



UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
CAMPUS TUXTEPEC

**BULLYING, CIBERBULLYING, IDEACIÓN SUICIDA Y RENDIMIENTO
ACADÉMICO EN ADOLESCENTES DE SECUNDARIA**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA:

DULCE BELEN CRUZ RAMÍREZ

DIRECTOR:

M. Psi. FRANK PULIDO CRIOLLO

San Juan Bautista Tuxtepec Oaxaca 2023.



UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN
CAMPUS TUXTEPEC

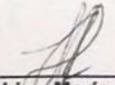
ACTA DE REVISIÓN DE TESIS

En la de San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, el día 26 de abril de 2023 a las 10 00 hrs se reunieron de manera presencial en el **Aula de Presentación de Planta Baja del Campus Tuxtepec**, los miembros de la Comisión Revisora del protocolo de tesis, designada por la Vice-Rectoría de la Universidad del Papaloapan, con la finalidad de examinar la tesis titulada "**Bullying, ciber Bullyin, ideación suicida y rendimiento académico en adolescentes de secundaria**" presentado por el(la) alumno(a) **Dulce Belén Cruz Ramírez**, con número de matrícula **11120045**, de la **Licenciatura en Enfermería** aspirante al Título de **Licenciatura**

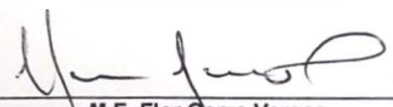
Después de intercambiar opiniones, los miembros de la comisión manifestaron que **LA TESIS SATISFACE** los requisitos señalados señalados por las disposiciones reglamentarias vigentes, otorgando su **APROBACIÓN** para que el aspirante pueda proceder con el proceso de titulación.

Tuxtepec, Oaxaca, a 26 de abril de 2023

ATENTAMENTE
LA COMISIÓN REVISORA



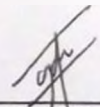
M.S.P. Lina María Reyes Pérez
Universidad del Papaloapan
Presidente



M.E. Flor Garza Vargas
Universidad del Papaloapan
Secretario



Med. Cir. Eriosa Salmorán Niño
Universidad del Papaloapan
Vocal



M.Psi. Frank Pulido Criollo
Universidad del Papaloapan
Director de Tesis



UNIVERSIDAD DEL PAPALOAPAN
CAMPUS TUXTEPEC

San Juan Bautista Tuxtepec, Oaxaca, a 2 de mayo de 2023

Asunto: Autorización para impresión de Tesis

Oficio No. JCLE/168/2023

Lic. Yesenia Barrientos Arenal

Jefe de Servicios Escolares
Universidad del Papaloapan

Con base en el dictamen de la **Comisión revisora**, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del (la) alumno(a) **Dulce Belén Cruz Ramírez** titulado "**Bullying, cyber Bullyin, ideación suicida y rendimiento académico en adolescentes de secundaria**". Para ser avalado como trabajo de tesis y presentar el examen profesional para obtener el título de **Licenciado(a) en Enfermería**, toda vez que cumple satisfactoriamente con la reglamentación establecida para tal fin.

El Jurado de Examen Profesional estará compuesto por los siguientes profesores:

- M.S.P. Lina María Reyes Pérez** - Presidente, Universidad del Papaloapan
- M.E. Flor Garza Vargas** - Secretario, Universidad del Papaloapan
- Med.Cir. Eloísa Salmorán Niño** - Vocal, Universidad del Papaloapan
- L.E. Argelia Mora Martínez** - Primer suplente, Universidad del Papaloapan
- D.C.E. Berenice Juan Martínez** - Segundo Suplente, Universidad del Papaloapan

Sin más por el momento le envío un cordial saludo.

Atentamente

*Terra uberrima, mens aperta
Bøu Lo-tama, chí jí jú*



MCE. Rosalva Moya Suarez
Jefe de Carrera de Licenciatura en Enfermería
Universidad del Papaloapan

LICENCIATURA
EN ENFERMERIA



Vo.Bo. M.C. Héctor López Arjona
Vice Rector Académico
Universidad del Papaloapan

VICE-RECTORIA
ACADEMICA

c.c.p. Dulce Belén Aguirre Cruz. Alumno, para su conocimiento.
c.c.p. M.Psi. Frank Pulido Criollo. Director de tesis, para su conocimiento.
c.c.p. Archivo

Dedicatoria

A mis padres por todo el apoyo que me brindaron durante mi formación profesional, ustedes que fueron mi motor que impulso mis sueños y esperanzas, quienes estuvieron siempre al pendiente de mí, les dedico a ustedes este logro como una meta más conquistada. Orgullosa de haberlos elegido como mis padres. Gracias por ser quienes son y por creer en mí.

A mi esposo e hija que fueron mi motivación para culminar este trabajo y sobre todo gracias a Dios que ha sido mi guía, mi fortaleza y que ha estado conmigo hasta el día de hoy.

Agradecimientos

Agradezco a mi tutor de tesis al M. Psi. Fran Pulido Criollo por orientarme, “aguantarme” y corregir mis errores en todo momento, gracias a su apoyo y paciencia pude culminar este trabajo. Le agradezco profundamente todas las atenciones que tuvo con mi persona, sin esto no habría podido lograr este objetivo. Usted es un excelente profesor investigador.

A la Universidad del Papaloapan campus Tuxtepec por darme la oportunidad de estudiar en sus instalaciones y a mis maestros sus palabras fueron sabias, sus conocimientos rigurosos y precisos, gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia.

Agradezco a mis maestros revisores que se tomaron el tiempo necesario en revisar mi trabajo, sobre todo corregir mis errores.

Índice General

1. INTRODUCCIÓN.....	9
2. JUSTIFICACIÓN.....	11
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
3.1 Hipótesis	17
3.2 Objetivo general	18
3.2.1 Objetivos específicos	18
4. MARCO TEÓRICO	27
5. MARCO METODOLÓGICO	31
5.1 Procedimiento metodológico	32
5.2 Diseño de investigación	33
5.3 Población, muestra y muestreo	33
5.4 Criterio de inclusión.....	34
5.5 Criterios de exclusión.....	34
5.6 Criterios de eliminación.....	34
5.7 Instrumentos de medida.....	34
5.8 Recursos humanos.....	34
5.9 Recursos materiales.....	34
5.10 Procedimiento estadístico.....	34
5.11 Aspectos éticos.....	34
6. RESULTADOS.....	35

6.1 Discusión 44

7. CONCLUSIONES..... 47

8. LIMITACIONES..... 48

9. RECOMENDACIONES..... 48

10. REFERENCIAS..... 50

ANEXOS..... 56

Índice de Tablas

Tabla 1. Programas Federales para la prevención del bullying y suicidio..	24
Tabla 2. Variables del estudio.....	34
Table 3. Peso factorial de la escala de bullying Briti 2012.....	35
Tabla 4. Peso factorial de la escala de ciberbullying del Rey 2016	36
Tabla 5. Peso factorial de la escala de ideación suicida Beck 2008	38

Índice de Figuras

Figura 1. Diagrama del diseño de investigación	33
Figura 2. Grafica de sedimentación de la escala de bullying Brigti 2012 ..	36
Figura 3. Grafica de sedimentación de la escala de Ciberbullying del Rey 2016.....	37
Figura 4. Grafica de sedimentación de la escala de ideación suicida Beck 2008	39

Abreviaturas

INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía

OMS: Organización Mundial de la Salud.

UNESCO: La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

NOC: Clasificación de Resultados de Enfermería

NIC: Clasificación de Intervenciones de Enfermería

DDHPO: Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca

SEP: Secretaría de Educación Pública

ENADIS: Encuesta Nacional sobre Discriminación

IEEPO: Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca

NOM: Normas Oficiales Mexicanas

OPS: Organización Panamericana de la Salud

Resumen

El bullying es un problema de salud pública y social en el contexto escolar. Estudios demuestran que los adolescentes entre 11 y 13 años de edad tienen mayor probabilidad de presentar bullying. El objetivo es evaluar si el bullying, ciberbullying e ideación suicida afectan el rendimiento académico en estudiantes de secundaria. Es un diseño de investigación cuantitativo transversal que está dividido en dos etapas. La primera etapa consiste en la validación cultural de los instrumentos y la segunda etapa fue un estudio transversal. El 71.3% de los adolescentes presentan bullying, el 24.7% presentan ciberbullying y el 17.1% tienen un bajo rendimiento. Existe una relación estadísticamente significativa entre el bullying con la ideación suicida; el ciberbullying con bullying; ser víctima de bullying con la edad; ser agresor de ciberbullying con agresión física; la actitud de muerte con agresión verbal; la actualización del intento del suicidio con ciberbullying y ser víctima de bullying con ciberbullying. También se encontró diferencias entre las personas con bullying con ser populares o no y de los que hablan una lengua indígena con el rendimiento académico. Finalmente, existe un efecto en la agresión sobre actitud de muerte, agresión y actualización de suicidio, también la edad, lengua indígena con victimización de bullying y agresión física y, la agresión verbal con víctimas de bullying. *Conclusión:* El bullying, ciberbullying e ideación suicida afectan negativamente al rendimiento académico de los adolescentes, por tanto es un problema de salud pública y mental. Se recomienda que las intervenciones de enfermería deben incluir a los padres y maestros.

Palabras claves: Adolescentes, Bullying, Ciberbullying, Ideación suicida, Rendimiento académico.

Summary

Bullying is a public health and social problem in the school context. Studies show that adolescents between 11 and 13 years of age are more likely to present bullying. The objective is to evaluate whether bullying, cyberbullying and suicidal ideation affect academic performance in high school students. It is a cross-sectional quantitative research design that is divided into two stages. The first stage consists of cultural validation of the instruments and the second stage was a cross-sectional study. 71.3% of adolescents present bullying, 24.7% present cyberbullying and 17.1% have low achievement. There is a statistically significant relationship between bullying with suicidal ideation; cyberbullying with bullying; being a victim of bullying with age; being a cyberbullying aggressor with physical aggression; death attitude with verbal aggression; updating suicide attempt with cyberbullying and being a victim of bullying with cyberbullying. Differences were also found between people with bullying with being popular or not and of those who speak an indigenous language with academic performance. Finally, there is an effect of aggression on death attitude, aggression and suicide update, also age, indigenous language with bullying victimization and physical aggression, and verbal aggression with bullying victims. Conclusion: Bullying, cyberbullying and suicidal ideation negatively affect the academic performance of adolescents, therefore it is a public and mental health problem. It is recommended that nursing interventions should include parents and teachers.

Keywords: Adolescents, Bullying, Cyberbullying, Suicidal ideation, Academic performance.

I. Introducción

El título de esta investigación es: bullying, ciberbullying e ideación suicida y rendimiento académico en adolescentes de secundaria. El objetivo principal de esta investigación es evaluar si el bullying, ciberbullying e ideación suicida en el rendimiento académico de los adolescentes de secundaria. Para contestar la pregunta se realizó la presente investigación. Es un diseño de investigación cuantitativo transversal que está dividido en dos etapas. La primera etapa consiste en la validación cultural de los instrumentos y la segunda etapa fue un estudio transversal.

Diferentes instituciones en México han evaluado el bullying, sin embargo, han usado definiciones e instrumentos, en consecuencia, los resultados pueden diferir en la prevalencia e intensidad. Pongamos por caso la Encuesta Nacional Sobre Discriminación (ENADIS, 2017), este informe ha reportado que una de cada cinco personas ha declarado haber sido discriminado en México durante el 2017. La discriminación ha sido por: el tono de piel, la manera de hablar, el peso corporal, la estatura, la forma de vestir o el arreglo personal, clase social, creencias religiosas, sexo, edad y orientación sexual.

Así, los estados con mayor prevalencia de discriminación han sido: Puebla, Guerrero, Oaxaca, Colima, Morelos y Estado de México (ENADIS, 2017). En cambio, La Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca (DDHPO, 2015) ha señalado que los motivos del bullying han sido: la discriminación por rasgos étnicos, discriminación por nivel socioeconómico, hablar alguna lengua indígena y por sufrir alguna discapacidad en los estudiantes. Por tal motivo es importante evaluar la prevalencia de bullying en el ambiente escolar.

En cuanto a la estructura del presente trabajo, éste está conformado por los siguientes capítulos. En el primer capítulo se revisa la prevalencia del Bullying en adolescentes a nivel internacional, nacional, estatal y regional en los últimos cinco años. El segundo capítulo describe

acerca de la promoción de la salud en contextos escolares desde la enfermería. En el siguiente capítulo se examinan los estudios que se han hecho acerca del bullying, rendimiento académico, ciberbullying e ideación suicida en adolescentes.

