



UNIVERSIDAD LATINA S.C.

**Universidad
Latina**

3344-25

T E S I N A

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

**“FACTORES PSICOLÓGICOS EN EL ADOLESCENTE QUE
CAUSAN IDEACION SUICIDA AL SUFRIR DE BULLYING Y
VIOLENCIA FAMILIAR”**

P R E S E N T A :

CALVILLO CASTELLANOS AKETZALLI BELEM

ASESOR: DR. RENÉ ESTRADA CERVANTES

MÉXICO, CD.MX, 2016



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

- El objeto de estudio de la investigación
- Antecedentes
- Planteamiento del problema
- Justificación
- Preguntas de investigación
- Objetivo
 - Objetivo general
 - Objetivos específicos

CAPÍTULO 1 BULLYING O ACOSO ESCOLAR

1.1 Conceptos.....	12
1.2 Causas de Bullying.....	13
1.2.1 Personales.....	13
1.2.2 Familiares.....	14
1.2.3 Escolares.....	15
1.3 Tipos.....	16
1.3.1 Maltrato físico.....	17
1.3.2 Maltrato verbal.....	17
1.3.3 Exclusión social.....	17

1.3.4 Cyberbullying.....	18
1.3.5 Sexual.....	18
1.3.6 Psicológico.....	18
1.4 Teorías sobre la agresión.....	18
1.4.1 Contextuales o ecológicas.....	19
1.4.2 De las habilidades sociales.....	19
1.4.3 Sociológicas.....	19
1.4.4 Teoría de la mente.....	19
1.4.5 Conductista.....	20
1.4.6 Bioquímica.....	20
1.4.7 Psicoanalítica.....	20
1.4.8 Perspectiva experimental.....	21
1.4.9 Frustración-agresión.....	21
1.4.10 Mimética.....	22
1.4.11 Clásica del dolor.....	22
1.4.12 Catártica.....	22
1.4.13 Etología de la agresión.....	22
1.4.14 Construcción social.....	23
1.4.15 Familiar.....	23
1.4.16 Escolar.....	23
1.5. Contextos Implicados.....	24

1.5.1 El contexto de ocio a través de las pantallas.....	24
1.5.2 El socioeconómico y cultural.....	25
1.6 Características.....	26
1.6.1 Características de la Víctima.....	26
1.6.2 Características del Agresor.....	28
1.6.3 Características del Observador.....	29
1.6 Factores que influyen en el Bullying.....	30
1.7 Consecuencias.....	32

CAPÍTULO 2 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

2.1 Conceptos.....	34
2.2 Fases.....	36
2.3 Personalidad del agresor.....	37
2.4 Personalidad de la víctima.....	39
2.5 Tipos.....	41
2.5.1 Violencia Física.....	41
2.5.2 Violencia Verbal.....	42
2.5.3 Abandono físico o emocional.....	42

2.5.4 Violencia Económica.....	43
2.5.5 Violencia Sexual.....	43
2.5.6 Violencia Psicológica.....	44
2.5.7 Daño Patrimonial.....	44
2.6 Teorías.....	44
2.6.1 Teoría sobre el aprendizaje social de las conductas antisociales y delictivas.....	45
2.6.2 Teoría Intergeneracional de la Violencia.....	45
2.6.3 Teoría del trauma.....	46
2.6.4 Teoría de las relaciones.....	46
2.7 Consecuencias por sufrir violencia.....	46
2.8 Repercusiones Sociales.....	48
2.9 Repercusiones en la Salud de la mujer víctima.....	49
2.10 Repercusiones en los hijos.....	50

CAPÍTULO 3 IDEACIÓN SUICIDA

3.1 Ideación suicida.....	52
3.2 Conceptos ideación suicida.....	52

3.3 Fases.....	53
3.3.1 Fase 1.....	54
3.3.2 Fase 2.....	54
3.3.3 Fase 3.....	54
3.3.4 Fase 4.....	55
3.3.5 Fase 5.....	55
3.3.6 Fase 6.....	55
3.4 Factores de la ideación suicida.....	55
3.4.1 Factores Psicológicos de la ideación suicida.....	56
3.4.2 Factores Familiares.....	57
3.4.3 Factores Escolares.....	57
3.5 Teorías sobre ideación suicida.....	57
3.5.1 Hipótesis neurobioquímicas.....	58
3.5.2 Hipótesis genéticas.....	58
3.5.3 Teorías psicoanalíticas.....	58
3.5.4 Teorías existenciales.....	59
3.6 Características ideación suicida.....	59
3.7 Consecuencias de ideación suicida.....	60
CAPÍTULO 4 RECOMENDACIONES.....	61

CONCLUSIONES	63
ANEXOS	65
REFERENCIAS	74

Dedicatoria

Esta tesina va dedicada a mi madre y hermanos quienes me han apoyado desde el comienzo de este gran sueño por conquistar, quienes me han motivado a culminar un peldaño más dentro de mi formación académica, pero sobre todo quiero dedicarla a mi madre quien siempre me ha impulsado y alentado a seguir a delante, quien me ha inculcado valores y me ha enseñado a caminar con la cabeza en alto, quien me ha visto caer ininidad de veces y con amor y ternura me ha ayudado a levantarme, quien jamás me ha abandonado, quien sin pedir nada a cambio ha apoyado cada una de mis decisiones, ella quien ante las adversidades sigue de pie y de quien he aprendido a jamás abandonar lo que quiero, pues fue quien me enseñó que con entrega, pasión y amor los sueños se pueden lograr.

Agradecimientos

Quiero agradecer enormemente a mi asesor el Dr. René Estrada por su apoyo, dedicación y tiempo para la elaboración de esta tesina, a mis sinodales el Prof. Uriel León y Profra. Bárbara, quienes con sus aportaciones y recomendaciones hicieron posible la culminación de esta tesina.

A la rectora la Maestra Nelly Martínez por su tiempo y motivación.

A la universidad que durante mi vida de estudiante me acogió en sus aulas y eligió excelentes docentes para mi formación y de quienes aprendí demasiado.

A mi familia que siempre ha estado al pendiente de mí y de mis proyectos.

A mis amigas con quienes pase grandes momentos y grades enseñanzas y ahora se han convertido en parte de mi familia.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo en el cual se abordará el tema sobre bullying y violencia intrafamiliar ligados al entorno de la vida del adolescente, tiene como finalidad saber si un adolescente que es violentado en casa y sufrió de acoso escolar al mismo tiempo, podría llegar a la ideación suicida, ya que éstas son dos tipos de agresiones que dañan a éste de manera física, psicológica, emocional, conductual y social; estos daños ponen en riesgo su autoestima y la vida propia del adolescente, ya que se tiene el conocimiento de que la falta de apoyo afectivo por parte de los padres de familia y la falta de apoyo en su entorno social hace al adolescente más vulnerable y lo pone en riesgo, por lo que éste puede llegar a intentar contra su vida desencadenando en suicidio. Lo anterior debido a que no cuenta ni tiene un vínculo afectivo o una red de apoyo en el entorno en el cual se desenvuelve en su vida diaria, donde al no sentirse seguro y protegido y sin ninguna otra salida opta por la cual sería la más fácil en ese momento de crisis y ansiedad y es así como llega a cometer suicidio.

La violencia y la agresión en la escuela son factores que amenazan la salud física y psicológica del adolescente, ya que éste se encuentra en un proceso de cambio donde aún no tiene una identidad, ni carácter completamente formado. Considerando que también pasa por un proceso de inestabilidad emocional, el bullying o acoso escolar son causa de baja autoestima en adolescentes, y si a esto le añadimos violencia en casa por parte de los padres o familiares cercanos, el adolescente se encontrará en estado de debilidad, por lo que buscará una salida fácil a sus problemas. Esto podría ocasionar que llegue a crear una ideación suicida, la cual podría llegar al acto cometido denominado suicidio.

Es de suma importancia tener en consideración que la adolescencia es una etapa de cambios drásticos de transición del sujeto a otro nivel del ciclo de la vida, por lo que

se debe considerar por parte de los padres, familiares, profesores y otros, brindarle estabilidad, confianza, seguridad, y un zona de confort, al contar con esos recursos el adolescente aunque se sigue encontrando vulnerable por otros factores será difícil que llegue a tener pensamientos suicidas.

La presente tesina consta de cuatro capítulos, el primero de ellos, el objeto de estudio de la investigación, aborda desde un punto de vista cualitativo el tema del bullying abordando ampliamente el tema que guía y encauza la investigación.

En el segundo capítulo se abordará la violencia intrafamiliar hablará sobre las características psicológicas del agresor y de la víctima. Se abordarán conceptos y puntos de vista partiendo desde varios autores, entre otros puntos a tratar esto ligado al tema de investigación propuesto para esta tesina.

En el tercer capítulo se tocará el tema de ideación suicida el cual pretende dar a conocer qué es la ideación, cómo se llega a ella, cuáles son algunas causas que ocasionan estos pensamientos, entre otros puntos, visto desde la perspectiva de algunos autores quienes han realizado investigaciones sobre este tema.

En el cuarto capítulo se darán algunas recomendaciones las cuales se basarán en los tipos de terapias para la ayuda al adolescente, padres de familia y otros factores sociales para prevenir y evitar que se llegue al suicidio o la ideación de este por problemas psicosociales como lo son el bullying y la violencia intrafamiliar.

Es así como esta tesina pretende saber si existe un tipo de relación que nos diga si el sufrir agresiones como bullying y violencia familiar conlleva a pensamientos

suicidas y si es así como se correlacionan estos tipos de factores ya sean psicológicos, físicos, emocionales y sociales.

- **EL OBJETIVO DE ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN**

El objetivo de esta investigación es saber si los adolescentes que sufren o sufrieron bullying y violencia familiar tienen repercusiones psicológicas y sociales que los puedan llevar a generar pensamientos suicidas.

- **ANTECEDENTES**

El acoso escolar también conocido como bullying comienza a estudiarse a partir del año 1973, con una investigación longitudinal realizada por Olweus en Noruega. Si bien éste fenómeno siempre ha existido en todo tipo de sociedad y país, en los últimos años se ha incrementado y convertido en un tema controversial, ya que éste es un problema de creciente atención y alarma social debido a la gran cantidad de casos reportados, por instituciones o padres de familia. Debido a esto se han realizado numerosos estudios, en los cuales se ha abordado éste fenómeno desde diversos puntos de partida en diversos países, donde la importancia y preocupación social por el acoso escolar ha ido en aumento (García, Pérez Giménez & Nebot, 2010).

Pero no sólo se ha dado importancia a temas como el bullying, pues otro tema crucial que emerge en la sociedad es el de violencia familiar, que desde tiempos remotos ha

existido y sigue existiendo en la sociedad. Etimológicamente violencia proviene del latín vis, que significa fuerza, vigor, al cual se le aluden violentar, violar, empujar y presionar (Álvarez Bravo E. L. & Cárdenas Yáñez S., 2011).

Si bien la violencia intrafamiliar tiene sus inicios antes de cristo con los romanos, griegos, musulmanes entre otros, quienes desvalorizaban a la mujer, la iglesia no queda exenta de estos malos tratos hacia la mujer puesto que el cristianismo reforzó el principio de sujeción forzosa, esto aludiendo a que la mujer debía estar subordinada, y temer al marido (Álvarez Bravo E. L. & Cárdenas Yáñez S., 2011).

La violencia es un tema muy antiguo pues existen documentos dentro de la iglesia que datan del año 1140 donde se establece que el marido tenía el derecho de controlar a la esposa dejando de lado la idea de igualdad de todas las almas de Dios. Sin embargo éstas ideas permanecieron durante muchos siglos, pues no fue sino hasta el siglo XX donde se da un giro en busca del cambio familiar y social, pues comienza a darse valor a la mujer para dejar de ser vista como objeto y comenzar a ser tratada como ser humano, al estar tanto tiempo bajo el dominio del hombre sólo era vista y utilizada sin ni un valor más haya que el de un objeto (Hernández Morrales R., 2005).

A lo largo de los años se han realizado diversos estudios los cuales han demostrado que la violencia intrafamiliar es un problema de salud pública y de violación a los derechos humanos, es por ello que la preocupación de las áreas de la salud como del sector público han ido dando mayor importancia a la prevención de la violencia contra la mujer y los niños que son los grupos más vulnerables. Cabe mencionar que no sólo existe violencia contra éste puesto que también existen hombres violentados dentro del seno familiar (Morales Hernández R., 2005).

“La violencia, en cualquiera de sus manifestaciones, es inadmisibles, pero cuando se ejecuta en contra de los miembros de la propia familia, a quienes se debe moral y jurídicamente respeto, amor y comprensión, se convierte en un acto injusto que debe ser perseguido de manera contundente. El medio por el que se produce la violencia familiar es el maltrato, esto es, el cúmulo de agresiones u omisiones que sufre el ofendido y que derivan de la conducta del agresor” (Cruz, 2006).

Estos temas nos conducen al punto crucial de la investigación, la ideación suicida, como es que un adolescente al pasar por violencia y agresión adquiere un daño psicológico, físico, social y emocional el cual lo lleva a generar baja autoestima, depresión, aislamiento social entre algunos otros síntomas y con ello a la autodestrucción e ideación o pensamientos suicidas.

La ideación suicida es la primera fase del suicidio. El autor Sir Thomas Browne (1642) fue quien acuñó el término suicidio, basándose en los términos del latín *sui* (uno mismo) y *caedere* (matar).

El suicidio es un fenómeno que ha estado presente a lo largo de toda la historia de los seres humanos, pero la percepción de éste es diferente y depende del tipo de ideología que determinada sociedad profese, factores como religiosos, filosóficos, culturales y sociales son los que determinaran la percepción al observar, ejercer o llevar a cabo esta conducta. El suicidio constituye actualmente un problema importante de salud pública que demanda una mayor atención especializada. Los expertos en el tema, dicen que el suicidio es un fenómeno complejo que comprende factores físicos, sociales y psicológicos que actúan e interactúan entre sí.

La adolescencia, como etapa de desarrollo de todo individuo, es una etapa dolorosa, crítica y desestabilizadora en que el joven pasa por cambios difíciles que le producen ansiedad y depresión. Por esto, la tentativa del suicidio es una de las conductas más significativas del adolescente, pues como se sabe el adolescente en ésta etapa presenta cambios drásticos como lo son carácter, autoestima, cambios físicos, biológicos y de sentimientos lo cual pone al adolescente en un estado de vulnerabilidad donde éstos pensamiento se pueden llegar apoderar de él (Valerio et al; 2004).

Todos los suicidios y los intentos suicidas hablan de una crisis emocional, de una perturbación en la forma en que se vive, de un desacuerdo social, además de otros factores. (Monika D., 2010). Desde la perspectiva de Pfeffer, Zuckerman, Plunichik et al. 1979. (citado en Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia), el suicidio conlleva cuatro fases las cuales son: La ideación suicida que es el crear pensamiento acerca de cómo es que va atentar contra su vida, las amenazas suicida es el verbalizar a otras personas el querer terminar con su vida, el intento suicida es cuando el adolescente ya ha atentado contra su propia vida sin haber obtenido éxito, y por último la conducta suicida es el haber llevado la consumación del acto.

