



Nombre de la alumna:
Estefani Yocelin Aguilar
Hernández.

Docente:
ALEJANDRA TORRES

Materia:
TALLER DE ELABORACION DE
TESIS

Carrera: Psicología NOVENO

INTRODUCCION

El acoso sexual es un fenómeno que consiste en una conducta verbal, no verbal o física no deseada de naturaleza sexual por la cual la integridad psicológica o física de una persona violada intencional o fácticamente, al crear una atmósfera, hostil, degradante, humillante u ofensiva.

La presente investigación se enfoca en cuatro capítulos, en el capítulo I se hablará de conceptos básicos de adolescencia y acoso sexual. 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.

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.

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 capítulo II habla sobre 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).

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.

Capitulo III Estudios de investigación a nivel internacional La violencia de género ha sido y sigue siendo una trasgresión a los derechos humanos de las personas y una de las manifestaciones más

visibles de desigualdad y ejercicio de poder. Este tipo de violencia hace referencia a actos dañinos contra una persona o grupo de personas por razón de género, cuyo origen data en la cultura patriarcal que oprime y discrimina no sólo a las mujeres, también a las niñas y personas de la diversidad sexual.

Efectos del Acoso Social.

Consiste en lesionar emocionalmente las relaciones de una alumna o un alumno con otro u otros, aislarlo, no tomarlo en cuenta o marginarlo. Puede ser directo o indirecto, como divulgar rumores acerca de sus actividades personales y avergonzarlo en público.

Capitulo IV Cuales son los problemas en la autoestima que causa el acoso sexual

La repercusión en la salud mental de la infancia y adolescencia también es clara, aumentando el riesgo de sufrir ansiedad, depresión, autolesiones y pensamientos y acciones suicidas. Tanto en las víctimas, como en los acosadores y los espectadores.

tienen mayor riesgo de desarrollar comportamientos antisociales intensos, tales como problemas en la escuela, abuso de sustancias y comportamiento agresivo. Los padres deberían prestar atención a las señales de advertencia de que sus hijos podrían estar involucrados en situaciones de acoso; estas señales podrían ser tener peleas físicas o verbales o culpar a otros de sus propios problemas.

Los espectadores del acoso también pueden experimentar efectos en la salud mental.

El mismo estudio demostró que los alumnos que fueron testigos de situaciones de acoso en la escuela experimentaron mayor ansiedad y depresión, independientemente de si apoyaron al acosador o a la víctima. Los espectadores pueden sufrir estrés relacionado con el miedo a represalias o bien porque quisieron intervenir pero no lo hicieron.

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 una víctima de acoso sexual.

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 Salud mental del acosador

4.3 Como es y que siente el acosador

Capítulo I

Conceptos básicos

Adolescencia

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). (ROBLES, 2020)

1.1.1 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. (Diz, 2013)

1.1.2 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. (ROBLES, 2020)

1.2.1 Definición Acoso sexual

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. (ROBLES, 2020)

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). (ROBLES, 2020)

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

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. 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.

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

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. (ROBLES, 2020)

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. (SEXUAL, s.f.)

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. (Irvine, s.f.)

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. (Irvine, s.f.)

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. (Irvine, s.f.)

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 presentó 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 de victimización por acoso sexual basada en el género en un grupo de adolescentes, y cómo 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. (ROBLES, 2020)

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. (ROBLES, 2020)

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. (siboyacarajosa, 2020)

2.1.3 Tipos de acoso sexual

Existen tres tipos de acoso:

- El **acoso verbal** consiste en decir o escribir cosas desagradables. El acoso verbal incluye:
 - Burla
 - Insultos
 - Comentarios sexuales inapropiados
 - Burlas
 - Amenazar con causar daño
- El **acoso social**, a menudo denominado como acoso en relaciones, consiste en dañar la reputación o las relaciones de una persona. El acoso social incluye:
 - Dejar a una persona de lado a propósito
 - Decirle a otros niños que no deben ser amigos de una persona
 - Divulgar rumores acerca de una persona
 - Avergonzar a una persona en público
- El **acoso físico** involucra dañar el cuerpo o las posesiones de una persona. El acoso físico incluye:
 - Golpear/patear/pellizcar
 - Escupir
 - Hacer tropezar/empujar
 - Tomar o romper las cosas de otra persona
 - Hacer gestos desagradables o inadecuados con la mano.
(StopBullyng, s.f.)

Artículo 114.- El Hostigamiento Sexual consiste en: I. El asedio que se haga, con fines lascivos, sobre personas de cualquier sexo por quien se aproveche de su posición jerárquica, derivada de relaciones laborales, docentes, domésticas o de cualquier otra clase, que implique subordinación de parte de la víctima; o II. El asedio con fines lascivos para sí o por tercera persona, a personas de cualquier sexo, aprovechándose de cualquier circunstancia de necesidad o de Artículo 114.- Al responsable de Hostigamiento Sexual se le aplicarán de 1 a 2 años de prisión y de 50 a 100 días multa, y al pago total de la reparación de los daños y perjuicios ocasionados.

Código Penal para el Estado de Baja California Sur

Acoso Sexual Artículo 293 BIS.- Comete el delito de acoso sexual quien se exprese verbal o físicamente de manera degradante en relación a la sexualidad de otra persona, sin que exista subordinación real de la víctima frente al agresor en los ámbitos laboral o escolar.

Artículo 293 BIS.- dicha conducta será sancionada con una pena de seis meses a un año de prisión.

Código Penal del Estado de Campeche Asedio Sexual Artículo 167. Para los efectos de este Código, se entiende por asedio el importunar a alguien reiteradamente con pretensiones.

Artículo 167.- Al que con fines sexuales asedie a una persona, a pesar de su oposición manifiesta, se le impondrán de tres meses a dos años de prisión y multa de cincuenta a doscientos días de salario.

Cuando el asedio lo realice el agente valiéndose de su posición

jerárquica derivada de sus relaciones laborales, docentes o cualquier otra que implique una relación de subordinación, se le impondrán de uno a tres años de prisión y multa de cien a trescientos días de salario. Si el asediador fuese servidor público y utilice los medios o circunstancias que el encargo le proporcione, además de la sanción prevista en el párrafo anterior se le destituirá de su cargo. El delito previsto en este artículo será perseguido por querrela de parte.

Artículo 176. A quien asedie a una persona con fines sexuales, a pesar de su oposición manifiesta se le aplicará prisión de seis meses a dos años y multa de treinta a sesenta veces el salario. Se impondrán de diez meses a tres años de prisión y de ciento cincuenta a trescientos días multa cuando el que asedie ejerza de hecho o por derecho autoridad sobre el pasivo y que éste se encuentre bajo su guarda o custodia, se valga de su posición jerárquica, laboral, académica, religiosa, familiar o cualquier otra que implique subordinación

Artículo 216 Bis.- A quien aprovechando su posición jerárquica derivada de relaciones laborales, docentes o de cualquier otra índole que implique subordinación, acose a una persona para obtener cópula u otro acto erótico sexual para sí o para un tercero, o se valga de amenazas para lograr sus propósitos.

Artículo 182.- A quien acose o asedie en forma reiterada a una persona con fines sexuales, a pesar de su oposición manifiesta y amenace con causarle un mal relacionado respecto a la actividad que los vincule.

ARTÍCULO 187-a. A quien, por cualquier medio, acose a una persona a pesar de su oposición, para que ejecute un acto de naturaleza sexual, para sí o para un tercero.

Artículo 145 Bis.- Al que con fines o móviles lascivos asedie reiteradamente a personas de cualquier sexo, valiéndose de su posición jerárquica o poder, derivada de sus relaciones laborales, docentes, religiosas, domésticas, o cualquier otra, que implique subordinación.

Artículo 189 BIS.- se le impondrá prisión de tres meses a dos años y multa de 40 a 80 días. Se duplicará la punibilidad prevista en el párrafo anterior:

I.- Cuando el hostigador se valga de su relación laboral, docente, doméstica o cualquier otra que implique subordinación de la víctima. II.- Cuando la víctima sea menor de edad o persona que no tenga capacidad de comprender el significado del hecho o posibilidad para resistirlo; o

III.- Cuando el hostigador sea servidor público y utilice los medios y las circunstancias que el cargo le proporcione, caso en el cual también se le privará del cargo que desempeñe y se le inhabilitará para desempeñar cualquier otro, por el mismo tiempo que dure la pena de prisión impuesta. Este delito se perseguirá por querrela, cuando la víctima fuere mayor de edad con capacidad para comprender el significado del hecho y posibilidad para resistirlo.

Artículo 269 Bis.- Comete el delito de acoso sexual, quien con fines de lujuria asedie reiteradamente a persona de cualquier sexo,

aprovechándose de cualquier circunstancia que produzca desventaja, indefensión o riesgo inminente, para la víctima.

Artículo 158.- Al que con fines lascivos asedie, acose o solicite favores de naturaleza sexual para sí o para un tercero,

Artículo 158.- le impondrá sanción de tres a cinco años de prisión y de trescientos a quinientos días multa.

