

Cyberbullying: Un problema de salud mental entre adolescentes mexicanos

Cyberbullying: A mental health problem among mexican adolescent

Víctor Manuel Castellanos Cerón^{1*}, Fabiola Itzel Villa George¹ y Manuel Gámez Guadix²

¹Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, México,

²Universidad Autónoma de Madrid, España

RESUMEN

El cyberbullying (CB) es una conducta de acoso entre iguales mediante la difusión de información ofensiva a través de las tecnologías de la información y comunicación (TIC). Los objetivos del estudio fueron: Identificar la prevalencia de CB en población adolescente mexicana; además de establecer la tipología de CB con ansiedad y depresión; e identificar diferencias entre ansiedad y depresión por tipología de CB y edad. Método: Se utilizó el *Cuestionario de Cyberbullying-victimización* (CBQ-V), el *Cuestionario de Cyberbullying* (CBQ) y el *Inventario Breve de Síntomas* (BSI). Participaron 1,491 adolescentes de la Ciudad de México ($M_{\text{edad}} = 14.5$ años). Resultados: El 43.5% de los adolescentes han sufrido algún tipo de CB. La edad con mayor participación fue de 12-14 años. Se realizó un análisis de varianza para comparar los roles de CB y los resultados mostraron diferencias significativas en ansiedad y depresión, y se encontró que las víctimas-agresoras son el grupo mayor afectado.

Palabras clave: *cyberbullying*, víctimas-agresoras, adolescentes, ansiedad, depresión.

ABSTRACT

Cyberbullying (CB) is a peer to peer harassment behavior through spreading offensive information via Information and Communication Technologies (ICT). Objectives: a) Identifying the prevalence of cyberbullying in Mexico, b) Establishing the relationship of the typology CB with anxiety and depression; and c) Identifying differences between anxiety and depression by type CB and age. Research instrument and Methodology: The Cyberbullying-Victimization Questionnaire (CBQ-V), the Cyberbullying Questionnaire (CBQ) as well as the Brief Symptom Inventory (BSI) were used in this research. Participated in the survey 1,491 adolescents from Mexico City ($M_{\text{age}} = 14.5$ years). Results: 43.5% of adolescents have suffered some type of CB. The age with the highest preponderance was between 12-14 years old. An analysis of variance was done to compare CB roles and the results showed significant differences in anxiety and depression, and it was found that the victim-aggressors are the largest affected group.

Key words: *cyberbullying*, victim-aggressors, adolescents, anxiety, depression.

Actualmente las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se han convertido en un medio que ayuda a la propagación de comportamientos agresivos, intencionales, repetidos y constantes hacia víctimas que no pueden defenderse fácilmente por sí mismas. Esto ha recibido el nombre de *cyberbullying* (CB)¹. El *cyberbullying*, ha sido definido como una conducta de acoso entre iguales en el entorno TIC que incluye actuaciones de chantaje, maltratos e insultos de un menor a otro². El CB supone difusión de información ofensiva o difamatoria en formato electrónico a través de medios de comunicación como el correo electrónico, las mensajerías instantánea y de texto, las redes sociales, a través de teléfonos o dispositivos móviles o, la publicación de vídeos y fotografías en este tipo de comunicación.

También podría tomarse como un viejo fenómeno de violencia interpersonal entre iguales, para el que se usan las nuevas competencias y habilidades juveniles en el dominio de las TIC. En realidad, más que un subtipo de acoso, podría decirse que es una evolución del *bullying* llevado al terreno virtual en donde no es necesario tener a la víctima de frente para agredirla y causarle daño a nivel emocional, y/o psicológico.

Al igual que el *bullying*, el CB mantiene la dinámica de violencia que consta de tres actores: agresor, víctima y espectador(es). Sin embargo, la literatura reporta que se han identificado una serie de características que a menudo son distintas de las formas tradicionales de acoso³. Una de las diferencias es que provoca mayor inseguridad a la víctima, ya que no existen lugares seguros donde pueda estar a salvo, en consecuencia, vive bajo un riesgo constante de agresión. Por tanto, la víctima puede seguir recibiendo insultos, ataques y humillaciones, ya sea por celular, correo electrónico o por medio de las redes sociales sin importar la hora del día y la ubicación del sujeto. Por desgracia, el medio virtual favorece que la ofensa quede de manera permanente o por tiempos muy prolongados y esto implica que la agresión pueda ser observada por una gran cantidad de personas y ser espectadores y/o participar en el CB por un número indefinido de veces. Por lo tanto, la atemporalidad de la agresión se convierte en un daño potencial que favorece la amplitud de la audiencia.