- **PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA**

El bullying es un problema social al igual que la violencia intrafamiliar. Pueden llegar a existir casos en los que una persona es sometida a éste tipo de agresiones al mismo tiempo. Padecer bullying y violencia intrafamiliar puede constituir una vulnerabilidad particularmente importante que ocasione ideación suicida.

Un adolescente que sufre de ambos tipos de violencia podría ser más vulnerable a la ideación suicida porque el estar en la etapa de adolescencia conlleva cambios de carácter, personalidad, y frecuentemente existe una crisis de identidad que se caracteriza por presentar un sentimiento de carencia de afecto que deriva en una baja autoestima y en problemas de relaciones interpersonales.

Cuando se habla de un adolescente que sufre de agresión o violencia en casa y escuela, se tiene una mayor decadencia en la autoestima, en la percepción que se tiene de uno mismo, debido a que no cuenta con redes de apoyo y vínculos afectivos, quienes podrían motivarle, brindarle ayuda, establecer seguridad y estabilidad emocional.

Derivado de la ideación suicida, las familias por la violencia intrafamiliar en la que se desenvuelven y/o viven, podrían no saber cómo debe de ayudarse al adolescente a sobreponerse de los cambios, tanto de la etapa por la cual está pasando, como de agresiones posibles en las que esté siendo sometido en la escuela, por lo que desconoce cómo orientarlos en esta etapa de su vida, así como desconocen la manera de la ideación suicida.

- **JUSTIFICACIÓN**

Desde la psicología social como clínica es importante el estudio sobre el bullying junto con la violencia intrafamiliar debido a que se han vuelto un problema social grave, que puede afectar la autoestima y la salud mental del adolescente, en este proceso contrae cambios psicológicos, físicos, sociales y conductuales los cuales dañan su desarrollo, su salud mental y la vida propia del adolescente. En el estudio Bullying en adolescentes escolarizado: validación del diagnóstico de enfermería

“Riesgo de violencia dirigido a otros realizado por (Pinilla et al; 2012). Se muestra cómo ha ido en aumento la preocupación por los adolescentes debido a la creciente de casos sobre violencia y agresión dentro de las escuelas por la edad en la que se encuentran.

“La adolescencia es una etapa en la cual surgen una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales, que contribuyen a la formación de la personalidad; la manera en que los adolescentes afrontan estos cambios se ve reflejada en los comportamientos de permisibilidad y violencia que ellos exteriorizan” (Pinilla et al; 2012).

Este tema es de suma importancia debido a que en los últimos años esto ha ido tomando fuerza, Ortega & Minguez (2009) mencionan que los valores se han ido perdiendo como: el respeto, la igualdad, la solidaridad, la tolerancia, Liceras (2005) menciona que esto se da derivado que en casa el compromiso de los padres de educar a los hijos desde pequeños se lo han dejado a medios de comunicación, escuelas, televisión, entre otros, no hay preocupación de los padres hacia los hijos.

Ahora la agresión e intimidación que se vive en las escuelas y la violencia que se vive en casa se ha convertido en algo cotidiano para el adolescente, pero he aquí donde el adolescente toma el lugar de agresor o de víctima.

La inquietud de abordar el estudio de éste tema es debido a que pienso que cada vez la sociedad está más contaminada por el tipo de contenido que hay en televisión, en la radio, canciones, periódicos y publicidad en general, donde se muestran ideales sociales de roles como el papel en casa de una mujer que consiste en atender al marido y a los hijos, que el esposo puede agredirlos ya que es la ley del más fuerte y

grande, y tiene derecho de abusar del más pequeño. En la escuela pasa exactamente lo mismo el más grande agrede al más pequeño y además les enseñan formas alternativas de atentar contra su vida. En lugar de abordar el tema de manera más responsable y orientar al adolescente a lugares donde consiga ayuda. Este mal manejo de información es motivo de alarma, ya que es posible que muchos de éstos adolescentes comienzan a desarrollar ideas de como quitarse la vida después de pasar por sufrir de bullying y violencia familiar; a causa de esto hay un deterioro físico y un daño psicológico lo que podría llevarlos a comenzar a tener ideas suicidas.

Esto es un problema real, Wicks (1997) menciona que *“a mediados del siglo XX la violencia intrafamiliar se ha considerado como una problemática Social y ha sido estudiada por diversas disciplinas como la pediatría, la psicología, la psiquiatría, entre otras”* (Citado en Arévalo & Villamil, 2015), debemos cuidar la salud de los adolescentes, ya que si bien ellos también serán en su momento padres de familia, así pueden evitar ser generadores de violencia, y si no hay violencia en casa es altamente probable que no exista en las escuelas.

Por ello se consideró relevante se investigue y ayude al adolescente a llevar una vida más saludable y a su vez evitar o reducir la tasa de adolescentes que se suicidan por ser agredidos y violentados, por lo que se pretende aportar ideas tanto como para el adolescente, padres de familia, docentes y compañeros de escuela.

- **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

Las preguntas de investigación de la presente tesina son:

¿Qué rasgos tiene un agresor de bullying?

¿Qué rasgos psicológicos tiene un adolescente que sufre de bullying?

¿Qué rasgos psicológicos tiene un adolescente que sufre de violencia intrafamiliar?

¿Qué rasgos psicológicos tiene un adolescente que tiene ideación suicida?

¿Qué factores pueden llevar al adolescente que sufre de Bullying y Violencia Intrafamiliar a tener ideación suicida?

- **OBJETIVO**

Objetivo General

Determinar si los adolescentes víctimas de Bullying y Violencia Intrafamiliar manifiestan ideación suicida como factor psicológico determinante.

Objetivos Específicos

- 1.- Conocer cuál es el daño a nivel psicológico que ocasiona el Bullying.
- 2.- Conocer cuál es el daño a nivel psicológico que ocasiona la Violencia Intrafamiliar.
- 3.- Describir los factores psicológicos que generan una ideación suicida.
- 4.- Establecer si la violencia intrafamiliar y bullying generan ideación suicida en el adolescente.

CAPÍTULO 1

BULLYING O ACOSO ESCOLAR

1.1 Conceptos Bullying

A continuación se expondrán los principales conceptos respecto al Bullying o acoso escolar.

El autor Olweus fue quien acuñó el término Bullying al cual también se le conoce como acoso escolar, menciona que “es como un reflejo del nivel de agresión y violencia que se vive en el mundo actual” (Olweus, 2004, pág. 23). Lo describe como acoso escolar, y consiste en un desequilibrio de poder o de fuerza. Se le denomina “bullying” o acoso escolar a las acciones negativas como cuando alguien inflige, de manera intencionada, o intenta infligir mal o malestar a otra persona. Las acciones negativas se pueden llevar a cabo mediante contacto físico, verbal o de otras maneras como el hacer muecas o gestos insultantes que pueden llegar a cometer la exclusión intencionada de algún grupo. El comportamiento acosador dentro de la escuela puede definirse como “comportamiento negativo repetitivo e intencional (desagradable o hiriente) de una o más personas dirigido contra una persona que tiene dificultad en defenderse” (Olweus, 2004).

Estas acciones negativas llegan a repercutir en la vida diaria del adolescente tanto en lo emocional como en lo académico y en sus relaciones interpersonales por lo que éste fenómeno se puede describir como: un comportamiento agresivo o el intentar hacer daño intencionadamente a otra persona, esto podría llevarse a cabo dentro de

las aulas de clase o en toda la escuela sin embargo éste no queda exento que se realice fuera de ella (Olweus, 2004).

Por otro lado el autor Carlos Fernández Espada Ruiz dice que “El acoso escolar” (también conocido como hostigamiento escolar, matonaje escolar o, incluso, por su término inglés bullying) es cualquier forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre escolares de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado” (2009; p. 37). Estadísticamente, el tipo de violencia dominante es la emocional y se da mayoritariamente en el aula y patio de los centros escolares. El bullying es el maltrato físico y/o psicológico deliberado y continuado que recibe un niño por parte de otro u otros, que se comportan con él cruelmente con el objetivo de someterlo y asustarlo, con vistas a obtener algún resultado favorable para los acosadores o simplemente a satisfacer la necesidad de agredir y destruir.

Esto indica que el acoso es considerado desde el punto de vista social como un impedimento para el proceso de socialización e interacción entre los individuos. Dado que el Bullying ocurre en un contexto social, éste no sólo afecta a las víctimas sino que sus consecuencias pueden afectar a toda una comunidad, esto debido a que los agresores comienzan con algo pequeño para después desenvolverse en agresiones más fuertes como podrían ser robos, pandillerismo, entre otros. Ante el acoso escolar, además de la víctima también los padres y familiares cercanos a ellos son de igual manera afectados; por otro lado, los espectadores también se sentirán amenazados debido a que al ver los hechos puede que los agresores los amenacen con hacerles daño, golpearles, entre otras posibles reacciones de parte de los generadores de bullying, es así como todos los alumnos de la escuela, incluso la comunidad externa, se encuentran amenazados, en tanto que los episodios de acoso no cesen en la escuela, éste puede producirse en otros lugares de encuentro de niños y adolescentes. Lo que puede causar malas relaciones interpersonales y un aislamiento social.

De igual manera, otro concepto se refiere a un comportamiento repetitivo de hostigamiento e intimidación, lo que traería como consecuencias el aislamiento y la exclusión social de la víctima, por lo que una persona que sufre de bullying o acoso escolar se caracteriza por estar en una situación de abuso o poder sostenido a lo largo del tiempo, las acciones pueden ir desde el maltrato físico hasta el psicológico dirigidos hacia la misma persona, el agresor muchas veces lo hace por obtener popularidad y éxito ante un grupo (Cerdeña Ana M, 2011, pág.4).

1.2 Causas del Bullying

Las posibles causas que pueden encontrarse en adolescentes que padecen de bullying son las siguientes:

1.2.1 Personales

Un adolescente que actúa de manera agresiva sufre intimidaciones o algún tipo de abuso en la escuela o en la familia. Adquiere ésta conducta cuando es frecuentemente humillado por los adultos, esto se da más en casa puesto que el padre o madre pueden ser los agresores del adolescente, o porque se siente superior a la víctima en ese momento, ya sea porque cuenta con el apoyo de otros atacantes o por la inmunidad por parte de la institución o escuela en cuestión, y por último, porque el acosado o víctima es un adolescente con muy poca capacidad de responder a las agresiones. (Cano Toni & Luaces Victoria, 2006, pág.5).

Los adolescentes que agreden, por lo general se desenvuelven y se desarrollan en un ámbito social de agresiones y se encuentran en un núcleo familiar de violencia (Pinilla et al; 2012, pág. 47), éstos dos tipos de agresiones son conductas que se van aprendiendo conforme el niño se va desarrollando y éstas son llevadas o ejecutadas más severamente y con saña en la etapa de la adolescencia, y a lo largo de toda su vida es así como los familiares también fungen un papel importante en la parte de convertir a un adolescente en agresor.

Las víctimas de bullying al igual que el agresor tienen una personalidad establecida, pero éstas pueden consistir en la asimilación de las agresiones en lo social porque también es violentando en casa, y al ser agredido en su ámbito social o escolar lo llega a ver como una cuestión normal por lo que no hace nada al respecto, pero también existe el adolescente que tiene una buena relación aparentemente en su casa, pero es una persona pasiva, y esto lo hace más vulnerable para que sea una víctima de bullying.

Es así como el entorno social crea una personalidad del adolescente por eso es importante dar un buen ejemplo desde lo familiar y lo social, para evitar que existan agresores como víctimas.

También existen las causas familiares las cuales se describirán a continuación.

1.2.2 Familiares

El adolescente puede tener actitudes agresivas como una forma de expresar su sentir ante un entorno familiar poco afectivo, pues si bien se sabe toda conducta es

aprendida y si en casa es violentado o crece bajo agresiones verbales y físicas se espera que el adolescente en su desenvolvimiento social haga lo mismo; el maltrato proviene de varias situaciones, algunos ejemplos son la ausencia del padre o madre, divorcio, o abuso por parte de algún familiar cercano como podrían ser hermanos, tíos, abuelos, primos, entre otros (Cano Toni & Luaces Victoria, 2006, pág.5).

La familia es la principal fuente de apego y donde el adolescente aprender sobre emociones, afecto, respeto, entre otros valores, por eso es importante ofrecer un entorno social favorable para evitar que el adolescente se convierta en una persona agresiva, un mal manejo de todas éstas situaciones pueden generar un comportamiento agresivo en los niños y llevarles a la violencia cuando sean adolescentes.

Por último, una de las causas que no se puede dejar de lado ya que es la donde se desenvuelve esto es la escuela, ya que los adolescentes se encuentran mayor tiempo en las instituciones que en sus propios hogares, y es aquí donde se lleva a cabo la mayor agresión hacia las víctimas.

1.2.3 Escolares

La escuela es el segundo lugar donde más tiempo se pasa durante la vida, el hogar es la primera instancia después viene toda el área escolar y es aquí donde se encuentran algunos riesgos ya que pueden llegar a existir agresiones debido a que entre más grande sea el área de la escuela sea hace mayor el riesgo que haya acoso escolar, ya que llega a existir la falta de control, vigilancia y existe mayor probabilidad que se pierda el respeto y se abra paso a la humillación, amenazas o la exclusión entre personal docente y alumnos (Cano Toni & Luaces Victoria, 2006, pág. 6).

Los hogares cumplen la labor de enseñar, pero también es tarea de la escuela, ya que los adolescentes asisten a ellas para aprender y obtener conocimientos, así como reforzar los valores que tuvieron que ser inculcados en casa pareciera ser son el segundo hogar de quien asiste a ella es el mayor desenvolvimiento social con el que cuenta el adolescente ya que ahí es donde crea sus grupos sociales, los populares, pero también a los que excluirán dentro de este grupo, he ahí cuando comienzan las agresiones.

Los agresores toman mayor poder cuando se encuentran dentro de sus grupos sociales y de ellos reciben ovaciones para seguir cometiendo violencia hacia sus víctimas, mientras estas por intimidación nunca hacen nada, y a veces los docentes ni siquiera llegan a notar la violencia que se ejerce dentro de sus aulas o fuera de ellas.

1.3 Tipos de Bullying

Los tipos de bullying entre los varones y las mujeres varían. Comparado con las mujeres, los varones están más a menudo implicados en formas físicas de bullying (golpes, patadas, empujones, etc.), mientras que las mujeres están más implicadas en otras formas de bullying, como el ostracismo, aislamiento social, los rumores y los chismes (Crick, Casas & Ku, 1999; Baldry & Farrington, 1999; Rivers & Smith, 1994) (Citado en Merino, 2008, pág. 141).

El acoso escolar conlleva diferentes tipos de maltrato de los cuales hablaremos y detallaremos a continuación (Aguilar Maya, Tomás. Pág.6 también véase El bullying: Acoso Escolar, 2009, Pág. 3).

1.3.1 Maltrato físico

El maltrato físico es la agresión hacia un compañero como el pegarle, tirarle las cosas, robarle los útiles. Como por ejemplo: empujarlo, golpearlo en alguna parte del cuerpo, entre otros.

