



Nombre de la alumna: ESTEFANI YOCELIN
AGUILAR HERNANDEZ

Materia: *ELABIRACION DE TESIS*

Nombre del docente: ALEJANDRA TORRES
LOPEZ

Grado y grupo: PSICOLOGIA NOVENO
CUATRIMESTRE

ACOSO SEXUAL EN ADOLESCENTES

CAPITULO 1

CONCEPTOS BÁSICOS

1.1 Adolescencia

1.1.1 Definición

1.1.2 Características psicosociales de los adolescentes

1.1.3 Percepción de los adolescentes sobre el acoso

1.2 Acoso sexual

1.2.1 Definición

1.2.2 Factores del Acoso sexual

1.2.3 Características del acosador

1.2.4 ¿Cómo es el comportamiento del acosador?

CAPITULO 2

CONSECUENCIAS DEL ACOSO SEXUAL

2.1 Acoso sexual y sus efectos en la salud mental en el adolescente

2.1.1 Acoso sexual y sus efectos en la información del YO del adolescente

2.1.2 Diferencias del efecto del acoso sexual

2.1.3 Tipos de Acoso

2.2 Aspectos legales del acoso sexual

2.2.1 Aspecto sociológico del acoso sexual

2.2.2 Aspecto fisiológico del acoso sexual

2.2.3 Acoso sexual en las calles, espacios públicos y colegios

CAPITULO 3

ESTUDIO DE INVESTIGACION DEL ACOSO SEXUAL A ADOLESCENTES EN LOS ULTIMOS 5 AÑOS A NIVEL INTERNACIONAL Y NACIONAL.

3.1 Estudios de investigación a nivel internacional

3.1.2 Estudios de investigación a nivel nacional

Sexual a adolescentes realizado por los profesores y por acoso sexual por adolescentes

3.1.3 Efectos del acoso sexual a minorías sociales adolescentes

3.2 Tipos de acoso sexual

3.2.1 Efectos del ciberacoso en los adolescentes

3.2.2 Efectos del acoso verbal en los adolescentes

3.2.3 Efectos del acoso social

CAPITULO IV

DAÑOS PSICOLOGICOS CAUSADOS POR EL ACOSO SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES

4.1 Cuales son los problemas en el autoestima que causa el acoso sexual

4.1.1 Como le afecta el adolescente y en su salud mental el ser una víctima de acoso sexual

4.1.2 Cuales son los traumas o trastornos que puede desarrollar un adolescente víctima de acoso

4.1.3 Tipos de daños psicológicos en una víctima de acoso sexual

4.1.4 Como intervenir con una adolescente víctima de acoso sexual

4.2 Diferencias del efecto del acoso

4.3 Salud mental del acosador

4.3.1 Como es y que siente el acosador

Capítulo I

Conceptos básicos

1.1 Adolescencia

1.1.1 Definición

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Es difícil establecer límites cronológicos para este período; de acuerdo a los conceptos convencionalmente aceptados por la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años, considerándose dos fases: la adolescencia temprana (10 a 14 años) y la adolescencia tardía (15 a 19 años).

1.1.2 Características psicosociales en los adolescentes

Esta etapa se caracteriza por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad.

✓ Características de la adolescencia tardía

En esta fase se ha culminado gran parte del crecimiento y desarrollo, el adolescente va a tener que tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional. Se ha alcanzado un mayor control de los impulsos y maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual, por lo que está muy cerca de ser un adulto joven.

La pubertad La pubertad es un término empleado para identificar los cambios somáticos dados por la aceleración del crecimiento y desarrollo, aparición de la maduración sexual y de los caracteres sexuales secundarios! no es un proceso exclusivamente biológico, sino que está interrelacionado con factores psicológicos y sociales.

La juventud La juventud comprende el periodo entre 15 y 24 años de edad, es una categoría sociológica que coincide con la etapa post-puberal de la adolescencia, ligada a los procesos de interacción social, de definición de identidad y a la toma de responsabilidad, es por ello que la condición de juventud no es uniforme, varía de acuerdo al grupo social que se considere.

La adolescencia, con independencia de las influencias sociales, culturales y étnicas se caracteriza por eventos universales, que son:

✓ Características generales de la adolescencia.

1. Crecimiento corporal dado por aumento de peso, estatura y cambios de la forma y dimensiones corporales. Al momento de mayor aceleración de la velocidad de crecimiento en esta etapa, se le denomina estirón puberal.