En el cuarto capítulo se plantea la pregunta de investigación, se describen los objetivos específicos. Estos son los siguientes conocer la frecuencia del bullying, ciberbullying e ideación suicida en una secundaria pública e indagar la relación de estas variables con las características sociodemográficas, así mismo, relacionar si existe una correlación estadística positiva o negativa entre estas variables. El quinto apartado, se describe el modelo de la Adaptación de Callista Roy para analizar el constructo de Bullying y Rendimiento Académico. Los últimos tres capítulos analizan, sintetizan y discuten los hallazgos de este trabajo.

Para terminar, el bullying, el ciberbullying y la ideación tienen efectos negativos en la salud mental y emocional del agresor y, de la víctima, por lo tanto, es necesario continuar analizando estas variables y trabajar en forma transdisciplinaria e interdisciplinaria, así mismo generar evidencias acerca de este problema a nivel regional, estatal, nacional e internacional. Por lo que una de las metas de la enfermería es ayudar a la víctima y agresor en los cuatro modos de adaptación físico, fisiológico, autoconcepto, función del rol, interdependencia, ya sea en la salud o en la enfermedad.

II. Justificación

El bullying es un problema de salud social y de salud pública que se ha ido incrementando en los últimos años. Es un problema que está relacionado con el nivel social y económico. La agresión ya sea física, verbal, social y psicológica afecta a los adolescentes arriesgando su desarrollo integral, dejando daños irreparables como el suicidio (Cerezo y Piñero, 2015). Los anteriores motivos han conllevado a realizar el presente estudio.

No obstante, no existen modelos de enfermería para explicar el bullying, cyberbullying e ideación suicida y rendimiento académico. El modelo de adaptación de Callista Roy es una aproximación para entender la relación entre estas variables. Esta teoría ayuda a comprender la importancia de la adaptación individual ante los estímulos internos o externos, los cuales pueden afectar la adaptación social. Además, no hay suficientes evidencias en el contexto mexicano ni el estado de Oaxaca que confirmen la relación entre estas variables.

Por lo consiguiente, es necesario el trabajo multidisciplinario en la enfermería, considerando que es de vital importancia el cuidado y bienestar de las personas. Por ejemplo, la Psicología estudia los procesos mentales individuales, esto sirve para que el personal de enfermería realice programas preventivos de bullying. Ambas ciencias no solo promueven aportaciones de adaptación si no también la salud mental en el contexto escolar.

Llegado a este punto, se deben desarrollar programas preventivos del bullying. Estos programas deben incluir valores como la empatía y trabajo en equipo, además, el manejo de habilidades sociales y la regulación emocional. Así mismo, es importante difundir estos programas con los padres de familia. Por otra parte, el personal docente se deberá actualizar en herramientas competentes en el manejo del bullying, por ejemplo, impulsando valores como: la responsabilidad, la tolerancia, la igualdad y la autonomía.

Así mismo, se debe desarrollar el uso de herramientas para el diagnóstico de bullying y cyberbullying. Posteriormente, se debe implementar un plan de cuidados preventivos de enfermería en el contexto escolar; algunos de estos cuidados son los siguientes: fomentar un ambiente saludable, disminuir el riesgo de padecer algún trastorno mental y proporcionar algún tipo de apoyo en beneficio a la salud. Así mismo, implementar intervenciones saludables, el fomento de valores éticos, convivencia entre pares.

III. Planteamiento del problema

El bullying se refiere cuando los jóvenes son atormentados continuamente por sus compañeros y ejercen de manera verbal humillaciones, insultos, mensajes telefónicos ofensivos o llamadas, lenguaje, psicológico amenazas para provocar miedo, para obtener algún objeto, obligar a la víctima a hacer cosas que no quiere ni debe hacer y social; además consiste en la exclusión y en el aislamiento progresivo de la víctima (Dávila et al., 2013; Martínez et al., 2014).

Musalem y Castro, (2015) han reportado que el bullying es un problema social. A nivel internacional, la prevalencia ha sido el 92% de casos en educación secundaria, 7 de cada 10 jóvenes sufren todos los días de bullying (Dávila et al., 2016; OCD, 2016). En el caso de México, desde el 2012 este problema ha ocupado el mayor número de casos, seguido por Estados Unidos, China y España ambos en tercer lugar (Musalem, Castro, 2015; OCDE, 2015). El bullying no se ha podido erradicar por falta de conocimientos e información en las autoridades escolares y del personal de salud.

Alvarado, Córdova, Mesa y Quintero, (2017) han reportado que la población escolar se ha visto afectada con la problemática del bullying, una de las principales afectaciones es el rendimiento académico. El bullying ocurre principalmente en la etapa de la adolescencia temprana que va de los 12 a los 14 años de edad. En esta etapa el individuo experimenta cambios cognitivos

como aplicar nuevos conocimientos, ideas, capacidad de razonar, la forma en que habla y actúa frente a sus padres, esto con el fin de lograr su identidad y personalidad. Si el adolescente vive eventos violentos probablemente no desarrolle o disfrute esta etapa en comparación de los estudiantes que no lo tienen (Dávila, Agregú, 2013; Olweus, 2014, Carrillo y Diaz, 2016).

Cabe señalar que las principales características psicosociales que se han observado con frecuencia en las víctimas, han sido las personas tímidas, inseguras, poco sociables, sumisas, conformistas, personas rechazadas y con ideación suicidas; además el tono de piel, manera de hablar, peso, estatura, forma de vestir o arreglo personal, clase social, creencias religiosas, sexo, edad y orientación sexual. En el caso del agresor, han sido personas del sexo masculino, racistas, abusivas, dominantes, impulsivas, intolerantes, violentas, bajo rendimiento académico y con trastornos de conducta (Varela, 2012; Musalem, et al.,2015; Ramos et al., 2017; Escobar et al., 2017).

No solamente el bullying es un problema social si no de salud pública, ya que ha llegado a tener efectos severos en la salud mental como la depresión, ansiedad, ideación suicida y trastorno obsesivo compulsivo; también afectación en el desarrollo socioemocional dificultad de expresión o comprensión, independencia, capacidad de adaptación, capacidad para resolver problemas, que han perdurado hasta la vida adulta (Cano, 2013). Dan Olweus en (1972 citado en Ochoa, 2013) tras sus investigaciones han encontrado que los niños y adolescentes han sido las principales víctimas de agresión física y emocional (Martínez, 2014; Olweus, 2014 y García, et al., 2015).

Se debe agregar que el bullying ha sido un problema latente en las instituciones educativas, este problema se ha agudizado a través del tiempo. Los primeros estudios realizados del bullying han sido en Suecia a finales de la década 60. No obstante, fue en la década de los 70 que el acoso escolar pasó al término de bullying; a partir de este momento empezó el interés de los expertos de

los Estados Unidos, Japón, Inglaterra, Canadá. En la década de los 90 ha habido una elevada frecuencia del 77% hasta la fecha (Ochoa, 2013; Martínez, 2014; Olweus, 2014 y García, et al., 2015).

La falta de conocimiento, estereotipos y creencias acerca del tema, han limitado a docentes y autoridades en intervenciones para la detección, prevención y atención a posibles casos de bullying. Por ello es importante que los profesionales de la salud, específicamente enfermería ayude a concientizar y promover la adaptación de los adolescentes en el contexto escolar. Si esto se logra, el individuo puede cubrir sus necesidades básicas y prevenir esta problemática de salud pública a temprana edad.

Prevalencia del bullying

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, (UNESCO, 2016) menciona que el bullying se ha ido incrementando en los últimos años a nivel mundial. Es decir, 7 de cada 10 alumnos han sufrido diariamente algún de tipo de acoso escolar, el 85% de los casos han sucedido dentro la escuela; es decir, el 82 % de los alumnos han sido acosados por alguna discapacidad. Además, está relacionado con el intento de suicidio, principalmente jóvenes de 15 a 29 años de edad.

México ocupa el primer lugar a nivel mundial en casos de bullying, esto se puede notar en la educación básica Secretaría de Educación Pública, (SEP, 2016); la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2016)]. Se han reportado 18 millones 781 mil 875 casos; asimismo la OCDE (2016) ha recalado que más de 5000 mil niños han fallecidos y cada mes 3 millones de niños se han ausentado de las escuelas a causa del bullying. No obstante, más del 80% de los actos de bullying no han sido reportados a los maestros. De forma similar, los

adolescentes, alrededor de 18 millones han sufrido humillaciones, insultos y golpes, (Estrada, Zarate, e Izquierdo, 2016).

El Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática (INEGI, 2016) ha reportado que el 32.2% de las víctimas han tenido una edad entre 12 y 18 años. El 74% han sido afectados por agresión verbal, el 21% por acoso psicológico, el 17% por violencia física, el 9% por cuestiones sexuales y el 9% ciberbullying. El 24.5 % de los usuarios de Internet han sido víctimas de ciberbullying, con mayor frecuencia mujeres de 12 años de edad; las entidades con número casos de ciberbullying han sido: Aguascalientes, Estado de México, Quintana Roo, Puebla e Hidalgo (INEGI, 2015).

Se ha estimado que 8 de cada 10 niños en edad escolar lo han padecido (INEGI, 2015). La OCDE (2016) ha reportado a México a nivel nacional como el quinto lugar, con 180 000 casos de bullying de 12 a 15 años. Con respecto, al estado de Oaxaca, este ha ocupado el primer lugar en bullying a nivel estatal; el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca (IEEPO, 2017) ha reportado 6,075 casos de bullying a nivel secundaria en lo que va del año, el 82.4% han sido mujeres, el 17.6% han sido hombres, donde 1,535 casos han sido bullying físico, 3,899 casos de bullying verbal, 178 casos de ciberbullying, 147 casos de exclusión social y 213 personas han padecido algún tipo acoso.

En cuanto a las denuncias de las víctimas, la procuraduría General de Justicia de Oaxaca (PGJO, 2016) ha confirmado que sólo hubo una averiguación previa por presunto acoso en agravio de un menor que ha sido golpeado por sus compañeros de la escuela en los testículos y en el estómago; a causa de este problema. A nivel región la prevalencia del bullying según la Prevención de delitos en Tuxtepec (2017) ha sido que el 40 % de las instituciones han detectado bullying escolar, 8 de cada 10 alumnos han sido víctimas de bullying, 12 casos han sido reportados ante la

procuraduría, posteriormente se buscó actuar penalmente contra los padres o tutores de los menores.

El suicidio es la segunda causa principal de muerte en adolescentes (UNESCO, 2016). Para el año 2020 los suicidios en los adolescentes se habrán incrementado en los países desarrollados y en vías de desarrollo. Anualmente se han registrado alrededor de 900 000 casos a nivel mundial en población pediátrica, adolescentes, adultos jóvenes, (OMS, 2014). Los factores psicosociales de riesgo han sido: el fracaso académico, el bajo nivel académico, la pobreza, el uso de drogas, la violencia intrafamiliar, el aislamiento social, el bullying y el ciberbullying.

La OCDE (2016) ha mencionado que el índice de suicidios en México a nivel nacional ha ido en aumento con 7896 casos en individuos de 10 a 13 años. Uno de cada 6 víctimas del bullying se suicida, el 59% de los suicidios está relacionado con la agresión física, psicológica y ciberbullying. A nivel estatal con mayor número de casos han sido Estado de México, Jalisco, Ciudad de México, Veracruz, Guanajuato, Chihuahua, Nuevo León, Puebla y Tabasco con 214 casos, de igual manera, se ha reportado el incremento en la población de 10 a 17 años de edad. México pasó de 2.6% a 3.8% por cada 100 mil niños. El mayor número de muertes por esta causa se presenta en varones. En el 2015 se han registrado 3.2 % suicidios en varones por cada 100 mil niños, lo que ha presentado una sobre mortalidad masculina de 177.8 suicidios de niños por cada 100 niñas. (INEGI, 2017).

La procuraduría General de Justicia de Oaxaca (PGJO, 2016) ha confirmado a nivel región la prevalencia de suicidios con 17 casos consumados de los cuales fueron reportado con carpeta de investigación.

En virtud de los resultados, el bullying y el ciberbullying se ha ido incrementando en el transcurso del tiempo, de igual manera estas variables tienen un efecto en el rendimiento

académico de los jóvenes. De tal manera que los adolescentes expuestos a este tipo de violencia, tienen un desgaste emocional, se incrementan los miedos, alterando la capacidad de memoria, distorsionando la capacidad cognitiva, dificultando la concentración, por lo tanto, perjudicando gravemente el aprendizaje, así como la presencia de intento de suicidio (Bustamante, 2017). Ante todo, lo expuesto se debe mencionar la siguiente pregunta de investigación.

Pregunta de investigación

¿El bullying, ciberbullying e ideación suicida determinan el rendimiento académico de los adolescentes de secundaria?

