



Universidad Nacional Autónoma de México
PROGRAMA ÚNICO DE ESPECIALIZACIONES EN PSICOLOGÍA

**RASGOS DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES AGRESORES
Y VÍCTIMAS DE BULLYING**

TESIS

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
ESPECIALISTA EN INTERVENCIÓN CLÍNICA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

PRESENTA:

ROSA ADRIANA BRITO GARCÍA

DIRECTOR (A): DRA. AMADA AMPUDIA RUEDA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNAM

COMITÉ: MTRO. SALVADOR CHAVARRÍA LUNA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNAM
MTRA. SUSANA EGUÍA MALO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNAM
MTRA. GUADALUPE SANTAELLA HIDALGO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNAM
MTRA. ALMA MIREIA LÓPEZ ARCE CORIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA UNAM



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.

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento especial a la Dra. Amada Ampudia Rueda por su apoyo incondicional, su interés, su paciencia y sus asesorías en la realización de este proyecto. Quisiera expresarle mi admiración y mi respeto por el trabajo que realiza y por ser una persona excepcional.

Al Mtro. Salvador Chavarria Luna por ser parte fundamental de mi desarrollo profesional. Con un gran cariño, le agradezco las horas de supervisión, las asesorías, el apoyo y el compromiso en mi formación durante la especialidad y al realizar este trabajo.

A la Mtra. Susana Eguía Malo por sus aportaciones y sugerencias que me ayudaron a mejorar este trabajo y por su disposición y calidez al brindarme su apoyo y compartir sus conocimientos en cada asesoría.

A mis sinodales, la Mtra. Guadalupe Santaella Hidalgo y la Mtra. Alma Mireia López Arce-Coria que formaron parte de mi formación profesional durante la licenciatura y especialidad. Gracias

A la Universidad Nacional Autónoma de México, porque desde hace 8 años me brindó la oportunidad de tener una formación académica de excelencia y me abrió las puertas para un mejor futuro. Ser parte de ella ha sido la experiencia más maravillosa que me ha sucedido, me ha rodeado de admirables profesores, buenos amigos y memorables experiencias. Siempre me sentiré orgullosa de ser universitaria y espero pronto regresar a ella para seguir con mi formación profesional y personal.

DEDICATORIAS

A mis padres, por su infinito apoyo y cariño. A mi madre por ser una mujer ejemplar a la que admiro mucho, por buscar la manera de superarse y apoyarnos a todos, por cada sacrificio que hace y su esfuerzo para darme lo que he necesitado. Te agradezco mucho tus consejos, tu apoyo, tu guía, incluso tus regaños y tu amor, el cual me demuestras en cada acción. Te debo todo lo que tengo y mucho de lo que soy. Jamás podré expresarte todo mi agradecimiento por todo lo que he hecho por mí y por todo lo que me has dado. A mi padre, por su cariño, por estar siempre al pendiente de mí, por apoyarme y acompañarme en todo momento, por consentirme como nadie y enseñarme que si hay amor todo es posible. Y porque sin ellos simplemente nada hubiera sido posible. Me siento muy orgullosa de ser su hija.

A mi hermana, por su hermosa compañía, por tantos momentos increíbles que hemos vivido juntas, por escucharme, cuidarme y consentirme. En especial por acompañarme en mis desvelos al realizar este trabajo. A pesar de la distancia sabes que nunca sales de mi corazón Tiki. Te amo.

A mi Lucecita, mi segunda madre, por sus sabios consejos, por su encantadora compañía y su amor incondicional. Eres una mujer tan excepcional que me siento muy orgullosa de tenerte en mi vida. Te agradezco tu confianza, tu amistad y tu amor, amor que solo me puede dar una persona como tú. Te amo y te admiro mucho.

A mi tía Paty, por sus enseñanzas y cuidados, por su apoyo y cariño en los primeros años de mi vida, que fueron fundamentales para convertirme en la persona que soy el día de hoy. Estoy muy agradecida contigo y siempre serás como una madre para mí. Te quiero.

A mis tíos: Javier, Irma, Marcos, Laura, José Luis, Elsa y Gema, porque ha sido un honor crecer junto a ustedes. Les agradezco por sus cuidados, atenciones, consejos y por ese cariño inmenso que es recíproco.

A mis primos, Francisco, Jorge y Aldo, porque gracias a ustedes mi vida se ha vuelto una aventura sumamente divertida, porque desde nuestra infancia me han demostrado que juntos podemos compartir momentos

lLENOS de risas y superar juntos los momentos más difíciles. Los quiero mucho.

A mi pollito, Laura, por ser mi mejor amiga desde la infancia, mi confidente, mi cómplice, mi colega y mi hermana. Siempre me sentiré muy orgullosa de ti y de la hermosa persona que eres. Gracias a ti aprendí el valor de la amistad. Mil gracias por estar siempre a mi lado. Te amo con todo mi corazón. A Enrique por su apoyo y amistad incondicional.

A mi pequeña Mila, por llegar a cambiar mi vida y para que te sientas orgullosa de mí siempre.

A mi padrino, Mario, porque siempre que he necesitado apoyo ha estado ahí, por ser un guía, un protector, un ejemplo a seguir, un amigo y un hermano. Agradezco mucho haber crecido a tu lado y comprender la importancia de la familia. Te amo.

A mis abuelos Mario y Rebeca por el amor con el que me recibieron, por cuidarme y porque, aunque se me fueron muy pronto, siempre serán parte de mí y los llevo conmigo en todos mis logros. A mi Tita, por su cariño, sus enseñanzas, su tiempo y sus detalles. Jamás imagine que no estarías conmigo en estos momentos y no sabes la falta que me has hecho. Espero que desde donde estés te sientas muy orgullosa de mí. Sé que algún día los volveré a ver por eso no les digo adiós y quiero que siempre me acompañen en los momentos más importantes de mi vida. Los amo.

A mi papá Abel, por siempre recibirme con una sonrisa, por sus consejos, sus historias y su cariño. Te quiero.

A mi estimada Nancy, por ser mi mejor compañía en este viaje, por compartir cada alegría y desvelo durante la especialidad, por compartir sus conocimientos y su experiencia conmigo y por su apoyo en tantos proyectos. Gracias mi estimada por siempre impulsarme a cumplir mis objetivos, por ser mi confidente, mi mejor amiga y mi compañera de aventuras. Eres una persona admirable y te adoro muchísimo.

A mi querida Adriana, por acompañarme en esta nueva etapa, por escucharme y darme consejos, por compartir sus experiencias y su sabiduría, por cuidarme y sobre todo por su bellísima amistad. Amiga

te adoro y eres una de las mejores cosas que encontré al estudiar esta especialidad.

A Angy, por aceptarme como parte de su familia, por su confianza, su cariño y sus atenciones. Te has vuelto una persona muy importante en mi vida, una gran amiga y un gran apoyo. Admiro mucho tu forma de ser y el esfuerzo que pones en cada cosa que realizas. Gracias por todo. Te quiero.

Al amor de mi vida, Mendoza, por estar conmigo en cada momento, por su infinito amor y apoyo, por acompañarme en este camino de desvelos y de mucho trabajo, pero lleno de muchas satisfacciones, por no dejar que me diera por vencida cuando el cansancio parecía ganarme, por sus comentarios y opiniones sobre este proyecto, por creer en mí y por alentarme a alcanzar todas mis metas. Gracias por ser mi fuerza, mi motivo y mi inspiración. Te admiro por tus ganas de salir adelante, por tus esfuerzos, por tu manera de ser y de pensar y por esa forma tan tuya de amarme. Eres un hombre realmente increíble y único. Y también te agradezco por este mundo que hemos creado juntos a lo largo de los años. Eres el aire que respiro en aquel paisaje donde vivo yo. Te amo infinitamente.

Siempre tuya

Siempre mío

Siempre nuestro

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

MARCO TEÓRICO

Antecedentes	i
Epidemiología	xxi
Capítulo 1 Personalidad Adolescente	1
1.1 Definición de adolescencia	1
1.2 Teorías del adolescente	7
1.3 Cambios en el desarrollo adolescente	15
1.4 Teorías del desarrollo de la personalidad en la adolescencia	26
1.5 Psicopatología del adolescente	43
Capítulo 2 Bullying	50
2.1 Definición	50
2.2 Características y tipos de bullying.....	60
2.3 Protagonistas del bullying	67
2.4 Características de los Agresores	72
2.5 Características de las Víctimas.....	75
2.6 Causas	80
2.7 Consecuencias.....	83
Capítulo 3 Metodología	89
3.1 Justificación y planteamiento del problema.....	89
3.2 Objetivo general	90
3.3 Objetivos específicos	90
3.4 Hipótesis conceptual	91
3.5 Hipótesis específica	91
3.6 Variables	91
3.7 Definición de Variables	92
3.8 Muestra	92
3.9 Participantes	92
3.10 Tipo de estudio.....	93

3.11	Diseño de investigación	93
3.12	Instrumentos	94
3.13	Procedimiento	100
3.14	Análisis de datos	100
Capítulo 4 Análisis de resultados.....		102
4.1	Estadística Descriptiva	102
4.2	Medidas de Tendencia central: Media y Desviación Estándar del Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para Adolescentes (MMPI-A) en su versión al español (Lucio, Ampudia y Durán, 1998)	104
4.3	Estadística inferencial paramétrica: Análisis de la prueba t de Student	109
Capítulo 5. Discusión y Conclusión		113
	Conclusiones.....	130
	Limitaciones y sugerencias	139
Referencias		141

RESUMEN

La adolescencia es una fase de transición con una gran cantidad de cambios, incluido el desarrollo de la personalidad. Es una etapa de vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos y problemas que afecten la salud mental y el bienestar de la vida futura de los adolescentes. Una de las problemáticas más estudiadas en los últimos años, que afecta a los adolescentes, es el *bullying*, el cual se ha vuelto una realidad en todas las escuelas, y un problema de salud mental y social a nivel mundial. De acuerdo con la OCDE (2014), México es uno de los países con mayor prevalencia de intimidación y abuso verbal, y el país con más violencia física entre estudiantes. De ahí la importancia de realizar estudios que permitan entender este problema y desarrollar programas de prevención e intervención. Por esta razón, el objetivo de esta investigación fue analizar las diferencias entre los rasgos de personalidad que presentan los agresores y los rasgos de personalidad de las víctimas de *bullying* mediante el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A) (Lucio, Ampudia y Durán, 1998). Se consideró una muestra no probabilística por cuota, en la que participaron 120 adolescentes estudiantes de secundaria (60 agresores y 60 víctimas de *bullying*). Entre los resultados se identificaron diferencias estadísticamente significativas en las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-A. Siendo las más relevantes las escalas: Depresión, Desviación Psicopática, Masculinidad-Femineidad, Paranoia, Psicastenia, Esquizofrenia, Hipomanía, Introversión social, Problemas familiares-adolescentes y las relacionadas al consumo del alcohol y drogas.

Palabras clave: Adolescencia, *bullying*, personalidad, MMPI-A.

ABSTRACT

Adolescence is a transition phase with a large amount of changes, including the personality development. It is a phase of vulnerability for the development of disorders and issues that affect the mental health and well-being of the adolescents' future life. One of the biggest issues studied over the past years, affecting adolescents, is *bullying*; which has become a real life situation in all the schools, a mental health and social problem worldwide. According to the OCDE (2014), Mexico is one of the countries with higher prevalence of intimidation and verbal abuse; furthermore, it is the country with highest levels of physical violence among students. Hence, the importance of carrying out studies that enable the understanding of this issue and the development of prevention and intervention programs. In consideration of this, the objective of this research study was to analyze the differences between the personality features the bullies and the victims of *bullying* present by means of The Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Adolescent (MMPI-A) (Lucio, Ampudia y Durán, 1998). There was considered a non-probabilistic sample by cuota, in which 120 adolescents studying junior highschool participated (60 bullies and 60 victims of *bullying*). Amongst the results there were identified significant statistical differences in the validity indicators, clinical, content and supplementary scales of MMPI-A. Being the most relevant the scales: Depression, Psychopathic Deviate, Masculinity-Femininity, Paranoia, Psychasthenia, Schizophrenia, Hypomania, Social Introversion, Family Discord-Adolescent and those related to Alcohol and Drugs problems.

Key words: Adolescence, bullying, personality, MMPI-A.

INTRODUCCIÓN

Es evidente que vivir en una época marcada por la incertidumbre, la crisis de valores, las carencias afectivas, las familias quebradas, el egoísmo y el vacío existencial puede generar crisis y serias dificultades durante el desarrollo de niños y adolescentes. Ante este panorama, la escuela atraviesa una de sus etapas más problemáticas debido probablemente a que ha dejado de ser el lugar seguro y confiable donde los niños y adolescentes van a aprender y a desarrollarse cognitiva, social y afectivamente; para convertirse en un lugar donde se aprende lo que es el maltrato entre iguales, la humillación, la discriminación, la exclusión social, entre otras situaciones que a la larga configuran en la persona no sólo que es víctima, sino también espectador o agresor, un futuro incierto, donde probablemente ciertas conductas desadaptativas pueden verse instaladas, desde la simple pero altamente cuestionable indiferencia social, hasta conductas altamente violentas (Salgado, 2012 p.127).

México es uno de los países con mayor prevalencia de intimidación y abuso verbal, y el país con más violencia física entre estudiantes (OCDE, 2014). El *bullying* es una conducta de abuso con severas consecuencias sociales y de salud mental para quienes forman parte de éste. Se asocia con trastornos del sueño, fatiga, pérdida del apetito, ansiedad, depresión, baja autoestima, soledad, uso y abuso de sustancias, abandono escolar, violencia intrafamiliar, embarazo adolescente, conducta delictiva, portación de armas, autolesiones y conducta suicida (Albores-Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco & Roque-Santiago, 2011; Azevedo da Silva, de Azevedo Cardoso, Jansen, Dias de Mattos Souza, Vanila Godoy, Sica Cruzeiro, Lessa Horta & Tavares Pinheiro, 2012; Sanz & Molano, 2014).

El *bullying* es un fenómeno complejo, se relaciona con diferentes variables que propician y/o mantienen el acoso y la victimización. Uno de los factores que más se han estudiado son los perfiles de los protagonistas: agresores, víctimas y espectadores.

Si bien los rasgos de los agresores y víctimas se han investigado reiteradamente, es importante tomar en cuenta que el *bullying* es un fenómeno social complejo que

cambia de acuerdo con el ambiente, cultura y país (Rojas-Rueda, 2014), al igual que los rasgos de la personalidad. Por lo tanto, esta investigación pretende analizar los rasgos de cada uno de los grupos, con el objetivo de identificar uno de los factores más relacionados a la génesis de este problema y a partir de ello, plantear la necesidad de diseñar e implementar programas de prevención específicos para cada contexto.

En el capítulo uno se hace una revisión teórica de la adolescencia, se retoman la definiciones y teorías básicas, considerando los cambios biológicos, físicos, psicológicos y sociales que dan la pauta y conocimiento de los cambios y transiciones durante esta etapa de la vida. Se enfatiza en las teorías de la personalidad, así como el desarrollo de la personalidad adolescente. Asimismo, se mencionan algunos aspectos que permiten la comprensión de la conducta psicopatológica y disfuncional del adolescente.

En el capítulo dos se realiza una revisión de la literatura relacionada al fenómeno del *bullying*. Se describen las características tanto del acoso escolar como de los alumnos implicados en esta dinámica. Además, se mencionarán algunos factores que inciden en esta problemática, así como las principales consecuencias que afectan a los agresores, víctimas y demás protagonistas.

Por su parte, en el capítulo tres se describe la metodología que contempla el objetivo central, así como las hipótesis, las características de la población, se plantea la metodología usada en el estudio desde los participantes, tipo de estudio, diseño de investigación, los instrumentos utilizados, el procedimiento, así como el análisis estadístico empleado en el estudio.

Posteriormente, el capítulo cuatro muestra los resultados de acuerdo al análisis estadístico realizado, que va desde la descripción de los participantes del estudio mediante la estadística descriptiva, hasta el análisis de los datos a través de la estadística inferencial paramétrica (prueba paramétrica t de Student para grupos independientes).

Finalmente, en el capítulo cinco se discuten los resultados y se concluye con los hallazgos derivados de esta investigación.

MARCO TEÓRICO

Antecedentes

El acoso escolar o *bullying* ha existido desde hace tiempo, sin embargo, en los últimos años ha ido tomando un gran auge y hubo un incremento en la investigación como consecuencia de los cambios en la actitud de la sociedad ante este problema.

Las primeras investigaciones sobre el acoso escolar iniciaron en los años setenta en países desarrollados como Estados Unidos, Suecia, Noruega y Reino Unido. Sin embargo, el tema se ha generalizado en los países latinoamericanos ante el incremento de las manifestaciones conflictivas, agresivas y disruptivas en la escuela (Aguilera, Muñoz & Orozco, 2007).

El *bullying* es un fenómeno con repercusiones a nivel social que involucra a la globalidad de culturas. Principalmente sus consecuencias, como el suicidio, han llamado la atención de la comunidad internacional (Salgado, 2012).

El acoso escolar comenzó a estudiarse de manera sistemática en Suecia, a principios de los años setenta, con el trabajo de Olweus, quien es considerado el pionero en el estudio del *bullying*. Sin embargo, los primeros trabajos datan de 1972 de la mano de Heinemann, médico sueco que denominó a este fenómeno *mobbing*. Heinemann describe este problema como la agresión de un grupo de alumnos contra uno de sus miembros que interrumpe las actividades ordinarias del grupo, cuando la agresión termina, los miembros del grupo vuelven a sus actividades cotidianas (Ortega, Del Rey & Mora-Merchán, 2001). El término *mobbing*, lo retoman del etólogo Konraz Lorenz quien lo empleaba para referirse a un ataque colectivo por un grupo de animales contra un animal de otra especie, que usualmente es más grande y enemigo natural del grupo. Sin embargo, esto limitó de manera clara las investigaciones porque interpretó el abuso como un fenómeno de grupo, descuidando el maltrato de individuo a individuo (Letamendía Pérez de San Ramón, 2002).

Con base en este estudio se iniciaron un número amplio de investigaciones para profundizar en la naturaleza del fenómeno, dentro de las cuales se encuentran, sin duda las más representativas, las desarrolladas por Dan Olweus. Olweus realizaba sus investigaciones en las escuelas sobre la problemática de los agresores y las víctimas tras el suicidio de tres jóvenes de entre 10 y 14 años como consecuencia de situaciones graves de *bullying*, despertando la atención de las instituciones educativas. Olweus investigó cerca de 80,000 estudiantes, entre 300 a 400 profesores y 1000 padres, de diversos niveles educativos, mediante el uso de cuestionarios. Lo que sirvió para hacer la verificación de las características y extensión del *bullying*, así como evaluar el impacto de las intervenciones que ya venían siendo adoptadas. De acuerdo con los resultados obtenidos, refirió que 1 de cada 7 estudiantes estaba envuelto en la dinámica del *bullying*. En 1973 publicó su libro “Bullying at school” presentando y discutiendo el problema, los resultados de su estudio, proyectos de intervención y una lista de señales o situaciones que podrían ayudar a identificar posibles agresores y víctimas. Esta obra originó una Campaña Nacional que, con el apoyo del gobierno de Noruega, redujo en 50% los casos de *bullying* en las escuelas (ABRAPIA, 2005).

Desde el primer estudio longitudinal realizado por Olweus en Noruega, se ha abordado este fenómeno en diversos países como Japón, Gran Bretaña, Holanda, Canadá, Estados Unidos y España (Olweus, 1997). Al principio, las investigaciones se basaban en buscar una definición adecuada a este fenómeno para así poder focalizar la atención en la incidencia del mismo. Con base en los resultados de estos estudios, se realizaron los primeros programas preventivos en países como Noruega y Dinamarca (Pérez, 2013).

El programa de intervención propuesto por Olweus tenía como característica principal determinar reglas claras contra el *bullying* en las escuelas, alcanzar una participación activa por parte de los profesores y padres, aumentar la concientización del problema, avanzando en el sentido de eliminar los mitos sobre el *bullying* y proveer apoyo y protección a las víctimas (ABRAPIA, 2005). Se fundamenta en cuatro principios

derivados principalmente de la investigación sobre el desarrollo y modificación de los comportamientos problemáticos implicados, en particular el comportamiento agresivo.

Estos principios comparten la creación de un ambiente escolar caracterizado por (ABRAPIA, 2005):

- Cordialidad, interés positivo e implicación por parte de los adultos
- Límites firmes ante un comportamiento inaceptable
- Una aplicación consistente de sanciones no punitivas y no físicas por comportamientos inaceptables o violaciones de las reglas
- Adultos que actúen con autoridad y como modelos positivos

Un objetivo importante radica en cambiar “las estructuras de oportunidad y recompensa” de forma que haya menos posibilidades y ninguna recompensa al comportamiento acosador dentro y fuera de la escuela (Olweus, 1997). Con el éxito de la Campaña Nacional anti-Bullying realizada en Noruega, diversas campañas siguieron el mismo camino entre las cuales podemos destacar The DES Sheffield Bullying Project-U.K, la Campaña contra el Bullying en las Escuelas en Portugal o el Programa de Educación para la Prevención y Tolerancia de la Violencia en España, entre otros (ABRAPIA, 2005).

La producción de trabajos realizados en la década de los ochenta, principalmente en Europa, dieron como resultado la organización, en 1987, del primer congreso internacional sobre el *bullying* que anunciaba que era un fenómeno a escala mundial (Gómez, 2013).

A partir de estos primeros estudios, se continuó con la investigación en el resto de Europa y en países como Estados Unidos, Australia, Corea y Japón. En Alemania, Francia y Portugal aparecieron nuevos avances acerca del *bullying* al relacionarlo con la violencia de género. Psicólogos, sociólogos y pedagogos encontraron en las estadísticas a nivel nacional que los hombres eran más proclives a practicar este tipo de patrones de conducta en comparación con las mujeres. Con esta información se modificaron los programas ya existentes, los cuales funcionaban bajo la premisa de

que la escuela condicionaba al alumno, por una visión histórico-cultural de que el alumno es el reflejo de las instituciones en las cuales se desenvuelve y de las cuales toma lo necesario para la construcción de su personalidad transformando la frustración en aprendizaje (Pérez, 2013).

Desde entonces el acoso escolar ha ido tomando una dimensión internacional que lo ha sacado de su invisibilidad (Defensor del Pueblo, 1999-2006 citado en Salgado, 2012).

De acuerdo con Sanz y Molano (2014), el mayor número de investigaciones que se han realizado en los últimos años está asociado a las características personales o circunstancias que aumentan la probabilidad de que los alumnos sean víctimas de acoso. Se ha encontrado que las que implican mayor vulnerabilidad son las variaciones en la identidad sexual y el sobrepeso. Otras de las características son la sordera, trastorno autista, pobres habilidades motoras, desórdenes de la conducta como TDAH y trastornos emocionales.

El siguiente grupo de investigaciones con mayor relevancia está representado por el interés en las consecuencias de la salud física de los involucrados en el *bullying*. El acoso escolar entre pares se ha relacionado con diferentes síntomas emocionales, entre ellos ansiedad y depresión, o conductas de riesgo como abuso de sustancias o conducir descuidadamente, embarazos no deseados y problemas ginecológicos menores. En casos severos, se ha advertido de la posibilidad de síntomas psicóticos que pueden estar relacionados o no con el uso de sustancias, los cuales dependen del tiempo de exposición al acoso y Trastorno de Estrés Post-traumático. Las complicaciones más serias de los casos de *bullying* y las que más alteran a la sociedad y los medios de comunicación, son la ideación suicida y el suicidio. Uno de los estudios más sobresalientes es una investigación longitudinal sobre el impacto en la salud de los implicados. De manera retrospectiva se analizaron a los adultos que habían sido víctimas de *bullying* en la infancia, los cuales mostraban mayor prevalencia de desórdenes psiquiátricos. Mientras que los que habían sido agresores presentaban mayor prevalencia de personalidad antisocial (Sanz & Molano, 2014).

La aparición de las nuevas tecnologías en el campo del acoso escolar ha sido de gran interés para los investigadores, quienes se han enfocado en los diversos tipos de *cyberbullying* como el *sexting* y sus diferencias al compararlo con el *bullying* tradicional. De igual manera se ha prestado mucha atención al tema de la epidemiología. Se han encontrado diferentes índices de prevalencia dependiendo del país. Uno de los estudios más consistentes es el de la UNICEF, el cual concluye que en los países más desarrollados el *bullying* ha disminuido en la última década, pero no sucede lo mismo en los países menos desarrollados. La mayoría de los estudios sobre la prevalencia de este fenómeno se han realizado a nivel primaria y secundaria. Los estudios epidemiológicos sobre el *bullying* en la universidad son prácticamente inexistentes (Sanz & Molano, 2014). El estudio de Silva, Castillo, Eskildsen, Vidal, Mitre & Quintero (2013) realizado con estudiantes de Medicina, confirma la urgente necesidad de aumentar el número de investigaciones en este nivel educativo.

Se ha estudiado sobre la dinámica del *bullying* y las razones por las que se mantiene este tipo de conductas, mediante un enfoque sociológico, cuyo fin es realizar programas de intervención. La mayoría de los estudios confirman que al involucrar a los padres disminuyen las consecuencias producidas por el *bullying* y que los estilos de crianza protectores pueden ser contraproducentes. Por otra parte, a partir del cuestionario desarrollado por Olweus, se han publicado diferentes escalas que son útiles para detectar y cuantificar los casos de *bullying* (Sanz & Molano, 2014).

A pesar de los numerosos estudios realizados acerca de este fenómeno, se ha estudiado muy poco la relación directa entre personalidad y *bullying* (Book, Volk & Hosker, 2012). Olweus (1998) definió ciertas características relacionadas con los agresores, por ejemplo: tolerancia a la violencia, impulsividad y falta de empatía. Mynard y Joseph (1997) encontraron ciertas variables de personalidad asociadas a cada patrón de conducta. En el caso de la víctima observaron alta tendencia a la introversión y baja autoestima. Mientras que los agresores mostraban mayor tendencia al psicotismo. De acuerdo con este estudio, ambos participantes parecen reunir una serie de características personales que propician el mantenimiento de esas conductas. Aunado a estos estudios, se han reportado, mediante el uso del Inventario

de Personalidad Eysenck, altos niveles de psicotismo y aumentos moderados de extroversión y neurotismo entre los agresores (Connolly & O'Moore, 2003; Slee & Rigby, 1993 citados en Book et al., 2012).

Otra investigación realizado por Cerezo (2001) en España, por medio del cuestionario Bull, sobre una muestra de 315 escolares de entre 10 y 15 años, de los cuales se detectaron 36 alumnos acosadores y 17 víctimas y el cuestionario de personalidad EPQ-J Eysenck, el cuestionario de autoestima de Rosenberg (adaptado por Cerezo, 2001) y la batería de socialización BAS 3 de Silva y Martorell, comprobaron algunas variables de personalidad y socialización asociadas a cada una de las partes de la dinámica de *bullying*. En el caso de los acosadores se observaron puntuaciones altas en psicotismo, sinceridad, extroversión y liderazgo. En las víctimas encontraron bajo autocontrol, introversión, alto nivel de neurotismo y ansiedad y timidez.

Estudios italianos han utilizado el cuestionario "Big Five" de personalidad y revelaron que los niños agresores tendían a presentar patrones similares de inestabilidad emocional y ser poco amigables (Menesini, Camodeca, & Nocentini, 2010; Tani, Greenman, Schneider, & Fregoso, 2003 citados en Book et al., 2012).

Book y cols. (2012) emplearon el cuestionario HEXACO, para estudiar la relación entre *bullying* y personalidad a través de un enfoque teórico adaptativo. Dentro de sus hallazgos mencionan que, al igual que otros estudios, la amabilidad, lo emocional y el nivel de consciencia son importantes para entender la dinámica del acoso escolar. Además, señalan un nivel significativo de honestidad y humildad como el predictor más crítico de *bullying* entre adolescentes.

Aunado a los inventarios e instrumentos que se han mencionado, uno de los instrumentos que se han utilizado para evaluar la personalidad es el Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota MMPI. La versión para adolescentes constituye un instrumento actualizado que permite explorar una cantidad importante de áreas de la personalidad. Dentro de las poblaciones clínicas en las cuales se ha utilizado con mayor frecuencia el MMPI-A se encuentran los pacientes que acuden a tratamientos psiquiátricos, médicos, alcoholismo o drogadicción y problemas de conducta. También ha sido utilizado en adolescentes con diversos problemas

médicos. Otros de los contextos en los que se ha utilizado es el caso de abuso de sustancias y delincuencia juvenil. Además de estos escenarios clínicos se han investigado trastornos limítrofes, trastornos de la alimentación, depresión, conducta homicida, agresión manifiesta, víctimas de incesto y abuso sexual, trastornos del sueño, discapacidades físicas, esquizofrenia y suicidio (Lucio, Ampudia & Durán, 1998).

En el caso del estudio de la relación entre la personalidad y el *bullying* son pocas las investigaciones que han empleado el MMPI-A y el MMPI-2. Una de estas investigaciones es la de Berge y Einarsen (2001), en la cual analizan los perfiles de víctimas de *bullying* en su trabajo. Los autores señalan que las víctimas de *bullying* obtuvieron perfiles altos en el MMPI-2 y distinguen 3 diferentes perfiles de personalidad: los afectados severamente, los decepcionados y deprimidos y los comunes. Los diferentes perfiles se relacionan con el tipo de conducta y la intensidad de las conductas a las que estuvo expuesta la víctima. En el caso del grupo de los más afectados se observaron niveles elevados de ansiedad generalizada, miedos específicos y preocupaciones por la salud.

Novo, Fariña, Seijo y Arce (2013) evaluaron la eficacia del MMPI-A en casos de acoso escolar con 107 participantes de entre 14 y 18 años. Concluyen que la versión del MMPI para adolescentes proporciona una aproximación diagnóstica tanto del daño directo: TEP (trastorno de estrés post-traumático) del acoso escolar y del daño indirecto (problemas psicosomáticos, ansiedad, depresión o problemas en relaciones interpersonales). Sin embargo, señalan que por sí mismo no es suficiente para la evaluación del daño. Por lo que el MMPI-A ha de ser complementado con otros instrumentos, requiriéndose la asunción de una aproximación multi-método que combine la técnica psicométrica con la entrevista clínico-forense.

Novo, Seijo, Vilariño y Vázquez (2013) realizaron otra investigación en España en la que evalúan la frecuencia y la intensidad en el acoso escolar en las víctimas. Sus resultados confirman que el acoso escolar es función de la frecuencia y de la intensidad de las conductas de acoso, ya que ambas variables tienen efectos en la victimización. Sin embargo, no ejercen los mismos efectos. La intensidad influye en la

depresión y en la desviación psicopática y la frecuencia en histeria e hipomanía. Ambos factores comparten efectos en la hipocondriasis, paranoia, psicastenia, esquizofrenia e introversión social. De igual manera mencionan que aquellos que han sido víctimas tienden a presentar un mayor número de problemas y síntomas internalizantes, así como una tendencia a desarrollar trastornos psicoemocionales en la fase adulta, en específico: depresión. Los adolescentes que han sido víctimas de acoso con una frecuencia media-alta manifiestan más sintomatología característica de hipocondría, histeria (somatización), paranoia, psicastenia (ansiedad y estrés generalizados), esquizofrenia, hipomanía e introversión social (problemas de relaciones interpersonales).

A manera de resumen, se observa que a partir de los primeros estudios realizados por Olweus, el tema del *bullying* ha adquirido gran relevancia en el campo de la investigación. Los primeros estudios se interesaban en definir y describir las características propias del *bullying*, para poder establecer su incidencia en los diferentes niveles educativos y con base en esto generar programas de prevención e intervención para las víctimas y agresores. Dentro de las numerosas investigaciones realizadas, se encuentran aquellas cuyo objetivo es analizar las características personales de los implicados en esta dinámica: agresores y víctimas. A través de diferentes cuestionarios de personalidad, se ha logrado establecer un perfil de los protagonistas del *bullying*. Sin embargo, se han descrito algunas discrepancias, que pueden estar relacionadas con el contexto socio-cultural de cada país.

Si bien, en Europa inició el interés por este fenómeno, en los últimos años se han realizado diversas investigaciones en países latinoamericanos, que han contribuido a una mejor comprensión del *bullying*.

En lo que se refiere a los trabajos realizados en México, se han reportado estudios en diferentes niveles educativos, recurriendo a diversos enfoques (Valadez, 2008). Los trabajos de investigación sobre el tema que se han desarrollado, principalmente, a partir de una metodología de corte cuantitativo, a través de encuestas, que si bien son una fuente importante de información dejan al margen muchas de las acciones que la

violencia conlleva, por ejemplo, la serie de repercusiones físicas y psíquicas que escapan a la cifra y al porcentaje de la frecuencia de los hechos (Gómez, 2013).

Uno de los primeros estudios enfocados en describir la prevalencia del acoso escolar dentro de las aulas es el realizado por el Instituto Federal Electoral en el 2000, en el que se afirma que hasta 32% de los niños y niñas de entre 6 y 9 años habían estado expuesto a la violencia en la escuela. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del 2006, fue otro de los estudios centrados en analizar la frecuencia de este problema y reportó que 25% de los encuestados afirmó ser objeto de la violencia en el ámbito escolar (Albores-Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco & Roque-Santiago, 2011).

Por su parte, Albores-Gallo y cols. (2011) realizaron una investigación con 1 092 niños de 2° a 6° grado de primaria de cinco escuelas primarias oficiales de las delegaciones de Iztapalapa y Tlalpan. Mediante el uso del Test Bull-S y la Lista de Síntomas del Niño obtuvieron la relación del acoso escolar con la psicopatología de los menores implicados. Con base en sus resultados, los grupos con mayores niveles de psicopatología fueron el de víctima-agresor y el agresor, que tuvieron puntajes más altos en las escalas de conducta, oposicionismo y trastorno por déficit de la atención (TDAH). De igual manera el grupo agresor obtuvo puntajes elevados en los factores somáticos y de ansiedad. Los últimos tres trastornos integran la dimensión de los llamados trastornos externalizados, los cuales habitualmente se manifiestan por comportamientos agresivos, característica que es consistente con lo encontrado en este estudio. Las víctimas tuvieron mayores puntajes en la escala de ansiedad que el grupo control.

Los estudios realizados bajo un enfoque etnográfico son los de Castillo y Pacheco (2008), Gómez (2013), Ibarra (2009), Joffre-Velázquez, García-Maldonado, Saldívar-González, Martínez-Perales, Lin-Ochoa, Quintanar-Martínez y Villasana-Guerra (2011), Prieto (2005), Prieto, Carrillo y Jiménez (2005), Tello (2005), y Valadez (2008).

El estudio realizado por Prieto (2005) se basa en una investigación cualitativa cuyo principal objetivo fue indagar acerca de los factores familiares, sociales y escolares que propician las conductas de la violencia escolar, las medidas que se toman y el papel de la institución ante este problema. La investigación se realizó en una

secundaria del Distrito Federal a través de diarios de campo y entrevistas. La autora concluye que las manifestaciones de violencia que se presentan con mayor frecuencia al interior de la escuela son: robo, vandalismo, agresión física y verbal. Señala que la institución nunca pudo unirse para combatir este problema. Comenta que el entorno es un factor predominante, ya que los alumnos crecen alrededor de cantinas, centros nocturnos, problemas de alcoholismo y drogadicción, por lo que empiezan a tener conductas negativas reproduciendo lo que aprenden a su alrededor. Por otra parte, se encontró que los docentes sabían lo que sucedía, pero no hicieron algo por evitarlo o denunciarlo. De la misma manera, los alumnos sabían lo que ocurría, pero hacían como que nada pasaba.

Otro de los estudios realizados por Prieto y cols. (2005) es el realizado en el nivel medio superior de la Universidad de Guadalajara. Está basado en la percepción de los alumnos de la violencia a partir de su convivencia, la cual parece ser vista como natural. Su principal objetivo fue desarrollar una propuesta de intervención que pudiera modificar sus formas de convivencia. Además, se consideró importante tomar en cuenta la relación de los profesores con los alumnos, el clima escolar, los rasgos subjetivos de los estudiantes en conflicto y sus prácticas habituales de convivencia. El estudio consta de dos partes, en la primera se analizan las formas en las que se da la violencia entre iguales y la posición que cada uno toma en estas situaciones de violencia de la vida cotidiana en la escuela. En la segunda etapa se relata la experiencia de intervención en la que se proporcionó a un grupo piloto herramientas para la solución de conflictos. Se aplicó a 600 alumnos un instrumento en donde, de manera anónima, los estudiantes contestaron dando su opinión en torno a hechos que representan algunas de las prácticas previamente tipificadas de violencia, así como las circunstancias asociadas con su ocurrencia.

Dentro de sus principales resultados, señalan que una proporción alta de alumnos declaró incurrir en algunas prácticas de violencia como una forma de defensa ante agresiones previas; insultos (50%), agresión física (59.8%) y amenazas (50%). Los estudiantes refieren sentimientos positivos al agredir, pero se observa un cambio en la apreciación a partir de rol que tomen dentro de esta dinámica (Prieto y cols., 2005).

Por su parte, Gómez (2013) realizó una investigación sobre el *bullying* en cinco escuelas primaria en el estado de Colima. Se basó en la percepción de los protagonistas, agresores y víctimas, en la forma en la que ellos valoran, conciben y sufren este tipo de violencia. A través de entrevistas y observaciones encontró que para los acosadores las manifestaciones de violencia recurrente sobre un individuo tienen como eje la búsqueda de reconocimiento constante, de satisfacción personal; además, funcionan para mantener la vigencia de quién manda, quién debe mantener un estatus entre los alumnos. Por lo que consideran que al dejar de hacerlo se pueden convertir en las próximas víctimas.

A partir de esta investigación se concluye que el *bullying*, por tanto, se practica para forjarse una imagen propia de dominio, pero también de control hacia los “otros”, pues es una estrategia definida que persigue una meta y objetivos claros. El *bullying* busca el deterioro de la identidad de la víctima, por tal razón hay diversos tipos y no sólo el físico. Existe una diferencia entre hombres y mujeres al ejercer el *bullying*. Para ellos la disputa se orienta más a privilegiar el uso de la violencia física, para las mujeres el maltrato es más de tipo verbal y/o psicológico (Gómez, 2013).

El estudio realizado por Tello (2005) se basa en un diagnóstico social, centrado en la relación de los estudiantes de secundaria con las autoridades de la escuela, con los maestros, con sus iguales y con sus padres, en torno a cuatro ejes temáticos: inseguridad, violencia, ilegalidad y corrupción. La autora señala que el 88% de los estudiantes indica que el ambiente de la escuela es agradable, de respeto y disciplina. Sin embargo 13% señala haber visto un arma de fuego dentro de la escuela, 30% reconoce haber recibido y dado golpes frecuentemente, 23% afirma haber sido víctima de violencia en la escuela, y 12% indica haber recibido caricias no deseadas. Los estudiantes aseguran que el ambiente de sus salones “es chido”, “buena onda” y de respeto. El 48% de los estudiantes entrevistados afirma que existe violencia en sus relaciones.

En su investigación sobre los indicadores de maltrato infantil en la escuela primaria, Ibarra (2009), pretende determinar la existencia de maltrato físico, emocional y de negligencia, perpetrado por los profesores hacia los menores a través del cuestionario

de Criterios de Comportamiento en Ambientes Escolarizados CAE (Ampudia y Eguía, 2007, citada en Ibarra, 2009). El cuestionario fue aplicado a 71 profesores. Dentro de sus resultados, señala que se encontró que los profesores ejercen maltrato físico por medio de pellizcos, cerrar la boca para callarlos, arrastrarlos, atarlo a la banca, nalguear, agarrar o sujetar, zarandear, cachetear, jalar la oreja o el pelo, levantar por la ropa o el cuello, lanzar objetos, golpearlo contra la pared o con un objeto. En cuanto a los indicadores de maltrato emocional, se encontraron conductas como aislar del grupo, empujar a cometer violencia, insultar por bajo desempeño o por la apariencia, usar el miedo o el castigo para motivar, confiscar o dañar la propiedad privada, amenazar, decir groserías, gritar, forzar a un niño a permanecer sentado, parado o inmóvil, etiquetar, crear una bitácora o archivo criminal. Mientras que aquellas conductas relacionadas con negligencia fueron: forzar a hacer lagartijas o correr, negar el tiempo de recreo, establecer estándares irreales de desempeño, ignorar, negarse a reconocer o recompensar mejoras, golpear la mesa o escritorio, negar el uso del sanitario, hacer que un niño espíe a otro, malinterpretar un problema de aprendizaje con un problema de disciplina, quebrantar la confianza entre un niño y sus padres y evitar que el niño llame a su casa cuando se siente angustiado (Ibarra, 2009).

Si bien, esta investigación no se enfoca en el maltrato entre escolares, es coadyuvante para una mejor comprensión de las causas del *bullying* y del mantenimiento de estas conductas. La autora concluye que la escuela, además de ser un escenario para las situaciones de enseñanza-aprendizaje, cumple una función socializadora que afectará el desarrollo del niño, ya sea favorable o desfavorablemente.

Castillo y Pacheco (2008) estudiaron el perfil y la incidencia del maltrato entre iguales en estudiantes de secundaria en la Ciudad de Mérida. Se trabajó con base en un instrumento de escala tipo Likert que evaluó diversas dimensiones del abuso entre iguales, así como la actitud de los jóvenes hacia sus maestros y hacia el ambiente escolar. Las autoras concluyen que se observa una alta incidencia de los patrones de abuso y que exceden por mucho a los estándares españoles. Las formas de maltrato que se presentan con mayor frecuencia es el abuso verbal. Los jóvenes están habituados a sufrir malos tratos y, frecuentemente, prefieren recibir un apodo a ser

ignorados por sus compañeros, después de señalar que los insultan, les pegan y los amenazan, comentan “nos llevamos bien”. Esta aparente “normalidad” y la evaluación positiva de los estudiantes de secundaria sobre las relaciones sociales que se gestan en sus escuelas, lejos de ser una señal de “bienestar subjetivo” probablemente sea un indicador de un proceso de “socialización para la violencia”, desde que la propone como algo que hay que tolerar pues forma parte del ser habitual en las escuelas.

A través de la investigación realizada por el Instituto Nacional para la Evaluación Educativa (INEE) en el que se estudió la disciplina, violencia y consumo de sustancias nocivas en escuelas primarias y secundarias, se revela que los maestros tienden a minimizar los actos de violencia y los alumnos perciben que no son atendidos cuando los maestros se enteran de dichos problemas. Se concluye que los datos acerca de la participación de los alumnos en actos de violencia por parte de los propios alumnos, no es alarmante, pero no niega la existencia de un problema (Aguilera et al., 2007).

En contraste con estos datos, Joffre-Velázquez y cols. (2011) realizaron un estudio para determinar la prevalencia de *bullying* y explorar las variables asociadas con el riesgo de esta conducta, en el cual concluyen que más de la mitad de la población está involucrada en esta dinámica, ya sea como víctima, como agresor o como víctima-agresor. Las variables asociadas al riesgo fueron diversas, pero de entre las más importantes para las víctimas se encuentra el tener algún defecto físico o considerar como indiferentes las respuestas de los padres al problema. En el caso de los agresores fueron relevantes las circunstancias relacionadas con el pandillerismo y la preferencia por programas televisivos con alto contenido violento.

Isabel Valadez (2008) realizó un estudio en escuelas secundarias de la zona metropolitana de Guadalajara con el objetivo de proporcionar una panorámica de la incidencia de los distintos tipos de maltrato entre iguales, tal como lo informan los alumnos, directores, maestros y padres de familia. De acuerdo con el personal de la escuela y los alumnos, el maltrato entre iguales ha aumentado y la violencia y la agresividad están presentes en las relaciones de compañeros. Los padres, en contraste, manifestaron no saber de la existencia del maltrato y sólo algunos conocían acerca de esta situación.

El maltrato de tipo psicológico es el de mayor incidencia, seguido por el maltrato de exclusión. En tercer lugar, aparece el maltrato verbal y en cuarto lugar aparece el maltrato económico bajo la forma de esconder cosas, robar dinero y destrozo a propiedades. Con porcentajes menores aparece el maltrato de tipo sexual, predominando las caricias no deseadas. Se señaló que la mayoría de los fenómenos violentos se producen en las aulas, dentro del horario escolar entre clase y clase. En cuanto a las estrategias de afrontamiento éstas situaciones van desde la búsqueda de apoyo social, enfrentamiento al agresor, la evitación o mantener la calma. Aunque muchos de los encuestados mencionaron que no se puede hacer nada (Valadez, 2008).

Sin duda, la información que se ha generado en torno al problema por varios sectores gubernamentales y no gubernamentales es importante y valiosa en el sentido de demostrar que existe la violencia entre pares, sin embargo, se ha caído en generalizaciones y juicios sumarios al dar a conocer cifras y datos que son tomados como referentes para “valorar” la situación de todas las escuelas del país; una tentación que con frecuencia se ha tenido para caracterizar momentos y sujetos educativos. No obstante, diversas investigaciones han demostrado la complejidad de los aspectos contextuales y las particularidades que adopta la violencia y que varían significativamente inclusive en los mismos grupos de una institución educativa (Gómez, 2013).

Las investigaciones que centran su atención en distintos niveles educativos (Prieto, 2005; Prieto, Jiménez & Carillo, 2005; Rivero, Barona y Saenger, 2009) han aportado datos relevantes en cuanto a las diferencias signadas por la edad de los sujetos, sus prácticas, dinámicas y acciones que muestran la complejidad del fenómeno, las particularidades que adopta y que van más allá de recetas o soluciones fáciles para poder superarlo. Pese a la creciente producción académica, muy pocos de estos trabajos son citados en los programas y políticas públicas que se han elaborado por parte de los gobiernos federal y estatales (sep, 2011; sedf, 2008, 2009a 2009b, 2010), lo que se traduce en un desencuentro entre la academia y los tomadores de decisiones

y en un tema que requiere la colaboración de distintos sectores para enfrentarlo (Gómez, 2013).

Con respecto a la evaluación de la personalidad y su relación con el *bullying*, en México no se han realizado investigaciones tan detalladas sobre los rasgos asociados a los protagonistas (víctimas y agresores).

Sin embargo, se han realizado diversas investigaciones sobre los rasgos y perfiles de personalidad en la población adolescente. El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para adolescentes MMPI-A, es uno de los instrumentos más empleados para evaluar los rasgos de personalidad. Algunos de los estudios que se han realizado con el MMPI-A en diferentes muestras de adolescentes son las investigaciones dirigidas por la Dra. Amada Ampudia y la Dra. Emilia Lucio.

