



Aumento de la violencia entre iguales

P.J. Rodríguez Hernández*, A. Marcos Rodrigo**

*Pediatra, Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia y Psicólogo. Hospital de Día Infantil y Juvenil “Diego Matías Guigou y Costa”. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Tenerife. Profesor Asociado de Psiquiatría. Universidad de La Laguna. Tenerife

**Residente de Psiquiatría. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Tenerife



Introducción

La violencia entre iguales es la forma de violencia más frecuente en la adolescencia. Aunque existen varias definiciones, se puede considerar como: la existencia y presencia de comportamientos extremos y graves realizados con la intención de producir daño físico y/o psicológico a otras personas. De manera más específica, se refiere a comportamientos que tienen que ver con una confrontación directa con otros con la intención de lesionar (insultos, golpes), pero también cuando el objetivo es dañar el círculo social de la víctima o la percepción que dicho círculo tiene de la persona (difundir rumores, exclusión social)⁽¹⁾. En este último caso, se denomina violencia relacional.

En los últimos años, una forma específica de violencia entre iguales en adolescentes ha ido escalando posiciones hasta convertirse en la más frecuente, se trata del ciberacoso. Se utiliza la tecnología digital, especialmente a través de telefonía móvil, ordenadores y tabletas, para lograr el objetivo. A los tres elementos principales presentes en el acoso escolar, la intención, la repetición y el desbalance de poder, el ciberacoso añade otros dos: el anonimato y la elevada difusión o publicidad. Los actos anónimos pueden llevar a que los actos contra las víctimas sean de elevada crueldad.

Las causas y formas de expresión de la violencia entre iguales presentan un patrón de interrelación que es necesario conocer. Así, la violencia sexual, la racial o por diferencias ideológicas está rela-

cionada con otras formas de violencia en distintos contextos (familiar, social, comunitario o escolar); y también con la ejercida en distintos formatos virtuales (Internet, redes sociales). Además, existe alta asociación con consumo de alcohol y drogas y con estados mentales de depresión, ansiedad o baja autoestima. Esto hace que se alteren las dinámicas: familiar, social o educativa. Existe evidencia de que niños y adolescentes que ejercen violencia relacional presentan una actitud más positiva hacia la transgresión de normas sociales, y mayores niveles de malestar psicológico, ideación suicida, comunicación problemática con los padres y reputación social no conformista (real e ideal) que aquellos que no la presentan⁽²⁾. También, los estudios longitudinales señalan que las víctimas ven afectadas su salud mental y el rendimiento escolar⁽³⁾.

Los programas preventivos o terapéuticos deben incluir estrategias globales, basadas en intervenciones principalmente familiares y escolares. El paradigma cognitivo conductual es el más utilizado para reducir la violencia entre iguales.

Fenomenología y clasificación

La fenomenología de la violencia en la adolescencia es compleja, debido a que intervienen múltiples factores de naturaleza individual, social y cultural.

En su desarrollo intervienen distintos factores de riesgo y protección que interaccionan entre sí y que abarcan

áreas tan dispares, como la propia personalidad o los patrones de la dinámica familiar. Por ello, es complejo establecer una clasificación o, incluso, un modelo etiológico.

Además de la violencia física, la violencia entre iguales incluye la emocional, económica y sexual. La subcategoría más común es el acoso escolar, tanto directo como a través de las redes sociales. El acoso escolar queda definido como: actos deliberados cometidos repetidamente y de manera continua por uno o varios alumnos contra una víctima que no se puede defender. Tales acciones son agresivas y llevan implícitas un desbalance de poder entre el o los agresores y el o los agredidos. El acoso puede ser: físico, psicológico, social (p. ej.: difundir rumores, excluir o ignorar) o verbal (insultos, comentarios de índole sexual...).

Existen algunos trastornos, frecuentes en la infancia y adolescencia, que pueden predisponer o facilitar acciones de violencia entre iguales. Algunas de ellas son: trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), trastorno de conducta, trastorno negativista desafiante, trastornos de personalidad y trastornos emocionales de distinta naturaleza.