Artículo 260 Quáter.- Al que con fines sexuales acose reiteradamente a persona de cualquier sexo, valiéndose de su posición jerárquica o de cualquier circunstancia que genere condiciones de preeminencia entre el ofensor y el ofendido, trátase del ámbito familiar, doméstico, docente, laboral, vecinal o cualquier otro que implique subordinación, respeto o ventaja

Artículo 271 BIS.- Comete el delito de hostigamiento sexual quien asedie a otra persona solicitándole ejecutar cualquier acto de naturaleza sexual, valiéndose de su posición jerárquica o de poder, derivada de sus relaciones laborales, profesionales, religiosas, docentes, domesticas o de subordinación.

Artículo 278 Ter.- Comete el delito de acoso sexual quien con respecto a una persona con la que no exista relación de subordinación, lleve a cabo conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad que la pongan en riesgo.

ARTÍCULO 167 BIS.- Al que mediante coacción física o moral, con fines sexuales para sí o para un tercero, asedie a cualquier persona sin su consentimiento.

Cuando exista relación jerárquica entre los sujetos activo y pasivo, la pena se incrementará hasta en una tercera parte.

Artículo 167-BIS.- Se le impondrá pena de 1 a 3 años de prisión, de

100 a 600 días multa, y desde 100 hasta 850 días multa por concepto de reparación del daño.

Cuando el sujeto activo sea servidor público, y utilice los medios o circunstancias que el encargo le proporcione, además de la pena prevista en el párrafo anterior, se le destituirá de su cargo. Si el sujeto pasivo fuera menor de edad, la pena se duplicará.

Artículo 130 Bis.- A quien asedie o acose sexualmente a persona de cualquier sexo o solicite favores de naturaleza sexual, para sí o para un tercero.

Artículo 158 TER. Comete el delito de acoso sexual, quien en ejercicio abusivo de poder que conlleve a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, la asedia, acosa, o le demanda actos de naturaleza sexual con fines lascivos, independientemente de que se realice en uno o varios eventos.

Artículo 185.- Al que solicite favores de naturaleza sexual para sí o para un tercero, valiéndose de su situación de superioridad jerárquica, laboral docente, doméstica o de cualquier otra naturaleza que implique subordinación.

Artículo 276 Ter.- Comete el delito de acoso sexual quien con respecto a una persona con la que no exista relación de subordinación, lleve a cabo conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad que la pongan en riesgo o la dejen

en estado de indefensión.

Artículo 190. A quien, con fines lascivos, acose u hostigue reiteradamente a una persona de cualquier sexo.

Artículo 233.- A quien con fines lascivos asedie reiteradamente a persona de cualquier sexo, valiéndose de su posición jerárquica derivada de sus relaciones laborales, docentes, domésticas o cualquiera otra que implique subordinación (Federativa, 2014)

2.2.1 Aspectos sociológicos del acoso sexual

La violencia hacia la mujer, como el acoso sexual, es un reflejo de una sociedad patriarcal que constantemente refuerza una dinámica desigual de poder y control entre el hombre y mujer, especialmente por parte del hombre. Esto se explica en razón que tanto hombres como mujeres, nacen y son criados en contextos familiares autoritarios que con el transcurrir del tiempo reproducen las mismas conductas sobre lo que significa ser hombre y mujer. Esto aumenta la probabilidad de que su interacción en la medida que van creciendo se vea envuelta en actos violentos y agresivos que atenten contra la vida y bienestar de la mujer. Este conocimiento que incorpora los hombres y mujeres en sus familias se ve respalda por las demás instituciones sociales, fortaleciendo la construcción de roles autoritarios y sumisos en la interacción social. Hasta el día de hoy siguen existiendo espacios institucionalizados en la sociedad peruana que fomentan la violencia hacia la mujer y facilita la construcción de una identidad sexual y afectos masculinos, que no permiten la valoración de la mujer como ser humano, con igual de

oportunidad que el varón. Además, Rita Segato (2003) refiere que la ubicación del varón en una posición jerárquica superior al de la mujer impide y dificulta el ascenso de las mujeres a mejores posiciones; por tanto, se establecen relaciones sociales de oposición y desigualdad entre ellos. Esto explica las relaciones de género en la actualidad, caracterizada primordialmente por la sumisión de la mujer en distintos niveles. Es por eso que se dice que la violencia va en pirámide, de expresiones más sutiles, como desprecios, anulación, amenazas, exclusividad, control, chantaje emocional y aislamiento; hasta las más visibles como gritos, insultos, agresión física, abusos, violación y homicidios. Todos estos son intentos del hombre por dominar a la mujer y así sea posible su subordinación cuando ella no se está en una relación de inferioridad. En esa misma línea, en el Perú se entiende a la violencia del varón contra la mujer como consecuencia de la inequidad de las relaciones de poder, donde el varón se asume superior y poseedor de la mujer. Ejemplo de esto es la violencia psicológica, que usa el hombre para controlar a la mujer dentro de una relación, que se expresa en palabras humillantes, en la ambición de saber a dónde va, sentir celos hacia ellas, acusarla de infidelidad, el impedimento de que visite a sus familiares, la amenaza de abandono, privarla del aporte económico y afecto de sus hijos (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2018). (ROBLES, 2020)

2.2.2 Aspectos fisiológicos del acoso

La visión filosófica del acoso sexual hace énfasis en el entendimiento del cuerpo como una construcción social. Esto quiere decir que el cuerpo dentro de una sociedad patriarcal sirve como una estrategia para controlar a las personas, regida por las expectativas de lo que significa ser hombre y mujer.

Es así como el cuerpo de la mujer se construye socialmente como un cuerpo maternal, mitificado, sobresexuado y cosificado, visto como un objeto de deseo. Además, esto hace que al cuerpo masculino se le asocie a espacios públicos y al cuerpo femenino a espacios privados (Aranciba, 2015). Esto explica porque que el cuerpo de la mujer sin moverse principalmente dentro del espacio público, se vuelve más propenso a ser apropiado por el otro, haciéndolo más fácil de ser señalado, posesionado, nombrado y señalado.

Un ejemplo de esto, es el acoso sexual, donde se expone el cuerpo de la mujer a tocamientos y comentarios referentes a sus atributos físicos por parte de gente de desconocida. En contraste, con lo que sucede con el cuerpo del hombre, el cual se coloca en una posición privilegiada y de poder dentro de la sociedad. (ROBLES, 2020)

2.2.3 Acoso sexual en las calles, espacios libres y colegios

El acoso sexual puede adoptar diversas formas y ocurrir en cualquier lugar, como lo son las escuelas intermedias y secundarias, en el lugar de trabajo, y en la comunidad (por ejemplo, vecindarios o Internet) (Fogarty, 2006). El acoso sexual es más frecuente en la escuela y en los barrios de niñas (Dahlqvist, Landstedt, Young, & Gådin, 2016; Reed et al., 2019) investigaciones recientes también han identificado sitios de redes sociales (por ejemplo, Facebook, Instagram, Snapchat) y mensajes de texto como lugares adicionales en los que las niñas experimentan el acoso sexual (Henry & Powell, 2018; Stonard, Bowen, Walker, & Price, 2017). Entonces, se puede considerar 3 contextos donde mayormente los adolescentes experimentan acoso sexual: contexto académico

(Colegio), contexto de espacio público (Calle y Espacio Público) y en el contexto virtual (Internet). A continuación, se abordará cada uno de ellos con la intención de describir la naturaleza del acoso sexual en dichos contextos. El acoso sexual crea un ambiente hostil que interfiere con el proceso educativo y con la vida escolar, afectando a estudiantes y grupos (Espelage y Holt, 21 2007; Gruberg y Fineran, 2008; Lacasee et al., 2003; Witkowska y Kjellberg, 2005). Aproximadamente del 75% al 80% de los estudiantes experimentan el acoso sexual de forma directa, definido como cualquier comportamiento sexual no deseado que interfiere con la vida de un estudiante, antes de graduarse de la escuela secundaria (American Association of University Women, 1993, 2001; Lacasse, Purdy y Mendelson, 2003;). Los adolescentes que informan haber sido víctimas de acoso sexual han experimentado consecuencias psicológicas negativas como sentirse moderadamente molestos (American Association of University Women, 1993, 2001), sentirse inútiles, sentirse impotentes contra el acoso (Shakeshaft et al., 1997; Trigg & Wittenstrom, 1996), y sentir miedo (Asociación Americana de Mujeres Universitarias, 1993, 2001). Los estudiantes víctimas también informan que hablan en clase, presentan dificultades para prestar atención, faltan a la escuela, abandonan las actividades o abandonan las clases como resultado del acoso (Asociación Americana de Mujeres Universitarias, 1993, 2001). Los estudiantes experimentan el acoso sexual desde edades tempranas. En los estudios la mayoría de los participantes informan que su primera experiencia de acoso sexual con otro alumno ocurrió en la escuela secundaria y algunos informan primeros incidentes que ocurren tan pronto ingresan en la escuela primaria (American Association of University Women, 1993, 2001; Murnen & Smolak, 2000; Stein, 1996; Trigg y Wittenstrom, 1996). Dentro del colegio, el acoso sexual puede tomar lugar en espacios públicos

