

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Maestría en Psicología Clínica, mención Salud Mental para Niños,
Adultos y Familias

**Acoso escolar y autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad
educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, 2023**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Magíster
en Psicología Clínica, mención
Salud mental para Niños, Adultos
y Familias

Autor:

Faviola del Pilar Arizabala Rivera

Director:

Jhoanna Lucia Pozo Neira

ORCID:  0000-0003-0232-7544

Cuenca, Ecuador

2024-04-24

Resumen

El acoso escolar afecta especialmente a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual (DI) por su vulnerabilidad física, sus dificultades para relacionarse socialmente o la falta de aceptación de su diversidad. Si bien la familia y la escuela son agentes fundamentales en su inclusión, muchas veces no existen datos que puedan guiarlos en cuanto al trabajo que deben realizar para apoyar a las personas con DI. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el acoso escolar y la autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad Educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca. Esta investigación utilizó un enfoque cuantitativo, no experimental, de alcance correlacional y de tipo transversal. La población fue conformada por 34 adolescentes con diagnóstico de DI leve de la Unidad educativa mencionada. Se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg para medir la autoestima y el Cuestionario del Proyecto Europeo de Intervención en Bullying (EBIPQ) para medir el acoso escolar. Como resultado, se evidenció acoso escolar y baja autoestima en los estudiantes con DI, no obstante, no se encontró una correlación significativa. Estos resultados arrojan luces sobre el trabajo que debe realizarse en cuanto a la inclusión, la aceptación de diferencias y el respeto entre pares, sobre todo para quienes son neurodivergentes.

Palabras clave: discapacidad intelectual, bullying, salud mental, relaciones entre pares



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Bullying deeply affects children and teenagers with intellectual disability (ID) due to their physical vulnerability, their difficulties to develop social skills or the lack of acceptance of their diversity. Despite family and school being crucial agents on their inclusion processes, there is often limited data about this issue that could guide them on how to prevent bullying or how to support people with ID. The current study aimed to determine the relationship between bullying and self-esteem of neurodivergent teenagers of Unidad Educativa Miguel Merchan Ochoa (a high-school) in Cuenca, Ecuador. The project used a quantitative, non-experimental, transversal, and correlational method. Population consisted of 34 (n=34) teenagers previously diagnosed with ID from the school. The Rosenberg self-esteem questionnaire was used to assess self-esteem, while the European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ) was used to evaluate bullying. Results showed bullying and low rates of self-esteem among neurodivergent students, despite of no significant correlation found. These results shed a light on the work that has to be done towards inclusion, accepting differences and promoting respect among peers, especially regarding to neurodivergent ones.

Keywords: intellectual disability (ID), bullying, mental health, relationship between peers



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Inice de contenido

Resumen	2
Abstract.....	3
Agradecimientos	6
Dedicatoria.....	7
Fundamentación Teórica	8
Acoso Escolar	8
Autoestima	9
Neurodiversidad	11
Discapacidad Intelectual.....	12
Proceso metodológico.....	16
Enfoque, Alcance y Tipo de Diseño	16
Área de estudio	16
Participantes	16
Criterios de inclusión y exclusión.....	18
Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	18
Plan de Tabulación y Análisis de los Datos	19
Consideraciones éticas	20
Presentación y Análisis de los Resultados.....	21
Conclusiones	26
Limitaciones y Recomendaciones.....	27
Referencias.....	28
Anexos.....	36

Índice de tablas

Tabla 1. Caracterización de los participantes	17
Tabla 2. Estadístico de acoso escolar	21
Tabla 3. Estadísticas de autoestima.....	22
Tabla 4. Estadísticos Autoestima y acoso.....	23
Tabla 5. Prueba de chi cuadrado	24
Tabla 6. Alpha de Cronbach de EBIPQ	25
Tabla 7. Estadísticas de confiabilidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg.....	25