Hipótesis

- A mayor aumento de bullying mayor es la ideación de suicidio en jóvenes adolescentes.
- A mayor incremento de bullying mayor es el ciberbullying en los jóvenes adolescentes.
- Las características sociodemográficas incrementan los puntajes de bullying, ciberbullying e ideación suicida.
- Los estudiantes con mayor aumento de bullying, ciberbullying e ideación suicida menor es el puntaje de rendimiento académico en los adolescentes.

Objetivo

Evaluar si el bullying, ciberbullying e ideación suicida afectan el rendimiento académico de los adolescentes de secundaria.

Objetivos específicos

- Conocer si existe una relación entre los puntajes de bullying e ideación suicida.
- Indagar si existe una relación entre los puntajes del bullying y ciberbullying.
- Relacionar las características sociodemográficas con los puntajes de bullying, ciberbullying e ideación suicida.
- Conocer si existe una relación entre los puntajes del bullying e ideación suicida con los puntajes del rendimiento académico.

Antecedentes

En este apartado se describen las investigaciones que se han hecho acerca del bullying, ciberbullying, rendimiento académico e ideación suicida en adolescentes. En primer lugar, se tiene a Garaigordobil (2017), quien ha encontrado que los agresores de bullying y los agresores de ciberbullying presentaron un alto porcentaje de conductas antisociales como: conducta delictiva, agresividad, bromas pesadas, romper objetos, escapar de casa, hiperactividad y bajo comportamiento prosocial. En cuanto a las víctimas, ellos presentaron los porcentajes más bajos en estas conductas, pero problemas en la salud física como dolor de cabeza y abdominal e insomnio.

El efecto del bullying en las víctimas ha repercutido en comportamientos de intimidación o agresión verbal, física y psicológica en ambos sexos por parte del agresor. De todas estas consecuencias, el más frecuente ha sido la agresión verbal, esta última ha sido la más observada y fácil de identificar por los docentes en el aula de clase (González, Mariaca y Arias 2014). En un estudio se ha reportado que el efecto con mayor incidencia en las víctimas de bullying ha sido el

psicológico y emocional, ideación suicida, bajo rendimiento académico y la deserción escolar (Paredes, 2014; Gonzales, Mariaca y Arias, 2015).

Valdez y Martínez (2014) han mencionado que el bullying se ha asociado a la percepción de un ambiente escolar negativo, el poco apoyo social en las escuelas y dificultades para comunicarse abiertamente con los profesores y directivos por parte de las víctimas. Castellanos, Villa y Gámez (2016) han hallado que las consecuencias negativas del bullying y ciberbullying no sólo se han reducido a problemas emocionales, sino también a problemas psiquiátricos y psicósomáticos como: déficit de atención, depresión, trastorno obsesivo compulsivo, hipocondriasis, dismorfia corporal.

Teniendo en cuenta que el bullying, ciberbullying e ideación suicida no solamente es un problema de salud pública sino también afecta el proceso de adaptación social. Roy (2000) ha considerado que los seres humanos son sistemas adaptativos los cuales tienen la capacidad de adaptarse y crear cambios en el ambiente. En pocas palabras las personas utilizan el conocimiento y la opción consciente para crear una integración humana y ambiental. Por ello, los estímulos al entrar en el sistema activan los procesos de afrontamiento con la finalidad de mantener los cuatro modos adaptativos.

En este sentido, Meza, Miranda, Tejera y Toloza (2015) han evaluado que las formas más frecuentes de ejercer el bullying son: insultos, chantajes y amenazas. Las variables que han estado relacionados con ser agresor/víctima han sido los diferentes estatus socioeconómicos (alta, media alta, baja, media baja); las variables que no han estado relacionado directamente con ser víctima/agresor han sido la edad, la identidad sexual y el tipo de religión (Valdez, 2015).

De acuerdo con Lugones, Ramírez (2017) y Ferrel, Londoño (2014) han descrito que los factores que intervienen en el bullying han sido: factores de riesgos individuales dificultad en

control de impulsos, frustración, falta de empatía, consumo de drogas, factores de riesgos escolares rechazo social, actitud negativa, violencia, factores de riesgos sociales, medios de comunicación, creencias y valores culturales y factores de riesgo familiares, situación económica, falta de comunicación, conflictos y violencia.

Como opinan Salguero, Garzón, García, (2017) el incremento de bullying está relacionado con las características físicas de la víctima, obesidad, dificultades visuales o en el habla, discapacidades físicas, déficit cognitivo, cultura. Terroso, Wendt, Oliveira, Argimon, (2016) han mencionado que la carencia de habilidades sociales como la empatía, el autocontrol y la dificultad de abordaje, se ha relacionado con el incremento del bullying. Así, es importante señalar que el tono de piel, discriminación por rasgos étnicos, sufrir alguna discapacidad en los estudiantes, manera de hablar, peso, estatura, forma de vestir o arreglo personal, clase social y orientación sexual, podrían ser variables que se asocian con el bullying (Muñoz y Pedrada,2017).

Diversos estudios han revelado que existe una relación entre el incremento de casos de victimización de bullying y el alto aumento del riesgo suicida en adolescentes. Una víctima de Bullying experimenta sufrimiento psicológico, depresión, ansiedad inadaptación social, aislamiento e inestabilidad emocional cambios de humor e irritabilidad (Valadez, Amezcua, González, Montes y Vargas, 2012; Méndez, 2013; Polo, León, Fajardo, Castaño y Palacios, 2014; Sánchez, León y Muela, 2014).

Debido al número de suicidios relacionados con el bullying no solo se ha convertido en un problema de salud mental pública sino también ha tenido un impacto negativo en la calidad de vida de las víctimas (Hidalgo et al.,2015). El bullying durante la niñez y juventud afecta tanto a la salud física, mental y emocional (Arellano, 2016). Según Herrero (2017) los adolescentes considerados feos tienen más posibilidades de ser acosados en las instituciones.

El contexto familiar ha tenido un rol fundamental e importante en el aprendizaje de la relación interpersonal. Además, facilita la adaptación y estimula el desarrollo del afrontamiento de los hijos. Ya que desde el punto de vista de Roy (2000), ha sostenido que la familia es un receptor de cuidados. Además, los estilos de crianza de los padres y las relaciones con los hermanos se han convertido en factores de riesgo o protección para el bullying y el establecimiento de vínculos hacia el hijo (Ramos et al., 2017).

Roy (2000) ha mencionado el proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; es la meta de la conducta de una persona y la capacidad de ésta de ser un organismo adaptativo. No solo se trata de quitarle la enfermedad al paciente sino entregarle las herramientas necesarias para integrarse a la sociedad de mejor manera, educándose y brindarle ayuda tanto en lo psicológico, social, y en lo relacionado con la calidad de vida. La salud no consiste en liberarse de la muerte, las enfermedades, la infelicidad y el estrés; sino en la capacidad de afrontarlos positivamente. El bullying no solamente obstaculiza este proceso de adaptación a temprana edad, sino también inhibe al individuo a la adaptación a otros tipos de ambientes.

Debido a lo anterior, Barren (2013 y Liu et al., (2013) han referido la importancia del entorno familiar, ya que este ha sido un importante indicador para determinar si un individuo puede llegar a participar o no en el bullying escolar. Si la familia propicia este tipo de conductas, la escuela debe proteger a estos adolescentes. Se deduce entonces que existe un mayor riesgo de un estudiante se convierta en víctima cuando ha procedido de un ámbito familiar autoritario o cuando se han desarrollado en un ambiente conflictivo o de enfrentamientos con sus padres (Vessey, 2013).

Con respecto al ciberbullying, diversas investigaciones han confirmado que las víctimas se han presentado con mayor frecuencia en el sexo femenino, ya que han sido ellas las más

vulnerables a sufrir acoso verbal y ser evidenciadas en las redes sociales (Medrano, Márquez, Díaz, Pacheco y Briceño, 2017; Larrota, Estaban, Ariza, Redondo y Luzardo, 2017). Los agresores de ciberbullying han presentado mayor probabilidad de falta de empatía, dificultades de acatamiento de las normas, problemas por comportamientos agresivos, conductas delictivas, dependencia de las tecnologías y ausentismo escolar (Garaigordobil et al., 2015).

Wright (2015) ha observado que las víctimas de bullying y ciberbullying, aún 6 meses después de haber experimentado eventos violentos, continúan siendo agredidas por la venganza y la toma de represalias por los agresores. Investigaciones han demostrado que el ciberbullying ha tenido una relación más fuerte con ideación de suicida que el bullying, esto se debe por los siguientes factores de riesgo: el uso de internet, el uso de mensajería instantánea, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno de conducta, bajo rendimiento académico y publicación de información personal (Escobar, Montoya, Restrepo, Mejía, 2017).

Ortega y González (2016) han considerado que los estudiantes con un bajo rendimiento académico han sido los más propensos a involucrarse en el ciberbullying. Un estudiante no es un receptor pasivo o cualquier adquisición de aprendizaje es el resultado de su actividad que depende de la actitud del estudiante frente al maestro y frente a los conocimientos.

Para terminar, la falta de investigaciones a nivel regional, estatal y nacional pueden indicar la no comprensión y normalización del bullying. La prevención del bullying es un objetivo del cuidado de la Enfermería. Las intervenciones y diagnósticos de la enfermería están relacionados con el bullying y suicidio en los jóvenes, pero existen muy pocos artículos publicados con esta problemática. Por tal motivo se debe incluir a la persona de la enfermería en programas de sensibilización a la población escolar, los padres y colegiado escolar acerca de este problema.

Intervenciones para disminuir el bullying

A continuación, se muestran algunos programas federales para la prevención y disminución del bullying y suicidio en México. Estos programas reflejan la importancia de implementar estrategias preventivas en el contexto escolar. Sin embargo, estos programas no muestran suficiente evidencia del efecto y la eficacia. Según Ttofi y Farrington (2020) muestran que hay una mayor efectividad de los programas cuando se incluyen reuniones de padres, métodos disciplinarios firmes y mejor supervisión del patio de recreo. Tal como se muestra en la tabla 1. Un ejemplo es el “programa de 15 acciones para combatir el bullying en las aulas”, en este no se menciona cómo lograr que los estudiantes realicen denuncias sin que el estudiante se sienta señalado o estigmatizado por sus compañeros, aún más si es varón.

Además, cada componente, la forma de evaluar y la duración de cada programa o intervención es distinto, en concreto son heterogéneos. Fox, Ttofi y Farrington (2020) afirman que los programas más intensivos y de mayor duración son más eficaces, al igual que los programas que contienen más componentes. Por esta razón, se recomienda que los programas duren todo el curso escolar con sesiones repartidas a lo largo del año.

Tabla 1

Programas federales para la prevención del bullying y suicidio

Programas para la prevención del bullying y suicidio a nivel Federal.	Descripción
Administración federal de los servicios educativos del	Fortalecer mecanismos de alerta temprana. Incorporar páginas de internet institucionales vínculos para denuncias. Fomentar redes para la prevención y protocolos de actuación para directores, maestros, alumnos y padres de familia. Atención. Enriquecer el mapa curricular de la educación básica. Organizar foros de consulta sobre los temas.

<p>país y la secretaría de educación pública.</p> <p>15 acciones para combatir el bullying en las aulas (Chemor 2014).</p>	<p>Reforzar la promoción y supervisión del ejercicio y protección de los derechos humanos. Fortalecer los consejos técnicos escolares, para mejorar el ambiente escolar. Capacitación al gremio escolar. Herramientas para atender la violencia en los entornos escolares. Promover que los consejos nacionales, estatal, municipal y escolares de participación social lleven a cabo actividades para prevenir este fenómeno. Impulsar la participación en la comunicación continua. Desarrollar campañas sistemáticas permanentes de comunicación social y elaborar estudios nacionales, estatales, regionales respecto al problema.</p>
<p>Programa piloto contra bullying. (Castillo, 2014).</p> <p>Programa Antibullying Zero (Fuentes, 2016).</p>	<p>Prevenir y reducir el acoso escolar en los planteles de preescolar, primaria y secundaria en todo el país. Tiene tres partes fundamentales para el desenvolvimiento de la conducta de los estudiantes, los cuales son: su hogar, la escuela y su relación interpersonal donde conviven.</p> <p>Este programa contiene un plan de acción, guías para alumnos de primaria y secundaria, guías para docentes, manuales familiares, manual de ciberbullying y manual de aprendizaje socioemocional. Capacitar a docentes contra el acoso escolar Zero. Diseñar e implementar un plan de acción para mejorar la convivencia estudiantil. Sustentar el programa en tiempo acordado.</p>
<p>Prevención y tratamiento a jóvenes para evitar el suicidio (secretaria de Salud, 2016).</p> <p>Prevención del suicidio: un imperativo global (OPS/OMS (2013-2918)).</p>	<p>Brindar mayor formación en salud mental, fortalecer el conocimiento de profesionales para detectar y atender de forma temprana algún síntoma de depresión que reduzca la incidencia.</p> <p>Así mismo, atender las necesidades de salud mental y reducir la violencia en la población adolescente en México.</p> <p>realizar prevención y educación de los trastornos mentales prioritarios relacionados con el suicidio y atención de la población de riesgo.</p>

Finalmente, es indispensable incluir y definir el papel de la intervención primaria del profesional de enfermería, además en el diagnóstico, coordinación y gestión de programas que

pueden prevenir bullying e ideación suicida en el contexto escolar. En el siguiente apartado se describe la importancia de la promoción de la salud mental en las escuelas.