Emilia Lucio et al. (2000, citado en Butcher, Cabiya, Lucio y Garrido, 2009) realizaron un estudio de las personalidades de adolescentes con intenciones suicidas comparado con adolescentes sin intento suicida. Se encontró que el grupo de adolescentes suicidas obtuvo mayores puntuaciones en las escalas: D (depresión), Hi (histeria), Pd (desviación psicopática), Pa (paranoia) y Sc (esquizofrenia). Los adolescentes de este grupo enfocaron su atención en el reconocimiento de sus problemas, tuvieron mayor dificultad para adaptarse a las normas sociales, se comportan con más agresividad e impulsividad, presentan mayor dificultad para enfrentar situaciones conflictivas debido a la falta de madurez y se muestran inseguros, preocupados y desconfiados de otros.

Otras de las investigaciones relacionadas con la ideación y la tendencia suicida son las realizadas por Arenas (2012), Hernández (2007), Loza (1998), y Vega (2006). Esta última, basada en la resiliencia de los adolescentes expuestos a situaciones estresantes.

De igual manera, se ha utilizado el MMPI-A en investigaciones enfocadas en el rendimiento y desempeño escolar (Figuroa, 2001; Monzón 2001).

Figuroa (2001) realizó una investigación con el propósito de conocer los factores de personalidad que se encuentran relacionados con el alto y bajo rendimiento

académico en mujeres, así como las variables contextuales y psicosociales asociadas a dichos resultados. Por medio de la aplicación del MMPI-A, encontró que las alumnas con bajo rendimiento obtuvieron puntuaciones altas en las escalas de: Hs (hipocondriasis), Hi (histeria), Pt (psicastenia), K (defensividad), SAU-A (Preocupaciones por la salud), ASL-A (aspiraciones limitadas), ANS-A (ansiedad), OBS-A (obsesividad) y RPAD-A (tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas). Lo que supone cierta preocupación por la salud física, desacuerdos con los padres, dificultades económicas familiares y problemas académicos en la escuela que generan ansiedad.

Por su parte, Monzón (2001) llevó a cabo un estudio para identificar las características de personalidad implicadas en el rendimiento académico para poder predecirlo. Con base en los resultados de este estudio, se señala que las características de la personalidad explican, en cierta parte, las diferencias en el rendimiento académico de los adolescentes. Además, se demuestra que el MMPI-A es un instrumento útil en los contextos educativos para diagnosticar las alteraciones psicológicas y prevenir otros tipos de problemas en esta etapa de desarrollo como el bajo rendimiento escolar y la deserción.

Meave (2008) realiza una propuesta de intervención preventiva, para la cual estudió la relación de las alteraciones emocionales, rasgos de personalidad y conductas sexuales de riesgo en adolescentes escolarizados. Se aplicó a 403 estudiantes de 13 a 19 años el MMPI-A, un cuestionario sociodemográfico y el Cuestionario de Desarrollo Adolescente (Meave y Lucio, 2006 citado en Meave, 2008). Se obtuvieron grupos de adolescentes sin riesgo, con riesgo medio y riesgo mayor. El perfil de adolescentes mujeres en riesgo presenta predisposiciones a los trastornos internalizados como depresión y ansiedad. Tienden a manifestar quejas físicas, ansiedad, sentimientos de inferioridad, tensión, nerviosismo, hipersensibilidad a la crítica, impulsividad, que puede vincularse con la tendencia a las conductas sexuales de riesgo. En relación a la escuela, presentan adaptación inadecuada, tendencia a un desempeño académico pobre y no utilizan todos sus recursos cognitivos. Perciben su vida llena de dificultades que valoran como insuperables, tienen pocas esperanzas en

el futuro, se toman las cosas con resentimiento, tienden a desconfiar de otros, centrarse en sí mismas y rechazar la ayuda. En cuanto a los adolescentes hombres en riesgo, presentan manifestaciones externalizadas como problemas de conducta y problemas escolares. Les es difícil mantener relaciones interpersonales adecuadas, actúan con impulsividad, pueden incluso intimidar a otros, lo cual facilita el vínculo con las conductas sexuales de riesgo como el no uso de anticonceptivos y tener varias parejas sexuales. En ambos sexos el problema de consumo de alcohol y sustancias y los problemas familiares fueron relevantes.

Se han realizado investigaciones sobre los rasgos de personalidad en otras poblaciones de adolescentes, por ejemplo: con diabetes mellitus (Alcántara, 1998), relacionado al consumo de sustancias (León, 2008; Quijano, 2001; Vinet y Faundéz, 2012) y depresión (Suárez, 2009).

Sin embargo, dentro de las más relevantes para este estudio se encuentra la investigación realizada por Ampudia (1998) y las investigaciones realizadas con adolescentes en conflicto con la ley penal y expuestos a la violencia, debido a la relación de la violencia con el tema de esta investigación.

Ampudia (1998) plantea un modelo clínico de la conducta psicopatológica del adolescente a partir de los rasgos de personalidad y cómo se relacionan con variables sociodemográficas, sucesos de vida estresantes y conductas autorreportadas por el adolescente. Se formaron dos grupos: adolescentes normales, aquellos que no habían acudido a una consulta psicológica y adolescentes anormales, aquellos que acudieran a consulta y presentaran problemas de conducta de acuerdo con los criterios de diagnóstico del DSM-IV. La muestra estaba formada por 282 participantes, 141 adolescentes normales y 141 adolescentes anormales. A todos los participantes se les aplicó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para adolescentes MMPI-A.

Los resultados obtenidos del MMPI-A permitieron el entendimiento de las respuestas del adolescente y se identificaron diferencias significativas entre los rasgos de personalidad: hipochondriacos, depresivos, histéricos, antisociales, paranoides, esquizoides, hipomaniacos, ansiedad, obsesividad, cinismo, agresión, enojo, baja

autoestima, impulsividad, incomodidad social e inmadurez. De acuerdo con estos resultados, la muestra clínica se caracteriza por presentar problemas de adaptación, de confusión y desorganización, expresan sus sentimientos con insatisfacción, desesperanza, infelicidad, apatía, falta de interés en las actividades, sentimientos de culpa, vergüenza, autocrítica, falta de autoconfianza, pesimismo, aislamiento social, alteraciones en el sueño, disfunciones gastrointestinales, sensibilidad social excesiva, retraimiento, poca tolerancia a la frustración, problemas de autoridad y rebeldía, suspicacia en las relaciones interpersonales, problemas de ajuste escolar, problemas con sus padres y con el uso de alcohol y drogas (Ampudia, 1998).

Por lo que se concluye que las características de la personalidad son factores importantes de los trastornos de la conducta adolescente. Además de que es posible establecer un modelo de diagnóstico clínico de conductas psicopatológicas del adolescente a partir de la evaluación a través del MMPI-A debido a su alto índice de confiabilidad. El uso de este tipo de instrumentos puede ayudar en la inferencia de las características de la personalidad a través del perfil y al mismo tiempo para realizar predicciones para la elaboración de un diagnóstico. También, los resultados permiten hacer inferencias sobre las modalidades de tratamiento más indicadas o para determinar si un adolescente está en riesgo de presentar alguna alteración (Ampudia, 1998).

Dentro de las investigaciones realizadas con menores infractores se encuentra la de Morán (2009), cuyo objetivo fue conocer los rasgos y características de personalidad que presentan los menores infractores del Consejo Tutelar del Estado de Hidalgo. A través de la aplicación del MMPI-A a 90 adolescentes varones de entre 14 y 17 años de edad, internos en el Consejo Tutelar para menores, el autor encontró que esta muestra posee ciertas características particulares. Por ejemplo: elevaciones por arriba de la media teórica de las escalas de L (mentira), F (infrecuencia) e INVAR (inconsistencia de las respuestas variables). Lo que marca que son jóvenes que tienden a exagerar sus síntomas, presentan una amplia variedad de problemas psicológicos y bajos recursos para enfrentar estos conflictos.

En las escalas clínicas, se observaron elevaciones en las escalas Hipocondriasis, Depresión, Desviación psicopática, Paranoia, Psicastenia e Introversión social. Lo cual sugiere que son personas hipersensibles, suspicaces, hostiles y resentidas con su medio familiar y social, que se relacionan de manera cautelosa y desconfiada, mostrando con frecuencia actitudes de reto, desafío y rebeldía hacia los parámetros sociales y sus representantes, pudiendo ser agresivos e insensibles, tienen dificultades para involucrarse afectivamente, su desempeño laboral y académico es pobre, tienden al aislamiento y se refugian en su fantasía. En cuanto a las escalas de contenido se observa que en este grupo se elevan las escalas correspondientes a conductas sintomáticas internas, como: Ansiedad, Depresión y Preocupación por la salud. Y las escalas suplementarias elevadas que se detectaron son: Alcoholismo de Mac-Andrew y Ansiedad-Adolescente (Morán, 2009).

Barragán (2012) realizó una investigación en la cual analizó los diferentes rasgos de personalidad que presenta un grupo de adolescentes en conflicto con la ley penal en comparación con los rasgos de personalidad de un grupo de adolescentes escolarizados con problemas de conducta. Se aplicó a 120 participantes el MMPI-A, divididos en dos grupos: 60 adolescentes en conflicto con la ley penal y 60 adolescentes escolarizados. De acuerdo con los resultados obtenidos se observa que las principales diferencias entre estos dos grupos son; que los adolescentes en conflicto con la ley penal refieren mayor presencia de conflictos internos, reportan mayores niveles de ansiedad, sentimientos depresivos, tristeza, incomodidad social, inconformidad consigo mismos que podrían generar resentimiento y asociarse a la expresión abierta y sin control de la hostilidad y de la agresión. Mientras que el grupo de adolescentes escolarizados con problemas de conducta puede mostrar mayor control de su ambiente respecto a los adolescentes en conflicto con la ley penal, ya que sus problemas se relacionan con una cuestión social y familiar. Sin embargo, ambos grupos tienden a la actuación de conflicto (acting-out).

La investigación realizada por Gómez (2012) sobre la resiliencia en adolescentes expuestos a la violencia en la comunidad, se desarrolla en tres fases. En la primera fase se identificaron los adolescentes expuestos a la violencia, en la segunda las

competencias resilientes de los adolescentes en riesgo y finalmente se realizó una intervención preventiva. Una vez identificados los adolescentes en riesgo se aplicó el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para adolescentes. Los adolescentes resilientes obtuvieron puntajes más bajos en las escalas de Contenido del MMPI-A, mientras que en los adolescentes no resilientes, aunque sus puntuaciones no son necesariamente altas si difieren en áreas como Problemas de conducta, Problemas familiares, escolares, Depresión y Ansiedad. De acuerdo con los resultados, se concluye que los adolescentes no resilientes presentan mayores niveles de negación y respuesta fisiológica como estilos de afrontamiento. Mientras que los adolescentes resilientes al obtener puntuaciones más bajas en todas las escalas de contenido del MMPI-A muestran una mejor adaptación psicológica positiva a pesar de su considerable exposición a la violencia en la comunidad.

Se puede concluir que las investigaciones realizadas en México abarcan diferentes niveles educativos, siendo la escuela primaria y secundaria las que más se han estudiado. Las investigaciones de mayor frecuencia, al igual que en el ámbito internacional, son las relacionadas con el estudio de la prevalencia y las principales características del *bullying*. Muchas de estas investigaciones han sido realizadas por instituciones gubernamentales. Por otra parte, se ha brindado gran interés a los factores familiares, sociales y escolares que se relacionan o propician a los alumnos a formar parte del *bullying*. Algunos estudios se han centrado en la percepción que tienen los propios alumnos de la violencia y el papel de la escuela ante este fenómeno. Otros se han encargado de analizar las relaciones de los estudiantes con sus pares, padres y maestros y cómo estas se relacionan con la violencia escolar. También se han descrito las variables de riesgo asociadas a la víctima y al agresor. Con respecto a la personalidad, no se ha estudiado la relación de los rasgos de personalidad y su relación con la participación dentro de la dinámica del *bullying*, ya sea como víctima o como agresor. Dentro de las conclusiones más relevantes para esta investigación se encuentra el hecho de que más de la mitad de la población escolar está involucrada en el acoso escolar. Por otra parte, con base los resultados de las investigaciones realizadas con el MMPI-A, se concluye que es un instrumento que ha resultado válido

y confiable al estudiar los rasgos de personalidad de diferentes poblaciones de adolescentes.

Epidemiología

Como se mencionó anteriormente, gran parte de las investigaciones realizadas, tanto internacionales como nacionales, en torno a este tema se han enfocado en determinar la prevalencia de *bullying* en las aulas de diferentes países. Los resultados obtenidos han demostrado que es una realidad en todas las escuelas, aunque existe una gran variación en la incidencia dependiendo del país donde se realizó el estudio.

En el primer estudio realizado por Olweus, se concluye que 5% de la población estudiada era víctima de *bullying* severo y 5% de esta muestra ejercía persistentemente el abuso. En los últimos estudios realizados se observa que en Estados Unidos, Australia y Japón la prevalencia de *bullying* es mayor al 15%, en el Reino Unido y Escandinavia es de alrededor del 10% y en los países mediterráneos es entre 6 y 9%. La prevalencia de *bullying* es mayor en los países menos desarrollados (Sanz & Molano, 2014).

El estudio que resulta más consistente es el realizado por la UNICEF, donde señala que las estadísticas del *bullying* han disminuido en la última década, en los países más desarrollados (Sanz & Molano, 2014). Los datos recolectados de 106 países, muestran que el porcentaje de adolescentes de entre 13 y 15 años que mencionaron ser parte del acoso escolar, oscila entre el 7% en Tajikistan y 74% en Samoa. Dentro de los países de alto ingreso, las proporciones de *bullying* reportado puntúan entre 9% en Italia y 52% en Lituania. Mientras que en los países de bajo y mediano ingreso, más de la mitad de la población ha vivido *bullying* (UNICEF, 2014).

Craig y cols. (2009) realizaron una investigación en 40 países con muestras representativas y concluyeron que la prevalencia de acoso escolar fue de 8.6% (Suecia) a 45.2% (Lituania) en varones y 4.8 a 35.8% en mujeres. Además, fueron identificados como agresores el 10.2%, como víctimas el 12% y como víctima-agresor el 3%. Los países que reportan mayor prevalencia de *bullying* fueron: Lituania, Latvia, Grecia, Groelandia, Ucrania, Rusia y Australia. Mientras que los últimos lugares están

representados por: Hungría, Noruega, Irlanda, Finlandia, Suecia, Islandia, Republica Checa y Gales. En general, los países del noroeste de Europa reportan menor prevalencia de *bullying* y victimización comparado con los países del este.

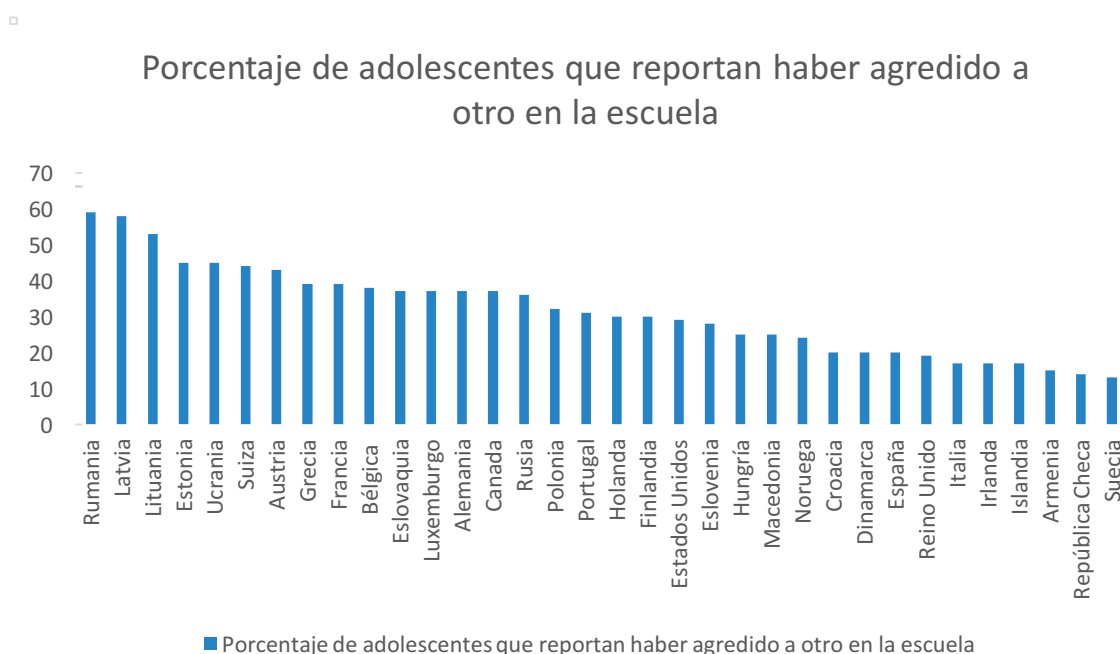


Figura 0.1 Porcentaje de adolescentes de entre 11 y 15 años de edad que reportaron haber agredido a otro en la escuela por lo menos una vez in los últimos meses. (UNICEF, 2014)

Con referencia a América, se estima que en Estados Unidos entre el 20 y el 28% de los estudiantes han sido víctimas de *bullying*. Sin embargo, al hablar sobre las diferencias entre sexos, 30% de las mujeres han sido víctimas mientras que 25% de los hombres han reportado ser víctimas de acoso escolar (UNICEF, 2014).

En Canadá, de acuerdo con el Instituto Canadiense de Investigación en Salud, se estima que uno de cada tres estudiantes ha declarado ser víctima de *bullying* (Beaudoin & Roberge, 2015).

Diversos estudios realizados en diferentes países de América Latina señalan que el acoso escolar está presente entre el 50% y el 70% de la población estudiantil (Eljach, 2011). En el estudio Clima, Conflictos y Violencia en la Escuela: un estudio en Escuelas Secundarias de Gestión Pública y Privada del Área Metropolitana de Buenos

Aires, realizado por la UNICEF, alrededor del 70% de los estudiantes encuestados afirmaron haber visto, al menos una vez, a un compañero siendo intimidado en la escuela en 2009 (Eljach, 2011). Casi un tercio de los estudiantes de secundaria reconocen haber sufrido la rotura de útiles u otros objetos llevados a la escuela (32%). La violencia verbal alcanza porcentajes entre un 12% y un 14%, dependiendo del grado. El 10% de los alumnos dicen haber sufrido amenazas por parte de un compañero, mientras que un 8% han sido víctimas de violencia social (exclusión). Por último, algo más de un 7% de ellos señalan haber sido golpeados por sus pares y un 4,5% declaran haber sido víctimas de robo por fuerza o amenazas (García, 2010 citado en Román & Murillo, 2011).

El estudio Acoso en el Entorno de la Escuela, realizado en Brasil con estudiantes de entre 11 y 15 años, reportó que alrededor del 70% de los estudiantes encuestados afirmaron haber visto, al menos una vez, a un compañero siendo intimidado en la escuela en 2009 (Eljach, 2011). La prevalencia de víctimas es del 10.2% y de agresores es de 7.1%. El 28% de los estudiantes reportan haberse sentido agredidos por otro compañero “algunas veces” y 7% reporta haberse sentido lastimado “casi siempre o siempre”. Mientras que 21% de los estudiantes reporta haber agredido a uno de sus compañeros en el último mes (Rech, Halpern, Tedesco & Santos, 2012).

Se estima que en América Latina el porcentaje promedio de *bullying* es del 51%, considerando los países que se muestran en la siguiente gráfica (UNICEF, 2014). En Bolivia se reporta que 5 de cada 10 estudiantes son víctimas de acoso (Eljach, 2011). En Perú la prevalencia de *bullying* es del 47%, mientras que en Chile un 11% de los estudiantes indica ser víctima ya sea de amenazas permanentes o discriminación o ambas (Román & Murillo, 2011).

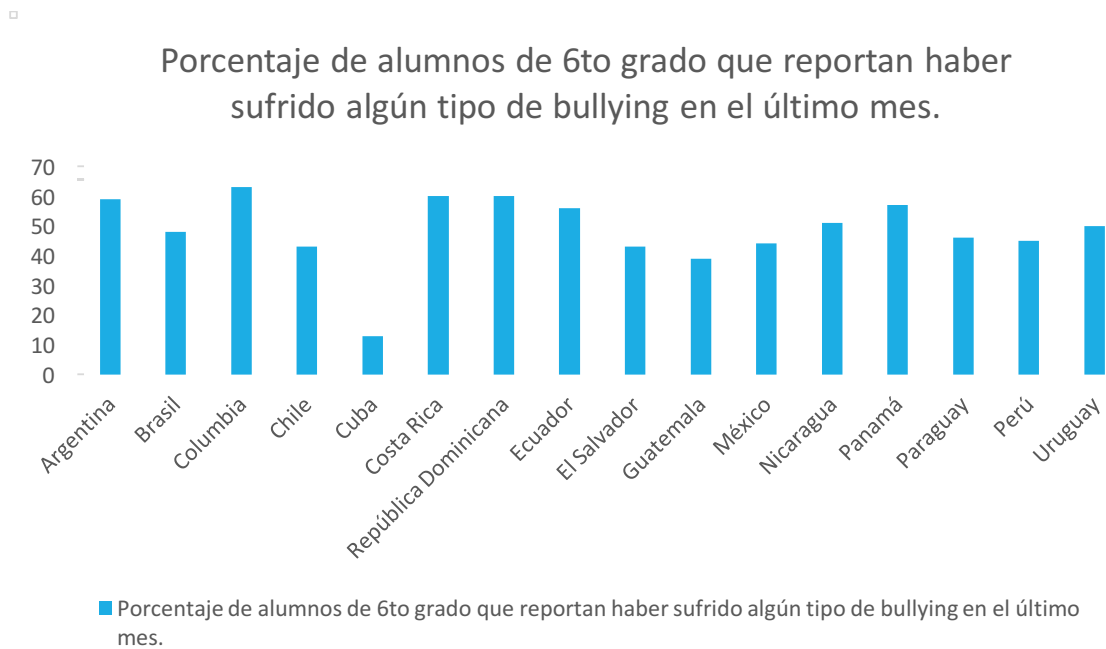


Figura 0.2 Porcentaje de alumnos de 6to grado que reportan haber sufrido algún tipo de *bullying* en el último mes (UNICEF, 2014)

De acuerdo con la OCDE (2014), México y Brasil son los dos países que presentan un porcentaje mayor al 10% de prevalencia en robo y vandalismo en la escuela. De igual manera, estos países, junto con Suecia y Bélgica, reportan mayores porcentajes de intimidación o abuso verbal entre estudiantes semanalmente. México es el primer lugar en cuanto a daños físicos causados por la violencia entre estudiantes.

Por lo tanto, se observa que el *bullying* es un fenómeno que ocurre en gran parte del mundo. Afecta, en su mayoría, a países poco desarrollados y de bajos ingresos. El tipo de acoso escolar más común a nivel mundial es el verbal. Sin embargo, en América Latina el tipo de *bullying* que más se reporta es el robo (UNICEF, 2014). México es uno de los países que presentan mayor prevalencia de violencia entre estudiantes (OCDE, 2014).

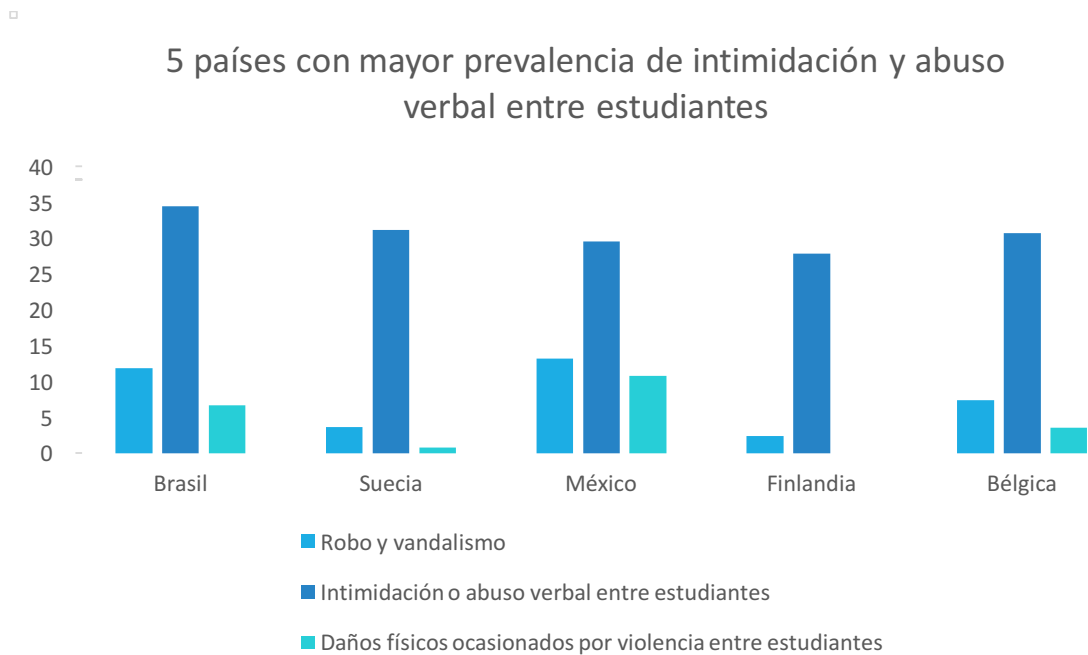


Figura 0.3 Países con mayor prevalencia de intimidación y abuso verbal entre estudiantes y otros factores relacionados al clima escolar, obtenidos del estudio realizado por la OCDE (2014), *An international Perspective of Teaching and Learning, TALIS*.

La violencia juvenil es una de las formas más visibles de violencia perpetrada por jóvenes de entre 10 y 21. En México, hasta 32% de niñas y niños, entre 6 y 9 años de edad, afirma estar expuesto a violencia en la escuela según datos de la Consulta Infantil y Juvenil de 2000, realizada por el Instituto Federal Electoral (IFE), mientras que 25% afirmó ser objeto de violencia en el ámbito escolar, sin precisar la forma o el perpetrador según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de 2006 (Albores-Gallo et al., 2011).

De acuerdo con la Secretaría de Educación Pública (SEP) en colaboración con la UNICEF reportaron que, en el 2009, 43.2% del personal docente sabía de la presencia de *bullying* en sus escuelas (Joffre-Velázquez, García-Maldonado, Saldivar-González, Martínez-Perales, Lin-Ochoa, Quintanar-Martínez & Villasana-Guerra, 2011). En Guadalajara se reportó que hasta el 68% de los alumnos encuestados habían sido intimidados en algún momento (Valadez, 2008).

Según la investigación realizada por el Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEE), en México 24.2% de los estudiantes de primaria afirmaron que sus compañeros se burlan de ellos constantemente y 17% refirieron haber sido lastimados físicamente por otro estudiante. En secundaria, 13.6% señalaron que reciben burlas constantes; 14.1% fueron lastimados por otro menor, y 13.1% han sido hostigados (Aguilera, Muñoz & Orozco, 2007).

Otro de los estudios de gran relevancia es la “Encuesta de Exclusión, Intolerancia y Violencia en la Educación Media Superior” realizado por la SEP en 2013. Se analizó la presencia de situaciones de violencia psicológica, verbal o física entre estudiantes de escuelas de educación media superior. Los datos muestran que el 72% de los hombres y 65% de las mujeres reportan haber experimentado algún tipo de agresión o violencia por parte de sus compañeros los últimos 12 meses. Cabe destacar que sólo una parte (7.3%) de estas agresiones se presenta de manera repetida, la mayoría son eventos aislados. El tipo de agresión que más se presenta tanto en hombres como en mujeres es “Me han ignorado” o “Me han insultado” (SEMS, 2014).

□

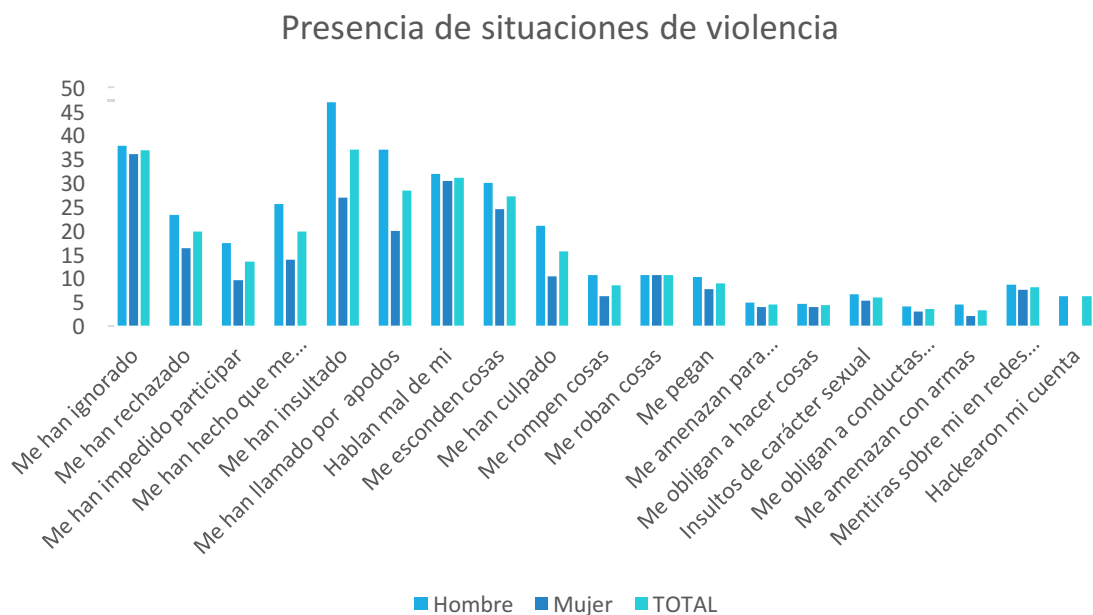


Figura.0.4 Presencia de situaciones de violencia en estudiantes de educación media superior (SEMS, 2014).

El Gobierno del Distrito Federal y la Universidad Intercontinental realizaron un estudio denominado “Estudio exploratorio sobre maltrato e intimidación entre escolares 2008 y 2009”, donde evaluaron niños de Centros de Desarrollo Infantil, primarias, secundarias y adultos miembros de la comunidad escolar. Sus resultados muestran que, de manera global, el 92% de escuelas primarias y secundarias reportan acoso escolar y 77% ha sido víctima de éste. En el nivel primaria, cerca del 80% de los estudiantes señalaron estar viviendo, observando y/o ejerciendo violencia hacia sus compañeros. Mientras que en secundaria el porcentaje se reduce a un 63% y en el kínder al 36% (SEDF, 2008 citado en CEAMEG, 2011).

Martínez (2013) realizó una investigación en el Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro”, donde determinó la frecuencia de acoso escolar y acoso cibernético en estudiantes de secundaria. Sus resultados reportan una frecuencia de acoso escolar del 46.7% y 22.2% de ciberacoso. Del total de la población, 53.9% de los estudiantes se mantienen en una posición neutra en relación con el fenómeno del acoso escolar, como víctimas se identifica el 13.8%, como víctima-agresor el 21.7% y el 10.4% se identifica como agresor.

Gran parte de las investigaciones que se han realizado tienen por objetivo determinar la frecuencia del acoso escolar. Muchas de ellas han sido elaboradas por instituciones de gobierno, con el fin de establecer políticas y programas para prevenir y disminuir este problema. El acoso escolar se presenta con mayor frecuencia en escuelas primarias y secundarias. Se considera que en la secundaria es cuando se presenta con mayor frecuencia (Martínez, 2013) y la forma más común es la verbal.

Por lo tanto, se considera de gran relevancia analizar aquellos aspectos del desarrollo en la adolescencia, haciendo énfasis en el desarrollo de la personalidad, que de manera directa o indirecta influyan en la génesis y caracterización del acoso escolar, así como en las consecuencias para los alumnos que participan en éste.

Capítulo 1 Personalidad Adolescente

La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la vida adulta. Es un periodo de desarrollo biológico, social, emocional y cognitivo, que, si no se trata satisfactoriamente, puede llevar a problemas afectivos y de comportamiento en la vida adulta. También es una época en la que los adolescentes tratan de crear su propia identidad personal y autonomía (Nicolson & Ayers, 2001).

1.1 Definición de adolescencia

La palabra adolescencia proviene del verbo latino *adolecere*, que significa crecer, desarrollarse (González & Nahoul, 2014).

La adolescencia se puede definir como “la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales–parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil” (Aberastury & Knobel, 1997 p. 39).

Para Peter Blos (1971) “La adolescencia es la suma total de todos los intentos para ajustarse a la etapa de la pubertad, al nuevo grupo de condiciones internas y externas que confronta el individuo” (p. 29).

Para Muuss (1978), sociológicamente, la adolescencia es el periodo de transición entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma; psicológicamente es una “situación marginal” en la cual han de realizarse nuevas adaptaciones de la conducta infantil al comportamiento adulto; cronológicamente, es el lapso que comprende desde aproximadamente los doce o trece años hasta los primeros de la tercera década, con grandes variaciones individuales y culturales.

Aberastury y Knobel (1997) señalan que la adolescencia se caracteriza por:

- a) La búsqueda de sí mismo y de la identidad
- b) La tendencia grupal
- c) Necesidad de intelectualizar y fantasear
- d) Ateísmo o misticismo
- e) Desubicación temporal
- f) Evolución sexual (Del autoerotismo a la heterosexualidad)
- g) Tendencias anti o asociales
- h) Contradicciones en todas las manifestaciones de la conducta
- i) Una separación progresiva de los padres
- j) Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

De acuerdo con González y Nahoul (2014) no existe una sola adolescencia sino varias, ya que en el desarrollo no existen etapas cronológicas sino metas a cumplir.

Al finalizar la latencia, periodo previo a la adolescencia, nace una nueva meta definitiva en la vida: la identidad. Sin embargo, existen otras metas que en esta etapa de la adolescencia resultan imperativas (González & Nahoul, 2014):

- Biológicos (acabar de crecer)
- Sexuales (reproducirse)
- Emocionales (evolucionar)
- Sociales (adaptarse)
- Familiares (independizarse)
- Económicas (ser autosuficiente)
- Vocacionales (realizarse en una ocupación)
- Existenciales (adquirir una identidad)
- Axiológicos (poseer una escala de valores organizados y jerarquizados, misma que se vuelve sólida e irreversible)

González (1988 citado en González & Nahoul, 2014) menciona que la problemática normal que caracteriza a los adolescentes es la siguiente:

1. *Un incremento de la pulsión.* La maduración de las glándulas sexuales da una fuerza pulsional mayor al organismo, por lo que el adolescente tiene más fuerza, energía y destreza.
2. *Un desequilibrio en el funcionamiento intrapsíquico.* En la adolescencia se vive un conflicto entre el principio de realidad, el principio del deber y el principio del placer.
3. *Un predominio de defensas como el ascetismo, la intelectualización, el conformismo y la racionalización.* El ascetismo implica el aislamiento, la intelectualización implica el desarrollo de discursos basados en algún tipo de idea, el conformismo implica el parecerse a otros y la racionalización implica el uso de argumentos racionales para explicar los propios actos del adolescente.
4. *Una relación interpersonal en movimiento.* Los adolescentes requieren desprenderse de sus padres, con todo el temor y la necesidad de la primera relación con la madre, pasando por una fase autoerótica, luego un periodo bisexual, seguido de uno homosexual hasta llegar a la relación de objeto, interpersonal.
5. *Se manifiesta una distorsión normal del tiempo.* Existe el presente, el aquí y el instante, pierde importancia el pasado y el futuro, si se alcanza a percibir, está lleno de incertidumbre. Las urgencias y necesidades del adolescente son inmediatas, no soportan la demora.
6. *Un proceso de identidad también en movimiento.* Todos los individuos atraviesan por un momento bisexual consciente o inconsciente y luego uno homosexual. Normalmente hay un movimiento de la posición sexual hasta llegar a adquirir una plena identidad heterosexual que culminará con una posible identidad total.
7. *El choque de los anteriores procesos frente a factores sociales se refleja en un conflicto de autoridad.* La conducta del adolescente oscila entre la sumisión frente a la autoridad y por otro la rebeldía ante la misma.
8. *Manifestación de los conflictos a través del lenguaje no verbal.*

9. *Existencia de emociones nuevas y específicas de la adolescencia.* Las emociones en la adolescencia se tornan más vivas, más difíciles de dominar y dirigir, además se experimentan nuevas intensidades.

La adolescencia puede ser analizada distinguiendo las etapas genéticas propias de este periodo del desarrollo. La mayoría de las descripciones en estadios de la adolescencia son análisis específicos a un sector limitado del desarrollo (Lehalle, 1990).

Blos (1971) refiere que la adolescencia se divide en las siguientes etapas:

Pre adolescencia (de 9-11 años): En esta etapa cualquier experiencia, ya sean pensamientos y actividades sin ninguna connotación erótica o sexual se transforman en estímulos sexuales y tienen función de descarga. Los hombres dirigen su atención a la genitalidad propia, mientras que las mujeres centran su atención en el género opuesto. Hay características también de descargas emocionales, los hombres son hostiles con las mujeres, y ellas en cambio muestran sus capacidades y habilidades masculinas al extremo.

Adolescencia Temprana (de 12-14 años): La característica principal en esta etapa es el inicio del alejamiento de los objetos primarios de amor (madre-padre) y la búsqueda de nuevos objetos, se establecen nuevas relaciones. El superyó se debilita. Los valores, reglas y leyes morales adquieren independencia de la autoridad parental, se hacen sintónicas con el yo. El autocontrol amenaza con romperse, surgiendo en algunos casos la delincuencia.

El retiro de la catexis de objeto y el distanciamiento entre el yo y el superyó dan como resultado un empobrecimiento del yo. El adolescente experimenta un sentimiento de vacío, el cual puede dirigirse a buscar ayuda hacia cualquier oportunidad de alivio que el ambiente pueda ofrecerle. Los amigos adquieren gran importancia y significación. Existe una idealización del amigo, algunas características del otro son admiradas y amadas porque constituyen algo que el sujeto mismo quisiera tener.

Adolescencia (de 16-18 años): Aquí, el hallazgo en la mayoría de los casos es un objeto heterosexual, y se abandonan las posiciones bisexuales y narcisistas,

característica del desarrollo psicológico de la adolescencia. En esta etapa la vida emocional es más intensa. Por fin se desprende de los objetos infantiles de amor. Ocurren 2 procesos afectivos, el duelo y el enamoramiento, el duelo tiene que ver con la aceptación del alejamiento de los objetos primarios, es decir, padre-madre, hasta la liberación, y en el proceso del enamoramiento, está el acercamiento a nuevos objetos de amor. Los principales mecanismos de defensa de la adolescencia son el ascetismo y la intelectualización.

La recurrente pregunta del adolescente de ¿Quién soy?, cambia al final de esta etapa por “Éste soy yo”.

Adolescencia tardía (de 19-21 años): Aquí las principales metas del individuo son lograr una identidad del Yo e incrementar la capacidad para la intimidad, se presenta una actitud crítica frente al mundo externo y a los adultos en general, no querer ser como a quienes rechaza y elige un cambio ideal. El mundo interno que ha desarrollado a partir de su infancia servirá de puente para reconectarse con un mundo externo que es nuevo para él a consecuencia de su cambio de estado.

Pos adolescencia (de 21-24 años): Esta fase es la precondition para el logro de la madurez psicológica, a quienes están en esta etapa se les conoce como adultos jóvenes, las relaciones personales se tornan permanentes, así como la selección del medio donde se quiere interactuar. Se mantiene el énfasis en los valores, los cuales se consolidan de acuerdo con las experiencias pasadas y la planeación del futuro. Es una fase intermedia con la futura etapa de la edad adulta.

Kohlberg (citado en Lehalle, 1990) realizó su línea de investigación basada en el desarrollo moral. Divide en tres grandes niveles el desarrollo moral y los subdivide en dos estadios cada uno.

Nivel de la moralidad pre-convencional: el control de la conducta es exterior al sujeto.

Estadio 1: Los sujetos se refieren a sus consecuencias (premio/castigo) por comodidad, se conforman a juicios de personas consideradas poderosas o prestigiosas.

Estadio 2: Las acciones justas son las que corresponden a las necesidades del yo. Empieza a considerarse la perspectiva ajena, son conscientes del relativismo de los puntos de vista.

Nivel de la moralidad convencional: este nivel supone una representación de los valores y de las expectativas del grupo social o de la familia.

Estadio 3: El sujeto considera que actúa bien si es amable, si gusta, si ayuda a los demás y los demás lo aprueban. Lo que importa es estar de acuerdo con los demás, de ser amado y no las consecuencias físicas o personales de la acción.

Estadio 4: Las reglas sociales y las convenciones son aceptadas incondicionalmente. El individuo debe subordinar sus necesidades a las necesidades del grupo y debe preservarse el orden social.

Nivel de la moralidad post-convencional: consiste en desprenderse de un orden social concebido como prescriptivo para considerar el relativismo de los valores.

Estadio 5: Hay una toma de conciencia del hecho de que las reglas morales dependen del acuerdo de los miembros del grupo social.

Estadio 6: Existe la elaboración de principios éticos universales más allá de la autoridad. Estos principios pueden conducir al individuo a la toma de posiciones minoritarias respecto del grupo social.

Cada nueva fase por la que atraviesa el adolescente supone una pérdida de sus guardianes yoicos, lo que conlleva procesos de duelo porque se pierden roles, papeles, configuraciones y seguridades, ya que se camina en el sentido de la maduración que implica responsabilidad, autonomía y seguridad para sobrevivir ante la pérdida de la dependencia (González & Nahoul, 2014).

Los duelos internos por los que atraviesa el adolescente son:

- Duelo ante la pérdida de la imagen de los padres de la infancia
- Duelo ante la bisexualidad resuelta, por lo tanto, perdida.
- Duelo ante el cuerpo infantil perdido dada su evolución corporal terminada

-Duelo ante la identidad y los roles infantiles superados, perdidos, que lo obligan a renunciar a la dependencia infantil.

Otros autores como Erikson (citado en González & Nahoul, 2014) no describen la adolescencia en etapas como tal, sino en un proceso de identidad que se trata de completar.

1.2 Teorías del adolescente

Para definir y explicar el concepto de adolescencia se han estudiado diferentes perspectivas: biológica, psicoanalítica, psicosocial, cognitiva, social-cognitiva y ecológica. Cada una de éstas, a su vez, se integra por diferentes teorías que estudian la adolescencia desde un enfoque y objeto de estudio distinto.

Desde la visión biológica, la adolescencia es meramente un periodo de maduración física y sexual que conlleva una gran cantidad de cambios evolutivos. Los factores genéticos son la causa fundamental de cualquier cambio conductual y psicológico. El crecimiento y la conducta están bajo el control de fuerzas madurativas internas. La teoría de Gesell sugiere que la maduración está mediada por los genes y la biología, los cuales determinan el orden de aparición de rasgos conductuales y tendencias evolutivas. Por lo que se asume que el tiempo por sí mismo resolverá la mayoría de los problemas (Rice, 2000).

Hall (citado en Aguirre, 1994), considerado el pionero de los estudios de la adolescencia por algunos, tomó el concepto darwiniano de evolución biológica y lo elaboró como una teoría psicológica. Menciona que el individuo se desarrolla en fases hasta llegar a la adultez. Para Hall la adolescencia supone la fase avanzada del desarrollo, previa a la madurez. Se extiende desde la pubertad hasta alcanzar el status de adulto, entre los veintidós y veinticinco años. La adolescencia la describe como una etapa tormentosa, debido a las turbulencias de la vida adolescente y sus contradicciones. De igual manera, Hall menciona que es como un segundo nacimiento, ya que aparecen los rasgos más evolucionados y más esencialmente humanos. Percibía la vida emotiva adolescente como una fluctuación entre varias tendencias contradictorias: energía, exaltación, indiferencia, letargo y desgano.

También son característicos el egoísmo, la vanidad y la presunción, así como el apocamiento, sentimiento de humillación y la timidez. La sexualidad es el gran motor adolescente que permitirá pasar del amor a sí mismo al amor a la humanidad (Aguirre, 1994; Muuss, 1978)

Sigmund Freud era un médico vienés que se interesó por la neurología, el estudio del cerebro y los trastornos nerviosos. Fue el creador de la teoría psicoanalítica. Su hija Anna, aplicó la teoría de Freud a los adolescentes (Rice, 2000).

Freud formuló su teoría del desarrollo humano a partir del análisis de las historias de vida de sus pacientes con perturbaciones emocionales. Concluyó que el desarrollo humano es un proceso conflictivo, ya que tenemos instintos sexuales y agresivos básicos que deben satisfacerse, pero la sociedad dicta que muchos de estos instintos son indeseables y deben ser reprimidos. De acuerdo con Freud, la manera en que los padres manejen estos instintos en los primeros años de vida del niño desempeña una función importante en el moldeamiento de la conducta y el carácter (Shaffer, 2000).

Freud pensaba que el sexo era el instinto más importante y que a medida que maduraba el instinto sexual su foco cambiaba de una parte del cuerpo a otra y cada cambio provocaba una nueva etapa del desarrollo psicosexual (Shaffer, 2000).

Las cinco etapas del desarrollo psicosexual descritas por Freud son (Beltrán & Carpintero, 2009; Santrock, 2003; Shaffer, 2000):

- Oral: Esta etapa comprende del nacimiento al primer año de vida. El instinto sexual se centra en la boca, el placer se obtiene en actividades orales que le permiten mitigar la tensión. Las actividades de alimentación son muy importantes en esta etapa.
- Anal: Del primer al tercer año de vida. El placer se traslada a la actividad anal, pues el niño se interesa por las funciones de la eliminación de las heces y control de esfínteres. La contracción-relajación de los músculos anales permite mitigar la tensión. Los procedimientos del entrenamiento en control de esfínteres producen conflicto entre los padres y el niño.

- Fállica: En esta etapa, de los 3 a los 6 años, el niño obtiene placer a través de la estimulación genital y desarrollan un deseo incestuoso por el progenitor del sexo opuesto, denominado en los varones Complejo de Edipo, enamorándose de la madre y temiendo la castración por parte del padre. De forma paralela, las niñas se enamoran del padre sintiendo celos de la madre, produciéndose el complejo de Electra.
- Latencia: De los 6 a los 11 años. Los traumas de la etapa fálica causan conflictos sexuales que son reprimidos e impulsos sexuales que serán canalizados hacia el trabajo escolar y el juego vigoroso. El niño obtiene más capacidades de solución de problemas e internaliza valores sociales.
- Genital: Comprende de los 12 años en adelante. Con la pubertad comienza la maduración sexual, por lo que la zona de placer son los genitales. En esta etapa los adolescentes deben de aprender cómo expresar en formas socialmente aceptables sus impulsos sexuales. Si el desarrollo ha sido sano, el instinto sexual maduro se satisface mediante el matrimonio y la crianza de los hijos. Los conflictos no resueltos con los padres se reactivan durante la adolescencia y cuando se resuelven el individuo es capaz de desarrollar una relación amorosa madura y funcionar de manera independiente como adulto.