Además, algunos estudios han desarrollado las principales características de los niños y adolescentes que desarrollan estos fenómenos de violencia⁽⁴⁾. Algunas de ellas son:

- Interpretación hostil de las intenciones de los iguales. En estos casos,

suele primar la violencia reactiva en detrimento de la espontánea. Es la característica más fácil de controlar con medidas conductuales y técnicas de modificación del afrontamiento de la realidad. Si se encuentra esta característica de manera aislada (sin las características restantes), puede estar motivado por un trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

- Escasa sensibilidad a las reacciones emocionales de los demás, no presentando sentimientos de culpa ni remordimiento. Existe déficit en la integración y valoración del componente emocional de los actos. Es importante descartar problemas familiares que hayan impedido desarrollar un aprendizaje correcto de las emociones que conllevan los actos violentos.
- Culpabilización de otros niños o adolescentes. Predomina la mentira en el patrón psicológico del niño. Habitualmente, esta característica se debe a un mecanismo de defensa o una estrategia de afrontamiento de la realidad. Trasladar la consecuencia del acto a otra persona libera la culpa propia.
- Baja autoestima, acompañado de una apariencia de seguridad y dureza. Las interacciones sociales pierden estímulos para establecer una adecuada vinculación emocional.
- Escasa tolerancia a la frustración con respuestas agresivas ante ella. Los requerimientos del entorno han de ser satisfechos de manera inmediata. Existe controversia sobre el papel que desempeñan las nuevas formas de ocio basadas en la inmediatez, especialmente los videojuegos que permiten determinadas formas de adicción, debido a la utilización de reforzadores instantáneos.
- Bajo rendimiento académico y consumo de drogas. Son las consecuencias finales del patrón conductual de violencia.

También se han identificado algunos factores de riesgo o predisponentes, entre los que se encuentran: la presencia de rasgos psicopáticos de personalidad, sexo varón, conducta disocial o vivir en barrios con altos índices de criminalidad⁽⁵⁾.

Prevalencia

Según el Instituto Nacional de Estadística en España, aproximadamente el 10 % de los niños y adolescentes han experimentado algún tipo de violencia entre iguales en el año 2022 (Instituto Nacional de Estadística, 2022)⁽⁶⁾.

Las formas más comunes de violencia entre iguales, física y verbal, pueden llevar a consecuencias emocionales y psicológicas negativas en las víctimas, con un gran impacto en su salud mental actual y futura. Además, el aislamiento y exclusión por parte de compañeros se constituye en la llamada violencia relacional o social, experimentada por el 4 % de niños y adolescentes.

En la era digital, el ciberacoso representa una forma cada vez más prevalente de violencia entre iguales. Los datos indican que aproximadamente el 12 % de los niños y niñas son, cada año, víctimas de ciberacoso⁽⁷⁾.

Estas tasas muestran diferencias según el grupo de edad y el género. Por ejemplo, el estudio del Instituto Nacional de Estadística encontró que la violencia física es más común entre los niños de 12 a 15 años (prevalencia del 8 %), mientras que la violencia verbal es más frecuente entre las niñas de la misma edad (hasta el 10 %). En cuanto al ciberacoso, este es más prevalente entre las niñas de 15 a 17 años, alcanzando un 18 %.

Como conclusión, se observa una tendencia a la disminución de la incidencia de actos criminales por parte de niños y adolescentes, cuando se analizan las estadísticas de la sociedad occidental actual. Sin embargo, la violencia entre iguales presenta un incremento año tras año.

Ciberacoso

El ciberacoso, uso de tecnologías digitales para acosar, humillar o amenazar, se ha convertido en un riesgo latente para los jóvenes, principalmente los adolescentes. Más del 40 % de los jóvenes han experimentado alguna forma de ciberacoso a lo largo de su vida, cifras que siguen en aumento, debido a la creciente accesibilidad a la tecnología y aumentos de su presencia en todos los ámbitos de nuestras vidas⁽⁸⁾.

La falta de consecuencias visibles y la sensación de impunidad, fomentan

un ambiente tóxico que facilita la propagación del acoso en línea, siendo esta facilidad para mantener el anonimato del agresor, uno de los aspectos más preocupantes. Esta impunidad genera una sensación de desesperanza en las víctimas, dificultando su búsqueda de ayuda y apoyo⁽⁹⁾.

Las redes sociales se comportan también como un buen lugar para el crecimiento del ciberacoso. Los adolescentes las utilizan para compararse entre sí, lo que aumenta la competencia y el deseo de destacar, a menudo a expensas de otros. Como resultado, se desarrolla una cultura de desprecio y hostilidad, exacerbando la violencia entre iguales en línea⁽⁸⁾.

