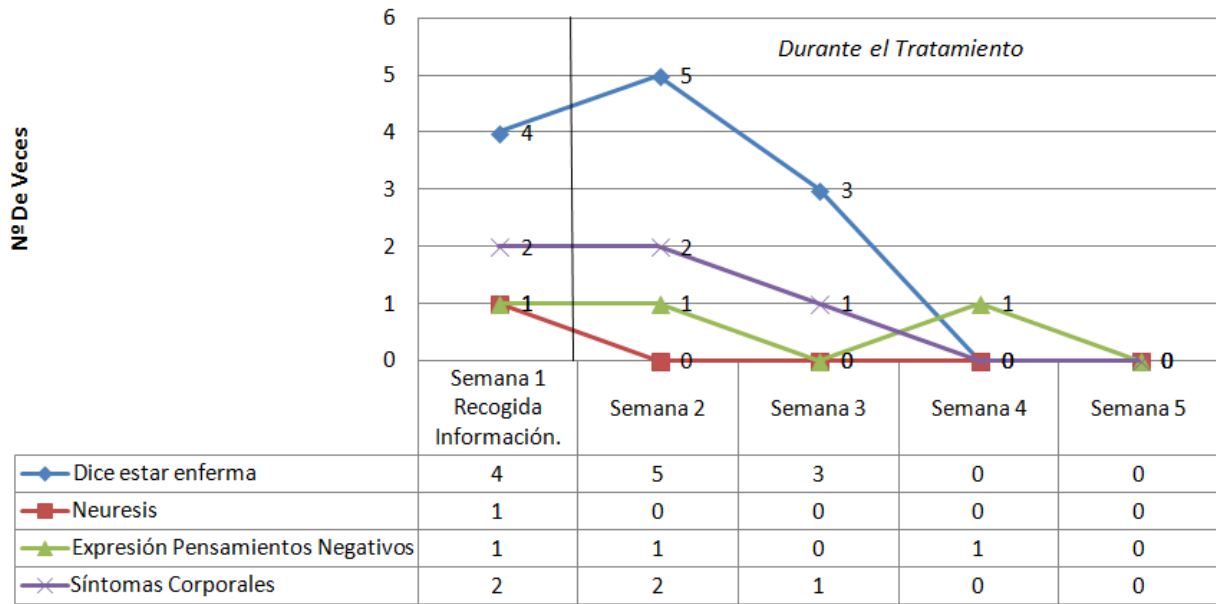


Gráfica 3. Datos recogidos Registro observación Profesores durante 5 semanas.

En el registro de *Observación para Padres* (Ver Gráfica 4) los datos que se recogen son: en la variable “dice estar enferma” las primeras tres semanas fue frecuente coincidiendo en la gráfica anterior (Ver Gráfica 3) con las veces que le han molestado durante la semana.

También se puede observar como únicamente ha sufrido Neuresis en la primera semana que coincide como anteriormente con la semana crítica. En casa sí expresa pensamientos negativos tanto hacia ella misma como a la escuela y compañeros. Y por último en cuanto a los síntomas corporales coinciden las primeras dos semanas con manifestaciones físicas debido al malestar en la escuela.