Freud no abordó a gran detalle la adolescencia ya que consideraba que los primeros años de vida eran los más importantes. Sin embargo, describió la adolescencia como una etapa de excitación sexual, ansiedad y en ocasiones perturbación de la personalidad. Para Freud la pubertad es la culminación de una serie de cambios destinados a terminar con la vida sexual infantil. Dentro de su teoría del desarrollo psicosexual describe la pubertad en la etapa genital, junto a la maduración de los órganos sexuales externos e internos surge un fuerte deseo de resolver la tensión sexual que se produce. Esta resolución demanda un objeto de amor, por lo que los adolescentes se sienten atraídos por alguien del sexo opuesto. Por otra parte, uno de los hitos del proceso de maduración es la pérdida de los lazos emocionales infantiles con los padres (Rice, 2000).

Para *Anna Freud*, la adolescencia es un periodo de conflicto interno, de desequilibrio. Anna Freud describe a los adolescentes por un lado como egoístas y contemplándose como el centro del universo, pero capaces del sacrificio y devoción, forman relaciones de amor apasionado, desean una implicación social completa y participación en grupo y otras veces desean soledad, oscilan entre la sumisión y la rebelión, son idealistas y con mente materialista, pero con un gran idealismo, nadan entre el optimismo y el pesimismo y entre el entusiasmo y la fatiga. El cambio más obvio de esta etapa es el aumento de los impulsos instintivos; no sólo los sexuales sino también los impulsos agresivos. Los impulsos para satisfacer los deseos, denominados como el ello, aumentan durante la adolescencia. La acentuación de los síntomas neuróticos y las inhibiciones durante la adolescencia son señal del éxito parcial del yo y del superyó pero a costa del individuo (Rice, 2000).

Otro de los principales autores de la teoría psicoanalítica fue *Otto Rank*. Rank enfocó el desarrollo humano desde un punto de vista más positivo, considerando la naturaleza humana como creadora y productiva. El concepto nuclear de su teoría es la “voluntad” como un factor positivo, una fuerza que forma activamente el sí mismo y modifica el ambiente, es decir, una organización positiva de guía e integración del sí mismo que utiliza en forma creadora los impulsos instintivos y al mismo tiempo los inhibe y controla (Muuss, 1978)

Para Otto Rank (citado en Muuss, 1978) en la adolescencia se verifica el proceso más decisivo del desarrollo de la personalidad: el tránsito de la dependencia a la independencia. El adolescente sufre un cambio básico de actitud; empieza a oponerse a la dependencia.

Erik Erikson modificó la teoría de Freud basado en los hallazgos de la sociopsicología y la antropología moderna. Describió ocho etapas del desarrollo humano en las cuales cada individuo tiene que superar una tarea psicosocial. Cada confrontación con cada tarea produce conflicto. Si se resuelve con éxito se construye una cualidad positiva en la personalidad y se produce desarrollo (Rice, 2000).

De acuerdo a la teoría psicosocial propuesta por Erikson, en la adolescencia la tarea a la que está expuesta el individuo es la identidad frente a la confusión de roles. La

principal tarea del adolescente es establecer su identidad individual. El adolescente intenta resolver el interrogante ¿Quién soy yo?. Esto no quiere decir que la identidad comience o termine en la adolescencia, más bien en esta etapa el individuo debe establecer un sentido de la identidad personal y evitar los peligros de la confusión de funciones y la difusión de la identidad. El establecimiento de la identidad requiere que el adolescente se esfuerce por evaluar los recursos y las responsabilidades personales, además de aprender a utilizarlas para obtener un concepto más claro de quién es y qué quiere llegar a ser. Debe establecer identidades sociales y ocupacionales básicas o permanecerá confuso acerca de los roles que desempeñará como adulto. El agente social clave es la sociedad de pares (Rice, 2000; Shaffer, 2000).

Erikson creía que durante la adolescencia se desarrollaban siete conflictos que integran los elementos de la identidad (Rice, 2000):

1. *Perspectiva temporal frente a confusión en el tiempo*: En la adolescencia es importante ganar un sentido del tiempo y de la continuidad de la vida, coordinando el pasado y el futuro para aprender a estimar y ubicarse en el tiempo.
2. *Seguridad en uno mismo frente a avergonzarse de sí mismo*. Con base en las experiencias pasadas una persona cree en sí misma y siente que hay una probabilidad razonable de conseguir los objetivos en el futuro. Para ello, los adolescentes pasan por un periodo en el que aumenta el conocimiento sobre sí mismos y la consciencia de uno mismo para posteriormente adquirir confianza en sí mismos y en sus capacidades.
3. *Experimentación de funciones frente a fijación de funciones*. En la adolescencia se pueden experimentar diferentes funciones, diferentes identidades, características de personalidad, formas de hablar y actuar, ideas, metas o tipos de relaciones con el objetivo de encontrar quiénes son realmente.
4. *Aprendizaje frente a estancamiento en el trabajo*. De la misma manera, el adolescente puede explorar y probar diferentes ocupaciones antes de decidirse por un empleo.

5. *Polarización sexual frente a confusión bisexual.* Los adolescentes necesitan desarrollar una identificación clara con un sexo o con el otro como base de la intimidad heterosexual futura y deben asumir sus “roles apropiados” de acuerdo a la comunidad.
6. *Líder y seguidor frente a confusión de autoridad.* Mediante las experiencias en el trabajo, la escuela y los grupos sociales, los adolescentes aprenden la toma de responsabilidades de liderazgo y de seguir a otros. En ocasiones experimentan confusión en relación a la autoridad, ¿A quién escuchar?, trabajo, padres, pareja y amigos. Por lo que requieren de un examen de valores y prioridades personales.
7. *Compromiso ideológico frente a confusión de valores.* Los individuos necesitan algo en qué creer o a quién seguir, se construye una ideología que guía otros aspectos de la conducta.

Erikson considera que ciertos problemas o comportamientos adolescentes son interpretables por referencia a los estadios precedentes. Por ejemplo, en relación al primer estadio, los adolescentes buscan personas o ideas a las que puedan otorgar su fe o frente a los cuales valga la pena probar que se es digno de confianza. Con respecto al segundo estadio, el adolescente siente la necesidad de expresar su propia voluntad y teme ser empujado a la fuerza a realizar actividades con las que no comulga. En relación con el tercer estadio, se encuentra entre los adolescentes una vida imaginativa intensa en especial referida a sus propias posibilidades o ambiciones. Por último, el placer de hacer funcionar las cosas sigue presente e interviene en la problemática de la identidad. Un ejemplo importante de esto es la elección de una profesión (Lehalle, 1990).

Desde la visión cognitiva, la cognición es todo aquello no observable por la mente, los procesos, actividades y unidades. El estudio del desarrollo cognitivo es el estudio de cómo cambian los procesos mentales con la edad. El principal autor de esta visión es *Jean Piaget*, quien se enfocó en el desarrollo cognitivo humano, mostrando que desde el nacimiento las consecuencias intelectuales sufren un continuo desarrollo que nunca acaba (Rice, 2000).

La etapa del desarrollo cognitivo que corresponde a la adolescencia es la *etapa operacional formal*. Durante esta etapa los adolescentes comienzan a pensar de una manera más lógica, en términos abstractos. Son capaces de realizar introspección y pensar sobre sus pensamientos, usar la lógica para resolver problemas y elaborar conclusiones, utilizar el razonamiento inductivo para construir teorías, pueden pensar sobre lo que podría ser, proyectándose en el futuro y haciendo planes (Rice, 2000). Los adolescentes disfrutan ponderando cuestiones hipotéticas, por lo que pueden convertirse en seres idealistas (Shaffer, 2000).

Robert Selman (citado en Rice, 2000) se interesó en la cognición social, es decir, la capacidad para comprender las relaciones sociales y desarrolló la teoría sobre la habilidad para situarse en la perspectiva social de los demás, denominada *social role taking*. Ésta consiste en la capacidad para comprenderse a uno mismo y a los demás como sujetos, a reaccionar ante la propia conducta desde el punto de vista de otros.

La etapa que abarca la adolescencia es la de *toma de perspectiva individual profunda y dentro del sistema social*, donde se hacen conscientes de que los motivos, acciones, pensamientos están conformados por factores psicológicos y comienzan a apreciar el hecho de que una personalidad es un sistema de rasgos, creencias, valores y actitudes con su propia historia evolutiva. El adolescente puede coordinar todas las perspectivas ajenas posibles, una perspectiva social, puede considerar el punto de vista compartido de otro y hacer posible una comunicación apropiada con una comprensión de las otras personas (Rice, 2000).

Para poder entender la teoría del aprendizaje social es necesario retomar la teoría conductista, que forma parte de las teorías del aprendizaje. Éstas señalan que el desarrollo no se produce debido a fuerzas internas, sino que es consecuencia del aprendizaje, se fundamentan en las influencias externas (Beltrán & Carpintero, 2009).

De acuerdo con el conductismo de *Watson* (citado en Shaffer, 2000), el desarrollo humano es visto como un proceso continuo de cambio conductual moldeado por el ambiente único de la persona y puede diferir en forma dramática de una persona a otra. De la misma manera *Skinner* creía que los hábitos se desarrollan como resultado de experiencias de aprendizaje operante únicas. Sin embargo, muchos creen que

otorgaba demasiada importancia a los comportamientos operantes moldeados por estímulos externos mientras ignoraba contribuciones cognitivas importantes para el aprendizaje social.

La teoría del aprendizaje social comparte los principios generales del condicionamiento y acepta que la conducta es aprendida e influida por el ambiente. Sin embargo, señala que las personas tienen la capacidad de evaluar la situación observada y aprender de ella (Beltrán & Carpintero, 2009).

Albert Bandura (citado en Shaffer, 2000) hace hincapié en que los humanos son seres cognoscitivos, por lo tanto, a menudo son más afectados por lo que creen que sucederá que por los eventos que experimentan en realidad. Resalta el aprendizaje por observación, modelado, como un proceso central del desarrollo.

Bandura afirma que el comportamiento, el ambiente y los factores personales/cognitivos interactúan recíprocamente. Entre los factores personales/cognitivos se incluye la autoestima, los planes y las habilidades de pensamiento (Santrock, 2003).

En relación con el ambiente, es importante recordar que los adolescentes no se desarrollan solos, lo hacen dentro de múltiples contextos. Están influidos por sus compañeros, familia, escuela, grupos a los que pertenece, medios de comunicación, la cultura y la comunidad en la que vive (Rice, 2000).

Urie Brofenbrenner (citado en Shaffer, 2000) realiza un análisis sobre las influencias ambientales. Menciona que las características biológicas que influyen sobre una persona interactúan con las fuerzas ambientales para moldear el desarrollo, son la fuente principal de influencia sobre las personas en desarrollo.

De acuerdo con el modelo ecológico de Urie Brofenbrenner (citado en Rice, 2000), el adolescente está influido por sus compañeros, familiares y otros adultos con los que entra en contacto, así como las organizaciones religiosas, la escuela, los medios de comunicación, la cultura y la comunidad.

El adolescente es el centro del sistema y las influencias más inmediatas sobre el adolescente están en el **microsistema**, que por lo general son: la familia inmediata,

los amigos y la escuela. Los microsistemas cambian cuando los adolescentes entran y salen de diferentes contextos sociales. El **mesosistema** implica las relaciones recíprocas entre los diferentes contextos del microsistema. El **exosistema** está compuesto de aquellos contextos en los que los adolescentes no juegan un papel activo, pero influyen sobre él. Por ejemplo: el trabajo de los padres, la organización en la comunidad o en la escuela. Por último, el **macrosistema** incluye las ideologías, actitudes, moralidad, costumbres y las leyes de la cultura (Rice, 2000).

Sin lugar a dudas, la adolescencia es una etapa del desarrollo humano que ha llamado la atención de diferentes autores pertenecientes a varios enfoques. Comprender distintos puntos de vista de esta etapa, ayuda a tener una imagen más completa de un periodo tan complejo, debido a la gran cantidad de cambios y el impacto de estos en la persona.

1.3 Cambios en el desarrollo adolescente

El desarrollo a lo largo de la vida implica cambios en todas las edades. Sin embargo, la etapa comprendida entre la niñez y la adultez se caracteriza por la variedad e intensidad de las transformaciones en todos los aspectos del desarrollo: biológicos, psicológicos y de la vida social. Es una de las etapas de cambio fundamentales en la vida y que demanda una especial capacidad de adaptación de la persona (Estévez, 2013).

La adolescencia es una etapa de la vida que se caracteriza por la aparición de cambios biológicos, tanto morfológicos como funcionales (González & Nahoul, 2014). Los cambios fisiológicos y morfológicos que se producen en la adolescencia constituyen sin lugar a dudas uno de los acontecimientos más importantes de este periodo del desarrollo (Lehalle, 1990).

Estos cambios físicos por los que atraviesa el adolescente son conocidos también como pubertad. La palabra proviene del latín *pubertas* y significa edad de la madurez. Es el crecimiento físico rápido y de maduración sexual que pone fin a la infancia y

acerca al adolescente a la talla, tipo y potencial sexual del adulto. Se considera que inicia con la primera menstruación en las mujeres y la aparición del vello púbico en los hombres (Coleman & Hendry, 2003).

Los cambios físicos morfológicos están relacionados directamente con el crecimiento glandular; las gónadas inician su funcionamiento dando al individuo una nueva fisionomía corporal, sexual y emocional (González & Nahoul, 2014).

La edad de inicio de la pubertad es variable, se pueden observar cambios en el cuerpo entre los 8 y 14 años. En las mujeres los cambios físicos visibles suponen, secuencialmente, el crecimiento de los pechos, la aparición de vello púbico y el ensanchamiento de las caderas. En los hombres se observan, en un orden aproximado de aparición, el crecimiento de los testículos, el crecimiento del pene, la primera eyaculación, el cambio de voz, la aparición de la barba y crecimiento del vello púbico (Berger & Thompson, 1997).

La pubertad se relaciona con la maduración sexual, sin embargo, también se presentan cambios en el sistema cardiovascular, en el sistema respiratorio y en muchos de los músculos del cuerpo. Por lo tanto, la pubertad es un acontecimiento en la vida física del cuerpo con implicaciones de gran amplitud (Coleman & Hendry, 2003).

Uno de los primeros cambios asociados a la pubertad es el “estirón” o “arranque de crecimiento”, término que hace referencia a la tasa acelerada de aumento en talla y peso que se produce en la adolescencia temprana. El primer signo del estirón del crecimiento es el aumento de la longitud y densidad de los huesos. Al mismo tiempo el niño empieza a ganar peso mucho más rápidamente que antes. Poco después se hace evidente un aumento de altura, seguido por un aumento de la masa muscular, aproximadamente un año después. A su vez, el peso del corazón aumenta casi el doble de su tamaño, hay un crecimiento acelerado de los pulmones y una disminución del metabolismo basal. El desarrollo muscular y por ende una mayor fuerza física, aumentan la resistencia física durante el ejercicio (Mussen, Conger & Kagan, 2000).

Mientras tiene lugar el crecimiento, el proceso de maduración da como resultado muchas diferencias corporales significativas. Una de ellas es la presencia de cambios en las características sexuales primarias, que aparecen en los órganos sexuales, los cuales participan directamente en la reproducción. En las niñas, el desarrollo sexual inicia alrededor de los 9 o 10 años de edad mientras que para los niños la maduración sexual inicia entre los 11 y 12 años. La principal característica es que los órganos sexuales se hacen mayores. En las mujeres el útero empieza a crecer y el revestimiento de la vagina se hace más grueso, las paredes del útero desarrollan un poderoso conjunto de músculos. En los hombres los testículos empiezan a crecer y aproximadamente un año más tarde, el pene se alarga y el saco del escroto se agranda, lo que hace a los órganos sexuales lo suficientemente maduros para posibilitar la reproducción. Los acontecimientos concretos que indican fertilidad son la menarquia; es decir la primera menstruación y la espermarquia, la primera eyaculación de fluido seminal que contiene espermatozoides (Berger & Thompson, 1997; Shaffer, 2000).

De igual manera se presentan cambios en las características sexuales secundarias. Los hombres se hacen más anchos de los hombros y las mujeres de las caderas. En las mujeres se desarrollan los pechos y en los hombres cambia la voz debido al alargamiento de las cuerdas vocales (Berger & Thompson, 1997; Mussen et al., 2000)

Estos cambios característicos de la pubertad traen consigo un conjunto de reacciones y de efectos psicológicos. La adolescencia se convierte en un período de exploración y experimentación con el sexo, de fantasías y realidades sexuales y de incorporación de la sexualidad a la identidad de la persona (Santrock, 2003).

Los adolescentes empiezan a percatarse cada vez más de su propia sexualidad. Un obstáculo importante al que se enfrentan los adolescentes es el de imaginar cómo manejar y expresar en forma apropiada sus sentimientos sexuales, lo cual se ve altamente influido por los contextos sociales y culturales en que viven (Shaffer, 2000).

Además, al adolescente le preocupa su cuerpo y desarrolla una imagen individual de su aspecto corporal. Las adolescentes, en general se sienten menos satisfechas con su cuerpo, empiezan a preocuparse más por su apariencia y por lo que otras personas

piensen de ellas, esperan ser consideradas atractivas, se preocupan demasiado porque crecen o engordan o se sienten desproporcionadas. Los adolescentes tienden a tener imágenes corporales más positivas ante el aumento de peso y se centran en las proezas físicas y atléticas (Shaffer, 2000; Santrock, 2003).

Un aspecto de gran relevancia para el desarrollo del adolescente es el efecto que tiene la pubertad sobre la identidad. El desarrollo de la identidad del individuo requiere de la noción de tener una existencia separada y ser diferente de los otros, un sentido de coherencia de sí mismo y conocimiento firme de la propia apariencia, los cuales se ven afectados por los cambios corporales. (Coleman & Hendry, 2003). Al enfrentarse con esta tarea de desarrollar un sentido de identidad personal, el adolescente intenta responder a la pregunta ¿Quién soy yo?, mientras atraviesa por un gran número de cambios e incongruencias con él mismo (Mussen et al., 2000).

Por otro lado, aunque los cambios en el cerebro durante la adolescencia son menos drásticos que los que ocurren antes, los adolescentes pasan por un proceso de reorganización y afinación. Comienzan a hacerse preguntas hipotéticas: “¿Qué pasaría sí?” y a ponderar abstracciones importantes como la justicia y la verdad. Algunos de los cambios que se dan en la adolescencia son la mielinización de los centros cerebrales superiores, que incrementa la duración de la atención de los adolescentes y explica por qué procesan la información mucho más rápido que los niños. Además de que se retiene al menos algo de la plasticidad cerebral y se da una reorganización de los circuitos nerviosos de la corteza prefrontal (Shaffer, 2000).

A pesar de que no son visibles para evidenciar lo que está sucediendo, los cambios en las funciones intelectuales tienen implicaciones para diversos comportamientos y actitudes, que hacen posible el paso hacia la independencia del pensamiento y de la acción, permiten desarrollar una perspectiva temporal que incluye el futuro, facilitan la madurez en las relaciones interpersonales, contribuyen al desarrollo de destrezas de comunicación y subyacen a la capacidad del individuo para asumir papeles adultos en la sociedad (Coleman & Hendry, 2003). Durante esta etapa gran parte de la capacidad de una persona para adquirir y utilizar conocimientos se acerca a su eficiencia máxima (Mussen et al., 2000).

Piaget señala que se debe esperar un cambio cualitativo en la naturaleza de la capacidad mental en la pubertad, cuando el pensamiento operacional formal se logra finalmente. Otros investigadores afines a la teoría del procesamiento de la información, consideran que este nivel más alto de cognición es el resultado de la acumulación de mejoras en habilidades concretas.

Con la aparición de las operaciones formales, el adolescente tiene a su disposición varias cualidades específicas de esta nueva cognición (Beltrán & Carpintero, 2009; Berger & Thompson, 1997):

El pensamiento hipotético: Implica razonar sobre proposiciones que pueden reflejar o no reflejar la realidad. La posibilidad adquiere una vida propia en la cual el aquí y ahora es solamente una de entre muchas posibilidades alternativas. Brinda la capacidad al adolescente para ignorar lo real y pensar sobre lo posible. Lleva al adolescente a percibir de forma simultánea que todas las ideas referentes a cualquier tema son consideraciones posibles, justificables y al mismo tiempo cuestionables. También supone que los adolescentes pueden analizar las realidades de la actualidad, dentro del marco de los valores abstractos como el amor, la justicia, el papel de lo divino y el sentido de la vida humana.

El razonamiento deductivo: Capacidad de empezar a partir de una premisa o teoría general y deducir inferencias lógicas de ella y después comprobar la validez de estas inferencias.

La construcción de teorías: Los adolescentes se convierten en constructores notorios de teorías en su vida cotidiana. Crean teorías más globales e integradoras que sean coherentes con las múltiples formas de evidencia e información. Diseñan teorías que proporcionen una explicación satisfactoria sobre la experiencia de la vida, pero su capacidad para hacerlo con coherencia ante las experiencias y evidencias diversas se desarrolla gradualmente hasta la vida adulta.

El egocentrismo: Se trata de la opinión de sí mismo en virtud de la cual algunos adolescentes suelen considerarse mucho más centrales y significativos en su

ambiente de lo que son en realidad. Suele manifestarse en una incapacidad para distinguir las perspectivas abstractas propias de la de los demás.

Una de las consecuencias de este egocentrismo es la fábula de la invencibilidad, es decir, los adolescentes piensan que nunca serán víctimas de una conducta peligrosa o ilegal. Por lo que asumen todo tipo de riesgos sintiendo que nunca se podrán enfermar, morir o ser detenidos. Se sienten invulnerables e invencibles, considerando que ninguna desgracia puede afectarles. La otra consecuencia es la fábula personal, en la que los adolescentes se imaginan que sus propias vidas son únicas, se perciben diferentes a los demás, diferenciados por experiencias, perspectivas, pensamientos, sentimientos y valores únicos. Aunado a esto se presenta la audiencia imaginaria, creada por los adolescentes cuando fantasean sobre cómo los demás reaccionan a su apariencia y conducta. Suponen que las otras personas están tan interesadas en su vida como lo están ellos mismos, consideran que son constante foco de atención y preocupación del resto del mundo (Berger & Thompson, 1997).

Durante la adolescencia el pensamiento es flexible y reversible entre la realidad y la posibilidad (Beltrán & Carpintero, 2009). Piaget y otros investigadores de este enfoque consideran que la única característica distintiva del pensamiento adolescente es la capacidad para pensar en términos de posibilidad (Mussen et al., 2000).

Sin embargo, no todos los adolescentes dominan el pensamiento operacional formal. Algunos autores consideran que el pensamiento operacional formal consta de dos subperíodos: temprano y tardío. En el pensamiento operacional formal temprano, la capacidad de los adolescentes de pensar sobre situaciones posibles produce un abanico de pensamientos con ilimitadas posibilidades. El mundo se percibe de una forma demasiado subjetiva e idealista. En el subperíodo tardío se da una recuperación del equilibrio intelectual. Los adolescentes ponen a prueba o validan los productos de sus razonamientos, teniendo en cuenta la experiencia, consolidando el pensamiento operacional formal (Santrock, 2003).

En resumen, los cambios en el pensamiento de los adolescentes permiten que piensen acerca de lo que son capaces de alcanzar en su vida, formar una identidad estable y lograr una amplia comprensión de las perspectivas psicológicas ajenas y las

causas de su comportamiento. También están más preparados para tomar decisiones personales difíciles y las probables consecuencias para sí mismo y para los demás. Por otro lado, empiezan a cuestionar todo, desde la autoridad de sus padres hasta el gobierno. Al encontrar incongruencias en el mundo real, los adolescentes se confunden y se frustran mostrando ira y rebeldía (Shaffer, 2000).

En este periodo del ciclo vital, la relación entre los adolescentes y los padres cambia de manera significativa.

Con la expansión del razonamiento lógico, el incremento del pensamiento idealista y egocéntrico, el incumplimiento de las expectativas, los cambios acontecidos en el mundo académico y en el de los compañeros y amistades, el hecho de empezar a salir con chicos y chicas y las ansias de la independencia son algunos de los cambios que se producen en los adolescentes que influyen en la relación con sus padres. Los cambios cognitivos en el adolescente le brindan la capacidad de razonar de manera más lógica y no se conforma con los dictados de sus padres, quiere saber todo con lujo de detalles y detecta las deficiencias en el razonamiento de los demás. Los hijos empiezan a cuestionar o a buscar el por qué de las demandas paternas (Santrock, 2003).

Sin duda, el grupo de pares y la amistad juegan un rol de suma importancia durante el desarrollo del adolescente. Los adolescentes pasan más tiempo con sus amigos que los niños y establecen relaciones de amistad más sofisticadas (Santrock, 2003).

Las relaciones entre iguales son tan importantes para tener un desarrollo social normal que se ha demostrado que el aislamiento social o la incapacidad de conectarse a una red social, se asocia a muy variados tipos de problemas o trastornos: desde la delincuencia y el abuso de alcohol hasta la depresión (Santrock, 2003).

Douvan y Adelson (1966 citados en Lehalle, 1990) distinguen tres estadios en el curso de la adolescencia sobre la evolución de las relaciones amistad. Al inicio de la adolescencia, entre los 11 y 13 años, la amistad se encuentra más centrada en las actividades comunes que en la interacción misma. Alrededor de los 14 y 16 años, los adolescentes consideran que las relaciones amistosas deben basarse en una

confianza recíproca. Es probable que el adolescente tenga la necesidad de un doble de sí mismo, que se encuentre enfrentando el mismo tipo de problemas y se puede dar una dependencia en relación al otro. Al final de la adolescencia (17 años en adelante) las relaciones amistosas se hacen menos pasionales, se produce un mayor énfasis en la diferencia interpersonal.

Las amistades adolescentes cumplen seis funciones básicas (Gottman y Parker, 1987 citados en Santrock, 2003):

1. *Compañerismo*. La amistad proporciona a los adolescentes compañeros con quienes están familiarizados y que desean pasar tiempo con ellos y participar en actividades conjuntas.
2. *Estimulación*. La amistad proporciona información interesante, diversión y disfrute.
3. *Apoyo físico*. La amistad proporciona tiempo, recursos y asistencia.
4. *Autoestima*. La amistad proporciona la expectativa de apoyo, ánimo y una retroalimentación que ayuda a los adolescentes a percibirse como personas competentes, atractivas y valiosas.
5. *Comparación social*. La amistad proporciona a los adolescentes información sobre en qué posición se encuentran en comparación con otros adolescentes y de si lo están haciendo bien.
6. *Intimidad/afecto*. La amistad proporciona a los adolescentes una relación cálida, cercana y de confianza con otra persona, una relación que implica abrirse al otro.

Una de las funciones más importantes del grupo de pares es ser una fuente de información sobre el mundo externo a la familia. Además, les proporciona a los adolescentes una retroalimentación sobre sus habilidades (Santrock, 2003). Las experiencias de aprendizaje entre sus iguales le sirven de primer paso para su independencia de los adultos. Aunado a esto, el grupo de pares le permite al adolescente asumir cierta variedad de roles: líder, seguidor, desviado o conformista. Los valores y las normas conductuales del grupo le brindan la oportunidad de poner

en perspectiva sus propios valores y relaciones y se convierten en un punto de referencia de su propio comportamiento (Grinder, 2013).

El desarrollo cognoscitivo y social del adolescente también se refleja en las actitudes que tiene hacia sí mismo y en las características de la personalidad que son propensas a destacarse en este periodo (Mussen et al., 2000).

Para Jung (citado en Schultz & Schultz, 2009) la personalidad es determinada por lo que esperamos y por lo que hemos sido. El yo empieza a formarse de manera sustancial cuando el niño puede distinguir entre sí mismo y las otras personas y objetos de su mundo. En la pubertad, la psique asume su forma y contenidos definitivos, por lo que Jung denominó a este periodo el nacimiento psíquico. Desde la adolescencia empieza la preocupación por actividades que preparan, como concluir los estudios, iniciar una carrera, casarse y empezar una familia.

De acuerdo con Beltrán y Carpintero (2009), los evolutivos han explorado la posibilidad de que la estructura de la personalidad en la niñez pudiera replicar la estructura observada en la etapa adulta. Se han observado semejanzas entre los rasgos de temperamento y personalidad en la niñez y adolescencia. Damon y Lerner (citados en Beltrán & Carpintero, 2009) realizaron una taxonomía de los rasgos de personalidad en niños y adolescentes.

Taxonomía					
Rasgos de orden superior	Extraversión	Neuroticismo	Responsabilidad	Amabilidad	Apertura
Rasgos de orden inferior	Sociabilidad	Ansiedad	Atención	T. Prosocial	Intelecto
	Energía	Tristeza	Autocontrol	Antagonismo	Creatividad
	Inhibición social	Cólera	Motivación de R. Responsabilidad	Voluntad	Curiosidad

Figura 1.1 Taxonomía de los rasgos de personalidad en niños y adolescentes (Damon & Lerner citados en Beltrán & Carpintero, 2009).

Sin embargo, se ha discutido mucho sobre ciertos cambios significativos en la personalidad, y se ha demostrado que los adolescentes tienden a experimentar cambios en su personalidad que pueden estar relacionados con los cambios propios

de esta etapa y la influencia del contexto. Por ejemplo, los adolescentes se vuelven más neuróticos y menos extrovertidos (Kawamoto & Endo, 2015).

En la adolescencia temprana emergen nuevos impulsos que aún no tienen clara orientación, se genera una excitabilidad general y un aumento de impulsividad en la conducta. Se presentan estallidos de rabia o de risa sin un estímulo desencadenante, se observan conductas opuestas e impredecibles y labilidad emocional. Más tarde, en la adolescencia, el centro de las inquietudes y preocupaciones es el adolescente mismo. Los adolescentes se vuelven más introspectivos, se produce el proceso de individualización, tienden al aislamiento y al egocentrismo. La dinámica central es encontrarse a sí mismos y definir su identidad. Finalmente, en la adolescencia tardía, la personalidad se vuelve más extrovertida, permitiendo al adolescente ubicarse en el mundo en el que vive. Los grupos de pares adquieren gran importancia, ayudando al adolescente a lograr su identidad (Iribarne, 2003).

Para que un adolescente llegue a convertirse en un adulto debe lograr cierto número de tareas básicas del desarrollo: ajustarse a los cambios de la pubertad, desarrollar independencia de los padres, adoptar nuevos papeles sexuales y sociales y establecer relaciones efectivas con sus pares, así como desarrollar un sentido de identidad y cierto tipo de filosofía de vida (Mussen et al., 2000).

El desarrollo de la identidad hace referencia a la cualidad y esencia del yo. Alude a la forma en que las personas se ven a sí mismas en relación a otras y cómo otras las ven a ellas. Surge en los primeros meses de vida y cristaliza en la adolescencia, pero en realidad dura toda la vida (Beltrán & Carpintero, 2009).

El yo es un sistema complejo y dinámico de creencias que tiene el individuo de sí mismo. Se pueden distinguir dos aspectos íntimamente unidos; el yo como sujeto, **yo existencial**, y el yo como objeto de conocimiento, **yo categórico**. Se ha prestado mayor atención a este último, estudiando su doble dimensión: actitudinal y estructural. En la dimensión actitudinal se distinguen la autoestima y la autoaceptación, mientras que en la dimensión estructural se distinguen la autoimagen y la autodescripción, que integran el autoconcepto (Beltrán & Carpintero, 2009).

El yo es una realidad evolutiva ya que se desarrolla paulatinamente con el tiempo. En la adolescencia, con la diferenciación del yo, hay cambios en la autoestima, existe una revisión de la identidad y se desarrolla la autonomía. Se alcanza la madurez del yo entre los 20 y los 60 años, en los que las bases de la personalidad ya están asentadas (Beltrán & Carpintero, 2009).

- ▣
 1. Emergencia. De 0 a 2 años. Aparición del yo y formación de una imagen corporal
 2. Afirmación del yo. De 2 a 5 años. En esta fase se construyen las bases reales del autoconcepto
 3. Expansión del yo. De 5 a 12. El yo se ensancha para incorporar las nuevas experiencias escolares
 4. Diferenciación del yo. De 12 a 18 años. Cambios en la autoestima, revisión de la identidad, autonomía
 5. Madurez del yo. De 20 a 60 años. Las bases de la personalidad ya están asentadas. Pocos cambios
 6. El yo longevo. De 60 a 100. Declive del autoconcepto. Pobreza de imagen corporal. Débil identidad.

Figura 1.2 Secuencia del yo (L'ecuyer 1981 citado en Beltrán & Carpintero, 2009).

Con respecto a la pregunta ¿Quién soy yo?, Harter realiza una descripción de la secuencia que recorren los niños y adolescentes. En la adolescencia temprana, con la aparición de las operaciones formales y el pensamiento abstracto, cobran fuerza los atributos interpersonales y las habilidades sociales, asimismo las representaciones del yo contienen una carga académica y emocional. Aparecen múltiples “yos”. En la adolescencia media se observa el egocentrismo adolescente. Por último, en la adolescencia superior las representaciones del yo reflejan creencias y valores personales que se han interiorizado o construido de las propias experiencias. El adolescente depende menos de las opiniones de los demás (Beltrán & Carpintero, 2009).

La formación de la identidad es la tarea más importante que tiene que llevar a cabo el adolescente. Es un proceso que comienza en la infancia y continúa en desarrollo a lo largo del ciclo vital para convertirse en una tarea central de la adolescencia. Erikson

describe este proceso en forma de secuencia que implica tres pasos: introyección, identificación e identidad. Las claves del proceso se encierran en: crisis de identidad, cierre prematuro, identidad negativa y moratoria. A través de las crisis la identidad se desarrolla, se busca integrar o reintegrar anteriores intereses, talentos y valores dentro de una estructura coherente de personalidad que pueda encontrar formas deseables de expresión y reconocimiento social. La formación de la identidad lleva mucho tiempo y está influida por el contexto cultural, social e histórico en que se vive (Beltrán & Carpintero, 2009).

1.4 Teorías del desarrollo de la personalidad en la adolescencia

Existen diversas teorías sobre la personalidad y cada una de ellas brinda una definición acorde a la postura y el objeto de estudio que conciben.

El vocablo personalidad proviene del latín *personae*, el cual hace referencia a las máscaras que usaban los actores en las obras antiguas del teatro griego. La personalidad tiene que ver con todos aquellos rasgos que nos permiten denotar cómo es determinado individuo, aquellas características sobresalientes que resumen cómo es la persona y que permiten predecir cómo actuará en algún momento y que le distinguen de los demás (Balcázar, Delgadillo, Gurrola, Mercado y Moysén, 2003).

Los rasgos contribuyen a las diferencias de comportamiento y la estabilidad de éste en distintas situaciones. Pueden ser individuales, comunes a todos los miembros de un grupo o de una especie, pero el patrón es diferente para cada individuo, por lo que cada uno tiene una personalidad única. Las características son cualidades exclusivas de un individuo que incluyen atributos como el temperamento, el aspecto físico y la inteligencia (Feist, Feist & Roberts 2014).

De acuerdo con las diferentes teorías de la personalidad existentes, se presentan las siguientes definiciones:

Para Eysenck (1979, citado por Balcázar et al., 2003) la personalidad es una organización más o menos estable y duradera del carácter, temperamento, intelecto y físico de una persona, que determina su adaptación única al ambiente.

Para Jung (1970, citado por Balcázar et al., 2003) es todo lo que se sabe acerca de una persona, lo que es único en alguien o típico de una persona, lo que le da su identidad.

Gayosso (1986, citado en Balcázar et al., 2003) define la personalidad como una totalidad de un individuo tal como aparece a los demás y a él mismo en su unidad y singularidad.

De acuerdo con Engler (1996, citado en Balcázar et al., 2003) la personalidad representa aquellas características del individuo que explican los patrones permanentes en su manera de sentir, pensar y actuar.

Para Allport (1986) la personalidad es la organización dinámica en el interior del individuo, de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característicos. Esta definición recalca varios aspectos: a) la personalidad no es sólo una acumulación de partes y piezas: tiene una organización, b) no se limita a estar ahí, es activa, tiene procesos, c) es un concepto psicológico pero está intrincadamente unida al cuerpo físico, d) es una fuerza causal; ayuda a determinar la forma en la que el individuo se relaciona con el mundo, e) se muestra en patrones, recurrencias y coherencias, y f) la personalidad no se muestra de una sino de varias maneras, en conductas, pensamientos y sentimientos (Carver & Scheier, 1997).

Cattell (citado por Balcázar et al., 2003) refiere que la personalidad es todo aquello que permite la predicción de lo que una persona va a hacer en una situación dada. Abarca todo el comportamiento del individuo, tanto el exterior como el interior.

Para determinar las causas de la conducta, las teorías de la personalidad se pueden conceptualizar desde diversos marcos, ya que la personalidad está compuesta por diversos factores (Hernández, 2000, citado en Balcázar et al., 2003):

Causas genéticas: La estructura heredada otorga a la persona ciertos dotes o rasgos y determinan en parte cómo comportarse. Los factores genéticos influyen en el

desarrollo de la personalidad, particularmente en su relación con lo que es único del individuo. Tienen mayor importancia en características como la inteligencia y el temperamento.

Causas orgánicas: Factores fisiológicos, bioquímicos y otros orgánicos que influyen en la persona.

Causas ambientales-situacionales: Son aquellos que nos hacen parecidos entre sí. Aquí se incluye a la cultura, como aquellos rituales, creencias y conductas aprendidas, patrones institucionalizados y sanciones que hacen que nos comportemos en cierta forma en común dentro de un grupo. Otro factor que se incluye es la clase social, que se refiere al grupo de estatus que hace que la persona se comporte de una u otra forma. El tercer factor es el familiar, que incluye el estilo de relación con los padres y con todos los integrantes de la familia. Cada patrón de conducta paterna afecta el desarrollo de la personalidad del niño. Finalmente se encuentra el grupo de pares, que es el grupo de personas de la misma edad que de alguna forma comparten similares experiencias, que ayudan en el proceso de socialización, aceptación de nuevas reglas y formas de conducta y que sirven a la interacción.

La importancia del estudio de la personalidad, de acuerdo con los teóricos de la personalidad radica en que su principal tarea es establecer aquellas consistencias de la conducta, dar una serie de rasgos e interrelaciones entre los factores o dimensiones que caracterizan al ser humano, tratar de predecir, describir y explicar cómo el ser humano responde de acuerdo a su forma de ser, ante diversas situaciones (Balcázar et al., 2003).

A continuación, se resumen las principales teorías de la personalidad (Balcázar et al., 2003; Carver & Scheier, 1997);

El estudio de las teorías de la personalidad data de siglos antes del desarrollo de la psicología académica (Frager & Fadiman, 2010). Las primeras teorías, las **teorías somatopsíquicas**, enfatizan la importancia que tiene el cuerpo y los factores físicos sobre lo psicológico. Resaltan la correlación entre los rasgos corporales (medida,

forma y peso) y su representante en la expresión de la personalidad. En la actualidad no son teorías que sean bien aceptadas, pero son importantes como revisión histórica.

Hipócrates y Empédocles planteaban que la naturaleza estaba compuesta por cuatro elementos: aire, fuego, agua y tierra, y el ser humano era un reflejo microcósmico de la naturaleza. *Galeano*, tomando en cuenta lo anterior, plantea que existen cuatro humores corporales que predominan más o menos en una persona. En los sujetos coléricos, predominaba la bilis amarilla y su estado humoral era irritable. Los sujetos melancólicos eran propensos a la depresión y su humor corporal predominante era la bilis negra. Los sujetos sanguíneos, con un humor corporal de sangre, eran más optimistas, fuerte y proactivos. Por último, los sujetos flemáticos eran más tranquilos y pasivos y predominaba la flema.

De acuerdo con la tipología de *Kretschmer* las personas de tipo obeso se caracterizan por ser bonachonas, tranquilas y amables. Un sujeto de tipo delgado tiene un carácter demasiado tranquilo, poco reactivo y expresivo. El de tipo atlético posee un carácter explosivo, violento y de empuje.

Por último, con base en la teoría de *Sheldon*, los sujetos se pueden agrupar en tres somatotipos: endomórfico: viscerotónico; mesomórfico: somatotónico y ectomórfico: cerebrotónico.

Posterior a éstas, las **teorías psicodinámicas** tuvieron un gran auge, siendo consideradas como “la primera corriente”. Estas teorías se basan en el planteamiento de que la historia anterior, sobre todo la infantil, es importante para las manifestaciones de la vida adulta. Existe una conformación psíquica y cierta energía que es la base de las manifestaciones de la personalidad y que la interrelación entre todos sus componentes da como resultado determinada forma de ser.

Uno de los principales representantes de este abordaje es *Sigmund Freud*. El sistema del aparato topográfico, representado por el inconsciente, preconscious y el consciente, las instancias psíquicas o hipótesis estructural, representadas por el yo, ello y superyó, y las etapas del desarrollo de la libido forman parte de los componentes que describen su teoría. Freud desarrolló un modelo estructural de la personalidad

que contempla el modelo topográfico de la mente. Consideraba que la personalidad tiene tres componentes que al interactuar da lugar a la complejidad del comportamiento: ello, yo y superyó (Carver & Scheier, 1997).

El ello es el componente original de la personalidad. Es el único que está presente desde el nacimiento. Contiene los aspectos heredados, instintivos y primitivos de la personalidad. Opera de manera inconsciente. El ello se rige por el principio del placer, la idea de que todas las necesidades deben ser satisfechas de inmediato. Si no son satisfechas generan tensión y el ello trata de descargarla (Carver & Scheier, 1997). El ello no tiene conciencia de la realidad. Satisface sus necesidades mediante una acción refleja y la experiencia de una alucinación o fantasía que le permita cumplir sus deseos y que Freud llamó proceso primario de pensamiento (Schultz & Schultz, 2009).

El yo evoluciona a partir del ello y trata de que los impulsos del ello se expresen de una manera efectiva, que tome en consideración las exigencias del mundo externo. Opera a nivel consciente, preconscious e inconsciente. Se rige por el principio de la realidad, el cual introduce un sentido de racionalidad. Es el amo racional de la personalidad. Su propósito es ayudar al ello a reducir la tensión, decidiendo cuándo y cómo satisfacer mejor estos instintos. Determina cuáles son los momentos, lugares y objetos correctos y aceptados por la sociedad.

El componente final de la personalidad es el superyó, es decir la incorporación de los valores paternos y sociales. Decide lo que es correcto y lo que está mal. Se divide en dos subsistemas: **el ideal del yo**, formado por las reglas de buena conducta y las normas de excelencia y **la conciencia**, constituida por las reglas que indican la conducta mala. Tiene tres funciones: tratar de inhibir por completo los impulsos del ello que no son aceptados por la sociedad, obligar al yo a comportarse según las consideraciones morales y pretender guiar al sujeto a la perfección absoluta del pensamiento, palabra y obra.

Freud (citado en Schultz & Schultz, 2009) dividió la personalidad en tres niveles: el consciente, el preconscious y el inconsciente. El consciente incluye todas aquellas sensaciones y experiencias de las cuales tenemos conciencia en un momento dado. El inconsciente contiene la principal fuerza motora de todas las conductas y es el

depósito de fuerzas que no podemos ver ni controlar. Entre estos dos niveles se encuentra el preconscious que es el almacén de los recuerdos, las percepciones y los pensamientos de los cuales no estamos conscientes en el momento, pero podemos traerlos fácilmente a la conciencia.

Los niveles de la vida mental y los sustratos de la mente se refieren a la estructura, pero la personalidad también tiene actividad, por ello Freud postuló la existencia de una dinámica o principio motivador para explicar las fuerzas impulsoras que subyacen a los actos de los individuos; la búsqueda del placer y la reducción de la tensión y de la ansiedad, que surgen de las pulsiones básicas (Feist, et al., 2014).

Las pulsiones funcionan como una fuerza motivadora constante y como estímulos internos que son, no es posible evitarlos huyendo de ellos. Las pulsiones se pueden clasificar en: eros o thanatos (Feist, et al., 2014).

De acuerdo con *Alfred Adler* (citado en Feist, et al., 2014) las personas nacen con cuerpos débiles, inferiores, condición que provoca sentimientos de inferioridad y dependencia de los demás. Las bases de su teoría son las siguientes:

1. La única fuerza dinámica que subyace al comportamiento de las personas es la lucha por el éxito y la superación.
2. Las percepciones subjetivas de las personas moldean su comportamiento y su personalidad.
3. La personalidad forma una unidad y es coherente consigo misma.
4. El valor de toda actividad humana se debe considerar bajo la perspectiva del interés social.
5. La estructura de la personalidad coherente consigo misma evoluciona hasta convertirse en el estilo de vida de una persona.
6. El estilo de vida es determinado por la capacidad creativa de las personas.

El primer principio de la teoría de Adler señala que la motivación de todos los individuos es la lucha por el éxito o por la superioridad. Además, menciona que los individuos desarrollan una meta en la vida, en la que convergen los logros de cada uno. Este objetivo final es ficticio y no tiene una existencia objetiva, pero unifica la

personalidad y da coherencia al comportamiento. Este objetivo es fruto de su capacidad creativa, es decir, la capacidad de las personas para determinar libremente su comportamiento y crear su propia personalidad. El estilo de vida hace referencia al carácter de la vida de una persona, incluye el objetivo de una persona, el concepto que tiene de sí misma, sus sentimientos hacia los demás y su actitud en relación con el mundo (Feist, et al., 2014).

Carl Gustav Jung (citado en Feist, et al., 2014) rompió con el psicoanálisis ortodoxo para crear su propia teoría de la personalidad, la psicología analítica, que parte de la idea de que los fenómenos ocultos pueden influir en la vida de las personas. Afirmaba que las personas estaban motivadas no solo por las experiencias reprimidas, sino también por ciertas experiencias emocionales heredadas de sus antepasados, que constituyen el inconsciente colectivo. Algunos aspectos del inconsciente colectivo llegan a alcanzar un nivel más avanzado y se denominan arquetipos. El más general es la noción de autorrealización, que solo se puede conseguir mediante el equilibrio de varias fuerzas opuestas de la personalidad.

Jung sostenía que la persona debe mantener un equilibrio entre las divisiones antagónicas (persona-sombra, ánima-animus, introversión-extraversión), de lo contrario se volverán hacia uno mismo (Balcázar et al., 2003).

Erik Erikson dividió el crecimiento de la personalidad en ocho etapas psicosociales. De acuerdo con su teoría, el desarrollo humano implica una serie de conflictos personales, cada confrontación con el entorno se denomina crisis que necesita de un cambio en nuestra conducta o personalidad. Sólo cuando se resuelve cada crisis la personalidad puede continuar su secuencia de desarrollo normal y adquirir la fuerza para confrontar la crisis de la siguiente etapa. Además, en cada etapa se desarrollan fortalezas básicas o virtudes, si la crisis se resolvió de manera satisfactoria (Schultz & Schultz, 2009).

En la adolescencia la crisis que se debe resolver es la identidad del yo básica. Se forma la autoimagen y la integración de ideas sobre sí mismo. El resultado es una imagen coherente y congruente. La fortaleza básica que debe desarrollarse en la

adolescencia es la fidelidad, que incluye la sinceridad, autenticidad y un sentido de deber en nuestras relaciones con otras personas (Schultz & Schultz, 2009).