Promoción de la salud mental en el contexto escolar desde la enfermería

El contexto escolar es un espacio donde el profesional de enfermería juega un papel importante y decisivo en las acciones de detección, prevención, seguimiento, apoyo y tratamiento a las personas que presentan bullying e ideación, plan o intento suicida. El personal de enfermería debe buscar que la persona se adapte a estímulos estresantes y logre un afrontamiento positivo a sus problemas; otra tarea importante es la implementación de políticas, como la mejora del acceso a la atención de la salud. El modelo de la Adaptación de Callista Roy ha observado la capacidad de las personas para adaptarse a cambios físicos y psicológicos, de tal manera que el nivel de adaptación lo ha considerado como un marco conceptual adecuado para el estudio de la enfermería.

El desarrollo de la promoción de la salud mental en los adolescentes en el contexto escolar debe abordarse desde una perspectiva multidisciplinaria. Sin embargo, una de las profesiones, que tiene una mayor responsabilidad ética, es el personal de enfermería por mantener una relación más cercana con los adolescentes. Algunas de las actividades, que podría realizar, para la prevención de trastornos mentales son: depresión, suicidio y conductas de riesgo las cuales suelen desenlazar en problemas sociales y afectar la salud física y, mental de los estudiantes.

Es posible que el bullying esté relacionado con el proceso de adaptación y aceptación de los adolescentes. Callista Roy (2000) ha mencionado que los estímulos son todos aquellos provocados de una respuesta, estos pueden ser el timbre del recreo, la aceptación o rechazo a un grupo de amigos entre otros. Además de que los seres humanos son sistemas adaptables los cuales tienen capacidad de crear nuevos ambientes. La capacidad de responder positivamente a estos

cambios es una función del nivel de adaptación del sistema humano. Si el ser humano no tiene esta capacidad, es posible que haya problemas en la salud mental.

Por esta razón, se ha considerado las siguientes intervenciones desde la enfermería para disminuir el bullying, cyberbullying e ideación suicida en el contexto escolar. Algunas de estas son las siguientes: En el caso de los adolescentes promocionar la salud mental y prevención en consumo de sustancias, intento de suicidio y el manejo de la conducta antisocial y potenciación de la autoestima. Por lo que es importante psico educar a los padres mediante la promoción o desarrollo de valores. Por último, a nivel comunitario, se debe fomentar un grupo de apoyo emocional hacia los estudiantes, integrado por padres, maestros y estudiantes. (Butcher et al., 2018).

Dicho lo anterior, el profesional de la enfermería debe trabajar de forma multidisciplinar, actuar desde la prevención y la modificación del comportamiento antisocial. El bullying durante la adolescencia puede tener efectos negativos en el desarrollo de la personalidad de la víctima; la exposición continua a la violencia puede alterar de manera irreversible en la autoestima del adolescente. Así mismo ocasionar problemas en la salud mental e incluso en ideas suicidas. Por consiguiente, las intervenciones implican una gran labor para el profesional de enfermería para que el adolescente se adapte en diferentes entornos.

IV. Marco teórico

Las variables de esta investigación de estudio son los siguientes: bullying, ciberbullying e ideación suicida y rendimiento académico. A continuación, se menciona la definición teórica de cada variable, posteriormente se describe el modelo teórico en el presente trabajo.

Bullying

El bullying es la agresión física, verbal o psicológica de un niño o grupo de niños en contra de otro, se repite y se mantiene en el tiempo. El acoso, como toda forma de violencia, afecta a los niños y adolescentes, limitando el desarrollo psicológico saludable, un adecuado aprendizaje escolar y la inclusión en la sociedad (Ordoñez, Prado, 2019). Los actos de bullying son aquellos en que participa el individuo con un deseo de agredir compañeros o exponerlos a situaciones negativas, a partir de una acción que se repite a lo largo del tiempo. Este fenómeno puede manifestarse directamente en formas física -golpear, escupir-, verbal o social -sobrenombres, amenazas, insultos- y psicológica (Abadio de Oliveira, Silva 2016).

Ciberbullying

El ciberbullying es realizar hostigamiento por medio de las tecnologías de la información y la comunicación, principalmente internet. Siendo esta modalidad la manera más común y frecuente de acoso. Es una forma de violencia escolar que se expresa en ambientes virtuales, uno o varios agresores de manera intencionada acosan constantemente a una víctima con ataques repetitivos y frecuentes durante un tiempo indeterminado (Neyra, 2021).

Ideación suicida

La ideación suicida se entiende como el deseo, pensamiento o plan acerca del acto de cometer suicidio, o bien la cognición orientada a imágenes sobre la pérdida del sentido de la vida

o autodestructivas. Por lo cual, a través de la ideación se puede estar alerta frente a los riesgos potenciales (Sánchez, Cáceres, Gómez, 2017).

Rendimiento académico

El rendimiento académico se define como el producto de la asimilación del contenido de los programas de estudio, expresado en calificaciones, dentro de una escala convencional; en otras palabras, se refiere al resultado cuantitativo que se obtiene en el proceso de aprendizaje de conocimientos en las evaluaciones que realiza el docente mediante pruebas objetivas y otras actividades complementarias (Figuerola, 2017).

Diversos estudios han señalado que el bullying y cyberbullying afectan el rendimiento académico e ideación suicida. Silva et al. (2015) han referido que el bullying afecta el desarrollo y el proceso de enseñanza-aprendizaje en los adolescentes. Borgues et al. (2015) y Neyra (2021) han mencionado que el cyberbullying está relacionado con problemas emocionales y psicosomáticos, dificultades sociales, así como la inseguridad en la escuela. Así mismo, se ha asociado con síntomas depresivos de moderados a graves e ideación e intentos de suicidio.

Por otra parte, Peralta et al. (2021) han hallado que la ideación suicida constituye uno de los principales problemas de la salud mental y pública a nivel mundial en adolescentes. Es necesario recalcar que el bullying, cyberbullying e ideación suicida han tenido efecto negativo sobre la salud física y mental en el adolescente. Algunos ejemplos de los efectos negativos son los siguientes: en la percepción del peso corporal; tristeza, depresión, frustración, irritación, comportamientos antisociales, aislamiento y agresión (Rodríguez y Verdugo.2020).

En otro orden de ideas, el modelo de Sor Callista Roy ha ayudado a comprender el fenómeno de la violencia. El bullying es un tipo de violencia en el contexto escolar. Este modelo se basa en que el individuo pueda llegar al máximo nivel de adaptación mediante el fortalecimiento

de los mecanismos de afrontamiento, modos de adaptación, fisiológico, el autoconcepto, el desempeño de rol y las relaciones interpersonales y los estímulos internos o externos. A continuación, se describen los constructos que ayudaron a guiar teóricamente la presente investigación.

Adaptación

Roy (2000) ha conceptualizado a la adaptación como el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, en forma individual o grupal, utilizan la conciencia consciente y eligen para crear una integración humana y ambiental. Se trata de que cada vida humana ha tenido una función en un universo y las personas no se han podido separar de su entorno (Marriner, 2015). Vidal (2015) la ha definido como un proceso activo del individuo en interacción con el ambiente para alcanzar o satisfacer sus necesidades y metas.

La adaptación involucra la reorganización del comportamiento en respuesta a diferentes factores. Una tercera definición de la adaptación es la relación dinámica y recíproca entre el organismo y el ambiente. Esta relación comprende todos los procesos vitales (biológicos y psicológicos) que han ingresado en la vida familiar y escolar. Algunos ejemplos de conductas adaptativas en el contexto escolar es la resiliencia.

Ambiente

El ambiente son todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y el comportamiento de los seres humanos como sistemas adaptativos (Roy, 1999). Cada entorno es una fuente de estímulos para el sistema adaptativo de la persona (Marriner, 2015). Pongamos por caso el contexto escolar.

Estímulos

Roy (2002) ha definido a los estímulos como factores que provocan una respuesta, es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente que ha surgido tanto del entorno interno como del externo. Estos pueden ser estímulos focales, contextuales y residuales. Los primeros estímulos se dividen en estímulos internos y externos, estos tipos de estímulos con los más inmediatos al que se enfrenta el sistema humano. Los contextuales son los factores del entorno que se le presentan a la persona, tanto de modo interno como de modo externo; aunque estos no ocupan el centro de atención de la persona ni de la energía.

Finalmente, los residuales son los factores del entorno de dentro o fuera del sistema humano que provocan unos efectos no muy definidos en la situación del momento. A parte de los estímulos, existen cuatro modos que intervienen en el proceso de la adaptación, estos son los siguientes. El primer modo es el de adaptación fisiológica, este hace referencia a la manera como una persona como ser físico responde e interacciona con el entorno externo e interno; por ejemplo: la temperatura, el oxígeno, sueño y alimentación.

El siguiente modo es el de adaptación del autoconcepto, este se refiere al yo del hombre que debe responder a los cambios del entorno. Modo de adaptación función del rol, hace referencia a que cada persona cumple con un papel distinto en la sociedad según su situación: madre, padre e hijo. El modo de adaptación de interdependencia, hace referencia a la autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo que interacciona con las personas de su entorno y que pueden ser modificadas (Roy, 2002).

La importancia de estos cuatro modos de adaptación es llevar a cabo un proceso de adaptación positiva. Como se ha mencionado anteriormente el ambiente está directamente relacionado con los estímulos, toda vez que estos desencadenan respuestas adaptativas promueven

un proceso de adaptación íntegro. Si los estímulos promueven respuestas inefectivas no promueven la integridad ni el proceso de adaptación (Roy (2002). Ejemplos de estímulos son la agresión verbal o física, el reconocimiento social de los compañeros de clase o ser popular.

Finalmente, el modelo de Sor Callista Roy ayuda a explicar el bullying, ciberbullying e ideación suicida en el contexto escolar desde una perspectiva adaptativa. Es posible que estas variables afecten a la adaptación individual y repercuten en los roles de los estudiantes en el ambiente escolar; además en salud física y emocional. Es por eso la importancia de este modelo, el modelo de Roy ayuda a comprender el efecto de una mala adaptación, es decir el incremento de casos de bullying, ciberbullying e ideación suicida en los adolescentes.

V. Marco metodológico

El presente trabajo tiene un diseño de investigación cuantitativo transversal de correlación, la investigación cuantitativa es un método estructurado de recopilación y análisis de información que se obtiene a través de diversas fuentes con el propósito de cuantificar el problema de investigación, así mismo busca medir un fenómeno estudiado en un grupo o población. El diseño transversal hace referencia a la recopilación de datos en un momento único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado; por su parte el estudio correlacional describe las relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales o en función de la relación causa-efecto.