1.3.2 Maltrato verbal

Es cuando un compañero se expresa hacia otro u otros con insultos, burlas, el ponerle sobrenombres ya sea por placer o por sus defectos físicos. Como por ejemplo: alguien que tartamudea, hacerle burla sobre su forma de hablar, alguien que no vea bien por lo que tiene que usar lentes le digan “cuatro ojos”, entre otros comentarios ofensivos.

1.3.3 Exclusión social

Es el ignorarlo, no invitarlo a reuniones, contar intimidades, fabular historias. Como por ejemplo: la famosa “Ley del Hielo” que consiste en que nadie puede hablarle al o la compañera a quien se le ha sometido bajo esta ley” y nadie lo hace porque la mayoría de las veces los mismos agresores intimidan a todo el grupo, y si alguien llega hacerlo es golpeado y también puede llegar a ser sometido bajo la misma ley.

1.3.4 Cyberbullying

Se refiere a todo aquel evento que ofende la integridad moral de la persona a través de las redes sociales. Como por ejemplo: publicando videos, fotos que hagan referencia a alguien de manera vergonzosa donde se les exhibe en redes sociales como: Facebook, Twitter, Instagram, entre otros medios de comunicación.

1.3.5 Sexual

Es cuando se presenta un asedio, inducción o abuso sexual. Como por ejemplo: manosear al o la joven, darle besos en la boca o alguna otra parte de su cuerpo sin autorización incluso puede llegar a una violación.

1.3.6 Psicológico

En este caso existe una persecución, intimidación, tiranía, chantaje, manipulación y amenazas al otro. Como por ejemplo: cuando al o la joven le dicen “si vas y le dices a alguien te va a ir peor” ó “eres gorda y fea” esto lo o la va dañando psicológicamente hasta el grado que lo cree y repercute en las emociones, autoestima y vida diaria, podría esto llegar a ocasionar ansiedad y depresión.

1.4 Teorías sobre agresión

En torno al estudio del bullying han surgido diferentes teorías desde varias corrientes dentro de la psicología, de las cuales (Tirapu Ustárrroz J., et al. 2007), consideran las siguientes:

1.4.1 Contextuales o ecológicas

Esta teoría dice que las conductas agresivas son el resultado de la interacción compleja en el entorno social en el que se desenvuelve el adolescente así como otros factores que surgen de los distintos contextos y de los valores imperantes en los que vive, se desarrolla y se desenvuelve.

1.4.2 De las habilidades sociales

Esta teoría nos dice que los agresores suelen obtener puntuaciones más altas que las víctimas en las pruebas de habilidades sociales lo que dará como resultado la existencia de un déficit en las competencias sociales apropiadas, y éstas suelen ser distintas en el desenvolvimiento social en los agresores y en las víctimas.

1.4.3 Sociológicas

Esta teoría nos habla sobre las causas que se deben a los hechos sociales que preceden, más no en los estados de conciencia individuales, lo que nos dice que la influencia de ésta, se da debido al entorno social en el que habita el adolescente, más no que éste, haya nacido con las características de ser víctima o agresor, pues si bien todo tipo de conducta es aprendida no existe algo innato puesto que desde niños se aprende hablar, actuar con lo que se ve de los padres o personas que estén alrededor.

1.4.4 Teoría de la mente

El cerebro es, básicamente, una máquina predictiva encaminada a reducir la incertidumbre del entorno. El estudio de la „teoría de la mente“ se encuentra en los trabajos de Premack y Woodruff y es la habilidad para comprender y predecir la

conducta de otras personas, sus conocimientos, sus intenciones, sus emociones y sus creencias, es decir, que es la habilidad que poseen las personas para atribuir estados mentales a ellos mismos o a otros, con el objeto de explicar y predecir la conducta. Los agresores requieren un elevado grado de elaboración ya que su fin, es el de conseguir que la víctima sienta la agresión (ataque directo o rechazo) a la vez que los espectadores lo aprueben.

1.4.5 Conductista

Los inicios de la teoría conductual del aprendizaje se encuentran en los estudios de Pavlov realizados en 1927 con animales, estos experimentos permitieron descubrir los principios sobre el aprendizaje, tomando en cuenta la relación del organismo con el ambiente. La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura dice que la agresión se aprende por medio de la observación (Alba Robles J. L., et al.2012).

1.4.6 Bioquímica

Esta teoría nos dirá que los procesos bioquímicos, neuronales y hormonales son los que se encargan de las conductas de cada ser humano y que éstos son fundamentales en las conductas agresivas éstos debido a una serie de procesos bioquímicos internos y en el que las hormonas desempeñan, es decir, que los comportamientos agresivos se pueden deber a los bajos niveles de serotonina, lo que puede ocasionar que una persona sea agresiva. (Alba Robles J. L., et al.2012).

1.4.7 Psicoanalítica

La teoría psicoanalítica de Freud concibe la agresividad humana a partir de comportamientos agresivos contra otros o contra sí mismo, la cual estaría presente,

tanto en individuos normales, como en neuróticos o personas con otras perturbaciones mentales. En el bullying, las manifestaciones agresivas van de acuerdo con el momento histórico en el cual hacen su aparición junto con la relación de los objetos que componen el mundo, llegando a afectar el trato que se tiene consigo mismo, las instituciones, el núcleo de pares/núcleo social y la familia (Andrade, José A.; et al. 2012).

1.4.8 Perspectiva experimental

El conductismo basa su comportamiento humano enfocado en el modo en que los organismos responden ante los estímulos del ambiente a través de los principios del aprendizaje (reforzamiento, castigo y extinción).

“El bullying se basa en una conducta agresiva, intencionada y perjudicial de un alumno a otro es una forma de abuso que se basa en el escaso autocontrol de un poder psicosomático, que emerge de forma desproporcionada puesto que la víctima no es capaz de defenderse por sí misma, al tiempo que el victimario no logra contener su agresión. La sumisión o “debilidad” del agredido se debe, entre muchos factores, al tamaño (de mayor edad o al número de agresores), a la fuerza del provocador, o a la poca resistencia psicológica ante la presión continua.” (Li, 2008; Manson, 2008; Diamanduros, Downs y Jenkins, 2008). (Citado en Andrade et al. 2012).

1.4.9 Frustración-agresión

La conducta agresiva es el resultado de la no satisfacción de las necesidades básicas, así como de la frustración incontrolada por deseos o necesidades no básicas. Lo que nos dice que una persona al sentir sentimiento de vacío trata de

llenarlos con otro tipo de actos en éste caso, sería el de agredir a los demás como forma de satisfacción, éste no toma en consideración el daño que causa a la otra persona puesto que sólo va en busca de saciar sus necesidades (Oñerreda, 2008).

1.4.10 Mimética

El deseo está en la base de las relaciones agresivas y es de carácter mimético, esto es, la imitación del deseo de otro, copiar el deseo de otro por un objeto, que puede ser real o metafísico. Esta teoría nos habla de los deseos del agresor a llegar a ser el ideal de alguien más, o el seguir los pasos de alguien, un ejemplo es que si en casa ve al padre maltratar a la madre, él hace los mismo hacia las mujeres porque ve a su padre como alguien inalcanzable y busca la aceptación de éste mediante la imitación, pero también podría utilizar su físico como rasgos de agresividad para cobrar a otros por defenderlos (Andrade et al; 2012).

1.4.11 Clásica del dolor

El dolor, físico o psíquico, es en sí mismo suficiente para activar las conductas agresivas, hay una relación directa entre la intensidad del estímulo (dolor) y la respuesta (agresión). Es cuando el agresor sólo lo hace por sentir placer pues las reacciones que éste tiene ante los estímulos le son satisfactorias (Oñerreda, 2008).

1.4.12 Catártica

Catarsis es la expresión repentina de sentimientos, afectos reprimidos cuya liberación es necesaria para mantener el estado de relajación adecuado, en caso contrario explotarán comportamientos agresivos. (Oñederra José A., 2008).

1.4.13 Etología de la agresión

Se engloban todas las corrientes del conocimiento que consideran a la agresión como una conducta innata, impulsiva, relegada a un nivel inconsciente casi fisiológico. Debido a la espontaneidad de la conducta violenta no hay ningún placer asociado a ella. En ésta corriente teórica se incluyen los teólogos y los psicoanalistas (Oñederra, 2008).

1.4.14 Construcción social

Las relaciones sociales se constituyen y mantienen en base a conflictos de intereses, pero cuando fallan los instrumentos mediadores, estrategias y procedimientos pacíficos de resolución de conflictos es cuando aparece la conducta agresiva o violenta. Es decir, cuando no se cuenta con apoyos significativos que eviten la agresividad de una persona hacia otra esta aparecerá sin ningún tipo de remordimiento (Oñerreda, 2008).

1.4.15 Familiar

Es el más importante y el primer entorno en el que el niño se socializa, adquiere normas de conducta, de convivencia y forma su personalidad, de manera que es fundamental para su ajuste personal, escolar y social, estando en el origen de muchos de los problemas de agresividad. Es cuando decimos que la familia funge un papel de mayor importancia dentro del desarrollo pues de ello dependerá que el niño cuando llegue a su etapa de adolescente sea una persona agresiva o pasiva, pues en casa es donde se aprenden valores como lo son el respeto, la igualdad, la tolerancia, el amor hacia los demás, entre otros (Andrade et al; 2012).

1.4.16 Escolar

Es clave, junto a la familia, ya que son los dos lugares donde se desenvuelven socialmente más y van desarrollando la madurez. Los episodios de maltrato están

estrechamente relacionados con los sistemas de actividad y el discurso que se produce en la escuela. Los alumnos han de sentirse seguros y tener pleno conocimiento del límite de sus actos, para que no infrinjan la seguridad y estabilidad de las demás personas que se encontraran en el mismo núcleo que ellos (Andrade et al; 2012).

1.5. Contextos Implicados

Existen otros dos factores que influyen en el desarrollo de la agresividad los cuales se desarrollaran y explicarán a continuación:

1.5.1 El contexto de ocio a través de las pantallas

Es tal la cantidad de escenas violentas que un adolescente puede contemplar en las pantallas día con día, que puede llegar a la conclusión de que es normal el uso de la violencia, insensibilizándose ante el dolor ajeno y llegando a creer que “quien utiliza la fuerza tiene razón” por lo que el ver programas, series, videojuegos, videos, novelas, con contenido violento aprende que el más fuerte, el más grande siempre le puede hacer lo que quiera al más débil, al más pequeño, esto es llevado de la ficción a la vida real y ahora se ha vuelto algo normal dentro del marco de la sociedad, debido a que mientras el niño ve y observa este tipo de contenido que es donde comienza su aprendizaje en conductas agresivas, los padres de familia lo ven como una distracción para que el niño, que después será adolescente, no moleste, se quede quieto, mientras los adultos en casa realizan sus labores; en la mayoría de los casos esto sucede en familias donde no está la figura paterna o casas con un ambiente disfuncional, pero también suele ocurrir con familias bien establecidas.

Recordemos que toda conducta es aprendida desde la teoría sociocultural de Vygotsky, "todo lo que uno de niño ve, lo va desarrollando a lo largo del tiempo y por toda su vida", es así que un niño que siempre ha visto cosas con alto contenido violento cuando llega a la adolescencia toda acción agresiva lo ve como algo normal y llega a causarle hasta placer o satisfacción este tipo de conductas ejercidas. El ocio es el peor enemigo para un adolescente, ya que al no tener nada que hacer bueno comienza a idear, cosas malas como el dañar a otras personas, animales, objetos, y también éstos pensamientos podrían llegar a que el mismo adolescente idee como es que puede llegarse a lastimar así mismo, o comience a desarrollar ideas sobre cómo podría suicidarse, o qué pasaría si intentara atentar contra su propia vida. En la mayoría de los casos los padres de familia que descuidan a sus hijos y los ponen frente a un monitor es debido a que no cuentan con un sustento económico y tienen que laborar más tiempo, y es así que los descuidan así como por problemas dentro del núcleo familiar descuidan a los hijos (Oñerreda, 2008).

1.5.2 El socioeconómico y cultural

El entorno socioeconómico cultural y urbano junto a los valores y los factores individuales, influyen en el desarrollo de las conductas agresivas del niño que aprende del ambiente que le rodea. Los niños están en la edad donde aprenden la mayoría de las cosas, si un niño es expuesto a maltrato, abusos, golpes e infinidad de violencias, el niño va creciendo con la idea de lastimar y agredir a alguien más, en hogares donde el papá golpea a la mamá y el niño lo ve, comienza hacerse a la idea de que el hombre puede golpear a la mamá, pero también si le pega a él, entonces cree que los niños que sean más grandes que otros niños tienen el derecho a golpearlos; cuando llegan a la adolescencia es sumamente probable que éstos niños lleguen a agredir a sus compañeros por sentirse más grandes que ellos y de hecho también pueden llegar agredir a las mujeres, toda conducta es aprendida y si donde se desenvuelve no hay respeto, igualdad, reglas, límites, disciplina es muy probable

que en las escuelas no las lleguen aprender y se rehúsen a acatarlas (Oñederra, 2008).

1.6 Características

Existen dos tipos de personas dentro del acoso escolar, una de ellas es la víctima quien es la que sufre de las agresiones y por otro lado el agresor es el que lleva a cabo las agresiones. Cada uno cuenta con características y rasgos específicos que es la manera de hacer distinción entre cada uno de ellos dentro de la sociedad, y estas características se expondrán a continuación:

1.6.1 Características de la Víctima

El ser víctima, afecta al adolescente en la construcción de su identidad personal, ya que ésta situación influye en la forma como él se percibe y se siente en la situación donde es victimizado perdiendo de ésta forma su sentido de bienestar psicológico en algunos de los contextos donde interactúa, es decir, que puede llegar a generalizar la dificultad para utilizar la identidad personal como una forma de validarse dentro de diferentes contextos (Plata Ordoñez et al; 2010).

La víctima puede ser activa o proactiva, en donde se combinan la ansiedad y la reacción agresiva, que le permite al agresor validar su conducta; mientras que la víctima pasiva es insegura, se muestra poco y sufre en silencio por la agresión. Esto nos habla que una persona que es sometida a bullying presenta una baja autoestima y también podría tener un mal auto concepto lo cual lo vuelve una víctima pasiva, y ésta es una condición necesaria de la víctima para que sucedan los ataques y

también el hecho de una complicidad del resto de los espectadores, que observan y disfrutan de dichas agresiones (Cerdeira, 2011).

De las características principales con que cuenta una víctima de bullying dentro de su personalidad se distinguen las siguientes: inseguridad, baja autoestima, ansiedad, débiles, sumisos, tímidos, introvertidos, entre otras; dentro del aspectos físicos de las víctimas deben de contar con los siguientes: en hombres, que se han menos fuertes físicamente, que usen lentes, color de piel (dependerá de la cultura o país en que se encuentre); y en las mujeres, que tengas un aspecto menos agraciado y que sean menos sobresalientes (populares) entre los grupos en clase; y en su ámbito social que cuenten con dificultades para hacer amigos (esto provoca dependencia de los demás y predispone a la sumisión y victimización), dificultades para relacionarse y falta de habilidades sociales indefensión aprendida (experiencias previas), características físicas (gafas, obesidad, pertenece a alguna minoría), poco populares en clase (Cano & Luaces, 2006).

