

***Cyberbullying* e ideación suicida en estudiantes de secundaria, características del fenómeno en Hermosillo, Sonora**

Cyberbullying and suicidal ideation in middle school students, describing phenomenon in Hermosillo, Sonora

Alexandra Cárdenas-Rodríguez¹
Manuel Santillana-Saucedo²
María Soledad Rodríguez-Verdugo³

RESUMEN

Se calcula que cada año mueren 1.2 millones de adolescentes a nivel mundial, en su mayoría por causas prevenibles. La depresión es la razón principal de morbilidad y discapacidad entre los adolescentes, mientras que el suicidio es el tercer motivo de defunción en esta población. El *ciberbullying* ocurre cuando los medios electrónicos son utilizados para ejercer el *bullying*. Este tipo de acoso posee características propias que podrían generar un gran impacto sobre la salud mental de quienes lo padecen. El objetivo del presente estudio fue conocer las características del fenómeno del *ciberbullying* y la ideación suicida en población de estudiantes de secundaria en Hermosillo, Sonora. Se estudió una población de 75 estudiantes inscritos en escuelas secundarias y se evaluó, mediante un instrumento virtual, la presencia de *ciberbullying* e ideación suicida. Se determinó que 11% presentó ideación suicida, y 16% cursó con riesgo de "suicidabilidad". Los resultados mostraron que 18 participantes (24%) resultaron positivos para victimización por *ciberbullying*, mientras que 76% puntuó para conductas agresivas en dicho fenómeno.

Palabras clave: *ciberbullying*, suicidio, adolescentes.

Fecha de recepción: 10/12/2018

Fecha de aceptación: 30/10/2019

1 Residente de Psiquiatría en Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte. Universidad de Sonora (UNISON).

2 Profesor de tiempo completo en Escuela de Medicina de la Universidad de Sonora (UNISON).

3 Coordinadora Estatal de Enseñanza e Investigación de Salud mental y adicciones, Hermosillo, Sonora.

Correspondencia: Dra. Ma. Soledad Rodríguez-Verdugo. Dirección de Salud Mental y Adicciones. Ave. Quintero Arce, esq. con Luis Donaldo Colosio, S/N, Col. El Llano, Hermosillo, Sonora. Teléfono: 662-10-90-522. Correo electrónico: dra_soledadr@hotmail.com

ABSTRACT

Around 1.2 millions of teenagers die, globally, due to preventable causes. Depression is the first cause of morbidity and disability in this group. Cyberbullying occurs when electronic media is used to bully others. It has singular traits that could lead to major impact on teen's mental health. This study aims to determinate cyberbullying characteristics on an Hermosillo Sonora students sample. We studied a group of 75 individuals on public middle schools, and used a virtual instrument to evaluate cyberbullying and suicidal ideation phenomena among them. We determined that 11% had suicidal ideation; and 16% were at risk for suicidality. On the other hand, 24% of participants were victimized by cyberbullying and 76% had aggressive behaviors on this subject.

Keywords: cyberbullying, suicide, teenagers.

INTRODUCCIÓN

El *bullying*, o acoso escolar, tiene lugar cuando un alumno es agredido o se convierte en víctima, es decir, cuando está expuesto de forma asidua y durante un tiempo a acciones negativas que lleva a cabo otro alumno o varios de ellos. Las acciones no son ocasionales, sino repetidas, y existe un desequilibrio de fuerzas o desbalance de poder.^{1,2}

El *ciberbullying*, por su parte, ocurre cuando los medios electrónicos son utilizados para ejercer el *bullying*.³ Los criterios que caracterizan este tipo de conducta violenta son los mismos que para el acoso escolar. El agresor puede permanecer en el anonimato, con lo cual aumenta el potencial de indefensión de la víctima y las agresiones pueden difundirse rápidamente a un gran número de personas, quienes, a su vez, pueden reproducirlas y reenviarlas un número indefinido de veces.⁴

Debido a las características inherentes al *ciberbullying*, éste puede tener un impacto más severo sobre la salud mental que el *bullying* tradicional. Los problemas del adolescente en el contexto escolar se trasladan y continúan en la red. El agresor puede permanecer en el anonimato, la difusión del material se vuelve masiva con alcances importantes en cortos periodos de tiempo. La víctima se vuelve más vulnerable ante la imposibilidad de huir de las agresiones que son reproducidas en cualquier momento y mediante un escenario virtual, lo

cual aumenta la pérdida de control de la víctima sobre su vida.⁵

La discrepancia entre las cifras de prevalencia del fenómeno se explica por una falta de consenso derivado de la variabilidad intercultural de los países estudiados. En México, los resultados de Buelga y colaboradores sugieren que aproximadamente 25% de los adolescentes ha sido acosado durante el último año de forma repetida por el teléfono móvil. Esta prevalencia asciende casi a 30% para la victimización por Internet.⁵