como pasillos, aulas y cafeterías (Asociación Americana de Mujeres Universitarias, 1993, 2001; Trigg y Wittenstrom, 1996), lo que hace que esta sea una forma muy visible de victimización entre pares. Por otro lado, el acoso sexual incluye diferentes comportamientos que varían desde manifestaciones 22 verbales (bromas, insultos, comentarios sexuales), formas visuales (muestra material pornográfico y fotografías sexuales), hasta formas más severas de acoso sexual como coerción sexual y agresiones físicas. El 58% de los adolescentes acosados informan que lo experimentan "a menudo" u "ocasionalmente" (Asociación Americana de Mujeres Universitarias, 1993, 2001). Como resultado de estas experiencias, los jóvenes informan efectos psicológicos negativos como sentirse molestos, inútiles y sin esperanza (Asociación Americana de Mujeres Universitarias, 1993, 2001; Shakeshaft, Mandel y Johnson, 1997; Trigg y Wittenstrom, 1996) y retraimiento académico. (Asociación Americana de Mujeres Universitarias, 1993, 2001). Las primeras experiencias de acoso sexual también se han relacionado indirectamente con una mayor vergüenza sobre el cuerpo de uno, tanto en niños como en niñas. (Lindberg, Grabe y Hyde, 2007). Estos comportamientos pueden llegar a ser ambiguos y difíciles de apreciar como inaceptables para los estudiantes. Como señalan algunos autores, la atracción sexual se vuelve muy importante durante la adolescencia y motiva las interacciones entre personas. En este nuevo entorno, los adolescentes deben aprender a regular y expresar sus deseos e intenciones de manera adecuada. Esto puede significar que a veces realicen comportamientos y actitudes que podrían considerarse acoso sexual cuando intentan mostrar interés y atracción hacia otra persona (Lacasee et al., 2003; Timmerman, 2002). Es esa línea, el acoso sexual ocurre no solo entre los sexos, sino también entre niñas o solo niños; y el acoso sexual de mujer a hombre o de hombre a

mujer tiende a empeorar entre sexto y octavo grado, un período de tiempo en el que los cuerpos de los adolescentes comienzan a parecer más maduros sexualmente (Fogarty, 2006).²³ Con respecto al contexto del espacio público, este constituye una práctica cotidiana en ciudades de diversas partes del mundo (New York, Hong Kong, Sevilla, La Habana, Bogotá, Nueva Delhi, Lima, Ottawa, en ciudades de Arabia Saudita, Kuwait, México, etc.) y las formas que adopta son muy variadas, así como los interlocutores a los que se dirige: mujeres, niños, homosexuales, etc. Espinoza (2014) lo define como las acciones, gestos y manifestaciones de naturalezas sexuales y misóginas, no consentidas y habituales que hombres desconocidos dirigen hacia las mujeres en los espacios públicos y tienen como efecto anular a la mujer como sujeto de derechos al situarla como objeto sexual a través de la humillación, el miedo y la intimidación. El lugar elegido suele ser la vía pública o el transporte público. Estas prácticas revelan relaciones de poder entre géneros, pues son realizadas sobre todo por hombres y recaen fundamentalmente sobre mujeres, en la mayoría de casos desconocidos para ellas. A pesar de que el acoso sexual en espacios públicos, como el callejero, se da en la práctica diaria, es considerado también un componente invisible de las interacciones cotidianas, que afecta las vidas de muchas personas, pero del que se habla muy poco. La brevedad de su duración, así como la forma velada en la que muchas veces se presenta, disfrazándose de halagos, susurrándose al oído o confundándose en la multitud, lo hacen aparentemente intangible. Además, el acoso sexual callejero tiene algunas características como el del objetivo son las mujeres; los acosadores suelen ser hombres y desconocidos para la víctima; la interacción se da cara a cara; el lugar es público (calles, ómnibus, taxis, o cualquier zona de acceso público); si bien el comentario es dirigido a la mujer, el agresor puede esperar que

sea escuchado por otros; los actos son denigrantes, humillantes y amenazadores para quien lo recibe. 24 Por otro lado, Gaytán (2009) plantea que el acoso sexual en lugares públicos puede adoptar diferentes formas y las clasifica en grandes grupos: acoso expresivo, acoso verbal, persecuciones, acoso físico y exhibicionismo. El acoso expresivo, hace referencia a gestos, miradas, ademanes, posición corporal, sonidos, gemidos, suspiros, silbidos, etcétera, que ayudan muchas veces a enfatizar las actitudes y los mensajes del hablante. El acoso verbal, hace referencia a las expresiones verbales, que pueden ser consideradas por quien los recibe desde halagadores hasta ofensivas. El acoso físico, hace referencia a las formas intencionales en las que un hombre toca el cuerpo de una mujer sin su autorización en un lugar público. El contacto físico, hace referencia al uso del propio cuerpo y objetos (cuadernos, reglas, periódicos, etc.) para tocar partes del cuerpo de las mujeres (mayormente nalgas, las caderas, los órganos sexuales externos y los senos). Las persecuciones, hacen referencia al seguimiento constante hacia alguien. El exhibicionismo, hace referencia a la masturbación y eyaculación, a un acto que se realiza generalmente en solitario. Los actos de acoso sexual callejero generan en el adolescente sentimientos que atentan contra su autoestima e integridad, limitando su rutina en espacios públicos, participación política, cultural y esparcimiento. La secuela emocional permanente se manifiesta a través de sentimientos de tristeza, ira, miedo, terror, cólera, indignación, impotencia, inseguridad, humillación, pérdida de dignidad y anularse como mujer (Vallejo y Rivarola, 2013). Con respecto al acoso sexual experimentado en el Internet, o como también se le llama acoso sexual cibernético, ha empezado a ser particular preocupación entre los adolescentes debido al apogeo de las redes sociales. Son estos mismos quienes presentan altas tasas de mensajes de texto y el uso de sitios de

redes sociales 25 entre las poblaciones jóvenes (Anderson y Jiang, 2018). Lo cual ha permite que el acoso sexual se expanda y tome protagonismo dentro del espacio virtual. Se ha identificado últimamente los sitios de redes sociales, como Facebook, Instagram, Snapchat, y los mensajes de texto como lugares adicionales en los que las niñas experimentan acoso sexual (Englander, 2015; Henry & Powell, 2018; Mitchell, Finkelhor, & Wolak, 2007; Stonard, Bowen, Lawrence, & Price, 2014; Stonard, Bowen, Walker, & Price, 2017). El acoso sexual cibernético incluye los siguientes tipos de experiencias: recibir fotos/mensajes sexuales no deseados; compartir fotos /mensajes sexuales sin permiso; solicitudes no deseadas (o presión para enviar) fotos/mensajes sexuales; y sollicitación no deseada para hacer algo sexual (Henry & Powell, 2018). Se sabe que las mujeres adolescentes reportan niveles más altos de la mayoría de las formas de CSH en comparación con sus contrapartes masculinas (Henry y Powell, 2015; Mishna, Cook, Gadalla, Daciuk y Solomon, 2010; Wood, Barter, Stanley, Aghtaie y Larkins, 2015). (ROBLES, 2020)

CAPITULO 3

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

3.1 Estudios de investigación a nivel internacional

La violencia de género ha sido y sigue siendo una trasgresión a los derechos humanos de las personas y una de las manifestaciones más

visibles de desigualdad y ejercicio de poder. Este tipo de violencia hace referencia a actos dañinos contra una persona o grupo de personas por razón de género, cuyo origen data en la cultura patriarcal que oprime y discrimina no sólo a las mujeres, también a las niñas y personas de la diversidad sexual.

El Hostigamiento Sexual (HS) y el Acoso Sexual (AS) forman parte de la violencia de género, y producen daño o sufrimiento físico, sexual y mental que en ocasiones conlleva a la coacción, la privación de la libertad y la vida por parte del agresor hacia la víctima.

El numeral 6, inciso u), del Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, define al **hostigamiento sexual**, como *“el ejercicio del poder, en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en los ámbitos laboral y/o escolar. Se expresa en conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad de connotación lasciva”*.

Por su parte, el **acoso sexual** en el mismo numeral inciso a) del citado ordenamiento, lo expresa como *“una forma de violencia con connotación lasciva en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo de poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos”*.

Para resumir lo antes expuesto, el HS y el AS son actos de violencia sexual, consistentes en que una persona agrede a otra mediante señas sexuales, tocamientos, agresiones, espionaje, chantajes, emita represalias, condicione, solicite favores sexuales, exprese piropos o bromas, insinúe, denigre, pregunte aspectos sexuales, difame, humille, exhiba alguna de sus partes íntimas y/o difunda imágenes, fotografías o vídeos, esto conforme al *numeral 13*.

Comportamiento Digno de las Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública.

La prevalencia de casos de hostigamiento sexual y de acoso sexual en México afecta principalmente a las mujeres en comparación a los hombres que también pueden ser víctimas de HS o AS ejercido por alguna persona agresora, sin embargo, poseen una menor cultura de denuncia al recibir este tipo de actos.