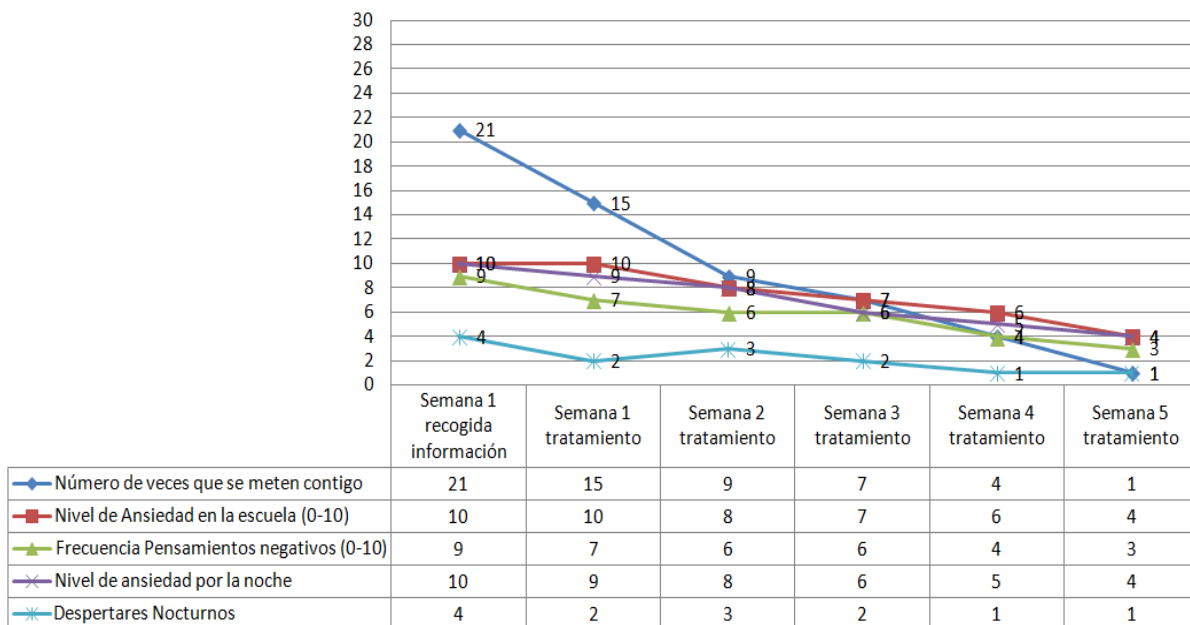
Registro de Observación Padres.



Gráfica 4. Datos recogidos Registro Observación de Padres durante 5 semanas.

Y por último en cuanto el Registro de Autoobservación de la paciente (Ver Gráfica 5). El nivel de ansiedad, el número de pensamientos negativos y los despertares nocturnos han ido disminuyendo conforme trascurrían las sesiones de tratamiento y junto con la mejora de la actitud de sus compañeros. Teniendo los picos más altos durante la semana de evaluación la cual coincide con la actitud negativa de sus compañeros hacia ella.

Registro de Autoobservación Sofía.



Gráfica 5. Registro de Autoobservación de la paciente durante 5 semanas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

En este estudio la hipótesis y los objetivos marcados al principio del tratamiento se han cumplido con éxito. Además la intervención diseñada se ha realizado de manera adecuada, ya que se ha adaptado a las necesidades de la paciente y se ha valorado cual era el orden de los objetivos a tratar dependiendo de la importancia que estos tenían para misma.

Los problemas que se han presentado durante las sesiones han sido mínimos, el único más notable era la comprensión del término amistad por parte de Sofía. Pero una vez finalizado el tratamiento ha comprendido esta terminología y ha aprendido a diferenciar las personas que lo son y las que no.

Las facilidades de esta intervención han sido notables ya que Sofía se ha prestado en todo momento a participar y deseaba mejorar. Además ha asistido a todas las sesiones con regularidad y se han desarrollado las actividades sin ningún contratiempo.

Los objetivos que se han alcanzado con la intervención son los siguientes: proporcionar a la paciente las herramientas sociales necesarias para desenvolverse en el entorno, concepción de las emociones y expresión de las mismas, aprender a cambiar los pensamientos negativos por otros de carácter positivo, la mejora de la convivencia escolar, la mejora de sus habilidades sociales y la disminución de la ansiedad.

Hay aspectos que la intervención no ha conseguido mejorar: restablecer una relación cordial con los acosadores y principales espectadores de la clase ya que la paciente se ha negado, disminuir el sentimiento de inutilidad ya que está relacionado con sus problemas físicos, la confianza en los demás la cual deberá ir recuperando con el trascurso del tiempo.

Fruto de este caso se ha instaurado en el instituto a principio de cada curso unas charlas informativas con los alumnos del primer ciclo de la E.S.O sobre acoso escolar, donde Sofía amablemente se ha ofrecido para dar su testimonio y concienciar al resto de alumnos.

El seguimiento se va a realizar cada seis meses, durante un año, por lo que si dentro de este periodo de tiempo todo sigue dentro de la normalidad la paciente recibirá el alta.