Si bien, existen otras consecuencias que pueden derivarse del *ciberbullying*, como depresión, abuso de sustancias, trastornos del sueño, síntomas físicos, disminución de rendimiento académico, abandono de la escuela, entre otros, el suicidio es la consecuencia más grave.⁶

En México, el estado de Sonora ocupa el sexto lugar en suicidios, según el Instituto Nacional de Estadística (INEGI). En el año 2015 se registraron 8.3 suicidios por cada 100,000 habitantes. En jóvenes de 15 a 29 años de edad, la cifra aumenta y alcanza una tasa de 9.2 por cada 100,000 habitantes.⁷

Aunque existe abundante información sobre otras causas que afectan la salud mental de los jóvenes, como las adicciones, la violencia intrafamiliar e incluso el *bullying* tradicional, el campo del *ciberbullying* permanece preocupantemente inexplorado en nuestra comunidad. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue conocer las características del fenómeno y la ideación suicida en

una población de estudiantes de secundaria en Hermosillo, Sonora.

MATERIAL Y MÉTODOS

La selección de escuelas secundarias participantes se realizó mediante un proceso de aleatorización, en el que se obtuvieron dos planteles, cuyos nombres se mantendrán en anonimato para protección de los datos personales de los sujetos de investigación. Se calculó un tamaño de muestra mediante un recurso de cálculo estadístico en Excel. El grupo de estudio fue integrado con 92 participantes de entre 11 y 17 años de edad, quienes contaban con consentimiento informado de sus padres y tenían acceso a Internet en su domicilio. Se excluyeron adolescentes embarazadas y menores con alguna discapacidad física y/o intelectual que les impidiera responder los cuestionarios.

Se elaboró un cuestionario especial para la investigación, con el fin de registrar las características socio-demográficas de los sujetos de investigación. Para detectar el riesgo suicida en los adolescentes se utilizó el Cuestionario de Okasha, validado al español, con las siguientes características clinimétricas: coeficiente alfa de Cronbach de 0,89, un valor en el estadístico de Wald de 153,03, $p < 0,001$ y un coeficiente $b = 0,66$. En términos de odds ratio, un valor de 1,94 (IC 95%: 1,75-2,16).⁸ Para evaluarlo, la sumatoria del puntaje de las 3 primeras preguntas conforma el subpuntaje de ideación suicida, que puede oscilar entre 0 y 9 puntos. La puntuación total de la escala de suicidabilidad se obtiene al sumar el subpuntaje de ideación suicida más el puntaje de la pregunta sobre intento de suicidio. El punto de corte es mayor o igual a 5 puntos. A mayor puntuación, mayor gravedad. Asimismo, se aplicó la Escala de victimización entre adolescentes a través del teléfono móvil y de Internet (CYB-VIC),⁹ la cual es una escala autoaplicada que consta de dos secciones: victimización y agresión. Se encuentra validada en población mexicana con un Coeficiente alfa de Cronbach de 0.92. La sección de victimización consta de 18 ítems, cuyas respuestas están recogidas a partir de una escala Likert con cuatro niveles de respuesta a partir

de dos subescalas: *ciberbullying* móvil (8 ítems) y *ciberbullying* internet (10 ítems). La escala de agresión está formada por 10 ítems que evalúan comportamientos que implican hostigamiento, persecución, denigración, violación de la intimidad, exclusión social y suplantación de la identidad. La escala mide las agresiones cometidas por el adolescente durante el último mes.⁹

Se obtuvo la autorización del Comité de Bioética del Hospital Carlos Nava, para iniciar el proyecto, mismo que se registró ante la Secretaría de Salud del Estado de Sonora (SSS) y fue sometido a revisión y autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura (SEC).

Se creó un sitio web con la intención de generar un acercamiento con los jóvenes a través del Internet, el cual, además de contener las herramientas virtuales, contaba con un espacio de consulta sobre los temas concernientes al estudio: suicido y *ciberbullying* en adolescentes.

