

El bullying y sus impactos como problemática relevante para la salud pública y el bienestar educativo

Bullying and Its Impacts as a Relevant Issue for Public Health and Educational Well-being

Manuel Enrique Cortés Cortés^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-0845-7147>

Fernando Andrés Seymour Dobud² <https://orcid.org/0009-0001-6421-9533>

Rodrigo Enrique Sierra Pavez² <https://orcid.org/0009-0001-7038-4279>

¹Universidad Bernardo O'Higgins, Programa de Doctorado en Educación y Dirección de Investigación, Santiago de Chile, Chile.

²Universidad Bernardo O'Higgins, Facultad de Ciencias Humanas. Santiago de Chile, Chile.

*Autor para la correspondencia: cortesmanuel@docente.ubo.cl

Recibido: 18/03/2025

Aceptado: 31/03/2026

Estimado editor jefe:

El interesante artículo de *Figuroa Saavedra* y otros⁽¹⁾ ha demostrado que las interacciones sociales en niños y adolescentes con trastorno del espectro autista (TEA) están significativamente influenciadas por el *bullying*, lo que incrementa su vulnerabilidad y riesgo de ideación suicida. Esto subraya la necesidad urgente de implementar protocolos específicos de prevención del suicidio en los contextos sanitario y educativo.

Tradicionalmente conceptualizado como un problema social o educativo, el *bullying* genera efectos profundos y duraderos en la salud mental y física de quienes lo padecen, así como en su desarrollo y desempeño académico, lo que exige un enfoque amplio desde la perspectiva de la salud pública y del bienestar educativo. El propósito de esta carta al editor es destacar la relevancia crítica del *bullying* y sus impactos como una problemática significativa para la salud pública y el bienestar educativo, que demanda una intervención integral y urgente.

Investigaciones recientes han evidenciado que las comorbilidades entre trastornos del neurodesarrollo, tales como el TEA y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), no solo complican el diagnóstico y tratamiento, sino que agravan el impacto del *bullying* en los niños que padecen estas condiciones.^(1,2) Se ha documentado que estos niños presentan un riesgo significativamente mayor de desarrollar depresión e ideación suicida cuando son víctimas de acoso escolar.⁽²⁾

En un estudio efectuado en México, *Dávila-Cervantes y Luna-Contreras*⁽³⁾ analizaron los factores asociados con los intentos de suicidio en adolescentes y demostraron que, un entorno familiar disfuncional, problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad, y el consumo de sustancias (alcohol, tabaco y otras drogas) aumentan significativamente el riesgo. Su investigación resalta la necesidad de abordar el *bullying* como un factor clave en la conducta suicida adolescente.

En Argentina, *Fadanelli y otros*⁽⁴⁾ realizaron una revisión sistemática que confirma la asociación entre el *bullying* y el riesgo de suicidio en adolescentes, indicando que tanto las víctimas como los agresores tienen una mayor predisposición a desarrollar conductas suicidas, siendo el impacto particularmente grave en aquellos que asumen ambos roles simultáneamente.⁽⁴⁾

Desde una perspectiva digital, el uso masivo de pantallas ha transformado la dinámica del acoso y generado nuevas formas de agresión a través del ciberacoso (*cyberbullying*).⁽⁵⁾ Actualmente, no solo se es testigo de eventos en redes sociales, sino que se participa activamente en ellos mediante la grabación y difusión de imágenes o videos sin considerar sus repercusiones psicoafectivas en las víctimas. En este contexto, el ciberacoso representa un riesgo crítico para la salud mental infantil y adolescente, al incrementar la posibilidad de desarrollar trastornos psicológicos severos, incluida la ideación suicida, lo que hace urgente su prevención.

La facilidad de compartir contenido violento en tiempo real puede insensibilizar a la sociedad al obstaculizar una respuesta empática y efectiva frente al sufrimiento ajeno. Esto subraya la necesidad de fomentar la educación digital responsable y de establecer mecanismos de regulación que minimicen la propagación de contenido perjudicial, para proteger, especialmente, a la población infantil y juvenil.

Desde una perspectiva filosófica, el *bullying* puede analizarse en términos de aislamiento y percepción de la realidad. En *La República*, *Platón*⁽⁶⁾ describió la alegoría de la caverna, en la cual un prisionero liberado accede a la luz del conocimiento y resignifica su existencia. Sin embargo, en el contexto del acoso escolar, la víctima experimenta un fenómeno opuesto: queda atrapada en una realidad opresiva sin alternativas aparentes. Esta sensación de desesperanza enfatiza la importancia de intervenciones tempranas y redes de apoyo eficaces, que faciliten la recuperación emocional de los afectados.