Erikson destacó que el desarrollo de la identidad tiene aspectos psicológicos y sociales (Frager & Fadiman, 2010):

1. El desarrollo de una sensación de mismidad personal y continuidad se basa en parte en la convicción de la mismidad y continuidad de una visión del mundo compartida con los seres queridos.
2. La búsqueda de la identidad se basa en muchos motivos conscientes, sin embargo, los motivos inconscientes también son relevantes. Se alternan sentimientos de gran vulnerabilidad con grandes expectativas de éxito.
3. El sentido de la identidad no se crea sin determinadas condiciones físicas, mentales y sociales.
4. El crecimiento de un sentido de identidad depende del pasado, presente y futuro. El individuo debe adquirir una sensación clara de identificación en la niñez, la elección vocacional del adulto debe ser realista a la luz de las oportunidades disponibles y el adulto debe de estar seguro de que los papeles que ha elegido serán viables en el futuro, a pesar de los cambios tanto personales como del mundo exterior.

Karen Horney creía firmemente que el inconsciente es un poderoso determinante de la personalidad, pero no consideraba que los conflictos se relacionaran con la expresión de la libido, sino en problemas interpersonales no resueltos. Afirmaba que las fuerzas culturales afectan las diferencias de personalidad entre los hombres y las mujeres (Cloninger, 2003).

Para Horney (citado en Cloninger, 2003) el ambiente familiar es determinante en el desarrollo de la personalidad. El ambiente familiar ideal proporciona calidez, buena voluntad y una fricción sana con los deseos e inclinaciones de los otros. Este ambiente permite que el niño desarrolle un sentimiento seguro de pertenencia en lugar de ansiedad básica. La crianza sana requiere que los padres puedan amar genuinamente al niño y eso no es posible si ellos mismos tienen problemas familiares.

La teoría de *Erich Fromm* resalta la importancia de la parte social del grupo como determinante en la conformación de la personalidad. Acuña la idea de que el amor (de sí mismo, fraterno, materno, erótico y amor a Dios) es la base fundamental de la personalidad (Balcázar et al., 2003).

Autores posteriores, como Carl Rogers y Abraham Maslow, se ocuparon de aspectos de la salud y el crecimiento psicológicos. Tal como lo menciona Maslow: “Es como si Freud nos hubiera proporcionado la mitad enferma de la psicología y nosotros ahora debiéramos rellenarla con la mitad sana” (Maslow, 1968 citado en Frager & Fadiman, 2010, p. 3). Lo que dio lugar a las **teorías humanistas**, las cuales resaltan la importancia del aprendizaje, del valor de los potenciales humanos, de lo que puede llegar a ser, independientemente de su pasado o de la conformación de su psiquismo.

Carl Rogers desarrolló la teoría de la personalidad centrada en la persona. Sus principales supuestos teóricos son: la existencia de una tendencia formativa, es decir, la tendencia a evolucionar desde formas más simples hasta formas más complejas, la tendencia realizadora, inclinación de los humanos a desarrollar plenamente su potencial, el sí mismo y la autorrealización (Feist, et al., 2014).

Para Rogers, las personas se definen a través de la observación y evaluación de sus propias experiencias. Cada individuo tiene una *esfera de experiencia* que contiene todo lo que sucede dentro del organismo y que encierra la posibilidad de acceder a la conciencia. Incluye los sucesos, percepciones y sensaciones que la persona no tiene conciencia (Frager & Fadiman, 2010).

Rogers señala que la base del desarrollo de la personalidad es el sí mismo, que se basa en las experiencias y por lo mismo, es dinámico y cambiante (Balcázar et al., 2003). El self es la forma en que las personas nos entendemos con base en las experiencias vividas, las vivencias actuales y las expectativas del futuro (Frager & Fadiman, 2010).

También desarrolló el concepto de self ideal, para referirse al concepto de sí mismo que el individuo anhela y le asigna un valor superior (Frager & Fadiman, 2010). Otros

de los aspectos básicos de su teoría son el amor y la aceptación positiva incondicional (Balcázar et al., 2003).

Abraham Maslow desarrolló su teoría de la personalidad, la cual denominó teoría holístico-dinámica, pero se ha denominado también como teoría transpersonal. Supone que la persona en su conjunto es motivada de manera permanente por una u otra necesidad y que las personas tienen la posibilidad de crecer a la autorrealización mediante la satisfacción de sus necesidades (Feist, et al., 2014).

Maslow (citado en Balcázar et al., 2003) construyó una jerarquización de las necesidades que se deben de satisfacer.

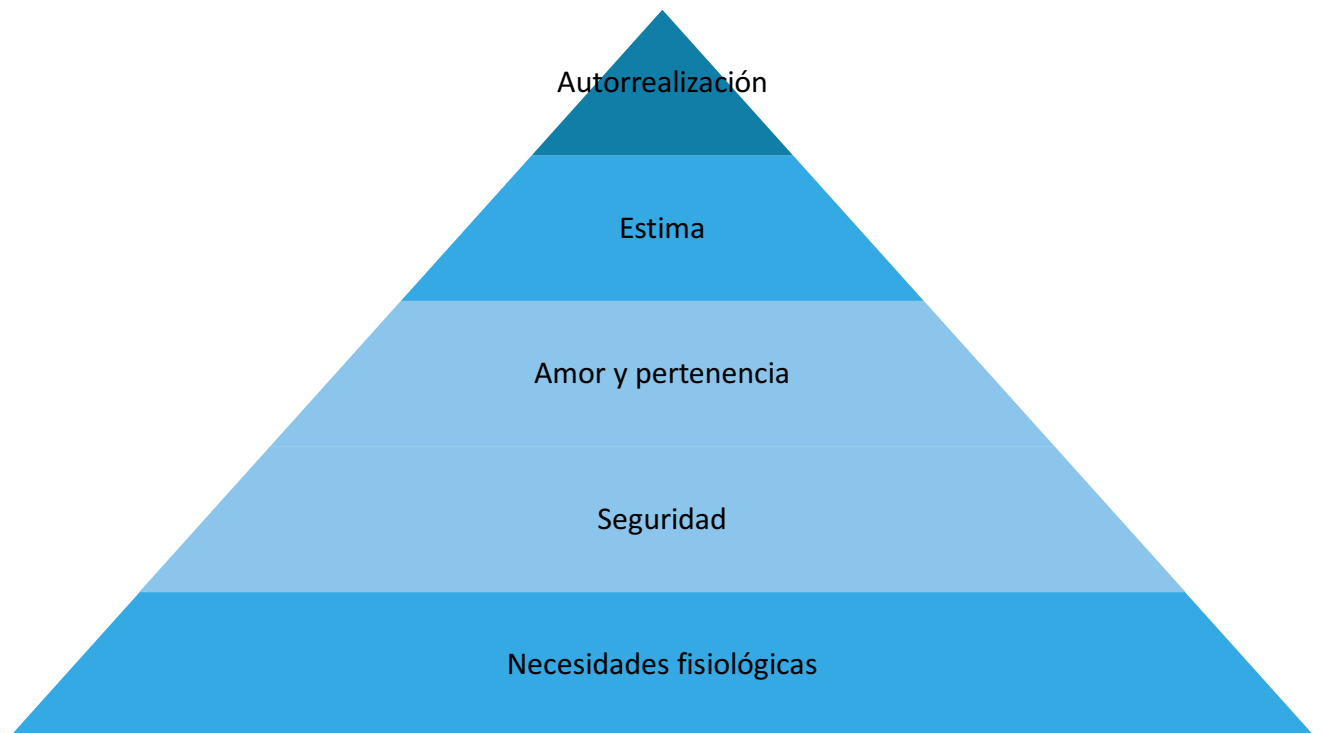


Figura 1.3 Jerarquía de las necesidades de Maslow (Frager & Fadiman, 2010).

Para Maslow (citado en Schultz & Schultz, 2009) las necesidades tienen las siguientes características:

- Entre más abajo se encuentre la necesidad, mayor es su fuerza, potencia y prioridad.

- Las necesidades superiores aparecen tarde en la vida. Las fisiológicas y de seguridad aparecen en la infancia, las de pertenencia y estima en la adolescencia y la de autorrealización sólo emerge a la mitad de la vida.
- Las necesidades superiores pueden ser pospuestas y el fracaso para satisfacerlas no produce crisis.
- Aunque las necesidades superiores son menos necesarias para la supervivencia, contribuyen a la supervivencia y al crecimiento.
- La satisfacción de éstas da lugar a la satisfacción, felicidad y realización.
- La gratificación de las necesidades superiores demanda mejores circunstancias externas (sociales, económicas y políticas).
- Una necesidad no tiene que satisfacerse a plenitud antes de que la siguiente necesidad en la jerarquía adquiere importancia.

Las necesidades *fisiológicas* son aquellas que se relacionan con la supervivencia, como por ejemplo el alimento. Las necesidades de *seguridad* se relacionan con una demanda de estabilidad, seguridad, libertad del temor y la ansiedad, estructura y un mundo ordenado y predecible. Las necesidades de *pertenencia y amor* se expresan a través de una relación cercana con un amigo, amante o compañero o las relaciones sociales dentro de un grupo. Las necesidades de *estima* requieren sentir estima y respeto por nosotros mismos en formas de sentimientos de autovalía y recibirlos de otras personas en forma de reconocimiento social o éxito social. La necesidad más elevada es la de *autorrealización*, la cual depende de la realización y satisfacción máxima de nuestros potenciales, talentos y habilidades para alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad (Schultz & Schultz, 2009).

Las **teorías conductuales** forman la “segunda fuerza”. Para esta aproximación la personalidad está marcada por el ambiente, lo que existe y es importante es la conducta.

De acuerdo con *B.F Skinner*, la personalidad se expresa por la conducta, la cual va cambiando con el ambiente (Balcázar et al., 2003). El objetivo es observar una conducta y sus contingencias: antecedentes de la conducta, la respuesta y las consecuencias o resultados de la respuesta (Frager & Fadiman, 2010).

Skinner afirma que si basamos la definición de self en la conducta observable no se tiene que analizar el funcionamiento interior del self o de la personalidad. Por lo tanto, la personalidad, no tiene cabida en el análisis científico de la conducta. Para Skinner la personalidad es un conjunto de pautas de conducta; las diversas situaciones evocan diferentes esquemas de respuesta (Frager & Fadiman, 2010).

Para *Albert Bandura* (citado en Balcázar et al., 2003) la conducta depende de la motivación del sujeto. Los trastornos son productos de las deficiencias en el aprendizaje.

Bandura, al hablar sobre personalidad, se basó en la interacción entre la conducta, la dinámica interna y los factores externos, a lo que llamó *determinismo recíproco*, es decir, los efectos que tienen los procesos cognitivos y el ambiente externo, tanto físico como social, en la conducta. Después desarrolló el concepto de *reciprocidad triádica*, para referirse a la interacción entre conducta, ambiente y factores internos (Frager & Fadiman, 2010).

Aunado a esto, consideraba al self como un conjunto de estructuras y procesos cognitivos que perciben, evalúan y regulan la conducta. Dos aspectos del self son: autoeficacia y autorregulación. La autoeficacia es la confianza de una persona en su capacidad para producir efectos deseados mediante sus propias acciones (Frager & Fadiman, 2010).

Por último, se mencionan las **teorías factoriales o de los rasgos**, que parten de la idea de que los seres humanos comparten características o rasgos que son similares y pueden agruparse de acuerdo con su similitud en grandes áreas. La única diferencia entre las personas es la cantidad o intensidad en las que tienen estas características.

Eysenck (citado en Balcázar et al., 2003) menciona que la personalidad tiene cuatro sectores en los que se organizan los patrones de comportamiento: inteligencia (cognitivo), temperamento (afectivo), carácter (conativo) y constitución (somático). Las disposiciones de la personalidad están organizadas de acuerdo con la siguiente jerarquía:

-Tipo: síndrome de rasgos organizados en una estructura en torno a un factor general.

-Rasgo: constelación de tendencias individuales en acción.

-Respuesta habitual: acto recurrente en circunstancias iguales o semejantes asociadas a un factor específico

-Respuesta específica: acto que ocurre en un momento dado, asociado a un factor de error.

Su enfoque es bidimensional, ya que los individuos se pueden ubicar en cualquier punto dentro del espacio de los factores: introversión-extraversión (conexión al medio), neuroticismo-estabilidad (control emocional de la conducta) y psicotismo (no aprender respuestas socialmente aceptadas).

Otro de los representantes de esta teoría es *Gordon Allport*, quien señala que los rasgos ocupan la posición más importante de la construcción motivacional. Para Allport la personalidad es la organización dinámica de los sistemas psicofísicos dentro del individuo, que determinan su ajuste único al medio (Cueli, Reidl, Marti & Lartigue, 1990).

La personalidad es un todo integrado y en constante cambio, está sometida a las influencias biológicas y psicológicas y está influida por la herencia y por el ambiente. De acuerdo con Allport la unidad primaria de la personalidad es el rasgo. El cual lo definió como un sistema neuropsíquico generalizado y focalizado, con la capacidad para hacer muchos estímulos funcionalmente equivalentes y para iniciar y guiar formas consistentes de conducta adaptativa y expresiva (Cloninger, 2003).

Allport (Citado en Cloninger, 2003) realizó diferentes categorías de los rasgos:

Existen dos tipos de rasgos: los individuales y los comunes. Sin embargo, las principales unidades de personalidad reales son los rasgos únicos, los cuales existen dentro de un individuo y tienen status como realidades psicofísicas.

Adicionalmente, Allport categorizó los rasgos como cardinales, centrales o secundarios de acuerdo con su grado de penetración. Los rasgos centrales son los

términos que empleamos para describir a alguien, afectan a muchas conductas de manera penetrante. Los rasgos secundarios describen formas en las que una persona es consistente pero no afectan tanto la conducta. Un ejemplo de estos son las preferencias personales. Por último, el rasgo cardinal es tan penetrante que domina casi todo lo que hace una persona.

La personalidad está arreglada en una estructura jerárquica. En el nivel inferior se encuentran los reflejos condicionados simples, que con el tiempo se asocian para formar hábitos. Un nivel superior de integración es la noción de sí mismo. El nivel más alto es un sistema de personalidad absolutamente unificado (Allport, 1937 citado en Cloninger, 2003).

Más integrado	Filosofía unificadora de la vida
	Sí mismo
	Rasgos
	Actitudes
	Hábitos
Menos integrado	Reflejos

Figura 1.4 Niveles de integración de la personalidad de acuerdo con Allport (Cloninger, 2003)

Los rasgos empiezan como estrategias adaptativas para satisfacer necesidades, pero al final pierden su conexión con sus orígenes y la motivación se vuelve plenamente contemporánea, comienza a funcionar de manera independiente (Cloninger, 2003).

Para *Raymond Cattell*, los rasgos son las unidades de la personalidad con valor predictivo. Cattell utilizó el análisis factorial para describir los rasgos de una persona que se hacen aparentes con facilidad, los rasgos de superficie. Y buscó los rasgos más profundos y sólidos, que reaparecen una y otra vez, a los que denominó rasgos de origen. Clasificó los rasgos en: de habilidad; aquellos que definen varios tipos de inteligencia y determinan la eficacia con la que una persona trabaja por una meta deseada, de temperamento; los de origen hereditario y determinan el estilo general y tiempo con el cual la persona realiza lo que hace y los dinámicos; son motivaciones, proporcionan energía y dirección para la acción. Y a su vez los distinguió entre rasgos constitucionales y rasgos moldeados por el ambiente. Los primeros se originan en

causas biológicas, especialmente genéticas y los otros son moldeados por el aprendizaje y la experiencia social (Cloninger, 2003).

Cattell (citado en Cloninger, 2003) propuso seis etapas del desarrollo de la personalidad. La adolescencia la describe entre los 14 y 23 años como la etapa más problemática y estresante. Los trastornos emocionales y la delincuencia pueden hacerse evidentes en la medida que los adolescentes experimentan conflictos relacionados con las pulsiones de independencia, autoafirmación y sexo.

La teoría de los cinco grandes factores o rasgos de la personalidad es la más representativa y el modelo más generalizado, es el modelo integrador de *McCrae* y *Costa* (Beltrán & Carpintero, 2009). Con base en este modelo, la personalidad tiene tres componentes centrales. El primero está representado por las tendencias centrales (los cinco grandes factores o rasgos), que son entidades endógenas, determinadas por factores biológicos. El segundo componente son las adaptaciones características, es decir, las formas en las que se manifiestan los rasgos en un ambiente o etapa de la vida. El tercer componente es el autoconcepto, un subcomponente de las adaptaciones características.

Los cinco grandes factores básicos de la personalidad son: extroversión, afabilidad, neuroticismo, rectitud y apertura. Cada uno de estos factores se correlaciona con muchas conductas y el conocer la posición de una persona en los cinco factores brinda una clara idea de su personalidad (Cloninger, 2003).

Una de las grandes aportaciones de las teorías de los rasgos y el análisis factorial es el uso de instrumentos psicométricos para la evaluación de la personalidad. Los autores interesados en el estudio de la personalidad han inventado métodos especiales para evaluarla, desarrollando instrumentos adecuados a sus teorías. Los principales métodos con los que se evalúa la personalidad son los siguientes (Schultz & Schultz, 2009):

- Técnicas proyectivas
- Entrevistas clínicas
- Procedimientos de evaluación de la conducta

- Procedimientos de muestreo de pensamientos y experiencias
- Inventarios de autorreporte u objetivos

Las **pruebas proyectivas** son instrumentos de evaluación de la personalidad en el cual se supone que los sujetos proyectan sus necesidades, miedos y valores personales al interpretar o describir un estímulo ambiguo. La Técnica de Manchas de Tinta de Rorschach consiste en mostrarle al individuo unas láminas con manchas de tinta y pedirle que describa lo que ve. El Test de Apercepción Temática consta de 19 láminas ambiguas que muestran una o más personas y una lámina en blanco. Se les pide a los sujetos que construyan una historia sobre lo que observan en las láminas. En ambas pruebas se interpreta el contenido del discurso, así como los movimientos y gestos del sujeto durante la aplicación. (Schultz & Schultz, 2009).

Durante las **entrevistas clínicas** se puede explorar de manera amplia una gama de conductas, sentimientos e ideas, incluyendo el aspecto general, porte y actitud; expresiones faciales, postura y gesto; preocupaciones; grado de insight personal y nivel de contacto con la realidad. Otra de las técnicas es la **evaluación de la conducta**, la cual consiste en observar y evaluar el comportamiento de la persona en una situación determinada. Por último, se encuentra el **muestreo de pensamientos y experiencias** donde se registran sistemáticamente los pensamientos de una persona para obtener una muestra a lo largo de un periodo o deben describir el contexto social o ambiental donde ocurren las experiencias (Schultz & Schultz, 2009).

El **inventario de autorreporte** consiste en solicitar a la persona que aporte información sobre sí misma, contestando preguntas sobre sus conductas y sentimientos en varias situaciones. Ejemplos de éste son el Inventario Psicológico de California y el Inventario Multifásico de Personalidad Minnesota (Schultz & Schultz, 2009).

De acuerdo con Schultz & Schultz (2009) el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota es una de las pruebas psicológicas de mayor uso a nivel mundial.

El MMPI original se utilizó en un amplio rango de contextos con adolescentes, sin embargo, hubo ciertas claras limitaciones en su uso. Una de las principales limitantes

fue que los ítems del MMPI se construyeron para evaluar adultos, por lo que no se prestó atención a los problemas y conductas del adolescente. Como resultado, en los años 80 se desarrolló un instrumento basado en el MMPI para adolescentes, el MMPI-A. En este instrumento se eliminaron los ítems de la prueba original que eran inapropiados para los adolescentes y que, en su lugar, se incluyera un banco de ítems que presentaran un contenido específicamente relevante a los problemas adolescentes (Butcher et al., 2009).

Una de las principales metas del proyecto del MMPI-A fue desarrollar varias escalas específicas a los adolescentes. Además del desarrollo de una muestra normativa específica, más extensa y con bases más amplias para poder establecer la versión adolescente de la prueba como un estándar de evaluación. Es un instrumento que ha sido adaptado y normado en México con una gran muestra de adolescentes mexicanos. A través de las diferentes investigaciones que se han realizado con este instrumento, ha resultado ser un instrumento objetivo para entender la personalidad y los síntomas de los adolescentes mexicanos (Butcher et al., 2009).

El MMPI-A posee una variedad de características que ayudan a identificar y describir la psicopatología entre adolescentes, tomando en cuenta la importancia del desarrollo en esta etapa. Ha resultado muy útil en la evaluación de la personalidad relacionado con ideas de suicidio, abuso de sustancias, desórdenes de la ingesta alimentaria, desórdenes conductuales, problemas escolares, depresión, ansiedad e inmadurez (Archer, 1992).

En México se ha aplicado el MMPI-A en poblaciones de adolescentes con ideación suicida y tendencia suicida (Arenas, 2012; Lucio, 2000), enfocadas al rendimiento y desempeño escolar (Figueroa, 2001; Monzón, 2001), adolescentes con diabetes mellitus (Alcántara, 1998), adolescentes y consumo de sustancias (León, 2008; Quijano, 2001; Vinet y Faundéz, 2012) y depresión (Suárez, 2009).

Las investigaciones más relevantes para esta investigación son las relacionadas con la violencia y la conducta antisocial.

Morán (2009), realizó un estudio con el MMPI-A con el objetivo de conocer los rasgos y características de personalidad que presentan los menores infractores del Consejo Tutelar del Estado de Hidalgo. Barragán (2012) realizó una investigación en la cual analizó los diferentes rasgos de personalidad que presenta un grupo de adolescentes en conflicto con la ley penal en comparación con los rasgos de personalidad de un grupo de adolescentes escolarizados con problemas de conducta. Gómez (2012) utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para Adolescentes para estudiar sobre la resiliencia en adolescentes expuestos a la violencia en la comunidad.

Con base en los resultados de estas investigaciones y haciendo énfasis en la investigación realizada por Ampudia (1998), en la cual plantea un modelo clínico de la conducta psicopatológica del adolescente a partir de los rasgos de personalidad y cómo se relacionan con variables sociodemográficas, sucesos de vida estresantes y conductas autorreportadas por el adolescente, se puede concluir que las características de la personalidad son factores importantes de los trastornos de la conducta adolescente. Además de que es posible establecer un modelo de diagnóstico clínico de conductas psicopatológicas del adolescente a partir de la evaluación a través del MMPI-A debido a su alto índice de confiabilidad (Ampudia, 1998).

1.5 Psicopatología del adolescente

Los objetivos de la psicopatología son el estudio de los fenómenos psíquicos, el conocimiento de las organizaciones y dinámicas psicológicas que están en la base de las perturbaciones del psiquismo, logrando un mayor conocimiento de sus determinantes, evolución y de las consecuencias que un trastorno pueda originar en el desarrollo. En específico, la psicopatología del adolescente se preocupa del estudio transversal de la manifestación psiquiátrica y del estudio longitudinal de los cambios que éste experimenta con el desarrollo (Almonte, 2003).

Achenbach (1978, citado en Archer, 1992) sugiere que para entender la psicopatología de la niñez y la adolescencia se fundamenta en el estudio del desarrollo normal.

Sin embargo, la principal problemática al hablar de la psicopatología adolescente es discernir entre lo normal y lo psicológico. La adolescencia, como tal, es una etapa de crisis, debido a la gran cantidad de cambios que ocurren en ella. De acuerdo con Pedreira, Blanco, Pérez-Chacón y Quirós (2014) todo adolescente vive necesariamente una crisis que generalmente implica una pelea con el mundo adulto.

Durante su desarrollo, el adolescente normal puede presentar estrategias efectivas de adaptación a los sucesos estresantes a los que ese enfrenta, mientras que los adolescentes anormales presentan estrategias inefectivas a estos sucesos. Estos fracasos en el desarrollo adolescente pueden dar como resultado manifestaciones psicopatológicas que contribuyan a una variedad de conductas problema en la adolescencia (Ampudia, 1998).

Para Almonte (2003) las manifestaciones clínicas del desarrollo psíquico anormal indican la coexistencia de áreas de funcionamiento perturbado que definen la patología y áreas de funcionamiento normal que facilitan la adaptación. Las diferentes manifestaciones psiquiátricas resultan de la interacción de factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Los cuales pueden ser predisponentes, facilitadores, precipitantes y/o determinantes.

Aproximadamente uno de cada cinco adolescentes presenta un trastorno psiquiátrico, siendo una de las patologías más prevalentes el trastorno por abuso de sustancias, los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos. La depresión, la ansiedad social y el trastorno de la conducta alimentaria predominan en las adolescentes, mientras que los trastornos de la conducta son más frecuentes en el género masculino. Existen muchos otros problemas habituales que se viven en la adolescencia, como los embarazos no deseados, el pandillerismo, los conflictos de oposición con las figuras de autoridad o el acoso escolar, que si bien no pueden considerarse trastornos psicopatológicos en sí, son en muchas ocasiones causa o consecuencia de enfermedad psiquiátrica, además de reflejo de lo complicado de este

periodo, en el que participan de forma determinante y compleja elementos fisiológicos, psicológicos, familiares y socioculturales (Pedreira et al., 2014).

Los problemas de los adolescentes se pueden categorizar en dos tipos diferentes: problemas de interiorización y de exteriorización. Los primeros ocurren cuando la persona dirige sus problemas hacia su interior, por ejemplo: ansiedad y depresión. Los problemas de exteriorización ocurren cuando la persona dirige sus problemas hacia el exterior. Un ejemplo de estos es la delincuencia juvenil (Santrock, 2003).

Algunos de los trastornos iniciados en la niñez experimentan modificaciones en el curso de la adolescencia; unos son superados, otros continúan y otros se agravan. Sin embargo, es probable que en la adolescencia se manifiesten patologías que inician y terminan en esta etapa. Muchas de estas perturbaciones y patologías pueden ser enfocadas en relación con las tareas evolutivas (Almonte, 2003):

- Búsqueda de la independencia emocional de sus padres

Perturbaciones: Dependencia patológica, simbiosis por fusión o competitiva, inmadurez, regresión o independencia excesiva.

Patología: Ansiedad de separación, trastorno opositor desafiante, trastorno disocial, inmadurez caracterológica, anorexia nerviosa, trastorno dependiente de la personalidad y otras.

- Participación y compromiso social con grupo de pares de ambos sexos

Perturbaciones: Aislamiento, ostracismo, timidez, incorporación a pandillas o grupos delictivos.

Patología: Trastorno reactivo inhibido y desinhibido de la vinculación de la infancia no totalmente superado, trastorno de la identidad psicosexual, trastorno de la conducta social, fobia social, mutismo selectivo y trastorno esquizoide de la personalidad

- Aceptación de sus cambios corporales y del papel psicosexual de acuerdo con las pautas de la sociedad

Perturbaciones: Dificultad en asumir la corporalidad y la identidad psicosexual correspondiente

Patología: Trastorno dismórfico corporal, anorexia nerviosa, trastorno de la identidad sexual

- Consolidación del concepto de sí mismo

Perturbaciones: Dificultad en asumir una identidad definida o una identidad negativa

Patología: Trastorno límite de la personalidad, personalidad múltiple, trastornos de la conducta disocial, trastorno antisocial de la personalidad

- Desarrollo progresivo de aptitudes, búsqueda de su vocación y de la independencia económica

Perturbaciones: Crisis de identidad en relación con lo académico profesional y actividad laboral

Patología: Personalidad dependiente, trastorno límite de la personalidad, psicosis recurrentes o crónicas, adicción al alcohol y drogas

- Preparación para la elección de pareja y la vida familiar

Perturbaciones: Crisis de identidad en relación a la elección de pareja

Patología: Bloqueo en la iniciación de relaciones sentimentales en los trastornos de la identidad sexual, anorexia nerviosa, trastorno narcisista de la personalidad

- Adquisición de pensamiento abstracto e hipotético deductivo

Perturbaciones: No sobrepasar el nivel de pensamiento operatorio concreto

Patología: Trastorno de aprendizaje en el adolescente, trastorno de la organización del raciocinio, pensamiento abstracto no logrado por patología previa como disfunción intelectual.

- Elaboración de escala de valores propios y moral autónoma

Perturbaciones: Dependencia de valores ajenos, juicio moral preconventional o convencional, dependiente de control externo, cogniciones éticas no asumidas, falta de empatía y de sentimientos de culpa

Patología: Trastornos disociales, trastorno dependiente de la personalidad, trastorno sociopático de la personalidad

- Progresiva solución de conflictos y adquisición de seguridad en sí mismo

Perturbaciones: Cronificación y complejización de los conflictos, inseguridad y desconfianza básica

Patología: Trastornos neuróticos de la personalidad

- Asumir deberes y derechos del adulto

Perturbaciones: Dificultad o fracaso en asumir la adultez

Patología: Quiebre psicótico, adicciones y suicidios consumados

Uno de los problemas que se está convirtiendo en el grupo de mayor incremento en la prevalencia de trastornos en la etapa juvenil son los trastornos de adaptación y de conducta (Pedreira et al., 2014).

La conducta antisocial es muy común en los adolescentes, tanto que incluso diversos autores la consideran normativa (Wiklund, Ruchkin, Kopusov & Klinteberg, 2014).

Desde la perspectiva biológica, existe la idea de que los comportamientos violentos están determinados biológicamente, se asocian las anomalías del comportamiento a un trastorno orgánico y genético. Por otro lado, la perspectiva psicopatológica se interesa por la personalidad. Desde este punto de vista, a los adolescentes que actúan de forma violenta se les diagnostica un trastorno de personalidad antisocial, paranoide y borderline. El enfoque psicoanalítico atribuye los orígenes de la violencia adolescente a los conflictos inconscientes del sujeto. Los adolescentes se enfrentan a sentimientos de culpabilidad derivados del conflicto entre el deseo de expresar los crecientes impulsos sexuales y agresivos y la amenaza de la castración. Los enfoques cognitivo-conductual consideran que los problemas de una persona son consecuencia de aprendizajes disfuncionales. La violencia se aprende a través de la observación del comportamiento con los otros, mediante el modelado (Balbi, Boggiani, Dolci & Rinaldi, 2013).

Marcus (2007) señala que existen diversos caminos a través de los cuales se desarrolla la violencia. Uno de estos es la adolescencia por sí misma. Se plantean dos hipótesis al respecto. La primera de ellas es que al ser una etapa caracterizada por gran desestabilización en el desarrollo del individuo es probable que los cambios de la pubertad afecten a un porcentaje pequeño de adolescentes y la segunda menciona que algunos de estos adolescentes sufren un trastorno de la personalidad como resultado de las alteraciones de la pubertad.

Otra de las explicaciones que se plantean es que la adolescencia es un periodo de múltiples transiciones de la personalidad y sociales, dentro de las cuales se presentan las siguientes alteraciones: conflictos con los padres, labilidad emocional y conductas de riesgo. Los adolescentes tienden a ser rebeldes y resistirse a la autoridad. Es una etapa donde la relación del adolescente con sus padres se deteriora y pasan más tiempo con sus compañeros. El conflicto con los padres o con los pares aumenta el agrado por la agresión y la violencia. Los cambios en el estado de ánimo y el estado de ánimo depresivo relacionados con los cambios hormonales aumentan el enojo, la irritabilidad, la ansiedad y la agresión. Por último, el involucrarse en conductas de riesgo motiva serias conductas violentas (Marcus, 2007).

Debido a la gran cantidad de cambios por los que atraviesa el adolescente, las características de la personalidad son factores importantes de las alteraciones que presentan (Ampudia, 1998).

Como se mencionó anteriormente, la personalidad se relaciona con las características de una persona para responder a una situación determinada. Cuando los estilos de personalidad son patológicos, pueden impedir el funcionamiento normal del individuo en situaciones importantes (Sarason & Sarason, 2006).

Los rasgos de personalidad que se relacionan con la agresión y violencia en los adolescentes son: la búsqueda de sensaciones, afecto negativo como el enojo o un estado de ánimo depresivo y la empatía. La búsqueda de aventuras y la impulsividad son motivadores relevantes de la conducta agresiva y violenta (Marcus, 2007).

Sin duda, la adolescencia es un periodo relevante para el desarrollo y la exacerbación de síntomas psiquiátricos, trastornos psicológicos y diversas problemáticas, por lo que debe ser considerada como una fase importante en la evaluación de los hallazgos en salud mental. Poder identificar en esta etapa, aquellos adolescentes en riesgo para el desarrollo de psicopatología en etapas posteriores de su vida, no solo permite conocer los factores relacionados en el desarrollo de psicopatologías, sino que también conlleva a mejorar la prevención y tratamiento.

Uno de los problemas relacionados a la violencia que más repercusión está teniendo sobre las personas en edad escolar es el *bullying*. La presente investigación busca realizar una revisión sobre las principales características del fenómeno, las formas más frecuentes, sus consecuencias y los factores relacionados, haciendo énfasis en los factores personales de los protagonistas: los rasgos de la personalidad.

Capítulo 2 Bullying

El *bullying* es un problema que preocupa a todas las escuelas del mundo. El impacto devastador del acoso escolar en la vida de los estudiantes ha convertido a este asunto en una de las prioridades de las políticas educativas (Beaudoin & Roberge, 2015).

2.1 Definición

La palabra *bullying* proviene del idioma inglés “*bull*” y se utiliza para denominar los procesos de intimidación y victimización entre iguales, es decir entre compañeros de aula (Aguilera et al., 2007).

En muchas ocasiones se ha traducido de manera arbitraria *Bullying* como violencia escolar, sin embargo, es muy importante hacer énfasis en las diferencias de estos dos conceptos. La Organización Mundial de la Salud (2002) define la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Existen distintos tipos de violencia, dentro de ellos se encuentra la violencia escolar. La violencia escolar se refiere a cualquier acción u omisión intencionada que, en la escuela, alrededores de la escuela o actividades extraescolares, daña o puede dañar a terceros. Estos terceros pueden ser cosas o entre personas. La violencia entre personas adopta tres modalidades: violencia del profesor contra el alumno, el alumno contra el profesor o violencia entre compañeros (Serrano, 2006).

De acuerdo con Serrano (2006) la mayor parte de la violencia escolar entre compañeros es ocasional y se convierte en un problema cuando degenera en acoso escolar, *bullying*.

Uno de los primeros trabajos en relación a la definición de este problema es el realizado por el médico sueco Heinemann. Este médico denominó *mobbing* a la

agresión que un grupo de alumnos realiza contra uno de sus miembros y que interrumpe las actividades ordinarias del grupo (Ortega et al., 2001). A partir de este estudio, se realizó un número relativamente amplio de investigaciones llevadas a cabo en los países escandinavos que profundizaron en este fenómeno. Entre ellas se encuentran los estudios de Olweus, Smith y Sharp. Olweus en 1986 acuñó el término de *bullying*, con la siguiente definición: “*Un alumno es agredido o se convierte en víctima cuando está expuesto de forma repetida y durante un tiempo, a acciones negativas que lleva a cabo otro alumno o varios de ellos*” (Olweus, 1998 p. 25),

Las acciones negativas se refieren a aquellas en las que alguien, de forma intencionada, causa un daño, hiere o incomoda a otra persona. Estas acciones negativas pueden ser de palabra, por ejemplo, las amenazas o burlas, mediante el contacto físico, con patadas, golpes, empujones o pellizcos, o por medio de gestos, muecas, exclusión o negación a cumplir los deseos de otra persona (Olweus, 1998 p. 25).

De acuerdo con Barri (2010) se trata de un acoso sistemático que se produce reiteradamente por parte de uno o varios acosadores a una o varias víctimas; tiene lugar ante un grupo que permanece como espectador silencioso o bien participa a su vez activamente acosando en mayor o menor grado.

La violencia entre iguales suele incluir conductas de diversa naturaleza (burlas, amenazas, intimidaciones, agresiones físicas, aislamiento sistemático, insultos), tiende a originar problemas que se repiten y prolongan durante cierto tiempo, supone un abuso de poder, al estar provocada por un alumno apoyado generalmente en un grupo contra una víctima que se encuentra indefensa, que no puede por sí misma salir de esta situación y se mantiene debido a la ignorancia o pasividad de las personas que rodean a los agresores y a las víctimas sin intervenir directamente (Díaz-Aguado, 2005).

Para Cerezo (2009 p. 384) el *bullying* es una forma de maltrato, normalmente intencionado, perjudicial y persistente de un estudiante o grupo de estudiantes, hacia otro compañero, generalmente más débil, al que convierte en su víctima habitual, sin que medie provocación y, lo que quizá le imprime el carácter más dramático, la

incapacidad de la víctima para salir de esa situación, acrecentando la sensación de indefensión y aislamiento.

Con base en ello, el *bullying* se refiere al conjunto de conductas agresivas, entendidas como ataques repetitivos, ya sean físicos, psicosociales o verbales, de determinados escolares que están en posición de poder sobre aquellos que son más débiles, con la intención de causarles dolor para su propia gratificación (Cerezo, 2009).

Otra definición es la de Joffre-Velázquez y cols. (2011), donde señala que “*el bullying es un tipo de violencia presente en el ámbito escolar, tiene como actores a los propios alumnos e implica la presencia de conductas de intimidación, acoso, burla, amenaza, descalificación o insultos, de unos alumnos (agresores) contra otros (víctimas)*” (p.193).

Para Del Rey y Ortega (2007), el acoso escolar es un tipo de violencia interpersonal que se caracteriza por suceder en un entorno de convivencia cotidiana, por ser entre iguales, persistente y manifestarse de cualquiera de las formas posibles: verbal, física, social, etc.

En conclusión, el *bullying* se trata de situaciones de naturaleza agresiva, en las que uno o más alumnos acosan o intimidan a otro alumno que no es capaz de defenderse, por medio de insultos, rumores, aislamiento social, intimidación psicológica, que se repite en el tiempo con cierta consistencia.

Como se mencionó anteriormente, se han descrito diferentes conceptos para hacer referencia al *bullying*: maltrato entre iguales, intimidación, victimización, acoso escolar. Los especialistas prefieren utilizar el término *bullying*, ya que consideran que recoge con mayor precisión el concepto del fenómeno (Salgado, 2012). Por lo tanto, se mencionarán a lo largo del texto de forma indistinta los términos “maltrato entre iguales”, “acoso escolar”, “acoso entre iguales” y “*bullying*”.

Al igual que las diversas definiciones del *bullying*, se han planteado diferentes perspectivas teóricas que explican la dinámica de este fenómeno.

Dentro de las principales perspectivas se encuentra la biológica, en la que se homologa la violencia escolar a la agresión en algún sentido, donde una especie

reacciona al sentirse amenazada por otra (Salgado, 2012). Se afirma que la génesis de la misma procede de la anormalidad cromosómica xyy, factor que predispone a la conducta violenta y desviada. Por otra parte, se relaciona la agresividad con andrógenos, progesterona, aminos biogénicos (adrenalina, noradrenalina, dopamina, serotonina y acetilcolina) que modulan la función de circuitos cerebrales de los que dependen las conductas emocionales (Antón, 2012).

Por su lado, el etólogo Konrad Lorenz postula que se produce una selección natural de los más agresivos como más adaptados para la supervivencia y conservación de la especie (Gómez, Gala, Lupiani, Bernalte, Miret, Lupiani & Barreto, 2007). Desde la etología, afirma que la agresión se puede descargar por motivos nimios, como es el caso del estrés, distribuyéndose regular y ordenadamente entre los animales de una misma especie, dentro de un territorio determinado, permitiendo una repulsión mutua y creando distancias mínimas entre individuos y grupos (Antón, 2012).

Desde la sociobiología se acepta la existencia de una base genética, pero se afirma la influencia de contingencias sociales a las que el sujeto debe aprender a responder de manera agresiva (competición por recursos escasos, encuentros con extraños, etc.) y que la experiencia puede modificar en grado e intensidad y conducirlos hacia formas violentas o a formas negociadas (Gómez et al., 2007). Cualquier aproximación explicativa del *bullying* requiere asumir que, aunque sea innegable la existencia de ciertos componentes de personalidad en los protagonistas los componentes sociales y ambientales resultan evidentes en la adquisición de patrones de comportamiento agresivo o de sumisión, de manera que, aunque potencialmente podamos ser agresivos, los patrones concretos de comportamiento son aprendidos (Cerezo, 2009).

Las teorías psicológicas hacen referencia a un fenómeno de acoso que implica una relación de poder de uno(s) por sobre otro(s), una agresión gratuita de forma constante, ya sea física, psicológica, relacional, etc. y socioculturales (trata de entender las motivaciones y sentidos más profundos del fenómeno). Se sabe que la violencia no carece de sentido, ya que permite: establecer jerarquías con el grupo de pares, ya sea como defensa de uno mismo, de otros y del territorio, para resolver un conflicto, como una forma de catarsis, para hacer daño, por entretención y por

reivindicaciones sociales al sentirse discriminados (Salgado, 2012). Adler (citado en Antón, 2012) sostiene que la necesidad de prestigio y ansia de poder para compensar una inferioridad supuesta o real es la expresión de un instinto agresivo dirigido primariamente al exterior.

Desde esta perspectiva, podemos entender el *bullying* como un emergente de la tensión que se genera entre los miembros de un grupo, entre el poder y la necesidad de afiliación, donde uno de ellos utiliza su estatus de poder sobre la víctima como manera de sentirse un miembro importante en el grupo, dejando en evidencia la carencia en educación en valores de nuestra sociedad actual (De la Fuente, Peralta & Sánchez, 2006 citado en Cerezo, 2009).

Desde el punto de vista del psicoanálisis, las agresiones se consideran formas de conducta gobernadas por los instintos de destrucción o de muerte, thanatos y son subproductos de la frustración (Antón, 2012; Gómez, Gala, Lupiani, Bernalte, Miret, Lupiani & Barreto, 2007). La violencia escolar se puede explicar a través de cuatro modelos (Antón, 2012):

El modelo de **frustración-agresión** formula que la agresión supone una frustración y que inversamente la existencia de una frustración induce siempre a alguna forma de agresión. Ante cualquier situación frustrante se genera una tensión, una agresividad que puede tomar distintas formas de manifestación externa (Antón, 2012; Gómez et al., 2007).

El modelo del **Impulso agresivo primario**, desarrollado por Freud, sostiene que los impulsos humanos son dobles; eróticos, que aspiran a conservar la vida y unir; tanáticos, orientados a destruir y matar.

El modelo de **maduración insuficiente del súperyo** plantea que: un súperyo fuerte es capaz de oponerse a las tendencias agresivas y evitar los actos de violencia, mientras que un súperyo débil no puede superar tales tendencias. La severidad excesiva de los padres en la educación del hijo conduce a una inadecuada formación del súper ego.

Y el último modelo que plantea es que entre los humanos existe un aprendizaje por imitación.

Para otros autores, la violencia escolar expresa de parte de los adolescentes una forma de gestionarse a sí mismos frente a la situación de invisibilidad en la sociedad (Salgado, 2012). Desde esta perspectiva evolutiva, se menciona que la adolescencia es el resultado de la interacción de los procesos biopsicosociales, los modelos socioeconómicos y las influencias culturales específicas, por lo que el comportamiento del individuo es modelado y reforzado por interacciones mutuas, dinámicas con los entornos físicos y sociales (Valadez, 2008).

Durante los últimos años se ha tratado de explicar el fenómeno del *bullying* a través de diferentes teorías: teoría del aprendizaje social; teoría de la mente; diferencias individuales en la temprana infancia; desarrollo filogenético (supervivencia del más fuerte); diferencias socioculturales (raza, género, clase social, minorías, etc.); presión de pares en la escuela; como justicia restaurativa (personalidad); ley o cultura del silencio y una mirada ecológica (Salgado, 2012).

De acuerdo con la teoría de Bandura del aprendizaje social, los humanos aprenden a través de la observación, modelado e imitación, por lo que se cree que la agresión y la conducta antisocial son aprendidas en casa, en la escuela, en la comunidad y en la sociedad. Los niños y adolescentes imitan las conductas agresivas de otras personas proporcionando modelos. Las emociones y la conducta pueden ser transmitidas de una persona a otra. Por lo que el *bullying* puede ser *contagioso*. Los individuos que sean más susceptibles a la influencia social imitan las conductas de *bullying* de los otros (Antón, 2012; Kaufman, 2013).

Otra de las teorías con las que se ha explicado el comportamiento del acoso escolar, y una de las más reconocidas, es la Teoría ecológica de sistemas de Bronfenbrenner. En la cual menciona que las personas no viven aisladas, al contrario, forman parte de un mundo y son afectadas y afectan a su entorno y los factores sociales. Por lo tanto, el *bullying* es desarrollado, apoyado, encubierto, prevenido o detenido por las relaciones e interacciones del individuo con su familia, pares, maestros, escuela, comunidades y cultura (Kaufman, 2013).

Diversas capas del modelo de Bronfenbrenner tienen un impacto en la experiencia de *bullying* del individuo: el microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema (Antón, 2012; Kaufman, 2013; Martínez, Moreno, Amador & Orford, 2011; Swearer & Hymel, 2015; Valadez, 2008)

Individuo: Es el centro del sistema, en este caso el adolescente. Algunos factores como falta de empatía, necesidad de dominancia, impulsividad, actitudes a favor de la violencia, bajos niveles de frustración y problemas psiquiátricos pueden dirigir al individuo al acoso escolar.

Microsistema: Es al ambiente inmediato del individuo, las personas y lugares con quienes tiene contacto directo.

Familia: Gran parte de la violencia surge en el sistema familiar, donde se adquieren los primeros modelos, se estructuran las primeras relaciones sociales y las primeras expectativas de lo que se espera de uno mismo y de los otros. Un ambiente familiar que promueve la cohesión, apoyo, confianza e intimidad entre los miembros y que permite una comunicación abierta y empática promueve un mejor ajuste psicosocial en el adolescente. Mientras que padres autoritarios, sobreprotectores, disciplina punitiva, abuso físico y mental, exposición a la agresión, familias disfuncionales, poco afectivas, apáticas, poca comunicación, falta de supervisión, problemas familiares, violencia doméstica y *bullying* entre hermanos están correlacionados positivamente con conductas agresivas.

Maestros: Falta de conocimiento, pobres habilidades de manejo y control del grupo y apatía son algunos factores que permiten que el *bullying* se desarrolle. Además de maestros que permiten jerarquías sociales dentro del salón, no intervienen e ignoran el *bullying* o tienen actitudes a favor de esta conducta.

Escuelas: El *bullying* es apoyado cuando las escuelas miran hacia otro lado, no tienen políticas anti-*bullying*, carecen de supervisión, usan una disciplina punitiva, permiten bajos estándares académicos y climas escolares pobres. Las

víctimas reportan que perciben un clima escolar más negativo y se sienten menos conectados con la escuela, la cual perciben como insegura.

Pares: Suelen ser los referentes más importantes en esta etapa de la vida. Hacer *bullying*, agredir a personas diferentes (percibidas como débiles para facilitar la impunidad), robar, destruir el mobiliario urbano, ingerir alcohol a edades tempranas y/o de forma abusiva, consumir drogas ilegales, etc. son conductas que pueden dar prestigio social y aumentar la autoestima. Cuando apoyan el abuso, tienen actitudes a favor de la violencia y refuerzan a aquellos que agreden, el *bullying* es fomentado.