Las visitas a las escuelas fueron realizadas por médicos residentes de cuarto año de Psiquiatría, con conocimientos de los temas de investigación. Se designó una duración de una semana por cada plantel para llevar a cabo las visitas y se programaron tres etapas en cada uno de ellos: docentes, padres de familia y estudiantes. En cada una, los investigadores explicaron las características del proyecto y se brindó información general acerca de los temas de estudio. Cada plantel eligió un grupo de cada año y turno escolar para participar en el estudio.

Se registró un total de 103 usuarios o unidades de investigación, del cual se eliminó 27.1% (28 individuos) por no haber completado de manera correcta los tres instrumentos de evaluación; quedaron 75 participantes para análisis de resultados. Para el análisis de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS Statistics 2.1.

RESULTADOS

Factores demográficos

El total de encuestas contestadas por varones fue de 42 (56%), mientras que las mujeres respondieron 33 (44%). Se obtuvo una media de 13.5 años cumplidos (DS

1.03). Los estudiantes de segundo año fueron los más participativos, con un total de 33 encuestas (44%). La preferencia en cuanto al sitio de acceso a Internet para uso recreativo más común fue a través de teléfono celular, con un total de 59 participantes (78.7%), seguido

de la computadora en casa, con 8 (10.7%). Setenta de los participantes (93.3%) dijeron contar con un perfil en redes sociales. Los factores demográficos se resumen en la tabla 1.

Tabla 1. Datos demográficos, psicosociales y uso de Internet

Factores demográficos			
		N (75)	Porcentaje
Sexo	Hombre	42	56
	Mujer	33	44
Grado escolar	Primero	22	29
	Segundo	33	44
	Tercero	20	27
Edad		13.5 años (DS 1.03)	
Factores psicosociales			
Enfermedad mental diagnosticada	Sí	9	12
	No	66	88
Conocido a alguien que sufra <i>ciberbullying</i>	Sí	21	28
	No	51	72
Conocido a alguien con ideación suicida	Sí	31	41.3
	No	44	58.7
Estado en una reunión con drogas o alcohol	Sí	12	16
	No	63	84
Uso de Internet y redes sociales			
Cuenta con perfil en línea	Sí	70	93.3
	No	5	6.7
Redes sociales en las que se tiene perfil	Facebook	66	88
	WhatsApp	58	77.3
	YouTube	52	69.3
	Snapchat	33	44
	Instagram	32	42.7
	Twitter	9	12
	Celular	59	78.7
Lugar preferido de conexión	Tablet	5	6.7
	Computadora en casa	8	10.7
	Computadora escuela	3	4

Resultados del cuestionario de Suicidabilidad de Okasha

Del total de la muestra, 8 de ellos (11%) presentaron ideación suicida y 12 (16%) cursaron con riesgo de suicidabilidad. Cuatro fueron hombres y 4 mujeres. Sin encontrarse diferencia estadísticamente significativa: ($X^2 = 0.13$, $p = 0.71$). El riesgo de suicidabilidad se encontró en 6 varones y 6 mujeres, del total de 12, por lo tanto, sus valores tampoco tuvieron significancia estadística ($X^2 = 0.21$, $p = 0.64$). En cuanto a los intentos de suicidio, 9 (12%) de los participantes contestaron afirmativamente: 5 (6.7%) refirieron un intento, 2 (2.7%) de ellos contestaron "2 o más intentos"; y 2 de ellos (2.7%) respondieron "3 o más".

Resultados de la escala de la Escala de Victimización entre Adolescentes a Través del Teléfono Móvil y de Internet (CYBVIC)

Sección de Victimización

La sección de victimización del CYBUC está, a su vez, dividida en dos secciones: victimización a través del teléfono móvil y a través del Internet. Las puntuaciones de ambas secciones fueron muy similares, por ende, se decidió tomar la sección de "victimización a través de Internet" como representativa de ambas.

Para la clasificación se tomaron en cuenta los participantes que puntuaron desde victimización leve hasta victimización grave. Se encontró que 18 participantes (24%) resultaron positivos para victimización.

Sección de Ciberagresiones

La escala CYBUC cuenta con una sección en la que se puntúa si existen conductas de ciberagresión por parte de los encuestados. Para la clasificación se tomaron en cuenta los participantes que puntuaron desde conductas agresivas leves hasta conductas agresivas severas.

Al análisis de datos se encontró que, de un total de 75 participantes, 57 (76%) de ellos puntuaron positivos para dichas conductas. Las características de la población para el *ciberbullying* se resumen en la tabla 2.