Por otro lado, el hecho de estar detrás de una computadora genera una despersonalización y pérdida de percepción de un límite o del daño que se está causando a la víctima. Por último, cabe mencionar que existe una posible planificación previa de las agresiones, así como una selección del objetivo a llevar a cabo.

Prevalencia

A principios de la primera década de este siglo surgieron las primeras investigaciones en Estados Unidos en torno al problema denominado *cyberbullying*, tiempo después se abrieron nuevas investigaciones en Reino Unido, Canadá, Nueva Zelanda y posteriormente en España, Australia y Portugal. El porcentaje de prevalencia del CB en Estados Unidos y Europa va de un 22% a un 55%^{3,4,5,6,7,8}. En la mayoría de los estudios se reportan más víctimas que acosadores^{3,9,10}.

Según datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), México ocupa el primer sitio a escala internacional en el número de casos por acoso escolar o *bullying* en nivel secundaria. El estudio denominado "El *bullying* o acoso escolar" refiere que de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), los porcentajes de escolares que han sido insultados o amenazados en centros educativos asciende a 25.35%; el de golpeados, 16.72 %, y de quienes han vivido algún episodio de violencia, 44.47 %¹¹. En México existen estudios interesantes acerca de CB, tanto de metodología cuantitativa como cualitativamente.

Lucio¹², en 2010, realizó un estudio con 1,066 alumnos en escuelas a nivel medio superior en el estado de Nuevo León. El estudio reveló que un 17.3% había insultado a alguien por internet, un 22.2% había amenazado, un 10% había acosado sexualmente a alguien. En cuanto a victimización el 22.6% habían sido insultados a través de la red.

Velázquez¹³, en 2010 realizó un estudio cualitativo en el Estado de México, con una muestra de 455 alumnos de secundaria. Las prevalencias que reportó el estudio son las siguientes: el 35.82% había estado en relación directa con la violencia *online*. El 10.54% había sido víctima de CB, el 16.26% habían sido agresores y el 9.01% había sido espectador. De las víctimas de CB el 61.42% se encontraba en un nivel severo y el 38.57% en un nivel moderado.

Recientemente en México se han detectado focos de alerta en este problema y se aprobó la *Ley para la Promoción de la Convivencia Libre de la Violencia en el Entorno Escolar del Distrito Federal (ley anti-bullying)*, la cual establece que el CB forma parte de una de los seis tipos de acoso, además se ha presentado una iniciativa para castigar y sancionar este tipo de violencia.

Consecuencias

Los efectos producidos por el CB ocasionan reacciones y consecuencias en los individuos de distintas formas. Dichas consecuencias regularmente afectan el estado

emocional de la víctima. Garaigordobil⁴, en 2011, realizó una compilación de varios estudios y menciona que las víctimas tienen sentimientos de ansiedad, depresión, ideación suicida, estrés, miedo, baja autoestima, sentimientos de ira, frustración, indefensión, nerviosismo, irritabilidad, somatizaciones, trastornos del sueño y bajo rendimiento escolar. En cambio, los agresores muestran falta de empatía, conducta agresiva y delictiva, existe un mayor consumo de alcohol y drogas, dependencia de las tecnologías y absentismo escolar.

Las diversas investigaciones han demostrado que las víctimas-agresoras muestran sintomatología más disfuncional que las víctimas no agresoras. Por ejemplo, presentan mayores niveles de agresividad y de depresión, bajos niveles de competencia académica, conducta prosocial, autocontrol y aceptación social¹⁴.