Mesosistema: El mesosistema forma conexiones entre las personas o lugares de microsistema, es decir se trata de las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona participa activamente. La carencia o nulidad de comunicación de calidad entre la familia y la escuela y la falta de redes sociales de apoyo pueden favorecer la aparición de violencia. Largas horas de trabajo de los padres y un bajo salario juegan un papel importante en el acoso escolar.

Exosistema: Lo integran contextos más amplios que influyen en los contextos que si incluyen al individuo como tal. Comprenden la organización del entorno donde vive el adolescente, donde se hace presente el sistema político, económico y los medios de comunicación. Políticas de la escuela, entrenamiento del personal y violencia en el vecindario o colonia son factores que promueven el maltrato entre iguales

Macrosistema: Consiste en la globalidad de las fuerzas sociales, políticas y económicas que operan en la gran sociedad. Lo configuran la cultura, creencias, valores, estilos de vida, ideologías, valores culturales, costumbres, leyes, economía y pobreza. Algunos de los factores relacionados al acoso escolar son: la pobreza, exposición a la violencia en la televisión y videojuegos y la inseguridad.

Este modelo aunado al modelo transaccional de desarrollo de Sameroff (citado en Postigo, González, Montoya y Ordoñez, 2013), el cual hace énfasis en la reciprocidad entre los factores personales y contextuales en todos los eventos de desarrollo

incluyendo el acoso escolar, explican la influencia e interacción de diferentes variables a través de un modelo integrativo.

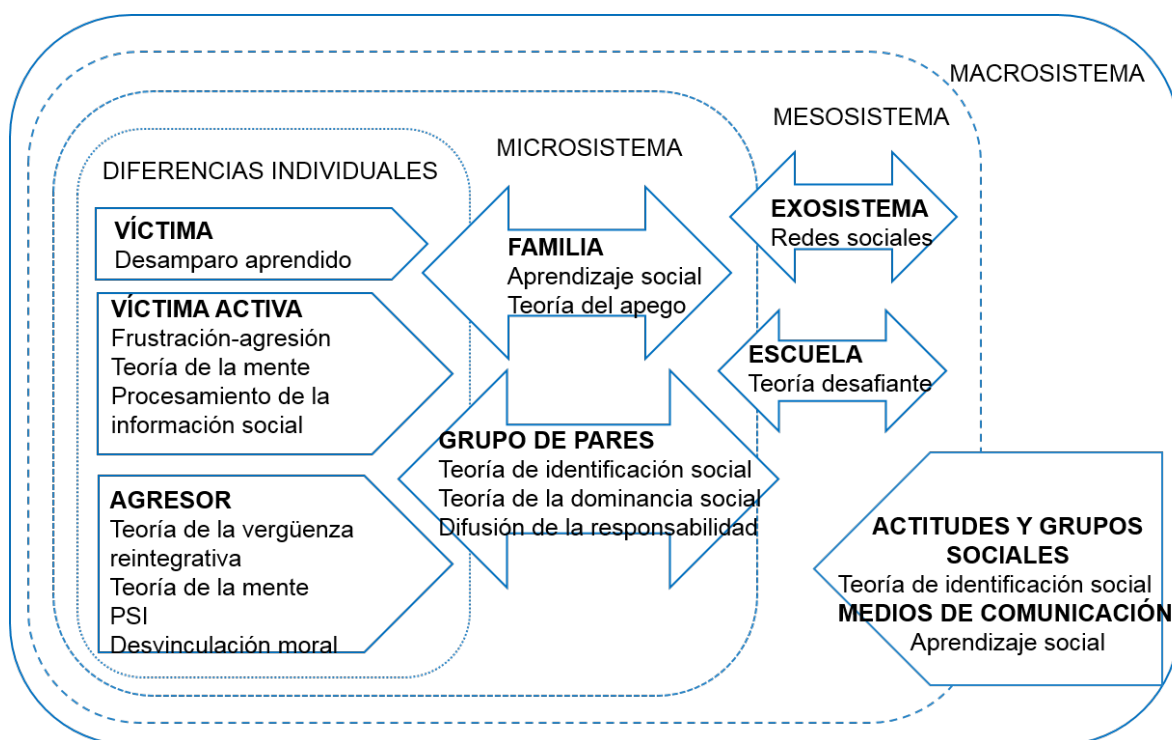


Figura 2.1 Modelo teórico integrativo del *bullying* basado en los modelos de Bronfenbrenner y Sameroff (Postigo et al., 2013)

De acuerdo con este modelo existen dos tipos de explicaciones relacionadas con las diferencias individuales. La primera de ellas se trata del desamparo aprendido, en el que la víctima responde de manera sumisa al maltrato y presenta poca asertividad y baja autoestima. Su dificultad para hacer frente a la agresión es el aislamiento y la falta de habilidades de regulación emocional. Tienden a culparse a sí mismos, sentirse avergonzados y desarrollar sentimientos de desesperanza. Por otra parte, se encuentran las víctimas que responden al acoso escolar de manera agresiva, convirtiéndose en víctimas pasivas o *bully-victim*. Esta dinámica puede ser entendida a través del modelo de frustración-agresión, en el cual se explica que la víctima compensa la agresión que vive o percibe transfiriéndola a otros contextos o en contra de otras personas (Postigo et al., 2013).

En los agresores, la conducta puede ser entendida mediante la teoría de la vergüenza reintegrativa que señala que el agresor justifica su agresión al proyectar la vergüenza de sí mismo asociada a su identidad, hacia la víctima. Otra de las teorías que explica la dinámica del *bullying* es la teoría de la mente que enfatiza el papel de la empatía. Según esta teoría los agresores desarrollan su teoría de la mente y empatía cognitiva, pero muestran deficiencias en la empatía moral y emocional. Dando como resultado conductas de desconexión moral, pueden predecir los efectos de la agresión, pero no lo sienten como la víctima, sino que experimentan orgullo en lugar de culpa o vergüenza. El modelo de procesamiento de la información social (SIP) diferencia entre agresión reactiva y proactiva. La primera se relaciona con el modelo de frustración-agresión y describe las agresiones como resultado de la malinterpretación de la información social, una percepción de señales ambiguas como amenazas y atribuciones de hostilidad. Esto genera un gran sentimiento de enojo, que, a falta del autocontrol necesario, genera agresión (Postigo et al., 2013).

En relación con el sistema familiar, su influencia dentro del *bullying* se puede explicar a través de la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura y la Teoría del Apego de Bowlby. Esta última explica que las agresiones son resultado del desarrollo de un apego inseguro o ambivalente. Se ha encontrado que la familia de los agresores presentan altos niveles de conflicto y de exposición a violencia que favorecen el desarrollo de un apego evitativo, mientras que las familias de las víctimas emplean estilos de crianza sobreprotectores y ejercen mucho control, y en el caso de las víctimas activas los estilos parentales son inconsistentes, el trato dentro de la familia puede llegar a ser hostil y agresivo, por lo que desarrollan ansiedad y un apego inseguro (Postigo et al., 2013).

Con respecto a la escuela, ésta en ocasiones llega a alentar algunas conductas de riesgo al darle prioridad a la competitividad y al éxito académico antes que a las preocupaciones individuales y por otro lado la disciplina es severa y se aplica de manera inconsistente, por lo que los alumnos tratan de compensar el ambiente negativo que perciben, mostrando conductas en contra del sistema. La influencia de estos factores en el *bullying* ha sido explicada por la teoría del desafío de Sherman

(citado en Postigo et al., 2013), que refiere que la violencia es causada por la percepción de la injusticia del reglamento de la escuela y motiva a los alumnos a desafiar a la institución.

Otros estudios han encontrado que la recreación de la violencia en la televisión fomenta indiferencia y desensibilización y genera actitudes hostiles y agresivas.

Joffre-Velázquez y cols. (2011) encontraron que la percepción de la mayoría de los alumnos es que los padres al enterarse de que su hijo es víctima de *bullying* tratan de hablar con el maestro, pero otra proporción de los menores considera que sus padres no muestran interés en apoyarlos o ayudarlos. Esta situación impacta en la autoestima de las víctimas y se relaciona con depresión, ansiedad e intentos de suicidio.

El *bullying* es un fenómeno social complejo que cambia de acuerdo al contexto, cultura y país por lo que los perfiles de víctimas y los agresores se definen de manera diferente. De igual manera es necesario desarrollar programas de prevención específicos para cada contexto y para las necesidades de los sujetos involucrados (Rojas-Rueda, 2014).

Por otra parte, algunos especialistas otorgan un rol positivo al conflicto. Galtung (2003, citado en Salgado, 2012) aboga por una perspectiva positiva del conflicto, viéndolo como una fuerza motivadora de cambio personal y social. Para Lederach (2000 citado en Salgado, 2012), el conflicto es una paradoja, porque supone una interacción entre dos adversarios que compiten por sus intereses, pero que a la vez han de cooperar para llegar a acuerdos. E incluso algunos consideran que en educación se debe educar desde el conflicto como recurso de aprendizaje (Binaburo, 2007 citado en Salgado, 2012).

2.2 Características y tipos de bullying

El *bullying* en varias ocasiones llega a confundirse con otro tipo de violencia escolar o con las peleas o malas relaciones entre iguales. Estas peleas entre iguales no siempre cumplen con las características del *bullying*, aunque comparten características

similares. No suponen una agresión repetida y malintencionada para producir daño en otro escolar, al que se percibe más débil, al contrario, son respuesta a conflictos de intereses o a provocaciones recibidas. Tampoco son conductas dirigidas hacia un sólo alumno en particular, más bien, los alumnos agresivos suelen chocar con muchos de sus condiscípulos y con ello variar las condiciones del conflicto. Las peleas conllevan el riesgo a perder, pero también la posibilidad de ganar y pueden definir el estatus del alumno. Estas peleas se dan entre iguales del mismo poder y suelen ser públicas. Las malas relaciones entre iguales son generalizadas. El *bullying*, por el contrario, pasa desapercibido en muchos de los casos (Valadez, 2008).

Por lo tanto, resulta importante diferenciar y establecer los componentes que identifican el *bullying*.

Aunque no es posible hablar sobre una única definición de *bullying*, existen ciertos elementos clave (Olweus, 2003; Díaz-Aguado, 2005) para definir este fenómeno:

1. Implica un comportamiento de naturaleza agresiva, independientemente de la forma que tome (física, verbal, psicológica y social), o intencionalmente dañino. La víctima debe sentirse intimidada o atemorizada a consecuencia de este comportamiento.
2. Esta conducta debe de repetirse en el tiempo con cierta consistencia.
3. Se basa en una relación interpersonal caracterizada por un desequilibrio real o imaginario de fuerza o poder. Por lo que en la relación entre agresor y víctima hay una relación de poder asimétrica. La víctima tiene dificultad para defenderse y no existe provocación de parte de ésta.
4. Se mantiene debido a la ignorancia o pasividad de las personas que rodean a los agresores y a las víctimas sin intervenir directamente.

A estas características Merino (2008, citado en Salgado, 2012) agrega en relación a la víctima:

- Que se sienta excluida
- Que perciba al agresor como más fuerte
- Que las agresiones vayan aumentando en intensidad

- Que preferentemente tengan lugar en el ámbito privado

Con base en lo anterior, el *bullying* no hace referencia a agresiones organizadas o espontáneas en las que se busca el mal mutuo de manera recíproca, ni a los actos de vandalismo u otros comportamientos problemáticos que se puedan manifestar de una manera más o menos abierta en el entorno escolar (Valadez, 2008).

De acuerdo con Valadez (2008) el *bullying* es un tipo de violencia que a menudo se manifiesta sólo bajo la superficie de las relaciones observables, oculta casi siempre para los adultos, pero no para los alumnos. Lo cual lo convierte en un tipo de violencia difícil de identificar, diagnosticar en cuanto a su gravedad y de eliminar.

El lugar más común en el que se dan las agresiones es en el aula en ausencia del maestro, lo cual habla de la dificultad para establecer el orden y disciplina (Joffre-Velázquez et al., 2011).

Dos leyes que describen esta característica y que fomentan que el *bullying* se mantenga son: la ley del silencio y la ley de dominio-sumisión. Con respecto a la primera, las personas implicadas, directa o indirectamente, tienden a ocultar lo que está sucediendo, lo que dificulta identificar el problema. En cuanto a la segunda, se menciona que el vínculo entre el agresor y la víctima en un insano juego de dominio-sumisión se mantiene (Ortega, 2010).

Otra de las principales características del *bullying* es que se trata de un fenómeno grupal, ya que requiere del soporte del grupo y debe situarse en la trama de relaciones que en él mismo se generan. Estas relaciones interpersonales juegan un papel trascendente en el desarrollo de la personalidad y sociabilidad de los jóvenes al facilitar el status social y la asunción de roles (Cerezo, 2009).

Oñate y Piñuel (2005) establecieron tres criterios diagnósticos para dilucidar si se trata de una situación de acoso escolar o no:

1. Existencia de una o más conductas de hostigamiento intencionalmente reconocidas como tales.
2. Repetición de la conducta, que ha de ser evaluada por quien la padece como no meramente incidental, sino como parte de algo que le espera

sistemáticamente en el entorno escolar en la relación con aquellos que le acosan.

3. La duración en el tiempo, con el establecimiento de un proceso que va a ir minando la resistencia de la víctima y afectando significativamente a todos los órdenes de su vida (académico, afectivo, emocional, familiar).

A continuación, se describen los diversos tipos de *bullying* (Virgen, Zarate y Rosas, 2011; Kuykendall, 2012):

Tipo verbal: El 70% del *bullying* es verbal, siendo el tipo más frecuente de abuso. Se mantiene o incluso aumenta con la edad, debido a que depende del desarrollo cognitivo y social del individuo (Postigo, González, Montoya y Ordoñez, 2013). Se presentan amenazas, insultos, burlas crueles sobre el aspecto físico, origen étnico, algún defecto visible o enfermedad, rareza del habla o de la conducta. La manifestación más común son los apodos. Los mensajes se pueden transferir de manera verbal o no verbal, mediante cartas, notas y mensajes electrónicos.

Tipo físico: Es la forma más reconocida de *bullying*. En él se presenta daño físico y acciones humillantes, como meter la cabeza en el inodoro o jalar la pretina de los calzones. Incluye empujar, golpear, escupir, pisotear, abofetear, jalar el cabello, tocar de manera inapropiada o aventar algún objeto a la víctima. También incluyen aquellas acciones que privan a la víctima de sus pertenencias, tales como robar o tomar las cosas sin permiso. A mayor edad más grave es el sometimiento. Los hombres emplean más este tipo de acoso escolar que las mujeres.

Tipo social: También es conocido como relacional. Es la forma más empleada por las mujeres. Se basa en la exclusión de una persona por no encajar. El alumno puede verse discriminado por su aspecto, forma de actuar o de pensar. Se presenta por medio de calumnias contra la víctima, esparcimiento de rumores o mentiras con el objetivo de arruinar la reputación de la otra persona, sabotear relaciones, ignorar y presionar a otros para que no establezcan amistad con la víctima.

Tipo psicológico: Son aquellas acciones que tienen como objetivo avergonzar, humillar, lastimar emocionalmente a la víctima. Se refiere al acecho, a los gestos, volteadas de ojos, forzar a alguien a hacer algo en contra de su voluntad.

El maltrato entre iguales se clasifica en directo o indirecto (Musalem & Castro, 2015).

El maltrato directo puede ser:

- Físico: empujones, golpes, amenazas con armas
- Verbal: insultos, burlas, apodos
- Relacional: excluir del grupo, no dejar participar

El maltrato indirecto es en el que el agresor no da la cara y puede ser:

- Físico: robar, esconder objetos, romper
- Verbal: hablar mal, rumores
- Relacional: Ignorar, ningunear

	<i>Directo</i>	<i>Indirecto</i>	<i>Criterios de identificación</i>
<i>VERBAL</i>	Insultos Burlas y humillaciones Chantaje Gestos obscenos Apodos	Rumores descalificadores o humillantes Exclusión y aislamiento del grupo	Conductas agresivas e intencionalmente dañinas.
<i>FÍSICO</i>	Empujones Patadas Golpes Agresiones con objetos	Destrucción de materiales de estudio o pertenencias de la víctima	Se producen de forma repetida
<i>SOCIAL</i>	Excluir del grupo	No dejar participar o ignorar	Relación de poder desequilibrada
<i>PSICOLÓGICO</i>	Amenazar para provocar miedo Obligar a la víctima a realizar actos contra su voluntad	Despojo de dinero o pertenencias	Se producen sin provocación alguna de la víctima

Figura 2.2 Formas más frecuentes de *bullying* y criterios de identificación (Joffre-Velázquez et al., 2011).

En los últimos años se ha observado un incremento en la cantidad de episodios de acoso entre escolares haciendo uso de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TIC). La transformación de la forma de comunicarse y relacionarse de los jóvenes ha propiciado la aparición de episodios de violencia y de acoso en el contexto de estas relaciones marcadas por la virtualidad, dando lugar a lo que se

conoce como fenómeno *cyberbullying* (Mora-Merchán, Ortega, Calmaestra y Smith en Ortega, 2010).

Diversos autores (Smith, Malhdavi, Carvalho, Tippet, Willard y Besley, citados en Ortega, 2010) han establecido las características propias del *cyberbullying* y lo definen como un acto agresivo e intencional, utilizando formas electrónicas de contacto, desarrollado por un individuo o grupo de forma repetida y mantenida en el tiempo sobre una víctima que no puede defenderse, consiste en ser cruel con otra persona mediante el envío o publicación de material dañino o la implicación en otras formas de agresión social usando Internet u otras tecnologías digitales como el celular.

Existen distintas maneras de manifestación de este fenómeno:

- Mensajes de texto a través de teléfonos móviles SMS
- Envío de fotos o videos a través de móviles MMS
- Llamadas ofensivas o silenciosas recibidas desde teléfonos móviles
- Emails ofensivos, intimidatorios o amenazantes
- Mensajes desagradables o exclusiones en las salas de chat
- Conversaciones de carácter intimidatorio, acosador, insultante o desagradable a través de programas de mensajería instantánea
- Difamaciones o burlas utilizando páginas web
- Ciberamenazas; que consisten en generar un material *online* con el que se amenaza a otra persona, o que provoca preocupación por el potencial daño que este contenido puede causarle

Una de las formas de *cyberbullying* que más impacto ha mostrado es el *happy slapping* (Shaw, 2005 citado en Ortega, 2010), en el cual un individuo o grupo de individuos golpea a otro mientras se le graba utilizando el teléfono móvil, para difundirlo en la red y reírse de la víctima.

Otro tipo de manifestación de *bullying* es la violencia sexual en adolescentes conocida también como *dirty-dating*, definida como un comportamiento de naturaleza sexual no deseado que provoca estrés, malestar e incomodidad en las víctimas, y que interfiere en la vida social y personal de los estudiantes, acompañado de consecuencias

dañinas para la salud y el bienestar. Incluye una gran cantidad de comportamientos como insultos con connotaciones sexuales, comentarios sexuales, rumores, miradas y gestos obscenos, intentos de contacto sexual no deseados y ataques físicos de distinto nivel de gravedad. Un tipo de comportamiento relacionado con la violencia sexual es el *sexting*, que consiste en la publicación de fotografías o videos con contenido sexual o atrevido a través de Internet o de un celular.

El *dating violence* es otra forma de violencia que en ocasiones es considerada un tipo de *bullying*. Se caracteriza por una relación de pareja basada en el dominio, abuso y comportamientos violentos que pueden ser de tipo verbal, física, psicológica y sexual (Ortega, 2010)

Es común que las víctimas reporten más de un tipo de agresión. Los agresores desarrollan y definen un sinnúmero de maneras para lastimar a las víctimas, ya que cuando un mecanismo falla, otras estrategias para acosar a los estudiantes emergen.

El acoso escolar es un fenómeno dinámico que varía de acuerdo a la edad y el género de los protagonistas.

Del Barrio, Martín, Montero, Gutiérrez, Barrios y de Dios (2008) proponen en su estudio, que a principios de la adolescencia se evidencía una existencia del *bullying* más directo, mientras que en la adolescencia tardía predomina el acoso de características indirectas.

Los tipos de acoso escolar varían entre los hombres y las mujeres. Los hombres se ven más a menudo implicados en actos de tipo físico mientras que las mujeres ejercen mayor violencia psicológica. Los hombres son más abiertamente agresivos, de modo directo, sea físico o verbal, mientras que en las mujeres se da una agresión de tipo verbal indirecta, básicamente relacional, consistente en hablar mal de un tercero a sus espaldas, amenazar con retirar la amistad, la exclusión social o la extensión de rumores falsos y aislamiento social (Salgado, 2012).

Otro aspecto importante sobre el acoso escolar es la manera en la que se desarrolla este fenómeno. El acoso escolar sigue habitualmente una secuencia típica de cinco fases (Oñate & Piñuel, 2005):

Fase 1. Incidentes críticos

Fase 2. Acoso y estigmatización del niño

Fase 3. Latencia y Generación del daño psicológico

Fase 4. Manifestaciones somáticas y psicológicas graves

Fase 5. Expulsión o autoexclusión de la víctima

2.3 Protagonistas del bullying

Desde una perspectiva social, el *bullying* es un fenómeno que se basa en las relaciones de un grupo. A pesar de que la mayoría de los alumnos del salón de clases no se involucran de manera activa, es probable que se comporten de cierta manera que inicien o continúen con el ciclo del *bullying* (Salmivalli, Lagerspetz, Björkqvist, Österman & Kaukiainen, 1996).

El análisis de la implicación en los problemas de *bullying* se realizó en un principio atendiendo dos perfiles: agresor y víctima (Olweus, citado en Romera, Del Rey & Ortega, 2011).

Agresor: Es aquel que ejerce su dominio a través del abuso y el hostigamiento. Puede ser un alumno o varios.

Víctima: Aquel que sufre las agresiones. Se pueden diferenciar dos tipos de víctimas: las pasivas o sumisas y las activas o agresivas.

En muchas ocasiones la misma persona puede ser víctima y agresor al mismo tiempo, convirtiéndose en *bully-victim* o víctima provocadora (Joffre-Velázquez et al., 2011).

La mayoría de las investigaciones se han centrado en el estudio de las características y factores de los agresores y de las víctimas. Si bien los agresores y las víctimas

ocupan posiciones clave en la configuración de los problemas dentro del salón de clases, otros estudiantes juegan roles importantes y manifiestan diferentes actitudes y reacciones ante una situación de *bullying* (Olweus, 2003; Salmivalli et al., 1996). El “Círculo del *Bullying*” elaborado por Olweus representa las diversas maneras en las que los estudiantes, de salones de clases donde existen problemas de acoso escolar, se ven involucrados o afectados.

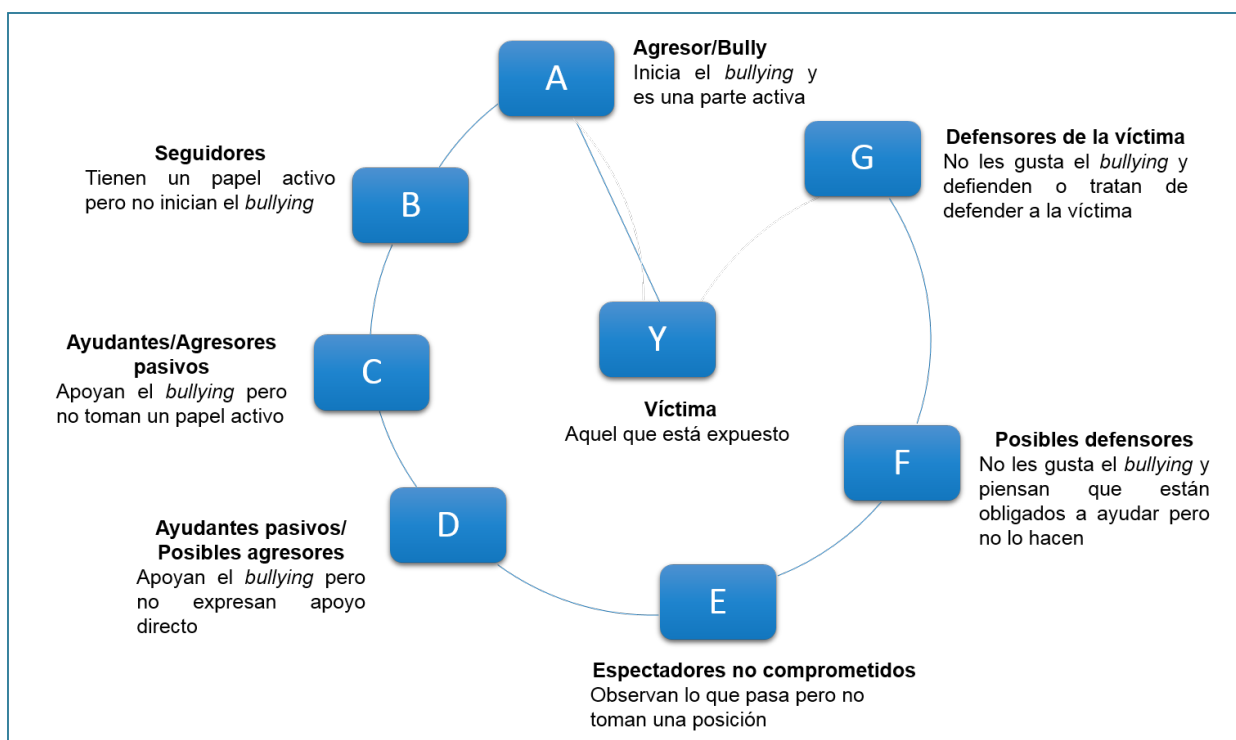


Figura 2.3 “Círculo de Bullying” (Olweus, 2003)

Dentro de esta situación de acoso entre iguales existen diversos participantes que pueden clasificarse en cuatro categorías: “agresor” (bully), “víctima”, “víctima-agresor”, “espectadores” y “neutro” (Albores-Gallo, Saucedo-García, Ruiz-Velasco y Roque-Santiago, 2011).

Un componente central de la reproducción del acoso escolar es la participación del grupo de alumnos que gira en torno a la víctima y al agresor. La complicidad que se adopta con el agresor, por parte de los alumnos que festejan y apoyan sus acciones, es un elemento más del mecanismo del *bullying*, que podemos denominar como un acoso indirecto, pues refuerza y perpetúa el maltrato. El denominado círculo de la agresión no sólo se compone de agresor y víctima, sino también de los participantes pasivos y activos, aunque estos actúen de manera intermitente (Gómez, 2013).

Espectadores: Son aquellos alumnos que quietos, escuchan, atienden, miran y observan sin participar en cualquier maltrato en la escuela, sin hacer nada en su reparación y son los voceros de las hazañas, convirtiéndose en ecos de los agresores, manteniendo sus actitudes y comportamientos (Antón, 2012).

Existen dos tipos de espectadores o también llamados terceros: activos y pasivos. Los espectadores pasivos son aquellos alumnos que contemplan el acoso escolar sin ser parte de él. Mientras que los espectadores activos son los que secundan al agresor y se vuelven parte del acoso, en menor grado (Virgen, et al., 2011).

Los espectadores o terceros son los actores menos estudiados (Plata, Riveros, y Moreno, 2010). A pesar de que son los protagonistas más abundantes en el aula y en la escuela. En algunos casos son cómplices y en otros encubridores. De acuerdo con varias investigaciones, presentan el siguiente perfil (Antón, 2012):

La autoestima de los observadores es alta, corroborando que en los adolescentes que no se envuelven en situaciones de *bullying*, de manera directa, no se ve afectada. Por otro lado, su empatía es de nivel medio, lo que explica la ausencia de un comportamiento prosocial (Plata et al., 2010).

Las consecuencias para los espectadores son el valorar como respetable la agresión, el desensibilizarse ante el sufrimiento de otras personas y el reforzar el individualismo (Olweus, 1993 citado en Trautmann, 2008).

Por otro lado, existe otro tipo de testigos que son los profesores y el personal de la escuela, ya que de acuerdo con los alumnos los profesores no intervienen en las situaciones de victimización (Trautmann, 2008).

Los roles del maltrato entre escolares se pueden representar de forma gráfica en un triángulo que se sostiene por dos leyes: el esquema de dominio-sumisión y la ley del silencio, (Del Rey & Ortega, 2007), las cuales se explicaron en el apartado anterior.



Figura 2.4 Representación gráfica de los implicados en el *bullying* (Del Rey & Ortega, 2007)

Muchos de los estudios que se han realizado sobre este fenómeno son de tipo descriptivo, es decir acerca de la distribución de los problemas de los agresores y de víctimas en diferentes condiciones. Se ha estudiado acerca de las posibles causas relacionadas con las características del entorno que puede estar influenciando en la

presencia o gravedad del acoso escolar. Otro tipo de investigación está orientada al estudio de las características de los alumnos, víctimas o agresores (Olweus, 1998).

AGRESORES	VÍCTIMAS
Personales	
<i>Biológicos</i>	<i>Biológicos</i>
Fortaleza	Minusvalía/Desventaja
<i>Personalidad</i>	<i>Personalidad</i>
Tendencia a la crueldad Expansivo e impulsivo Labilidad emocional	Debilidad Retraimiento Ansiedad
<i>Conducta social</i>	<i>Conducta social</i>
Liderazgo Escasa empatía Rechazo	Escasas habilidades sociales Ambiente amenazante Aislamiento
Ambientales	
<i>Escolares</i>	<i>Escolares</i>
Algunas relaciones Ascendencia social Actitud negativa	Escasas relaciones Desamparo Actitud pasiva
<i>Familiares</i>	<i>Familiares</i>
Actitud negativa Cierta nivel de conflicto Escaso afecto-apego Modelos violentos	Alto control Sobreprotección Tolerancia Modelos violentos
<i>Medios de comunicación</i>	<i>Escasa cobertura legal</i>
Modelos violentos Identificación con el modelo Intencionalidad Inmunización ante la violencia	Indefensión

Figura 2.5. Factores que favorecen el *bullying*. Comparación agresores/víctimas. Cerezo, F. (2009)

Resulta básico conocer las características individuales de los adolescentes ya que son las que definen la susceptibilidad de ejercer o sufrir violencia (Loredo y col., 2006 citado en Vargas, 2015).

2.4 Características de los Agresores

La conducta agresiva ha sido considerada como una característica estable de la personalidad como la inteligencia. De manera que los protagonistas implicados: agresores y víctimas, parecen reunir una serie de características personales que propician el mantenimiento de las conductas del acoso escolar, además de que existen ciertas dimensiones de personalidad específicas para los agresores que difieren significativamente de las asociadas a las víctimas (Cerezo, 2001).

Tener presentes las diferencias entre los perfiles de los sujetos que participan en el *bullying* ha adquirido significancia en la orientación de las posibles intervenciones (Toblin et al., 2005 citado en Avilés, 2006).

Los agresores tienden a mostrar las siguientes características (Cerezo, 2009; Eleni, 2014; Kaufman, 2013; Olweus, 1998):

- Necesidad de dominar y someter a otros compañeros y salirse siempre con la suya
- Son impulsivos e irritables
- Suelen ser mayores a la media del grupo que están adscritos
- No muestran solidaridad con las víctimas
- A menudo son desafiantes y agresivos hacia los adultos
- Presentan una actitud negativa hacia la escuela
- En ocasiones se caracterizan por un rendimiento escolar bajo
- Muestran una actitud positiva hacia la agresividad
- Suelen estar involucrados en actividades antisociales y delictivas como vandalismo, delincuencia y abuso de sustancias
- Son más fuertes que los demás niños de su edad
- Pueden ser sujetos aislados, aunque por diferentes motivos a los de las víctimas
- Son intolerantes y rebeldes
- Tienden a tener una autoestima media o alta

- Se autoevalúan líderes y sinceros
- Pueden tener pobres habilidades sociales
- Funcionamiento social pobre
- Otros pueden poseer niveles altos de inteligencia social
- Poco empáticos
- Algunos tienen una alta asertividad
- Falta de compañerismo
- Falta de sentimientos de culpa y de vergüenza
- Muestran dificultad para expresar y controlar sus emociones
- Habilidad para culpar a los demás
- Presentan un nivel medio-alto de psicotismo, neuroticismo y extraversión
- Muestran placer por el dolor que causan
- No son responsables de sus acciones
- A menudo provienen de familias con estilos de crianza autoritarios
- Proviene de familias poco afectivas y con pocos límites

Los agresores de *bullying* tienen mayor ascendencia social y son mejor considerados por sus compañeros (Cerezo, 2009). En nuestra sociedad ser violento es un valor social, muestra una conducta que conocemos y puede gustarnos. El que la ejerce está en camino de ser triunfador, ya sea como sicario, funcionario en ascenso o líder empresarial ya que sabe imponerse, desplazar y dominar (Martínez, 2014).

Por otra parte, los agresores sufren un progresivo deterioro, que involucra desde el fracaso académico, expulsión de la escuela, afecta sus relaciones sociales, hasta el punto de llegar a manifestar conductas delictivas. De modo que el agresor es víctima de su propia conducta (Prieto et al., 2005).

RASGO	AGRESOR
<i>Características personales</i>	
Edad	Superior a media grupo
Número	Suelen actuar en grupo
Sexo	En su mayoría son varones

Aspecto físico	Fuerte
<i>Características académicas</i>	
Rendimiento escolar	Bajo
Actitud ante la escuela y profesorado	Negativa
<i>Características de personalidad</i>	
Agresividad	Alto
Ansiedad	Alto
Timidez	Bajo
Acatar normas	Bajo
Provocación	Alto
Sinceridad	Alto
Retraimiento	Bajo
Psicoticismo	Medio-alto
Neuroticismo	Medio-alto
Extraversión	Medio-alto
Autoestima	Alta
Autocontrol	Bajo
<i>Clima social familiar</i>	
Autonomía	Alta
Control	Escaso
Conflictos	Alto
Organización	Alto
<i>Ascendencia social escolar</i>	
Rechazo	Alto
Aceptación	Moderada
Estudio	Muy bajo
Agresividad	Alta
Relaciones	Alta

Figura 2.6. Características asociadas al agresor de *bullying*. Cerezo, F. (2009)

Se han investigado diferentes factores asociados con el rol de agresor de *bullying*. Los agresores tienden a ser mayores consumidores de sustancias adictivas, emborrachándose, policonsumo en menos de dos horas (alcohol y marihuana o alcohol y otras drogas), conducir bajo los efectos del alcohol, presentar conductas antisociales, estar involucrado en peleas o agresiones estando bajo los efectos del alcohol o de marihuana, ser detenido por la policía o la guardia civil habiendo consumido marihuana, ser expulsado de su centro educativo, justificar la violencia por

motivos de celos o infidelidad, pobreza y malas condiciones de vida (Méndez & Cerezo, 2010; Romera et al., 2011). Suelen sentirse cansados, aburridos, tensos y ansiosos. Se ha sugerido que ser agresor es un predictor del consumo de tabaco en la adolescencia (García-Continente, Pérez-Giménez, Espelt & Nebot Adell, 2013). También muestran mayor gusto por programas televisivos y videojuegos violentos (Joffre-Velázquez et al., 2011).

Con respecto a las características personales, los adolescentes pro-bullying presentan bajos niveles en emociones morales como culpa, vergüenza y empatía afectiva y un alto nivel de desconexión moral y autoeficacia social (Haro, 2014). Los agresores muestran una acentuada tendencia a abusar de su fuerza y una mayor identificación con el modelo social basado en el dominio y la sumisión, dificultad para ponerse en el lugar de los demás y falta de empatía y para cumplir normas, malas relaciones con el profesorado y otras figuras de autoridad y utilizan el acoso como una forma destructiva de obtener protagonismo y compensar exclusiones o fracasos anteriores (Díaz-Aguado, 2006 citado en Musalem & Castro, 2015).

En cuanto a las familias de los agresores, los adolescentes perciben escasa autonomía, con carencia de normas claras junto a un nivel medio de aceptación/implicación tanto del padre como de la madre. Los estilos educativos predominantes son indulgentes, siendo coincidentes entre los progenitores (Cerezo, Sánchez, Ruíz & Areense, 2015). La presencia de depresión tanto en el padre como en la madre, el uso del castigo corporal y una salud materna deficitaria son otros factores de gran relevancia para los adolescentes que inician o dirigen el acoso escolar (Musalem & Castro, 2015).

2.5 Características de las Víctimas

Es importante señalar que en la literatura científica se han identificado dos tipos de víctimas (Olweus, 1998). Estos dos subgrupos reflejan dos maneras distintas de reaccionar frente a las agresiones de sus compañeros (Estévez, Jiménez & Moreno, 2010).

Víctima pasiva

El primer subgrupo es la víctima pasiva o sometida que es aquella que actúa con retraimiento ante la situación de violencia. Se caracteriza por ser (Antón, 2012; Cerezo, 2009; Eleni, 2014; Kaufman, 2013; Olweus, 1998; Plata et al., 2010):

- Prudente, sensible, callado, tímido e introvertido
- Inquieto, inseguro, triste y con baja autoestima
- Depresivo, se embarca en ideas suicidas más a menudo
- En sus gestos y actitudes manifiestan sufrimiento, sin expresión de rabia
- A menudo no tienen amigos y se relacionan mejor con los adultos
- Pasan el tiempo enfrascados en sus cosas
- Son menores a los agresores
- Son más débiles física y psicológicamente que sus compañeros
- Se caracterizan por un modelo de ansiedad y de reacción sumisa combinado con debilidad física
- Carecen de asertividad
- Nivel de empatía media
- Se sienten culpables de lo que les pasa
- Dificultades para realizar ajustes emocionales en las diferentes situaciones que se les presentan
- Suelen mostrar un nivel considerable de neuroticismo
- Tienden a la huida
- Muestran un escaso autocontrol en sus relaciones interpersonales
- Se perciben como menos competentes y menos aceptadas socialmente
- Tienen un contacto más estrecho y relaciones positivas con sus madres
- Perciben el ambiente familiar como sobreprotector
- Actitud pasiva hacia la escuela
- Muestran dificultades de comunicación

Parte de estas características son tanto causa como consecuencia del acoso. El acoso repetido por parte de sus compañeros incrementa su inseguridad.

RASGO	VÍCTIMA
<i>Características personales</i>	
Edad	De acuerdo a media grupo
Número	Aislados
Sexo	Ambos
Aspecto físico	Débil
<i>Características académicas</i>	
Rendimiento escolar	Medio-Bajo
Actitud ante la escuela y profesorado	Pasiva
<i>Características de personalidad</i>	
Agresividad	Medio
Ansiedad	Alto
Timidez	Alto
Acatar normas	Medio
Provocación	Bajo
Sinceridad	Bajo
Retraimiento	Alto
Psicoticismo	Bajo
Neuroticismo	Medio-alto
Extraversión	Bajo
Autoestima	Moderada
Autocontrol	Medio
<i>Clima social familiar</i>	
Autonomía	Baja
Control	Alto
Conflictos	Medio
Organización	Alto
<i>Ascendencia social escolar</i>	
Rechazo	Muy Alto
Aceptación	Muy baja
Estudio	Medio bajo
Agresividad	Media baja
Relaciones	Muy bajo

Figura 2.7. Características asociadas a la víctima de *bullying*. Cerezo, F. (2009)

Se han investigado diversos factores de riesgo asociados a las víctimas de *bullying*. El consumo de alcohol se ha relacionado con conductas como: ser amenazado, ser excluido, robo, abuso físico, burlas, ser forzado a realizar algo y ser víctima de dos o

más eventos de acoso escolar. De igual manera se encontró una relación significativa entre la presencia de conductas de riesgo para la salud física como la primera relación sexual a temprana edad y la victimización (Azevedo da Silva et al., 2012). Otros factores relacionados son: el sobrepeso, la obesidad, quejas psicósomáticas, trastornos del sueño, estados de ánimo negativos, baja autoestima y sentimientos de desesperanza sobre el futuro y la ausencia de uno de los progenitores (Joffre-Velázquez et al., 2011; García-Continente et al., 2013)

En cuanto al ambiente familiar, las víctimas perciben un ambiente familiar positivo y un estilo educativo que refleja un elevado control y sobreprotección materna, junto a un estilo autoritario paterno, como consecuencia, es esperable que se sienta escasamente aceptado por el padre, y controlado y sobreprotegido por la madre, dificultando la asimilación de pautas de afrontamiento (Cerezo et al., 2015).

De acuerdo con ciertos estudios (Antón, 2012) la atribución de la probabilidad de ser victimizados se da en el siguiente orden:

- 78% por la personalidad de la víctima
- 70% por falta de amigos
- 55% por características físicas
- 53% por búsqueda de popularidad en el grupo
- 49% por características familiares
- 46% por características psicológicas
- 38% por diferencias culturales, étnicas, etc.

Víctimas-agresivas

El otro tipo de víctimas son las provocadoras, *bully-víctimas*, o víctimas agresivas, que se caracterizan por seguir una combinación de patrones de ansiedad y de reacciones agresivas. A pesar de ser un grupo más reducido se encuentran en una situación especial de riesgo, presentan índices más bajos de autoestima, autoconcepto social, mayores problemas de adaptación psicosocial, más problemas de autocontrol, así como de más conflictos familiares en comparación con las víctimas sumisas (Estévez et al., 2010; Valdés, Yañez & Carlos, 2013). Tienen menos problemas de

concentración y pueden ser hiperactivos. Su comportamiento causa tensión e irritación. Tienden a maltratar a niños más pequeños o débiles que ellos (Trautmann, 2008).

En el estudio realizado por Estévez y cols. (2010) se explica el rol de víctima agresor con base en la Teoría propuesta por Elmer, quien argumenta que el adolescente que es víctima de acoso confía en el deber de protección de las figuras adultas y/o de autoridad. Sin embargo, los adultos no siempre ofrecen la protección perfecta y el adolescente se desilusiona. La solución inicial a esta decepción es la búsqueda de una determinada reputación fundamentada en una imagen social de una persona anticonformista, rebelde y antisocial, con la idea implícita de que la persona es fuerte y valiente. Esta es la razón por la que el adolescente se involucra en conductas violentas, asumiendo la idea de que los agresores no pueden ser victimizados.

Algunas de las variables que explican el proceso por el cual la víctima de *bullying* se convierte también en agresor son: la evaluación que realiza el adolescente de sus contextos sociales más inmediatos y el papel protector de las figuras de autoridad más relevantes, como son la escuela, la familia y el sistema legal. De tal manera que cuando la víctima no confía en el apoyo y consuelo que puede recibir por parte de sus padres, profesores y otras figuras de autoridad, es probable que opte por una vía alternativa de autoprotección a través de la configuración de una reputación antisocial y no conformista (Estévez et al., 2010).

Dentro de los factores de riesgo asociados a este tipo de víctima se encuentran las conductas antisociales, el sentirse cansados, aburridos, nerviosos y tensos, al igual que los agresores. Sin embargo, se ha observado que se encuentran en mayor riesgo de padecer problemas psicológicos o conductuales (García-Continente et al., 2013).

Las características y rasgos asociados al perfil de víctima es uno de los temas más estudiados al hablar del acoso escolar. Debido a ello, en la literatura se encuentran diferencias en los perfiles. Tal es el caso del estudio realizado por Plata y cols. (2010) en el que se reporta que la autoestima en las víctimas es alta y que sólo en un porcentaje de éstas se ve afectada.

Sin embargo, también hay estudiantes que no se caracterizan por ser propensos a sufrir este tipo de violencia y se convierten en víctimas por ser diferentes y por lo tanto ideales recipientes de la envidia y la tensión social. Tal es el caso de los alumnos destacados por sus méritos académicos, alumnos con signos visibles criticados socialmente (ser moreno o güero, gordo o flaco), los recién llegados, los homosexuales, los exitosos en sus relaciones sociales y los de una religión diferente a la de la mayoría (Martínez, 2014).

2.6 Causas

El ser humano actúa para satisfacer unas necesidades, Maslow (citado en Gómez et al., 2007) a mediados del siglo pasado expuso su teoría sobre la motivación humana, otros investigadores han seguido sus pasos y, con algunas variaciones, han dado por válida esa teoría.

El abuso de poder, el deseo de intimidar y dominar, e incluso, la pura “diversión”, figuran entre los motivos que mueven a los agresores a actuar así (Cerezo, 2009).

Para Olweus (citado en Antón, 2012) el acoso escolar se caracterizaba por el deseo obsesivo de hacer daño a alguien.

La investigación realizada por Avilés (2006) destaca que se producen atribuciones causales diferentes dependiendo del perfil que el alumno ocupe en la dinámica del *bullying*.

Los agresores tienden dar razones *minimizadoras*, es decir, tienden a explicarse lo que ocurre quitándole importancia en todas las situaciones de participación, con lo que mantienen consistencia explicativa de los hechos y coincide con su dificultad para reconocer las emociones en los otros. También emplean *razones justificativas del maltrato*, basadas en la provocación, reacción agresiva y victimizaciones sufridas “*a mí me lo hacen otros*” (Avilés, 2006).

Las razones *intencionales*, que se relacionan con obtener algún beneficio o lograr algún objetivo, son reconocidas en todos los perfiles (Avilés, 2006).

Las víctimas reportan razones *por asimetría de fuerzas o por diferencias*, mostrando consciencia de sus diferencias personales y de fuerza en el grupo como explicación de lo que les pasa (Avilés, 2006).

Aunado a esto, se encuentra la jerarquía social y la dominancia. Algunos niños ejercen mayor influencia que otros por lo que se desarrollan jerarquías que les brindan mayor poder y privilegios. Para poder formar parte de este grupo los integrantes deben de poseer características en común. Aquellos que se salgan de la norma y que no siguen sus reglas son excluidos del grupo y discriminados. El *bullying* es utilizado para perseverar la dominancia. Los que se encuentran arriba de la jerarquía oprimen a los de abajo ya que los consideran una amenaza para mantener su status elevado (Kaufman, 2013).

Los agresores poseen una necesidad de poder y status, convirtiéndose en otra de las causas del acoso escolar. Aquellos que agreden perciben una diferencia ya sea física, de conducta, de personalidad o de gustos, que no encaja con sus ideales. Los agresores crean un orden social en el que ellos pueden ejercer poder, control y dominancia (Kaufman, 2013). Además, los acosadores aprovechan los prejuicios que existen en la sociedad para justificar sus actos. En ocasiones los utilizan ante personas en formación que no tienen plenamente claro lo que está bien y lo que está mal (Barri, 2010).

Moreno Olmedilla (citado en Antón, 2012) señala que las causas del acoso escolar derivan de la comunidad donde se encuentran las escuelas. A su vez, constata que existen ciertas variables que inciden sobre los comportamientos antisociales en la escuela: los derivados de la personalidad, sexo, expectativa, las relaciones con la escuela y aula, referentes al grupo de iguales, familiares y entornos.

Uno de los factores determinantes es la personalidad del escolar. Se menciona que cuanto más aislado se sienta un escolar más participa en una pelea y cuanto mayor es su necesidad de estimulación más miente, insulta, se pelea, realiza actos vandálicos y amenaza con armas o acosa sexualmente a otros (Aguilera et al., 2007).