Diferencias entre víctimas y agresores

De los 75 participantes, el riesgo total detectado para victimización fue de 24% (18 casos). El riesgo total detectado para ciberagresiones fue de 76% (56 casos). Un subgrupo de 17 jóvenes (22.6%) puntuaron tanto para victimización como para conductas de ciberagresión.

En el grupo de las víctimas, ninguno puntuó para ideación suicida. Tres de ellos puntuaron para suicidabilidad. Esto no representó una diferencia estadísticamente significativa: ($X^2 = 0.01$, $p = 0.92$).

Entre los agresores, 3 de ellos puntuaron positivos para suicidabilidad, sin diferencias estadísticamente significativas ($X^2 = 0.01$, $p = 0.92$); mientras que 5 puntuaron positivos para ideación suicida. Estas diferencias son significativas al compararse con el grupo de víctimas, con un nivel de confianza de $p < 0.05$, donde $X^2 = 7.28$, $p = 0.007$.

Tabla 2. *Ciberbullying* en adolescentes

	Número	Prevalencia (porcentaje)
Victimización	18	24
Ciberagresores	57	76
Mixtos	17	22.6
Total	75	100

En el grupo mixto, 3 participantes puntuaron positivos para suicidabilidad, sin significancia estadística ($X^2 = 0,04$; $p = 0.83$). Ninguno puntuó para ideación suicida.

Los participantes que no puntuaron positivos para victimización ni para ciberagresiones fueron un total de

34 (42%). Entre ellos, tres presentaron ideación suicida ($X^2 = 0.22$, $p = 0.63$); y tres presentaron suicidabilidad ($X^2 = 2.35$, $p = 0.122$), sin diferencias estadísticamente significativas. Las diferencias entre agresores, víctimas y el grupo sin riesgo se resumen en la tabla 3.

Tabla 3. Diferencias entre agresores, víctimas y grupo sin riesgo

	Ideación suicida			Suicidabilidad		
	Frecuencia	Porcentaje	P*	Frecuencia	Porcentaje	P*
Víctimas	0	0	NA	3	0.25	0.92
Ciberagresores	5	62.5	0.007	3	0.25	0.92
Mixtos	0	0	NA	3	0.25	0.83
Sin <i>ciberbullying</i>	3	37.5	0.63	3	0.25	0.122
Total	8			12		

*Prueba ji cuadrada

DISCUSIÓN

El *ciberbullying* tiene una prevalencia mundial que fluctúa entre el 40 y el 55%. Las víctimas oscilarían según los diferentes países. Las tasas máximas se encuentran en E.E.U.U. y Asia (55%), mientras que en el resto de los países americanos la tasa media de victimización es de 22%.¹ Para México, la prevalencia reportada fue de 35.67%.² Estas cifras son similares a los hallazgos de nuestro estudio, que reporta una prevalencia de 24% para victimización. Además, se encontró que 28% de los jóvenes dijo haber conocido a alguien que ha sufrido de *ciberbullying*.

En cuanto a diferencias de género, los resultados de investigación a nivel mundial son inconsistentes, encontramos trabajos donde las chicas presentan mayores porcentajes en el rol de cibervíctimas y otros donde se

mantiene la tendencia para el acoso tradicional, con mayor tendencia para los chicos en los roles de ciberagresor y cibervíctimas.² En el presente estudio no se encontraron diferencias significativas por género, tanto para víctimas como para agresores.

En nuestra investigación, se encontró una diferencia estadísticamente significativa para la ideación suicida en el grupo de agresores, al compararse con las víctimas. En los jóvenes, el comportamiento agresivo se relaciona con sintomatología depresiva, estrés percibido y soledad, así como baja autoestima, poca satisfacción vital y escasa empatía. En el ámbito escolar, este comportamiento está vinculado con bajo rendimiento, mientras que en el ámbito familiar, estos adolescentes suelen tener antecedentes de comunicación deficiente con los padres y baja cohesión familiar.¹⁰ Estos son factores de riesgo que se han relacionado con trastornos de salud mental y suici-

dio en adolescentes,¹¹ lo cual podría explicar el hallazgo reportado. Es importante señalar que esto también puede tener relación con el alto tamaño de muestra en el subgrupo de jóvenes agresores, a diferencia del subgrupo de víctimas, por consiguiente, este estudio no pretende ser concluyente al respecto. Es necesario continuar expandiendo la investigación sobre el tema, para clarificar de forma adecuada dichos hallazgos que, si bien no fueron el objetivo principal de la investigación presente, pueden brindar planteamientos para futuras preguntas de investigación.