El tipo de consecuencias negativas del CB no se reduce a problemas emocionales simplemente, sino también se han asociado problemas psiquiátricos y psicosomáticos. Sourander, Brunstein e Ikonen¹⁵ mencionan que el hecho de ser víctima se asoció con dolor de cabeza, dolor abdominal recurrente y dificultades al dormir. Ser agresor se asocia con hiperactividad, problemas de conducta, bajo comportamiento prosocial, abuso constante de alcohol y tabaco; así como dolores de cabeza. Ser víctima-agresora estuvo asociado con ambos factores de riesgo. Sulkowski y Nichols¹⁶, en 2009, realizan un estudio con una muestra de 1,684 adolescentes a cerca de victimización en internet y su asociación con la ansiedad y la depresión. En dicho estudio, mencionan que la victimización se asocia débilmente con ansiedad social pero no con depresión. Segundo, existe una mayor frecuencia de victimización en mujeres que en hombres. Mitchell, Ybarra y Finkelhor⁹ en realizaron en Estados Unidos una investigación de victimización en internet y su relación con conductas delictivas, abuso de sustancias y depresión; con la que identificaron que el hecho de ser víctima por cualquier forma de agresión, se encontraba relacionada en un porcentaje mayor con sintomatología depresiva que con las otras dos variables.

Como se puede apreciar, distintos estudios mencionan el impacto negativo que produce el CB en los individuos, y que existen diversas variables que han sido relacionadas con este fenómeno. Sin embargo, hay dos variables que siempre son referentes dentro de este estudio: la ansiedad y la depresión.

Por ello, los propósitos de este estudio son: a) Identificar la prevalencia de *cyberbullying* en México, b) establecer la relación de la tipología de CB con ansiedad y depresión;

así como c) identificar diferencias entre ansiedad y depresión por tipología de CB y la edad.

MÉTODO

Participantes

La muestra empleada de este estudio estuvo compuesta por mil 491 adolescentes mexicanos (52.4% hombres, 47.6% mujeres) con una edad media de 14.51 años ($SD = 1.57$; rango = 12- 18). Los estudiantes procedían de un total de 45 cursos elegidos al azar en diferentes centros educativos de la ciudad de México. Se utilizó un método de muestreo por conglomerados, estratificado por nivel de grado. El error de muestreo fue de 2.5%. El 65.6% de los estudiantes cursaban educación secundaria y 34.4% el bachillerato.

Procedimiento

Los objetivos y el procedimiento de la investigación fueron explicados a los responsables de cada centro, y de igual forma se procedió con las Asociaciones de Padres de Alumnos. Todos los adolescentes fueron evaluados de forma grupal en el horario habitual de clase. La sesión duró aproximadamente 50 minutos. La participación fue anónima y voluntaria, y se les dio la oportunidad para despejar las dudas de forma individual con el investigador a cargo del aula. Sólo cinco adolescentes (0.3%) rechazaron completar el cuestionario. La investigación fue aprobada por los correspondientes comités de ética de la junta escolar.

Instrumentos

1.- *Cuestionario de Cyberbullying* (CBQ)³. El CBQ consiste en 14 ítems que describen 14 formas de hacer CB identificadas en estudios anteriores^{1,17}. Este cuestionario muestra adecuadas propiedades psicométricas entre adolescentes^{3,6}. El estudio de la estructura factorial del CBQ ha mostrado que una estructura unidimensional explica adecuadamente las respuestas a los ítems con un alfa de 0.96.³ Algunos de estos ítems implican una participación muy activa, mientras que otros tienen un rol de cómplice. Ejemplos de ítems incluyen: "Grabar videos o tomar fotografías a algún compañero (a) en algún tipo de comportamiento de índole sexual para subirlas o enviarlas" en la red, así como "escribir bromas, rumores, chismes o comentarios para ridiculizar a un compañero."