En conclusión, la intervención ha resultado exitosa ya que se han alcanzado los objetivos generales y específicos de la misma, Sofía ha vuelto a la escuela, se siente tranquila y está conviviendo en un clima escolar adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ciberbullying. (2008). *Pantallas Amigas*. Consultada el día 8 de Abril de 2015, en <http://www.ciberbullying.net>

De la Cruz, M^a.V. y Cordero, A. (1981). *IAC Inventario adaptación de conducta*. Madrid: TEA.

Díaz-Aguado, M.J., Martínez Arias, R. y Martín, J. (2013). El acoso entre adolescentes en España. Prevalencia, papeles adoptados por todo el grupo y características a las que atribuyen la victimización. *Revista de Educación*, 362.348-379.

Gismero González, E. (2000). *EHS Escala habilidades Sociales*. Madrid: TEA.

Hernández Prados, M., Solano, M. (2007). Ciberbullying, un problema de acoso escolar. *RIED*, 10,1, 17-36.

Inglés Saura, C. (2009). *Enseñanza de habilidades interpersonales para adolescentes. Programa PEHIA*. Madrid: Pirámide.

Lozano, L., García, E. y Lozano, L.M. (2011) *CECAD Cuestionario educativo-clínico: ansiedad y depresión*. Madrid: TEA.

Morán-Sánchez, C. (2006). Intervención cognitivo-conductual en el acoso escolar: un caso clínico de bullying. *Anuario de psicología clínica y de la salud*, 2, 51-56.

Olivares, J., Maciá, D., Rosa, A. (2013). *Intervención psicológica. Estrategias, técnicas y tratamientos*. Madrid: Pirámide.

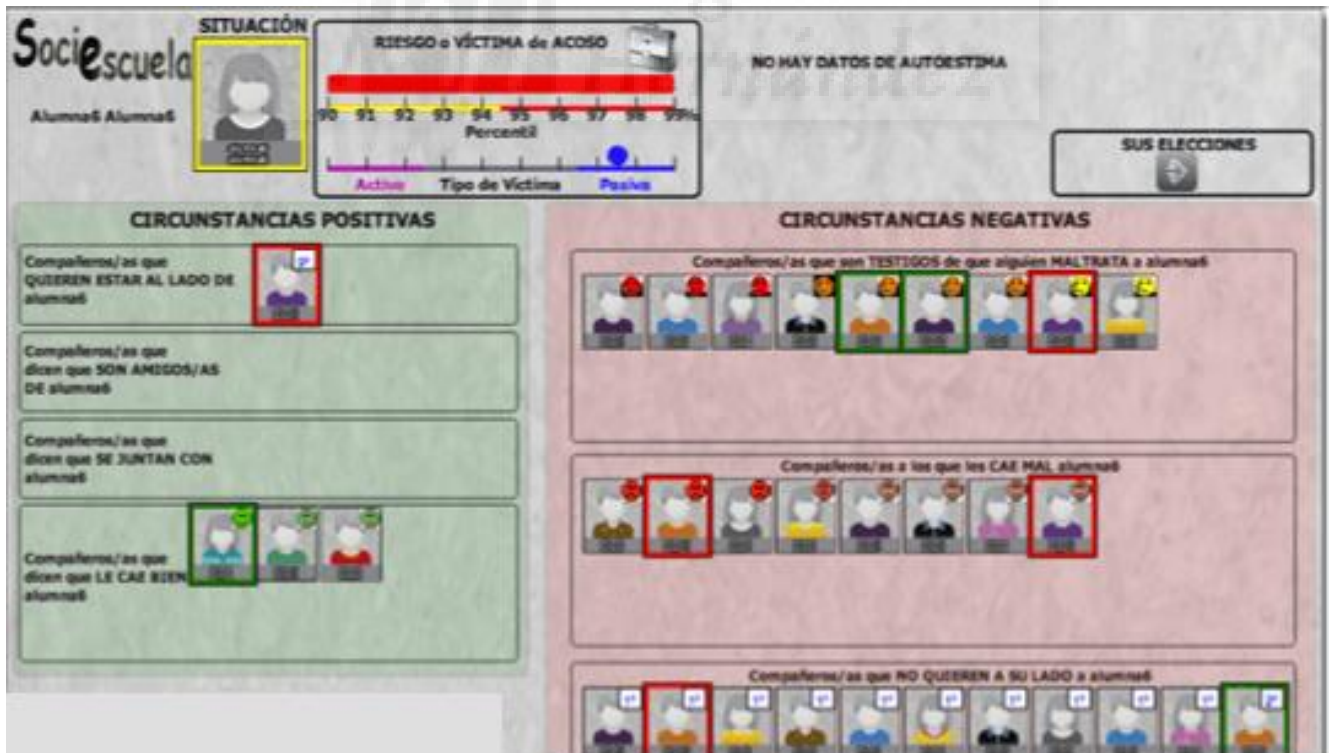
Trautmann, A. (2008). Maltrato entre pares o "bullying" una visión actual. *Revista Chilena de Pediatría*, 1, 79,13-20.