En lo que respecta a ideación suicida, en nuestro estudio se encontró que 11% de la muestra total presentó ideación suicida. La estadística es similar a la registrada en los reportes en población mexicana adolescente de Mayer (2016) al encontrar una prevalencia de ideación suicida de 7.4%.¹²

El 97% de los adolescentes entre los 12 y los 18 años usa las redes sociales para comunicarse, socializar y como forma de esparcimiento.¹³ En este estudio se encontró que 78.7% de los jóvenes prefiere el uso de Internet a través del teléfono celular y 93% de ellos cuenta con un perfil en alguna red social. Las redes sociales preferidas por los adolescentes fueron Facebook, WhatsApp y Twitter.

Algunos aspectos de la comunicación en línea como la reproducibilidad, la falta de reactividad emocional, la percepción de falta de control, la permanencia relativa del contenido en la web y su accesibilidad fomentan la aparición de conductas inapropiadas.¹⁴

Al evaluar la sección de agresores, se detectó una proporción elevada (76%) respecto a las reportadas en la literatura, donde se registran prevalencias de 2 a 7%,¹⁵ aunque estas estadísticas corresponden a literatura anglosajona. En México no se han descrito, hasta el momento, prevalencias específicas para el subgrupo de jóvenes agresores.

Nuestro estudio detectó un subgrupo de jóvenes de 22.6% de la muestra que puntuó tanto para victimi-

zación como para conductas de ciberagresión. Este porcentaje es similar al de la literatura internacional, donde se ha reportado una prevalencia de 18% para los adolescentes que son simultáneamente víctimas y agresores.¹⁵ Es importante señalar que convertirse en víctima o en agresor en el *ciberbullying* no son procesos separados. Las víctimas y los agresores pueden invertir roles, comparten las mismas características porque, hasta cierto punto, son los mismos jóvenes con los roles invertidos.¹⁴ En las víctimas se despierta una necesidad de venganza, convencidos del desbalance de poder; una revancha por los mismos medios puede representar una forma de restaurar esta desventaja sentida e incrementar su sensación de control y seguridad.¹³

Se decidió estudiar tanto ideación suicida como *ciberbullying*, ya que las consecuencias de la victimización no solo son virtuales, sino presentan síntomas como ansiedad, tristeza, depresión, miedo o insomnio.¹ Se ha descrito que ser víctima de *bullying* tradicional incrementa el riesgo de desarrollar trastornos mentales y de cometer suicidio a lo largo de la vida.¹⁶

El presente estudio tiene algunas limitantes, entre las que sobresalen: 1) la muestra de estudiantes corresponde, únicamente, a estudiantes de escuelas secundarias públicas, debido a la dificultad que se encontró para acceder a la población de colegios privados; y 2) el instrumento virtual limita la identificación de los usuarios que contestaron el cuestionario para verificar que correspondan a la muestra seleccionada. Se les ofreció a los jóvenes la posibilidad de crear sus propios perfiles al ingresar a la página web con fin de proteger su identidad; sus datos personales, no estaban disponibles para los investigadores. Esta limitante se intentó reducir mediante el monitoreo de fechas de acceso.

CONCLUSIÓN

Como ya se ha comentado, existe escasa investigación en materia de *ciberbullying* en población mexicana. Sin embargo, se ha visto que el patrón de acoso difiere por géneros. Las chicas suelen presentar conductas ci-

bernéticas relativas a acciones de hostigamiento y persecución, como molestar o amenazar, así como de difusión de imágenes degradantes para la víctima, mientras que los chicos tienden a enviar contenido sexual no deseado, así como grabar y difundir imágenes degradantes sobre la víctima.⁹ Al estudiarse el comportamiento de los agresores, se ha descrito que ellos pueden no darse cuenta de los efectos negativos que sus acciones o comentarios pueden tener sobre las víctimas, lo que hace que no perciban sus conductas como transgresiones morales. Es posible, que el adolescente haya internalizado y normalizado conductas abusivas como aparentemente inocuos patrones de relaciones sociales y, por ello, no perciba intencionalidad de daño. La búsqueda de reconocimiento social y la necesidad de aceptación genera en los adolescentes una búsqueda de demostraciones continuas de poder, incluso si involucra comportamientos antiéticos.¹³