Es una escala intervalar, tipo Likert, donde los ítems se contestaron marcando con una "x" en una escala de respuesta de 0 = nunca, 1 = 1 ó 2 veces, 2 = 3 ó 4 veces y 3 = 5 ó más, en función de la frecuencia con que han realizado dicha agresión. El alfa de Cronbach en este estudio fue de 0.856

2.- *Cuestionario de Cyberbullying-victimización (CBQ-V)*³. Es un cuestionario complemento del anterior, con nivel de medición intervalar, que está conformado por 9 ítems que describen diferentes formas de sufrir CB. Ejemplos de ítems incluyen: “Enviarme mensajes amenazantes o insultantes” y “grabarme en vídeo o tomarme fotografías con el móvil mientras alguien me golpea o hace daño”. La escala fue validada previamente en población española, mostrando una adecuada validez de constructo y fiabilidad³. La estructura del CBQ-V está representada por un único factor, al igual que la versión de ejecución³. La escala de respuesta ha de ser contestada en función de la frecuencia con que se ha sufrido cada agresión: 0 = Nunca, 1= 1 ó 2 veces, 2 = 3 ó 4 veces, 3 = 5 ó más veces. El alfa de Cronbach para este estudio fue de 0.751.

3.- *Inventario Breve de Síntomas (BSI)*^{18,19}. Es una subescala de ansiedad y depresión. Se han utilizado cinco ítems de la subescala de depresión, por ejemplo, “Falta de interés en las cosas” y seis ítems de la subescala de ansiedad, por ejemplo, “nerviosismo o agitación interior”. El BSI es una escala cuyas propiedades psicométricas de la versión en español se han analizado, obteniendo validez de constructo y consistencia interna, con un alfa de Cronbach de 0.77 para la subescala de depresión y 0.78 para ansiedad¹⁹. La escala mide ansiedad y depresión global. El formato de respuesta fue de una escala de 5 puntos que va de 1 (nada) a 5 (mucho). La consistencia interna de esta muestra fue alfa=0.84 para depresión y alfa= 0.85 para ansiedad.

RESULTADOS

Prevalencia de cyberbullying

Se identificó una tipología de CB, la cual consistió en cuatro grupos; Grupo 1: quienes no han hecho ni han recibido CB. Grupo 2: quienes han hecho CB (agresores). Grupo 3: quienes que han recibido CB (víctimas), y el Grupo 4: quienes han hecho y han recibido CB (víctimas-agresoras).

Se obtuvieron datos de prevalencia de acuerdo al rol que presentaron los adolescentes. Estas fueron obtenidas a partir de la dicotomización de ambos cuestionarios (CBQ-V y CBQ) con base en la respuesta; si presentaban o no las condiciones mencionadas en cada ítem.

El 43.5% de los adolescentes manifestaron haber sufrido algún tipo de CB. El 43.1% ha confesaron ser agresores en algún momento, y un 28.8% reportaron ser víctimas-agresoras. También se obtuvieron prevalencias por rangos de edad (3 rangos cada dos años) en función de la tipología de CB, y se encontró que de los 12 a 14

años existe mayor presencia en el CB, en víctimas (51%), agresores (49.7%) y en víctimas-agresoras (50.8%).

Con la *prueba t de Student* para muestras independientes se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres. Quienes han recibido CB ($t=2.30$, $p=0.021$); quienes han hecho CB ($t=5.08$, $p=0.000$); y quienes han hecho y han recibido CB ($t=4.46$, $p=0.000$), las diferencias por medias se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1. Diferencias de medias en hombres y mujeres y tipología de CB.

Tipología	M (SD)	
	H	M
Quienes han recibido CB	1.04 (1.67)	0.85 (1.33)
Quienes han hecho CB	1.68 (2.85)	1.03 (1.83)
Quienes han recibido y han hecho CB	2.72 (4.14)	1.87 (2.83)

Relación de cyberbullying con ansiedad y depresión

Se realizó un análisis estadístico de Correlación bilateral de Pearson para agresores, víctimas y víctimas-agresoras en relación a depresión y ansiedad. Ver Tabla 2.

Tabla 2. Correlaciones de la tipología de CB con depresión y ansiedad.

Tipología	Depresión			Ansiedad		
	r	M	SD	r	M	SD
Agresores	0.174**	1.3	2.3	0.216**	1.3	2.4
Víctimas	0.249**	0.95	1.5	0.305**	0.95	1.5
Víctimas-Agresoras	0.223**	2.3	3.5	0.276**	2.3	3.5

**p < 0.01

Tipología de cyberbullying: Depresión y ansiedad

Una vez identificada esta tipología se realizó un análisis de varianza de un factor (ANOVA), para obtener las diferencias en depresión con los cuatro grupos de CB. Los resultados muestran diferencias estadísticamente significativas $F(3, 1390) = 26.82$, $p < 0.0001$. Con la prueba post Hoc de Tukey, se obtuvieron las diferencias a través de las medias (ver Tabla 3).