2. Se produce un aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcado en el varón, acompañado de un aumento en la capacidad de transportación de oxígeno, incremento de los mecanismos amortiguadores de la sangre, que permiten neutralizar de manera más eficiente los productos químicos derivados de la actividad muscular, también se produce un incremento y maduración de los pulmones y el corazón, teniendo por tanto un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico.

3. El incremento de la velocidad de crecimiento, los cambios en la forma y dimensiones corporales, los procesos endocrino-metabólicos y la correspondiente maduración, no siempre ocurren de manera armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, que pueden generar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria.

4. El desarrollo sexual está caracterizado por la maduración de los órganos sexuales, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva.

5. Los aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes durante esta etapa.

✓ La salud integral del adolescente

Para alcanzar el desarrollo pleno de la adolescencia es necesario que la sociedad asegure sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar. Debido a que los índices de mortalidad de los adolescentes y jóvenes son bajos, tradicionalmente sus problemas de salud habían sido ignorados o atendidos insuficientemente. La atención diferenciada a la Salud del adolescente, comienza a finales del Siglo XIX, inicialmente ligada a las teorías psicoanalistas de Freud. En 1904, Stanley Hall publica el tratado: «Adolescencia: su psicología y su relación con la fisiología, sociología, sexo, crimen, religión y educación», que motivó a los profesionales de la época y señaló la adolescencia como una etapa que requería estudio y atención. En 1942, Greulich estableció un método científico para evaluar el crecimiento y desarrollo del adolescente y posteriormente con la sistematización de la evaluación de la maduración realizada por Tanner, sin dudas marcó un punto de correspondencia entre los diferentes especialistas.

Los cambios ocurridos después de la II Guerra Mundial en las condiciones de vida, nutrición, en el cuadro de salud con la introducción de vacunas, antibióticos y la reducción de las enfermedades infecciosas, permitió dirigir la atención hacia nuevos problemas: la identificación de estilos de vida, factores de riesgo y promoción de salud, prevención y no sólo a la curación, con un nuevo enfoque en la atención a la salud y en particular a la del adolescente. Desde la década del 70 se había acumulado suficiente experiencia en la práctica médica, investigación e información científica

sobre adolescencia que cumplía con todos los criterios requeridos para que esta temática fuera considerada como especialidad, aceptándose por numerosos países la Hebiología y la Hebiatría como el conocimiento o estudio y la práctica de la atención, respectivamente, de la adolescencia.

No obstante, estos programas de salud estaban dirigidos en esencia a los aspectos biológicos y biomédicos a pesar de definirse como biosociales.

La salud integral del adolescente, es un concepto que abarca su condición biopsicosocial, de género, enmarcada en el período del ciclo vital y familiar por el que transita y con satisfacción de sus necesidades de salud, desarrollo y bienestar social. Para lograr esta integralidad es necesario un enfoque clínico-epidemiológico y social en los programas y servicios de salud para adolescentes. Es imprescindible que las estrategias estén dirigidas a acciones de promoción de salud, prevención y no solamente a las curativas y de rehabilitación.

Es fundamental la participación multidisciplinaria con interacción de los niveles primario, secundario y terciario, intersectorialidad, con objetivos comunes, así como la participación activa de los adolescentes como agentes promotores de salud. (Pérez)

1.1.3 Percepción de los adolescentes sobre el acoso

Existen definiciones de acoso sexual sin embargo este concepto tiene un valor subjetivo ya que depende de la percepción que tiene la persona sobre lo que experimenta o le pasa. Es por eso que resulta importante identificar la percepción de los adolescentes sobre el acoso sexual con la finalidad de ampliar y diferenciar lo que es acoso sexual de lo que no es. Según Herrera, Herrera y Expósito (2018), mencionan que los adolescentes presentan cierta dificultad para reconocer determinados comportamientos como acoso sexual. Por ejemplo, estos perciben a conductas de acoso sexual no deseada más como conductas de acoso sexual que las conductas de acoso de género, ya que la primera es más explícita o directa que la segunda. Esto quiere decir que conductas como las de acoso de género se perciben como situaciones cotidianas entre hombres y mujeres.