Las conductas de HS y el AS ejercidos hacia las mujeres están presentes en todos los ámbitos en los que se desempeñan: en el transporte, en la escuela, en el espacio público y en los espacios laborales, este último, se manifiesta en acciones que dañan la autoestima, la salud, la integridad, la libertad, la dignidad y la seguridad, que impiden el derecho al libre desarrollo de la personalidad de las trabajadoras.

En marzo de 2022, a través del comunicado de prensa 143/22, emitido por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), se reveló el porcentaje de los *delitos contra las mujeres* (273,903), registrados en las investigaciones y carpetas de investigación abiertas y averiguaciones previas iniciadas en 2020, que representaron el 14.8% del total de delitos (1,856,805), entre estos, se encuentran los delitos sexuales: acoso sexual (2.0%), abuso sexual (8.4%), hostigamiento sexual (0.7%) y violación simple/equiparada (6.6%). Lo anterior, manifiesta se ejercieron más conductas de acoso sexual (1.3%) que de hostigamiento sexual.

3.1.2 Estudios de investigación a nivel nacional

profesores y el acoso sexual realizado por pares adolescentes Mabetha (2018) realizó un estudio titulado Sexual harassment in south african schools: is there an association with risky sexual behaviours? Su objetivo

33 fue examinar la asociación entre el acoso sexual perpetrado por pares y profesores y las conductas sexuales de riesgo entre adolescentes en Sudáfrica. Trabajo con una población de 219 456 estudiantes entre 10 a 19 años que participaron en la cuarta Encuesta nacional sudafricana sobre VIH, comportamiento y salud entre los años 2011 y 2012. Se encontró que de los adolescentes encuestados que habían sufrido acoso sexual por parte de sus compañeros, el 27.27% no usó condón durante su última actividad sexual y el 41.67% informó haber tenido múltiples parejas sexuales. Mientras que, de los adolescentes encuestados que habían sufrido acoso sexual por parte de un profesor, el 5.56% informó haber tenido múltiples parejas sexuales en el período de estudio. En esa medida, se podría decir que la experiencia de ser acosado sexualmente en un adolescente por un par o por un profesor pueda ser un posible factor de riesgo para desarrollar conductas sexuales de riesgo. Timmerman (2003) realizó una investigación titulado Sexual harassment of adolescents perpetrated by teachers and by peers: an exploration of the dynamics of power, culture, and gender in secondary schools, cuyo objetivo era explorar y comparar las similitudes y disparidades entre el acoso sexual de los estudiantes perpetrado por maestros y compañeros. En el estudio participaron 2.808 adolescentes de 14 y 15 años (55% niñas y 45% niños) seleccionados al azar de 22 escuelas secundarias de dos regiones de los Países Bajos. Encontraron, que en las mujeres es más físico, el acoso sexual de los niños tiende a ser más verbal y homofóbico por naturaleza. Las niñas reportan más problemas de salud psicosomática y niveles más bajos de autoestima que los niños con experiencias sexuales no deseadas. Además, existen

diferencias importantes entre el acoso sexual entre compañeros y el acoso sexual perpetrado por los maestros.

El 34 comportamiento sexual no deseado por parte de sus compañeros es un fenómeno cultural que ocurre en áreas públicas, principalmente en las aulas, pasillos, patios escolares y otros lugares públicos. Mientras que, el acoso sexual por parte de los maestros es una experiencia particularmente perjudicial para los adolescentes y, por lo tanto, los problemas relacionados con la salud se reportan en mayor número. Esto se puede explicar debido a que el acoso sexual por parte de los maestros involucra más formas físicas de acoso y una combinación de diferentes tipos de acoso, lo que le genera una sensación de incomodidad mayor a los adolescentes. Además, el acoso sexual perpetrado por los maestros constituye el 27% de la totalidad de acoso sexual experimentado por los adolescentes, y no solo ocurre en lugares apartados, sino que también sucede en las aulas y en presencia de otros. La mayoría de los incidentes de acoso sexual por parte de los maestros ocurridos en el aula, siendo este el 69% de los casos. Es por eso que los investigadores refieren que el acoso sexual de los maestros es un componente más de la cultura escolar, es decir, que forma parte de las incidencias y fenómenos que se dan dentro dicho lugar. (ROBLES, 2020)

3.2 Tipos de Acoso sexual

Existen tres tipos de acoso:

- El **acoso verbal**

consiste en decir o escribir cosas desagradables. El acoso verbal incluye:

- Burla
 - Insultos
 - Comentarios sexuales inapropiados
 - Burlas
 - Amenazar con causar daño
- El **acoso social**,

a menudo denominado como acoso en relaciones, consiste en dañar la reputación o las relaciones de una persona. El acoso social incluye:

- Dejar a una persona de lado a propósito
 - Decirle a otros niños que no deben ser amigos de una persona
 - Divulgar rumores acerca de una persona
 - Avergonzar a una persona en público
- El **acoso físico**

involucra dañar el cuerpo o las posesiones de una persona. El acoso físico incluye:

- Golpear/patear/pellizcar
- Escupir
- Hacer tropezar/empujar
- Tomar o romper las cosas de otra persona
- Hacer gestos desagradables o inadecuados con la mano. (StopBullyng, s.f.)

3.2.1 Efectos del Ciberacoso

Con respecto al acoso sexual experimentado en el Internet, o como también se le llama acoso sexual cibernético, ha empezado a ser particular preocupación entre los adolescentes debido al apogeo de las redes sociales. Son estos mismos 19 quienes presentan altas tasas de mensajes de texto y el uso de sitios de redes sociales entre las poblaciones jóvenes (Anderson y Jiang, 2018).

Lo cual ha permitido que el acoso sexual se expanda y tome protagonismo dentro del espacio virtual a través de las redes sociales como Facebook, Instagram, Snapchat, y los mensajes de texto (Henry & Powell, 2018).

El acoso sexual cibernético incluye los siguientes tipos de experiencias: recibir fotos/mensajes sexuales no deseados; compartir fotos /mensajes sexuales sin permiso; solicitudes no deseadas (o presión para enviar)

fotos/mensajes sexuales; y solicitud no deseada para hacer algo sexual (Henry & Powell, 2018).

Se sabe que las mujeres adolescentes reportan gran cantidad de situaciones de acoso de la mayoría de las formas de ciber acoso sexual en comparación con sus contrapartes masculinas (Wood, Barter, Stanley, Aghtaie y Larkins, 2015). (ROBLES, 2020)

3.2.4 Efectos del Acoso Social.

Consiste en lesionar emocionalmente las relaciones de una alumna o un alumno con otro u otros, aislarlo, no tomarlo en cuenta o marginarlo. Puede ser directo o indirecto, como divulgar rumores acerca de sus actividades personales y avergonzarlo en público.

Es poco comunicativo. Podría tener una pobre red de apoyo.

Desmotivación, desinterés y falta de atención en las clases, bajo rendimiento académico, deserción escolar, puede presentar rechazo hacia su centro educativo. (mexico, s.f.)

CAPITULO IV

DAÑOS PSICOLOGICOS CAUSADOS POR EL ACOSO EN LOS ADOLESCENTES.

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

La repercusión en la salud mental de la infancia y adolescencia también es clara, aumentando el riesgo de sufrir ansiedad, depresión, autolesiones y pensamientos y acciones suicidas. Tanto en las víctimas, como en los acosadores y los espectadores.

tienen mayor riesgo de desarrollar comportamientos antisociales intensos, tales como problemas en la escuela, abuso de sustancias y comportamiento agresivo. Los padres deberían prestar atención a las señales de advertencia de que sus hijos podrían estar involucrados en situaciones de acoso; estas señales podrían ser tener peleas físicas o verbales o culpar a otros de sus propios problemas.

Los espectadores del acoso también pueden experimentar efectos en la salud mental.

El mismo estudio demostró que los alumnos que fueron testigos de situaciones de acoso en la escuela experimentaron mayor ansiedad y depresión, independientemente de si apoyaron al acosador o a la víctima. Los espectadores pueden sufrir estrés relacionado con el miedo a represalias o bien porque quisieron intervenir pero no lo hicieron. (stopbullyng, s.f.)

4.1.1 Como le afecta el adolescente y a su salud mental al ser una víctima del acoso sexual.

El acoso sexual afecta negativamente tanto a la persona trabajadora como al proceso, ya que repercute sobre la satisfacción laboral, aumenta el ausentismo, disminuye el ritmo de trabajo debido a la falta de motivación. Sobre la persona afectada tiene consecuencias psicológicas, estrés, ansiedad, depresión, estado de nerviosismo, desesperación, impotencia, y consecuencias físicas como: trastornos del sueño, dolores de cabeza, náuseas e hipertensión, entre otros. Específicamente en las consecuencias psicológicas, las víctimas desarrollan el trastorno del estrés postraumático, ansiedad y rechazo al trabajo; depresión, pérdida de interés en lo que antes les parecía atractivo; además de que el impacto psicológico crece cuando la víctima calla y oculta el acoso por miedo a represalias o a la falta de credibilidad. Generalmente las consecuencias afectan fundamentalmente a la persona que sufre el acoso, sin embargo, también incide sobre los trabajadores que pudieran ser testigos o conozcan la situación. La ansiedad y el estrés que produce esta vivencia, muchas veces provoca en las personas la necesidad de pedir baja laboral, abandono de su área de trabajo debido a no poder afrontar el problema o puede también derivar en un despido por negarse a someterse a cualquier tipo de acoso. En el aspecto social, un marco

más amplio de las consecuencias, podrían ser que el acoso sexual impide el logro de la igualdad, condona la violencia sexual y tiene efectos negativos sobre la eficiencia de las dependencias o fuentes de trabajo, lo cual entorpece la productividad y el desarrollo. (SEXUAL, s.f.)