El entorno digital ha modificado profundamente las interacciones sociales al permitir que el acoso y la violencia trasciendan los límites físicos de la escuela. En este contexto, la búsqueda de validación mediante *likes* y “compartidos” en redes sociales puede contribuir a la difusión irresponsable de contenido sensible y generar una adicción al reconocimiento en una verdadera “ágora digital”.⁽⁵⁾ Esto tergiversa el sentido de empatía y humanidad, e incentiva dinámicas perjudiciales. Como advierte *Han*,⁽⁷⁾ en la era digital, los lazos fuertes pierden importancia, mientras que las relaciones débiles aceleran el consumo y la comunicación, lo que contribuye a la fugacidad de las experiencias emocionales.

Desde la perspectiva de la salud pública, el *bullying* no solo impacta a las víctimas directas, sino también a sus familias y comunidades, lo cual incrementa la carga sobre los sistemas de salud mental y bienestar social. Diversos estudios han documentado que las víctimas de *bullying* tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos psiquiátricos graves como depresión, ansiedad y estrés postraumático.^(8,9)

En América Latina, donde el *bullying* constituye una preocupación creciente, es esencial que las políticas públicas incorporen estrategias eficaces para la prevención y el manejo del acoso escolar. Aunque existen normativas en los ámbitos educativos, su implementación ha sido desigual y, en muchos casos, insuficiente.

Para abordar esta problemática de manera más efectiva, se propone la implementación de plataformas comunicacionales multipropósito (*digital multipurpose communication platforms*), que integren tecnologías para la denuncia segura, el acompañamiento de las víctimas y la concienciación pública sobre la gravedad del *bullying*.

En este sentido, *Harari*⁽¹⁰⁾ enfatizó la necesidad de reforzar la enseñanza del pensamiento crítico, la comunicación, la colaboración y la creatividad en las escuelas como herramientas fundamentales para la adaptación y la resiliencia en entornos dinámicos y desafiantes.

Finalmente, se concluye que el *bullying* es un problema de salud pública que requiere de una respuesta transdisciplinaria y coordinada. Más allá del reconocimiento del problema, es urgente una articulación efectiva entre los sectores educativo, sanitario y tecnológico. La implementación de protocolos de prevención, intervenciones tempranas y la promoción de la alfabetización digital son estrategias esenciales para reducir su impacto y garantizar un entorno seguro para las futuras generaciones.

Referencias bibliográficas

1. Figueroa Saavedra CS, Guajardo Sáez CP, Lagos Cid CO, Vitali Andana MF, Huentemil Collin S, Rifo Riquelme VA. Interacciones sociales, *bullying* y conducta suicida en niños y adolescentes con trastorno del espectro autista. Rev Cubana Pediatr. 2023 [acceso 10/03/2024];95:e4366. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312023000100044
2. Hervás A. Trastornos del Espectro Autista, Trastornos por Déficit de Atención e Hiperactividad y Desregulación Emocional: enmascaramiento y abordaje. Medicina (Buenos Aires). 2024 [acceso 10/03/2024];84(l):43-9. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802024000200043&lang=es
3. Dávila-Cervantes CA, Luna-Contreras M. Suicide attempt in teenagers: associated factors. Rev Chil Pediatr. 2019;90(6):606-16. DOI: <https://doi.org/10.32641/rchped.v90i6.1012>
4. Fadanelli M, Lemos R, Soto MF, Hiebra MC. *Bullying* hasta la muerte. Impacto en el suicidio adolescente. Rev Hosp Niños B Aires. 2013 [acceso 10/03/2024];55(249):127-35. Disponible en: <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2013/07/127-135-Bullyng.pdf>
5. Cortés MC, Seymour F. Addictions and dependencies in the digital agora: From Neurosciences towards healthy communication. Rev Chil Neuro-Psiquiatr. 2024 [acceso 10/03/2024];62(1):10-3. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/s0717-92272024000100010>
6. Platón. La República. Madrid: Ediciones Akal; 2009.
7. Han BC. No-Cosas. Quiebras del mundo de hoy. España: Taurus, Penguin Random House Grupo Editorial; 2021.
8. Azúa Fuentes E, Rojas Carvallo P, Ruiz Poblete S. Acoso escolar (*bullying*) como factor de riesgo de depresión y suicidio. Rev Chil Pediatr. 2020;91(3):432-9. DOI: <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i3.1230>
9. Lardier DT, Barrios VR, Garcia-Reid P, Reid RJ. Suicidal ideation among suburban adolescents: The influence of school bullying and other mediating risk factors. J Child Adolesc Ment Health. 2016 [acceso 10/03/2024];28(3):213-31. DOI: <https://doi.org/10.2989/17280583.2016.1262381>
10. Harari Y. 21 lecciones para el siglo XXI. 2 ed. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial; 2022.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.