Agradecimientos

Esta investigación se realizó desde mi experiencia con los adolescentes neurodivergentes, agradezco primero a Dios por permitirme cumplir este sueño, a la Institución Miguel Merchan Ochoa que me abrió las puertas, me brindó la confianza para realizar esta investigación, y sobre todo a los estudiantes por haberme permitido una vez más llegar a formar parte de sus vidas, de igual manera a mi hijo Bryan Espinoza del cual me siento muy orgullosa, quién fue el que me motivó a hacer la maestría y ha sido un soporte emocional incondicional. De igual manera a los docentes de la maestría por el apoyo, comprensión y los conocimientos brindados, y a mis amigos que siempre estuvieron, para darme una mano y poder llegar a culminar esta investigación.

Finalmente, a mi Tutora MSc. Johanna Pozo por su apoyo valioso brindado con sus conocimientos, siendo mi guía en la orientación, asesoramiento y por tener la confianza en mí, hemos llegado a terminar la investigación.

Dedicatoria

Dedico esta investigación a ti. Por ser una mujer que, a pesar de las barreras presentadas, la constancia estuvo presente, gracias por ser esa guerrera incansable que a pesar de los problemas del día a día se pudo lograr y culminar con este sueño que lo veo ahora hecho realidad, te mereces esto y mucho más, me siento orgullosa de ti por ser esa persona incondicional que lo que se propone cumple.

Fundamentación Teórica

Acoso Escolar

El acoso escolar tiene varias definiciones, pero la mayoría coinciden con la del psicólogo escandinavo Olweus (2004) quien afirmó que, el acoso escolar tiene lugar cuando el sujeto perpetrador dice o realiza acciones cuyo objetivo son hacer daño intencionalmente a las personas que tienen dificultades para defenderse. Este hecho que genera daño y temor, afecta la salud física, mental y psicológica del ser humano. Por otra parte, el acoso escolar incluye actitudes negativas para incomodar a la otra persona, intimidándole mediante amenazas y gestos violentos, lo que ocasiona maltrato físico y exclusión de la sociedad (Guisado y Hernández, 2022).

A su vez, la violencia escolar afecta de diferentes maneras. Para Ordóñez y Narváez (2020), el acoso escolar puede alcanzar varias formas: a) verbal, como los apodos, insultos, hablar mal de alguien, que llevan a menospreciar o discriminar al acosado; b) física, que incluye violencia física mediante amenazas directas (conductas abiertas hacia la víctima) e indirectas (daño sobre la propiedad del otro, quitar fiambres o dinero y dañar o quitar útiles escolares); c) exclusión social (no le integran al grupo, le aíslan, ignoran, apartan del grupo de iguales a la víctima, d) de tipo mixto, donde existe el chantaje e intimidación.

Siguiendo esta lógica, el acoso escolar en los adolescentes neurodivergentes es un factor de riesgo para su salud mental, ya que provoca un daño psicológico, físico y emocional, por lo que son aún más vulnerables ante la discriminación y el entorno, donde se afecta su autoestima y bienestar emocional. Esto es reafirmado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia “UNICEF 2022”:

() ... Entre las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, 1 de cada 10, tienen más probabilidades que otros de padecer violencia, maltrato y la discriminación en su diario vivir en el entorno familiar, escolar, social, incluyendo el acoso verbal, psicológico y físico.

Aproximadamente el 51.1% de estudiantes adolescentes preferirían no tener un compañero con discapacidad (UNICEF, 2011) lo que, sumado a varios factores de discriminación, genera que los adolescentes con discapacidad, especialmente las más expresadas de manera física, sean más propensos a experimentar acoso escolar dentro de las aulas.

Estudios realizados en el Chimborazo por Guijarro y Larzabal (2021) en una población de 341 estudiantes del bachillerato, en relación con la autoestima y el acoso escolar, determinan que la autoestima disminuye cuando está presente el acoso en la victimización relacional, física y verbal, por lo cual concluyen que existe diferencias significativas en los niveles de autoestima y acoso tanto en las mujeres como en los hombres.