Estrategias de intervención

La implicación biopsicosocial obliga a que los programas de intervención, preventivos o terapéuticos, se deban realizar desde un enfoque multidimensional y multidisciplinar. Las estrategias más utilizadas incluyen programas que se desarrollan en el ámbito educativo, familiar o en el propio adolescente^(10,11).

La prevención es fundamental para evitar la violencia entre iguales, y el mejor sitio para el desarrollo de programas de prevención es el centro escolar. Hay que contar con colegios e institutos con ambiente seguro, para: evitar la violación del derecho del alumno a aprender sin temor, establecer políticas de tolerancia cero que aseguren la neutralidad de la balanza de poder o prestar especial atención a los adolescentes más vulnerables como los que presentan algún tipo de discapacidad.

En líneas generales, las estrategias que se emplean se basan en los siguientes aspectos:

- Programas de intervención/sanción: es un programa sancionador, donde se incide en la persecución y ejecución del infractor. El nivel de aversión que produce desaconseja su utilización de manera aislada. Debe de ser un programa complementario de los otros tipos.
- Programas de conducta esperada: en este programa predomina la información general y la difusión sin un receptor preestablecido. Se emplea fundamentalmente como programas introductorios a un plan específico

de acción y sobre grandes poblaciones.

- Programas de detección/prevenición: tiene dos componentes. Por una parte, la detección de la conducta violenta entre iguales y el análisis de los factores que inciden en su desarrollo y mantenimiento. Sobre los resultados obtenidos, se pueden realizar propuestas preventivas que participen en la reconducción de los condicionantes implicados.
- Programas de orientación proactivos: son los utilizados, habitualmente, en los entornos escolares y familiares. El diseño de estos programas presenta enorme variabilidad, según: población diana, edad, objetivos específicos, factores socioculturales o ambientales, etc. Los realizados en colegios e institutos son los más efectivos, debido a que es el entorno en donde más se producen las situaciones de violencia entre iguales. Especialmente, las situaciones de acoso escolar, con un aumento significativo en los últimos años de la modalidad virtual. Tanto las preventivas como las terapéuticas, se basan en técnicas desarrolladoras de habilidades sociales y emocionales.

Desarrollo de habilidades sociales y emocionales

Son las estrategias más utilizadas para disminuir la violencia entre iguales y se aplican principalmente en el ámbito educativo, aunque también se pueden desarrollar en programas de intervención familiar.

Los entrenamientos en habilidades sociales y emocionales incluyen técnicas, como el juego simbólico y el *role play*. Con ellas, se busca enseñar a niños y adolescentes: a comprender y aplicar las reglas del juego, a aceptar las consecuencias de sus actos sin culpar a los demás, a no abandonar el juego, a resolver distintos tipos de problemas e identificar los propios sentimientos y los de los demás. En la tabla I se desarrolla, a modo de ejemplo, un programa estándar.

Además, en el aula ordinaria, los profesores deben considerar algunos aspectos relativos a los procedimientos de interacción con el alumnado violento. Es importante que las estrategias a utilizar sean coordinadas con los equipos de orientación escolar y que las fami-