Algo parecido pasa con la percepción que tienen las adolescentes mujeres sobre su respuesta frente al acoso sexual, estas piensan que una mujer que responde al acoso sexual sería percibida por el hombre de manera más negativa que cuando no confronta o responde al acoso sexual. Además, las mujeres con alta aceptación de los mitos sobre el acoso sexual, les dan menos importancia a los hechos descritos. De igual forma, otros estudios afirman que la estimación que tiene la víctima sobre la violencia que sufre es modulada por los conceptos de género tradicionales que posee.

Esto evidencia cómo los mitos hacia ciertas formas de violencia contra la mujer, como las agresiones sexuales, sirven para negar, minimizar o justificar la violencia que los hombres ejercen contra las mujeres. Así mismo, en el contexto peruano Medina y Zapana (2016) refieren que las mujeres jóvenes de la ciudad de Puno consideran que el acoso sexual callejero es un problema invisibilidad por la comunidad, realizado por un hombre a través de expresiones físicas y verbales

en espacios públicos. El cual no se trata de un acto de galantería, sino de todo lo contrario, como una forma de ejercer su poder hacia la mujer, sin considerar las consecuencias negativas que le puede generar en su autoestima. (Pérez)

1.2 Acoso sexual

1.2.1 Definición

El acoso sexual es cualquier conducta no deseada de naturaleza sexual que afrenta a la identidad, la personalidad, la dignidad o la integridad física de una persona, propagando un entorno ofensivo y degradante. Este comprende conductas de tipo verbal, no verbal o física, incluidas las comunicaciones escritas y electrónicas (UNESCO, 2019). También, incluye comportamientos como el acoso de género, es decir, comportamientos que objetivizan y excluyen a una persona por su género; atención sexual no deseada, es decir, conductas sexuales verbales o físicas no deseadas; y coerción sexual, es decir, cuando el tratamiento profesional o educativo favorable está condicionado a la actividad sexual (National Academies Press, 2018).

De igual forma, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018) define al acoso sexual como una serie de actos de carácter sexual como exhibicionismo, tocamientos, gestos, sonidos, silbidos y seguimiento, que revelan el abuso de poder de un género hacia al otro, viéndose principalmente de varones hacia las mujeres, en espacios públicos.

Asimismo, el Poder de Justicia del Perú (2018) define al acoso sexual en espacios públicos como conductas ofensivas, de índole física y verbal, ejecutado por una o más personas hacia a otra dentro de un espacio público, generando intimidación. (Pérez)

2.2.2 Factores del acoso sexual

Para que pueda existir una situación de acoso sexual, deben presentarse dos factores, el individuo y la sociedad. El primero se ve inmerso en el segundo, sin embargo, presentan características muy particulares que las diferencian y hacen que se retroalimenten entre sí constantemente. En el caso del individuo este puede ser la persona acosada y el acosado. A la acosada se le asocia con estereotipos de feminidad tradicional y presenta ciertos atributos psicológicos y comportamentales que lo hacen más vulnerable frente a situaciones de violencia, como lo son la baja autoestima y pocas habilidades de comunicación asertiva, lo que le dificulta defenderse de la agresión. A su vez, posee pocos conocimientos sobre sus derechos y mantiene un comportamiento sumiso en su interacción con la sociedad, lo que puede influenciar en su actitud frente a conductas como las del acoso sexual y su decisión de denunciarlas. Mientras que, al acosado se le asocia con estereotipos de masculinidad y presenta comportamientos agresivos de carácter sexual hacia la mujer.

Por otro lado, la sociedad es el espacio donde se construye y se sostiene el acoso sexual, debido a su estructura machista en el cual existe una relación asimétrica de poder entre el hombre y la mujer en las diferentes dimensiones de la vida (laboral, académica, personal y familiar), lo que limita las posibilidades de desarrollo y bienestar de la mujer. Esto hace que se tolere la violencia

de género, responsabilizando muchas veces a la víctima y creyéndole pocas veces su testimonio. Esta actitud frente a la víctima puede explicarse por el desinterés y limitado conocimiento e incumplimiento de las políticas y normas legales sobre acoso sexual (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2011). (Pérez)

1.2.3 Características del acosador

El acosador sexual presenta un perfil psicosocial compuesto de rasgos de personalidad y comportamientos que lo hacen ser más predispuestos a realizar este tipo de conductas. Además, este perfil puede ir variando dependiendo de la forma en como se ha ido construyendo socialmente. Pudiéndose así categorizar diversos tipos de acosadores y formas de acosar. A lo largo del tiempo se ha investigado el perfil psicosocial del acosador, tratando de identificar sus principales rasgos de personalidad y comportamientos.