En relación con la familia, algunos factores que se han señalado es el apoyo que recibe el escolar, cuanto más apoyo se cree que recibe y mejor es la relación social que tiene con sus padres se cometen menos actos vandálicos. Por el contrario, una educación restrictiva o agresiva por parte de los padres aumenta la probabilidad de involucrarse en actos de violencia escolar, ya sea como agresor o como víctima (Aguilera et al., 2007). Diversos autores señalan que la ausencia de uno de los padres no favorece el adecuado reforzamiento de la autoestima ni la adaptación interpersonal, convirtiéndose en un factor de riesgo para ser víctima (Joffre-Velázquez et al., 2011). Aunque sólo se han observado diferencias significativas en las mujeres, en el caso de los hombres no se observa diferencia entre provenir de una familia completa o a cargo de uno sólo de sus padres. Finalmente, la ausencia de los padres en casa durante todo el día por motivos de trabajo muestra relación con el hecho de que los chicos se impliquen en peleas y actos vandálicos (Aguilera et al., 2007).

Al respecto, la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados (2012 citada en Orozco, Méndez & García, 2015) señala que los factores que pueden influir en las conductas violentas son: familias disfuncionales, acciones incongruentes de los padres, castigos físicos y/o emocionales exagerados o injustos, alcoholismo y drogadicción y violencia intrafamiliar.

Por otra parte, existen otros factores relacionados al entorno social en el que el agresor está inmerso, como el caso de tener amigos o conocidos que pertenezcan a pandillas o grupos delictivos. Otro de los factores que influyen es la falta de amigos, ya que es más fácil abusar de ellos (Aguilera et al., 2007; Joffre-Velázquez et al., 2011).

En el ámbito escolar son determinantes los aspectos estructurales de las instituciones educativas y sus dinámicas para prevenir los abusos entre iguales. Es decir, la forma en que se establecen y se dan las relaciones del alumnado entre sí, y de éste con su profesorado y aquellas condiciones que afectan la adaptación social del alumnado; por ejemplo, un sistema disciplinario laxo, inconsistente, ambiguo o extremadamente rígido (Olweus, 1998).

Al hablar de la escuela, se observa que existe una relación entre agresividad y la reprobación. Mientras que cuanto más se valora la relación profesor alumno y cuanto mejor ve el estudiante sus posibilidades de desarrollo en la escuela, menos actos violentos refiere (Aguilera et al., 2007).

En el ámbito social existen factores sociales y culturales implicados en el *bullying*, por ejemplo, los medios de comunicación, en especial la televisión, se han convertido en un contexto educativo informal de enorme importancia en el desarrollo y aprendizaje de los niños y adolescentes. Andolfi y Mascellani (2012 citados en Orozco, Méndez & García, 2015) señalan que una contribución importante a la violencia entre pares es el uso de imágenes en películas y videojuegos violentos, pues se ha demostrado que estos perturban la personalidad, favorecen la agresividad física y la indiferencia ante la violencia.

2.7 Consecuencias

Es muy común que los riesgos del *bullying* sean minimizados porque dentro de los mitos y comentarios que se realizan en torno al tema se menciona que todos los alumnos alguna vez han sido o fueron víctimas de esta situación. Sin embargo, es importante recordar que los conflictos normales se diferencian del *bullying* por su duración y la exposición repetida a estas agresiones convirtiéndolas en acoso.

La Asociación Médica Americana (AMA) (citada en Kaufman, 2013) reconoce al *bullying* como una conducta compleja y de abuso con severas consecuencias sociales y de salud mental para niños y adolescentes.

Los efectos del acoso escolar son diversos, afectan principalmente a las víctimas, pero también a los demás protagonistas implicados. Diversos estudios revelan que se relaciona con trastornos del sueño, fatiga, pérdida del apetito, ansiedad, depresión, baja autoestima, soledad, uso y abuso de sustancias, abandono escolar, violencia intrafamiliar, embarazo adolescente, conducta delictiva, portación de armas, autolesiones y conducta suicida (Albores-Gallo et al., 2011; Azevedo da Silva et al., 2012; Sanz & Molano, 2014).

Sourander (citado en Albores-Gallo et al., 2011) estudió las consecuencias del acoso a partir de una cohorte a los 8 años y registros militares a los 18 y 23 años. El grupo de los agresores obtuvo la mayor prevalencia de personalidad antisocial, abuso de sustancias y trastornos ansioso-depresivos. La categoría de víctima-agresor presentó más ansiedad y personalidad antisocial mientras que las víctimas tuvieron mayor ansiedad.

Albores-Gallo y cols. (2011) realizaron una investigación con 1 092 niños de 2º a 6º grado de primaria de cinco escuelas primarias oficiales de las delegaciones de Iztapalapa y Tlalpan. Mediante el uso del Test Bull-S y la Lista de Síntomas del Niño, obtuvieron la relación del acoso escolar con la psicopatología de los menores implicados. Con base en sus resultados, los grupos con mayores niveles de psicopatología fueron el de víctima-agresor y el agresor, que tuvieron puntajes más altos en las escalas de conducta, oposicionismo y trastorno por déficit de atención (TDAH). Estos tres trastornos integran la dimensión de los llamados trastornos externalizados, los cuales habitualmente se manifiestan por comportamientos agresivos. De igual manera el grupo agresor obtuvo puntajes elevados en los factores somáticos y de ansiedad. Las víctimas tuvieron mayores puntajes en la escala de ansiedad que el grupo control.

Las consecuencias para las víctimas de *bullying* se pueden dividir en diferentes áreas:

Psicológicas: Dentro de las consecuencias para las víctimas se encuentran la ansiedad, el estrés postraumático, baja autoestima, depresión y suicidio (Kaufman, 2013).

Si el acoso escolar aumenta, la ansiedad aumenta, llegando a ocasionar estrés post-traumático. También el *bullying* destruye la autoestima, ya que cada agresión le hace creer a la víctima que es una persona poco valiosa, se siente inferior y llega a creer que merece ser tratado de esa manera. La baja autoestima, aunado a la idea de que la vida no va a cambiar, el sentirse atrapado, la falta de apoyo, falta de poder y falta de esperanza conllevan a la persona a desarrollar depresión.

Las víctimas presentan mayor riesgo de padecer estrés post-traumático y un mayor riesgo de tendencia suicida, en comparación de los que no son parte de esta dinámica (Sanz & Molano, 2014). De acuerdo con la investigación realizada por Espelage (citada en Kaufman, 2013) más del 80% de las víctimas crónicas han pensado en el suicidio.

El ser víctima, afecta al adolescente en la construcción de su identidad personal, ya que influye en la forma como él se percibe y se siente en la situación donde es victimizado perdiendo 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 et al., 2010).

De igual manera, el participar en una situación de acoso escolar disminuye progresivamente los niveles de satisfacción con la vida (Estévez & Jiménez, 2014).

Fisiológicas: Como ya se mencionó, el *bullying* causa estrés, el cual afecta el sistema inmunológico, causando riesgo a la salud física. Algunas de las manifestaciones físicas del *bullying* son: dolor de espalda, sudoración, mareos, trastornos alimenticios, fatiga, dolores de cabeza, síndrome de colon irritable, migrañas, problemas de la piel, enfermedades gastrointestinales, entre otras (Kaufman, 2013).

Sociales: En el aspecto social, las víctimas suelen presentar sentimientos de soledad (Estévez & Jiménez, 2014)

Las consecuencias para los agresores son menos comentadas que las de las víctimas. Sin embargo, se ha demostrado que el acoso escolar afecta la calidad de vida, con dificultades físicas y emocionales, no solo a las víctimas sino también a los agresores (Azevedo da Silva et al., 2012). Las consecuencias para los agresores pueden ser:

Psicológicas: Los agresores presentan mayor probabilidad de presentar trastornos de ansiedad, somáticos, TDAH, oposicionismo y de conducta (Albores-Gallo et al., 2011).

Sociales: En el caso de los agresores existe una asociación entre el acoso escolar y el mayor uso y abuso de sustancias y el abandono escolar (Albores-Gallo et al., 2011).

Otra de las consecuencias que viven los agresores es la dificultad que presentan en las relaciones interpersonales, dado a que no tienen relaciones sanas. De acuerdo con Kaufman (2013), el *bullying* es una señal de alerta para una futura conducta antisocial debido a que los niños están aprendiendo de manera equivocada a estructurar relaciones interpersonales. Diversos estudios han descrito la correlación existente entre *bullying* y criminalidad. Se ha demostrado que existe una relación longitudinal entre acoso escolar y conducta antisocial de la infancia a la adolescencia y de la adolescencia a la adultez (Wiklund et al., 2014). El 92% de los jóvenes encarcelados, de entre 16 y 21 años, admitieron haber formado parte del acoso escolar. Estos adolescentes continuaron robando y lastimando a otros porque jamás se dieron cuenta de las consecuencias de sus actos. Las cosas cambiaron cuando se convirtieron en mayores de edad, ya que las conductas que antes eran toleradas y eran llamadas *bullying*, ahora se llamaban crímenes. En otro estudio (Baldry & Farrington, 2000) se encontró que el *bullying* y la delincuencia se relacionan más, especialmente en niños varones y estudiantes mayores. Los autores sugieren que el *bullying* puede ser una etapa inicial para el desarrollo de la delincuencia.

De acuerdo con Wiklund y cols. (2014) las actitudes pro-bullying se relacionan con agresión antisocial y conductas violentas, además de con ciertos rasgos de personalidad y tendencias psicopáticas.

Por otra parte, las consecuencias más alarmantes son aquellas que comparten tanto agresores como víctimas: la depresión y el suicidio. La depresión es la causa principal de suicidio. Existe una estrecha relación entre el *bullying*, la ideación suicida y el suicidio. Los estudiantes que participan en el acoso escolar, sin importar el rol que tengan, y que presentan problemas psiquiátricos como depresión, ideación suicida o abuso de sustancia, muestran mayor riesgo suicida (Brunstein, Kleinman, Altschuler, Marrocco, Amakawa & Gould, 2012).

En la literatura se menciona que el acoso escolar puede clasificarse en dos tipos: el *bullying* como tal y el *bullying* severo. El *bullying* severo se refiere a la cronicidad de la presentación y complicaciones acompañantes como depresión, pensamientos suicidas o suicidio. Se han descrito cinco tipos de reacciones de los padres al saber que su hijo es acosado: negar la versión del niño, normalizar la violencia, señalar que es algo bueno, que los prepara para la vida, promover la violencia como la forma de resolver el problema “si te pegan, pégalos tú más fuerte” y dejar que el tiempo pase. La reacción de los padres es un factor de riesgo asociado a la presencia de acoso escolar severo. Al igual que la existencia de pandillas o tener amigos pandilleros en la escuela y la presencia de una discapacidad o defecto físico (Amemiya, Oliveros & Barrientos, 2009).

La evaluación de la psicopatología asociada con la conducta de acoso es una estrategia obligada en la prevención, como mostró Sourander en 2007 (citado en Albores-Gallo, 2011). En ese estudio longitudinal el estatus de agresor frecuente a los 8 años mostró asociación con conducta delictiva en la adolescencia tardía como multas de tránsito, manejar en estado de ebriedad, robo, violencia y crímenes asociados a drogas ilícitas.

Sin duda, el involucramiento en el *bullying* es un factor de riesgo que incrementa las probabilidades de emprender trayectorias de vidas problemáticas. Afecta el desarrollo integral del individuo, evita la creación de vínculos afectivos y en algunos casos llega a destruir la vida de quienes lo viven, ya que los impulsa a tomar decisiones extremas como el suicidio (Salgado, 2012).

Sin embargo, existen aquellos adolescentes que a pesar de haber sido víctimas de acoso escolar no presentan las mismas dificultades, los resilientes. La resiliencia ante una situación de acoso escolar se ha asociado a una alta autoestima, una relación poco conflictiva con los padres, buena relación con sus hermanos y bajo consumo de sustancias (Sapouna & Wolke, 2013).

Con base en la revisión teórica realizada, se puede observar que indudablemente la adolescencia ha sido un tema de gran interés para la psicología, en especial por la gran cantidad de cambios que se presentan y la vulnerabilidad para desarrollar alteraciones y problemáticas que afectan el bienestar psicológico y la calidad de vida. Una de las problemáticas más relevantes en la actualidad para esta población es el acoso escolar o *bullying*. Es un fenómeno que por sus consecuencias y el impacto en la vida de los protagonistas se ha convertido en un punto central de investigación para los profesionales de la salud, educación y los medios de comunicación.

Los rasgos de la personalidad de los adolescentes, asociados al *bullying*, son factores influyentes para el desarrollo de alteraciones en esta etapa (Ampudia, 1998).

Por lo que el principal interés de esta investigación es estudiar los rasgos de personalidad de los agresores y víctimas del acoso escolar, aspecto que ya se ha estudiado en otros países. Sin embargo, es importante analizar los rasgos de estos adolescentes en esta sociedad, si se considera que ambas variables, tanto la personalidad como el *bullying*, se ven influidos por el ambiente y la cultura en la que se desarrollan.

Capítulo 3 Metodología

3.1 Justificación y planteamiento del problema

El estudio de la personalidad es de particular relevancia ya que permite entender en forma aproximada los motivos que llevan al hombre a actuar, opinar, sentir y ser, de determinada manera (Cueli et al., 1990). De acuerdo con la OCDE (2014), México es uno de los países con mayor prevalencia de intimidación y abuso verbal, y el país con más violencia física entre estudiantes. El *bullying*, es una realidad en todas las escuelas, convirtiéndose en un problema de salud mental y social a nivel mundial (Torres & Zanabria, 2013).

El *bullying* es un fenómeno social complejo que cambia de acuerdo con el ambiente, cultura y país e incluso dentro del mismo país. Todos estos factores pueden potencializar diferentes perfiles tanto para la víctima como para el agresor. Con ello, también se plantea la necesidad de diseñar e implementar programas de prevención específicos para cada contexto (Rojas-Rueda, 2014).

Por lo tanto, conocer la relación entre los rasgos de personalidad asociados a los diversos roles implicados en el *bullying* es de suma importancia para aumentar la probabilidad de predecir la conducta de un individuo y prevenirla (Cueli et al., 1990).

El interés por investigar acerca de la personalidad de los diversos roles involucrados en el *bullying* se basa en el hecho de que se ha investigado sobre las características físicas, los factores de riesgo sociales y familiares asociados, pero en México se ha explorado poco acerca de los rasgos de personalidad de las víctimas y de los agresores. Identificar los rasgos de personalidad de víctimas y agresores, propias de nuestra cultura, ayuda a identificar aquellos factores que son más críticos en la génesis de este fenómeno. Esto con el objetivo de que a partir de esta información se puedan generar programas de prevención e intervención específicos a las necesidades de los adolescentes involucrados, que repercutan en el adecuado ajuste social del individuo en el ambiente escolar.

Con base en la información previa, para este estudio se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Las características de personalidad serán diferentes entre un grupo de adolescentes agresores y un grupo de adolescentes víctimas de *bullying*?

3.2 Objetivo general

Analizar las diferencias entre los rasgos de personalidad que presentan los agresores en comparación con los rasgos de personalidad de las víctimas de *bullying* mediante el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A).

3.3 Objetivos específicos

Obtener el perfil de personalidad de los agresores y el perfil de personalidad de las víctimas de *bullying*.

Comparar las escalas de Validez de MMPI-A entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas.

Comparar las escalas Clínicas de MMPI-A entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas.

Comparar las escalas de Contenido de MMPI-A entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas.

Comparar las escalas Suplementarias de MMPI-A entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas.

Analizar si hay diferencias entre los rasgos de la personalidad de los agresores y los rasgos de las víctimas de *bullying*.

3.4 Hipótesis conceptual

Con base en las diferentes teorías de la personalidad, específicamente aquellas que implican el análisis factorial de la personalidad, así como en los estudios previos sobre la personalidad y el *bullying*, se puede inferir que los rasgos de personalidad de los agresores y las víctimas son diferentes, presentándose mayores problemáticas en las víctimas.

3.5 Hipótesis específica

H₁ Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas de *bullying*, respecto a las escalas de validez del MMPI-A.

H₂ Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas de *bullying*, respecto a las escalas clínicas del MMPI-A.

H₃ Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas de *bullying*, respecto a las escalas de contenido del MMPI-A.

H₄ Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas de *bullying*, respecto a las escalas suplementarias del MMPI-A.

3.6 Variables

Agresor de *bullying*

Víctima de *bullying*

Características de personalidad

3.7 Definición de Variables

Agresor de *bullying*: alumno que ejerce su dominio a través del abuso y el hostigamiento (Olweus, 1998).

Víctima de *bullying*: alumno que es agredido, está expuesto de forma repetida y durante un tiempo, a acciones negativas que lleva a cabo otro alumno o varios de ellos (Olweus, 1998).

Rasgos de personalidad: Unidades de la personalidad que pueden ser específicas de un individuo, activan y orientan la conducta, o bien, pueden ser lo bastante comunes como para permitir comparaciones entre otro grupo de personas (Allport citado en Feist et al., 2014), evaluadas a través del Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para Adolescentes.

3.8 Muestra

Se trata de una muestra no probabilística o dirigida ya que los elementos no se seleccionaron de acuerdo a la probabilidad del estudio, estos fueron seleccionados en relación a otras características de la investigación y los propósitos de esta. De igual forma se trata de una muestra por cuota ya que se busca “alcanzar una composición predeterminada de la muestra” (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

3.9 Participantes

Para esta investigación se trabajó con una muestra no probabilística conformada por 120 participantes, adolescentes de entre 14 y 18 años, estudiantes de secundaria. Los cuales fueron divididos en dos grupos: 60 agresores de *bullying* y 60 víctimas de *bullying*. Los grupos fueron seleccionados mediante un instrumento elaborado para

medir violencia escolar por la Dra. Ampudia y colaboradores en la Facultad de Psicología en la División de Estudios de Posgrado, quienes desarrollaron el instrumento para identificar a grupos de adolescentes víctimas, agresores y observadores.

3.10 Tipo de estudio

No experimental: No se modificaron las variables para ver sus efectos, se observó el fenómeno tal como se da en su contexto natural para después analizarlo, no se construyó ninguna situación (Hernández, Fernández-Collado & Baptista, 2010).

Expost-facto: La investigación se realizó después de que los adolescentes fueron parte del *bullying*, no se modificó ninguna situación ni se manipularon variables, es decir, las variables consideradas existían previamente a la realización del estudio (Hernández et al., 2010).

Exploratorio: A través de la aplicación del MMPI-A se examinaron los rasgos de personalidad de adolescentes víctimas y agresores de *bullying*, tema de investigación que se ha abordado en otros países, pero no en México (Hernández et al., 2010).

Descriptivo: Se especificaron las características y el perfil de dos grupos: víctimas y agresores (Hernández et al., 2010).

Comparativo: Esta investigación se planteó el objetivo de realizar descripciones comparativas entre dos grupos (Hernández et al., 2010); el grupo de adolescentes agresores de *bullying* y el grupo de víctimas de *bullying*.

3.11 Diseño de investigación

Transeccional-descriptivo: Es un diseño de dos grupos con una sola medición; debido a que se analizaron dos grupos independientes con una sola aplicación. De igual manera se considera comparativo ya que tiene por objetivo describir si existen diferencias estadísticamente significativas entre estos dos grupos (Hernández y cols., 2010).

3.12 Instrumentos

Se utilizó el Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para Adolescentes (MMPI-A) en su versión al español para población mexicana. El instrumento está conformado por 478 reactivos que se integran en 38 escalas: 7 de validez, 10 clínicas, 15 de contenido y 6 suplementarias (Lucio et al., 1998).

En cuanto a la confiabilidad del instrumento en la muestra normativa de adolescentes mexicanos, la consistencia interna de las escalas básicas fue obtenida a través del coeficiente alfa de Cronbach. Presenta coeficientes de consistencia interna que van de .52 a .87. Dado que la mayoría de las escalas tienen coeficientes de consistencia interna que van de moderadas a altas, se puede concluir que el instrumento es confiable para la población mexicana. Los datos de consistencia interna de las escalas de contenido y suplementarias tienen coeficientes alfa que van de moderados a altos y por lo tanto son confiables.

El MMPI-A es un instrumento que debe ser aplicado e interpretado por un psicólogo con conocimientos sobre teorías del desarrollo y conocimiento de la estructura, desarrollo psicológico y psicopatología de la personalidad del adolescente (Lucio et al., 1998).

Para la aplicación del MMPI-A se requiere un nivel adecuado de comprensión de lectura en español del adolescente, un espacio adecuado con una mesa, un ambiente privado, buena iluminación, un lugar tranquilo, cómodo y sin distracciones. Se aplica en una sola sesión, de manera individual o grupal (Lucio et al., 1998).

Existen dos procedimientos para la calificación. Una de ellas es la calificación por computadora y la segunda es la calificación manual. Primero se debe considerar el género del evaluado para elegir el perfil adecuado. Posteriormente se consideran todos los reactivos omitidos. Con las plantillas de calificación se obtienen las puntuaciones naturales de cada escala. Las puntuaciones se anotan en el perfil y se obtienen las puntuaciones *T* para las puntuaciones naturales de cada escala (Lucio et al., 1998).

Las puntuaciones T de 60 a 64 indican elevaciones moderadas mientras que puntuaciones mayores o iguales a 65 indican una probabilidad alta de que los descriptores de cada escala se apliquen al individuo (Lucio et al., 1998).

Las 7 escalas de validez han sido elaboradas para determinar el grado de confianza, teniendo en cuenta la actitud del adolescente ante la prueba. Las escalas que evalúan estos criterios son (Lucio et al., 1998):

L (Mentira): Sirve para detectar intentos inocentes para mostrarse en una posición favorable.

F (Infrecuencia): Muestra los intentos de las personas por mostrarse en una situación desfavorable, ya sea por un desajuste grave, una tendencia a ser exageradamente ingenuo, a responder de manera descuidada o de forma inconsistente.

F₁ (Infrecuencia 1): Es la subescala de la escala de Infrecuencia. Se compone de 33 reactivos que evalúan la inconsistencia de los primeros 350 reactivos del cuadernillo.

F₂ (Infrecuencia 2): Es la subescala que evalúa la segunda mitad de los reactivos del cuadernillo.

K (Defensividad): Tiene como objetivo identificar individuos que responden defensivamente y sin espontaneidad.

INVAR (Inconsistencia de las respuestas variables): Indican la tendencia de un sujeto a responder de manera inconsistente y contradictoria. Los reactivos tienen contenidos similares u opuestos, cada par se registra si se presenta una inconsistencia en los reactivos en las respuestas a los dos reactivos.

INVER (Inconsistencia de las respuestas verdaderas): Indica la tendencia de responder de manera inconsistente a pares de reactivos que son opuestos en contenido. Se registra cuando el sujeto responde verdadero a ambos reactivos de determinados pares, añadiendo un punto y si responde falso a ciertos pares de reactivos se resta un punto.

Las escalas clínicas permiten evaluar distintas dimensiones de la personalidad y obtener información de posibles patologías (Lucio et al., 1998). Las 10 escalas son:

1 (Hs: Hipocondriasis): Esta escala evalúa preocupación por la salud y las enfermedades. Se asocia a quejas diversas sobre lo físico, que van desde síntomas específicos hasta quejas generales o vagas.

2 (D: Depresión): De acuerdo con Hathaway y McKinley (1942 citados en Lucio et al., 1998) es un Índice de insatisfacción general con la propia vida, incluye sentimientos de falta de motivación, desesperanza y moral pobre.

3 (Hi: Histeria): Identifica a aquellos sujetos que responden al estrés con reacciones histéricas, tanto en el área sensorial como en la motora, sin base orgánica. Abarca dos grandes áreas: preocupaciones somáticas, así como la negación de problemas y la necesidad de aceptación y aprobación social.

4 (Dp: Desviación psicopática): Evalúa patrones de conducta como mentir, robar, promiscuidad sexual y abuso del alcohol. Se relaciona con conducta delictiva, problemas de conducta y de adaptación en la escuela.

5 (Mf: Masculinidad:Femineidad): Medida de los intereses masculinos o femeninos (Hathaway & Monachesi, 1953 citados en Lucio et al., 1998).

6 (Pa: Paranoia): Identifica aquellos pacientes con patología paranoide. Incluye contenidos relacionados con ideas de referencia, suspicacia, sentimientos de persecución, rigidez y rectitud moral personal.

7 (Pt: Psicastenia): Evalúa el síndrome neurótico estrechamente relacionado con la categoría de trastorno obsesivo compulsivo. Abarca una amplia variedad de sintomatología como: quejas físicas, infelicidad, problemas para concentrarse, pensamientos obsesivos, ansiedad y sentimientos de inferioridad.

8 (Es: Esquizofrenia): Incluye procesos de pensamiento delirante, percepciones peculiares (alucinaciones), aislamiento social, trastornos del afecto y la conducta, dificultades para concentrarse e impulsividad.

9 (Ma: Hipomanía): Identificar síntomas hipomaniacos: grandiosidad, irritabilidad, fuga de ideas, egocentrismo, estado de ánimo elevado e hiperactividad cognoscitiva y conductual.

0 (Is: Introversión social): Evalúa problemas en las relaciones sociales.

Las escalas de contenido han demostrado ser válidas para describir y predecir variables de personalidad (Lucio et al., 1998). Las cuales se describen a continuación:

ANS-A (Ansiedad-adolescentes): Evalúa la desadaptación general, como síntomas específicos como depresión, problemas psicosomáticos, tensión, preocupaciones frecuentes, trastornos del sueño, confusión y problemas para concentrarse.

OBS-A (Obsesividad-adolescentes): Evalúa preocupaciones desproporcionadas, está relacionada con desadaptación generalizada, así como con dependencia, conducta ansiosa y con ideación suicida.

DEP-A (Depresión-adolescentes): Indica muchos síntomas de depresión: periodos de llanto y de fatiga frecuente, insatisfacción con sus vidas, pensamientos autorreprobatorios, sentimientos de tristeza y deseos de morir, ideación suicida, sentimientos de soledad, sentimiento de desesperanza, desinterés por lo que pasa y tendencia a tomar las cosas con resentimiento.

SAU-A (Preocupación por la salud-adolescentes): Identifica problemas físicos que interfieren con actividades extraescolares, quejas somáticas, preocupaciones por su salud y la sensación de que los problemas desaparecerían si su salud mejorara.

ENA-A (Enajenación-adolescentes): Expresa distancia emocional con respecto a los otros, sentimientos de incompreensión, tendencia al aislamiento e inhibición.

DEL-A (Pensamiento delirante-adolescentes): Evalúa la desadaptación generalizada, pensamientos y experiencias extraños incluidas las

alucinaciones, ideaciones paranoides, así como de otros síntomas y conductas que pueden ser indicadores de psicosis.

ENJ-A (Enojo-adolescentes): Identifica problemas importantes en el control del enojo, irritabilidad, impaciencia y conductas de acting-out.

CIN-A (Cinismo-adolescentes): Se relaciona con conductas misantrópicas. Los sujetos que obtienen calificaciones elevadas creen que los demás quieren aprovecharse de ellos, buscan motivaciones ocultas siempre que hacen algo agradable por ellos, creen que es más seguro no confiar en nadie, se sienten incomprendidos y piensan que los demás están celosos de ellos.

PCO-A (Problemas de conducta-adolescentes): Indica diversos problemas de conducta: robo, mentiras, romper o destruir cosas, ser irrespetuosos, opositoristas y atracción por la conducta criminal.

BAE-A (Baja autoestima-adolescentes): Identifica opiniones muy negativas acerca de sí mismo y un desempeño pobre en la escuela.

ASL-A (Aspiraciones limitadas-adolescentes): Identifica sujetos sin interés por tener éxito, que no les gusta estudiar ni leer, les cuesta trabajo empezar algo y desisten rápidamente cuando algo no les sale bien, dejan que otras personas resuelvan los problemas y evitan enfrentarse a las dificultades. Es una medida de pocos logros y tendencias antisociales.

ISO-A (Incomodidad en situaciones sociales-adolescentes): Manifiesta la dificultad de convivir con otros, timidez, aislamiento y dificultad para hacer amigos.

FAM-A (Problemas familiares-adolescentes): Indica desacuerdos con y entre los padres, discordias, celos, críticas, enojos, falta de amor y comprensión, así como una comunicación restringida.

ESC-A (Problemas escolares-adolescentes): Evalúa problemas de conducta y académicos en la escuela.

RTR-A (Rechazo al tratamiento-adolescentes): Mide actitudes negativas ante los médicos y profesionales de la salud mental, renuencia a hacerse cargo y enfrentar sus problemas o dificultades.

Las 6 escalas suplementarias fueron desarrolladas para evaluar características muy específicas, que al evaluarse junto con las escalas clínicas y de contenido brindan información más detallada del perfil de personalidad (Lucio et al., 1998). Las escalas suplementarias son:

A-A (Ansiedad): Hace referencia a angustia, ansiedad, molestias y trastornos emocionales generales.

R-A (Represión): Mide la tendencia a ser convencionales y sumisos.

MAC-A (Alcoholismo de MacAndrew-revisada): Evalúa el abuso de sustancias.

RPAD (Reconocimiento de problemas con el alcohol y/o drogas): Determina la buena voluntad de una persona para reconocer su problemática con respecto al uso del alcohol y otras drogas, así como los síntomas asociados a dicho uso.

TPAD (Tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas): Determina la probabilidad de que los adolescentes presenten problemas de alcohol y drogas.

INM-A (Inmadurez-adolescentes): Explora la relación entre maduración, utilizando el concepto de desarrollo del yo, y las respuestas de los adolescentes. Determina el grado en el cual el adolescente refiere conductas, actitudes, y percepciones de él mismo y otros que reflejan inmadurez en términos de estilo interpersonal, complejidad cognoscitiva, consciencia de sí mismo, juicio adecuado y control de impulsos.

3.13 Procedimiento

Los datos se obtuvieron a partir de una investigación sobre violencia escolar que se llevó a cabo por la Dra. Ampudia y colaboradores en la Facultad de Psicología en la División de Estudios de Posgrado, quienes desarrollaron un instrumento para identificar a grupos de adolescentes víctimas, agresores y observadores. Se obtuvieron los participantes para esta investigación de los datos obtenidos en este estudio, los cuales ya estaban clasificados en los grupos de agresor y víctimas de *bullying* después de ser evaluados, a quienes se les aplicó el MMPI-A, versión para adolescentes mexicanos (Lucio, Ampudia y Durán 1998).

Ya recabada la información, se procedió a realizar el procesamiento de datos y el análisis estadístico para obtener los resultados y poder analizar las conclusiones.

3.14 Análisis de datos

Para este estudio el análisis estadístico se realizó mediante el paquete estadístico SPSS, con el fin de poder realizar un análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados obtenidos.

Se utilizó estadística descriptiva, mediante frecuencias y porcentajes para el análisis de la distribución de las variables sociodemográficas de la muestra.

Se utilizó estadística descriptiva para obtener medidas de tendencia central, como la media y desviación estándar para las puntuaciones T de las escalas de validez, clínicas, de contenido y suplementarias del MMPI-A, con el fin de obtener el perfil de personalidad de cada uno de los grupos: adolescentes víctimas de *bullying* y adolescentes agresores de *bullying*.

Mediante estadística inferencial (prueba paramétrica *t* de Student para grupos independientes), se analizaron las diferencias estadísticamente significativas entre las medias de puntajes T de las escalas de validez, clínicas, de contenido y

suplementarias entre el grupo de agresores de *bullying* y el grupo de víctimas de *bullying*.

Capítulo 4 Análisis de resultados

Con base en el objetivo de esta investigación, que fue analizar las diferencias en los rasgos de personalidad de agresores y víctimas de *bullying*, se llevaron a cabo diversas pruebas estadísticas. Se realizaron pruebas de estadística descriptiva como frecuencias y porcentajes de las variables sociodemográficas: edad, sexo, escolaridad y estado civil. Así mismo, se obtuvieron medidas de tendencia central; media y desviación estándar de cada una de las escalas del MMPI-A. Finalmente, para realizar el análisis cualitativo se utilizó la prueba t de Student de estadística inferencial paramétrica para comprobar las hipótesis planteadas.

4.1 Estadística Descriptiva

Como parte del análisis cuantitativo y con el objetivo de describir a los participantes que integran la muestra estudiada se emplearon elementos de estadística descriptiva como son frecuencias y porcentajes de las variables: edad, sexo, escolaridad y estado civil; obteniéndose los siguientes resultados:

TABLA 1. *Frecuencia y porcentaje de la variable edad*

Edad	Agresores		Víctimas	
	F	%	F	%
14 años	8	13.3	2	3.3
15 años	12	20.0	10	16.7
16 años	16	26.7	35	58.3
17 años	23	38.3	13	21.7
18 años	1	1.7	0	0
Total	60	100.0	60	100.0

En relación con la variable edad, en la Tabla 1 se observa que la frecuencia de edad más elevada del grupo de adolescentes agresores corresponde a los 17 años (F= 23; %=38.3). El segundo nivel de edad de este grupo es el de los 16 años (F=16; %=26.7) y posterior a éste grupo se encuentra el de 15 años (F= 12; %=20.0). El siguiente nivel corresponde a los 14 años (F=8; %=13.3) y finalmente, el nivel con la frecuencia más baja es el de los 18 años (F=1; %=1.7).

Para el grupo de adolescentes identificados como víctimas de *bullying* se puede observar que el valor de la frecuencia más alta es el de 16 años (F=35; %=58.3), siendo la edad en la que se encuentran más de la mitad de los adolescentes de este grupo. El siguiente nivel corresponde a los 17 años (F=13; %=21.7), después la edad de 15 años (F=10; %=16.7) y el valor de frecuencia más baja es el de 14 años (F=2; %=3.3).

TABLA 2. Frecuencia y porcentaje de la variable sexo

Sexo	Agresores		Víctimas	
	F	%	F	%
Hombre	60	100	60	100

Respecto al sexo de la muestra, tanto para el grupo de agresores como para el de víctimas el 100% de los sujetos son hombres.

TABLA 3. Frecuencia y porcentaje de la variable escolaridad

Escolaridad	Agresores		Víctimas	
	F	%	F	%
Primer año	10	16.7	7	11.7
Segundo año	43	71.7	10	16.7
Tercer año	7	11.7	43	71.7
Total	60	100.0	60	100.0

En la Tabla 3, con respecto a la variable escolaridad se puede observar que para el grupo de adolescentes agresores el porcentaje más elevado es el de segundo año de secundaria (F= 43; %=71.7), el siguiente nivel corresponde al primer año de secundaria (F=10; %=16.7) y el porcentaje más bajo es el del tercer año de secundaria (F=7; %=11.7).

En contraste, para el grupo de las víctimas el porcentaje más alto es el de los adolescentes que se encuentran en el tercer año de secundaria (F=43; %=71.7), seguido de los que cursan el segundo año (F=10; %=16.7) con un porcentaje mucho

menor y finalmente se encuentran los de primer año (F=7; %=11.7) con el porcentaje más bajo.

TABLA 4. *Frecuencia y porcentaje de la variable estado civil*

Estado Civil	Agresores		Víctimas	
	F	%	F	%
Soltero	58	96.7	60	100.0
Unión Libre	2	3.3	0	.0
Total	60	100.0	60	100.0

En relación con el estado civil de los participantes (Tabla 4), en el caso de los agresores la frecuencia más elevada es el estado civil soltero (F=58; %=96.7) y la más baja corresponde al estado civil unión libre (F=2; %=3.3), mientras que en el caso de las víctimas todos los participantes pertenecen al estado civil soltero (F=60; %=100).

4.2 Medidas de Tendencia central: Media y Desviación Estándar del Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para Adolescentes (MMPI-A) en su versión al español (Lucio, Ampudia y Durán, 1998)

Como segundo nivel de análisis estadístico se obtuvieron medidas de tendencia central como son: media y desviación estándar de las escalas del Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para adolescentes (MMPI-A) para las puntuaciones T lineales y uniformes, correspondientes a la calificación normalizada del instrumento, con el fin de obtener un perfil de personalidad total para el grupo de adolescentes agresores y uno para el grupo de adolescentes víctimas.

TABLA 5. *Media y Desviación Estándar de las escalas de validez del MMPI-A*

Escala	Agresores		Víctimas	
	Media	D.E.	Media	D.E.
L	56	11.2	54	11.3
K	48	10.1	49	10.9
F	61	13.4	58	16.2

F ₁	63	16.0	58	17.6
F ₂	57	11.6	57	14.4
INVER	67	15.4	63	10.4
INVAR	59	12.7	56	12.8

En la Tabla 5 se muestran las puntuaciones T lineales para las escalas de validez del grupo de agresores y el grupo de víctimas. Se observa que para el grupo de los agresores la media de puntuaciones T fluctúa entre T=48 y T=67. Mientras que en el grupo de las víctimas la media de puntuaciones T se encuentra en el rango de T=49 a T=63.

En el caso del primer grupo, las escalas que se encuentran por encima de la media teórica (T=45-T=55) son: la escala INVER Inconsistencia de las Respuestas Verdaderas, siendo la puntuación T más elevada para este grupo (X=67; D.E.=15.4), la escala F₁ Infrecuencia 1 (X=63; D.E.=16.0), la escala F Infrecuencia (X=61; D.E.=13.4), la escala INVAR Inconsistencia de las Respuestas Variables (X=59; D.E.=12.7), la escala F₂ Infrecuencia 2 (X=57; D.E.=11.6) y la escala L Mentira (X=56; D.E.=11.2). Mientras que la escala K Defensividad se encuentra dentro de la media teórica (X=48; D.E.=10.1).

De la misma manera, para el grupo de los adolescentes identificados como víctimas la escala más elevada es la escala INVER (X=63; D.E.=10.4). Dentro de las demás escalas que se encuentran por encima de la media teórica se encuentra la escala F (X=58; D.E.=16.2), la escala F₁ (X=58; D.E.=17.6), la escala F₂ (X=57; D.E.=14.4) y la escala INVAR (X=56; D.E.=12.8).

Conforme a los resultados obtenidos para las escalas de validez, se puede apreciar que en el grupo de adolescentes agresores hubo mayor número de escalas que se ubicaron por encima de la media teórica; por lo que, de las 7 escalas de validez, 6 mostraron dicha elevación. Mientras que en el grupo de adolescentes víctimas fueron 5 las escalas por encima de la media teórica. Siendo para ambos grupos la escala de Inconsistencia de las respuestas verdaderas (INVER) la que obtuvo mayor elevación de la puntuación T y la escala de Defensividad (K), la que obtuvo menor puntuación.

TABLA 6. *Media y Desviación Estándar de las escalas clínicas del MMPI-A*

Escala	Agresores		Victimas	
	Media	D.E.	Media	D.E.
Hipocondriasis (Hs) 1	56	10.7	54	10.9
Depresión (D) 2	56	10.1	62	10.7
Histeria (Hi) 3	52	12.4	54	9.1
Desviación Psicopática(Dp) 4	60	11.2	55	11.4
Masculinidad-Feminidad (Mf) 5	49	8.8	56	12.5
Paranoia (Pa) 6	59	10.7	65	13.5
Psicastenia (Pt) 7	57	11.6	53	13.2
Esquizofrenia (Es) 8	58	11.9	55	13.4
Hipomanía (Ma) 9	60	12.0	54	11.3
Introversión (Is) 0	53	7.5	59	10.5

Las puntuaciones T uniformes de las escalas clínicas, que se muestran en la Tabla 6, oscilan entre T=49 y T=60 para el grupo de adolescentes agresores y para el grupo de víctimas van de T=53 a T=65.

En cuanto al grupo de agresores las escalas más elevadas con respecto a la media teórica son la escala de Desviación Psicopática (X=60; D.E.=11.2) y la de Hipomanía (X=60; D.E.=12.0). De la misma manera, las escalas de Paranoia (X=59; D.E.=10.7), Esquizofrenia (X=58; D.E.=11.9), Psicastenia (X=57; D.E.=11.6), Hipocondriasis (X=56; D.E.=10.7) y Depresión (X=56; D.E.=10.1) presentan una puntuación T mayor a la media teórica.

Para el grupo de los adolescentes víctimas, los resultados muestran que la escala Paranoia (X=65; D.E.=13.5) es la más elevada, se encuentra 10 puntos por encima de la media teórica. Al igual que la escala Depresión (X=62; D.E.=10.7), que se ubica 7 puntos arriba. Las escalas de Introversión (X=59; D.E.=10.5) y Masculinidad-Femineidad (X=56; D.E.=12.5) también se encuentran por encima de X=45-55.

Al comparar los resultados de ambos grupos se puede observar que el grupo de adolescentes agresores es el que presenta mayor número de escalas por encima de la media teórica, sin embargo, el grupo de los adolescentes identificados como víctimas obtuvo las puntuaciones T más altas.

TABLA 7. Media y Desviación Estándar de las escalas de contenido del MMPI-A

Escala	Agresores		Victimas	
	Media	D.E.	Media	D.E.
ANS-A	55	10.3	59	10.4
OBS-A	57	10.6	50	11.6
DEP-A	53	11.4	58	12.4
SAU-A	52	9.9	58	10.5
ENA-A	55	12.7	53	13.0
DEL-A	56	13.0	55	12.0
ENJ-A	57	13.4	49	11.7
CIN-A	58	11.2	52	10.2
PCO-A	59	13.2	51	11.0
BAE-A	56	13.7	59	13.9
ASL-A	56	13.0	57	11.7
ISO-A	52	5.3	58	9.2
FAM-A	57	13.2	52	13.7
ESC-A	60	13.9	54	14.2
RTR-A	58	14.7	53	14.5

Tal y como se muestran en la Tabla 7, los resultados de las puntuaciones T uniformes fluctúan entre T=52 y T=60 para los adolescentes identificados como agresores y entre T=49 y T=59 para el grupo de las víctimas.

Las escalas que pueden implicar un problema para el grupo de los adolescentes agresores son: la escala de Problemas escolares-adolescentes (ESC-A) la cual tiene una media de T=60 y una desviación estándar de 13.9, la escala de Problemas de conducta-adolescentes (PCO-A) que tiene una media de T=59 y una desviación estándar de 13.2; la escala de Rechazo al tratamiento-adolescentes (RTR-A) que presenta una media de T=58 y una desviación estándar de 14.7, al igual que la escala de Cinismo-adolescentes (CIN-A) la cual tiene una media de T=58 y una desviación estándar de 11.2, la escala de Obsesividad-adolescentes (OBS-A) que obtuvo una media de T=57 y una desviación estándar de 10.6, la escala de Enojo-adolescentes (ENJ-A) con una media de T=57 y una desviación estándar de 13.4, la escala de Problemas familiares-adolescentes (FAM-A) que tiene media de T=57 y una D.E.=

13.2, la escala de Pensamiento Delirante-adolescentes (DEL-A) la cual presenta una media de T=56 y una desviación estándar de 13.0, la escala de Baja autoestima-adolescentes (BAE-A) con una media de 56 y una desviación estándar de 13.7 y la escala de Aspiraciones limitadas-adolescentes (ASL-A) que muestra una media de T=56 y una D.E.=13.0, siendo éstas las escalas que se encuentran por encima de la media teórica.

En el grupo de las víctimas las escalas ubicadas arriba de la media teórica son: la escala de Ansiedad-adolescentes (ANS-A) con una media de T=59 y una D.E.=10.4, la escala de Baja autoestima-adolescentes (BAE-A) con una media de T=59 y una D.E.=13.9, la escala de Depresión-adolescentes (DEP-A) con una media de T=58 y una D.E.=12.4, la escala de Preocupación por la salud-adolescentes (SAU-A) con una media de T=58 y una D.E.=10.5, la escala de Incomodidad en situaciones sociales-adolescentes (ISO-A) con una media de T=58 y una D.E.=9.2 y la escala de Aspiraciones limitadas-adolescentes (ASL-A) con una media de T=57 y una D.E.=11.7, siendo estas las psicopatologías con las que más se conducen los adolescentes víctimas en comparación con el promedio de las demás escalas.

TABLA 8. *Media y Desviación Estándar de las escalas suplementarias*

Escala	Agresores		Victimas	
	Media	D.E.	Media	D.E.
MAC-A	60	11.4	55	12.6
RPAD	59	12.1	53	11.9
TPAD	57	12.7	53	10.6
INM-A	58	10.8	57	12.2
A-A	55	10.1	60	12.0
R-A	51	11.3	54	11.0

Los resultados de las puntuaciones T lineales de las escalas suplementarias se presentan en la Tabla 8. En el caso de los agresores las puntuaciones T se encuentran entre T=51 y T=60, mientras que para las víctimas las puntuaciones oscilan entre T=53 y T=60.

Como se aprecia, en el caso del grupo de agresores las escalas suplementarias que superan la media teórica son: Alcoholismo de Mac-Andrew Revisada MAC-A (X=60;

D.E.=11.4), Reconocimiento de problemas con el alcohol y/o drogas RPAD (X=59; D.E.=12.1), Inmadurez adolescente INM-A (X=58; D.E.=10.8) y la escala de Tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas TPAD (X=57; D.E.=12.7)

Mientras que, para el grupo de las víctimas, las escalas más elevadas resultaron ser la escala de Ansiedad-adolescentes A-A (X=60; D.E.=12) y la escala de Inmadurez-adolescentes INM-A (X=57; D.E.=12.2).

Como se puede observar, el grupo de adolescentes agresores presentan una mayor cantidad de escalas elevadas, en comparación con el grupo de adolescentes víctimas. Por otra parte, ambos grupos presentan una puntuación T por encima de la media teórica en la escala de Inmadurez-adolescentes INM-A.

4.3 Estadística inferencial paramétrica: Análisis de la prueba t de Student

Finalmente, como tercer nivel de análisis y con base en la estadística paramétrica se utilizó la prueba t de Student para grupos independientes. El propósito de este procedimiento fue identificar las diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones T de las escalas de Validez, Clínicas, de Contenido y Suplementarias del MMPI-A, entre el grupo de adolescentes agresores y el grupo de adolescentes víctimas de *bullying*. Los resultados obtenidos se presentan a continuación:

TABLA 9. *Estadística inferencial paramétrica t de Student de las escalas de validez del MMPI-A*

Escala	Agresores		Víctimas		t	Sig
	Media	D.E.	Media	D.E.		
L	56	11,2	54	11,3	,535	,593
K	48	10,1	49	10,9	-,557	,578
F	61	13,4	58	16,2	,894	,373
F ₁	63	16,0	58	17,6	2,426	,05
F ₂	57	11,6	57	14,4	6,535	,01
INVER	67	15,4	63	10,4	7,590	,005
INVAR	59	12,7	56	12,8	1,611	,110

En la Tabla 9 se muestran las diferencias estadísticamente significativas para las escalas de validez entre el grupo de adolescentes agresores y el grupo de adolescentes víctimas de acoso escolar. La escala en la que se encontró un nivel de significancia de $p \leq 0.005$ es la escala INVER Infrecuencia de las respuestas verdaderas ($t=7.590$; $p=0.005$). La escala que presenta una diferencia estadísticamente significativa a nivel de $p \leq 0.01$ es la escala de F2 Infrecuencia de la segunda parte ($t=6.535$; $p=0.01$). Por último, la escala que presentó un nivel de significancia $p \leq 0.05$ es la escala F1 Infrecuencia de la primera parte ($t=2.426$; $p=0.05$).