Cabe mencionar que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las víctimas y los agresores ($p=0.362$), tampoco entre las víctimas y las víctimas-agresoras ($p=0.444$), por el contrario, el grupo de los agresores y las víctimas-agresoras sí presentan diferencias estadísticamente significativas ($p=0.006$).

Por otro lado, en ansiedad se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas $F(3, 1386)=36.48$, $p<0.0001$. Como resultado de la prueba post Hoc de Tukey, en la Tabla 3 se muestran las diferencias a través de las medias.

Tabla 3. Diferencias entre la Tipología de CB, depresión y ansiedad.

Tipología	Depresión		Ansiedad	
	M	SD	M	SD
No han hecho ni recibido CB	7.62	3.4	8.60	3.6
Agresores	8.57	3.4	9.80	4.1
Víctimas	9.20	3.8	10.10	4.7
Víctimas-Agresoras	9.67	4.1	11.44	4.8

** $p<0.01$

De la misma manera no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las víctimas y los agresores ($p=0.905$). Sin embargo, en el grupo de las víctimas y las víctimas-agresoras las diferencias son estadísticamente significativas ($p=0.01$), al igual que los agresores y las víctimas-agresoras ($p=0.000$).

También se realizó un ANOVA para comparar los grupos etarios con ansiedad y depresión, rango I (12-14 años), rango II (14-16 años) y rango III (16-18 años). Se encontró que en ansiedad no existen diferencias estadísticamente significativas $F(2, 1440)=0.750$. En tanto, para depresión sí hubo diferencias $F(2, 1444)=3.52$, $p<0.0001$. Donde el rango de 12 a 14 años presentó diferencias estadísticamente significativas del rango de mayor edad ($p=0.25$) (ver Tabla 4).

DISCUSIÓN

La prevalencia presentada en agresores, en víctimas y víctimas-agresoras se encuentra en un nivel alto, superando incluso los dos estudios previos en México,

Tabla 4. Diferencias entre edad, depresión y ansiedad.

Rango de Edad	Depresión		Ansiedad	
	M	SD	M	SD
Rango I	8.42	3.8	9.74	4.4
Rango II	8.70	3.7	9.93	4.3
Rango III	9.24	4.2	10.15	4.4

** $p<0.01$

lo cual indica que dicho fenómeno está en aumento en el país. Al comparar los resultados de la prevalencia de CB con otros países, se puede observar que España, Canadá y América Latina reportan prevalencias en un rango del 25 al 36%^{3,20,21}. México se situó por encima del 40% de prevalencia de victimización, rango de CB que presentan estudios en Estados Unidos y Australia^{5,22}. En cuanto a género, existe evidencia que la prevalencia ha sido distinta a lo largo del tiempo³. De acuerdo a los resultados existen diferencias entre mujeres y hombres, asintiendo que estos últimos presentan los puntajes mayores en los tres roles. Un dato destacable es que la prevalencia del grupo de víctima-agresora refleja que un número trascendental de víctimas participa en un proceso de violencia recíproco, y éste puede estar sustentado en que los agresores son víctimas por la venganza de los compañeros o a que las víctimas responden con agresiones a los ataques que sufren³.

La edad juega un papel importante en la prevalencia obtenida, ya que la literatura reporta que a menor edad, el grado de vulnerabilidad de sufrir CB es mayor²³. En este estudio el rango de edad con mayor prevalencia se situó de los 12 a los 14 años, dato que podría ser una variable predictora en prevención de CB en México. Estudios realizados en España han encontrado que los índices más altos en víctimas y agresores corresponden al segundo grado de la educación secundaria obligatoria⁶. Cabe mencionar que los síntomas depresivos se presentan en el grupo de mayor edad, lo cual podría indicar que al paso del tiempo dichos síntomas presentan una mayor intensidad, a diferencia de los síntomas de ansiedad que se presentan con la misma intensidad en cualquier rango de edad. Aunado a esto el individuo se encuentra en un período de transición de la pubertad a la adolescencia (12-14 años), caracterizado por el desarrollo biológico, social, emocional y cognitivo²⁴, situación que lo coloca en un punto de vulnerabilidad en el manejo de emociones, así como en el reconocimiento social.