ANEXO

Anexo A



Anexo B



Anexo C

Registro de Observación para profesores. Alumna: Sofia

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00-8:50 1. ¿Es molestanda por sus compañeros? 2. Inquieta o tranquila 3. Expresa sí se meten con ella	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.
8:50-9:55 1. ¿Es molestanda por sus compañeros? 2. Inquieta o tranquila 3. Expresa sí se meten con ella	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.
9:55-10:45 1. ¿Es molestanda por sus compañeros? 2. Inquieta o tranquila 3. Expresa sí se meten con ella	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.
R	E	C	R	E	O
10:15-12:05 1. ¿Es molestanda por sus compañeros? 2. Inquieta o tranquila 3. Expresa sí se meten con ella	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.

Anexo D

Registro de Observación para Padres. Hija: Sofia

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00-7:30 1. ¿Quiere ir a la escuela? 2. ¿Dice estar enferma? 3. Se ha miccionado en la cama.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.
I	N	S	TI	TU	TO
15:00-17:00 1. Inquieta o tranquila 2. ¿Irritable? 3. Expresión de pensamientos negativos. 4. Síntomas corporales	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.
	GA	BI	NE	TE	
19:00-22:00 1. Inquieta o tranquila 2. ¿Irritable? 3. Expresión de pensamientos negativos. 4. Síntomas corporales	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00-10:45 1. ¿Se han metido contigo? ¿Cómo? 2. ¿Si se meten contigo que haces? 3. Nivel de Ansiedad (0-10)	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.
10:45-13:15 1. ¿Se han metido contigo? ¿Cómo? 2. ¿Si se meten contigo que haces? 3. Nivel de Ansiedad (0-10)	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.
13:15-15:00 1. ¿Se han metido contigo? ¿Cómo? 2. ¿Si se meten contigo que haces? 3. Nivel de Ansiedad	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.
A	U	T	O	B	ÚS
15:30-17:00 1. Nivel de Ansiedad 2. Pensamientos Negativos (Cuántos) 3. ¿Cuáles?	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.

Bbn	GA	BI	NE	TE	
19:00-22:00 1. Nivel de Ansiedad (0-10) 2. Pensamientos Negativos(número) 3. ¿Cuáles?	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.
22:00- 00:00 1. Nivel de Ansiedad (0-10) 2. ¿Puedes Dormirte? 3. ¿ Te has despertado durante la noche?	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.	1. 2. 3.

TABLA PARA RESUMEN DIARIO DE LAS EMOCIONES ¿Cómo me siento tras el día?

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO



Fíjate en las emociones y dibuja con la que te identifiques al final del día.

El cine se ha convertido en un medio de expresión artística y cultural, así como un medio de comunicación social. En él lo podemos encontrar todo: el espectáculo, la comicidad, diferentes realidades sociales, etc. La educación tiene en este medio una estrategia interdisciplinar y un recurso vivo y creativo a partir del cual es posible abordar cualquier contenido curricular.

La utilización del cine como recurso educativo garantiza la consecución de un escenario estimulante y motivador para el alumnado, ofreciéndoles la posibilidad de reflexionar sobre conocimientos, actitudes y emociones de una forma más contextualizada.