TABLA 10. Estadística inferencial paramétrica *t* de Student de las escalas clínicas del MMPI-A

Escala	Agresores		Victimas		T	Sig
	Media	D.E.	Media	D.E.		
Hipocondriasis (Hs) 1	56	10,7	54	10,9	1,032	,304
Depresión (D) 2	56	10,1	62	10,7	1,829	,05
Histeria (Hi) 3	52	12,4	54	9,1	-,851	,397
Desviación Psicopática(Dp) 4	60	11,2	55	11,4	2,173	,03
Masculinidad-Feminidad (Mf) 5	49	8,8	56	12,5	-3,694	,001
Paranoia (Pa) 6	59	10,7	65	13,5	2,363	,02
Psicastenia (Pt) 7	57	11,6	53	13,2	1,664	,05
Esquizofrenia (Es) 8	58	11,9	55	13,4	1,528	,05
Hipomanía (Ma) 9	60	12,0	54	11,3	6,224	,01
Introversión(Is) 0	53	7,5	59	10,5	7,804	,005

En el caso de las escalas clínicas, para el caso de los agresores las escalas que se encuentran por encima de la media teórica son: Hipocondriasis, Depresión, Desviación psicopática, Paranoia, Psicastenia, Esquizofrenia e Hipomanía. Mientras que para las víctimas las escalas que se elevaron por encima de la media teórica fueron: Depresión, Masculinidad-Femineidad, Paranoia e introversión.

Las diferencias significativas entre estos grupos se muestran en la Tabla 10. Las escalas en las que se encontraron estas diferencias son la escala de Introversión Social ($t=7.804$; $p=0.005$), la escala Masculinidad-Femineidad ($t=-3.694$; $p=0.001$), la escala Hipomanía ($t=6.224$; $p=0.01$), la escala Paranoia ($t=2.363$; $p=0.02$), la escala

Desviación Psicopática ($t=2.173$; $p=0.03$), la escala Depresión ($t=1.829$; $p=0.05$), la escala Psicastenia ($t=1.664$; $p=0.05$) y la escala Esquizofrenia ($t=1.528$; $p=0.05$).

Cabe recordar que el grupo de agresores presenta mayor cantidad de escalas por arriba de la media teórica, sin embargo, las puntuaciones T más altas las obtuvo el grupo de víctimas.

TABLA 11. *Estadística inferencial paramétrica t de Student de las escalas de contenido del MMPI-A*

Escala	Agresores		Victimas		T	Sig
	Media	D.E.	Media	D.E.		
ANS-A	55	10,3	59	10,4	1,534	,128
OBS-A	57	10,6	50	11,6	3,450	,001
DEP-A	53	11,4	58	12,4	2,354	,02
SAU-A	52	9,9	58	10,5	2,326	,02
ENA-A	55	12,7	53	13,0	,739	,461
DEL-A	56	13,0	55	12,0	,576	,565
ENJ-A	57	13,4	49	11,7	1,520	,05
CIN-A	58	11,2	52	10,2	2,192	,05
PCO-A	59	13,2	51	11,0	2,865	,05
BAE-A	56	13,7	59	13,9	2,362	,05
ASL-A	56	13,0	57	11,7	-,398	,691
ISO-A	52	5,3	58	9,2	17,217	,001
FAM-A	57	13,2	52	13,7	2,415	,05
ESC-A	60	13,9	54	14,2	-,474	,636
RTR-A	58	14,7	53	14,5	1,665	,05

Como se muestra en la Tabla 11, las escalas de contenido que presentan diferencias estadísticamente significativas son las siguientes: con un nivel de significancia de $p \leq 0.001$ se encuentran la escala de Obsesividad-adolescentes ($t=3.450$; $p=0.001$) y la escala Incomodidad en situaciones sociales-adolescentes ($t=17.217$; $p=0.001$), las escalas con diferencias significativas a $p \leq 0.01$ son la escala de Depresión-adolescentes ($t=2.354$; $p=0.02$) y la escala de Preocupación por la salud-adolescentes ($t=2.326$; $p=0.02$) y las escalas con una significancia con nivel $p \leq 0.05$ son la escala Enojo-adolescentes ($t=1.520$; $p=0.05$), Cinismo-adolescentes ($t=2.192$; $p=0.05$), la escala de Problemas de conducta-adolescentes ($t=2.865$; $p=0.05$), la escala Baja autoestima-adolescentes ($t=2.362$; $p=0.05$), la escala Problemas familiares-

adolescentes ($t=2.415$; $p=0.05$) y la escala Rechazo al tratamiento-adolescentes ($t=1.665$; $p=0.05$).

TABLA 12. Prueba estadística paramétrica *t* de Student de las escalas suplementarias del MMPI-A

Escala	Agresores		Victimas		T	Sig
	Media	D.E.	Media	D.E.		
MAC-A	60	11,4	55	12,6	2,560	,05
RPAD	59	12,1	53	11,9	2,593	,05
TPAD	57	12,7	53	10,6	3,357	,05
INM-A	58	10,8	57	12,2	-,158	,875
A-A	55	10,1	60	12,0	2,821	,005
R-A	51	11,3	54	11,0	-1,158	,249

Finalmente, respecto a las diferencias significativas de las escalas suplementarias (Tabla 12), se observa que la escala que presenta un nivel de significancia $p \leq 0.001$ es la escala de Ansiedad-adolescentes ($t=2.821$; $p=0.005$). Mientras que las escalas en las que se encontró una diferencia estadísticamente significativa a $p \leq 0.05$ son la escala de Alcoholismo de MacAndrew ($t=2.560$; $p=0.05$), la escala de Reconocimiento de problemas con el alcohol y/o drogas ($t=2.593$; $p=0.05$) y la escala de Tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas ($t=3.357$; $p=0.05$).

De acuerdo a los resultados presentados en el análisis inferencial paramétrico, se infiere que las puntuaciones en las escalas entre el grupo de adolescentes agresores y el grupo de adolescentes víctimas de *bullying* muestran diferencias significativas, lo cual se relaciona con las diferencias en los rasgos de personalidad entre ambos grupos.

Capítulo 5. Discusión y Conclusión

Discusión

Considerando el objetivo planteado para esta investigación, que fue analizar las diferencias entre los rasgos de personalidad que presentan los agresores en comparación con los rasgos de personalidad de las víctimas de *bullying* mediante el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A), versión al español (Lucio, Ampudia y Durán, 1998), se propusieron diversas hipótesis de investigación para las cuales se llevaron a cabo diversas pruebas estadísticas con el objetivo de contestar dichas hipótesis a partir de los resultados obtenidos, mismos que se presentan a continuación para cada una de las hipótesis.

Con respecto a la primera hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas de *bullying*, respecto a las escalas de validez del MMPI-A**, se acepta la hipótesis alterna, ya que de acuerdo al análisis estadístico realizado a través de la prueba paramétrica t de Student para grupos independientes, se observan diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones T lineales en la mayoría de las escalas de Validez del grupo de adolescentes agresores respecto al grupo de adolescentes víctimas.

Las escalas en las que se observan dichas diferencias son la escala Infrecuencia de la primera parte (F₁), la escala Infrecuencia de la segunda parte (F₂) y la escala Inconsistencia de las respuestas verdaderas (INVER). Ambos grupos, tanto los agresores como las víctimas, aceptan una gran cantidad de problemas y se muestran en una posición desfavorable, aunque los agresores tienden a buscar una respuesta de aprobación.

Estos resultados se asemejan a los expuestos por Morán (2009), al observar elevaciones en las escalas F₁ y F₂ en menores infractores y a los obtenidos por Barragán (2012) y Balbuena (2007) con diferencias estadísticamente significativas en la escala INVER, al comparar adolescentes en conflicto con la ley y adolescentes escolarizados y mujeres delincuentes, madres maltratadoras y empleadas federales.

En general, se ha observado que al evaluar a poblaciones de agresores o delincuentes en comparación con víctimas o poblaciones sin rasgos de agresión se muestran diferencias estadísticamente significativas en las escalas de validez (Acosta, 2007; Ampudia, 1998; Delgado y Rodríguez, 2003 y Pérez, Ampudia, Jiménez y Sánchez, 2005). Es probable que los agresores tiendan a mostrarse en una posición más desfavorable en comparación con las víctimas que tienden a negar sus problemas.

En los agresores la elevación de la escala F1 se relaciona con síntomas psicóticos, y conductas y actitudes antisociales o asociales (Archer & Krishnamurthy, 2012). Esta elevación se relaciona y confirma la descripción de las diversas problemáticas que pueden presentar los agresores: impulsividad y reactividad, temperamento agresivo e impulsivo, más hiperactividad, conductas disruptivas en las clases y neuroticismo, sensibilidad, cociente intelectual más bajo, fácilmente provocables y a gusto con las agresiones, puntuaciones altas en las escalas de psicoticismo, baja autoimagen, menor competencia académica, peor conducta y una gran necesidad de aceptación social (Gómez et al., 2007).

Mientras que la elevación de la escala F2 en las víctimas, de la misma manera puede relacionarse con una actitud asocial, debido al aislamiento y al poco apoyo social que obtienen de todos sus contextos: compañeros, maestros y padres (Hansen et al., 2012). Existe una relación entre la falta de apoyo social y el desarrollo de diferentes patologías como la depresión, ansiedad e ideación suicida.

En relación con la segunda hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas de bullying, respecto a las escalas clínicas del MMPI-A**, se acepta la hipótesis alterna, debido a que se observan diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones T uniformes en la mayoría de las escalas clínicas del grupo de adolescentes agresores respecto al grupo de adolescentes víctimas de acoso escolar.

Las escalas en las que existen diferencias significativas son: Depresión (D), Desviación Psicopática (Dp), Masculinidad-Femineidad (Mf), Paranoia (Pa), Psicastenia (Pt), Esquizofrenia (Es), Hipomanía (Ma) e Introversión social (Is).

En el caso de los agresores de *bullying*, resultan más significativas las escalas Desviación Psicopática, Psicastenia, Esquizofrenia e Hipomanía. Estos resultados coinciden con lo planteado por Barragán (2012) y Morán (2009) al analizar adolescentes relacionados con violencia y delincuencia.

Hathaway y Monachesi (citados en Archer, 2012), a través de sus investigaciones longitudinales, han demostrado que las elevaciones en las escalas 4, 8 y 9 (Desviación Psicopática, Esquizofrenia e Hipomanía) son útiles para identificar delincuentes juveniles y las escalas Desviación Psicopática e Hipomanía son efectivas para predecir la delincuencia.

Al evaluar a otro tipo de poblaciones, con el MMPI-2 se han encontrado los mismos resultados. Tal es el caso del estudio de mujeres delincuentes (Pérez, Ampudia, Jiménez y Sánchez, 2005), donde se concluye que presentan una tendencia significativa hacia el psicotismo, por la elevación de las escalas de Paranoia, Psicastenia, Esquizofrenia e Hipomania, escalas que de la misma manera se observan elevadas en el caso de los adolescentes agresores. En otros estudios sobre mujeres delincuentes se observan elevadas las escalas de Desviación Psicopática, Paranoia y Esquizofrenia (Acosta, 2007; Balbuena, 2007 y Delgado & Rodríguez, 2003). Ampudia, Jiménez, Sánchez y Rea (2013) analizaron el perfil de personalidad de agresores de diferentes tipos de delitos y encontraron una correlación positiva de las escalas 4 (Dp), 6 (Pa), 8 (Sc) y 9 (Ma) y el comportamiento agresivo. De estas escalas, tres coinciden con los hallazgos de esta investigación, a excepción de la escala 6 (Pa), y en su lugar se encuentra elevada la escala 7 (Pt).

Otras investigaciones que respaldan los hallazgos obtenidos son la realizada por Ampudia, Jiménez, Sánchez y Santaella (2006) en la cual, al evaluar indicadores de violencia y agresión en hombres y mujeres, encontraron elevación en las escalas Desviación Psicopática, Paranoia e Hipomanía. Así como el estudio de Santaella (2006) sobre los rasgos de personalidad en internos de centros de readaptación, en donde se observa la elevación de las escalas Desviación Psicopática, Paranoia, Psicastenia y Esquizofrenia, y el estudio de Gutiérrez y Valadez (2008) en el cual estas mismas escalas resultan significativas para primodelincuentes y reincidentes.

En las investigaciones que se han realizado previamente, para describir la personalidad y los rasgos de los agresores de *bullying*, al evaluar las actitudes pro *bullying* de los adolescentes se observan conductas antisociales, agresivas y violentas y tendencias psicopáticas. En esta investigación se confirma que las actitudes antisociales son uno de los principales predictores de la conducta delictiva (Wiklund et al., 2014). Garaigordobil (2016) confirma que existe una estrecha conexión entre conducta antisocial y la implicación en situaciones de acoso en todas sus modalidades y que la falta de estrategias de afrontamiento lleva a los protagonistas a desarrollar estrategias agresivas para resolver situaciones conflictivas.

Mientras que para las víctimas las escalas más significativas resultan ser Depresión, Masculinidad-Femineidad, Paranoia e introversión social. Hallazgos que se asemejan a los obtenidos por Novo y cols. (2013) al evaluar a víctimas de acoso escolar y observar que aquellos que han sido objetos de conductas de acoso con frecuencia alta manifiestan características de las escalas Depresión, Paranoia e Introversión Social. Datos similares muestra Ortiz (2015), al evaluar a víctimas de *bullying* y encontrar las escalas de Paranoia e Introversión social más elevadas en este grupo en comparación con adolescentes que no han sufrido de acoso escolar.

La mayoría de las investigaciones realizadas coinciden al describir en las víctimas sentimientos de tristeza, depresión y desesperanza (García-Contiente et al., 2013). El perfil que se ha descrito sobre las víctimas coincide al señalar que son personas tímidas y apocadas, con bajo autoconcepto, mayor inseguridad, más introvertidas y con baja autoestima, menos aceptadas socialmente, solos, con menores habilidades sociales y de comunicación, escaso autocontrol en sus relaciones interpersonales (Cerezo, 2009; Gómez et al., 2007)

Referente a la tercera hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas de *bullying*, respecto a las escalas de contenido del MMPI-A**, se acepta la hipótesis alterna, dado que se observan diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones T uniformes en algunas escalas de contenido del grupo de adolescentes agresores respecto al grupo de adolescentes víctimas de acoso escolar.

En el caso de las escalas de contenido se encontró que las escalas que son estadísticamente significativas son: Obsesividad-adolescentes (OBS-A), Depresión-adolescentes (DEP-A), Problemas de salud-adolescentes (SAU), Enojo-adolescentes (ENJ-A), Cinismo-adolescentes (CIN-A), Problemas de conducta-adolescentes (PCO), Baja autoestima-adolescentes (BAE-A), Incomodidad en situaciones sociales-adolescentes (ISO-A), Problemas familiares-adolescentes (FAM-A) y Rechazo al tratamiento-adolescentes (RTR-A).

Los agresores muestran elevaciones significativas en las escalas Obsesividad-adolescentes, Enojo-adolescentes, Cinismo-adolescentes, Problemas de conducta-adolescentes, Problemas familiares-adolescentes y Rechazo al tratamiento-adolescentes.

Estos resultados confirman la relación de las escalas Obsesividad-adolescentes, Cinismo-adolescentes, Problemas escolares, Problemas de conducta-adolescentes y Rechazo al tratamiento-adolescentes y la conducta delictiva y violenta que se ha expuesto en investigaciones anteriores (Barragán, 2012 y Pena, Megargee y Brody, 1996 citados en Archer, 2012). Además de los hallazgos descritos por Archer y cols. (2003) y Peterson y Robbins (2008) sobre las escalas de Problemas de conducta-adolescentes, Cinismo-adolescentes y Problemas escolares-adolescentes y su relación con adolescentes que delinquen. Esta última escala también coincide con lo expuesto por Herrera, Ampudia y Reidl (2013) quienes señalan que los adolescentes en conflicto con la ley presentan dificultades en el entorno escolar y el entorno familiar.

En el caso de los estudios sobre delincuencia y violencia en adultos también se observan elevaciones en la escala Enojo, Cinismo, Prácticas antisociales, Problemas familiares y Rechazo al tratamiento (Acosta, 2007; Balbuena, 2007 y Gutiérrez & Valadez, 2008), lo cual coincide con lo encontrado en esta investigación.

Al describir los factores relacionados con los agresores se confirman muchos de los rasgos que se manifiestan por la elevación de estas escalas: la conducta antisocial y la ansiedad, (García-Continente et al., 2013) situación social negativa, escasas habilidades sociales, baja tolerancia a la frustración, dificultad para cumplir normas, relaciones negativas con los adultos, bajo rendimiento escolar y antecedentes de

problemas familiares (Díaz Aguado, 2005). Dentro de los principales problemas familiares, la falta de establecimiento de límites, el poco interés de los padres por diferentes aspectos de la vida de sus hijos, la falta de cercanía, confianza y comunicación, el poco apoyo emocional percibido y las actitudes y valores transmitidos, resultan ser los más relevantes factores que influyen en la conducta del agresor (Álvarez-García, García y Nuñez, 2015).

Se ha evaluado la necesidad de atención psiquiátrica y la psicopatología más severa detectada en los agresores son trastornos de ansiedad, somáticos, TDAH, oposicionismo y de conducta (Albores-Gallo et al., 2011).

Por otra parte, las escalas más significativas para las víctimas resultan ser Depresión-adolescentes, Problemas de salud-adolescentes, Baja autoestima-adolescentes e Incomodidad en situaciones sociales-adolescentes. Algunas de estas escalas, en investigaciones anteriores, se han observado en menores infractores (Moran, 2009) y en adolescentes en conflicto con la ley (Barragán, 2012). En la investigación de Ortiz (2015), sobre las víctimas de acoso escolar, se menciona que la escala de Baja autoestima resulta bastante significativa al comparar a las víctimas y los adolescentes que no sufren de *bullying*.

La elevación de estas escalas corrobora las descripciones que se han realizado sobre los factores vinculados a las víctimas de acoso escolar. Entre estas características se encuentran: una situación social de aislamiento, escasa asertividad y dificultad de comunicación; una conducta muy pasiva, inseguridad y baja autoestima (Díaz Aguado, 2005).

Anteriormente se han realizado diferentes estudios sobre la personalidad de los protagonistas del *bullying* con diferentes instrumentos y los resultados han mostrado que las víctimas puntúan alto en escalas como Afecto negativo y Neuroticismo, las cuales engloban características como introversión, baja autoestima, sentimientos de rechazo, autoimagen negativa, sentimientos de enojo, preocupación y nerviosismo. También se ha observado que es común que las víctimas desarrollen síntomas somáticos, presenten dolores de estómago o cabeza antes de ir a la escuela. Las

víctimas tienden a reportar más dolores musculares y malestares psicológicos que aquellos que no forman parte de la dinámica de acoso escolar. Finalmente, existe una correlación negativa entre el apoyo social y la victimización. Las víctimas se ven seriamente afectadas por la falta de apoyo social (Hansen, Steenberg, Palic & Elklit, 2012). Estas características corroboran los hallazgos encontrados en esta investigación.

Relativo a la cuarta hipótesis que dice: **Existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de agresores y el grupo de víctimas de *bullying*, respecto a las escalas suplementarias del MMPI-A**, se acepta la hipótesis alterna, debido a que se observan diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones T lineales en algunas escalas suplementarias del grupo de adolescentes agresores y el grupo de adolescentes víctimas de acoso escolar.

Las escalas suplementarias que presentan diferencias estadísticamente significativas son: Alcoholismo de MacAndrew para adolescentes (MAC-A), Reconocimiento de problemas con el alcohol y/o drogas (RPAD), Tendencia a problemas con el alcohol y/o drogas (TPAD) y Ansiedad-adolescentes (A-A).

Las primeras tres escalas mencionadas anteriormente, MAC-A, RPAD y TPAD resultan significativas para grupos de adolescentes agresores, al igual que con otras poblaciones delincuentes (Acosta, 2007; Balbuena, 2007; Delgado & Rodríguez, 2003; Gutiérrez & Valadez, 2008; Morán, 2009; Santaella, 2006).

En la investigación de Abadio de Oliveira, Iossi Silva, Luiz da Silva, Malta de Mello, Ruscitto do Prado y Malta (2016) señalan que existe una relación significativa entre los agresores, en específico de *bullying*, y la prevalencia de riesgos relacionados con la salud, como son el consumo de alcohol y drogas, al igual que relaciones sexuales a temprana edad y de riesgo. Los agresores reportan que consumen más cigarrillos al día, más bebidas alcohólicas semanalmente, llegando a emborracharse y un policonsumo (Méndez y Cerezo, 2010). El consumo de diferentes sustancias, tanto legales como ilegales, constituye un mayor riesgo de llevar a cabo comportamientos de tipo delictivo (Herrera, Ampudia y Reidl, 2013).

En la investigación realizada por Sangalang, Tran, Ayers y Marsiglia (2016), al estudiar la relación entre consumo de sustancias y mexicanos relacionados en la dinámica del *bullying*, se encontró que los agresores eran más propensos al consumo y abuso de alcohol y cigarrillos y no se encontró relación entre el uso de sustancias psicoactivas y ser víctima de acoso escolar.

Mientras que la escala de Ansiedad-adolescentes resulta significativa para las víctimas de *bullying*, confirmando los planteamientos de Cerezo (2001) y Albores-Gallo y cols. (2011) sobre la elevación de esta escala en las víctimas de acoso escolar.

En los diferentes estudios que se han llevado a cabo para estudiar la relación de las variables de personalidad y el *bullying*, se ha confirmado reiteradamente el neuroticismo, en específico, altos niveles de ansiedad en las víctimas (Cerezo, 2001). También se encontró una correlación significativa entre la victimización y ansiedad social (Álvarez-García, García y Nuñez, 2015). La psicopatología más severa que se ha encontrado, al evaluar los trastornos ligados al acoso escolar, en las víctimas es la ansiedad (Albores-Gallo et al., 2011).

ANÁLISIS CUALITATIVO

Se llevó a cabo un análisis cualitativo con el objetivo de describir los rasgos de personalidad y las diferencias entre el grupo de adolescentes agresores y el grupo de adolescentes víctimas de *bullying*, mediante las puntuaciones T lineales y T uniformes del MMPI-A.

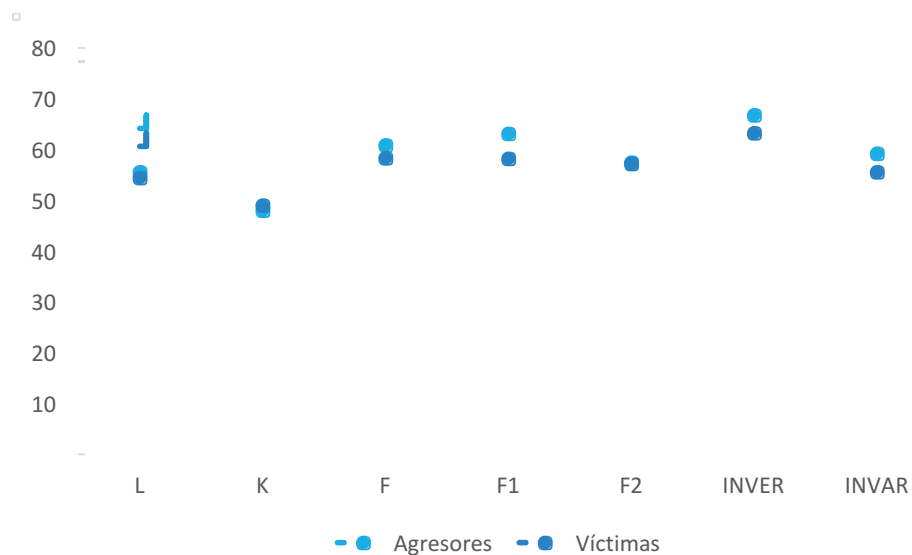
En este sentido, el tipo de código del perfil obtenido de cada uno de los grupos, se puede analizar para obtener, no sólo las principales características de personalidad, sino también la relación entre éstas y cómo se asocian con las conductas típicas de cada uno de los roles dentro de la dinámica del *bullying*.

Los códigos obtenidos para cada uno de los grupos son los siguientes:

Adolescentes agresores de *bullying*: 4 9- 6 8 7 1 2 0 3/ 5: F-L/K:

Adolescentes víctimas de *bullying*: 6 2 – 0 5 8 4 1 3 9 7/ F L/ K:

GRÁFICA 1. Perfil de las Escalas de Validez del MMPI-A



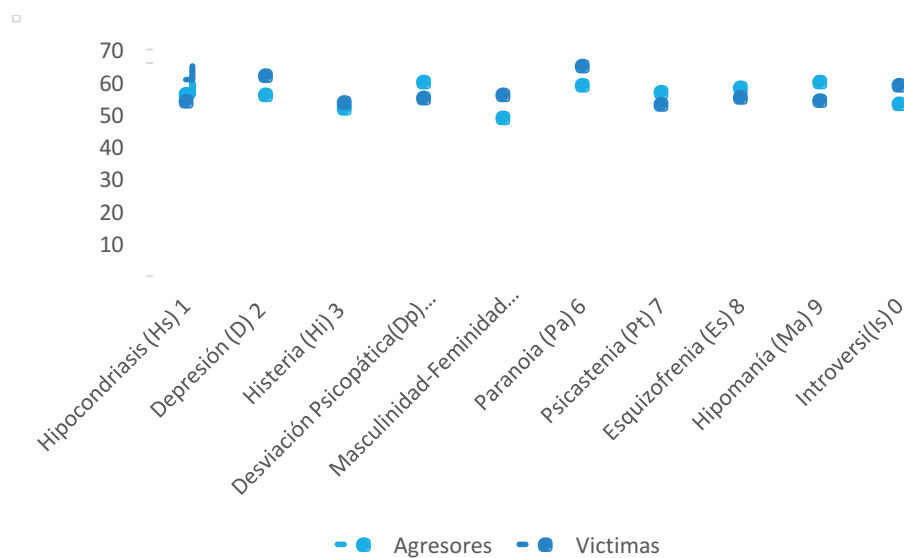
Con respecto a las escalas de Validez (Gráfica 1), el código que obtuvieron los adolescentes agresores, F-L/K:, señala que son adolescentes que corroboran una gran cantidad de síntomas los cuales llegan a exagerar, se presentan a sí mismos en una situación desfavorable y pueden presentar un grave desajuste (F) sin embargo niegan algunas deficiencias, incluida la negación de impulsos hostiles o agresivos, manifiestan dificultades para aceptar las reglas y adaptarse a su medio social, además de que buscan mostrar un comportamiento aparentemente virtuoso o ético (L). Por otra parte, poseen escasos recursos psicológicos para enfrentarse de manera eficiente a nuevas situaciones y resolver de manera asertiva los problemas y demandas del medio ambiente (K).

El código que obtuvieron los adolescentes víctimas, F L/ K:, refleja que de igual manera son adolescentes que presentan un número excesivo de síntomas, o que exageran su sintomatología para mostrarse en una posición desfavorable (F). Cabe señalar que los adolescentes víctimas refieren una menor cantidad de problemas en comparación con los adolescentes agresores que obtuvieron una F más elevada. Además de que reflejan un balance adecuado entre la negación de sus fallas y la aceptación de sus problemas (L). Los adolescentes de este grupo denotan una

dificultad para adaptarse socialmente (L) y pocos recursos para enfrentarse a las exigencias del medio.

Los datos obtenidos en esta investigación se pueden comparar con los que reporta Barragán (2012), en donde los adolescentes en conflicto con la ley penal mostraron un perfil similar al de los adolescentes agresores de *bullying*, mientras que las puntuaciones del grupo de adolescentes escolarizados con problemas de conducta se asemejan a las puntuaciones del grupo de adolescentes identificados como víctimas de *bullying*, con puntuaciones más bajas y aparentemente menos problemas que los agresores.

GRÁFICA 2. Perfil de las Escalas Clínicas del MMPI-A



A partir del perfil obtenido por las escalas Clínicas (Gráfica 2) del grupo de los agresores de *bullying*, se puede inferir, debido a la elevación de las escalas Dp y Ma, que son adolescentes con problemas de conducta y de adaptación en especial en el ámbito escolar. Sin embargo, también presentan problemas con sus padres, ya que en general tienen conflictos con la autoridad. Con frecuencia muestran actitudes agresivas, hostiles, irritables, impulsivas, rebeldes y poco tolerantes a la frustración, tienden a mentir, hacer trampa, robar y agredir. Son adolescentes con mucha energía, por lo que son hiperactivos, inquietos e intranquilos, son extrovertidos, también tienden a actuar en lugar de pensar y de reflexionar, buscan la satisfacción inmediata

de sus deseos y sus necesidades, externalizan sus conflictos y hacen uso de conductas de *acting out* como mecanismos de defensa primarios. Se caracterizan por ser egocéntricos y centrados en sí mismos. Por tal motivo, son personas que tienen un incremento de la probabilidad de presentar comportamientos delictivos y de involucrarse en conductas de riesgo como el consumo y abuso de sustancias. Además de ello, suelen mostrar ausencia de culpa y remordimientos de sus actos.

Otras de las características de este grupo es que suelen ser suspicaces en sus relaciones interpersonales y resentidos con su medio familiar y social, por lo que no se involucran emocionalmente, son rígidos e hipersensibles a la crítica, con frecuencia muestran conductas agresivas y tendencias opositoras como discutir (Pa). En general, su desempeño académico es pobre, presentan problemas para concentrarse y pensamientos obsesivos (Pt), cuestión que favorece las conductas delictivas. Por todo ello pueden tener una baja autoestima y sentimientos de inferioridad (Es), tienden a preocuparse por su salud, experimentan con frecuencia malestares y quejas físicas (Hs), así como estados de ansiedad (Pt), por lo que llegan a sentir insatisfacción general con su propia vida (D).

El código que obtuvo el grupo de los adolescentes víctimas denota que, de la misma manera, presentan problemas escolares, conflictos con sus padres y tendencias opositoras. Por lo general se muestran resentidos, suspicaces y desconfiados en sus relaciones interpersonales (Pa). Son adolescentes con baja autoestima y sentimientos de inferioridad. Se sienten insatisfechos con su vida, lo que conlleva una falta de motivación y sentimientos de desesperanza, depresión, ansiedad y angustia, que en ocasiones incluso se relacionan con conductas suicidas. Otra de sus características es que son personas demasiado perfeccionistas y autocríticas, que con frecuencia experimentan sentimientos de culpa (D). Tienden a ser reservados, sumisos, pasivos y dependientes, además de que suelen mostrar actitudes de evasión y aislamiento. Finalmente son personas tímidas, retraídas, con pocos amigos y con falta de habilidades sociales (Is).

Las escalas más elevadas para el grupo de los agresores se asocian con la tétrada psicótica y la elevación de la escala 4 (Dp), mismas que sugieren un comportamiento

delictivo asociado a adolescentes impulsivos, desafiantes, egocéntricos, demandantes y resentidos con las figuras de autoridad. Suelen combinar su extroversión social con una tendencia a manifestar conductas de provocación y manipulación. Comúnmente, se hace referencia a estos adolescentes como un “prototipo de infractores” (Marks et al, 1974 citado en Archer y Krishnamurthy, 2012).

Estos hallazgos se asemejan a los obtenidos por Morán (2009) con elevaciones en las escalas 4 (Desviación Psicopática), 6 (Paranoia) y 7 (Psicastenia) en menores infractores y Barragán (2012), siendo las escalas 6, 9, 4 y 8 (Esquizofenia) las más elevadas en los adolescentes en conflicto con la ley. Otras investigaciones encontraron resultados similares, la marcada elevación de las escalas 4, 6 y 9 (Hipomanía) que reflejan excitación o conductas de riesgo (Pena, Megargee y Brody, 1996 citados en Peterson & Robbins, 2008). Por su parte, Peterson y Robbins (2008) confirman que la escala Desviación Psicopática es significativa al analizar adolescentes con conductas delictivas y delincuentes reincidentes.

Morton, Farris y Brenowitz (2002), señalan que puntuaciones elevadas en las escalas 4 (Dp) y 6 (Pa) son características de la delincuencia juvenil. Además, una baja puntuación de la escala 5 (Mf) también es útil para diferenciar entre adolescentes delincuentes y adolescentes no delincuentes, a pesar de la poca importancia que se le ha brindado a esta escala.

Al estudiar los rasgos de personalidad de los delincuentes juveniles, Hathaway y Monachesi (1963 citado en Archer, Bolinsky, Morton & Farris, 2003) mencionan que las escalas 2 (D), 5 (Mf) y 0 (Is), al ser escalas supresoras, cuando son las escalas dominantes en el perfil se relacionan con bajos niveles de delincuencia.

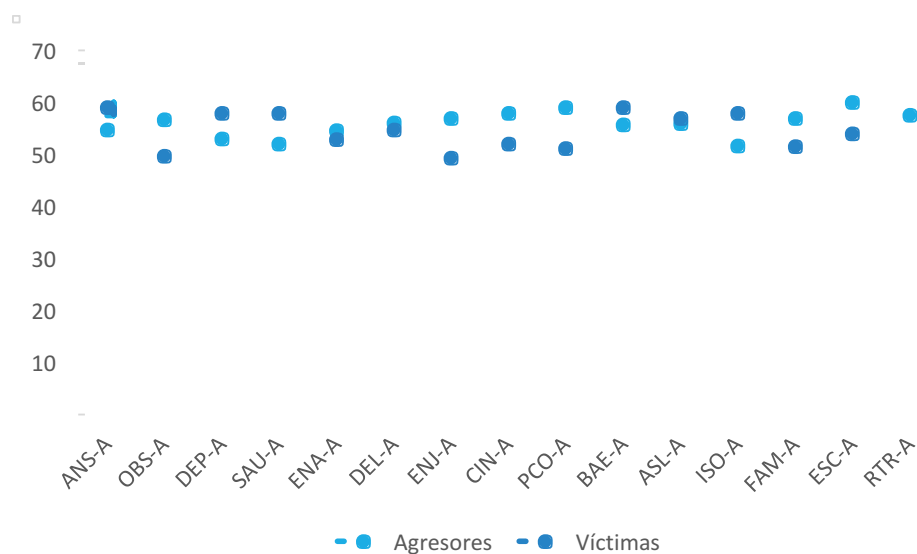
Por otra parte, ser víctima de maltrato, en específico de *bullying*, se relaciona con depresión, ansiedad, problemas psicosomáticos y problemas en las relaciones interpersonales, lo cual confirma la elevación de las escalas 6, 2, 0 y 5 (Novo et al., 2013).

En investigaciones similares, se observa que los menores maltratados presentan escasas habilidades como son: dificultad para expresar sus emociones debido a la

desconfianza que tienen hacia las demás personas y externalizan e internalizan problemas conductuales tales como: reacciones al estrés, sintomatología depresiva y baja autoestima (Villareal, 2010).

En cuanto al análisis del perfil de los adolescentes víctimas, resulta relevante señalar que son pocas las investigaciones que se han dedicado al análisis de los rasgos de personalidad de las víctimas, la mayoría de éstas se enfoca al estudio de los agresores. Sin embargo, cabe resaltar que el perfil que obtuvieron las víctimas los clasifica dentro del grupo de adolescentes “anormales”, de acuerdo con la investigación realizado por Ampudia (1998), donde menciona que la elevación de las escalas Desviación psicopática, Paranoia, Esquizofrenia, Hipomanía e Introversión social diferencian entre grupos de adolescentes “normales” y adolescentes “anormales”.

GRÁFICA 3. Perfil de las Escalas de Contenido del MMPI-A



En relación con las Escalas de Contenido, las cuales se muestran en la Gráfica 3, se puede identificar que el grupo de agresores son adolescentes con dificultades en la escuela como: bajas calificaciones, dificultades de aprendizaje, suspensiones, actitudes negativas hacia los maestros y desagrado hacia la escuela, por lo que no participan en las actividades y se consideran flojos (ESC-A). Las puntuaciones altas en esta escala se relacionan con el abuso de sustancias, peleas y huidas de casa.

Aunado a esto, presentan problemas de impulsividad, conductas peligrosas y antisociales relacionadas con robo, mentiras, destrucción de propiedad, insultos, uso de drogas, dificultades legales y agresividad. Suelen recibir diagnósticos de trastornos de conducta (PCO-A). Son adolescentes desconfiados, hostiles, irritables y poco amigables, sospechan de los motivos de los demás, suelen creer que todos son manipuladores y egoístas y esperan de los otros la mentira y la trampa. Se sienten poco comprendidos y piensan que los demás están celosos de ellos (CIN-A).

Al hacer referencia a las actitudes de estos adolescentes al tratamiento, se puede señalar que presentan mecanismos defensivos ante el inicio de éste, desconfían de los profesionales de la salud mental, no creen que los demás sean capaces de entenderlos, no son capaces de planear su futuro. Por otra parte, la elevación de la escala RTR-A se ha asociado con relaciones deficientes con los hermanos y la tendencia a amenazar físicamente a los compañeros, características que resultan muy relevantes para este grupo.

Es probable que los adolescentes agresores muestren una dificultad para tomar decisiones, la presencia de preocupaciones desproporcionadas y la incidencia de pensamientos intrusivos (OBS-A). Manifiestan problemas para controlar su ira y sus impulsos., son rezongones, irritables, impacientes y pueden llegar a la agresión física (ENJ-A).

En cuanto a sus relaciones familiares, presentan problemas con sus padres y otros miembros de su familia; discordias, celos, enojos, desacuerdos, falta de amor y comprensión y una comunicación restringida. Es muy probable que presenciemos discusiones y peleas intrafamiliares y que busquen desprenderse de su grupo familiar (FAM-A).

Estos resultados confirman lo expuesto por Archer y cols. (2003), quienes señalan que las puntuaciones elevadas en las escalas ESC-A y PCO-A son comunes en poblaciones de adolescentes con problemas de delincuencia y problemas psiquiátricos. Las características que poseen estos adolescentes son: pobre control de impulsos, conductas antisociales, desempeño académico pobre y desinterés en los aspectos académicos. La escala PCO-A y la escala CIN-A son características en

poblaciones de adolescentes delincuentes y en conflicto con la ley. Estas escalas se relacionan con la elevación de la escala 4 (Desviación psicopática), enfatizando los problemas legales o de conducta, la falta de remordimiento y la desconfianza hacia los demás (Peterson & Robbins, 2008). De igual manera, el estudio realizado por Herrera, Ampudia y Reidl (2013) describe que uno de los factores determinantes para los adolescentes en conflicto con la ley es el entorno escolar y con menor significancia, pero igual de relevante, el entorno familiar.

El código del perfil que obtuvieron los adolescentes víctimas denota que los principales rasgos de este grupo son síntomas de ansiedad, preocupaciones excesivas, confusión, dificultad para concentrarse, tristeza, depresión y posibles tendencias suicidas (ANS-A). Estos adolescentes refieren opiniones negativas acerca de sí mismos, falta de confianza en ellos y sentimientos de inutilidad. Dejan que los demás se hagan cargo de sus problemas al sentirse incapaces de resolverlos (BAE-A). Se sienten insatisfechos con su vida, se sienten sin esperanzas o apáticos respecto a su futuro. Suelen atravesar periodos de llanto y de fatiga frecuentes. (DEP-A). Además, manifiestan muchos problemas físicos, expresan que su salud es peor a la de los demás y son propensos a los accidentes. Las quejas que expresan incluyen problemas gastrointestinales, neurológicos, síntomas cardiovasculares, problemas dermatológicos, dolores y problemas respiratorios (SAU-A).

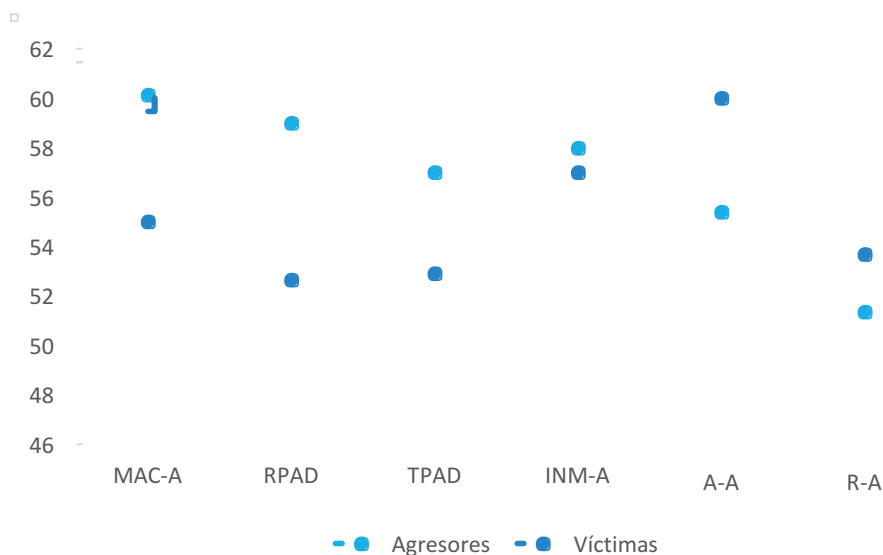
En el ámbito social, los adolescentes víctimas son introvertidos, tímidos y se sienten incómodos en situaciones sociales por lo que tienden a evitarlas. Se les dificulta hacer amigos y no les gusta conocer personas nuevas (ISO-).

Por todo esto, les resulta difícil tener metas educativas y de vida, por lo que postergan las cosas, se rinden con facilidad y no esperan tener éxito en lo que realizan (ASL-A).

Los rasgos mencionados, los cuales describen al grupo de adolescentes víctimas se asemejan a los resultados expuestos por Cerezo (2001) quien, al comparar a adolescentes y víctimas de *bullying*, señala que las víctimas viven sus relaciones interpersonales con altos niveles de timidez, retraimiento y aislamiento social, además de que obtuvieron altos niveles de ansiedad. En estos adolescentes se ha observado que tienden a sentirse tristes, deprimidos y con desesperanza sobre su futuro. Ciertas

características personales se han asociado con el rol de víctima, como el sobrepeso y la obesidad, las cuales afectan la autoestima. Por lo que es común que las víctimas muestren una baja autoestima (García-Continente et al., 2013).

GRÁFICA 4. Perfil de las Escalas Suplementarias del MMPI-A



En cuanto a las escalas suplementarias (Gráfica 4), el tipo de código del grupo de los agresores de *bullying* señala que se trata de adolescentes extrovertidos, exhibicionistas y que les gusta tomar riesgos, presentan mayor probabilidad de consumir alcohol y diversas drogas. Este consumo puede llegar a convertirse en un problema que se relacione con interacciones negativas con los pares y problemas de conducta. Sin embargo, son capaces de reconocer su problema con el abuso de sustancias. Son adolescentes con baja capacidad de insight y conciencia de sí mismos.

Las escalas MAC-A, RPAD y TPAD, desarrolladas para identificar el uso y abuso de sustancias, resultan críticas al identificar adolescentes ligados a la violencia y a la delincuencia (Archer et al., 2003; Herrera, Ampudia y Reidl, 2013), siendo el abuso de sustancias uno de los factores de mayor riesgo para llevar a cabo conductas delictivas.

Finalmente, en los grupos de adolescentes en conflicto con la ley, también se observa la elevación de la escala de Inmadurez-adolescente, que define como psicológicamente y emocionalmente inmaduros a los adolescentes (Archer et al., 2003).

Por otro lado, de acuerdo con las puntuaciones del grupo de víctimas, se puede inferir que se trata de adolescentes que experimentan angustia, ansiedad, molestias y trastornos emocionales generales. También cuentan con una baja capacidad de insight y conciencia de sí mismos. Desconfían de los demás y de sí mismos, externalizan sus sentimientos de culpa y presentan un desajuste interpersonal.

Estos resultados son consistentes con el estudio del acoso escolar y su asociación con trastornos psiquiátricos (Albores-Gallo et al., 2011), el cual describe que la psicopatología que más se asocia con el rol de víctima es la ansiedad, que se encuentra mucho más elevada que en el caso de los agresores o de las víctimas agresores.

El análisis de la combinación de las escalas del MMPI-A es útil para discriminar entre dos muestras, en específico entre adolescentes delincuentes y no delincuentes, debido a la sensibilidad del inventario (Morton, Farris & Brenowitz, 2002).

Al comparar los rasgos de los agresores y de las víctimas de acoso escolar los resultados afirman que algunas dimensiones de la personalidad se revelan claramente diferenciadoras para cada uno de los sujetos implicados en una dinámica de agresión y victimización. Las diferencias estadísticamente significativas se resumen a continuación:

Los agresores se caracterizan por presentar comportamientos delictivos, conductas agresivas y tendencia al *acting out* (Dp), neurosis obsesiva-compulsiva, ansiedad y tensión (Pt), pensamientos obsesivos y problemas para concentrarse (OBS-A), deficiencias en el control de impulsos y perturbaciones en el estado de ánimo (Es), hiperactividad, impulsividad y externalización de problemas (Ma), problemas de control de ira y enojo (ENJ-A), son cínicos, desconfiados y manipuladores (CIN-A), conductas antisociales y arriesgadas (PCO-A) conflictos familiares y con la autoridad

(FAM-A), desconfianza hacia los profesionales de salud y dificultad para hacer cambios en su vida (RTR-A) y mayor incidencia de consumo y abuso de drogas (MAC-A, TPAD y RPAD).

Por su parte los adolescentes víctimas muestran diferencias significativas que se relacionan con estos rasgos: insatisfacción general con su propia vida, sentimientos de infelicidad, depresión y posibles ideas suicidas (D y DEP-A), menor probabilidad de conductas delictivas o antisociales (Mf), desconfianza y sospecha de los demás (Pa), baja confianza en sí mismos e inseguridad (BAE-A), habilidades sociales deficientes, aislamiento y retraimiento, introversión, timidez, pasividad y sumisión en las relaciones interpersonales (Is y ISO-A), síntomas psicósomáticos y preocupación por su salud (SAU-A) y ansiedad, preocupación y tendencia a culparse a sí mismos (A-A).

Conclusiones

La adolescencia es considerada un periodo de múltiples transiciones de la personalidad y sociales (Marcus, 2007). Además, con base en diversas investigaciones, se ha evidenciado una mayor vulnerabilidad en esta etapa, para iniciar conductas de riesgo en salud mental y adaptación social tales como: consumo de drogas, embarazo precoz, deserción escolar, violencia y conductas antisociales (Ampudia, 2012).

Debido a la importancia que ha adquirido el acoso escolar o *bullying* a nivel mundial y en específico en la población adolescente, en esta investigación se analizaron las diferencias entre los rasgos de personalidad que presentan los adolescentes agresores en comparación con los rasgos de personalidad de los adolescentes víctimas de *bullying* mediante el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A).