Las consecuencias del acoso escolar en las víctimas pueden llegar a ser de características psicológicas (depresión, baja autoestima, inseguridad y estrés) o físicas (dolores de cabeza, dolor de estómago) o conductuales (no dormir bien, o pérdida del control de esfínteres) (Horne et al, 2007; Correia & Dalbert, 2008).

Desde éste punto es entendible para la sociedad que los adolescentes que están expuestos a bullying, y que son llamados víctimas comenzaran a tener un deterioro, por ende, tiende a aislarse y comienzan a percibir la escuela como un sitio inseguro, debido a que todo el tiempo son agredidos y éste en cualquier momento se sentirán inseguros, y al comenzar un aislamiento y no decirlo a nadie se vuelven vulnerables para que los sigan agrediendo, es decir, se vuelven un blanco fácil para el agresor,

de igual manera una víctima suele verse atrapado en sentimientos de miedo e inferioridad (Plata, 2010).

1.6.2 Características del Agresor

Se considera que los niños que son agresores tienen características sociales y emocionales específicas tales como un funcionamiento social pobre, con conductas como impulsividad, agresión son dominantes, con falta de compañerismo y de sentimientos de culpa y vergüenza, siendo muy hábiles para culpar al otro. No tienen la capacidad de adaptarse al entorno escolar y perciben menos apoyo de los adultos que los rodean.

De igual manera así como la víctima se caracteriza por sus acciones, también los agresores cuentan con características específicas. Estas han sido estudiadas por la sociedad, la cual nos refiere que:

El agresor al igual que la víctima cuenta con un perfil. La autora Plata, 2010 nos dirá que *“El agresor o el que comete bullying es por lo regular un chico resentido con su entorno y que disfraza una autoestima muy baja. Inconscientemente se siente devaluado e in-merecedor del afecto de los demás, y no está contento con su lugar en el mundo. Sin embargo, se esfuerza por proyectar exactamente lo contrario: fuerza, seguridad y poder”*.

Es así como el perfil del *agresor* o el que comete bullying es por lo regular un chico resentido con su entorno y que disfraza una autoestima muy baja. Inconscientemente se siente devaluado e in-merecedor del afecto de los demás, y no está contento con su lugar en el mundo. Sin embargo, se esfuerza por proyectar exactamente lo contrario: fuerza, seguridad y poder (Plata, 2010).

Normalmente el bullyer suele escoger a víctimas con rasgos de introversión o con dificultades para integrarse al medio social. Normalmente escogen a niños tímidos y no populares, pues debido a su personalidad, difícilmente se les enfrenta, el agresor es una persona, agresiva e impulsiva, con falta de empatía, poco control de la ira, autosuficiente, falta de sentimiento de culpa, baja tolerancia a la frustración, poco reflexivo, dificultad para aceptar normas, déficit en habilidades sociales y resolución de conflictos, necesidad de tener poder, sentirse superior a la víctima, percepción errónea de la intencionalidad de los demás: siempre de conflicto y de agresión hacia él, actitud positiva de la violencia, su aspecto físico es en el hombre, un aspecto físicamente más fuerte y en una mujer suele cambiar, pueden ser fuertes, pero también con lleva que tengas una personalidad más sólida y mayor poder de convencimiento. En su ámbito social y familiar llegan a tener dificultades de integración social y escolar, bajo interés por la escuela, falta de lazos familiares, puede sentir que padres o profesores no le brindan la atención necesaria, y pretenden obtenerlo utilizando métodos agresivos (Toni & Luaces, 2006).

1.6.3 Características del Observador

Según Aviles y Mojas (2005) los agresores atacan a sus víctimas en presencia de otros compañeros que contemplan lo que sucede, éstos quedándose al margen sin intervenir, estos son denominados observadores, testigos o espectadores. Olweus (1993) afirma que la sensibilización entre los espectadores va disminuyendo debido a

que al ir observando consecutivamente agresiones y no intervenir los hace personas insensibles.

Los observadores pueden ser otros niños, jóvenes o también profesores, autoridades de los colegios e incluso padres de familia, éstos se caracterizan por la evasión de las situaciones agresivas, de ésta manera se protegen de los agresores (bullies) y se inhiben del tema; convirtiéndose así en cómplices de la situación de abuso y permitiendo el aislamiento y el acoso que se presenta en la víctima, el observador también puede no decir nada por placer al ver como los agresores someten a sus víctimas a maltratos y agresiones.

Cuando los observadores son adultos y no hacen nada siendo testigos de actos violentos, están legalizando las acciones de los agresores y reforzando la vulnerabilidad de las víctimas. Los adultos tienen la responsabilidad de garantizar la seguridad de los niños y jóvenes. Se han detectado cuatro papeles diferentes en los observadores: los “activos” ayudan al agresor; los “pasivos” le refuerzan indirectamente, por ejemplo, dando muestras de atención, sonriendo o asintiendo; los “prosociales” son los que ayudan al acosado y los “espectadores puros” observan la situación sin hacer nada (Avilés & Mojas 2005).

1.6 Factores que influyen en el Bullying

Existen varios factores que determina la posición del adolescente de ser víctima o agresor, de éstos se designan los siguientes: se dividen en causales o favorecedores en el ámbito familiar, el contexto familiar tiene una importancia fundamental para el aprendizaje de las formas de relación interpersonal; factores decisivos para el desarrollo de un modelo de reacción agresiva actitud emotiva de los padres, grado de permisividad de los padres hacia la conducta agresiva métodos de afirmación de

la autoridad; otros factores causales o favorecedores en el ámbito familiar; la supervisión de las actividades que los chicos y las chicas hacen fuera de la escuela (qué hacen y con quien van) las relaciones que se establecen entre los adultos de la familia, los conflictos y discusiones; el uso y el tiempo que se hace de determinados programas pueden elevar el grado de agresividad; pueden elevar el grado de agresividad. la presencia de un padre alcohólico y agresivo es también un elemento muy importante; factores causales o favorecedores en el ámbito personal; agresor, falta de control, agresividad, impulsividad, consumo de diversas sustancias, aprendizaje de conductas; las características o circunstancias personales pueden ser factores de riesgo para que algunos individuos sean agresores o víctimas, pero no pueden aceptarse como causas únicas; consumo de diversas sustancias, aprendizaje de conductas violentas en los primeros años de vida, víctima. “desviaciones externas”. es decir rasgos que puedan hacer diferentes a algunos individuos del grupo; éstas desviaciones tendrían un papel mediador, “ciertas características” como: debilidad física o psicológica, baja autoestima, factores causales o favorecedores en el ámbito social; contagio social: los espectadores inseguros, dependientes y que no tienen éxito en el grupo, por contagio social adoptan el modelo observado; difuminarían de la responsabilidad individual, individual: cambios en la percepción de la víctima; medios de comunicación; valores de la propia sociedad; factores causales o favorecedores en el ámbito escolar; aspectos organizativos del centro; existencia o no de unas normas de conducta establecidas; falta de un modelo participativo; sistema disciplinario inconsistente, ambiguo o extremadamente rígido; la presencia de adultos; el número de adultos (sobre todo hace referencia al número de adultos; el número de adultos (sobre todo hace referencia al número de adultos que supervisa el tiempo de descanso); actitud del profesorado delante de situaciones de intimidación; otros factores: falta de ayuda a la víctima (profesores y alumnado no implicado) falta de reglamentación sobre este tema; falta de comunicación entre profesores y alumnos; falta de coherencia entre los profesores (Mataró, 2006).

1.7 Consecuencias

Los padres de familia o personas de su entorno social quienes lo rodean tiene que realizar una observación, ya que ésta es la mejor arma para proteger y prevenir a los adolescentes del bullying, ésta observación debe realizarse constantemente y ver los posibles cambios de conducta en cada uno de ellos, la observación de nuevas formaciones o disoluciones de los grupos sociales dentro de las aulas de clase o en toda la escuela, ya que esto evitaría que el adolescente sufra de bullying, esto es necesario para evitar un mal desenvolvimiento del adolescente tanto en el ámbito social como en el psicológico y así evitar caer en malas relaciones interpersonales, baja autoestima, daño en su salud mental ya que podría traer como consecuencia que se desarrolle una ansiedad, depresión, aislamiento y que comience a generar ideas suicidas, ya que de los primeros cambios que un adolescente puede generar si padece de Bullying es el aislamiento social, que lllore con facilidad, que evada ir al recreo descanso, que se vea constantemente temerosos, por lo que se deben tomar las medidas necesarias para orientarle y ayudarle a la solución de éste problema, de igual manera es importante tomar en cuenta todo tipo de bromas que se hacen dentro del aula de clases, pues casi siempre reflejan al agresor y a las víctimas.

En casa es observar la actitud del adolescente hacia la escuela, si manifiesta no querer ir se recomienda analizar si tiene algún síntoma de alerta que indique que está sufriendo de bullying algunos serían: presentar dolores de estómago o de cabeza, introversión, aislamiento, deficiencias en sus relaciones interpersonales, conducta evasiva, ya que son índices que está siendo sometido a bullying (Plata, 2010).

Es importante decir que las causas en una persona que padece de bullying son: 1) Baja autoestima: la percepción que tienen de ellos mismos es mala, 2) Actitudes pasivas: nada les importa y se cubren con un escudo de indiferencia ante la vida, 3) Trastornos emocionales: Que son los cambios de estado de ánimo constantes de sentirse fatal a estar súper felices, 4) Problemas psicosomáticos: son las enfermedades causadas por la mente o el estado de ánimo. Es decir, lo que no se puede descargar abiertamente se saca mediante algún malestar físico: dolor de garganta, estómago, entre otros, 5) Depresión: Es cuando las personas sólo quieren llorar, se aíslan, nada les motiva, quieren dormir, ganas de morirse, entre otros, 6) Ansiedad: es cuando existe una gran inquietud e inseguridad, 7) Pensamientos suicidas: son las fantasías de causarse daño y terminar con su vida, 8) Pérdida de interés por la escuela: debido a los problemas que presentan con sus compañeros y sus relaciones interpersonales (Calderón, 2014).

CAPÍTULO 2

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

En este capítulo hablaremos sobre la violencia intrafamiliar, se abordaran conceptos, como los tipos de violencia que existen, distintas teorías desde donde se ha abordado el tema y sus características. La violencia familiar está presente en todas las razas, género, cultura, nacionalidad, orientación sexual, clase social y edad. Cualquiera puede ser víctima de la violencia nadie queda exento de este tipo de agresiones.

2.1 Conceptos de violencia y violencia familiar

A continuación se darán distintos conceptos sobre violencia intrafamiliar:

“La Violencia, es un acto social y, en la mayoría de los casos, un comportamiento aprendido en un contexto permeado por inequidades sociales basadas en el género, la edad, la raza etc.” (Hoff, 1994) (Citado en Fawcett et al; 1999).

Se define a la violencia Intrafamiliar como aquella violencia que tiene lugar dentro de la familia, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio, y que comprende, entre otros, violación, maltrato físico, psicológico y abuso sexual. (Diccionario de la Real Academia Española).

La violencia como se ha mencionado no sólo se refiere a la agresión física en golpes, mordidas, bofetadas, jalones, pellizcos, la violencia va más allá de lo físico, ésta puede llegar a ocasionar daños psicológicos y éstos a su vez pueden conllevar que la persona pueda llegar a caer en depresión, ansiedad y problemas en sus relaciones interpersonales, pero también puede existir dentro de ésta violencia un abuso sexual o una violación, lo que conllevaría a pensamiento suicida como una salida fácil a sus problemas.

También Adriana Molas (2000) nos dice: *“Podemos definir la violencia intrafamiliar, como la forma de relacionamiento familiar pautada por el abuso del desequilibrio de poder, ejercido en forma sistemática y prolongada en el tiempo por uno o varios de los integrantes, ejerciendo algún tipo de daño (físico y/o psicológico) sobre el resto de los integrantes del grupo.”*

Es decir que una persona abusa de los demás miembros de familia por sentir superioridad, autoridad o porque es quien lleva dinero al hogar, en caso de los hombres podría ser solo por machismo, pues recordemos que en tiempo remotos la cultura nos dictaba que la mujer debía obedecer al hombre en todo lo que le dijera ya que era sometida a complacerlo en todo lo que le mandara, esto debido a que la mujer sólo estaba para servir al hombre, ya que era vista como un objeto.

2.2 Fases de violencia intrafamiliar

La violencia familiar pasa por tres fases desde CEPAVI (2011). Las cuales consisten en:

Fase 1. Acumulación de tensión

Es cuando las agresiones psicológicas y verbales aumenta se comienza por insultos, amenazas y se producen golpes menores. Las víctimas niegan la realidad de la situación mientras los agresores incrementan su agresividad esto ya sea por celos y/o sentimientos de posesión, creyendo que su conducta es legítima. Esta fase la víctima no hace caso de las señales o no quieren darse cuenta de la situación por la que están pasando ya sea por los hijos, por dependencia o por amor hacia el agresor lo que las arrastrara permisivamente a la siguiente fase.

Fase 2. Episodio agudo de violencia o Fase de Explosión

Aparece la necesidad de descargar las tensiones acumuladas, el agresor hace una elección acerca de su violencia decide tiempo y lugar para el episodio, hace una elección consciente sobre qué parte del cuerpo golpear y cómo lo va a hacer (Paola Silva F. Psicóloga) se hace presente el maltrato físico es decir contrae golpes, empujones, bofetadas, rasguños, entre otros, esto muchas veces acompañado del uso de armas u otros objetos que dañan la salud e integridad física de la persona sometida a éstas laceraciones, la parte Psicológica conlleva humillaciones, amenazas, burlas, prohibiciones, descalificaciones, condicionamientos, críticas destructivas, chantajes entre otros, todo esto en un clima de tensión extrema o de terror, también puede llegar a presentarse un daño sexual como el llegar a tener relaciones forzosas, tocamientos, burlas de la sexualidad, palabras obscenas. La

víctima sigue en el mismo círculo vicioso de maltrato donde si bien ya sabe por la situación en la que emerge su relación destructiva, cree o comienza a tener pensamiento sobre el cambio que la otra persona quien es el agresor podría tener lo que nos conduce a la siguiente fase.

Fase 3. Etapa de calma, arrepentimiento o luna de miel

En ésta vamos a encontrar por parte del agresor un período de calma, sin violencia y de muestras de amor y cariño hacia la víctima, puede suceder que el golpeador tome a su cargo una parte de la responsabilidad por el episodio agudo, dándole a la pareja la esperanza de algún cambio en la situación a futuro. Este actúa como si nada hubiera sucedido, prometen buscar ayuda, prometen no volver a hacerlo, el generador se disculpa por su proceder en las fases previas y expresa su arrepentimiento a la víctima, se siente culpable de su comportamiento, pide perdón y asegura que no volverá a ocurrir, realmente confía en su capacidad de control, para que esto suceda el agresor debe de someterse algún tipo de ayuda psicológica para que no vuelva a caer en el maltrato, si no lo hace éste podría volver hacer generar de violencia.