Tabla 1. Programa de desarrollo de habilidades sociales y emocionales (Fuente: Elaboración propia). Programa en 6 sesiones, a realizar en colegio o instituto	
1. Democracia es igualdad. Primera sesión	<ul style="list-style-type: none"> – Desarrollo inicial de habilidades de comunicación con la técnica de la rueda (sentados en círculo, intervenciones uno tras otro), a partir de un vídeo que muestre violencia entre iguales y que se haya obtenido de Internet – Discusión por grupos heterogéneos sobre distintos tipos de violencia entre iguales, enfatizando la conexión con la vida cotidiana y las discriminaciones sufridas o ejercidas
2. Los derechos humanos. Segunda sesión	<ul style="list-style-type: none"> – Elaboración de una declaración sobre los derechos de niños y adolescentes en equipos heterogéneos – Discusión sobre las violaciones a los derechos en las relaciones entre iguales que existen en la sociedad actual, intentando llegar a las violaciones en la vida privada y en las relaciones existentes entre los jóvenes
3. La violencia. Tercera sesión	<ul style="list-style-type: none"> – Discusión sobre la naturaleza de la violencia, a partir de un vídeo, recorte de prensa, etc. Se busca estimular una representación de la violencia entre iguales, descubriendo que destruye también a los agresores, así como a todas las personas que con ella conviven sin hacer nada por evitarla – Sesgos y distorsiones que contribuyen a la violencia
4. Representaciones que conducen a la discriminación y a la violencia. El racismo, la xenofobia, el sexismo... Cuarta sesión	<ul style="list-style-type: none"> – Mensajes contra el racismo. El alumnado se convierte en experto contra el racismo, favoreciendo con ello que adquieran las habilidades básicas que se requieren para ello y, al mismo tiempo, que se identifiquen con su objetivo: la defensa de la tolerancia – Detección del sexismo y generación de alternativas, a través del lenguaje o la publicidad
5. Violencia en la escuela. Quinta sesión	<ul style="list-style-type: none"> – Elaboración de un decálogo para erradicar la violencia desde las relaciones que se establecen en la escuela
6. Investigación cooperativa, incluyendo todos los temas tratados con anterioridad, para extraer conclusiones a través del trabajo en pequeños grupos. Sexta sesión	

lias o tutores legales sean informados de los procedimientos a realizar. Las más importantes son los siguientes:

- Establecer los adecuados refuerzos positivos, cuando se observen comportamientos deseables mediante alabanzas o halagos. Esos refuerzos se pueden acompañar de acercamiento físico, expresión facial de alegría, y se deben transmitir los logros conseguidos al resto de la clase.
- Se pueden establecer estrategias cognitivo-conductuales para mejorar el comportamiento. Entre las estrategias cognitivas, la más utilizada es la técnica de autoinstrucciones. El alumno debe hablarse a sí mismo en voz alta, dándose instrucciones sobre la mejor conducta a realizar

en un momento dado y recompensándose con auto alabanzas cuando el resultado sea positivo. Las estrategias conductuales más efectivas son: la economía de fichas, mediante la que se obtienen una serie de refuerzos, previamente pactados, cuando se logran determinados comportamientos positivos que se van anotando en un sistema de registro; y el contrato de contingencias, que se realiza mediante la firma de un acuerdo en el que alumno y profesor se comprometen a establecer unas conductas positivas determinadas y el profesor premia dicho logro con un reforzador.

- Cuando las estrategias mencionadas no son efectivas y las conductas

violentas en la interacción con otros compañeros sobrepasan determinado nivel, es posible utilizar la estrategia del tiempo fuera. Para ello, se debe apartar al alumno de la actividad que está realizando y se desplaza a una zona predeterminada dentro de la clase o fuera del aula; en este último caso, bajo la supervisión de otro profesor. Cuando el alumno se muestra tranquilo y sereno, se reintegra en la actividad del aula.

Algunas particularidades de la intervención en el ciberacoso

La prevención y la educación son fundamentales para abordar el ciberacoso. Tanto las escuelas como los padres, deben trabajar en conjunto para concienciar a los adolescentes sobre las consecuencias del acoso en línea y la importancia de tratar a los demás con respeto. Es esencial crear un entorno seguro, tanto en línea como fuera de línea, para que los jóvenes puedan comunicar sus experiencias y recibir el apoyo necesario⁽¹²⁾. Por ello, la Asociación Española de Pediatría (AEP) ha publicado un plan de estrategia digital, que tiene como objetivo mejorar la atención sanitaria a los niños en España. Entre sus medidas, incluye la creación de una nueva plataforma web con información y consejos para profesionales, padres y tutores, con relación al uso de la tecnología en diferentes grupos de edad. Con estas herramientas, trata de mejorar la calidad de vida de los niños en el mundo digital, mediante la prevención y modificación temprana de hábitos poco saludables⁽¹³⁾.

Otras intervenciones en situaciones de violencia entre iguales

Tratamiento farmacológico

No existe tratamiento farmacológico para la violencia en el adolescente. Sin embargo, algunos fármacos se pueden utilizar en situaciones puntuales de máxima gravedad y dentro de un programa de intervención multimodal. Los antipsicóticos atípicos son los fármacos que presentan un mejor nivel de tolera-

bilidad y menos efectos secundarios⁽¹⁴⁾. Por ello, cada vez son más utilizados en un número creciente de adolescentes con una gran variedad de trastornos, que incluyen: trastornos del comportamiento, del ánimo, del desarrollo, psicóticos y trastornos alimentarios.