Procedimiento

La presente investigación tiene dos fases. La primera fase consistió en conocer las propiedades psicométricas de los instrumentos, estos fueron los siguientes: la Escala de bullying (Brigti, 2012), la Escala de ciberbullying (Del Rey, 2016) y la Escala de ideación de suicida (Beck

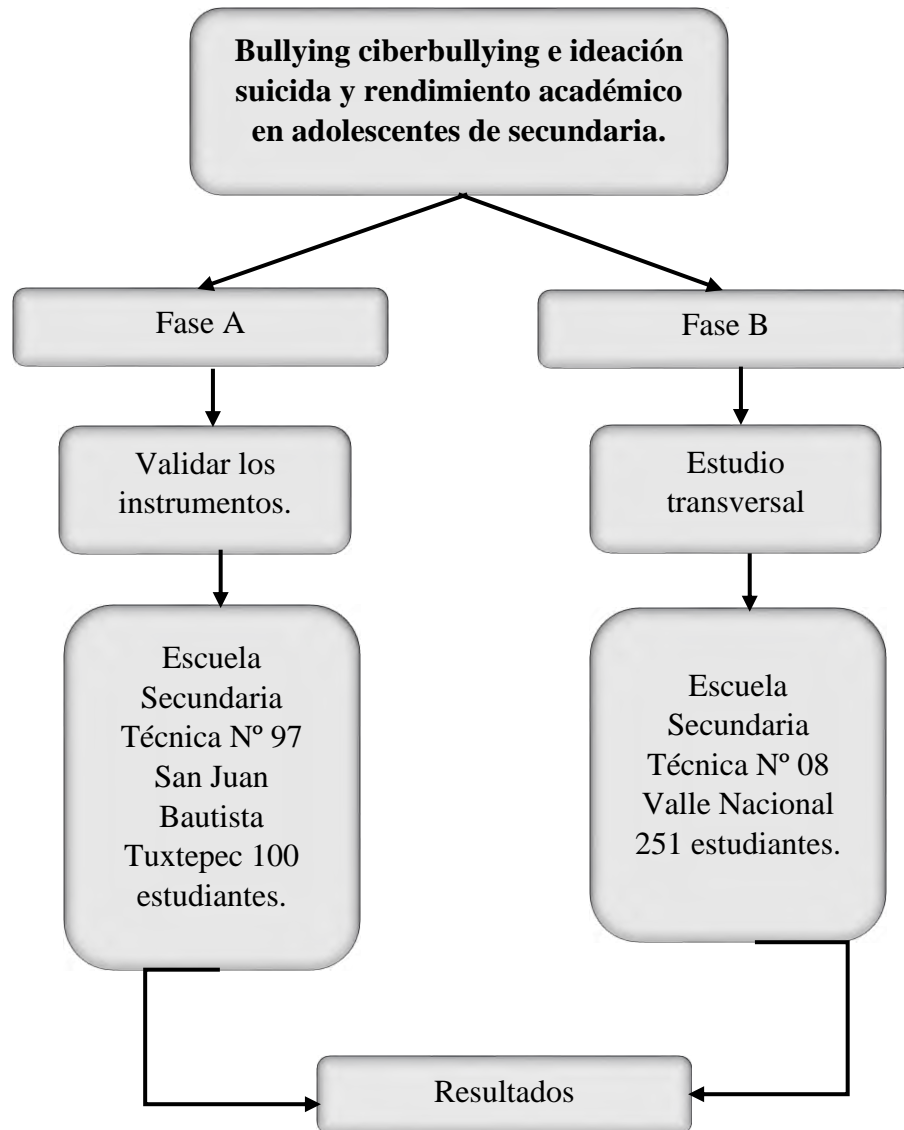
2008). En la segunda fase se seleccionó mediante un muestreo aleatorio a los participantes, posteriormente se aplicaron los instrumentos a la población. En la Figura 1 se esquematiza este proceso.

El objetivo de la primera fase era conocer la confiabilidad de cada una de las escalas de las escalas. Se aplicó una prueba piloto a 100 adolescentes de la Escuela Secundaria Técnica N° 97 de San Juan Bautista Tuxtepec. La sustentante contactó a las autoridades correspondientes. A cada participante se le preguntó si querían participar en este proyecto y fue informado que los datos recabados son manejados con confidencialidad y fines académico. A los que aceptaron se les indicó cómo contestar el instrumento, al término el piloteo, se procedió a capturar los datos en el programa estadístico SPSS v24.

Posteriormente de haber confirmado la validez de los instrumentos, se continuó con la segunda fase. En primer lugar se calculó el número de participantes, posteriormente se realizó un muestreo en los tres grados escolares de la Secundaria Técnica No. 8 de Valle Nacional (n=251 alumnos). Este muestreo fue dividido en dos etapas: estratificado y sistemático. Para esto, la población se estratifica por grado escolar. Finalmente se realizó la selección de las unidades mediante un muestreo aleatorio, a estos jóvenes se les aplicó las escalas de bullying, ciberbullying e ideación de suicidio (ver Tabla 2). Del primer grado se seleccionó a 84, del segundo año, 91 y del tercer año 74 participantes.

Figura 1

Diagrama del diseño de investigación



A continuación, se hace mención los criterios de inclusión, exclusión y de eliminación.

Criterios de inclusión: Tener una de edad entre 12 a 15 años de edad, ser estudiante de una secundaria pública de Tuxtepec.

Criterios de exclusión: Alumnos que no quisieran participar, estudiantes que no se hayan asistido a clases durante la evaluación. No haber firmado el asentimiento informado.

Criterios de eliminación: cuestionarios que estuvieron incompletos.

Consideraciones éticas: este estudio se apegó a lo señalado por la Declaración de Helsinki y la Ley General de Salud de México. Además por los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia de participar libremente en la investigación. Así mismo este estudio no presentó ningún tipo de riesgo para los estudiantes. Conviene subrayar que se protegió la confidencialidad y el anonimato de los participantes y, se actuó éticamente frente a los alumnos durante y al finalizar la investigación.

Instrumentos:

Los instrumentos utilizados en la investigación, (ver tabla 2).

Tabla 2

Variable del estudio

Variables	Instrumento
Bullying	Escala de bullying (Brigti, 2012)
Ciberbullying	Escala de ciberbullying (Del Rey,2016)
Ideación de suicida	Escala de ideación Suicida (Beck, 2008).
Sexo, edad, preferencia sexual, grupo étnico, religión, lengua indígena, popular, inteligente, guapo, te agrada tu cuerpo.	Lista de características sociodemográficas.

VI. Resultados

Resultados de la validación de los instrumentos.

Escala de bullying Brigti 2012

El instrumento tiene una consistencia interna favorable de los reactivos de la escala de bullying ($\alpha=.820$). También se obtuvo el número de factores de cada escala mediante un Análisis Factorial. Esta escala está formada por dos factores: “victimización” y “Agresor.”. (Tabla 3 y figura 2).

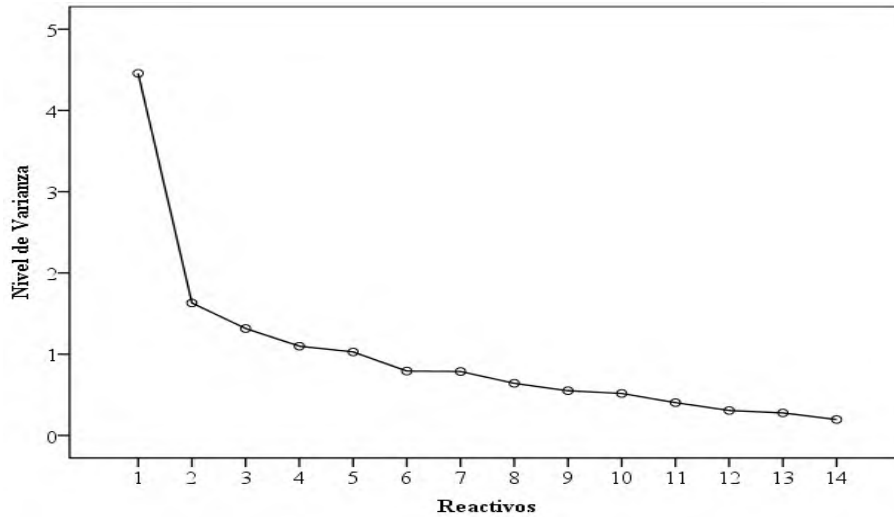
Tabla 3

Peso factorial de la Escala de bullying Brigti 2012

Reactivo	Componente		Reactivo	Componente	
	Victimización	Agresor		Victimización	Agresor
R1	0.158	0.653	R8	0.602	0.153
R2	0.422	0.309	R9	0.701	-0.171
R3	0.282	0.264	R10	0.673	-0.192
R4	0.623	0.231	R11	0.650	-0.430
R5	0.351	0.527	R12	0.759	-0.170
R6	0.572	0.390	R13	0.684	-0.208
R7	0.637	0.046	R14	0.399	-0.454

Figura 2

Gráfica de sedimentación de la escala de bullying Brigti 2012



Escala de ciberbullying Del Rey, 2016

El instrumento tiene una consistencia interna favorable de los reactivos mediante el Alfa de Cronbach ($\alpha=.884$), mediante un análisis factorial se obtuvo el número de dimensiones de la escala. Este instrumento tiene dos factores: “victimización” y “Agresor.” (Ver tabla 4 y figura 3).

Tabla 4

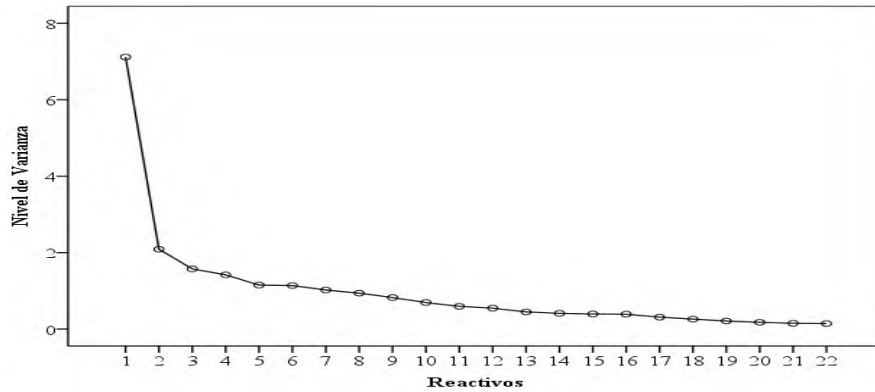
Peso factorial de la escala de ciberbullying Del Rey, 2016

Reactivo	Componente		Reactivo	Componente	
	Victimización	Agresor		Victimización	Agresor
R1	0.299	-0.040	R12	0.646	-0.179
R2	0.538	0.119	R13	0.644	0.421
R3	0.568	0.216	R14	0.550	0.014
R4	0.612	-0.112	R15	0.505	0.423
R5	0.618	-0.247	R16	0.476	0.462

R6	0.708	-0.349	R17	0.352	0.670
R7	0.796	-0.213	R18	0.425	0.682
R8	0.762	-0.282	R19	0.182	-0.022
R9	0.682	-0.216	R20	0.484	-0.193
R10	0.795	-0.214	R21	0.424	0.016
R11	0.689	-0.076	R22	-0.067	-0.230

Figura 3

Gráfica de sedimentación de la escala de ciberbullying Del Rey, 2016



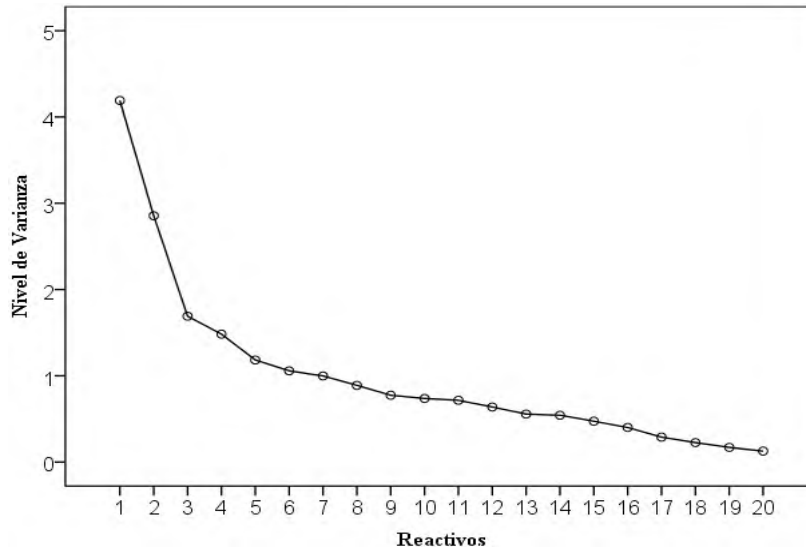
En el piloteo se obtuvo una consistencia interna favorable de los reactivos mediante el Alfa de Cronbach ($\alpha=.749$); la escala de ideación de suicida Beck esta formada por cuatro factores: “Actitud hacia la muerte”, “pensamiento”, “Intento” y “Actualización del intento”. Tal como se muestra en tabla 5 y figura 4.

Tabla 5*Peso factorial de la escala de ideación de suicida Beck, 2008*

Reactivo	Componentes			
	Actitud hacia la muerte	pensamiento	Intento	Actualización del intento
R1	-0.216	-0.063	0.058	-0.292
R2	0.412	0.074	0.392	-0.243
R3	0.271	-0.184	-0.364	0.589
R4	0.456	-0.221	0.209	-0.123
R5	0.168	-0.123	-0.328	0.590
R6	0.577	-0.095	0.040	-0.062
R7	0.439	0.104	0.581	0.131
R8	0.453	-0.216	0.495	0.204
R9	0.600	0.023	0.308	0.154
R10	0.661	-0.049	0.197	0.043
R11	0.666	-0.120	-0.191	-0.282
R12	0.700	0.088	-0.192	-0.188
R13	0.562	-0.088	-0.469	-0.289
R14	0.701	-0.113	-0.350	-0.158
R15	0.463	-0.290	-0.264	0.039
R16	0.213	-0.196	0.088	0.525
R17	0.206	0.693	0.074	0.165
R18	0.198	0.777	-0.043	0.088
R19	0.149	0.870	-0.070	-0.009
R20	0.182	0.821	-0.167	0.067

Figura 4

Gráfica de sedimentación de la escala de ideación de suicida Beck, 2008



Resultados del estudio transversal.