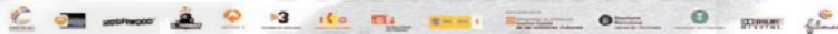
Ficha Didáctica

cobardes

una película de José Corbacho y Juan Cruz

Gaby es un chico de catorce años que tiene miedo a ir al colegio. Tal vez su miedo proviene de Guille, un compañero del instituto que lidera un grupo de acosadores y que, a su vez, tiene miedo de defraudar las expectativas de su padre. Pero los padres de Gaby y Guille también tienen sus propios miedos. Joaquín, el padre de Gaby teme perder su empleo en una empresa de alarmas y Merche, su madre, tiene miedo de que su familia se desmorone. A Guillermo, padre de Guille, le asusta el poder que le envuelve y Magda, su madre, teme no conocer a su propio hijo. Y, entre tanto miedo, está Silverio el dueño de la pizzería que frecuenta Gaby y su familia, que parece no tenerle miedo a nada. **Cobardes** va más allá de las penalidades de un instituto. Es un reflejo de la incomunicación familiar reinante en la sociedad actual, en la que la vida laboral anula la personal, en la que los jefes acosan a sus empleados y en la que la apariencia es un valor sagrado.

www.cobardeslapelicula.com



Personajes



Gaby
Gaby, el protagonista, es un chico de catorce años que no quiere ir al instituto porque sufre las burlas y el acoso físico de algunos de sus compañeros de la clase.



Guille
Guille, el antagonista, es el principal impulsor del acoso contra Gaby. Es buen estudiante y el líder de la clase aunque a veces tiene comportamientos intimidatorios.



Joaquín
Joaquín es el padre de Gaby y vive angustiado por su situación laboral en la empresa. Le cuesta enfrentarse a lo que realmente importa en su casa.



Merche
La madre de Gaby es Merche, una periodista que adora su trabajo aunque le quita mucho tiempo personal. Sospecha que a Gaby le sucede algo.



Guillermo
Guillermo es el padre de Guille y Concejal de Seguridad Ciudadana. Su cargo le obliga a llevar escucha y a renunciar a sus asuntos personales.



Magda
Magda vive la adolescencia de su hijo Guille con cierta aprehensión y teme que el control de su familia se les escape de las manos.



Chape, Gorka y Javi
Chape, Gorka y Javi son los integrantes del grupo de acosadores que lidera Guille. Están enganchados a su móvil, con el que hacen películas que se intercambian.



Carla
Carla es la amiga de Gaby que le sirve de apoyo en los malos momentos. También es amiga de Guille y sabe hasta dónde puede entrometarse.