4.1.2 Cuales son los traumas o trastornos que puede desarrollar una víctima de acoso sexual.

El acoso puede afectar gravemente a la salud mental y el bienestar de los jóvenes. Los padres, profesores, entrenadores y otros adultos que atienden a jóvenes se encuentran en posiciones donde pueden notar los signos de daños mentales o conductas de acoso.

Las investigaciones sugieren que jóvenes que son víctimas de acoso con el tiempo son más propensos a experimentar depresión, ansiedad y baja autoestima en comparación con aquellos que no son acosados. Además, son más propensos a estar solos y evitar la escuela. Existen muchas maneras en que los padres y los adultos que atienden a los jóvenes pueden ayudar a prevenir o abordar el acoso.

El mismo estudio demostró que los niños y jóvenes que acosan a otros con el tiempo tienen mayor riesgo de desarrollar comportamientos antisociales intensos, tales como problemas en la escuela, abuso de sustancias y comportamiento agresivo. Los padres deberían prestar atención a las señales de advertencia de que sus hijos podrían estar involucrados en situaciones de acoso; estas señales podrían ser tener peleas físicas o verbales o culpar a otros de sus propios problemas.

Los espectadores del acoso también pueden experimentar efectos en la salud mental. El mismo estudio demostró que los alumnos que fueron testigos de situaciones de acoso en la escuela experimentaron mayor ansiedad y depresión, independientemente de si apoyaron al acosador o a la víctima. Los espectadores pueden sufrir estrés relacionado con el miedo a represalias o bien porque quisieron intervenir pero no lo hicieron.

Cuando un padre, adulto confiable o profesor nota que un niño o joven parece retraído, deprimido, ansioso, evita las actividades que antes disfrutaba o demuestra una conducta de acoso, es importante que hablen sobre la posible causa. Es muy útil que los padres

hablen con un trabajador social profesional, un consejero, un médico o un psicólogo para abordar los efectos del acoso o para identificar las estrategias de protección.

Además, pueden trabajar con las escuelas y organizaciones comunitarias para desarrollar estrategias de prevención del acoso o abordar situaciones o incidentes de acoso específicos. Abordar el acoso y los problemas de salud mental relacionados con él puede ayudar a prevenir experiencias negativas dañinas y hacer que los niños y jóvenes sigan por un camino positivo en la escuela, con sus amigos y en su desarrollo personal. (stopbullyng, stopbullyng , s.f.)

4.1.3 Tipos de daños psicológicos en una víctima de acoso sexual

Estrés postraumático, ansiedad, preocupación, depresión, insomnio, estado de nerviosismo, así como pérdida de autoestima son algunas de las graves consecuencias mentales y físicas que genera el acoso u hostigamiento sexual, expresó Juan Carlos León Ramos, sociólogo y docente de la Facultad de Filosofía y Letras (FFYL) de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS).

“Desde esta perspectiva sociológica, el acoso sexual se entiende como una manifestación de poder y dominación que se ejerce sobre las personas que se consideran más vulnerables en una determinada estructura social”, detalló.

En este sentido, León Ramos manifestó que estudios detallan que las principales víctimas del acoso sexual u hostigamiento son niños y niñas, mujeres, homosexuales, personas con discapacidad y adultos mayores; añadiendo que la falta de políticas y protocolos claros para prevenir el acoso son algunas de las razones que generan este grave problema social, presentándose actualmente en lugares habituales como escuelas y centros de trabajo.

“Por ejemplo aquellos familiares que, de alguna manera, esconden o tratan de ocultar que algún familiar acosó o abusó sexualmente de alguna persona; aquel espacio laboral donde se da la presencia de personas que hacen eso que acosan o maltratan y que se conservan con el pretexto que son parte importante de la estructura; eso lo estamos viviendo últimamente”, enfatizó.

Por otro lado, aseveró que el Gobierno debe tener un papel preponderante y primordial para atender estas situaciones tan alarmantes, ya que es un pilar fundamental que tiene que encargarse de velar por el bienestar de la sociedad; asimismo de lograr ganar la confianza de las personas y demostrar con hechos que se trabaja arduamente para erradicar el acoso sexual, así como también que las víctimas se atrevan a denunciar.

“También esa supervisión a las instituciones que se encargan de ello, para que lo hagan de manera efectiva y atendiendo inmediatamente la necesidad de atacar el problema, pero también de prevenirlo”, finalizó. (Ramos, 2023)

4.1.4 Como intervenir con un adolescente víctima de acoso sexual

Diversos autores han coincidido en señalar que el tratamiento para víctimas de violencia sexual debe hacerse con apoyo de un equipo interdisciplinar (Assis et al., 2009; Bernik, Laranjeiras & Corregiari, 2003; Menicucci et al., 2005). La necesidad de un trabajo combinado para estas personas se hace aún más evidente cuando son diagnosticadas con Trastorno de Estrés Postraumático. El TEPT requiere de tratamientos de alta calidad para ser afrontado, pues la complejidad de sus manifestaciones y la gravedad de su impacto genera fuertes alteraciones en la salud mental de las personas (Vallejo & Terranova, 2009). Se recomienda la combinación de técnicas como la relajación para reducir el nivel de estrés psicofisiológico, la reestructuración cognitiva, la psicoterapia psicodinámica, el uso de psicofármacos, la hipnosis, entre otras. Los autores aconsejan en los casos leves de TEPT el uso de psicoterapia, y en los casos moderados y graves el uso de tratamiento farmacológico y psicoterapéutico combinados por lo menos durante un período de doce meses, y con un seguimiento posterior (Foa, Davidson & Frances, como se cita en Mingote, Bogoña, Isla, Perris & Nieto, 2001).

Enfoque psicodinámico grupal e individual

Valker y Nash, citados por Mingote et al. (2001), afirman que el psicoanálisis está contraindicado para las personas con TEPT. Sin embargo, estos mismos autores validan las psicoterapias dinámicas derivadas del psicoanálisis y señalan que es fundamental

cuidar la alianza terapéutica con la persona afectada a través de un buen encuadre y la interpretación de las resistencias y la transferencia.

Las etapas del tratamiento psicoterapéutico psicodinámico individual con sobrevivientes de abuso sexual deben estar focalizadas en el alivio de los síntomas y el dolor o sufrimiento personal generado. La flexibilidad terapéutica debe permitir al terapeuta moverse hacia focos de trabajo distintos al del trauma de abuso sexual, optando por un acercamiento más indirecto al mismo que le brinde tiempo al consultante de reelaborar el trauma de acuerdo con su propio proceso. La exploración del trauma debe facilitar la construcción de un relato que permita describir lo ocurrido y contextualizarlo, conectando lo actual con lo ocurrido. La elaboración del trauma debe permitir la construcción de un futuro donde se fomente en el sobreviviente la capacidad de acceder a una resignificación distinta de la historia de sí mismo, con el objeto de disminuir el impacto de la agresión sexual sufrida (Watson, 2007).

Para otros autores, la psicoterapia psicodinámica individual puede ser un tratamiento efectivo para las personas con TEPT, siempre y cuando el terapeuta tenga en cuenta en el proceso las siguientes condiciones: solidez en la alianza terapéutica y dosificación de la interpretación. El analista además debe buscar la elaboración del hecho traumático ayudando a la persona a interpretar sus deseos para que pueda hacerse cargo de ellos, permitiendo la conexión entre las funciones psíquicas disociadas, promocionando el desarrollo de la capacidad analítica, ayudando a la persona a hacer discriminaciones más adecuadas de la realidad, facilitándole la configuración de nuevas relaciones de objeto, permitiéndole autonomía y asertividad, buscando que resuelva el conflicto de agresividad y culpa, interpretando la compulsión a la repetición, haciendo un trabajo continuo con la transferencia y contratransferencia, y ofreciendo información oportuna, pertinente y veraz sobre las instituciones sociales de justicia, sanidad y asistencia social, entre otras, a las que la sobreviviente puede recurrir (Hembree & Foa, como se cita en Mingote et al., 2001).

Con relación al manejo de la contratransferencia como aspecto fundamental a trabajar en las terapias con enfoque psicodinámico, en una investigación desarrollada en un hospital de Porto Alegre, Brasil, entre el 2005 y 2006 con cuidadores de 36 personas víctimas de abuso sexual y violencia urbana, donde se utilizó la escritura libre como metodología, se encontró que los terapeutas fueron los primeros en identificar, a través

de sí mismos, la rabia, el miedo, la vergüenza y la inseguridad de las personas, ya que estas inicialmente no acostumbran a estar conscientes de sus experiencias afectivas. Los terapeutas hombres tuvieron sentimientos de impotencia, desesperanza y miedo. Hubo predominio de sentimientos de aproximación, comparados con los sentimientos de distanciamiento en todos los terapeutas hacia las personas. Se encontraron respuestas contratransferenciales como interés, empatía y tristeza. Se concluyó que en la contratransferencia las terapeutas mujeres sintieron más empatía con los casos de violación sexual que los terapeutas hombres (Eizirk, Polanczyk, Schestatsky, Jaeger & Freitas, 2007).