2.3 Personalidad del agresor

Los agresores suelen venir de hogares violentos, donde se les maltrataba directa o indirectamente, éstos suelen padecer trastornos psicológicos, muchos de ellos utilizan el alcohol y las drogas, lo que va a llegar a provocar que su agresividad se comience a potencializar. Tienen un perfil determinado de inmadurez, dependencia afectiva, inseguridad, emocionalmente inestables, impaciente e impulsivo (Silva, 2010).

Los agresores depositan la agresión que han acumulado en otros ámbitos hacia sus mujeres, es decir los maltratadores al haberse desarrollado en un clima de violencia se convierten en personas incapaces de sentir seguridad, es por ello que usan la agresividad como un mecanismo de defensa y actúan de manera violenta hacia sus víctimas y personas que se encuentren a su alrededor, por lo que se convierten en personas aisladas, no tiene amigos cercanos, son celosos, con baja autoestima y esto les provoca frustración y entonces les genera en actitudes de violencia.

Una investigación de los psicólogos norteamericanos, el Dr. John Gottman y Dr. Neil Jacobson (citado en Silva, 2010) señalan que los hombres maltratadores caen en dos categorías: pitbull y cobra, con sus propias características personales:

1. Pitt Bull

Solamente es violento con las personas que ama.

Celoso y tiene miedo al abandono.

Priva a pareja de su independencia.

Pronto ora, vigilar y atacar públicamente a su propia pareja.

Su cuerpo reacciona violentamente durante una discusión.

Tiene potencial para la rehabilitación.

No ha sido acusado de ningún crimen.

Posiblemente tuvo un padre abusivo.

2. Cobra

Agresivo con todo el mundo.

Propenso a amenazar con cuchillos o revólveres.

Se calma internamente, según se vuelve agresivo.

Difícil de tratar en terapia psicológica.

Uno depende emocionalmente de otra persona, pero insiste que su pareja haga lo que él quiere.

Posiblemente haya sido acusado de algún crimen.

Abusa de alcohol y drogas.

2.4 Personalidad de la víctima

La víctima se va a caracterizar por ser una persona tímida, con baja autoestima y que se aleja de su familia y amistades, es decir, se convierte en una persona aislada y al convertirse en eso, se queda sin redes de apoyo, lo que la dejará a la deriva y con pensamientos de inferioridad. Estos son algunos de los pensamientos que suelen tener las víctimas de violencia familiar visto desde Guerra (2014):

Un férreo respeto a las normas y a las ideas establecidas.

Facilidad para acceder y conformarse.

Sentimiento de culpabilidad.

Poca fuerza de su yo.

Baja autoestima

Tiene baja autoestima.

Se siente culpable por haber sido agredida.

Se siente fracasada en forma total como mujer, como esposa y como madre.

Siente temor, pánico y que no tiene control sobre su vida.

Tradicionalista en cuanto al hogar, la unidad familiar y los roles sexuales femeninos.

Ha sido socializada para pensar que los golpes son cosa normal en el matrimonio.

Algunas otras características de las personas maltratadas mencionadas en el estudio realizado por PAIMEF (2006), algunas de ellas son:

Aceptación pasiva del maltrato

Fuerte dependencia económica y/o emocional

Esperanza irreal de cambio

Sentimientos de inferioridad y culpa

Creencia en el “secreto” como única forma para que la situación mejore

Creencias del castigo como un método de enseñanza

Desajuste emocional

Trastornos de personalidad asociados a maltratadores: ansiedad, impulsividad, depresión, hostilidad

Inhibición de la expresividad

Estado de alerta constante

Consumo de sustancias tóxicas

Problemas de salud: fatiga crónica, insatisfacción, agotamiento, depresión

Trastornos de la alimentación

Falta de deseo sexual

Los anteriores son sólo algunos de los síntomas que presentan las víctimas de violencia familiar.

2.5 Tipos de violencia

¿Qué es la violencia familiar?

“La violencia familiar se refiere a las agresiones físicas, psíquicas, sexuales o de otra índole, llevadas a cabo reiteradamente por parte de un familiar, y que causan daño físico y/o psíquico y vulnera la libertad de otra persona” Echeburúa, 2003 (Citado en Alba et al; 2012).

2.5.1 Violencia Física

Cuando hablamos de violencia física contra una mujer encontramos una situación de peligro físico o está controlada por amenazas de uso de fuerza física. Todo acto de agresión intencional en el que se utilice parte del cuerpo humano, algún objeto, arma o substancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su control y sometimiento persona. Las manifestaciones de este tipo de violencia pueden incluir: empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, arrojar objetos, estrangulamiento, heridas por arma, sujetar, amarrar, paralizar, abandono en lugares peligrosos, negación de ayuda cuando la mujer está enferma o herida.

El abuso físico es generalmente recurrente y aumenta tanto en frecuencia como en severidad a medida que pasa el tiempo, pudiendo causar la muerte de una persona, ya que cuando la persona se encuentra molesta no mide el grado de fuerza y daño que está generando hacia otra persona por lo que en su momento de ira y ataque puede llegar a matar a su víctima (Soto, 2004).

2.5.2 Violencia Verbal

Puede darse antes y después del abuso físico o acompañarlo. Aunque la violencia verbal llega a usarse y/o aceptarse como algo natural, Todo acto de agresión intencional, ejecutado a través del lenguaje, con el propósito de ofender, agredir, menospreciar, denigrar o humillar a cualquier persona; es parte de la violencia psicológica y puede incluir: Gritos, intimidación y amenazas de daño, manejar rápida y descuidadamente, aislamiento social y físico (no dejarla salir o hablar con otras personas), acusar sin fundamento, culpar por todo lo que pasa. La violencia verbal también puede incluir groserías hacia la víctima, humillaciones hacia ella como hacia familiares e hijos de la misma (Cruz, 2006).

2.5.3 Abandono físico o emocional

Así se considera el maltrato pasivo (omisiones) que se presenta cuando las necesidades físicas o psíquicas del sujeto pasivo (como alimentación, abrigo, higiene y protección) no son atendidas en forma temporal o permanente por la persona a cargo en cuestión, en éste caso la familia sería quien provee de techo y casa a la víctima, un ejemplo de esto, es cuando las castigan por no haber hecho lo que ellos querían entonces las privan de alimento.

En culturas donde la mujer tiene la idea de la importancia de ser madre, también llega a ser agredida a través de los hijos e hijas cuando el hombre los ataca físicamente, los usa sexualmente, los fuerza a observar el abuso y los hace partícipes del atropello. Los agresores suelen agarrar a los hijos como anzuelos para seguir agrediendo a la víctima, pues en muchas ocasiones las madres aguantan maltratos por sus hijos (Cruz, 2006).

2.5.4 Violencia Económica

Esta es otra forma de controlar a la mujer haciéndole creer que sólo puede con la ayuda del agresor lo que convierte a la víctima en alguien dependiente esto puede incluir el control y manejo del dinero, las propiedades y, en general, de todos los recursos de la familia por parte del hombre ejemplo:

Hacer que la mujer tenga que dar todo tipo de explicaciones cada vez que necesita dinero, ya sea para el uso de la familia o del suyo propio, dar menos dinero del que el hombre sabe que se necesita a pesar de contar con liquidez, disponer del dinero de la mujer (sueldo, herencia, etc.), que el hombre tenga a su nombre las propiedades derivadas del matrimonio y el privar de vestimenta, comida, transporte o refugio (Soto, 2004).

2.5.5 Violencia Sexual

Este tipo de violencia incluye cualquier tipo de sexo forzado o degradación sexual como lo son: Intentar que la mujer tenga relaciones sexuales o practique ciertos actos sexuales contra su voluntad, obligar a la víctima a la realización y aceptación de prácticas o conductas sexuales no deseadas, lastimarla físicamente durante el acto sexual o atacar sus genitales, incluyendo el uso intravaginal, oral o anal de objetos o armas, forzarla a tener relaciones sexuales sin protección contra embarazo y/o enfermedades de transmisión sexual, criticarla o insultarla con nombres

sexualmente degradantes, acusarla falsamente de actividades sexuales con otras personas, obligarla a ver películas o revistas pornográficas, forzarla a observar a la pareja mientras ésta tiene relaciones sexuales con otra mujer (Arango y Marchetti, 2003).

2.5.6 Violencia Psicológica

Todo patrón de conducta consistente en actos u omisiones, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen deterioro, disminución o afectación a la dignidad personal de quien las recibe. Aquel acto que se compruebe que ha sido realizado con la intención de causar daño moral a toda persona receptora de violencia intrafamiliar, será considerado maltrato psicológico (Arango y Marchetti, 2003).

2.5.7 Daño Patrimonial

Cualquier acto para apropiarse o destruir el patrimonio de la víctima de violencia, ya sea apoderándose o controlando la libre disposición de sus ingresos o de sus bienes muebles e inmuebles, o bien menoscabando o destruyendo los mismos (Soto, 2004).

2.6 Teorías sobre violencia familiar

A continuación se presentan algunas teorías sobre la violencia familiar.

2.6.1 Teoría sobre el aprendizaje social de las conductas antisociales y delictivas:

Burgess y Akers (1966) y Akers (1997), estos autores explicaban en qué medida los individuos aprendían a comportarse de modo violento o como delincuentes, a través del aprendizaje por observación.

Pero Akers (2006), (Citado en Alba et al; 2012) en su última reformulación de éste modelo explicativo, revela cómo aprendemos, mantenemos y modificamos la conducta que podemos observar y modelar en distintos contextos de aprendizaje: familia, grupo de pares, medios de comunicación, entre otros.

El desarrollarse desde la infancia en situaciones de violencia y abuso de poder dará un significado a las experiencias vividas en la infancia lo que influirá de manera importante en el desarrollo y adaptación de la víctima. Los niños aprenden a definirse a sí mismos, a entender el mundo y cómo relacionarse con él a partir de lo que observan en su entorno, los niños que crecen en hogares violentos aprenden e interiorizan una serie de creencias y valores negativos sobre las relaciones con los otros y, especialmente, sobre las relaciones familiares y sobre la legitimidad del uso de la violencia como método válido para la resolución de conflictos (Hernández y Jiménez, 2005).

2.6.2 Teoría Intergeneracional de la Violencia

Esta teoría nos dirá que muchas víctimas u observadores de violencia en sus hogares durante la infancia podrían convertirse al mismo tiempo o en un futuro en potenciales maltratadores o víctimas cuando sean adultos puesto que la agresión y

toda conducta es por aprendizaje estos patrones serán repetidos. (Patterson, 2002; Serrano, 1996) (Citado en Aroca et al; 2012).

2.6.3 Teoría del trauma

Esta teoría basada en el modelo psicoanalítico de Freud (1959) establece que las personas tienden a evitar gente o lugares que ellas asocien con la violencia vivida e incluso las haga revivir escenas del pasado que le puedan provocar inquietud.

2.6.4 Teoría de las relaciones

Esta teoría se encuentra basada en la teoría cognitivista de los modelos internos, la cual establece que una de las partes más importantes de la infancia temprana del desarrollo es el de las relaciones familiares seguras, ya que si éstas no se dan como se debe esta pueden afectar las relaciones seguras Bowlby (1988), las personas sometidas a la violencia pueden desarrollar un modelo representacional con base a experiencias previas y éstos llevarlos a la práctica con otras personas. (Citado en Repercusiones psicosociales de la violencia intrafamiliar Capítulo II).

2.7 Consecuencias por sufrir violencia

Las víctimas llegan a sufrir de depresión, del abuso en el consumo de fármacos, suelen llegar a experimentar ansiedad y baja de autoestima Los menores testigos de violencia en su hogar muestran excesiva irritabilidad, conducta inmadura, disturbios del sueño y regresiones en la falta de control de esfínteres (Fiesco et al; 2012).

Las consecuencias desfavorables no sólo abarcan el nivel funcional sino también el neurodesarrollo. Múltiples trabajos sugieren que los bebés que sufren severas negligencias y malos tratos durante el primer año de vida muestran pérdidas significativas de la función cortical en las áreas frontales orbitales. Esas áreas están involucradas en procesos emocionales, lingüísticos y conductuales complejos. Los menores testigos de violencia en su hogar muestran excesiva irritabilidad, conducta inmadura, disturbios del sueño y regresiones en la falta de control de esfínteres (Fiesco et al; 2012).

Dentro de otras consecuencias como se menciona en el estudio realizado por Limiñana & Patró (2005) pueden llegar a existir otros efectos los cuales aparecerán en un periodo a largo plazo, estos son asociados a la convivencia o situaciones de violencia familiar a la cual fueron sometidos o tuvieron vivencias, nos dicen que:

“Este tipo de situaciones constituye un modelo de aprendizaje de conductas violentas dentro del hogar, algo que junto a factores tales como los estilos de crianza punitivos, el abuso de sustancias y la presencia de trastornos de conducta en la adolescencia, han demostrado poseer un papel relevante en el riesgo de ejercer violencia” (Limiñana & Patró , 2005, pág.14).

2.8 Repercusiones Sociales

Algunas de las repercusiones que pueden existir al vivir bajo éste tipo de violencia son: bajo rendimiento laboral, ausentismo laboral, abandono de empleo, disminución del ingreso en el hogar, exclusión del ámbito laboral, pérdida de productividad laboral, daños a la salud física y mental de las personas involucradas, gastos médicos en servicios de salud por lesiones y curaciones, hospitalizaciones, suicidios, muertes por homicidio o por lesiones graves, infecciones sexualmente transmisibles, discapacidades físicas y mentales, embarazos no deseados y precoces, abortos, nacimientos con bajo peso y talla, niños, explotación laboral de menores, prostitución infantil, delincuencia de menores, delincuencia adulta, drogadicción, desintegración familiar, problemas escolares, aislamiento social. (Artículo compilado teórico sobre violencia intrafamiliar elaborado por el equipo técnico del cepavi)

El sufrir de violencia causa daños psicológicos, emocionales y sociales como hemos visto a lo largo de esta investigación, la baja autoestima y la mala imagen que se crea al ser víctima de agresiones y violencia pone a la víctima en una situación de vulnerabilidad que podría llevarla al suicidio por escapatoria a todo tipo de maltratos, esto abre paso a nuestro siguiente tema en el cual abordaremos la ideación suicida.

La exposición a la violencia familiar constituye un grave riesgo para el bienestar psicológico de los menores, especialmente si, además de ser testigos, también han sido víctimas de ella. Resultados hallados en diversos estudios muestran que los niños expuestos a la violencia en la familia presentan más conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y más conductas de inhibición y miedo (conductas internalizantes) que los niños que no sufrieron tal exposición (Fantuzzo, De Paola

y Lambert, 1991; Hughes, 1988; Hughes, Parkinson y Vargo, 1989). Los niños de éstos hogares violentos también suelen presentar una menor competencia social y un menor rendimiento académico que los niños de familias no violentas (Adamson y Thompson, 1998; Rossman, 1998), además de promedios más altos en medidas de ansiedad, depresión y síntomas traumáticos (Hughes, 1988; Maker, Kemmelmeier y Peterson, 1998; Stenberg et al., 1993) (Citado en Limiñana & Patró, 2005).