Por otro lado, los síntomas depresivos y de ansiedad se encuentran relacionados con los actos de CB, ya que se muestra una relación positiva y estadísticamente significativa en ambas variables, en los tres roles; hecho que corroboran otros autores^{4,16}. Sin embargo, la condición de ser víctima-agresora reporta mayor nivel de ansiedad y depresión, seguido de las víctimas, al igual que en otros estudios¹⁴.

De acuerdo a Steinberg²⁵ existen tres categorías que agrupan los principales problemas psicosociales en adolescentes: a) uso y abuso de sustancias, b) problemas externalizados, conductas violentas o antisociales y c) problemas internalizados, fobias, ansiedad y depresión. Generalmente la literatura reporta que ser acosador en el *bullying* está relacionado con comportamientos de exteriorización (conducta agresiva o delincuente), mientras que ser víctima se relaciona con comportamientos de interiorización (depresión, ansiedad)²⁶. En nuestros resultados ser víctima o agresor no mostraron diferencias en depresión y ansiedad. Lo cual significaría que en ambos roles el impacto se está percibiendo de forma similar y no existe una inclinación bien definida como en el *bullying*. Cabe destacar que el ser víctima-agresora estaría presentando problemas de exteriorización e interiorización indefinidamente.

Por otro lado, la literatura reporta que los adolescentes, en su búsqueda de identidad, centran su atención en la imagen corporal y atractivo físico en relación con sus compañeros²⁴, así cuando una persona es víctima de CB, se ve rasgada la imagen o percepción que los demás consideran de él. El impacto que se genera, se traduce en baja autoestima, frustración, cambios en el estado de ánimo y una percepción de no control de la situación que lo lleva a presentar síntomas depresivos de corta duración, por vivencias que acentúan el temor al futuro²⁷. En cambio la depresión que es presentada por los agresores, se traduce como efecto de la violencia que él mismo desarrolla o que los actos violentos sean producto de una depresión encubierta²⁷. De acuerdo a un estudio de *bullying* en 2001²⁸ se menciona que es más probable que los acosadores presenten mayores niveles de depresión en comparación con las víctimas.

La ansiedad presentada por las víctimas podría ser producto de la preocupación cognitiva que puede sentir un individuo con respecto hacia el futuro, en este caso por las características de atemporalidad y amplitud de audiencia. En el caso de las víctimas-agresoras, se encuentran en un proceso de violencia en el que provocan un ciclo de ataques, donde cambian de rol constantemente prolongando el CB a lo largo del

tiempo, por lo tanto, aumentan sus niveles en ansiedad y depresión continuamente. Es entonces que este rol aparece, cuando el proceso de violencia se ha mantenido durante un tiempo considerable y se desencadenan reacciones agresivas. Hoff y Mitchell, en 2009, mencionan que las víctimas que reportaban sentimientos de ira se convertían en agresores. Y si la víctima no conocía al agresor la impotencia y el temor aumentaban aún más²⁹. Por último, la literatura reporta que síntomas de ansiedad y depresión en el adolescente deben ser diferenciados entre problemas eventuales y aquellos que se vuelven crónicos³⁰.

Se concluye que el problema de *cyberbullying* en México tiene un avance importante en cuanto a prevalencia y consecuencias que causan en los adolescentes. Por ello, es menester crear un programa de intervención en donde se pueda actuar de manera integral en el tratamiento y prevención de esta práctica. Para ello, es necesario tener un equipo interdisciplinario para saber intervenir de una manera eficaz. En Europa existen programas de prevención que involucran activamente a la parte docente, institucional, jurídica, familiar y del profesional de la salud. A pesar de que en México recientemente se ha aprobado la Ley para la Promoción de la Convivencia Libre de Violencia en el Entorno Escolar del Distrito Federal (ley anti-*bullying*), aún no se ha puesto en marcha en todos los estados.