Diversos estudios refieren que los rasgos de personalidad como “la apertura a la experiencia”, “honestidad-humildad”, “autoritarismo” y “conciencia” funcionan como predictor del acoso sexual. Personas poco extrovertidas con una falta de conciencia social y facilidad para explotar o aprovecharse de los otros pueden tender a cometer más este tipo de actos (Pryor y Meyers, 2000).

La relación de estos rasgos de personalidad con la probabilidad de acoso sexual es mediada por el sexismo hostil y mitos acerca de la violación, que reflejan la aceptación de violencia interpersonal hacia las mujeres (Begany y Milburn, 2002). A estos rasgos de personalidad se le suma una serie de comportamiento característico de los acosadores sexuales, como lo son actos inmaduros, irresponsables, manipuladores y de explotación. Lo cual demuestra una ausencia de valores y empatía en su configuración como personas, comúnmente asociado a violadores y delincuentes sexuales (Gannon, Collie, Ward y Thakker, 2008).

Por lo tanto, el acoso sexual puede considerarse como una expresión primaria de violencia pero que puede evolucionar a expresiones de agresión más graves. Sabiendo esto, los acosadores pueden categorizarse debido a sus formas de ejercer el acoso sexual. Se les considera acosadores públicos en la medida que sean más abiertos en su forma de actuar y realicen comportamientos destinados a intimidar o controlar a la víctima.

Por otro parte, se les considera acosadores privados, en la medida que eviten la notoriedad y adopten conductas más conservadoras para lograr un contacto sexual con su víctima (Lucero et al., 2003). Por último, los acosadores sexuales al pasar por diversas experiencias sociales e incorporar conceptos de lo que significa ser hombre y mujer dentro de una sociedad patriarcal se pueden diferenciar en los siguientes tipos: el acosador ocasional, que acosa sexualmente a las mujeres en situaciones que ve conveniente y de forma esporádica; el acosador habitual, que como producto de su formación

Educativa y familiar presenta conductas de carácter sexual en su día a día; el acosador constitucional, que posee alteraciones sexuales y los satisface a través de la expresión de conductas violentas con connotación sexual; y el acosador habitual constitucional, que adopta la

violencia como un estilo de vida, manifestándolo en los diversos contextos en los que se situó (Abarca, 2006; Fierro, 2016). (Perez, 2024)

1.2.4 ¿Cómo es el comportamiento del acosador?

Presentan una personalidad basada en la obsesión: Los individuos que presentan un carácter obsesivo tienen una inmensa necesidad de dominar, controlar y clasificar.

Suelen apegarse a los detalles, a menudo en detrimento del resultado final. Quieren que las cosas se hagan de una manera determinada y no de otra.

Los acosadores provienen de cualquier estrato social, pero todos tienen una serie de rasgos en común. Todos han sido educados con valores como la sumisión y la prepotencia, y no en la igualdad, y están acostumbrados a avasallar.

Los acosadores están motivados por un deseo de control sobre las acciones y sentimientos de sus víctimas, y por un deseo de mantener algún tipo de conexión con ellas a través de la manipulación y control. Con mucha frecuencia, los acosadores amenazan y molestan con un comportamiento hostil y agresivo que puede llegar a la violencia. (Pérez)

1.2.5 ¿Qué trastornos tienen los acosadores?

El acosador que demuestra un amor obsesivo, suele ser es una persona solitaria, con poca facilidad para establecer relaciones personales, y en algunos casos puede sufrir enfermedades mentales como esquizofrenia o trastorno bipolar. Es el que persigue a una persona célebre y que no tiene contacto con ella, más allá del límite de su propia mente. (Allison T. Dovi, 2021)

Trastorno narcisista de la personalidad

El trastorno de la personalidad narcisista es una enfermedad de salud mental en la cual las personas tienen un aire irrazonable de superioridad. Necesitan y buscan demasiada atención, y quieren que las personas las admiren. Es posible que a las personas con este trastorno les cueste comprender o no les importen los sentimientos de los demás. Sin embargo, detrás de esta máscara de absoluta confianza propia, no están seguras de ellas mismas y reaccionan fácilmente a la más mínima crítica.