2.9 Repercusiones en la salud de la mujer víctima

La vida de una mujer que ha sido sometida a maltratos como agresión física o algún otro tipo de agresión, por su pareja, repercute en su salud ya sea inmediatamente o a largo plazo. La violencia en primera instancia puede ocasionar lesiones, las cuales ya están dañando la salud de la víctima, esto sin contar las consecuencias a largo plazo. Desde Krug et al; (2003) algunas consecuencias a largo plazo en la salud serían: depresión; intentos de suicidio; síndromes de dolor crónico; trastornos psicosomáticos; lesiones físicas; trastornos del aparato digestivo; síndrome del colon irritable y diversas consecuencias para la salud reproductiva (Krug et al; 2003).

Cabe mencionar que otro factor el cual podría repercutir en la salud de las mujeres víctimas de violencia ya sea por agresiones físicas, psicológicas o sexuales son más propensas a el consumo de tabaco, drogas y alcohol, ser víctima puede considerarse un factor de riesgo de una variedad de enfermedades y afecciones.

Las mujeres que han sufrido maltrato físico o sexual en la niñez o la vida adulta experimentan mala salud con mayor frecuencia que otras mujeres en lo que respecta al

funcionamiento físico, el bienestar psíquico y la adopción de otros comportamientos de riesgo, como son el tabaquismo, la inactividad física y el abuso de alcohol y otras droga (Krug et al; 2003).

2.10 Repercusiones en los hijos

Los hijos frecuentemente están presentes durante los actos de violencia domésticas, éstos a su vez presentan mayor riesgo de sufrir de problemas emocionales y de conductuales, entre los que destacan la ansiedad, depresión, mal rendimiento escolar, poca autoestima, desobediencia, pesadillas y quejas sobre la salud física (Krug et al; 2003).

El estar presente y vivir dentro de un núcleo familiar donde existe la violencia va a provocar un cambio conductual en el niño en todo su ámbito social como, amigos, familia, escuela, pareja en la edad adulta y todo aquel entorno que le rodee, un claro ejemplo es en la escuela, donde será agresivo y abusara de las personas más pequeñas e indefensas. Si bien los padres nunca enseñan a los hijos a ser agresivos es evidente que al verlos en situaciones agresivas él niño aprenda y lleve a cabo un patrón repetitivo de lo que ve en casa.

La violencia en todo sentido es dañina tanto física, psicológica y emocionalmente, debido a eso debemos evitarla como evitar ejecutarla frente a un menor.

Capítulo 3

Ideación Suicida

El tema de interés para éste trabajo de investigación será la ideación suicida para los objetivos establecidos en éste trabajo, en el cual abordaremos conceptos, tipos, factores, teorías y las características principales.

Hablar de adolescencia es un tema extenso, pero cuando hablamos de una adolescencia expuesta a agresiones y violencia aparecen términos como depresión o ideación suicida que parecen muy alejados de esta edad. La ideación suicida aparece como una variable que puede determinar niveles patológicos en cuanto a los pensamientos y deseos más profundos del adolescente sobre la propia muerte. Durante la adolescencia suelen ser frecuentes éste tipo de pensamientos ya que para algunos, esta etapa se convierte en un periodo de intensas vivencias donde aparecen sentimientos y actitudes contradictorias en los diferentes ámbitos de su vida. (Simón, A. y Sanchis, F. 2010).

“Según un estudio presentado en el Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, señala que los niños y adolescentes víctimas de acoso escolar son 7 veces más propensos a la depresión el aislamiento, los pensamientos suicidas y al suicidio propiamente dicho” (Citado en Navas, 2012).

3.1 Ideación suicida.

La ideación suicida son los pensamientos repetitivos e intrusivos sobre la muerte auto infringida. Estos se encuentran siempre presentes en el adolescente como búsqueda alternativa de cómo atentar contra su vida, y es así como la ideación sólo es la creación de ideas, más no de un acto cometido. La ideación suicida es un fenómeno complejo en donde intervienen factores tanto personales, familiares y escolares (Cheng, Tao, Riley, Kann, Ye, Tian, Tian, Hu y Che, 2009). En éste capítulo se explicarán y desarrollarán los conceptos sobre qué es la ideación suicida y sus causas.

3.2 Conceptos Ideación Suicida.

La ideación suicida es la presencia de deseos de muerte y de pensamientos persistentes, también conlleva planes concretos de realización de quitarse la vida, ésta forma parte de la conducta suicida de la que constituye la primera fase, la ideación suicida va ligada a otros conceptos como lo son la ideación mórbida o pensamientos reiterativos en torno a la muerte. (Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia).

La ideación suicida está estrechamente ligada a la relación del vacío existencial, esto se da debido a que el adolescente ha perdido toda esperanza que algo bueno puede pasar, y ha perdido el sentido vital sumergido en gran desesperanza. El vacío existencial desde el autor Viktor Frankl (1905-1997) nos dice que “es la pérdida del sentimiento de que la vida es significativa, el sentimiento de que sus vida carecen total y definitivamente de sentido, (Citado en Artículo “la vida no tiene sentido”: el vacío existencial en estudiantes de pregrado en la U.C.A.B.)

Las personas suicidas mantienen una perspectiva pesimista sobre su futuro, su entorno y sobre ellos mismos, así como un estilo atribucional depresivo. Esta es más frecuente en personas psiquiátricas, pero también existe en adolescentes y personas denominadas “normales”. (que establece una causa interna, estable y global sobre los eventos negativos) (Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979).

El adolescente que se encuentra viviendo bajo una vida estresante de bullying y violencia en casa es frecuente que tenga éste tipo de pensamientos debido a que todo el tiempo se siente estresados e inseguros es probable que al no contar con apoyo social, éste pueda llegar a sentirse solo y a pensar que su vida es insignificante y no le interesan a nadie, lo que lo llevaría a comenzar a generar un mundo de telarañas en su cabeza, sienta un vacío existencial, y éste lo lleve a generar ideas sobre cómo quitarse la vida para dejar de sentir dolor. El apoyo social percibido, juega un papel muy importante en ese momento de su vida, ya que está en pleno desarrollo, por lo que sus emociones se encuentran en un estado de vulnerabilidad y de esto dependerá la percepción de sí mismo ante el mundo, el manejo de sus relaciones interpersonales.

3.3 Fases del suicidio

En la ideación suicida encontraremos seis fases las cuales se revisaran desde el Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida. (Torre, 2013).

3.3.1 Fase 1

En esta fase el adolescente hará y expresará algún tipo de preocupación o situación específica en que se encuentre y que ésta le esté mortificando, en ésta fase lo más recomendable es realizarle preguntas a partir de la situación específica, que el adolescente esté señalando especialmente si ésta es conflictiva o alarmante. Al confirmar la presencia de ideación suicida y cierto nivel de riesgo es asegurar al adolescente y prevenir que éstos pensamientos persistentes se conviertan en una conducta auto-lesiva o intento de suicidio.

3.3.2 Fase 2

En la segunda fase vamos a observar que una vez confirmada la presencia de ideación suicida se ha de profundizar y concretar hasta establecer la posible planificación de la idea. Para ello, se han de identificar los siguientes elementos como lo serian, el método que usará para el acto suicida, la circunstancia o día concreto, el lugar, el motivo principal para hacerlo y significado. No se deben minimizar los motivos.

3.3.3 Fase 3

En esta tercera fase se observará si el adolescente aún sigue manteniendo la ideación y planificación a futuro sobre un acto de suicidio.

3.3.4 Fase 4

La evaluación de las ideas o sentimiento de culpa, los depresivos suelen atribuirse las desgracias actuales y futuras de todos sus seres queridos y pueden considerar que estarían mejor sin él.

3.3.5 Fase 5

La evaluación de los apoyos sociales reales y percibidos. Ésta información será necesaria en caso de urgencia para obtener vigilancia sobre las conductas del sujeto o hablar de ello.

3.3.6 Fase 6

Evaluación de los valores, creencias y factores de protección.

3.4 Factores de la ideación suicida

El suicidio en adolescentes constituye un problema serio de salud mental, que puede prevenirse si se identifican los factores de riesgo, como la sintomatología depresiva, baja autoestima, actitudes disfuncionales y eventos de vida negativos (Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology - 2004, Vol. 38, Num. 2 pp. 295-302).

Los adolescentes que intentan el suicidio o se suicidan, están caracterizados por diferentes factores de riesgo en los que podemos encontrar los siguientes: provenir de medios familiares con desventaja social y pobreza educacional, exposición a

situaciones familiares adversas que condicionan una niñez infeliz, los que presentan sicopatologías incluyendo la depresión, el abuso de sustancias y tener una conducta disocial, la baja autoestima, la impulsividad, la desesperanza, problemas socioeconómicos, la falta de comunicación con los padres, la desesperanza y el maltrato. Estos factores impiden un buen desenvolvimiento de los adolescentes y llegan a limitarlos socialmente. (Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes Alba Cortés Alfaro,^I Juan Aguilar Valdés,^{II} Ramón Suárez Medina,^{III} Elayne Rodríguez Dávila,^{IV} Jesús Salvador Durán Rivero^V)

3.4.1 Factores Psicológicos de la ideación suicida

El factor personal o psicológico representa el grupo de variables con una mayor relación con la ideación suicida, en estudios realizados se ha demostrado que la autoestima es una variable particularmente importante para explicar la ideación suicida. En este sentido, Miranda, Cubillas, Román y Valdez (2009) encontraron que el grupo con ideación suicida presentaba una autoestima significativamente más baja que el grupo sin ideación. Por otra parte, Au, Lau y Lee (2009) observaron correlaciones significativas con medidas de autoconcepto social (Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial. Juan Carlos Sánchez-Sosa¹, María Elena Villarreal-González¹, Gonzalo Musitu² y Belen Martínez Ferrer²)

La depresión clínica es un trastorno caracterizado mayormente por sentimientos de tristeza, irritabilidad, cambios en el apetito y en los patrones de sueño, baja autoestima y pensamientos o actos suicidas (APA, 1994).

3.4.2 Factores Familiares

La familia desempeña una función importante en la aparición de la conducta suicida, pues los adolescentes y jóvenes se enfrentan a diversas situaciones dentro del seno familiar y cuestiones sociales, las cuales al no ser bien comprendidas y analizadas llevan a un desequilibrio emocional que desencadena en la realización de actos suicidas (Medisan, 2008).

3.4.3 Factores Escolares

La ideación suicida tiene que ver con los diversos contextos sociales de interacción sobre todo cuando se trata de adolescentes como serían el contexto familiar y escolar.

Además del contexto familiar, la escuela representa para el adolescente un contexto interactivo crucial en su desarrollo psicosocial (Estévez, Jiménez y Musitu, 2007; Musitu, Jiménez y Estévez, 2009). Si un adolescente dentro de las instituciones es agredido frecuentemente mediante burlas, agresiones físicas, verbales o psicológicas, y no son atendidas por la autoridades de las escuelas, esto podría llegar a ocasionar un deterioro en la vida social el adolescente, ya que le ocasionarían daños significativos como depresión y aislamiento social, lo que podría llevarlo a la formulación de una idea suicida o aun acto suicida.

3.5 Teorías sobre ideación suicida

Se expondrán algunas teorías e hipótesis sobre ideación suicida:

3.5.1 Hipótesis neurobioquímicas

Esta teoría nos dirá que el principal neurotransmisor implicado en las conductas suicidas es la serotonina. Cuando se ha constatado un déficit de ésta sustancia mediante gran número de estudios: postmortem, medición del ácido 5-hidroxiindolacético en el líquido cefalorraquídeo, estudios plaquetarios y pruebas neuroendocrinas. La disminución de 5-HIAA en LCR se relaciona con la violencia del acto suicida (Adaptado de Williams y Pollock, 2001; citado en Palmer, 2007 pág. 4).

3.5.2 Hipótesis genéticas

Casi la mitad de los pacientes en cuyas familias han existido suicidios realizan un Intento; se han postulado factores genéticos en el suicidio. El mecanismo hereditario de la conducta suicida podría incluir la transmisión de la enfermedad psiquiátrica de base o la existencia de una herencia del mismo comportamiento suicida. Previamente introyectado (Adaptado de Williams y Pollock, 2001; citado en Palmer, 2007 pág. 4).

3.5.3 Teorías psicoanalíticas

Freud colocó en el interior del alma humana el problema del suicidio. En su libro “Duelo y Melancolía” considera los impulsos hacia el suicidio como impulsos homicidas, orientados anteriormente hacia otras personas, dirigidos hacia el objeto amado (Cano Domínguez et al, 2008).

3.5.4 Teorías existenciales

Wittgenstein mantuvo que el tema ético principal del hombre es el suicidio. Existen acercamientos que se alejan de la concepción patológica del suicidio que, si bien no ofrecen pautas de actuación para el médico o el psiquiatra, son indispensables para todo aquel que desee estudiar seriamente la cuestión (Las conductas suicidas. Autores: Pablo Cano Domínguez, José Miguel Pena Andreu, Manuel Ruiz).

3.6 Características ideación suicida

Un adolescente que llega a generar ideas suicidas es debido a que su estado emocional, psicológico y físico no se encuentra en óptimas condiciones, esto quiere decir que un adolescente que genera éste tipo de ideas, es porque tiene baja autoestima, se encuentra en un estado de depresión, (por agresiones que recibe o por ser violentado) pero también pueden darse debido a alguna de las siguientes características: la muerte de algún familiar o amigo muy cercano, un proceso de duelo mal llevado, pérdida intensa como divorcio, fracaso escolar, pérdida del empleo, problemas económicos, problemas legales, abuso sexual, abuso y/o maltrato físico o emocional, éstas son algunas causas por las que puede llegar a atentar contra su propia vida o comenzar con pensamiento suicidas para después llegar a la culminación de éste acto.

Es importante siempre estar pendiente de las personas que sufren depresión, ansiedad, baja autoestima, pues como hemos visto éstas son algunas de las sintomatologías que presenta una persona que tiene pensamientos suicidas.

3.7 Consecuencias de ideación suicida

Como se ha explicado en éste capítulo la ideación suicida repercute en la vida diaria de la persona, ya que son creaciones de pensamientos en la mente y estas creaciones lo que ocasionan son la mortificación en la vida diaria y al estar en tiempo constante en los pensamientos pueden llegar a acelerar el proceso de un acto cometido. No solo las personas que tienen este tipo de pensamientos sufren sino también las personas que están a su alrededor familiares, amigos, entre otros, pues hay un cambio radical en la vida de las personas quienes lo rodean por el temor de no saber en qué momento puede llegar a cometer suicidio.

La ideación suicida causa un desgaste mental, físico y psicológico para quien lo está viviendo, se crea una mezcla de emociones que no siempre ayudan y benefician a la salud de quién la esté padeciendo. En los adolescentes hay mayor problema por la etapa de vulnerabilidad en la que se encuentran y añadiendo los dos puntos cruciales mencionados se vuelve aun mayor la probabilidad de un acto cometido aun teniendo éxito o no.