Otra investigación con enfoque psicodinámico que trabajó el análisis de cinco casos de psicoterapia grupal heterogénea de mujeres con y sin trauma de abuso sexual, encontró que el tratamiento grupal proporciona un medio apropiado para identificar y corregir el problema de aislamiento y estigmatización; genera un espacio adecuado para reparar vínculos dañados por el trauma; se constituye en una herramienta para reconocer y corregir los desequilibrios que permiten el abuso y las proyecciones que lo fomentan; permite el reconocimiento de culpas y responsabilidades en las situaciones de abuso; y, beneficia tanto a los miembros traumatizados como a aquellos que no padecen el trauma (Nicolas & Forrester, 1999). La psicoterapia interpersonal-psicodinámica ha sido definida por Callahan, Price y Hilsenrothe (2004) como la serie de tratamientos que hacen un énfasis particular en la expresión de afectos y la exploración de patrones de relaciones, sentimientos o ideas en el presente y pasado de la persona, que contribuyen a la etiología y mantenimiento de los conflictos psicológicos. Una investigación desarrollada por estos autores indagó la efectividad de la terapia interpersonal-psicodinámica en personas abusadas sexualmente y concluyó que este tipo de tratamiento reduce la sintomatología e incrementa los aspectos relacionados con el ajuste social y el funcionamiento interpersonal saludable en las personas.

Los tratamientos psicodinámicos con modelos grupales de intervención logran efectos positivos en la salud de mujeres que han experimentado situaciones de abuso sexual. Los factores terapéuticos que operan son la cohesión, la catarsis, el factor existencial y la universalidad, entre otros (Yalom, 1986, 2000). De estos factores, la cohesión es un fenómeno importante que el terapeuta de grupo debe reconocer y fortalecer para el beneficio terapéutico, pues obviarla podría ocasionar que los miembros dejen de expresar y reconocer sus déficits emocionales y psicológicos, convirtiéndose en una

forma destructiva de resistencia. El terapeuta debe hacer intervenciones hábiles que evolucionen el tipo de cohesión instalada inicialmente en el grupo, pues una vez la cohesión alcance un nivel maduro, los miembros aprenderán a tolerar el conflicto, a desarrollar intimidad, responsabilidad y una mayor introspección (Robbins, 2003).

Respecto a este tipo de terapias grupales, una de las metas más importantes a lograr es la recuperación de los sentimientos de control y estabilidad que se vieron afectados tras la violación (Van der Kolk, 1987, 2002). Cuando una persona que ha sufrido una situación traumática asiste a una psicoterapia de grupo, es necesario que recupere la confianza básica en el otro como ser humano y confíe en un proceso que le permita re-experimentar el sentimiento de seguridad hacia los demás como parte de la reconstrucción de su vida y de la elaboración del hecho traumático (Orengo & Sabbah, 2001). Como bien enfatizan los autores mencionados, el trauma producto de la crueldad humana rompe la confianza que el sujeto tiene en el otro como ser humano.

Este propósito terapéutico se fundamenta en la propuesta de Ericsson (1983) sobre la confianza básica, como un pilar importante del desarrollo de la personalidad, en relación a la sensación de seguridad, de ser cuidado y de relacionarse con otras personas.

En una investigación comparativa entre la psicoterapia analítica de grupo y la psicoterapia sistémica, se asignó al azar 151 mujeres abusadas sexualmente, de las cuales 82 completaron las terapias de grupo. Para la evaluación de la efectividad de cada terapia, se aplicaron cuestionarios antes y después del tratamiento, como el Cuestionario de Personalidad DIP-Q, el Cuestionario de Abuso Sexual Infantil, el registro de Flashback diseñado para el estudio, la Evaluación Global de Funcionamiento (Global Assessment of Functioning/GAF), la lista de chequeo de síntomas (Symptom Checklist-90-R), entre otros. Se encontró que aunque ambos tipos de terapia alivian los síntomas del evento traumático, la respuesta al tratamiento sistémico fue dos veces mejor que la de la terapia psicoanalítica en casi todas las medidas. Se resaltó que ambos tipos de terapia tratan de mejorar la calidad de vida, disminuir los síntomas psicopatológicos y mejorar el funcionamiento global (Lau & Kristensen, 2007).

Según Vallejo y Terranova (2009), las psicoterapias de grupo de enfoque psicoanalítico están encaminadas a estabilizar las reacciones psicológicas y físicas que genera el TEPT, a través de la reconstrucción, elaboración y re-significación de la experiencia traumática. Según los autores, el tratamiento se encamina a explorar y validar las

percepciones y emociones, buscando traer a la conciencia los recuerdos reprimidos y facilitando en el sujeto la comprensión de la relación existente entre sus fantasías, sus pensamientos, su comportamiento y el trauma. La exploración de las fantasías asociadas a la autculpa y la toma de conciencia de las implicancias del trauma mediante el tratamiento, constituyen elementos importantes dentro del proceso psicoterapéutico que no finalizan con el proceso y deben continuar por el resto de sus vidas.

Terapia con enfoque cognitivo conductual

Las guías de práctica clínica elaboradas por la Sociedad Internacional de Estudios sobre el Estrés Post Traumático han sugerido que la terapia de exposición es un apoyo efectivo para el TEPT, si se trabaja desde un tratamiento cognitivo y con psicoterapia interpersonal (Foa, Keane & Friedman, como se cita en Nemeroff et al., 2006).

En una investigación desarrollada en Río Grande do Sul, Brasil, se evaluó un modelo de grupo de terapia cognitivo conductual para adolescentes sobrevivientes de abuso sexual. Participaron 10 chicas entre los 9 y 13 años, y se utilizaron instrumentos como el Children's Attributions and Perceptions Scale, el Inventario de Depresión Infantil (CDI), la Escala de Estrés Infantil (EIF), el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDATE-C), entre otros. Se encontró que los síntomas de estrés postraumático se redujeron de forma significativa en las categorías revivencia del trauma, evitación y excitación aumentada. De las 7 participantes de la muestra que presentaban TEPT, cinco fueron curadas y dos continuaron con síntomas del trastorno. Los investigadores concluyeron que el grupo de terapia cognitivo-conductual logra cambios positivos a nivel cualitativo en la sintomatología, y permite modificar creencias respecto a la experiencia de abuso, ya que se enfoca en la reestructuración de la memoria traumática y la reducción de síntomas de ansiedad y depresión, mediante técnicas cognitivas y comportamentales (Habigzang, Hatzengerger, Dala, Stroehher & Koller, 2008).

En otro estudio con 40 niños y adolescentes entre los 9 y 16 años abusados sexualmente, de la región metropolitana de Porto Alegre, se evaluó el modelo de grupo de terapia cognitivo comportamental. Se realizaron 16 sesiones semiestructuradas y se utilizó como instrumentos la entrevista semiestructurada, la Children's Attributions and Perceptions Scale, el Inventario de Depresión Infantil (CDI), la Escala de Estrés Infantil

(ESI), el Inventario de Rasgos de Ansiedad Rasgo- Estado para Niños (IDATE-C), y la entrevista para evaluar síntomas de estrés postraumático. Los síntomas de depresión y ansiedad presentaron reducción significativa, los síntomas de estrés infantil mostraron reducción en las subescalas de síntomas físicos, psicológicos, depresivos y psicofisiológicos. Respecto a las distorsiones cognitivas sobre el episodio de abuso se dieron modificaciones por medio de técnicas de reestructuración cognitiva. En conclusión la terapia grupal contribuyó con cambios positivos a nivel de la percepción de culpa, confianza y relación con pares, y hubo reducciones significativas en los síntomas del TEPT, sobre todo en revivencia del trauma, evitación e hipervigilancia (Habigzang et al., 2009).

En otra investigación realizada en Sao Paulo sobre el impacto de una intervención cognitivo conductamental en una adolescente de 13 años víctima de abuso sexual, se realizaron 45 sesiones distribuidas entre la evaluación inicial, la intervención, la evaluación final y el seguimiento. Se utilizaron la entrevista semiestructurada con criterios diagnósticos del DSM-IV, el Inventario de Depresión para Niños (CDI), técnicas cognitivo-conductamentales y orientaciones. Entre los logros de la terapia hubo reducción de los síntomas de depresión identificados en el CDI y adquisición de un nuevo repertorio cognitivo y conductamental formado por estrategias de enfrentamiento más adecuadas para lidiar con situaciones activadoras de creencias disfuncionales. El modelo terapéutico ayudó a la persona a comprender mejor su funcionamiento psicológico y a desarrollar un nuevo repertorio cognitivo y conductual (Lucaina, Valeiro, Barison & Santos, 2009).