El trastorno de la personalidad narcisista causa problemas en muchas áreas de la vida, como las relaciones interpersonales, el trabajo, la escuela o los asuntos financieros. En general, las personas con trastorno de la personalidad narcisista pueden sentirse infelices y decepcionadas cuando no les hacen favores especiales o no reciben la admiración que creen merecer. Pueden sentir que sus

relaciones interpersonales son conflictivas y poco satisfactorias, y es posible que los demás no disfruten de su compañía.

El tratamiento del trastorno de la personalidad narcisista se centra en la terapia de conversación o psicoterapia.

Este trastorno afecta más a los hombres que a las mujeres y, por lo general, comienza en la adolescencia o a principios de la adultez. Algunos niños pueden manifestar rasgos de narcisismo, pero esto suele ser típico de la edad, por lo que no significa que tendrán trastorno de la personalidad narcisista en el futuro. (Mayo Clinic , 2022)

Trastorno de bipolaridad

Trastorno que provoca altibajos emocionales, que van desde trastornos de depresión hasta episodios maníacos.

Se desconoce la causa exacta del trastorno bipolar, pero es posible que tenga que ver con una combinación de factores genéticos y ambientales y de la alteración de las sustancias químicas y las estructuras del cerebro.

Los episodios maníacos pueden incluir síntomas como exceso de energía, reducción de la necesidad de dormir y pérdida de noción de la realidad. Los episodios depresivos pueden incluir síntomas como falta de energía, poca motivación y pérdida de interés en las actividades cotidianas. (Mayo Clinic , 2022)

CAPITULO 2

CONSECUENCIAS DEL ACOSO SEXUAL

2.1 Acoso sexual y sus efectos en la salud mental en el adolescente

Dahlqvist, Landstedt, Young y Gillander (2016) realizaron una investigación titulada *Dimensions of peer sexual harassment victimization and depressive symptoms in adolescence: a longitudinal cross-lagged study in a swedish sample*. El objetivo fue examinar la relación entre la experiencia del acoso sexual y los síntomas depresivos, así como las diferencias de género en 2330 adolescentes (14-16 años). Para esto siguieron sus experiencias de acoso sexual y sintomatología depresiva por tres años (2010-2012). Los resultados muestran que las mujeres sufrieron acoso sexual durante los tres años, lo que indicaría que el acoso sexual se usa como medio para subordinar a las mujeres en un contexto educativo. En hombres y mujeres la sintomatología precedió al acoso sexual de tipo insulto, lo que indicaría que la sintomatología depresiva es percibida como signo de debilidad puesto que no coincide los estereotipos masculinos hegemónicos de resistencia. El acoso sexual y la depresión pueden funcionar como causa y efecto de la otra en los adolescentes. De igual forma, Apell, Kaltiala-Heino y Frojd (2019) realizaron un estudio titulado *Experiences of sexual harassment are associated with high self-esteem and social anxiety among adolescent girls*. Su objetivo fue explorar la asociación que existe entre la depresión, autoestima y la ansiedad social con la experiencia de haber sufrido acoso sexual y el apoyo social percibido en estudiantes adolescentes.

Participaron 656 niñas y 636 niños (15 años). Para medir las variables usaron el Inventario de Depresión de Beck, el Inventario SPIN-FIN, la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala PSSS-R. Los resultados muestran que la variable de depresión presento una relación inversa con la experiencia percibida de ser acosado, lo que indicaría que los adolescentes deprimidos están menos expuestos al acoso sexual debido a que habitualmente no mantienen contacto social con sus compañeros.

En las mujeres la ansiedad social y la alta autoestima se asociaron positivamente con la experiencia de acoso sexual, siendo estas las más populares y atractivas, lo que indicaría que el acoso sexual es una forma de mostrar interés sexual dentro del contexto escolar. Así mismo, Chiodo, Wolfe, Crooks, Hughes y Jaffe (2009) realizaron una investigación titulada *Impact of sexual harassment victimization by peers on subsequent adolescent victimization and adjustment: a longitudinal study*. Su objetivo fue examinar la prevalencia y tipos victimización por acoso sexual basada en el género en un grupo de adolescentes, y como este se relaciona con las experiencias de victimización y su salud mental en 2 años y medio después de cursar tercero de secundaria. Participaron 1734 adolescentes de 23 escuelas. Utilizaron una encuesta de autoinforme para que los adolescentes registren sus experiencias de acoso sexual que vivieron entre el tercero y quinto