Capítulo IV

Recomendaciones

Para la prevención de alguna ideación suicida, así como para evitar ser agresivo y violentar a personas que se encuentra a nuestro alrededor, es importante para esta tesina dar algunas recomendaciones sobre, terapias a las cuales se pueden asistir. A cursos, talleres, escuelas para padres, adolescentes y docentes y llevar una vida saludable y un estado de salud mental bueno mejorando la autoestima y la autopercepción.

Una escuela para padres es un lugar donde los padres de familia aprenden nuevas estrategias, y éstas también son utilizadas como un instrumento para ofrecer a los padres y madres la información y la formación necesarias. Las escuelas de padres idealmente deben ser un lugar de encuentro para intercambiar experiencias y reflexionar, un medio para terminar con los hábitos incorrectos en los padres (autoeducación), una herramienta para mejorar la calidad educativa en la familia. A su vez también para que una Escuela de Padres sea considerada como tal, requiere: La implicación activa de toda la comunidad educativa, una programación y evaluación, compromiso de las personas que quieran asistir, asistencia técnica, trabajo en pequeños grupos, dirigidos por un monitor, la orientación filosófica y pedagógica de una escuela de padres es muy importante para que ésta no se convierta en un elemento de provocación contradictoria, antes que en un soporte de nuestra acción educadora(Extraído de http://www.contreras.nom.es/Colegio/Escuela_Padres/1_Que-es-una-escuela-de-padres.htm.)

Así como existe escuela para padres, de la misma forma se llevan a cabo escuela para docentes y adolescentes; existen talleres que son una nueva forma pedagógica que pretende lograr la integración de teoría y práctica a través de una instancia que llegue al alumno con su futuro campo de acción y lo haga empezar a conocer su realidad objetiva. Éste a su vez es un proceso pedagógico en el cual alumnos y docentes desafían en conjunto problemas específicos. El taller está compuesto por un equipo de trabajo, formado por un facilitador o coordinador y un grupo de personas en el cual cada uno de los integrantes hace su aporte específico. (Conceptos básicos de qué es un taller participativo, como organizarlo y dirigirlo. cómo evaluarlo).

Los maestros y padres de familia pueden ser capacitados para reconocer los signos y síntomas de riesgo. También pueden ser adiestrados para manejar tempranamente los problemas que surjan en el aula y canalizar a los servicios de salud a quienes requieran atención. Esto puede ser posible con una auténtica relación maestro-alumno fincada en la confianza y el respeto, y por ello la importancia de sensibilizar al personal docente en su labor no sólo académica, sino también en su potencial como agentes promotores de salud y de prevención. (Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos)

Cabe mencionar que al igual que éstos tipos de ayuda existen otros que son proporcionados por psicólogos, pedagogos, psiquiatras y médicos los cuales pueden proporcionar ayuda tan eficiente como las escuelas para padres, así como talleres o grupos de autoayuda. Es importante recurrir a especialistas del tema, puesto que no es recomendable hacer caso a los consejo que nos brindan personas como vecinos, primos, tíos, abuelos entre otros, ya que el mal manejo de los síntomas depresivos pueden llevar al adolescente o las víctimas de agresión y violencia a un peor estado que llegue al acto suicida.

Conclusiones

Por la información recabada durante la elaboración de la presente tesina y como lo estipulaban los objetivos, se ha llegado a la conclusión que el ser víctima de bullying y violencia intrafamiliar repercute a un grado considerable psicológica, física y emocionalmente lo que podría llevar al adolescente a generar ideación suicida, ya que la violencia y la agresión son causas que amenazan la salud física y psicológica del adolescente.

Porque si bien se ha mencionado anteriormente, estar en la adolescencia es una etapa que conlleva demasiados cambios en los cuales el adolescente aún no tiene una identidad definida ni carácter integrado considerando también que pasa por un proceso de inestabilidad emocional ligado a que es, en ésta etapa, donde se cambia y se forja carácter, personalidad, y existe una crisis de identidad que se caracteriza por presentar un sentimiento de carencia de afecto que deriva en una baja autoestima y en problemas de relaciones interpersonales.

Si bien el bullying es un problema social al igual que la violencia intrafamiliar. Pueden llegar a existir casos en los que una persona es sometida a éste tipo de agresiones, un adolescente que sufre de ambos tipos de violencia suele ser más vulnerable para crear ideas suicidas, debido a que no cuenta con una red de apoyo.

La violencia y la agresión no deberían ser vistas como algo normales o cotidianas con las que tengan que convivir día con día, pues al igual que las acciones, éstas causan daños severos a las personas que nos rodean, ya que son marcas psicológicas que quedan grabadas por el resto de la vida y que si no se sabe atender adecuadamente trae consigo la muerte, es importante aprender a controlar cada uno

de los impulsos, para no dañar a segundas o terceras personas como lo son: sus padres, familiares cercanos y amigos.

Parte de una buena salud mental es tener una buena relación con la familia, pues en un ambiente donde no hay violencia y agresividad será casi imposible que se aprenda agredir a los demás, ya sea en la escuela, en las áreas de convivencia sociales, y cualquier entorno donde se desenvuelve un adolescente cotidianamente.

No es fácil para un adolescente, asimilar los cambios que le sucedan, pero el ser guiado de una buena forma por parte de los padres o autoridades en los colegios, evitarán que éste se sienta más oprimido y le ayudará para un mejor desempeño social.

Anexos

Centros de Apoyo a Víctimas

En ésta sección se proporcionarán lugares donde se proporciona ayuda gratuitamente en México, Distrito Federal con la finalidad que quien necesite algún tipo de ayuda acuda a estos centros.

Línea de apoyo a víctimas de bullying 5533-5533

Nombre del Servicio: Atención a víctimas de violencia familiar **(CAVI)**

Tiempo de respuesta: Inmediata.

Usuarios: Mujeres víctimas de violencia de pareja; niñas y niños hasta 12 años de edad víctimas de violencia familiar.

Descripción del servicio: Asistencia social, atención psicológica, asesoría legal, seguimiento jurídico en materia penal, atención médica de emergencia, tramitación de medidas de protección de emergencia previstas en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Distrito Federal y como auxiliares de la autoridad ministerial y/o judicial, la elaboración de dictámenes psicológicos victímales.

Formatos y requisitos: No se requiere ningún formato, únicamente que los hechos sea dentro del Distrito Federal.

Área donde se gestiona el servicio: General Gabriel Hernández número 56, planta baja, Col. Doctores, entre Dr. Lavista y Río de la Loza, C.P. 06720. En un horario de 9:00 a 19:00 horas de lunes a domingo, Teléfonos 53 45 52 48, 53 45 52 28, 53 45 52 29.

Atención las 24 horas los 365 días del año Tel. 53 45 55 98.

Costos: Todos los servicios gratuitos.

Fundamento jurídico-administrativo del servicio:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Código Penal para el Distrito Federal.

Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal.

Ley de Atención y Apoyo a Víctimas del Delito para el Distrito Federal.

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Distrito Federal.

Ley de los Derechos de las niñas y los niños en el Distrito Federal.

Ley Orgánica de la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal, y sus reglamentos.

Acuerdos A/026/1990, A/002/2008, A/00S/2008, A/014/2008, A/002/2009, A/003/2009 y demás relativos y aplicables.

Derechos del Usuario Ante la Negativa o Falta de Respuesta: Acudir ante Contraloría interna en la P.G.J.D.F, ante la Visitaduría General o bien ante la Fiscalía Central para Servidores Públicos. (Extraído de <http://www.pgjdf.gob.mx/index.php/servicios/atencionvictimas/cavi>)

Nombre del Servicio: Atención a víctimas de violencia familiar (mujeres, hombres, adolescentes y adultos mayores), discriminación, menores en riesgo, adicciones y Bullying. **(CARIVA)**

Usuarios: Mujeres, hombres, adultos mayores y adolescentes entre 12 y 18 años, víctimas de violencia familiar, así como a las víctimas y/o usuarios que por su condición de edad, sexo, embarazo, estado civil, raza, procedencia étnica, idioma, religión, ideología, orientación sexual, color de piel, nacionalidad, origen o posición social, trabajo o profesión, posición económica características físicas, discapacidad o

estado de salud, se ubican dentro de un grupo vulnerable de discriminación y bullying.

Descripción del servicio: Asistencia social inmediata, atención y tratamiento psicológico, asesoría legal, seguimiento jurídico en materia penal, atención médica de emergencia, y como auxiliares de la autoridad ministerial y/o judicial, la elaboración de dictámenes psicológicos victímales.

Formatos y requisitos: No se requiere de ningún tipo de formato y como único requisito vivir en el Distrito Federal.

Derechos del usuario ante la negativa o falta de atención: Acudir a la Contraloría Interna en la P.G.J.D.F., a la Visitaduría General, o bien a la Fiscalía Central para Servidores Públicos.

Área donde se gestiona el servicio: En el Centro ubicado en la calle Dr. Rafael Lucio 220, planta baja y primer y segundo piso, Col. Doctores Delegación Cuauhtémoc. C.P. 06720. En un horario de 9:00 a 19:00 horas, de lunes a viernes, teléfonos 52 42 61 41 y 52 42 61 42.

Atención las 24 horas los 365 días del año Tel. 53 45 55 98.

Costo: Gratuito

Fundamento jurídico-administrativo del servicio:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Código Penal para el Distrito Federal, Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, Ley de Atención y Apoyo a Víctimas del Delito para el Distrito Federal, Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Distrito Federal, Ley de los Derechos de las niñas y los niños en el Distrito Federal, Ley Orgánica de la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal, y sus Reglamentos. Acuerdos A/026/1990, A/002/2008, A/005/2008, A/014/2008, A/002/2009, A/003/2009, A/009/2010, A/01/2011 y demás relativos y aplicables.

Lugar para reportar presuntas anomalías: Dirección General de Atención a Víctimas del Delito, con domicilio en Dr. Rafael Lucio No. 220, planta baja, Col. Doctores. Deleg. Cuauhtémoc, teléfono 52 42 61 31 (Extraído de <http://www.pgjdf.gob.mx/index.php/servicios/atencionvictimas/cariva>)

Red de Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar

UAPVIF ÁLVARO OBREGÓN

Calle 22 y Av. Hidalgo Esq. Calle 17. Col. Preconcreto. Del. Álvaro Obregón. Tel. 55 93 83 44 y 55 93 27 16

UAPVIF AZCAPOTZALCO

Avenida 22 de Febrero No. 421, 1er. Piso. Col. Barrio San Marcos. Delegación Azcapotzalco. Tel. 53 53 64 70

UAPVIF BENITO JUÁREZ

Eje 5 Sur Ramos Millán No. 95. Col. Héroes de Chapultepec, C.P. 03440, Del. Benito Juárez. Tel. 55 90 48 17 y 55-79-16-99

UAPVIF COYOACÁN

Parque Ecológico Huayamilpas. Av. Nezahualcoyotl Esq. Yaquis, Col. Ajusco Huayamilpas. Tel. 54-21-73-31

UAPVIF CUAJIMALPA

Av. Veracruz No. 130. Col. Cuajimalpa, Centro de Barrio, Del. Cuajimalpa. Tel. 58 12 25 21

UAPVIF CUAUHTÉMOC

Calle López N° 12 - 14, 9° piso. Col. Centro, Del. Cuauhtémoc, Entre Av. Juárez e Independencia. Tel. 55 10 93 92

UAPVIF GUSTAVO A. MADERO

Mercado “Ma. Esther Zuno de Echeverría”, 1er. Piso. Paseo Zumárraga entre Aquiles Serdán y Miranda, Col. Villa.Tel. 57 81 96 26

UAPVIF IZTACALCO

Oriente 116 s/n entre Juan Carbonero y Sur 177. Col. Cuchilla Ramos Millán, C.P. 08420, Del. Iztacalco; México D.F. Tel. 56 50 18 03 y 56 49 75 83

UAPVIF IZTAPALAPA

Centro Social Villa Estrella Módulo 4. Camino Cerro de la Estrella s/n , Col. Santuario Aculco C.P. 09009. Tel. 56 85 25 46

UAPVIF LA MAGDALENA CONTRERAS

Piaztic s/n Col. San José Atacaxco. (Frente a la Secundaria No. 262), C.P. 10610, Del. La Magdalena Contreras. Tel. 56 81 27 34

UAPVIF MIGUEL HIDALGO

Av. Observatorio s/n Esq. Gral. José Ma. Mendivil. Col. Daniel Garza, Del. Miguel Hidalgo. Tel. 26-14-35-82 (Ladafon) 52 72 00 71

UAPVIF MILPA ALTA

Av. Puebla s/n esquina Nuevo León. Col. Villa Milpa Alta, Del. Milpa Alta. Tel. 58 44 19 21

UAPVIF TLÁHUAC

Margaritas s/n entre Geranio y Jacarandas. Col. Quiahuatla, Del. Tláhuac; México D.F. Tel. 58 42 55 53

UAPVIF TLALPAN

“La Casa Blanca” Carretera Federal a Cuernavaca. No. 2, Planta Baja, Col. La Joya, C.P. 14090, Del. Tlalpan. Tel. 55 13 98 35

UAPVIF VENUSTIANO CARRANZA

Lucas Alamán No. 11, 1er. Piso. Col. Del Parque, C.P. 15960, Del. Venustiano Carranza. Tel. 55 52 56 92 Fax 57 68 00 43

UAPVIF XOCHIMILCO

Calle Dalia s/n Barrio San Cristóbal Xochimilco. Edificio de la Plaza de San Cristóbal. C.P. 16080, Del. Xochimilco. Tel. 56 75 82 70

VICTIMATEL - Apoyo legal por teléfono: 5575.5461

Centro de Desarrollo de Habilidades Psicolingüísticas (CEDHAP). Cholula No. 28

Col. Hipódromo Condesa. México D.F. Teléfono (0155) 5286 7050

Estas son algunos puntos de acciones de la SEP contra el acoso escolar:

1. Fortalecer los mecanismos de alerta temprana para identificar oportunamente las manifestaciones de violencia escolar.
2. Incorporar en las páginas electrónicas institucionales vínculos para la recepción y canalización de las denuncias.
3. Fomentar la creación de redes de colaboración interinstitucionales para coadyuvar en la prevención y atención de la violencia escolar.
4. Desarrollar protocolos de actuación para directores, maestros, alumnos y para auxiliar a los padres de familia.
5. Enriquecer las currículas de la educación básica, media superior y de formación de maestros con instrumentos que permitan la prevención y atención de casos de violencia escolar.
6. Organizar foros de consulta sobre temas relacionados con la violencia escolar.
7. Reforzar en las estrategias de gestión y organización escolar, la promoción y la supervisión cotidiana del ejercicio y protección de los derechos humanos.

8. Mejora del ambiente escolar y propiciación de la realización de talleres con el mismo tema para padres de familia.

9. Establecer en la entidad federativa una instancia oficial, dependiente de la autoridad educativa local, para la atención de casos de violencia escolar.