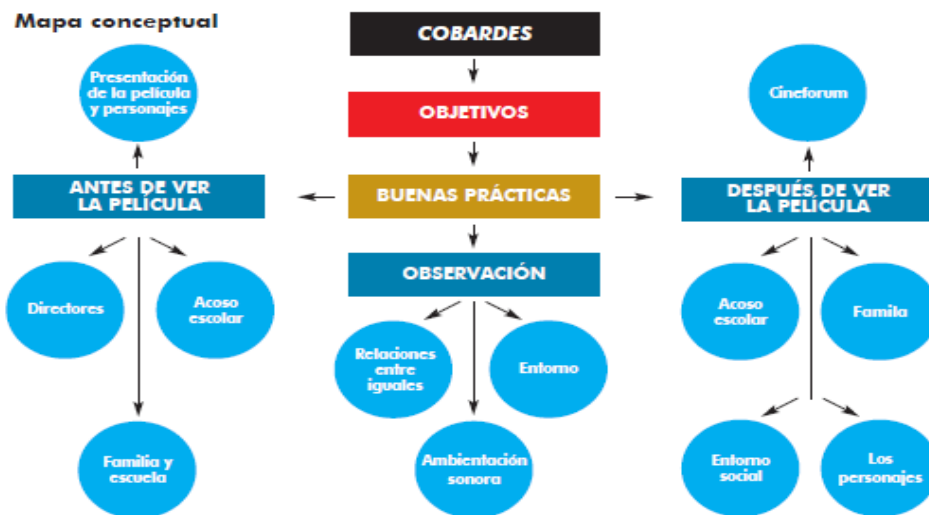
Anécdotas y curiosidades

- **Cobardes** es la segunda película de José Corbacho y Juan Cruz, tras el éxito de público y de crítica de *Tapas*, en 2005. Su nueva película vuelve a tener como escenario L'Hospitalet de Llobregat, la ciudad de natal de ambos.
- Eduardo Espinilla (Guille) comentó, en un pase previo al estreno, que se había olvidado de disculparse con Eduardo Garé (Gaby) tras alguna toma.
- **Cobardes** fue premiada con el Biznaga de Plata al Premio de la Crítica en el Festival de Málaga 2008, además de ser Mención Especial del Jurado por su valentía en la manera de afrontar un tema tan comprometido como la educación de los hijos.
- La mayor cantidad de casos de *bullying* en nuestro país se da en el primer ciclo de Educación Secundaria (12 - 14 años). La Comunidad que presenta un índice más elevado de acoso escolar es Andalucía (27,7%).

Para saber más

- Completas webs sobre el tema del *bullying*:
<http://el-refugio.net/>
<http://www.xtec.es/~jcollell/Z8Links1.htm>
- Estudio sobre el acoso escolar-bullying. Una propuesta de estudio desde el análisis de redes sociales (ARS):
http://www.educacionenvalores.org/article.php?id_article=2061
- Webs informativas sobre el acoso escolar con recursos para alumnos y padres:
<http://www.acosomoral.org/indexbully.htm>
<http://alternativa-juven.org/aljovex/docs/bullying.pdf>
<http://www.acosoescolar.info/index.htm>
- Acoso escolar o *bullying*:
<http://www.guiainfantil.com/educacion/escuela/acosoescolar/index.htm>

Mapa conceptual



Objetivos

Las siguientes actividades y sugerencias van encaminadas a conseguir que el alumnado pueda:

- Acercarse a una situación ficticia de acoso escolar a partir del cine como recurso formativo.
- Conocer las diferentes situaciones personales, familiares y sociales que pueden darse en un entorno de *bullying*.
- Desarrollar estrategias para la resolución de conflictos ante una situación de violencia escolar.
- Identificar relaciones negativas entre iguales.
- Defender la identidad propia ante el grupo.
- Analizar y comprender las relaciones paterno filiales.
- Analizar el uso e influencia de las nuevas tecnologías.

Buenas prácticas

Antes de ver la película

- Antes de ver el filme sería interesante introducir la película a partir de una breve referencia a los directores, con la finalidad de motivar al alumnado.
- Seguidamente, es conveniente presentar el tema del acoso dentro de la escuela, como una realidad presente en los cen-

Después de ver la película

- *Cobardes* se centra en Gaby, un joven que sufre acoso escolar, para tratar el tema del miedo y el silencio. Pero la película, también nos presenta otras situaciones de acoso que viven los demás personajes vinculados a la figura del joven acosado y su acosador. Dibujar un mapa conceptual en el cual se ponga de manifiesto la relación entre los personajes de la película.
- Elegir a uno de los personajes y explicar en qué consiste su situación de acoso o maltrato, de dónde proviene, cómo se enfrenta a ella y cuáles son las principales consecuencias. A continuación, tratar de proponer medidas y mecanismos de defensa para solucionar el conflicto.
- Muchas veces, entre compañeros, se producen incidentes propios de la relación entre iguales como, por ejemplo, discusiones, malentendidos, enfados, etc. Buscar la definición de maltrato y explicar qué factores deben darse para poder calificar una relación con este término.
- El maltrato o acoso entre compañeros se nutre de un conjunto de intimidaciones que pueden darse bajo formas muy diversas. Busca información sobre los diferentes tipos de acoso existentes (intimidaciones verbales, psicológicas, agresiones físicas y aislamiento social) y citar sus rasgos característicos. A continuación, exponer tres ejemplos de cada uno de ellos.
- En una situación de acoso, el poder del maltratador proviene del miedo que le profesan los demás. En *Cobardes* Gaby planta cara a Guille y lo compara con su padre. ¿Por qué necesita escolta el padre de Guille? ¿Quién hace de escolta a Guille? ¿Qué les aporta a ambos estar protegidos? ¿Es un punto de unión entre parte e hijo o, más bien, de desunión? Al final de la película, ¿crees que Guille acaba temiendo a Gaby? ¿Por qué? Responder a estas cuestiones y hacer un debate sobre el liderazgo y las escuelas de poder.
- El silencio es uno de los elementos clave en una situación de maltrato. Víctima, agresor y quien lo ve y no hace nada caen en esta trampa. Citar ejemplos de escenas donde se manifieste este silencio en la cinta de Corbacho y Cruz. Analizar las consecuencias que acarrea silenciar su miedo a los distintos personajes del filme. Finalmente, anotar los comentarios que se vayan dando sobre el tema y, a partir de ellos, reflexionar sobre el miedo, el silencio y sus consecuencias.
- En una situación de violencia escolar, puede suceder que los adultos no estén suficientemente alerta como para detectar a tiempo la indefensión de la víctima. Por otro lado, seguro que muchos chicos querrían hablar de los problemas que están sufriendo o que están viendo que sufren otros, pero no se atreven a hacerlo. Con la ayuda de Internet, buscar las instituciones y organismos que prestan atención a menores en situación de maltrato. Indicar el medio de contacto y el tipo de ayuda que pres-