Un grupo de investigadores se propuso una revisión sistemática para verificar la eficacia de la terapia cognitivo-conductamental para tratar síntomas de TEPT en niños y adolescentes abusados sexualmente. Para ello rastrearon personas desde 1980 hasta 2006 de diferentes bases de datos (Pasarela, Méndez & Mari, 2010). Uno de los estudios más sobresalientes fue un tratamiento comúnmente utilizado por centros que atienden abuso sexual infantil que consiste en establecer una relación terapéutica de confianza, incitando a padres y niños a dirigir el contenido y la estructura de su propio tratamiento, y a la validación de sus experiencias. El tratamiento fue llamado Grupo de Terapia Centrada en el Niño y tuvo una duración de 12 semanas, mostrando ser efectivo en niños con TEPT (Pasarela et al., 2010). Otro estudio comparaba la eficacia de la Terapia Cognitiva Conductamental (TCC) enfocada en el trauma y la Terapia Centrada en el

Niño (CCT) en 229 participantes. De estos, 158 presentaban síntomas de TEPT, siendo 75 del grupo de TCC y 83 del grupo de CCT. Los hallazgos demostraron que en el grupo de TCC el 25.33% de los síntomas se mantuvieron, en contraste con el grupo de CCT donde se mantuvieron el 50.60% de síntomas. Es decir, la mejoría de los síntomas de TEPT en el grupo de TCC fue superior al grupo de CCT, sobre todo en evitación, hipervigilancia y reexperimentación (Pasarela et al., 2010).

Terapia farmacológica

Se ha demostrado que después de un trauma significativo se dan cambios en la neurobiología del cerebro que justifican las intervenciones psicofarmacológicas (Bernik et al., 2003). Las medicaciones farmacológicas han permitido la regulación de las respuestas al estrés, la resolución de la respuesta traumática en combinación con la psicoterapia y el control de síntomas de ansiedad generalizada, entre otras ventajas. Diversos autores coinciden en que siempre que se utilice la farmacoterapia, se debe hacer un acompañamiento complementario psicosocial (Bernik et al., 2003).

Para el tratamiento farmacológico con personas con TEPT se encontraron recomendaciones de los siguientes medicamentos: antidepresivos tricíclicos (ADT) o inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAOS) y ADT para los síntomas de reexperimentación después de 8 semanas de tratamiento; amitriptilina y ISRS para los síntomas de embotamiento, evitación, hostilidad, impulsividad, ideas suicidas, conductas adictivas, ansiedad y depresión; litio para los síntomas de hiperactivación fisiológica; benzodiazepinas, durante un tiempo corto, para los síntomas de ansiedad, insomnio y pesadillas; imipramina y fenzina para las intrusiones; y, buspirona, fluvoxamina, trazodona, nefazodona, zolpidem y alprozolan para las alteraciones del sueño. Se aclara que el efecto limitado de los distintos tratamientos se asocia positivamente con la duración del trastorno (Mingote et al., 2001).

La mayoría de investigaciones concluyen que la depresión y el TEPT son comórbidos, y muchas indican que los antidepresivos son efectivos para ambas condiciones (Mingote et al., 2001). De estos, los tricíclicos, la desipramina, la imipramina, y la amitriptilina fueron estudiados en tres experimentos controlados con placebo en veteranos de guerra con TEPT. Analizados con diseño transversal en 18 sujetos en un período de 4 semanas,

la desipramina no mostró diferencias en el grupo placebo. El resultado negativo pudo deberse al pequeño esfuerzo estadístico de la muestra y a las dosis relativamente bajas (Bernik et al., 2003).

Terapia a través de grupos focales

Una investigación a través de grupos focales comparó a mujeres que fueron violadas en la infancia y que, además de haber desarrollado TEPT, presentaban personalidad limítrofe, con otras que no presentaban este último diagnóstico. Se concluyó que hubo una mejoría significativa en las mujeres del primer grupo en los síntomas del orden de estrés postraumático. Se encontraron cambios significativos en variables como ansiedad, depresión, problemas interpersonales e índices de agresividad después de haber recibido el tratamiento (Cloitre & Koenen, 2001).

Otra investigación con niñas adolescentes víctimas de abuso sexual que asistían a grupos focales de temas estructurados y diseñados para evocar material inconsciente, encontró mejorías en los síntomas del TEPT, en el manejo de las crisis en el grupo y en las habilidades de las participantes para tolerar el tema. Gracias a la terapia, las adolescentes dejaron de ver el hecho traumático en sí mismo, y empezaron a escuchar y comprender por primera vez la situación en su total magnitud (Heiman & Ettin, 2001).

Un estudio con grupos focales para mujeres abusadas utilizó técnicas de programación neurolingüística en la narración de las experiencias vividas para mejorar la autoestima. Los temas que más trabajaron estas mujeres fueron la repugnancia, el miedo, el fruto de la violación, la violación en el hogar, la culpa, la imagen, el miedo a la muerte, el placer de la venganza, entre otros. Estos investigadores concluyeron que, aunque el trauma no es sanado del todo, ocurre una transformación gracias al soporte y el apoyo, y los talleres fueron una oportunidad para reflexionar, cambiar actitudes e identificar nuevas soluciones (Carneiro & Teodoro, 2006).

Otras terapias grupales

A continuación se expone un grupo de terapias grupales que incluyen grupos de terapias familiares, grupos de programación neurolingüística, grupos de terapia de escritura, grupos alternativos con enfoque de género y grupos psicoeducativos, implementados en personas víctimas de abuso que presentan TEPT.

Un estudio realizado entre mayo del 2005 y abril del 2006 tuvo por objetivo identificar procesos que ayudaran a mujeres abusadas sexualmente en la infancia a atenuar y evitar los efectos negativos de esa experiencia en la vida adulta. Se utilizó como método el estudio de caso de una mujer de 36 años y otra de 40, cuyos datos fueron recolectados a través de entrevistas semi-estructuradas. La investigación encontró que la red de soporte social, es decir, los recursos formales como la familia y el Estado, e informales como personas de la comunidad, ayuda en el soporte y en el enfrentamiento de la experiencia de abuso sexual.

Las diferentes investigaciones en estrés postraumático y terapia grupal mencionan a esta última adecuada y efectiva para sujetos que han vivenciado hechos traumáticos (Botero, 2005; Kanas, 2005; Vallejo & Terranova, 2009). El trabajo con la pareja y los familiares de los sobrevivientes ha funcionado desde abordajes grupales, en vista de que ellos también son afectados negativamente, dado el deterioro en el funcionamiento interpersonal del sobreviviente

Una investigación que describió el proceso que afronta una mujer sobreviviente de violación, habla de la importancia de la reconstrucción de la identidad sexual. La investigación trabajó con un estudio de caso del Hospital Francisco Muñiz, donde funciona un grupo en profilaxis post exposición no ocupacional al VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Los investigadores concluyeron que no basta con atender las lesiones físicas, sino que debe hacerse también un abordaje desde la atención psicológica que permita buscar alternativas para que la mujer reconstruya su identidad, su dignidad y le permita valorarse nuevamente. Los investigadores recomendaron trabajar la relación de pareja como parte del proceso de recuperación, para que la víctima no sea juzgada también por esta

Otra investigación se enfocó en un grupo terapéutico dirigido a 29 mujeres con hijos abusados sexualmente y que han consumido drogas. Este grupo estuvo subdividido en siete grupos intervenidos durante 12 semanas con técnicas educativas, de discusión, juego de roles, grupo de intercambio, retroalimentación y biblioterapia. Los resultados mostraron un incremento del pre-test al post-test en variables como autoestima y actitudes hacia los hijos. La satisfacción parental incrementó y la mayoría de mujeres se mostraron satisfechas con la intervención grupal. En las conclusiones se resaltó que la

psicoterapia grupal de tiempo limitado puede ser efectiva para mejorar la experiencia de crianza de madres de niños abusados sexualmente.