Los puntos completos los puedes encontrar en la página <http://aristeguinoticias.com/0206/mexico/sep-anuncia-15-medidas-vs-el-bullying-en-las-escuelas/>.
apareció el 22 Ene. 2015

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "FRAY BERNARDINO ÁLVAREZ"
Niño de Jesús No. 2, Col. Tlalpan, Del. Tlalpan, C.P. 1400, México, D.F. Tel. +52 (55) 5573-1500

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL "JUAN N. NAVARRO"
San Buenaventura No. 86, Col. Belisario Domínguez, Del. Tlalpan, C.P. 14080, México D.F. Tel. +52 (55) 55 73-48 44

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO "SAMUEL RAMÍREZ MORENO"
Autopista México-Puebla Km. 5.5, Esq. Eje 10 Sur, Col. Santa Catarina, Del. Tláhuac, C.P. 13100, México D.F. Tel. +52 (55) 58 60-19 07 y 58 60-15 73

Instituto Nacional de Psiquiatría Calzada. México Xochimilco N° 101, Col. San Lorenzo Huipulco, Delegación Tlalpan, C.P. 14370, México, D.F. Tel: 5655-2811

Hospital Psiquiátrico IMSS San Fernando Av. San Fernando No. 201, Tlalpan, Ciudad de México Distrito Federal 5606 8323, 5605 8495, 5606 8548, 5606 9644 FAX. 5606 9649

Hospital Psiquiátrico San Juan de Aragón IMSS Calzada San Juan de Aragón No. 311, Col. San Pedro el Chico, Gustavo A. Madero Ciudad de México Distrito Federal 5577 4419, 5577 7292, 5577 6043

Hospital Campestre Dr. Samuel Ramírez Moreno Carretera México Puebla Km 5.5
Sta. Catarina Tlahuac Ciudad de México Distrito Federal 5842 1602, 5842 1610

Clínica de Salud Mental, Depto. de Psicología Médica Psiquiátrica y Salud Mental
Facultad de Medicina UNAM Circuito interior y Cerro del Agua, Ciudad Universitaria
Ciudad de México Distrito Federal 623 2128 Y 29, 5616 2475

Centro Comunitario de Salud Mental Cuauhtemoc Dr. Enrique Gonzalez Martinez No.
13, Col. Sta. María la Ribera Ciudad de México Distrito Federal 5540 4749, 5541
1224

Clínica 10 IMSS Calzada de Tlalpan No. 931, Col. Niños Héroes de Chapultepec
Ciudad de México Distrito Federal 5579 6122, 5579 6130

Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Insurgentes Sur No. 3877 Col. La
Fama Ciudad de México Distrito Federal 5606 3822

Centro Integral de Salud Mental (CISAME) D.F. Periférico Sur No. 2905 Col San
Jerónimo Lídice C. P. 10200. México, D. F. Ciudad de México Distrito Federal 5595
5651, 5595 8115 FAX. 5595 5651

Clínica de Neurología y Psiquiatría ISSSTE Prolongación Guerrero No. 346 Unidad
Nonoalco Tlaltelolco C. P. 06300, Ciudad de México Distrito Federal 5597 9759, 5583
6895

Centro de Atención Toxicológica de Xochimilco (Alcoholismo y Drogas) Prolongación
División del Norte y Av. México, Col.San Marcos, Huichapan, Xochimilco Ciudad de
México Distrito Federal 5728 5281, 01 800 705 8000

Centro de Atención Toxicológica Venustiano Carranza (Alcoholismo y Drogas)
Prolongación Rio Churubusco esq. Ernesto P.Uruchurtu, Col Adolfo López Mateos,
Del VCCiudad de México Distrito Federal 5758 6331, 5756 1259

Instituto Mexicano de la Salud. (para adictos) Dirección - Serapio Rendón núm. 76, Col. San Rafael, Delegación Cuauhtémoc. Ciudad - México, D.F., C.P. 06479 Teléfonos 5546 9066, 5546 8505 Servicios - Terapia grupal, ocupacional y deportiva.

Drogadictos Anónimos, AC (oficina central y Grupo Liberación) Dirección Niños Héroe de Chapultepec núm. 9, Col. Josefa Ortiz de Domínguez, Delegación Benito Juárez. Ciudad - México, D.F., C.P. 03440 Teléfono - 5579 1908, 5579 2336 Servicios - Terapia grupal, ocupacional y deportiva. Costo de servicio- Gratuito.

Drogadictos Anónimos, AC (Grupo Nuevo Día) Dirección - Predio Piñanona s/n, Col. Miguel Hidalgo 4ta. Sección, Carretera Picacho-Ajusco, Delegación Tlalpan. Ciudad - México, D.F., C.P. 14260 Teléfono - 5530 0790 Servicios - Terapia grupal, ocupacional y deportiva. Costo de servicio- Gratuito.

Drogadictos Anónimos, AC (Grupo Sendero a la Vida) Dirección - Eje 1 Poniente núm. 58, Col. Guerrero, Delegación Cuauhtémoc. Ciudad - México, D.F., C.P. 06300 Teléfono 5592 2517 Servicios - Terapia grupal, ocupacional y deportiva. Costo de servicio- Gratuito

Fundación "Ama la Vida", IAP Dirección Héroe de Padierna núm. 130, Col. Escandón, Delegación Miguel Hidalgo Ciudad - México, D.F., C.P., 11800 Teléfono 5276 0426. Costo de servicio- Gratuito.

Fundación Casa Alianza, IAP Dirección - Paseo de la Reforma núm. 111, Esq. Esmeralda, Col. Guerrero, Delegación Cuauhtémoc. Ciudad - México, D.F., C.P. 06300 Teléfono - 5510 9425, 5510 9426, 5510 9438 Costo de servicio- Gratuito.

Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) Dirección - Av. Reforma núm. 450, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc. Ciudad - México, D.F., C.P. 06600 Teléfono - 5208 0105, 5208 1040, 5208 2426 - Lada sin costo 01 800 911 2000 Costo de servicio Gratuito.

Extraído de http://www.tutor.unam.mx/he_directorio3a.html.

Referencias

Aguilar Maya, Tomás, "Curso virtual interdisciplinario a distancia. Salud mental, psicología y psicopatología del niño, el adolescente y su familia. Director Prof. Dr. Héctor s. basile. bullying. Factores de riesgo y consecuencias clínicas", s.f.

Alba Robles J. L., Aroca Montolío & Bellver moreno M., "Artículo La teoría del aprendizaje social como modelo explicativo de la violencia filio-parental", 2012. Revista Complutense de Educación Vol. 23 Núm.

Alcántara Garrido Ma. C., "El bullying: Acoso Escolar", 2009. N. 16.

Álvarez Bravo E. L. & Cárdenas Yáñez S., "Análisis y crítica de la ley contra la violencia a la mujer y la familia", 2011. Cuenca Ecuador

Andrade, José A.; Bonilla, Leidy L. y Valencia, Zully M. (2011), "La agresividad escolar o bullying: una mirada desde tres enfoques psicológicos", en Revista Pensando Psicología, vol. 7, núm. 12, pp. 139,154.

Arancibia V., Herrera P., & Strasser K., "Capítulo 2 Teorías conductuales del aprendizaje", Manual de Psicología Educativa.

Arias Gutiérrez M., Arias Gutiérrez J. M., Marcos Fernández S.G., Martín Jiménez M. & Tamayo Deronceré O., "Modificación de conocimientos sobre conducta suicida en adolescentes y adultos jóvenes con riesgo", s.f.

Buendía José, Riquelme Antonio y Ruiz José Antoni. "El Suicidio en Adolescentes". 2004. Murcia: nausicaÄ edición electronica, s.l.

Canales J. L., "Suicidio decisión definitiva al problema temporal2, 2013 impreso en E.U.A.

Cano Domínguez, José Pena & Manuel Ruiz "Conductas Suicidas" 2008.

Cano Toni & Luaces Victoria "Bullying: violència en els adolescents i joves. Divina Providència", 2006. Mataró. Pág. 3 y 5

Cerda Ana M, dictado por Duncan Jaime & Szmuch 2004-2005, "Formación en Neurosicoeducación", 2011. pág. 4.

Cortés Alfaro A., Aguilar Valdés J., Suárez Medina R., Rodríguez Dávila R. & Durán Rivero J. S." Factores de riesgo asociados con el intento suicida y criterios sobre lo ocurrido en adolescentes", 2011. Revista Cubana de Medicina General Integral. *Versión On-line* ISSN 1561-3038.

Dr. Sergio Pérez Barrero, Dra. Annette Beautrais, Profesor Diego de Leo, Dr. Ahmed Okasha, Profesor Lourens Schlebusch, Dr. Airi Värnik,. Profesora Danuta Wasserman & Dr. Shutao Zhai, "Trastornos Mentales y Cerebrales Departamento de Salud Mental y Toxicomanías Organización Mundial de la Salud Ginebra 2000", 2000.

Dormenech Llavería E., et al., "Actualización en psicología y psicopatología de la adolescencia" Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona. Servei de Publicacions, Técnica; 29. Psicología.

Domínguez Cano P., Pena Andreu J. M. & Ruiz M., "Las conductas suicidas", 2011. Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica. Universidad de Málaga. Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico Universitario. Málaga. Pág. 9.

Dunajec, Monika, "Suicidio en adolescentes". 2010, Revista: Bien común D, NO. 186, edición: MEXICO, D. F. Idioma: ESPAÑOL

Fiesco Cano A., Ortigoza Javela L. A. & Triviño Fernández R., "Disminución de factores de riesgo, de la violencia intrafamiliar y abuso sexual en las familias de los hogares comunitarios del instituto colombiano de bienestar familiar "icbf" del área urbana del municipio de la plata departamento del Huila", 2012. Pág. 38

En cuidado independiente Artículo Compilado Teórico sobre Violencia Intrafamiliar Elaborado por el Equipo Técnico del CEPAVI, 2011.

En cuidado independiente, “La vida no tiene sentido: el vacío existencial en estudiantes de pregrado en la U.C.A.B”. 2000 Universidad Católica Andrés Bello, Facultad de Ciencias económicas y Sociales.

Espada Ruiz C. F., “El Bullying”, 2009. Pág.1.

Extraído de <http://aristeguinoticias.com/0206/mexico/sep-anuncia-15-medidas-vs-el-bullying-en-las-escuelas/>. Nov. 2014.

Extraído de [http://ceo.udea.edu.co.](http://ceo.udea.edu.co/), “Conceptos básicos de qué es un taller participativo, como organizarlo y dirigirlo. Cómo evaluarlo”. Universidad de Antioquia, facultad de ciencias sociales y humanas centro de estudios de opinión

Extraído de http://www.contreras.nom.es/Colegio/Escuela_Padres/1_Que-es-una-escuela-de-padres.htm.

Extraído de <http://www.fundacionenmovimiento.org.mx/bullying/tipos-de-bullying>

Extraído de <http://www.pgjdf.gob.mx/index.php/servicios/atencionvictimas/cariva>. Sep. 2014.

Extraído de tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/9960/Capitulo2.pdf, Cap. II Repercusiones psicosociales de la violencia intrafamiliar. 2014

Extraído de http://www.tutor.unam.mx/he_directorio3a.html.

Guerra Alicia., “Perfil de víctima de violencia”, 2014, Psicología Personalizada.

González Forteza C., Ramos Lira L., Caballero Gutiérrez M. A. & Wagner Echeagarray F. A., “Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos”, 2003. Instituto Nacional de Psiquiatría «Ramón de la Fuente Muñiz» (México) & Center for Health Disparities Solutions.

INEGI Boletín de los Sistemas Nacionales Estadístico y de Información Geográfica, 2000, Vol. 2, Núm. 2, 2006, INEGI.

INEGI. Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2003. Aguascalientes, México, INEGI, 2004.

Molas A., "La violencia intrafamiliar como fenómeno social, puntualizaciones sobre la intervención profesional",. Artículo publicado en: Libro Violencia Familiar El Faro.2000.

Morales Hernández R., "Violencia Familiar", 2005, primera edición.

Olweus D; Conducta de acoso y abuso entre escolares. 2004. Segunda edición pág. 23, 25.

Plata Lourdes "El bullying un problema social". 2010. Artículo.

Plata Ordoñez C. N., Riveros Otaya M. & Moreno Méndez J., "Autoestima y empatía en adolescentes observadores, agresores y víctimas del bullying en un colegio del municipio de Chía", 2010. Redalyc. Universidad de la Sabana.

Oñederra José A., "Bullying: Concepto Causas, Consecuencias, Teorías y Estudios Epidemiológicos", 2008. XXVII Cursos de Verano EHU-UPV Donostia-San Sebastián, pág. 8, 36, 37.

Recuperado de Programas IMER. programas.imer.gob.mx programas.imer.gob.mx/arreglandoelmundo/files/2011/04/bullying.pd.

Recuperado de: <http://www.pgjdf.gob.mx/reportarcavi2.png>

Redondo S., Illescas A. & Pueyo Andres, "Perfil y tratamiento del maltratador familia", Grupo de Estudios Avanzados en Violencia Universidad de Barcelona Departamento de Personalidad Facultad de Psicología.

Rivera Nieves C. M., "Las voces en la adolescencia sobre el bullying desde el esenario escolar", 2011. Impreso en E.U.A. pág. 55

Rosas Camacho C. A., Zarate Carbajal A. B., Zepeda V., García Ramírez R. & Gonzales Robles A. "Bullying Escolar", 2009. Preparatoria regional de San Martín Hidalgo Jal. Pág. 4 y 5.

Roselló J., Berríos Hernández M. N., "Ideación suicida, depresión, actitudes disfuncionales, eventos de vida estresantes y autoestima en una muestra de adolescentes puertorriqueños/as" Revista interamericana de psicología, ISSN 0034-9690, Vol. 38, Nº. 2, 2004 , págs. 295-302. Idioma: español.

Salgado Lévano C., "Revision de las Investigaciones acerca del Bullying: Desafíos para su estudio", 2010. Pág. 130 y 141, Crick, Casas & Ku, 1999; Baldry & Farrington, 1999; Rivers & Smith, 1994 Citado en Merino, 2008).

Sánchez Sosa J. C., Villarreal González M., Musitu G. & Martínez Ferrer B., "Ideación Suicida en Adolescentes: Un Análisis Psicosocial", 2013. Intervención Psicosocial *versión impresa* ISSN 1132-0559 Intervención Psicosocial Vol.19 n.3 Madrid. Pág. 273.

Silva F. P., "La Violencia Intrafamiliar", 2010. Santiago de Chile

Simón, A. y Sanchis, F. (2010). Perfil personal de adolescentes con ideación suicida patológica. Revista Apuntes de Psicología, 28 (3), 443-455.

Tirapu Ustárriz J., Pérez Sayes G, Erekatxo Bilbao M. & Pelegrín Valero C., "¿Qué es la teoría de la mente?", Servicio de Neuropsicología y Neuropsiquiatría. 2007. Revista de neurología.

Torre Martí M., "Protocolo para la detección y manejo inicial de la ideación suicida, guía desarrollada por el centro de psicología aplicada (cpa)", 2013 Asesores: Santacreu J. & Calero A. Universidad Autónoma de Madrid Pág. 4, 8 y 9.

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1724/19.pdf. s.f.