tos educativos, para tratar de extraer el máximo partido al visionado y a las actividades posteriores a éste.

- Por último, han de plantearse las diferentes situaciones que pueden vivir los personajes de *Cobardes*, haciendo hincapié no sólo en los menores, sino también en el entorno familiar e institucional del centro educativo.

Observa durante la película

- Cómo es la relación de Gaby con su entorno escolar, compañeros, profesorado, etc. Por otro lado, prestar especial atención a la relación de Gaby con su hermana.
- La reacción de los padres de Gaby y de Guille cuando se enteran que sus hijos están implicados en un caso de *bullying* y cómo estas posiciones iniciales evolucionan y alcanzan otros temas más personales.
- Las diferentes clases de acoso social que se manifiestan en el filme, por ejemplo, en el ámbito laboral a partir de la figura de los dos padres, Joaquín y Guillermo.
- La incomunicación familiar manifestada entre los miembros del matrimonio y sus hijos.
- La importancia de los timbres y las alarmas y su vinculación con el concepto de miedo.
- La aplicación y consecuencias de la ley del Talión.
- La letra de la banda sonora.

tan, y dar a conocer los teléfonos y webs de cada uno. Finalmente, averiguar si en el centro educativo existe alguna figura similar.

- El entorno es crucial en un caso de violencia escolar. Determinar los factores personales, familiares y sociales que pueden inducir a desarrollar el papel de agresor y de víctima en un caso de *bullying*. Identificar las relaciones y sentimientos que posibilitan los roles de Gaby y Guille.
- *Cobardes* nos presenta dos modelos de familia contrapuestos pero que cometen los mismos errores. Identificar los diferentes roles asumidos por los padres y establecer un paralelismo entre ellos. Centrar la atención en la incomunicación que existe entre ambas parejas determinando los motivos y las consecuencias.
- En los últimos años, ha aumentado el acoso anónimo mediante el teléfono móvil o el correo electrónico. Esta forma de violencia silenciosa pasa, generalmente, desapercibida para el docente y los padres. Estipular posibles modos para detectar el acoso mediante las nuevas tecnologías. Debatir sobre el tema de los móviles con cámara y el uso que hacen los jóvenes de ellos.

Cineforum

- En *Cobardes* las escenas se van sucediendo con gran rapidez. Este recurso cinematográfico permite establecer similitudes y diferencias entre las situaciones y comportamientos de Gaby y Guille y, también, entre sus familias. Es como si estuviéramos viendo dos películas unidas por un elemento común: el miedo. Sólo hay un personaje al que parece no afectarle el miedo, Silverio. Un análisis de los diferentes miedos conducirá a plantear propuestas de reflexión sobre el concepto del miedo, el origen del miedo, las fobias, las justificaciones, etc.
- Una característica de los agresores es la falta de empatía, es decir, la incapacidad para ponerse en el lugar del otro. El profesor/a puede hacer una sesión en la que se planteen las siguientes propuestas: ¿Qué puede motivar el acoso? ¿Conoces a alguien que haya sufrido o esté sufriendo acoso de algún tipo? ¿Cómo reaccionarías tú o has reaccionado delante del problema? ¿Opinas que es más fácil volver la vista y no darse por enterado?
- Sugerir el redactado de un manifiesto de todo el grupo en el que se refleje su rechazo al acoso, a los malos tratos, al *bullying* en cualquiera de sus niveles: físico, psíquico o emocional no sólo en el centro educativo sino en la familia y la sociedad en general y a cualquier persona, tenga la edad que tenga.
- El personaje de Silverio le dice a Gaby que aplique la ley del Talión. ¿En qué consiste?. ¿es justa?. ¿crees que, de algún modo, se aplica? Hacer una investigación sobre los orígenes de este planteamiento y posicionarse.