Recursos judiciales

Cuando todas las medidas aplicadas no son suficientes, es posible judicializar la situación. Existe un amplio abanico de posibilidades, entre las que se encuentran: la intervención de equipos de medicación, los pisos de convivencia educativa, etc. La legislación española ordena la posibilidad de establecer centros específicos para problemas conductuales extremos y violencia, cuando la intervención terapéutica no es efectiva. El 27 de febrero de 2015 se publica en el Boletín Oficial de las Cortes Generales, el Proyecto de Ley Orgánica de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, en el que se regula como novedad importante, el ingreso de niños y adolescentes en centros de protección específicos para menores de edad con problemas de conducta. El objetivo de los centros específicos para adolescentes con problemas significativos de conducta es proporcionar un contexto estructurado educativo, socioemocional y terapéutico.

Conclusiones

El aumento de la prevalencia de la violencia entre iguales establece la necesidad de coordinación entre las distintas administraciones implicadas: sanitaria, judicial y social. Los programas de prevención e intervención más efectivos siguen el paradigma cognitivo-conductual. Los tratamientos psicofarmacológicos se reservan para mejorar la sintomatología dentro de un planteamiento multidisciplinar y no como tratamiento único.

Bibliografía

1. Moreno-Ruiz D, Estévez E, Jiménez TI, Murgui S. Parenting style and reactive and proactive adolescent violence: Evidence from Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2018; 15: 2634.

2. Romero-Abrio A, Villareal-González ME, Callejas-Jerónimo JE, Sánchez-Sosa JC, Musitu G. La violencia relacional en la adolescencia: un análisis psicosocial. *Psicología y Salud*. 2019; 1: 103-13.
3. Polanin JR, Espelage DL, Grotperter JK, Spinney E, Ingram KM, Valido A, et al. A meta-analysis of longitudinal partial correlations between school violence and mental health, school performance, and criminal or delinquent acts. *Psychol Bull*. 2021; 147: 115-33.
4. Livazovic G, Ham E. Cyberbullying and emotional distress in adolescents: the importance of family, peers and school. *Heliyon*. 2019; 5: e01992.
5. Rodríguez Hernández PJ, Torres Tejera LM. Violencia del adolescente entre iguales, con los padres. *MENAS. ¿Cómo actuar? Adolescere*. 2023; 11: 60-71.
6. Oficina técnica del III Plan de Infancia y Adolescencia de Andalucía 2023-2027. Diagnóstico sobre el estado de la infancia y adolescencia en Andalucía. Junta de Andalucía; 2022.
7. Salmerón Ruiz MA. Salud Digital y ciberacoso. *Pediatr Integral*. 2023; 27: 185-92. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2023-06/salud-digital-y-ciberacoso/>.
8. Smith A, Jones, B. Ciberacoso entre adolescentes: Una mirada a la creciente amenaza en línea. *Rev Psicol Social*. 2022; 36: 245-60.
9. Jones C, Lee D. El impacto de la anonimidad en el ciberacoso adolescente. *Rev Comportamiento Digital*. 2023; 45: 311-26.
10. Sivaraman B, Nye E, Bowes L. School-based anti-bullying interventions for adolescents in low-and middle-income countries: A systematic review. *Agress Violent Behav*. 2019; 45: 154-62.
11. Valdés-Cuervo AA, Martínez-Ferrer B, Carlos-Martínez EA. The role of teaching practices in the prevention of school violence among peers. *Rev Psicodidáctica*. 2018; 23: 33-8.
12. Zhu C, Huang S, Evans R, Zhang W. Cyberbullying among adolescents and children: A comprehensive review of the global situation, risk factors, and preventive measures. *Front Public Health*. 2021; 9: 634909. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.634909>.
13. Comité de Promoción de la Salud de la Asociación Española de Pediatría. Madrid: Asociación Española de Pediatría; Disponible en: <https://plandigitalfamiliar.aeped.es>.
14. McKinney C, Renk K. Atypical antipsychotic medications in the management of disruptive behaviors in children: Safety guidelines and recommendations. *Clin Psychol Rev*. 2011; 31: 465-71.