Semergen. 2017;43(Espec Congr 4):143

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

262/55 - BULLYING. ROL DEL MÉDICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Gallardo Murillo[a], M. Viana Granchinho Bispo[a], M. Peinado Reina[b], N. Gordo Sánchez[b] y R. Roncero Vidal[c]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud Zona Centro. Badajoz. [b]Médico de Familia. Centro de Salud Valdepasillas. Badajoz. [c]Médico de Familia. Centro de Salud Pueblo Nuevo del Guadiana. Badajoz.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de sexo femenino, de 15 años de edad, procedente de un medio socioeconómico deficitario con antecedentes de fracaso escolar secundario a trastorno de aprendizaje, sin otros antecedentes médicos a destacar. La paciente relató que sufre agresiones por parte de sus compañeros desde hace más de dos años que incluyen insultos y burlas, refiriéndose a ella y a sus hermanas como “negras muertas de hambre”. Las agresiones aumentaron en frecuencia e intensidad, llegando en los días previos a la consulta agresiones físicas de tipo empujones y tirones de cabello.

Exploración y pruebas complementarias: Al examen se encontraba angustiada, con múltiples excoriaciones alargadas con costra en rostro, en borde cubital de antebrazo izquierdo y en cavidad oral presentaba erosiones lineales, sin otros elementos patológicos a destacar. En la evolución a los 20 días de la agresión la paciente desarrolló sintomatología de ansiedad, reexperimentación de la agresión, irritabilidad y muestras de autoagresividad.

Juicio clínico: Bullying, acoso escolar.

Diagnóstico diferencial: Acoso escolar, maltrato por parte de familiares, prácticas autolíticas.

Comentario final: Este caso no solo revela una falla desde el sistema educativo, sino también desde el sector salud, ya que teniendo en cuenta que un elevado número de niños están expuestos crónicamente a estas situaciones, se justifica su inclusión en políticas de salud. El equipo de atención primaria tiene un rol privilegiado no solo para realizar un diagnóstico precoz, sino también para realizar actividades educativas y preventivas. Es fundamental incorporar de forma sistemática en la anamnesis la problemática, dado que el niño no suele consultar específicamente por bullying. Además en atención primaria se intenta hacer una intervención familiar considerando que lo que afecta a uno de los miembros afecta a toda la familia.

Bibliografía

1. Olweus D. Conductas de acoso y amenaza entre escolares, 2ª ed. Madrid: Alfaomega, Morata, 2004.
2. Lopes Neto AA. Bullying: comportamiento agresivo entre estudiantes. J Pediatr. 2005;81(5):165-72.
3. Trautmann A. Maltrato entre pares o bullying. Una visión actual. Rev Chil Pediatr. 2008;79(1):13-20.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.