Como recomendación, el adolescente debe ser informado y llevar un programa de sensibilización dentro de los centros educativos para prevenir consecuencias negativas en el individuo. Además, generar un plan de igualdad entre los adolescentes que les permita sentirse libres de acoso en un ambiente de fraternidad. Así como crear consciencia en sus padres y enseñarlos a usar los medios electrónicos, ya que el problema también puede residir en que los padres no ejercen un control o límite de lo que hacen sus hijos en internet, por el hecho de no saber utilizar las TIC. La relevancia de este estudio reside en ofrecer evidencia de las consecuencias e impacto que genera el *cyberbullying* a nivel psicológico en adolescentes mexicanos. Pretende ser una investigación pionera en analizar variables de salud mental en relación al CB y abrir el campo de investigación hacia un fenómeno relativamente nuevo, pero que conlleva importantes cambios en la sociedad que deben ser estudiados. Por lo tanto, se sugiere continuar el análisis de la relación entre el CB y las variables ansiedad y depresión.

Limitaciones

Las limitaciones de este estudio giraron en torno a la manera de medir el CB, ya que al dicotomizar los

cuestionarios CBQ y el CBQ-V, se obtuvieron dos respuestas: presenta o no. Por lo tanto, no mencionamos niveles de CB en este artículo, sino simplemente la prevalencia y cómo ésta se encuentra asociada con otras variables, sin mencionar los niveles de CB en términos de frecuencias.