Los jóvenes pueden responder a eventos estresantes como el *ciberbullying* de formas muy variadas. Entre las mejores estrategias para enfrentar el ciberacoso se encuentra la búsqueda de soporte social, esto disminuye la presentación de síntomas depresivos en las víctimas después de los ataques. Entre las estrategias emocionales más efectivas está la evitación cognitiva, que se refiere a ignorar al agresor, evitar el contacto con él y buscar soporte. Para detener el *ciberbullying*, una vez que ha iniciado, la mejor estrategia es la técnica, que incluye soluciones como bloquear contactos, borrar y cambiar perfiles en redes sociales.¹⁷

RECOMENDACIONES

Se debe continuar estudiando el fenómeno para abarcar más estratos socioeconómicos de la población y poder delimitar el comportamiento de los fenómenos con el fin de lograr establecer estrategias de prevención e intervención en un futuro.

REFERENCIAS

1. OMS. Organización mundial de la salud. [Sede Web] 2016 [acceso 30 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>
2. Clemente-Soriano A. Ciberacoso. Aproximación a un estudio comparado Lationamérica y España. Universidad internacional de Valencia. Informe VIU [Internet] 2018 [acceso 24 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://universidadviucom.cdnstatics.com/sites/default/files/2018-03/Informe-Ciberacoso.pdf>
3. Messias E. School *bullying*, *cyberbullying* or both: correlates of teen suicidality in the 2011 CDC Youth Risk Behavior Survey. *Comprehensive Psychiatry*. 2014; 55(5): 1063-68.
4. UNICEF [Internet]. 2016 [acceso 30 de julio de 2016]. Disponible en: <http://www.unicef.org>
5. Buelga S, Cava J, Musitu G. *Cyberbullying*: victimización entre adolescentes a través del teléfono móvil y de Internet. *Psicothema*. 2010; 228(4): 784-89.
6. Robin M, Kowalski GW. *Bullying* in the digital age: A critical Review and Meta Analysis of *cyberbullying* research among youth. *Psychological Bulletin*. 2014; 140(4): 1073-37.
7. INEGI. [Sede Web]. Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio. 2017 2016 [acceso 30 de julio de 2016]. Disponible en: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/suicidios2018_Nal.pdf
8. Salvo GL, Melipillán AR, Castro SA. Confiabilidad, validez y punto de corte para escala de screening de suicidality en adolescentes. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*. 2009; 47(1): 16-23.
9. Buelga S, Pons J. Agresiones entre Adolescentes a través del Teléfono Móvil y de Internet/ Aggressions among Adolescents through Mobile Phones and the

- Internet. Psychosocial Intervention. 2012; 21(1): 91-101.
10. Estévez E, Jiménez TI, Moreno D. Aggressive behavior in adolescence as a predictor of personal, family and school adjustment problems. *Psicothema*. 2018; 30(1): 66-73.
 11. Xu Y, Wang C, Shi M. Identifying Chinese adolescents with a high suicide attempt risk. *Psychiatry Research*. 2018; 269: 474-80.
 12. Mayer-Villa P, Morales-Gordillo N. Adolescentes con autolesiones e ideación suicida: un grupo con mayor comorbilidad y adversidad psicosocial. *Salud Pública de México*. 2016; 58(3): 335-36.
 13. Fernández-Antelo I, Cuadrado-Gordillo I. Divergent Perceptual Processes on *Cyberbullying* Between Victims and Aggressors: Construction of Explanatory Models. *Frontiers in Psychology*. 2018; 9: 396. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00396
 14. Baldry AC, Farrington DP, Sorrentino A. Am I at risk of *cyberbullying*? A narrative review and conceptual framework for research on risk of *cyberbullying* and cybervictimization: The risk and needs assessment approach. *Aggression and Violent Behavior*. 2015; 23: 36-51.
 15. Alonso C, Romero E. Aggressors and victims in *bullying* and *cyberbullying*: A study of personality profiles using the five-factor model. *Pan J Psychol*. 2017 Dec 4; 20:E76.
 16. Bannink R, Broeren S, van de Looij-Jansen PM., de Waart FG, Raat H. Cyber and traditional *bullying* victimization as a risk factor for mental health problems and suicidal ideation in adolescents. *PloS One*. 2014; 9(4): e94026.
 17. Raskauskas J, Huynh A. The process of coping with *cyberbullying*: A systematic review. *Aggress Violent Behav*. 2015; 23: 118-25.