Características sociodemográficas:

El 49.4% de la población son del sexo masculino y el 50.6% del sexo femenino, el 64.9% profesan la religión católica, el 29% la religión evangélica y el 23.5% son de la religión protestante; el 9.2% de los adolescentes hablan una lengua indígena y el 90.8% no la hablan.

En cuanto a la valoración de sí mismos, el 18.3% de los adolescentes se consideran populares dentro de la escuela, mientras que el 81.7% no lo consideran, el 59% de los estudiantes se perciben como inteligentes, mientras que el 41% se consideran deficientes, el 33.9% de los alumnos se califican guapos, el 63.1% reconocen que no lo son, el 61.4% de los jóvenes les agrada su cuerpo mientras que el 38.6% no les agrada su cuerpo.

Por lo que se refiere al bullying 179 adolescentes lo presentan y 62 alumnos sufren ciberbullying y 6 alumnos presentan ideación suicida. La mediana de la suma total de los puntajes de la Escala

de ideación suicida de los adolescentes tiene una de 33.00 y una Desviación Estándar es de 6.85. A continuación, se presentan los análisis estadísticos inferenciales con sus respectivas hipótesis.

H_1 : A mayor incremento de bullying mayor es el ciberbullying en los jóvenes adolescentes.

Hay una correlación estadísticamente débil significativa entre bullying y ciberbullying ($r = .220^{**}$, $p < .000$). Esto indica que entre más bullying, mayor ciberbullying entre los estudiantes.

H_2 : A mayor aumento de bullying mayor es la ideación de suicidio en jóvenes adolescentes.

Al observar si existe una relación entre el puntaje de las medias de bullying e ideación de suicida mediante la prueba de correlación *r Pearson*, los resultados muestran una correlación estadísticamente significativa baja entre estas dos variables ($r = .231^{**}$, $p < .000$), esto quiere decir que entre más bullying presentan los adolescentes, mayor es el incremento de ideación suicida que manifiestan.

H_3 . A menor rendimiento académico mayor es la presencia de bullying en los adolescentes.

Al observar si existe una relación entre el puntaje de las medias de rendimiento académico y bullying mediante la prueba de correlación *r Pearson*, los resultados muestran una correlación estadísticamente significativa baja entre estas dos variables ($r = .156^*$, $p < .000$), esto quiere decir que entre menor rendimiento académico exista en el estudiante, mayor es el incremento de bullying.

H_4 Los estudiantes que se consideran guapos reciben menos bullying que los estudiantes no guapos.

***H₅* Los estudiantes que hablan una lengua indígena presentan mayor bullying que los que no hablan una lengua indígena.**

***H₆* Los estudiantes que se consideran inteligentes presentan mayor bullying que los que no hablan una lengua indígena.**

Al comparar las características sociodemográficas con los puntajes de bullying en los estudiantes, los resultados no muestran una diferencia significativa entre considerarse guapo o no [t (249) = -1.739, p = .533]; entre hablar una lengua indígena y los que no la hablan [t (249) = .124, p = .879], entre considerarse inteligentes o no [t (249) = -1.902, p = .267].

***H₇* Los estudiantes que no se consideran populares presentan mayor bullying que los que si se consideran populares.**

Mediante la prueba *t*, los resultados muestran una diferencia significativa entre considerarse popular y no considerarse popular t (249) = -2.445, p = .015. Esto quiere decir que los estudiantes que no se consideran populares presentan mayor bullying a los que si se consideran populares, a quienes se desconoce qué tipo de agresividad presentan físico, psicológico, verbal.

***H₈* A mayor victimización de bullying, el rendimiento académico es bajo.**

***H₉* A mayor aumento de agresividad física de bullying, menor el rendimiento académico.**

***H₁₀* Los adolescentes con mayor agresión física tienen mayor actitud de muerte de suicidio.**

Se realizaron correlaciones entre las dimensiones de la Escala de bullying con las variables sociodemográficas; en otras palabras, entre los puntajes del factor victimización de bullying y el rendimiento académico, los resultados no muestran una relación significativa ($r = .042$, $p < .415$), entre el factor de agresividad física de bullying y rendimiento académico ($r = -.060$, $p < .346$), ni

entre el factor de agresión física de bullying y factor actitud de muerte de suicidio ($r = .057$ -, $p < .370$).

***H₁₂* A mayor edad de los estudiantes, aumentan los casos de victimización de bullying.**

Posteriormente en el análisis hay una relación estadísticamente significativa baja entre el factor de victimización de bullying y la edad de los estudiantes ($r = .178^{**}$, $p < .005$), esto quiere decir que a mayor edad de los estudiantes aumenta el número de casos de bullying.

***H₁₃* Los adolescentes que presentan mayor agresión de ciberbullying tienen mayor agresividad física.**

Al analizar si existe una relación entre el factor de agresión de ciberbullying y agresión física de bullying, se muestra que hay una relación estadísticamente significativa ($r = .207^{**}$, $p < .005$), es decir que a mayor agresión de ciberbullying los adolescentes padecen mayor agresión física.

***H₁₄* Los estudiantes que presentan mayor actitud hacia la muerte tienen mayor agresividad verbal.**

En la figura 20 muestran una relación estadísticamente significativa baja ($r = .204^{**}$, $p < .001$) entre el factor de actitud hacia la muerte y agresión verbal de bullying, en pocas palabras los jóvenes adolescentes que reciben más agresión verbal presentan mayores actitudes hacia la muerte de suicidio.

***H₁₅* A mayor agresividad de ciberbullying mayor es la actualización de intento de suicidio en los jóvenes.**

Así mismo se hizo una relación entre el factor de actualización del intento de suicidio y agresión de ciberbullying, donde se encontró una relación significativa ($r = .142^*$, $p < .024$), esto

nos indica que el incremento de agresión de ciberbullying, también incrementa la idea del intento de suicidio.

***H₁₆*: A mayor victimización de bullying, mayor la agresividad de ciberbullying.**

Existe una relación entre el puntaje de victimización de bullying y agresión de ciberbullying, se observa que los resultados son estadísticamente significativos ($r = .145^*$, $p < .022$), hay una relación entre las dos variables, entre más victimización de bullying, aumenta la agresión de ciberbullying.

***H₁₇*: Existe una diferencia entre los adolescentes que les agrada su cuerpo y los que no les agrada con la actualización del intento de suicidio.**

Mediante la prueba ANOVA no existen diferencias significativas en los jóvenes que les agrada y que no les agrada su cuerpo con la actualización del intento de suicidio [$F(1.048) = 8$; $p = .401$].

***H₁₈*: Los estudiantes que se consideran guapos reciben menos agresión ciberbullying que los no guapos.**

Posteriormente al analizar si existe una diferencia entre los estudiantes que se consideran guapos y el factor de agresión de ciberbullying, mediante la prueba t , se observa que no existe diferencia significativa [$t(249) = .266$, $p = .280$].

***H₁₉*: Los estudiantes que hablan una lengua indígena tienen mayor rendimiento académico que los que no la hablan.**

Por otra parte, en el análisis, en la prueba t se observa una diferencia estadísticamente significativa entre las personas que hablan una lengua indígena y el rendimiento académico [$t(249) = -1.125$, $p = .012$], esto quiere decir que los estudiantes que saben hablar una lengua indígena tienen un mejor aprovechamiento académico a diferencia de los que no la hablan.

En este apartado se muestran pruebas de regresión múltiple entre los factores de las variables de bullying, cyberbullying e ideación de suicida y las cualidades sociodemográficas de la población, para evaluar la causa y el efecto de dos o más variables independientes sobre una variable dependiente, se analizan e interpretan cada uno de los resultados antes mencionados. Existe un efecto de la agresión verbal de bullying, agresión física de bullying y agresión de cyberbullying entre el rendimiento académico de los estudiantes. Los resultados no muestran un efecto significativo ($R = .151, p < .127$) de la agresión física, agresión verbal, edad entre el factor de pensamiento de suicida ($R = .146, p < .148$). Posteriormente en el análisis se encontró un efecto estadísticamente significativo en agresión verbal, agresión física entre el factor de actitud de muerte ($R = .208, p < .004$), existe un efecto significativo en el factor agresión verbal de bullying y agresión física de bullying entre la actualización del intento de suicida, los resultados muestran un efecto significativo ($R = .301, p < .000$).

Finalmente, se analizó las características sociodemográficas lengua indígena y edad, entre el factor victimización de bullying, los resultados muestran un efecto estadísticamente significativo bajo ($R = .229, p < .001$), al analizar los factores de agresión física de bullying, agresión verbal de bullying, entre el factor victimización de bullying, los resultados muestran que si hay un efecto significativo entre estas variables ($R = .557, p < .000$).

Discusión

El objetivo de esta investigación tiene como propósito analizar si el bullying, cyberbullying e ideación suicida influyen en el rendimiento académico de los adolescentes de secundaria; los resultados muestran que existe una relación causal entre estas variables. Empíricamente diversos estudios han mencionado que el bullying y la ideación del suicidio están relacionados (Castellanos et al.2016; Escobar et al., 2017); es un problema de salud pública, puesto que se deterioran aspectos

cognitivos, emocionales y comportamentales en los adolescentes, por ejemplo, el proceso de afrontamiento y adaptación a estímulos estresantes en diferentes contextos (Roy, 2012).

Respecto a las hipótesis planteadas en este trabajo, en primer lugar, se discuten las hipótesis significativas, posteriormente las que no resultaron ser significativas. De acuerdo con lo anterior, la primera hipótesis: *a mayor incremento de bullying mayor es el ciberbullying en los jóvenes adolescentes*, la pesquisa permite señalar que estas variables son los principales factores de riesgo al rendimiento académico; Wright y Escobar (2017) y Roy (2012) han confirmado también esta hipótesis, el bullying es un factor estresante y afecta el proceso de adaptación.

La segunda hipótesis, *a mayor aumento de bullying mayor es la ideación de suicidio en jóvenes adolescentes* tuvo una asociación significativa, ya que el incremento de suicidios en adolescentes se ha convertido en un problema de salud pública siendo el bullying el segundo factor de riesgo en jóvenes (Gonzales et al, 2015). Roy (2012) ratifica que la importancia del cuidado individual, es enfocar este cuidado en la disminución de las repuestas inefectivas e identificar las alteraciones que comprometan la vida de la persona.

La tercera hipótesis, también tiene una relación significativa, *a menor rendimiento académico mayor es la presencia de bullying en los adolescentes*, esto se podría relacionar con los estudios de Ortega y Gonzales (2016) quienes mencionan que el desempeño académico de los jóvenes es el resultado de la actitud hacia el entorno y sus conocimientos. También, Roy (2012) explica que la capacidad cognitiva, emocional o desarrollo profesional- de cada individuo responde a los estímulos del entorno, por tanto, estos estímulos son importantes en la adaptación.

La siguiente hipótesis, *si los estudiantes que se consideran guapos reciben menos bullying que los estudiantes no guapos*, esta hipótesis coinciden con otro estudio los cuales han demostrado que la percepción negativa individual de sí mismo es un factor de riesgo a la salud. Además,

coincide con las hipótesis siguientes: *los estudiantes que hablan una lengua indígena presentan mayor bullying que los que no hablan una lengua indígena y los estudiantes que no se consideran popular presentan mayor bullying que los que si se consideran popular*. Estas suposiciones se relacionan con los resultados de Faris (2018) quien considera que el incremento de los casos de bullying depende de la percepción individual y de las atribuciones de los demás hacia uno mismo. Agregando a lo anterior, Herrero (2017) sostiene que las personas no atractivas sufren una serie de consecuencias discriminatorias en las instituciones educativas.

La hipótesis, *a mayor edad de los estudiantes aumentan los casos de victimización de bullying*; la agresividad cambia con la edad, los individuos menores de once años probablemente ejerzan más la agresividad física que los individuos mayores de doce años (Eisner, 2017).