de secundaria. Los resultados muestran que en tercero de secundaria el 44.1% de las mujeres y el 42.4% de los hombres fueron víctimas de acoso sexual, lo que indicaría que se tolera el acoso sexual en el contexto escolar. Las mujeres experimentaron acoso sexual de tipo verbal y físico, mientras que, los hombres más de tipo de verbal de carácter homosexual, lo que indicaría que adolescentes con características asociadas a un estereotipo más femenino son más propensos a ser acosados. La experiencia de ser acosada en las mujeres se asoció a problemas psicológicos como dietas desadaptativas, autolesiones, uso de sustancias, pensamientos suicidas y sensación de inseguridad; en los hombres se presentaron problemas similares a excepción de las dietas y los comportamientos de autolesión, lo que indicaría que las mujeres adolescentes que sufren acoso sexual son más propensas a desarrollar problemas de salud mental más graves. Las adolescentes acosadas después de 2 años y medio reportaron tener angustia, maltrato por parte de su pareja y la perpetración de conductas agresivas, lo que indicaría que la experiencia de ser acosado a edades tempranas se asocia a experiencias de violencia más severas a futuro, afectando la forma se percibe a sí misma y al mundo. (Pérez)

2.1,2 Acoso sexual y sus efectos en la formación del Yo del adolescente

Berman, Izumi y Traher (2002) realizaron un estudio titulado Sexual harassment and the developing sense of self among adolescent girls. Su objetivo fue examinar cómo la violencia se normaliza en la vida de las niñas. Encontraron, que el acoso sexual ocurre de una manera muy pública; es apoyado y tolerado de manera sutil y explícita; y a través de su promulgación, las niñas son silenciadas continuamente y su sentido de identidad disminuye. Este último suceso podría explicarse debido a que a las mujeres víctimas experimentan la minimización y la negación reiteradas del acoso sexual por parte del acoso sexual de adultos confiables como lo son los profesores muchas veces. Las vivencias de las niñas son cuestionadas, desafiadas y negadas, lo que genera una disminución y afectación de su sentido del yo e identidad. Así mismo, el sentido sí misma de la mujer disminuye a medida que se siente obligada a convertirse, no en lo que quiere ser, sino en alguien que coloca una fachada para adaptarse al molde prescrito, con la intención de que no vuelva a ser objeto de comentarios y tocamientos no deseados, lo que se expresa con diversas posturas: arreglos al cabello, el tamaño del cuerpo y la capacidad atlética. Esto es peligroso ya que estas mujeres generan una creencia sobre que la responsabilidad recae en ellas para evitar el acoso en lugar de que el acosador cambie su comportamiento. Esto debido a que observaron cambios en el comportamiento de acoso a partir de las medidas y variaciones que ellas decidieron adoptar con respecto a su aspecto. También, las chicas reportaron que todas habían experimentado, presenciado o escuchado sobre alguna forma de acoso, pero no hubo indicios de respuesta frente a estos comportamientos. Las chicas explican que parecería que estos incidentes se promulgaron en un vacío cultural, y que eran las normas esperadas de nuestra sociedad. Como resultado de este proceso de normalización, la exposición constante de las niñas a las diversas formas de violencia se hizo menos visible. Cuando las niñas comenzaron a sentirse confundidas, enojadas, heridas, violadas, tristes, deprimidas o no respetadas como resultado del acoso sexual, a menudo cuestionaron sus respuestas y dudaron de la precisión de sus percepciones. Su

autoconfianza se erosionó constantemente y su capacidad para enmascarar sus sentimientos creció. (Pérez)

2.1.2 Diferencias del Efecto del Acoso Sexual

Acoso o bullying. La palabra bullying se refiere a aquellos casos en los que un alumno o alumna es intimidado o vejado por otros compañeros de forma continuada en el tiempo. Para poder hablar de un caso de bullying es necesario que se den una serie de elementos:

Que exista una intencionalidad del acosador.

Que las acciones de acoso se repitan a lo largo del tiempo.

Que exista un desequilibrio de poder físico, social o psicológico entre el acosador y su víctima.

Que el acoso se realice siempre sobre el mismo niño o niña

Cuando se habla de casos de violencia escolar, nos referimos a supuestos de violencia que puede dirigirse a los alumnos y alumnas, al profesorado o al propio centro. Pueden ser casos de maltrato físico, maltrato emocional, abuso sexual, vandalismo, negligencia etc. (Pérez)