Es importante mencionar que el acoso escolar en personas con diversidad funcional se da en contra de un grupo de personas discriminado por la sociedad, ya que son más vulnerables ante estas situaciones de acoso, por lo tanto, necesitan de apoyo para regular y controlar sus emociones, mejorar su autoestima y motivación. En este sentido, un estudio efectuado a un grupo de estudiantes divergentes determinó que tanto las víctimas, como los agresores, presentan problemas a nivel de sus emociones. Por lo cual, acorde a los autores, la educación emocional sería una estrategia indispensable en el aula, dado que se promueve el desarrollo de la empatía, se mejora la expresión y comprensión de las emociones y disminuye el acoso en los adolescentes neurodivergentes en los diferentes contextos (Guisado y Hernández, 2022).

Espada et al. (2020), realizaron un estudio en Machala con una muestra de 115 estudiantes, y determinaron que el 18.5% de los estudiantes con DI son víctimas de mayor acoso escolar que aquellos sin DI. Acorde a los autores, los docentes presuntamente no toman medidas frente a estos hechos en los entornos educativos. En consecuencia, no se puede llegar a una educación de calidad si no se atiende las necesidades de las personas con discapacidad.

Estudios realizados en Perú a estudiantes del bachillerato entre 15 y 17 años, evidencian que el 75% de la población son víctimas de acoso escolar y el 25% se encuentran afectados en su autoestima. En esta línea, la autoestima se considera un factor clave de la salud mental, ya que interviene con las condiciones afectivas, sociales y psicológicas (Briones, 2020).

Autoestima

Según Mainardi (2018), la autoestima trata de cómo las personas se valoran a sí mismos de forma positiva, negativa o neutra en relación con sus experiencias, características, capacidades, pensamientos y emociones. Con otra perspectiva, se determina a la autoestima como el modo de afrontar los diferentes retos que la vida coloca en el camino de los seres humanos, de manera positiva o negativa, para llegar a sentirse eficaces, autosuficientes y valiosos frente a los demás para obtener la verdadera felicidad (Pinargote et al., 2020).

Estrada et al. (2021), la autoestima implica sentimientos, vivencias y situaciones que se dan en el contexto familiar, social y académico, en donde se construye la confianza y seguridad, mediante la propia percepción y aceptación del yo. De esta manera, se logra bienestar y salud mental positiva (Valiente et al., 2021). En la misma línea, la teoría de Maslow (1968, como se citó en Panneso y Arango, 2017) define a la autoestima como una de las necesidades internas del ser humano, en la cual las personas tienen el reconocimiento, el

respeto y la confianza, con respecto al propio sujeto, tanto de sus experiencias positivas y negativas desarrolladas a lo largo de la vida.

Estudios realizados por Rosenberg (1973, como se citó en Pinargote et al., 2020) describe tres niveles de autoestima diferentes identificados en el desarrollo de los adolescentes: a) autoestima elevada- cuando la persona tiene confianza positiva en sí mismo, b) autoestima baja - relacionada con la persona que tiene confianza negativa sobre sí misma, c) autoestima mediana - no se acepta a sí mismo de forma positiva o negativa y no se considera superior a los demás.

La autoestima puede verse influenciada tanto de forma positiva como negativa por diferentes factores (Rodríguez et al., 2021). En el contexto familiar, son los padres la principal fuente de protección y afecto, por lo que crean en los adolescentes un autoconcepto que les permite el mejor desarrollo de sus mecanismos de adaptación. En el contexto escolar, lo más importante, es la relación alumno y profesor para que se formen las habilidades socioemocionales donde puedan interaccionar con los demás y establecer una valoración de sí mismos, y en el contexto social, la integración satisfactoria con sus pares les permitirá conseguir un bienestar emocional, ya que se enfrentan a situaciones de diversa índole.