Hoja para el alumnado

Imprima esta hoja e invite al alumnado a reflexionar sobre cada una de las cuestiones presentadas a continuación:

Gaby con su hermana en la pizzería	<p>¿Por qué cenan los dos hermanos en la pizzería?</p> <p>¿Quién dirige la conversación? ¿De qué hablan?</p> <p>¿Cómo es la relación entre los hermanos?</p> <p>¿Qué sucede con el oso de la hermana?</p>
Incendio en el lavabo de los chicos	<p>Cuando Gaby va al lavabo, ¿qué hacen Guille y su pandilla?</p> <p>¿Cómo provocan el incendio?</p> <p>Los profesores creen que Gaby es el culpable. ¿Por qué?</p> <p>¿Colma esto la paciencia de Gaby?</p>
Pelea en el patio	<p>¿Por qué están todos los alumnos formados en el patio?</p> <p>¿Quién aparece por el fondo de la escena?</p> <p>¿Cómo se origina la pelea entre Guille y Gaby?</p> <p>¿Cómo acaba esta escena?</p>
Cenas familiares	<p>¿Cuál es la actitud del padre de Guille en la cena después de la pelea?</p> <p>¿Qué le dice Guille a su padre y cómo reacciona éste?</p> <p>¿Qué papel juega la madre de Guille en esta escena?</p> <p>¿Qué diferencia hay entre lo que ocurre en casa de Guille y lo que ocurre en la cena de casa de Gaby?</p>
Reunión de los padres del curso en el instituto	<p>¿Por qué convocan una reunión de padres?</p> <p>¿Te parece correcta la actitud que tienen los padres en la reunión?</p> <p>¿Por qué la profesora ha de detener la reunión?</p> <p>¿Qué es lo que más interesa a los padres?</p>
Magda descubre una grabación en el móvil	<p>¿Dónde ocurre esta escena?</p> <p>¿Qué le dice la madre de Guille a su hijo?</p> <p>¿Cuál es la actitud de Guille?</p> <p>¿Cómo reacciona la madre ante la actitud de su hijo?</p>
Entrevista en televisión al padre de Guille	<p>¿Por qué es entrevistado el padre de Guille?</p> <p>¿Quién entrevista a Guillermo?</p> <p>¿Qué te sugieren sus declaraciones?</p> <p>¿Qué tipo de educación se da en casa de Guille?</p>
Gaby jugando con la consola	<p>¿A qué tipo de juego está jugando Gaby?</p> <p>¿Qué crees que significa la caída de su personaje?</p> <p>¿Qué crees que piensa Gaby en el momento en que cae el personaje?</p> <p>¿Qué otro suceso violento tiene lugar?</p>
Redacción sobre las profesiones de los padres	<p>¿Cómo se toman los compañeros la lectura de Gaby?</p> <p>¿Qué relación se establece entre las alarmas y el miedo?</p> <p>¿A qué tienen miedo los mayores?</p> <p>¿Cómo hubiera sido la redacción de Guille sobre su padre?</p>
La pizza en la mochilla	<p>¿Quién pone la pizza en la mochilla de Guille? ¿Por qué?</p> <p>¿Por qué Gaby no se dirige a su casa?</p> <p>¿Qué te parece la reacción final de algunos de sus compañeros?</p> <p>¿Consideras que Gaby utiliza a Carla?</p>
Examen final	<p>¿Qué te sugiere la presencia del otro chico?</p> <p>¿Qué rasgo físico puedo convertirlo en víctima?</p> <p>¿Piensas que será el siguiente?</p> <p>¿Por qué crees que mira asustado hacia Gaby?</p>