En la hipótesis, *a mayor agresividad de cyberbullying mayor es la actualización de intento de suicidio en los jóvenes*, eso se relaciona con los resultados de Escobar, Montoya, Restrepo y Mejía (2016), quienes mencionan que el cyberbullying tiene una asociación fuerte con la ideación suicida, los sujetos con rasgos de esta última variable se caracterizan en evitar el contacto cara a cara; por esta razón los adolescentes sufren una mayor intimidación por otros sujetos, esto suele ocurrir a cualquier hora e incluso en entornos virtuales. Roy (2012) menciona que el entorno influye en el desarrollo, la conducta y la capacidad de afrontamiento, la cual puede ser modificada por los estímulos focales, contextuales o residuales.

La hipótesis *A mayor aumento de agresividad física de bullying, menor el rendimiento académico*. Rodríguez (2018) menciona que los adolescentes que ejercen más la agresividad física presentan una autoestima deteriorada y baja motivación escolar, en la mayoría de los casos, ellos actúan impulsivamente ante las circunstancias. Castro (2018) refiere que la agresividad ha sido

una conducta adaptativa para la evolución en el ser humano, dando lugar a conductas destructivas y al fracaso académico.

A pesar de que las anteriores hipótesis resultaron ser significativas, ahora es importante mencionar las hipótesis que no lo resultaron. Estas hipótesis son las siguientes, *no existe una significancia entre los estudiantes que se consideran inteligentes presentan mayor bullying que los que no hablan una lengua indígena*. Sullivan et al. (2017) mencionan que los estudiantes con un alto nivel desempeño académico, no les importa la opinión de sus compañeros.

La siguiente suposición, *los adolescentes con mayor agresión física tienen mayor actitud de muerte de suicidio*; aunque en las investigaciones de Gonzales y Pérez (2016) resultó ser significativo, en esta indagación no fue así; probablemente se debe al número de participantes. La hipótesis *los estudiantes que se consideran guapos, reciben menos agresión ciberbullying que los no guapos*. Inversamente a como lo expresa Hernández y Prado (2017), quienes mencionan que el ciberbullying puede afectar a cualquier persona sin importar su edad, clase social, nivel socioeconómico y preferencias sexuales. La hipótesis no es significativa, no todas las características individuales suelen ser factores de riesgo.

Finalmente, la hipótesis no existe una diferencia entre los adolescentes que les agrada su cuerpo y los que no les agrada este con la actualización del intento de suicidio. No existen estudios específicos para respaldar este hallazgo, los autores deben ser más específicos, por ejemplo, qué parte del cuerpo no les agrada.

VII. Conclusión

La aportación de este trabajo ha sido generar evidencias de la prevalencia de bullying, ciberbullying e ideación suicida en adolescentes en una secundaria del municipio de Tuxtepec Oaxaca. La segunda contribución ha sido generar evidencias de las correlaciones y efectos de causalidad entre estas variables. La tercera aportación es que los resultados coinciden con otras

investigaciones; en efecto el bullying es un problema de salud mental pública y ha habido un incremento de número de casos en el contexto escolar.

VIII. Limitaciones

No obstante, este estudio presenta algunas limitaciones. La agresión no fue evaluada en diferentes contextos, en la calle y en el hogar, solamente en el ambiente escolar. Por otra parte, en este estudio se ha evaluado el bullying mediante los autorreportes, se sugiere en los próximos estudios emplear otras formas de medición como son las entrevistas abiertas a los padres de familia, maestros y directivo; así mismo utilizar la observación como mecanismo evaluativo. De la misma manera sucede con las variables rendimiento académico e ideación suicida.

IX. Recomendaciones

Algunas sugerencias para futuras investigaciones en el estudio son: en primer lugar, incluir entrevistas abiertas a los padres de familia, maestros y directivos e incluso realizar preguntas abiertas a los estudiantes., en un segundo lugar evaluar el bullying mediante la observación directa durante el receso, en el salón y en espacios en los cuales no haya supervisión adulta.

Intervenciones de enfermería.

Las intervenciones de enfermería para disminuir el bullying, cyberbullying e ideación suicida en los jóvenes están planteadas a nivel individual, comunitario y estructural. A nivel individual es para identificar los factores, signos o síntomas del bullying, cyberbullying e ideación suicida e intervenir de manera específica, según sean las necesidades de la institución, también es explicar las complicaciones que este problema puede ocasionar en la salud mental si no es resuelto de manera inmediata al individuo. Así mismo buscar la adaptación a un entorno saludable, cubriendo las necesidades básicas individuales para mejorar la calidad de vida como ser humano.

En el nivel comunitario se busca sensibilizar a la población sobre el problema de salud pública que está presente en las instituciones como es el bullying, cyberbullying escolar e ideación suicida, los cuales impiden una adaptación en un entorno saludable, agregando a lo anterior considerar los recursos, humanos, materiales y tecnológicos, para llevar a cabo dichas intervenciones y programas de tipo informativo, preventivo, promocional. De igual manera, disminuir las creencias que fomentan la agresividad en los estudiantes.

Las intervenciones a nivel institucional son orientadas a los docentes, el personal de enfermería debe crear y fomentar un clima escolar favorable, esto incluye un trabajo en equipo que permita a los estudiantes convivencias saludables, para prevenir, atender y erradicar el bullying. Por otra parte, involucrar a los padres de familia y sensibilizarlos acerca del bullying, concientizarlos de que es un problema de salud pública y que muchos jóvenes han intentado suicidarse a consecuencia del bullying. Esta educación basada en valores –empatía, tolerancia y compasión- debe empezar desde casa y reforzarse en las escuelas.

X. Referencias

- 1.- Abadio, A., Lossi, M.A., Malta, F.C., López, D., Mariana, A. C. y Carvalho. D. (2015). Causas del bullying: resultados de la Investigación Nacional de la Salud del Escolar. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 23 (2), 275-282.
- 2.- Andrews, H. Roy, Y H. Andrew, (2012). The Roy adaptation model: The definitive statement. *Adaptado de "la persona vista como un sistema de adaptación*, 13, 293-313.
- 3.- Aquino, R., (2014). Cyberbullying: Acoso Utilizando Medios Electrónicos. *Revista Digital Universitaria*, 1(15), 1-8.
- 4.- Admi, S., (2018). Características necesarias en un programa de prevención del bullying. <http://www.elbullying.com/caracteristicas-programa-prevencion-maltrato-acoso-escolar/>.
- 5.- Alejandro, C., Peralta, M. I, y Gillermo, V, (2020). Ideación suicida y relación con la salud mental en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 16(2), 182-235.
- 6.- Ballesteros, B., y Mata L. (2017). Fundación ANAR. *Estudios de juventud*, 60(2), 66-67.
- 7.- Castellanos, V., Villa, F. I. y Games, M. (2016). Cyberbullying: Un problema de salud mental entre adolescentes mexicanos. *Cyberbullying: A mental health problem among mexican adolescent*, 19(1), 4-12.
- 8.- Desisto, M.C., y Smith S. (2014) Bullying prevention in schools: position statement. *National Association of School Nurses*, 30(3) 189-191.

- 9.- Escobar, J., Montoya, L.E., Restrepo, D., y Mejía, D. (2016). Psiquiatría. *Ciberacosa y comportamiento suicida*, 46(4), 247-241. Doi: org/10.1016/j.rcp.2016.08.004.
- 10.- Estrada, O.N., Zarate, G.D., e Izquierdo, I. (2016). Género, violencia y el discurso del (ciber) bullying en el nivel de educación media superior. *Universidad del Zulia Venezuela*, 13 (32) 954-978.
- 11.- Escobar, J., Montoya, L.E., Restrepo, D., y Mejía, D. (2017). Ciberacoso y comportamiento suicida. ¿Cuál es la conexión? A propósito de un caso. *Revista colombiana de psiquiatría*, 46(4), 247-251. Doi: org/10.1016/j.rcp.2016.08.004.
- 12.- Fernández, R., Jara, S., y Ramos, C. (2017). perfil físico y psicológico del adolescente victimario de bullying según percepción de los docentes.80(2), 52-57. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=367953316004>.
- 13.- Ferrel, F., Cuan, A., Londoño, Z., Ferrel, L. (2015). Factores de riesgo y protectores del bullying escolar en estudiantes con bajo rendimiento de cinco instituciones educativas de Santa Marta, Colombia. *Psicogente*, 18(33), 188-205. <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>.
- 14.- González, V., Mariaca, J.L. y Arias, J.L. (2014). Estudio exploratorio de bullying en Medellín. *Pensando psicología*, 10(17), 17-25. doi: org/10.16925/pe. v10i17.776.
- 15.- Garaigordobil, M. (2017). Conducta antisocial: conexión con bullying/cyberbullying y estrategias de resolución de conflictos. *Psychosocial Intervention*, 26(1), 47-54. Doi: org/10.1016/j.psi.2015.12.002.

- 16.- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C, y Bautista Lucio, P (2006) Metodología de la investigación. MG6RAW611: México.
- 17.- D. y Valkanover S. Early, AF (2020). ANÁLISIS SOBRE LOS PROGRAMAS DE ACOSO. Bullying: intimidación entre el alumnado.
- 18.- Hidalgo, C., Molina, T., Martínez, V., y Montayo, R. (2015). Bullying y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolares. *Influence of bullying on the quality of life perception of Chilean students*, 143, 716-723.
- 19.- Hidalgo, C., Molina, R., Sepúlveda, R., Martínez, V., Montaña, R., Gonzales, E., y George, M. (2015). Bullying y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolares chilenos. *Revista Med Chile*, 143, 716- 723.
- 20.- Hensley V. (2013). Childhood Bullying: A review and implications for health care professionals. *Nursing Clinics of North América*, 48(2), 203-213.
- 21.- Larrota, K., Esteban, R., Ariza, Y., Redondo, J., y Luzardo, M. (2018). Ideación suicida en una muestra de jóvenes víctimas de cyberbullying. *Revista Psico espacios*, 12(20), 19-34. Doi: org/10.25057/issn.2145-2776.
- 22.- Liu J, Graves N. (2013). Childhood Bullying: A Review of Constructs, Contexts, and Nursing Implications. *Public Health Nursing*. 28(6), 556-568.
- 23.- Meza, Y., Miranda, A., Tejera, C., Tejera, N., y Toloza, C. (2015). Síndrome de bullying en estudiantes del liceo José Luis Ramos. Maracay, estado Aragua. Venezuela. *Comunidad y Salud*, 13(2), 43-53.

- 24.- Musalem, R., Castro, P. (2015). Que se sabe del bullying. *Revista médica clínica. Condes*, 26(1), 14-23.
- 25.- Miriam, C., Ordoñez, K. (2019). Bullying y ciberbullying escolar en jóvenes adolescentes. Artículo científico, Vol. 10, No. 2, 32–41, 2019
<https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/2709>
doi: 10.18537/mskn.10.02.04
- 26.- Norma Para el Fomento de la Salud Escolar; NOM-009-SSA2-1993 Norma para la Promoción de la Salud Escolar. Adaptado del Diario Oficial de la Federación por la secretaria de salud. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/009ssa23.html>.
- 27.- Neyra, O., (2021). Ciberbullying: El acoso escolar en el ciberespacio e implicancias psicológicas. *Hamut´ay*, 8 (1), <http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v8i1.2238>
- 28.- Olweus, D. (2013). School bullying: development and some important challenges. *Ann Rev Clin Psychol*, 9(1), 751-80.
- 29.- Organización Panamericana de la Salud. (2016). Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112670/1/9275315884_spa.pdf.
- 30.- Ortega, R. (2019). Agresividad injustificada, bullying y violencia escolar. Madrid: Alianza Editorial.
- 31.- Ortega, R. y Mora-Merchán, J.A. (2020) Agresividad y violencia. El problema de la victimización entre escolares. *Revista de Educación*, 313, 7- 27.

- 32.- Pinilla, E., Orozco, L.C., Berrio, J.A., Medina, L.X. (2012). Bullying en adolescentes escolarizados: validación del diagnóstico de enfermería, “riesgo de violencia dirigido a otros”. *Hacia la promoción de la salud*, 17(1), 45-58.
- 33.- Polo, M., I., León, B., Fajardo, F., Felipe, E., y Palacios, V. (2014). Perfiles de personalidad en víctimas de acoso escolar. *Psicología del desarrollo*, 1(1), 409-416.
- 34.- Rincón, R. A. I. y Ávila Díaz, W. D. (2014). Simbiosis vital para describir el ciberbullying en Colombia. *Rev. Cient. Gen. José María Córdova*, 12(14), 149-164.
- 35.- Rueda, A.I. y Diaz, W.D. (2014). Simbiosis vital para describir el ciberbullying en Colombia. *Revista Científica General José María Córdova, Bogotá, Colombia*, 12(14), 149- 164.
- 36.- Ramos, I.C., Sepúlveda, J., y Fernández M.C. (2017). Perfil físico y psicológico del adolescente victimario de bullying, según percepción de los docentes, Barquisimeto, estado Lara. *Archivos venezolanos de puericultura y pediatría*, 80(2), 52-57.
- 37.- Romero, J., Romero, H., y Márquez R. (2018). Exposición a la violencia en adolescentes indígenas. *Exposure to violence in indigenous adolescents*, 14(1), 13-26.
- 38.- Salguero, N., y Garzon, A. (2017). Acoso escolar, ciberbullying y su impacto socioafectivo y psicológico en los estudiantes de las instituciones educativas. *Acoso escolar*, 5(7) 226-153.