REFERENCIAS

- Smith PK, Mahdavi J, Carvalho M, Tippett N. An investigation into cyberbullying, its forms, awareness and impact, and the relationship between age and gender in cyberbullying. *Research Brief* 2006; 49: 379-386.
- Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación. Guía legal sobre cyberbullying y grooming. Observatorio de la seguridad de la información. [Internet] 2009 [Acceso enero 2012]. Disponible en http://www.inteco.es/Seguridad/Observatorio/guias/guiaManual_grooming_cyberbullying
- Estévez A, Villardón L, Calvete E, Padilla P, Orue Y. Adolescentes víctimas de Cyberbullying prevalencia y características. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual* 2010; 18(1): 73-89.
- Garaigordobil M. Prevalencia y consecuencias del Cyberbullying: una revisión. *Rev IntPsicolTerPsicol* 2011; 11: 233-254. Disponible en <http://www.ijpsy.com/volumen11/num2/295/prevalencia-y-consecuencias-del-cyberbullying-ES.pdf>
- Raskauskas J, Stoltz A. Involvement in traditional and electronic bullying among adolescents. *Dev Psychol* 2007; 43: 564-575. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17484571>
- Calvete E, Orue I, Estévez A, Villardón L, Padilla P. Cyberbullying in adolescents: Modalities and aggressors' profile. *Comput in Human Behav* 2010; 26: 1128-1135. Disponible en <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0747563210000579>
- Ybarra M, Mitchell J. How risky are social networking sites? A comparison of places online where youth sexual solicitation and harassment occurs. *Pediatrics* 2008; 121: 350-357. <http://unh.edu/ccrc/pdf/CV167.pdf>
- Li Q. New bottle but old wine: A Research of cyberbullying in schools. *Comput Human Behav* 2007; 23: 1777-1791. Disponible en https://www.researchgate.net/publication/222074677_New_bottle_but_old_wine_A_research_of_cyberbullying_in_schools_Computers_in_Human_Behavior_23_1777-1191
- Mitchell K, Ybarra M, Finkelhor D. The Relative Importance of Online Victimization in Understanding Depression, Delinquency, and Substance Use. *Child Maltreat* 2007; 12: 314-324. Disponible en <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/CV132.pdf>
- Ortega R, Elipe P, Calmaestra J. Emociones de agresores y víctimas de cyberbullying: un estudio preliminar en estudiantes de secundaria. *Ansiedad y Estrés* 2009; 15: 151-165. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3095083>
- Notimex. Primer lugar en "bullying" en secundaria: OCDE. Milenio, Tendencias [Internet] 2012 [Acceso enero 2012].
- Lucio L. Agresores escolares en el ciberespacio; el cyberbullying en preparatorias mexicanas. XI Asamblea general de ALAFEC. Guayaquil. Ecuador. 22-25 septiembre, 2009; 1-16. Disponible en http://www.academia.edu/4632490/Agresores_escolares_en_el_ciberespacio_el_cyberbullying_en_preparatorias_mexicanas
- Velásquez R. Adolescentes en tiempos de oscuridad. Violencia Social Online en Estudiantes de Secundaria. México: Eikon, 2010.
- Hanish L, Guerra N. Aggressive victims, passive victims and bullies: developmental continuity or developmental change? *Merrill-Palmer Q* 2004; 50: 17-39. Disponible en http://ace.ucr.edu/people/nancy_guerra/nancy_pdfs/aggressive%20victims.%20passive%20victims,%20and%20bullies.pdf
- Sourander A, Brunstein A, Ikonen M. Factores psicosociales de riesgo asociados con el acoso cibernético entre los adolescentes: Un estudio poblacional. *Arch of Gen Psychiatry* 2010; 67: 720-728. Disponible en https://issuu.com/carlita.lp/docs/actas_congreso_sobre_violencia_y_delincuencia
- Sulkowski M, Nichols R. Differences between peer victimization in cyber and physical settings and associated psychosocial adjustment in early adolescence. *Psychol Schools* 2009; 46: 962-972. Disponible en <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.464.2397&rep=rep1&type=pdf>
- Willard N. I can't see you— you can't see me. How the Use of Information and Communication Technologies Can Impact Responsible Behavior. Center for Safe and Responsible Internet Use. [Internet, 2007; Acceso octubre 2012] Disponible en: <http://new.csriu.org/cyberbully/docs/dishinhibition.pdf>
- Derogatis L. BSI: Administration, scoring, and procedures manual. Minneapolis, MN: National Computer Systems, 1993.
- Pereda N, Forns M, Peró M. Dimensional structure of the Brief Symptom Inventory with Spanish college students. *Psicothema* 2007; 19: 634-639. Disponible en <http://www.psycothema.com/psycothema.asp?id=3409>
- Li Q. Cyberbullying in schools: A research of gender differences. *School Psychol Int* 2006; 27: 157-170. <http://eric.ed.gov/?id=EJ735111>
- Ortega R, Calmaestra J, Mora-Merchán J. Cyberbullying. *Int Jour Psych and Psychol Therapy* 2008; 8: 183-192. Disponible en <http://www.ijpsy.com/volumen8/num2/194/cyberbullying-ES.pdf>
- Nicol A. "i h8 u": The influence of normative beliefs and hostile response selection in predicting adolescents mobile phone Aggression—A Pilot Study. *J Sch Violence*, 2010; 9: 212-231. Disponible en <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/15388220903585861>
- Slonje R, Smith Cyberbullying: Another main type of bullying. *Scand J Psychol* 2008; 49: 147-154. Disponible en <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18352984>.
- Nicolson D, Ayers H. Problemas de la Adolescencia. Guía Práctica para el Profesorado y la Familia. Madrid: Narcea, 2002.
- Steinberg L. Cognitive and Affective development in Adolescence. *Trends Cogn Sci* 2005; 9:69-74.

26. Serrano A. Acoso y violencia en la escuela. Barcelona: Ariel 2010.
27. Branconnier A. Guía del Adolescente. España: Síntesis, 2014.
28. Swearer M, Doll B. Bullying in schools: An ecological framework. *J Emot Abuse* 2001; 2: 7-23. Disponible en <https://nebraska.pure.elsevier.com/en/publications/bullying-in-schools-an-ecological-framework>
29. Hoff D, Mitchell S. Cyberbullying: Causes, effects, and remedies. *J EducAdm* 2009; 47: 652-665 Disponible en <https://www.learntechlib.org/p/106085>.
30. Vallejo A, Osorno R, Mazadiego T. Sintomatología depresiva medida con las CES-D en adolescentes del norte de Veracruz. En: Andrade P, Betancourt D, Cañas JL (eds.). Investigaciones psicosociales en adolescentes. México: Colección Montebello, UNICACH y UNAM, 2008.