Para poder comprender la relación entre los rasgos de personalidad y el acoso escolar en adolescentes, es indispensable recordar que los adolescentes no se desarrollan

solos, lo hacen dentro de múltiples contextos. Están influidos por sus compañeros, familia, escuela, grupos a los que pertenecen, medios de comunicación, la cultura y la comunidad en la que viven (Rice, 2000). Este planteamiento concuerda con el modelo ecológico de Brofenbrenner, en el cual menciona que las características biológicas que influyen sobre una persona interactúan con las fuerzas ambientales para moldear el desarrollo, son la fuente principal de influencia sobre las personas en desarrollo (Shaffer, 2000).

El desarrollo social y el desarrollo de la personalidad se conciben en la actualidad como dos caras de la misma moneda. La “socialidad o sociabilidad” es un rasgo de la persona que se construye y se desarrolla a lo largo de toda la vida. A través del proceso de socialización, se adquieren creencias, valores y conductas que varían en función de su adecuación a contextos culturales específicos. El desarrollo social y el desarrollo de la personalidad avanzan unidos, siendo productos de la interacción entre el medio socio-cultural y las influencias biológicas, los cuales nos hacen ser a la vez semejantes y diferentes (Riesco, 2007).

Por otra parte, el *bullying* es un fenómeno social y al investigar las causas que lo originan se ha observado que se encuentra inmerso dentro de una gran cantidad de factores psicosociales como la comunidad, la familia y la escuela (Aguilera et al., 2007; Orozco, Méndez & García, 2015; Salgado, 2012; Sanz & Molano, 2014).

Todos estos elementos que tienen una influencia en la expresión de conductas violentas se pueden integrar en uno solo: el ambiente. En otras palabras, desde lo expuesto, las conductas violentas que realiza el individuo tienen un origen externo. Es el medio, a partir de la cultura, la educación, socialización, etc., el que condiciona el desarrollo y las conductas del ser (Orozco, Méndez & García, 2015).

Si se considera que tanto la adolescencia, la personalidad y el acoso escolar se ven influidos por el contexto, es importante señalar que vivimos en una sociedad y en una época caracterizada por la violencia. Además de que, por alguna razón, la violencia y en especial la familiar, en algunas culturas como la nuestra es “normal”, en cuanto que las formas de violencia más leves se consideran aceptables y las más graves no se declaran porque son muy vergonzosas (Orozco, Méndez & García, 2015).

La mayoría de las investigaciones que se han dedicado a entender la etiología del acoso escolar se basan en explicar la génesis de este problema a partir de un solo factor, ya sean los rasgos de personalidad, las habilidades sociales, la familia, la escuela o el contexto. Si bien es cierto que ya se han descrito con anterioridad los perfiles de los protagonistas del *bullying*, se han encontrado algunas discrepancias, que pueden estar relacionadas con el contexto socio-cultural de cada país, tomando en cuenta que el *bullying* es un fenómeno social complejo que cambia de acuerdo al contexto, cultura y país por lo que los perfiles de víctimas y los agresores se definen de manera diferente (Rojas-Rueda, 2014).

Por lo tanto, la principal aportación de esta investigación es describir las diferencias en los rasgos de personalidad de los adolescentes, que comparten similitudes en el contexto y etapa de desarrollo, las cuales explicarían su conducta y la relación que tienen con el rol que ejercen en el acoso escolar.

Los rasgos, tanto de los adolescentes agresores como los de los adolescentes víctimas, se obtuvieron a través del MMPI-A. Es importante mencionar que al evaluar la personalidad adolescente es necesario realizarlo en función de un criterio de personalidad definido, debido a los cambios inherentes a su desarrollo. El Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A) versión en español (Lucio, Ampudia y Durán, 1998), es un cuestionario con alta confiabilidad y validez para la evaluación de la personalidad adolescente que reúne datos tanto de adolescentes con conducta no funcional como de adolescentes funcionales (Ampudia, 2012). Aunado a esto, el MMPI-A es un instrumento que además de evaluar aspectos personales, brinda información sobre el contexto escolar y familiar del adolescente.

De acuerdo con los resultados de esta investigación, los adolescentes agresores refieren problemas en el contexto familiar y escolar, relacionados con discusiones con los padres, falta de amor y comprensión por parte de los padres, familias con patrones de comunicación caracterizados por la discordia, celos, culpabilización e ira, huidas de casa, reprobación de cursos, bajas calificaciones, problemas de adaptación escolar y ser víctimas de abuso físico.

Estos adolescentes tienden a ser tensos, irritables, hostiles y rebeldes sobre todo con las figuras de autoridad y muestran tendencias opositoras. Es probable que debido a las características de su entorno tiendan a ser desconfiados en sus relaciones interpersonales, suspicaces y tiendan al aislamiento. Suelen exteriorizar sus problemas mediante conductas agresivas, ya que emplean las conductas de acting-out como mecanismos de defensa primarios y presentan dificultades para controlar sus impulsos; las cuales, a su vez, no les permite relacionarse adecuadamente con los demás y adaptarse. Por lo tanto, son egocéntricos y están centrados en sí mismos, a tal grado que no sienten culpa ni remordimiento por lo que le suceda a los demás. Muestran gran interés por involucrarse en conductas de riesgo y búsqueda de sensaciones, sobre todo aquellas relacionadas con la violencia y el consumo y abuso de drogas y alcohol.

Estos rasgos que describen a los agresores de *bullying*, coinciden con los descritos en investigaciones anteriores sobre acoso escolar (Cerezo, 2009; Eleni, 2014; Kaufman, 2013; Méndez & Cerezo, 2010; Olweus, 1998; Romera et al., 2011): son impulsivos e irritables, desafiantes y agresivos hacia los adultos, presentan una actitud negativa hacia la escuela, rendimiento escolar bajo, suelen estar involucrados en actividades antisociales y delictivas como vandalismo, delincuencia y abuso de sustancias, pobres habilidades sociales, tienden a ser mayores consumidores de sustancias adictivas, emborrachándose, conducir bajo los efectos del alcohol, estar involucrados en peleas o agresiones estando bajo los efectos del alcohol o de marihuana, ser detenidos por la policía habiendo consumido marihuana, ser expulsados de la escuela y provenir de ambientes familiares hostiles y poco afectivos.

Por otra parte, muestran una tendencia a ser ansiosos, indecisos, perfeccionistas y autocríticos. Poseen un pobre autoconcepto, desconfianza en sí mismos y pocas metas académicas y profesionales. Esta ansiedad y tensión, suele ocasionarles dificultades para concentrarse, pensamientos obsesivos, preocupaciones excesivas, rumiación y conductas compulsivas.

Los resultados obtenidos en esta investigación se diferencian de otras, en el hecho de que los agresores no tienden a tener una autoestima media o alta como se ha

mencionado (Cerezo, 2009; Eleni, 2014; Kaufman, 2013; Olweus, 1998), en este estudio se observa una ligera elevación en los rasgos de baja autoestima, sentimientos de inferioridad y desconfianza en sí mismos. Los rasgos a los cuales se les ha prestado menos atención o que no se habían descrito anteriormente y que se encontraron en esta investigación son los relacionados con los sentimientos de ansiedad, tensión y temores, las dificultades para concentrarse, los pensamientos obsesivos, las preocupaciones excesivas, rumiación y conductas compulsivas.

Al evaluar los rasgos de los adolescentes víctimas de *bullying*, se observa que los sentimientos que suelen ser más predominantes en ellos son: la depresión, tristeza, soledad, culpa, vergüenza, insatisfacción, desesperanza y ansiedad. Tienen un control excesivo por sus emociones y tienden a la internalización. Lo cual conlleva a que presenten síntomas psicósomáticos como dificultades para dormir o problemas gastrointestinales. A pesar del control excesivo, en ocasiones llegan a sentir que pierden el control de su vida. Con respecto a sus relaciones interpersonales, se muestran tímidos, desconfiados, retraídos e introvertidos. Carecen de habilidades sociales, son rechazados y atormentados por sus compañeros, por lo que responden con sumisión o prefieren aislarse. No expresan dificultades en el ámbito familiar, sin embargo, esto no significa que no existan conflictos dentro de éste, por el contrario, es muy probable que el adolescente carezca del apoyo y de una relación estrecha con su familia y suela sentirse solo y desamparado. Estas dificultades que presentan se relacionan con baja autoestima, autodevaluación, falta de confianza y sentimientos de inferioridad. Por lo que se conciben a sí mismos como inútiles, ineptos y con pocas metas. Poseen una baja capacidad de insight y pueden presentar pensamientos suicidas. Finalmente, no muestran conductas de *acting-out* y presentan una baja probabilidad de consumir alcohol y drogas.

Estos rasgos coinciden con las descripciones de las víctimas de acoso escolar, como tímido, introvertido, inseguro, triste, con baja autoestima, depresivo, a menudo no tienen amigos y se relacionan mejor con los adultos. Se caracterizan por un modelo de ansiedad y de reacción sumisa combinado con debilidad física, se sienten culpables de lo que les pasa, suelen mostrar un nivel considerable de neuroticismo,

se perciben como menos competentes y menos aceptados socialmente (Antón, 2012; Cerezo, 2009; Eleni, 2014; Kaufman, 2013; Olweus, 1998; Plata et al., 2010).

En contraste con las hipótesis planteadas por Azevedo da Silva y cols. (2012), sobre la relación del consumo de alcohol y conductas como: ser amenazado, ser excluido, robo, abuso físico, burlas, ser forzado a realizar algo y ser víctima de eventos de acoso escolar, en esta investigación se plantea que las víctimas de acoso escolar presentan una baja probabilidad para el consumo de alcohol y drogas.

Aunque el problema es realmente diverso, con diferentes tipos de víctimas y cada una de ellas con una historia personal diferente, existen algunos aspectos básicos en el perfil de las jóvenes víctimas del bullying:

- Personalidad insegura. Son personas que se muestran débiles, inseguras, ansiosas, tranquilas y con un bajo nivel de autoestima, la opinión que ellos llegan a tener de sí mismo y de su contexto es muy negativa.
- Baja autoestima (causa y consecuencia del acoso escolar). Para quienes pueden tener consecuencia más nefasta, es la víctima, ya que esto puede desembocar en fracasos y dificultades escolares, niveles altos y continuos de ansiedad, fobia a ir al colegio, en definitiva, conformación de una personalidad insegura e insana para el desarrollo correcto integral de la persona (Menéndez I., 2004).
- Alto nivel de ansiedad. El estado de ansiedad se manifiesta como: preocupaciones, angustias, intranquilidad e incluso cuadros depresivos.
- Débiles y Sumisos. Se muestran intimidados y sumisos, ante cualquier situación que para él sea incontrolable, son por lo general introvertidos y tímidos, presentando dificultades de relación y de habilidades sociales, lo que incide en que tengan pocos amigos, estando generalmente solos.

Los jóvenes que son víctimas presentan una indefensión aprendida, pareciendo entrar en una espiral de victimización después de sufrir uno o dos episodios de agresión por parte de otros. Seguramente su incapacidad para afrontar un problema poco serio, les lastimó la autoestima y empezaron a considerarse víctimas antes de serlo.

Es evidente que las consecuencias para la víctima son inmediatas desarrollando en el adolescente una baja autoestima, actitudes pasivas, pérdida de interés por los estudios lo que puede llevar a una situación de fracaso escolar, trastornos emocionales, problemas psicosomáticos, depresión, ansiedad, pensamientos suicidas; lamentablemente algunos chicos, para no tener que soportar más esa situación se quitan la vida (Ampudia, 1998), como se encontró en esta investigación.

Se puede observar que existen algunos rasgos que comparten tanto agresores como víctimas. Ambos grupos se caracterizan por mostrar cierta insatisfacción por su propia vida, apatía, falta de motivación, aislamiento, baja autoestima, desconfianza en sí mismos y en los demás, tendencias opositoras, conflictos con los padres, conductas antisociales, egocentrismo, habilidades sociales deficientes y una tendencia a postergar las cosas, ya que obtuvieron puntuaciones por encima de la media teórica en las escalas de Depresión, Paranoia, Baja autoestima, Aspiraciones Limitadas e Inmadurez. Sin lugar a dudas, esta descripción se asemeja a las características y cambios por los que atraviesa el adolescente; tendencias antisociales o asociales, separación progresiva de los padres, fluctuaciones del humor y del estado de ánimo (Aberastury & Knobel, 1997), establecimiento de nuevas relaciones, sentimiento de vacío (Blos, 1971) y el egocentrismo (Beltrán & Carpintero, 2009; Berger & Thompson, 1997).

El rol de agresor en la dinámica del acoso escolar se relaciona con muchas de las transiciones por las cuales atraviesa el adolescente. Una de las metas de la adolescencia es la separación progresiva de sus padres (Aberastury & Knobel, 1997). Otra de las características de la adolescencia es un incremento de la pulsión, que da una fuerza pulsional mayor al organismo (González, 1988 citado en González & Nahoul, 2014). Aunado a esto, la desubicación temporal, en la que las urgencias y necesidades del adolescente son inmediatas y no soportan la demora, favorecen que los adolescentes sean impulsivos, tiendan a actuar en lugar de pensar y de reflexionar y buscan la satisfacción inmediata de sus deseos y sus necesidades. Los cambios en el estado de ánimo y el estado de ánimo depresivo relacionados con los cambios

hormonales aumentan el enojo, la irritabilidad, la ansiedad y la agresión. Por último, el involucrarse en conductas de riesgo motiva serias conductas violentas (Marcus, 2007).

Estas transiciones, sumadas a ciertos rasgos de personalidad: la búsqueda de sensaciones, afecto negativo como el enojo o un estado de ánimo depresivo, la búsqueda de aventuras y la impulsividad son motivadores relevantes de la conducta agresiva y violenta (Marcus, 2007). Por lo tanto, cuando algunos de estos rasgos se vuelven patológicos y si se presentan a la par de otros factores relacionados con el ambiente del adolescente, incrementa la probabilidad de que se conviertan en agresores y protagonistas del *bullying*.

El ambiente también juega un papel importante en el rol del agresor, ya que, durante este periodo, el adolescente busca satisfacer su sentido de identidad y pertenencia mediante la interacción y aceptación de sus iguales, situación que en ocasiones lo confronta con los valores y formas de interacción social aprendidas previamente en la familia. Debido a esto, puede asumir los roles y conductas de sus iguales; un yo adolescente que en la búsqueda de autonomía, reta y confronta a la autoridad y lo ya establecido, que busca nuevas posibilidades de ser y que con frecuencia se siente más atendido, comprendido e identificado por sus iguales que por los propios padres, por lo que existe la posibilidad de que su conducta de agresión en la escuela sea parte de una imagen estereotipada con la que busca identificarse y ser aceptado (Orozco, Méndez & García, 2015). La violencia, al ser tan aceptada en nuestra sociedad, coloca al que la ejerce en una posición de poder y dominio que oculta la gran fragilidad interior del adolescente utilizando la agresión como mecanismo de defensa.

Las características de los adolescentes que son víctimas dentro de la dinámica del *bullying* se relacionan con algunos de los cambios por los que atraviesan los adolescentes como: constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo en las cuales prevalecen sentimientos de angustia, depresión y tristeza, y tendencias asociales, los adolescentes tienden al aislamiento e introversión. Por otra parte, a estos adolescentes se les dificulta alcanzar la meta de tendencia grupal, ya que no solo ellos se aíslan, sino que debido a la situación en la que se encuentran, la dinámica

del acoso escolar los aísla y les impide relacionarse con sus pares, como se esperaría que lo hicieran en esta etapa (Aberastury & Knobel, 1997).

Estos rasgos son descritos como cambios o transiciones “normales” durante la adolescencia. Sin embargo, en el caso de las víctimas de acoso escolar, estos rasgos se encuentran exacerbados, se consideran problemáticos o patológicos. Al presentarse este conjunto de rasgos que describen la personalidad de las víctimas se observa que dejan de ser considerados como parte de la etapa de desarrollo, ya que interfieren con la vida diaria del adolescente, afectando su calidad de vida.

De acuerdo con la teoría de Erikson (citado en Rice, 2000), en los adolescentes víctimas el conflicto de *Seguridad en uno mismo frente a avergonzarse de sí mismo*, resulta crítico en el desarrollo de su personalidad, ya que, como lo plantea el autor, con base en sus experiencias pasadas son adolescentes que se conocen poco a sí mismos y por lo tanto adquieren poca confianza en ellos y en sus capacidades.

En el caso de las víctimas de *bullying*, otras investigaciones han descrito que el aislamiento social, la falta de redes de apoyo y la deficiencia en las habilidades sociales son factores fundamentales en este problema, sin embargo, en esta investigación la escala relacionada con estas características se encuentra elevada moderadamente. La escala más elevada para este grupo es la de Depresión, la cual se relaciona con sentimientos de culpa y vergüenza. En consecuencia, en esta investigación se plantea que estos sentimientos son los que juegan un papel fundamental en la dinámica del acoso escolar. Es de suma importancia recordar que, debido a los cambios cognitivos propios de la adolescencia, el adolescente imagina que su propia vida es única, se percibe diferente a los demás y diferenciado por sus experiencias, mejor conocida como la fábula personal (Berger & Thompson, 1997). Por lo tanto, es probable que se sienta solo e incomprendido. La violencia y sus consecuencias son minimizadas por nuestra sociedad, por lo que a la víctima le avergüenza aceptar la situación en la que se encuentra y la necesidad de ayuda para evitar ser expuesto y sentirse más humillado. Este planteamiento se puede sustentar con lo expuesto por Kauffman (1986 citado en Orozco, Méndez & García, 2015); sentir vergüenza es sentirse visto propiciando una desnudez y vulnerabilidad que son

nucleares y distintivas del sentimiento de vergüenza. La vergüenza produce culpa por sentirla, aumentando de esta manera el ya de por sí complicado y doloroso mundo interno del niño o adolescente victimizado. Ante tal estado interno, la víctima se adapta a sufrir menos por medio de comportamientos de evitación.

De ser ciertos estos planteamientos, se concluye que los rasgos de personalidad son fundamentales en la comprensión de los roles involucrados en el *bullying* y se pone en evidencia la necesidad de realizar una intervención integral que involucre a la familia y la institución educativa con esquemas que propicien el desarrollo de conductas que fortalezcan el sí mismo y la confianza en la persona.

Limitaciones y sugerencias

A partir de los hallazgos de esta investigación, se sugiere continuar con el estudio de los niños y adolescentes que se involucran en la dinámica del *bullying* para comprender mejor este fenómeno. En posteriores investigaciones sería conveniente analizar a otros protagonistas involucrados en el acoso escolar como los espectadores o las víctimas-agresores, para ampliar el panorama sobre las relaciones entre ellos. Además, se plantea la necesidad de realizar un análisis más fino y detallado de los rasgos de personalidad, ya que en esta investigación y en muchas otras, se han descrito como factores relacionados con el acoso escolar, no obstante, es difícil discernir si esos rasgos propician el involucramiento ya sea como víctima o como agresor o son consecuencia del mismo.

Esta investigación está limitada en cuanto a las características de la muestra, ya que está conformada solamente por hombres, y su generalización al universo total. Debido a esto, otra de las sugerencias es analizar también a mujeres y a niños y adolescentes de diferentes niveles escolares para identificar las características específicas de esta problemática en diferentes etapas del desarrollo y así, establecer cómo se van desarrollando desde temprana edad ciertas conductas relacionadas a la violencia, cómo se modifican durante el desarrollo, así como los factores que promueven, mantienen o disminuyen esta problemática.

Poder identificar en esta etapa, aquellos adolescentes en riesgo para el desarrollo de psicopatología en etapas posteriores de su vida, ha adquirido significancia en la orientación de las posibles intervenciones (Toblin et al., 2005 citado en Avilés, 2006). Se espera, que con la contribución de esta investigación se puedan desarrollar programas de prevención e intervención específicos para nuestro contexto y para las necesidades de estos adolescentes, con el objetivo de disminuir las consecuencias de esta forma de violencia, que, sin lugar a dudas, incrementa las probabilidades de emprender trayectorias de vida problemáticas, afectando el desarrollo integral del individuo, evitando la creación de vínculos afectivos y en algunos casos llega a destruir la vida de quienes lo viven, ya que los impulsa a tomar decisiones extremas como el suicidio. En muchas ocasiones, estas consecuencias son minimizadas o ignoradas por lo que también se pretende sensibilizar a otras personas sobre esta situación que ocurre dentro de la sociedad, de la cual todos somos parte.

“Pensemos que el problema de la agresión en las escuelas, sólo es el reflejo de una sociedad que se caracteriza por el trato inhumano, denigratorio e indigno al ser humano. Por tanto, urge que le devolvamos a nuestros niños y adolescentes y a la sociedad en su conjunto las posibilidades de vivir mejor, con amor, con tolerancia y con respeto” (Salgado, 2012 p. 173).

Referencias

- Abadio de Oliveira, W.; Iossi Silva, M.; Luiz da Silva, J.; Malta de Mello, FC.; Ruscitto do Prado, R. & Malta, D. (2016). Associations between the practice of bullying and individual and contextual variables from the aggressors perspective. *Jornal de Pediatria*, 92 (1), 39-39.
- Aberastury, A. & Knobel, M. (1997). *La adolescencia normal*. Buenos Aires: Paidós.
- Acosta, S. (2007). *Violencia, agresión y personalidad en mujeres delincuentes*. Tesis para obtener el grado de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Aguilera, A.; Muñoz, G. & Orozco A. (2007). *Disciplina, violencia y consumo de sustancias nocivas a la salud en primarias y secundarias*, México: Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación.
- Aguirre, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona: Marcombo.
- Albores-Gallo L.; Saucedo-García JM.; Ruiz-Velasco S. & Roque-Santiago E. (2011). El acoso escolar (bullying) y su asociación con trastornos psiquiátricos en una muestra de escolares en México. *Salud Pública de México*, 53 (3), 220-227.
- Alcántara, Y. (1998). *Factores de personalidad del adolescente que padece diabetes mellitus insulino-dependiente*. Tesis para obtener el grado de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Allport, G. (1986). *La personalidad*. Barcelona: Editorial Herder
- Almonte, C. (2003). Características de la psicopatología infantil y de la adolescencia. En Almonte, C.; Montt, M. & Correa, A. (2003) *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Santiago: Editorial Mediterráneo.
- Álvarez-García, D.; García, T. & Nuñez, J. (2015). Predictors of school bullying perpetration in adolescence: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior* 23, 126–136. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.007>
- Amemiya, I.; Oliveros, M. & Barrientos, A. (2009). Factores de riesgo de violencia escolar (bullying) severa en colegios privados de tres zonas de la sierra del Perú. *An Fac Med*, 70 (4), 255-258.
- Ampudia, A. (1998). *Modelo diagnóstico de conductas psicopatológicas en un grupo de adolescentes*. Tesis para obtener el grado de Doctor. Facultad de Psicología, UNAM.
- Ampudia, A.; Jiménez, F.; Sánchez, G. & Santaella, G. (2006). Indicadores empíricos de la conducta agresiva y violenta derivados de las respuestas al MMPI-2 de hombres y mujeres delincuentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 21, 111-126.

- Ampudia, A. (2012). Aplicaciones clínicas del MMPI-A Robert P. Archer y Radhika Krishnamurthy. *Revista Mexicana de Psicología*, 29 (1), 70-71
- Ampudia, A.; Jiménez, F.; Sánchez, G. & Rea, A.A.C. (2013). Perfil de personalidad y conducta agresiva en diferentes tipos de delitos. *Libro de resúmenes de los trabajos aceptados en el VI Congreso Internacional y XI Nacional de Psicología Clínica* (p. 105). Madrid, España: Asociación Española de Psicología Conductual.
- Antón, L., J. (2012). *Sentido de la Violencia Escolar*. Madrid: Editorial CCS.
- Archer, R. (1992). *MMPI-A Assessing Adolescent Psychopathology*. New Jersey: L. Erlbaum.
- Archer, R. & Krishnamurthy, R. (2012). *Aplicaciones clínicas del MMPI-A*. México: Manual Moderno.
- Archer, R., Bolinsky, P., Morton, T. & Farris, K. (2003). MMPI-A Characteristics of Male Adolescents in Juvenile Justice and Clinical Treatment Settings. *Assessment*, 10 (4), 400-410. DOI: 10.1177/1073191103256128
- Arenas, P. (2012). *Resiliencia y riesgo de suicidio en adolescentes expuestos a sucesos de vida estresantes*. Tesis para obtener el grado de Doctor. Facultad de Psicología, UNAM.
- Asociación Brasileira de Protección de la Infancia y la Adolescencia, ABRAPIA (2005). *Caracterización del Bullying*. Argentina: Asociación Argentina de Prevención del Maltrato Infanto-Juvenil. Recuperado el 15 de febrero de 2015 de <http://www.asapmi.org.ar/publicaciones/articulos/articulo.asp?id=16>
- Avilés, J. M. (2006). Diferencias de atribución causal en el bullying entre sus protagonistas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4(9) 201-220
- Azevedo da Silva, R., de Azevedo Cardoso, T., Jansen, K., Dias de Mattos Souza, L., Vanila Godoy, R., Sica Cruzeiro, A. L., Lessa Horta, B. & Tavares Pinheiro, R. (2012). Bullying and associated factors in adolescents aged 11 to 15 years. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 34(1) 19-24.
- Balbi, E.; Boggiani, E.; Dolci, M. & Rinaldi, G. (2013). *Adolescentes violentos*. Barcelona: Herder.
- Balbuena, A. (2007) *Personalidad, agresión y nivel de funcionamiento: un estudio comparativo*. Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología: UNAM
- Baldry, A. & Farrington, D. (2000). Bullies and Delinquents: Personal characteristics and Parental styles. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 10, 17-31.
- Balcázar, P.; Delgadillo, L.; Gurrola, G.; Mercado, A. & Moysén, A. (2003). *Teorías de la personalidad*. México: Universidad Autónoma del Estado de México

- Barragán, X. (2012) *Perfil de personalidad del adolescente en conflicto con la ley penal: un estudio comparativo*. Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología: UNAM
- Barri, F. (2010). *SOS Bullying: prevenir el acoso escolar y mejorar la convivencia*. Madrid: Wolters Kluwer
- Beaudoin, H. & Roberge, G. (2015). Student perceptions of school climate and lived bullying behaviours. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 174. 321-330.
- Beltrán, J. & Carpintero, E. (2009). *Psicología del desarrollo*. Madrid: Centro de Estudios Financieros Universidad a Distancia de Madrid.
- Berge, M. S. & Einarsen, S. (2001). MMPI-2 configurations among victims of bullying at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 10, (4).
- Berger, K. & Thompson, R. (1997). *El desarrollo de la persona. Desde la niñez a la adolescencia*. New York: Editorial Médica Panamericana
- Blos, P. (1971). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Editorial Joaquín Mortiz
- Book, A.; Volk, A. & Hosker, A. (2012). Adolescent bullying and personality: An adaptive approach. *Personality and Individual Differences*, 52, 218–223
- Brunstein, A.; Kleinman, M.; Altschuler, E.; Marrocco, F., Amakawa, L. & Gould, M. (2012). Suicidal Adolescents' Experiences with Bullying Perpretation and Victimization during High School as Risk Factors for Later Depression and Suicidality. *Journal of Adolescent Health*, 53, 537-542. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.12.008>
- Butcher, J.; Cabiya, J.; Lucio, E. & Garrido, M. (2009). *Aplicación del MMPI-2 y el MMPI-A en pacientes hispanos*. México: Manual Moderno.
- Carver, C. & Scheier, M. (1997). *Teorías de la personalidad*. Madrid: Prentice Hall
- Castillo, C. & Pacheco, M. (2008). Perfil del maltrato (bullying) entre estudiantes de secundaria en la Ciudad de Mérida, Yucatán. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13 (38), 825-842
- Centro de Estudios para el Adelanto de las Mujeres y la Equidad de Género, CEAMEG. (2011). *Estudio sobre violencia entre pares (bullying) en las escuelas de nivel básico de México*. México: CEAMEG
- Cerezo, F. (2001). Variables de personalidad asociadas en la dinámica bullying (agresores versus víctimas) en niños y niñas de 10 a 15 años. *Anales de Psicología*, 17 (1), 37-43.
- Cerezo, F. (2009). Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9 (3), 383-394.
- Cerezo, F.; Sánchez, C.; Ruíz, C. & Areense, J.J. (2015). Roles en bullying de adolescentes y preadolescentes, y su relación con el clima social y los estilos educativos parentales. *Revista de Psicodidáctica*, 20 (1), 139-155.

- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad*. México: Pearson Educación.
- Coleman, J. & Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Ediciones Morata
- Craig, W.; Harel-Fisch, Y.; Fogel-Grinvald, H.; Dostaler, S.; Hetland, J.; Simons-Morton, B.; Molcho, M.; Gaspar de Mato, M.; Overpeck, M.; Due, P.; Pickett, W.; the HBSC Violence & Injuries Prevention Focus Group and the HBSC Bullying Writing Group, (2009). A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *Int J Public Health*, 54, S216-S224.
- Cueli, J.; Reidl, L.; Marti, C. & Lartigue, T. (1990). *Teorías de la personalidad*. México: Trillas.
- Del Barrio, C.; Martín, E.; Montero, I.; Gutiérrez, H.; Barrios, A. & De Dios, M. (2008). Bullying and social exclusion in Spanish secondary schools: National trends from 1999 to 2006. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (3), 657-677.
- Del Rey, R. & Ortega, R. (2007). Violencia escolar: claves para comprenderla y afrontarla. *Escuela Abierta*, 10, 77-89.
- Delgado, A. & Rodríguez, W. (2003). *La personalidad de mujeres a través del MMPI-2*. Tesis para obtener el grado de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Díaz-Aguado, M. (2005). La violencia entre iguales en la adolescencia y su prevención desde la escuela. *Psicothema*, 17 (4), 549-558.
- Eleni, P. (2014). School bullying: the phenomenon, the prevention and the intervention. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 152, 268-271.
- Eljach, S. (2011). *Violencia escolar en América Latina y el Caribe: superficie y fondo*. Panamá: UNICEF.
- Estévez, E. (2013). *Los problemas en la adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Estévez, E.; Jiménez, T. & Moreno, D. (2010). Cuando las víctimas de violencia escolar se convierten en agresores: "¿Quién va a defenderme?". *European Journal of Education and Psychology*, 3 (2), 177-186.
- Estévez, E. & Jiménez, T. (2014). Conducta agresiva y ajuste personal y escolar en una muestra de estudiantes adolescentes españoles. *Universitas Psychologica*, 14 (1), 15-27, <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.caap>.
- Feist, J.; Feist, G. & Roberts, T. (2014). *Teorías de la personalidad*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Figuroa, M. (2001). *Factores psicosociales y de personalidad asociados con el rendimiento académico en adolescentes del género femenino*. Tesis para obtener el título de maestría. Facultad de Psicología, UNAM.
- Frager, R. & Fadiman, J. (2010). *Teorías de la personalidad*. México: Alfaomega

- Garaigordobil, M. (2016). Conducta antisocial: conexión con bullying/cyberbullying y estrategias de resolución de conflictos. *Psychosocial Intervention*, 55, 1-8 <http://dx.doi.org/10.1016/j.psi.2015.12.002>
- García-Continente, X.;Pérez-Giménez, A.; Espelt, A. & Nebot Adell, M. (2013). Bullying among schoolchildren: differences between victims and aggressors. *Gac. Sanit.*, 27 (4), 350-354. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.12.012>
- Gómez, H. (2012). *Resiliencia en adolescentes expuestos a la violencia en la comunidad: elementos para una interpretación basada en competencias*. Tesis para obtener el grado de doctor. Facultad de Psicología, UNAM.
- Gómez, N. A. (2013). Bullying: El poder de la violencia. Una perspectiva cualitativa sobre acosadores y víctimas en escuelas primarias de Colima. *Revista mexicana de investigación educativa*, 18(58), 839-870.
- Gómez, A.; Gala, FJ.; Lupiani, M.; Bernalte, A.; Miret, MT.; Lupiani, S. & Barreto, MC. (2007). El bullying y otras formas de violencia adolescente. *Cuadernos de Medicina Forense*, 48-49, 165-177.
- González, N. J. & Nahoul, V. (2014). *Técnica de la entrevista con adolescentes. Integrando modelos psicológicos*. México: Editorial Pax
- Grinder, R. (2013). *Adolescencia*. México: Limusa.
- Gutiérrez, B. & Valadez, J. (2008) *Características de personalidad en población primodelincuente y reincidente del R.P.V.S detectadas con M.M.P.I-2*. Tesis para obtener el grado de Licenciatura en Psicología. Facultad de Psicología: UNAM
- Hansen, T. B.; Steenberg, L. M.; Palic, S. & Elklit, A. (2012). A review of psychological factors related to bullying victimization in schools. *Agression and violent behavior*, 17, 383-387. doi:10.1016/j.avb.2012.03.008
- Haro, I. (2014). *Factores vinculados con el papel que asumen los alumnos involucrados en el maltrato entre iguales (bullying)*. Tesis para obtener el grado de Doctor. Facultad de Psicología, UNAM.
- Hernández, Q. (2007). *Estrategia de intervención para adolescentes en riesgo suicida*. Tesis para obtener el grado de doctor. Facultad de Psicología, UNAM.
- Hernández, R., Fernández-Collado, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill
- Herrera, M., Ampudia, A. & Reidl, L. (2013). Factores de riesgo que identifican a adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley. *Psicología y Salud*, 23 (2), 209-216.
- Joffre-Velázquez, V.; García-Maldonado, G.; Saldívar-González, A.; Martínez-Perales, G.; Lin-Ochoa, D.; Quintanar-Martínez, S. & Villasana-Guerra, A. (2011).

- Bullying en alumnos de secundaria. Características generales y factores asociados al riesgo. *Boletín Médico Hospital Infantil de México*, 68 (3), 193-202.
- Ibarra, A. (2009). *Indicadores de maltrato infantil en la escuela primaria*. Tesis para obtener el título de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Iribarne, C. (2003). Desarrollo psicológico del adolescente. En Almonte, C.; Montt, M. & Correa, A. (2003) *Psicopatología infantil y de la adolescencia*. Santiago: Editorial Mediterráneo.
- Kaufman, P. (2013). *How to stop bullying in classrooms and schools*. New York: Routledge.
- Kawamoto, T. & Endo, T. (2015). Personality change in adolescence: Results from Japanese sample. *Journal of Research in personality*, 57, 32-42
- Kuykendall, S. (2012). *Bullying*. California: ABC-CLIO, LLC
- Lehalle, H. (1990). *Psicología de los adolescentes*. México: Grijalbo.
- León, R. (2008). *Personalidad, sucesos de vida y consumo de bebidas con alcohol en adolescentes de educación media superior*. Tesis para obtener el grado de Maestro. Facultad de Psicología, UNAM.
- Letamendía Pérez de San Román, R. (2002). "El maltrato en contextos escolares", *Revista de Psicodidáctica*, 13, 77-90.
- Loza, G. (1998). *Factores de personalidad y sucesos de vida estresantes en adolescentes con intento de suicidio*. Tesis para obtener el grado de Maestro. Facultad de Psicología, UNAM.
- Lucio, E.; Ampudia, A. & Durán, C. (1998) *Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota para Adolescentes MMPI-A, versión al español*. México: Manual Moderno
- Marcus, R. (2007). *Aggression and Violence in adolescence*. New York: Cambridge University Press.
- Martínez, A. O. (2013). *Frecuencia de acoso escolar (bullying), acoso cibernético (cyberbullying) en una población de adolescentes de educación secundaria del Distrito Federal*. Tesis para obtener el grado de Especialista. Facultad de Medicina, UNAM.
- Martínez, B.; Moreno, D.; Amador, L. & Orford, J. (2011). School Victimization Among Adolescents. An Analysis from an Ecological Perspective. *Psychosocial Intervention*, 20 (2), 149-160.
- Martínez, S. (2014). Bullying: violencia humana en la escuela. *Revista Digital Universitaria*, 15 (1),
- Meave, S. (2008). *Relación entre rasgos de personalidad y conductas sexuales de riesgo, elementos para la intervención preventiva con adolescentes escolares*. Tesis para obtener el grado de Doctor. Facultad de Psicología, UNAM.

- Méndez, C. & Cerezo, F. (2010). Bullying y factores de riesgo para la salud en estudiantes de secundaria. *European Journal of Education and Psychology*, 3 (2), 209-218.
- Monzón, L. (2001). *Los rasgos de personalidad del adolescente medidos con el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota para adolescentes (MMPI-A) y su relación con el desempeño escolar en una muestra de estudiantes de bachillerato*. Tesis para obtener el título de Maestría. Facultad de Psicología, UNAM.
- Morán, M. (2009). *Rasgos de personalidad del menor infractor*. Tesis para obtener el título de Maestría. Facultad de Psicología, UNAM.
- Morton, TL., Farris, KL. & Brenowitz, LH. (2002). MMPI-A scores and high points of male juvenile delinquents: scales 4, 5, and 6 as markers of juvenile delinquency. *Psychol Assess*, 14(3) 311-9
- Muuss, R. (1978). *Teorías de la adolescencia*. Buenos Aires: Paidós
- Musalem, R. & Castro, P. (2015). Qué se sabe de bullying. *Rev. Med. Clin. Condes*, 26 (1), 14-23.
- Mussen, P.; Conger, J. & Kagan, J. (2000). *Aspectos esenciales del desarrollo de la personalidad en el niño*. México: Trillas.
- Mynard, H. & Joseph, S. (1997). Bully/victim problems and their Association with the Eysenck's personality dimensions in 8 to 13 year-olds. *British Journal of Educational Psychology*, 67 (1), 51-54.
- Nicolson, D. & Ayers, H. (2001). *Problemas de la adolescencia*. Madrid: Narce
- Novo, M.; Fariña, F.; Seijo, D. & Arce, R. (2013). Eficacia del MMPI-A en casos de acoso escolar: Simulación y diagnóstico. *Psychosocial Intervention*, 22, 33-40.
- Novo, M.; Seijo, D.; Vilariño, M. & Vázquez, M. J. (2013). *Frecuencia e intensidad en el acoso escolar: ¿Qué es qué en la victimización?* Revista Iberoamericana de Psicología y Salud, 4(2) 1-15. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245128059001>
- OCDE (2014) *TALIS 2013 Results: An International Perspective on Teaching and Learning*. TALIS: OECD Publishing. Recuperado el 28 de agosto de 2014 de <http://dx.doi.org/10.1787/9789264196261-en>
- Olweus, D. (1997). *Bully/victim problems in school: Facts and intervention*. *European Journal of Psychology of Education*, 10 (4), 495-510.
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Madrid: Ediciones Morata
- Olweus, D. (2003). A profile of Bullying at school. *Educational Leadership*, 48-55

- Oñate, A. & Piñuel, I. (2005). Informe Cisneros VII "Violencia y Acoso Escolar" en Alumnos de Primari, ESO y Bachiller. *Instituto de Innovación Educativa y Desarrollo Directivo*.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington: Organización Panamericana de la Salud
- Orozco, M.; Méndez, A. & García, Y. (2015). *Bullying. Estampas infantiles de la violencia escolar. Exploraciones psicológicas*. México: Manual Moderno
- Ortega, R.; Del Rey, R. & Mora-Merchán, J. (2001). Violencia entre iguales. Conceptos y etiquetas verbales que definen el fenómeno de maltrato entre iguales. *Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado*, 41, 95-113.
- Ortega, R. (2010). *Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar*. Madrid: Alianza
- Ortiz, D. (2015). *Rasgos de personalidad medidos por las escalas del MMPI-A en alumnos víctimas de bullying y alumnos que no padecen acoso escolar*. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología. Escuela de Psicología, Universidad Salesiana: México.
- Pérez, I. (2013). *Antecedentes históricos del Bullying en México a nivel medio básico*. Tesis para obtener el grado de Licenciado en Psicología. Facultad de Psicología, UNAM
- Pedreira, J.L.; Blanco, V.; Pérez-Chacón, M. & Quirós, S. (2014). Psicopatología en la adolescencia. *Medicine-Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 11 (61), 3612-3621.
- Pérez, J.; Ampudia, A.; Jiménez, F. & Sánchez, G. (2005). Evaluación de la Personalidad Agresiva y Violenta de madres maltratadoras y mujeres delincuentes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 20 (2), 35-58.
- Peterson, M. & Robbins, B. (2008). Using the MMPI-A to predict recidivism in adjudicated minors. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 4(2), 172-181.
- Plata, C.; Riveros, M. & Moreno, J. (2010). Autoestima y empatía en adolescentes observadores, agresores y víctimas del bullying en un colegio del municipio de Chía. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 4(2), 99-112.
- Postigo, S.; González, R.; Montoya, I. & Ordoñez, A. (2013). Theoretical proposals in bullying research: a review. *Anales de Psicología*, 29. 413-425
- Prieto, M. (2005). Violencia escolar y vida cotidiana en la escuela secundaria. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10 (27), 1005-1026
- Prieto, M.; Carrillo, J. & Jiménez, J. (2005). La violencia escolar: Un estudio en el nivel medio superior. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10 (27), 1027-1045

- Quijano, E. (2001). *El perfil psicológico y el diagnóstico del adolescente farmacodependiente*. Tesis para obtener el grado de Maestría. Facultad de Psicología, UNAM.
- Rech, R.; Halpern, R.; Tedesco, A. & Santos, D. (2012). Prevalence and characteristics of victims and perpetrators of bullying. *Jornal de Pediatria*, 89 (2), 164-170.
- Rice, P. (2000). *Adolescencia: desarrollo, relaciones y cultura*. Madrid: Prentice Hall.
- Riesco, M. (2007). Desarrollo social y personalidad: Una perspectiva interdisciplinar. *Innovación Educativa*, 17, 93-106.
- Rivero, E.; Barona, C. & Saenger, C. (2009). *La violencia entre pares (bullying)*. Un estudio exploratorio en escuelas secundarias en Morelos, X Congreso Nacional de Investigación Educativa, Veracruz: COMIE
- Rojas-Rueda, D. (2014). Contraste de los perfiles del bullying en Perú y España. *Cartas a la directora/Gaceta sanitaria*, 28(1), 84-89. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.04.009>
- Román, M. & Murillo, F. (2011). América Latina: Violencia entre estudiantes y desempeño escolar. *Revista CEPAL*, 37-54.
- Romera, E.; Del Rey, R. & Ortega, R. (2011). Factores asociados a la implicación en Bullying: Un estudio en Nicaragua. *Psychosocial Intervention*, 20 (2), 161-170.
- Salgado, L. C. (2012). Revisión de las investigaciones acerca del bullying: Desafíos para su estudio. En *Bullying y Convivencia en la escuela. Aspectos conceptuales, aplicativos y de investigación*. Perú: Dennis Mrozán Delgado Impresiones & Empastes. pp. 127-177
- Salmivalli, C.; Lagerspetz, K.; Björkqvist, K.; Österman, K. & Kaukiainen, A. (1996). Bullying as a group process: Participant roles and their relations to social status within the group. *Aggressive behaviour*, 22, 1-15.
- Sangalang, C.; Tran, A.; Ayers, S. & Marsiglia, F. (2016). Bullying among urban Mexican-heritage youth: Exploring risk for substance use by status as a bully, victim, and bully-victim. *Children and Youth Services Review*, 61, 216–221. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.12.019>
- Santaella, G. (2006). *Análisis de la conducta delincente: un enfoque sistémico*. Tesis para obtener el título de maestría. Facultad de Psicología, UNAM.
- Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo de la adolescencia*. México: McGraw-Hill
- Sanz, A. & Molano, E. (2014). *Bullying: What's going on? A bibliographic review of last twelve months*. *Procedia-Social and Behavioral Science*, 132, 269-276.
- Sapouna, M. & Wolke, D. (2013). Resilience to bullying victimization: The role of individual, family and peer characteristics. *Child Abuse & Neglect*, 37, 997-1006.
- Sarason, I. & Sarason, B. (2006). *Psicopatología. Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. México: Pearson Educación

- Schultz, D. & Schultz, S. (2009) *Teorías de la personalidad*. México: Cengage Learning
- Serrano, A. (2006). *Acoso y violencia en la escuela: cómo detectar, prevenir y resolver el bullying*. Barcelona: Ariel
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. México: International Thomson
- Silva, SA.; Castillo, Sh.; Eskildsen, E.; Vidal, P.; Mitre, J. & Quintero, J. (2013). Prevalencia de bullying en estudiantes de los ciclos básicos en la carrera de Medicina de la Universidad de Panamá. *Archivos de Medicina*, 9 (4).
- Subsecretaría de Educación Media Superior SEMS. (2014). *Tercera Encuesta Nacional sobre Exclusión, Intolerancia y Violencia en Escuelas de Educación Media Superior*. México: SEP
- Suárez, L. (2009). *Depresión y sucesos de vida estresantes en adolescentes*. Tesis para obtener el título de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Swearer, S. & Hymel, S. (2015). Understanding the Psychology of Bullying. Moving toward a Social-Ecological Diathesis-Stress Model. *American Psychological Association*, 70 (4), 344-353. <http://dx.doi.org/10.1037/a0038929>
- Tello, N. (2005). La socialización de la violencia en las escuelas secundarias. Proceso funcional a la descomposición social. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 10 (27), 1165-1181
- Torres, I. A. & Zanabria, M. A. (2013). *Perfil del victimario desde una conceptualización cognitiva dentro del fenómeno bullying*.
- Trautmann, A. (2008). Maltrato entre pares o "bullying". Una visión actual. *Revista Chilena de Pediatría*, 71 (1), 13-20.
- UNICEF, (2014). *Hidden in plain sight. A statistical analysis of violence against children*. New York: UNICEF
- Valadez, I. (2008). *Violencia escolar: maltrato entre iguales en escuelas secundarias de la zona metropolitana de Guadalajara*. México: Colección Salud Materno Infantil.
- Valdés, C. A.; Yañez, Q. A. & Carlos, M. E. (2013). Diferencias entre subgrupos de estudiantes involucrados en el bullying: víctimas, agresores-víctimas y agresores. *LIBERABIT*, 19 (2), 215-222.
- Vargas, M. (2015). *Detección del Bullying o acoso escolar en adolescentes de bachillerato*. Tesis para obtener el título de maestría. Facultad de Psicología, UNAM.
- Vega, I. (2006). *Ideación e intento suicida: estudio comparativo de rasgos de personalidad entre dos grupos de adolescentes*. Tesis para obtener el título de licenciatura. Facultad de Psicología, Universidad Americana de Acapulco.

- Villareal, R. (2010). *Evaluación de habilidades sociales en menores maltratados y no maltratados*. Tesis para obtener el título de licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Vinet, E. & Faúndez, X. (2012). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes evaluado a través del MMPI-A. *Salud mental*, 35(3), 205-213.
- Wiklund, G.; Ruchkin, V.; Kuposov, R. & Klinteberg, B. (2014). Pro-bullying attitudes among incarcerated juvenile delinquents: Antisocial behaviour, psychopathic tendencies and violent crime. *International Journal of Law and Psychiatry*, 37, 281-288. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijlp.2013.11.019>
- Virgen, A.; Zarate, A. y Rosas, C. (2011). *Bullying una enfermedad social*. Recuperado el 17 de mayo de 2015 de <http://www.pandillascientificademexico.org/trabajos/docs/SH-JAL-MS-06.pdf>