- 39.- Sánchez, D., Muela, J.A., y García, A. (2014). Variables psicológicas asociados a la ideación suicida en estudiantes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(2), 277-290.
- 40.- Sánchez, D., García, A. y Muela, J.A. (2013). Relación entre alta ideación suicida y variables psicosociales en estudiantes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(2), 429-450. Doi: org/10.14204/ejrep.30.13013.
- 41.- Terroso, L., Wendt, G., Oliveira, M., y Argimon, I.I. (2016). Bullying y habilidades sociales en adolescentes. *Temas en psicología*, 24(1), 251-259. Doi: 10.9788/TP2016.1-17.
- 42.- Ttofi, M.M. & Farrington, D.P. (2012). Bullying prevention programs: the importance of peer intervention, disciplinary methods and age variations. *J. Exp. Criminol*, 8, 443-462. doi: 10.1007/s11292-012-9161-0 <http://blog.tiching.com/10-recursos-educativos-para-combatir-el-bullying/>.
- 43.- Valdés, A., y Martínez, E. A. (2014). Relación entre el autoconcepto social, el clima familiar y el clima escolar con el bullying en estudiantes de secundaria. *Avances en Psicología*, 32(3), 447-457. Doi: org/10.12804/apl32.03.2014.07.
- 44.- Valdes, A. A., y Carlos, E. A. (2016). Relación entre el autoconcepto social, el clima familiar y el clima escolar con el bullying en estudiantes de secundaria. *Relationship between Social SelfConcept, Family Climate and School Climate with Bullying in Secondary Students*, 32 (3), 447-457. Disponible en <https://doi.org/10.12804/apl13203.07>.

- 45.- Vilchis, R., Reynoso, T., y Rivera, J. (2018). Efectos de un programa de competencias emocionales en la prevención de ciberbullying en bachillerato. *Pensamiento psicológico*, 16(1), 33-44.
- 47.- Vessey, J. A., y DiFazio R.L. (2013). Strot TD. Youth bullying: A review of the science and call to action. *Nursing Outlook*, 61(5) 337-345.
- 48.-Warren, B. J. (2013). Two sides of the coin: the bully and the bullied. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 49(10), 22-29.
- 49.- Yubero, S., Larragaña, E., y Navarro, R. (2014). La comunicación familiar en la victimización del bullying y el ciberbullying. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 5(1), 343-350. Doi: [org/10.17060/ijodaep](https://doi.org/10.17060/ijodaep).
- 50.- Ferrel, F., Cuan, A., Londoño, Z., Ferrel, L. (2015). Factores de riesgo y protectores del bullying escolar en estudiantes con bajo rendimiento de cinco instituciones educativas de Santa Marta, Colombia. *Psicogente*, 18(33), 188-205. <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>.

Anexo I

Folio _____

ESCALA 1

Instrucciones: El siguiente cuestionario contiene preguntas acerca del bullying. Las respuestas serán anónimas y confidenciales, también no existen respuestas correctas e incorrectas. La información proporcionada será usada para fines académicos. Marca con una X la respuesta que creas conveniente.

Instrucciones: El siguiente cuestionario contiene preguntas acerca del cyberbullying. Las respuestas serán anónimas y confidenciales, también no existen respuestas correctas e incorrectas. La información proporcionada será usada para fines académicos. Marca con una X la respuesta que más se aproximé a tus ideas.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Alguien te ha dicho palabras malsonantes o te han insultado usando el internet.				
Alguien te ha dicho palabras malsonantes sobre ti, usando el internet.				
Alguien te ha amenazado a través del internet.				
Alguien te ha pirateado tu cuenta de correo y te han sacado tu información personal.				
Alguien te ha pirateado tu cuenta y se ha hecho pasar por ti.				
Alguien te ha creado una cuenta falsa para hacerse pasar por ti				
Alguien te ha colgado información personal sobre ti en el internet.				
Alguien te ha colgado videos o fotos comprometidas tuyas en el internet.				
Alguien te ha retocado fotos tuyas que tu habías colgado en el internet.				
Has sido excluido o ignorado de una red social o de chat.				
Alguien te ha difundido rumores sobre tí por internet.				
Has dicho palabras malsonantes a alguien o has insultado usando el internet.				
Has dicho palabras malsonantes sobre alguien a otras personas en mensajes por internet.				
Has amenazado a alguien a través del internet.				
Has pirateado la cuenta de correo de alguien y te has robado su información personal.				
Has pirateado la cuenta de alguien y te has hecho pasar por él/ella.				
Has creado una cuenta falsa para hacerte pasar por otra persona.				
Has colgado información personal de alguien en internet.				
Has colgado videos o fotos comprometidas de alguien en internet.				
Has retocado fotos o videos de alguien que estaban colgados en internet.				

Has excluido o ignorado a alguien en una red social o chat.				
Has difundido rumores sobre alguien en internet.				

ESCALA 2

Instrucciones: El siguiente cuestionario contiene preguntas acerca del bullying. Las respuestas serán anónimas y confidenciales, también no existen respuestas correctas e incorrectas. La información proporcionada será usada para fines académicos. Marca con una X la respuesta que más se aproximé a tus ideas.	Nunca	Pocas veces	Muchas veces	Siempre
Alguien te ha golpeado, te ha pateado o te ha empujado				
Alguien te ha insultado				
Alguien te ha dicho o has dicho palabras inapropiadas.				
Alguien te ha amenazado				
Alguien te ha robado o roto tus cosas				
Has sido excluido o ignorado por otras personas				
Alguien ha difundido rumores sobre ti				
Has golpeado, pateado o empujado a alguien				
Has insultado has dicho palabras malsonantes a alguien				
Has dicho a otras personal palabras malsonantes sobre alguien				
Has amenazado a alguien				
Has robado o estropeado algo de alguien				
Has excluido o ignorado a alguien				
Has difundido rumores sobre alguien				

ESCALA 3 DE BECK

Instrucciones: El siguiente cuestionario contiene preguntas acerca de tu percepción hacia la vida. Las respuestas serán anónimas y confidenciales, no existen respuestas correctas e incorrectas. La información proporcionada será usada para fines académicos. Marca con una X la respuesta que más se aproximen a tu percepción.

Preguntas	Nunca	A veces	Todo el tiempo
Deseas vivir			
Deseas morir			
Tienes razones de vivir/morir			
Has deseado o intentado realizar el acto de suicidio			
Evitarías los pasos necesarios para no caer en el suicidio			
Tus pensamientos/ideas del acto de suicidio son periodos largos o pasajeros			
Con que frecuencia has pensado en el suicidio			
Has tenido la sensación de controlar el acto del suicidio			
¿tienes algún motivo que te haya detenido para llevar a cabo tus deseos de quitarte la vida			
Crees que quitarte la vida solucionarías tus problemas.			
Has planeado la forma en que te quitarías la vida			
Que tan difícil te sería conseguir lo necesario para llevar el acto de suicidio			
Te Crec capaz de quitarte la vida			
Has pensado en las consecuencias que tendrías el que acabaras con tu vida			
Últimamente has tenido a la mano objetos que sean útil para llevar a cabo el acto			
Últimamente has escrito o pensado enviar a alguien una nota donde des a conocer los motivos de terminar con tu vida			
Actualmente has pensado o realizado en forma verbal o escrita la distribución de tus pertenencias			
Actual mente has revelado que te quieres suicidar			
Has intentado suicidarte con anterioridad			
Que tanto es tu deseo de morir en esta ocasión en comparación con la última vez que lo intentaste			

Instrucciones: responde con sinceridad las siguientes preguntas que a continuación se te muestran. Las respuestas serán anónimas y confidenciales, no existen respuestas incorrectas. La información proporcionada será usada para fines académicos. Subraya la respuesta que se aproxime a tus ideas.

Sexo
M F

Edad _____

Preferencia sexual
Homosexual **Bisexual** **Heterosexual**

Pertenece algún grupo étnico
Si No

Religión que practicas
Católico **Evangélico** **Protestante** **otro**

¿Hablas alguna lengua indígena?
Si No

¿Te consideras popular?
Si No

¿Te consideras inteligente?
Si No

¿Te consideras guapo?
Si No

¿Te gusta o agrada tu cuerpo?
Si No

Promedio del bimestre anterior _____ ;Gracias!

Anexo II



UNPA

Universidad del Papaloapan

Tercer Abolición Almas Vivas

Tuxtepec, Oaxaca a 31 de enero del 2018.

A Quien Corresponda:

El que suscribe M. Psi. Frank Pulido Criollo, profesor de tiempo completo en la licenciatura de enfermería de la Universidad del Papaloapan, campus Tuxtepec. Me dirijo a usted de la manera más respetuosa para concebir su autorización al **C. Dulce Belen Cruz Ramírez** para aplicar un cuestionario acerca del Bullying en estudiantes de su prestigiosa institución, actividad de la cual forma parte de su tesis de licenciatura: Bullying y rendimiento académico en adolescentes.

La actividad no interfiere de ninguna manera en sus actividades cotidianas, el tiempo de llenado son máximo quince minutos. Se espera con los resultados obtenidos promover espacios libres de violencia y prevenir mediante programas el bullying en estudiantes.

Sin más que mencionar, me despido de usted, no sin antes dejarle un cordial saludo y esperando su pronta respuesta. Quedo con usted como su atento y seguro servidor.

Atentamente

M.Psi. Frank Pulido Criollo

Profesor de la Universidad del Papaloapan

Teléfono (287) 87 5 92 40 ext. 220



Anexo III



UNPA
Universidad del Papaloapan
Tejas Uterricas - Nueva Esperanza

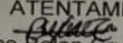
TUXTEPEC, OAXACA A 12 DE DICIEMBRE DEL 2017

L.E. ARGELIA MORA MARTÍNEZ
JEFA DE CARRERA DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
PRESENTE

ASUNTO: Solicitud de aprobación para la elaboración de tesis.

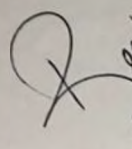
Por medio de la presente Dulce Belen Cruz Ramirez alumna de la Universidad del Papaloapan de la licenciatura en enfermería con matrícula 11120045, me dirijo a ustedes de la más manera más atenta, solicitando la autorización para elaborar la tesis: Bullying y rendimiento académico en adolescentes. De la misma forma sea aceptado como director de tesis: **M.Psi. Frank Pulido Criollo** El motivo de la elección del tema es por su relevancia en la profesión de enfermería y el deseo de titularme por esta vía, cabe mencionar, que he cubierto los cien créditos solicitados como requisito.

Sin más que mencionar, me despido de usted no sin antes dejarle un cordial saludo y esperando su pronta respuesta. Quedo con ustedes como su atenta y segura servidora.

ATENTAMENTE

Dulce Belen Cruz Ramirez

C.c.p. Vicerrectoría académica

C.c.p. Archivo


Recibi: 12/12/17
CE Argelia Mora Mtz.

Anexo VI



UNPA
Universidad del Papaloapan

Tuxtepec, Oaxaca a 19 de enero del 2018.

Dir^a Erika Macoco Ramírez.

Escuela Secundaria Técnica # 08.

El que suscribe M. Psi. Frank Pulido Criollo, profesor de tiempo completo en la licenciatura de enfermería de la Universidad del Papaloapan, campus Tuxtepec. Me dirijo a usted de la manera más respetuosa para concebir su autorización al **C. Dulce Belen Cruz Ramirez** para aplicar un cuestionario acerca del Bullying en estudiantes de su prestigiosa institución, actividad de la cual forma parte de su tesis de licenciatura: Bullying y rendimiento académico en adolescentes.

La actividad no interfiere de ninguna manera en sus actividades cotidianas, el tiempo de llenado son máximo quince minutos. Se espera con los resultados obtenidos promover espacios libres de violencia y prevenir mediante programas el bullying entre los adolescentes.

Sin más que mencionar, me despido de usted, no sin antes dejarle un cordial saludo y esperando su pronta respuesta. Quedo con usted como su atento y seguro servidor.

Atentamente

M.Psi. Frank Pulido Criollo

Profesor de la Universidad del Papaloapan

Teléfono (287) 87 5 92 40 ext. 220

Recibi original
22/01/18
Mta. Erika Macoco Ramirez