Las investigaciones que han utilizado terapia de soporte en combinación con terapia enfocada en el trauma para ayudar a mujeres abusadas sexualmente, han encontrado entre los logros la reducción del aislamiento, la disociación, los pensamientos intrusivos y la autculpa; el aumento en las habilidades sociales, la autoconfianza y la confianza en otros; una mejor capacidad para reconocer en ellos mismos los síntomas comunes; la integración de sentimientos con el evento traumático, entre

En el año 2005 se realizó una investigación sobre los efectos de la escritura expresiva en mujeres que sufrieron violencia íntima de su pareja y que presentaban síntomas depresivos y de TEPT. Se halló que la terapia de escritura expresiva resultó ser curativa en estados patológicos como la ansiedad y la depresión; generó procesamientos cognitivos que beneficiaron el incremento de reflexión sobre el significado, el sentido y la coherencia del evento traumático; y, logró reducir los síntomas depresivos en mujeres que han experimentado violencia íntima

Una investigación sobre el proceso terapéutico de un grupo de adolescentes de sexo femenino víctimas de abuso sexual que duró 15 sesiones divididas en 4 fases, estableció como objetivos específicos la preparación y la desensibilización para facilitar la autoexpresión, la revelación y expresión de sentimientos, la aceptación y la prevención. Los investigadores concluyeron que las exposiciones graduales al tema de abuso en el grupo facilitaron la revelación y la aceptación del abuso en la historia de vida de los participantes. También se logró la corrección de conceptos erróneos sobre actitudes sexuales y sobre el propio cuerpo, así como la propuesta de alternativas para futuras situaciones de riesgo de abuso

Otro estudio se enfocó en talleres dirigidos a mujeres que fueron violadas y a profesionales de la salud que asistían a las sobrevivientes en la Casa de Apoyo a la Mujer Profesor Dr. Domingos Delácio de la Universidad Federal de Sao Pablo, Brasil. Se encontró que los ejercicios basados en la Programación Neurolingüística ayudaron a las participantes a hablar de las situaciones preocupantes, y que la comprensión, aceptación y apoyo por parte de novios, esposos, padres y el resto de la familia hizo que fuera más sencillo recuperar su vida y reconstruir su autoestima

Otra investigación, esta vez sobre el uso de la hipnosis en el tratamiento de los trastornos postraumáticos, concluyó que las personas con este diagnóstico tienen una mayor respuesta a la sugestión, lo cual permite que las técnicas hipnóticas funcionen mejor, siendo más factible inducir experiencias disociativas en forma controlada y estructurada. En estos casos hay un beneficio en términos de la reexperimentación del trauma, para nuevas interacciones adaptativas con el mismo. En general, se concluyó que la hipnosis puede incrementar la eficacia de otras terapias con las que se integre

Los grupos de apoyo constituyen una buena alternativa para el trabajo con sobrevivientes de abuso sexual. Ofrecen información y educan a los sobrevivientes en materia de violencia sexual, derechos humanos, sexualidad, violencia intrafamiliar, abuso en el noviazgo, entre otras. Sin embargo, tienen desventajas respecto a la cohesión grupal y la continuidad de los temas, por ser grupos de participación abierta

Finalmente, existen nuevas propuestas de tratamiento que parten del enfoque de los derechos humanos y tienen perspectiva de género. La terapia de sobrevivencia propuesta por Walker (1995) es una de ellas, y se basa en la teoría del trauma y la teoría feminista. Sus principales postulados se asocian con el enfoque en las fuerzas antes que en las debilidades de las mujeres, la auto-revelación, el poder compartido, la aproximación holística y la salud mental positiva. (Samudio, 2011)

4.2 Salud mental del acosador

En general, una situación de acoso prolongada y sistemática, tanto en niños como en adultos, puede llevar a desarrollar cuadros de estrés agudo, ansiedad, depresión, sentimientos de aislamiento e inadecuación, pobre autoconcepto, falta de autoestima, desarrollo de una visión del mundo distorsionada y otros problemas emocionales y cognitivos. En casos extremos, la víctima puede llegar a cometer suicidio.

Los acosadores también sufren consecuencias negativas del acoso, ya que su desarrollo emocional y social puede llegar a ser disfuncional y provocarles dificultades de adaptación social y estigma, así como las consecuencias legales derivadas de una posible denuncia. Todos los niños y niñas tienen derecho a recibir una educación basada en valores de paz y respeto que les permitan contribuir positivamente a la sociedad y

este derecho se les niega cuando no se reconducen sus actitudes y conductas violentas. Además, no es infrecuente que algunos estudiantes tengan un doble rol de víctima y acosador: o bien han sido víctimas de bullying o bien viven otras formas de violencia en su entorno.

Los testigos y colaboradores también sufren: por un lado, pueden experimentar ansiedad y miedo al identificarse con la víctima y su indefensión, por otro, desensibilizarse respecto a la violencia y perder la capacidad de empatía y solidaridad que necesitan para desarrollarse como seres humanos. Además, pueden experimentar vergüenza, culpabilidad y sentimientos de impotencia.

Las consecuencias negativas no se limitan a los protagonistas del acoso, ya que se extiende a las familias, al centro y tiene consecuencias para la sociedad en el futuro. Una forma en la que perjudica a los centros educativos es a través del deterioro del clima escolar, que tiene impacto sobre la calidad educativa, el bienestar del alumnado y la satisfacción de las familias. (Sánchez, 2023)

4.3 Como es y que siente el acosador

Los psicólogos analizan los diferentes perfiles de un acosador, ya que no siempre sigue un mismo grado de persecución. Además, puede que tenga una víctima o por el contrario pongan en practica su comportamiento con varias.

Seguro habrás oído hablar del término “bullying”, en la mayoría de los casos, entre jóvenes en la escuela. O quizás del “cyberbullying”, que se desarrolla por Internet para molestar a alguien por una razón en particular.

Un grado más arriba podemos situar a los “stalkers”. El término se refiere a aquellos que acechan, persiguen y acosan físicamente a su víctima (o más de una). Buscan estar detrás del otro en todo momento, sin importar si lo incomodan o se entrometen demasiado en su vida.

PUBLICIDAD

Dentro de la psicología de este tipo de acosador debemos decir que se divierte con malicia, obsesión, maldad, hostilidad, enfado, celos o culpa. El objetivo de *un stalker* es acceder a una persona que quiere o le gusta aunque no sea correspondido.

En la mente del acosador: stalkers psicóticos y no psicóticos

Los psicólogos dividen a los stalkers en dos grandes grupos: psicóticos y no psicóticos. Esto quiere decir entonces que los acosadores en gran medida tienen trastornos o desequilibrios mentales. Las subcategorías de stalkers son:

- El rechazado: Persigue a la víctima con la intención de vengarse de un rechazo, como por ejemplo, cuando una chica no acepta salir con un chico.
- El resentido: El objetivo de la persecución es asustar a la víctima por algo que ha pasado entre ambos. También puede ser por un rechazo, pero no en todos los casos. Puede deberse a la envidia o a los celos, por ejemplo.
- El enamorado: El acosador en esta categoría está convencido de que la víctima es su alma gemela, el amor de su vida y que deben vivir y hasta morir juntos.
- El pretendiente: Otro de los stalkers es aquél que cumple con la idea anterior de la media naranja pero a su vez tiene características adicionales, como ser falta de habilidades sociales, introversión, creencia de que está en su derecho de tener intimidad con cualquier persona que comparta sus intereses y gustos, etc. En la mayoría de los casos, la víctima tiene otra relación estable.
- El depredador: Vive las 24 horas del día espiando a su víctima, está pendiente de todos sus actos, se aprende de memoria cada paso, conoce los lugares y personas que frecuenta, puede revisar hasta la basura o las gavetas del otro. Todo ello para encontrar el momento y el sitio adecuado para atacar (sobre todo sexualmente). (González., 2023)

SUGERENCIAS O PROPUESTAS

Generales

1. implementar cámaras de seguridad en calles solitarias

para que evitar tener más casos de acoso en calles solitarias, y hacer que los jóvenes se sientan más seguros al pasar en las calles ya solitarias.

Las cámaras en las calles solitarias ayudarían a que identifiquemos a aquellas personas que son los acosadores, para así darles una sanción por cometer dicho acoso o violencia

2. Permanecer alerta ante posibles casos de acoso de violencia y acoso sexual.

Estar en constante alerta en las situaciones en la cual nos lleve a estar en la situación ya sea de violencia o de acoso sexual, para recurrir a las autoridades y hacer que ellos le den una sanción de sus actos

3. Implementar alarmas para avisar a las autoridades ante dicha situación

Las alarmas son un elemento muy esencial ya que nos ayuda a que podamos avisar a las autoridades de que estamos sufriendo de algún acoso o corremos peligro de dicha situación.

4. Implementar seguridad en las calles solitarias y oscuras

Con más autoridades en las calles solitarias nos ayudaría a estar más seguras en pasar, ya que si nos quitaríamos el miedo de caminar solas o solos y sufrir de acoso o de violencia.

5. Hablar a las personas más cercanas ante dicha situación que esté pasando

Hablar a las personas más cercanas, para poder anunciar las amenazas de violencia o de acoso.

Así la persona les ayude a cuidarse de aquellas personas que los hacen sentir incomoda ante dicha situación.

6. Tener herramientas adecuadas para defenderse ante un acoso.

Las herramientas adecuadas pueden ser de gran utilidad para la defensa personal, siempre y cuando la persona violentada se encuentre en peligro.

- **Psicológicas**

1. Implementar pláticas sobre el acoso

Para dar a conocer sobre que trata el acoso y cómo prevenirlo..

2. Realizar talleres en escuelas para prevenir el acoso sexual en los adolescentes

Como bien sabemos que muchos jóvenes son víctimas de acoso, pero aun así ellos se guardan lo que les pasa.

Por eso es necesario darles a conocer que pueden contar con personas que les ayude a prevenir o ponerle final dicha violencia o acoso, para prevenir que llegue a pasar a algo más que les perjudique en su vida diaria.

3. Realizar platicas atreves de programas de radio sobre la prevención del acoso sexual.

Muchos jóvenes y personas adultas no cuentan con el conocimiento de que es que el acoso sexual.

Por eso se decide en realizar platicas a través de las radios para la prevención del acoso.

Para si ellos o ellas tenga en mente de cómo se puede llegar a presentar lo que es el acoso sexual y no tomarlo como un juego normal (Aunque eso les haga sentirse incomoda).