Además, la autoestima se encuentra conformada por tres dimensiones vitales dentro del desarrollo del pensamiento de las personas con diversidad. El primer nivel, el nivel cognitivo, se refiere al pensamiento que uno tiene de uno mismo en relación con su autoconcepto. El segundo nivel, afectivo, hace referencia a cómo nos apreciamos a nosotros mismos de forma positiva y negativa. Por último, el nivel conductual representa la autoafirmación de sentirnos reconocidos frente a los demás (León y Lacunza, 2020).

Estudios llevados a cabo en España a 100 estudiantes con discapacidad y sin discapacidad, muestran estadísticas significativas de niveles bajos de autoestima en los estudiantes con discapacidad, ya que, se ven afectados en su desarrollo integral a nivel afectivo, cognitivo y social por presentar diferentes condiciones y limitaciones (Gómez y Jiménez, 2018). Constantemente, estas personas son víctimas de acoso escolar por su incapacidad, la cual frecuentemente también interfiere en su capacidad para defenderse de sus agresores (Musil et al., 2014).

Es relevante mencionar que la segregación detrás de la narrativa de las “discapacidades o condiciones especiales” tienen un sesgo de género, como cada una de las características humanas fundadas en el espectro social. Así lo asevera un estudio realizado en Chile, demostraron que las mujeres con diversidad presentan diferencias significativas de baja autoestima en relación con los hombres que muestran autoestima elevada (Carvajal et al., 2019).

Adicionalmente, la autoestima se ve en peligro por situaciones negativas presentes en los diferentes entornos, como se menciona en párrafos anteriores. Por lo cual, esto puede tener relación con un aumento en los niveles de ansiedad, lo que afectará la salud mental de los participantes (Cortaza et al., 2022).

El mundo ha vivido cambios importantes en los últimos años (Vega y Vega, 2023). Por lo tanto, la Organización Panamericana de la salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020) declararon que la salud mental es una prioridad en los adolescentes debido a que durante la pandemia del COVID – 19 se dieron cambios drásticos dentro de las instituciones educativas, sobre todo en cuanto a sus relaciones interpersonales, lo que ocasiona niveles elevados de estrés y autoestima.

Constituye entonces la problemática de la autoestima, un esfuerzo institucional por parte de todos los países, debido a que viene desenvolviéndose como si de un efecto bola de nieve se tratase. En interpretación de Muñoz et al. (2023) y Vega y Vega (2023), puede leerse que investigaciones realizadas en el Ecuador y en Chile muestran resultados de niveles bajos de autoestima asociados directamente con el estilo de vida saludable, con la satisfacción con la vida a nivel personal, social y familiar.

Por otra parte, en una población del Ecuador, Bustos y Vásquez (2022) y Lara y Bonilla (2022) aludieron que predominó la autoestima elevada en adolescentes debido a la presencia de autoconfianza, aceptación de las propias limitaciones, valoración positiva, realista, una buena imagen y autoconcepto.

En estricto sentido, tanto de manera internacional como local, los datos indicados evidencian que existe relación del acoso escolar con la autoestima en los estudiantes neurodivergentes. De esta manera, las personas no se ven afectadas de manera uniforme. Por el contrario, estas dificultades se acrecientan con respecto a las realidades diversas que se viven en los diferentes ambientes sociales, familiares y escolares, viéndose insertados en situaciones de acoso como la intimidación, victimización, falta de integración, maltrato y vulnerabilidad escolar como muestra los resultados del estudio de Briones (2020).

Neurodiversidad

La teoría de Armstrong (2012, como se citó en Lopera, 2017) analiza las características cruciales para enseñar a niños con diferencias de aprendizaje acuñadas en el concepto de neurodiversidad, a fin de maximizar fortalezas, dar soluciones alternativas y enseñar sobre la adaptabilidad del cerebro más allá de la discapacidad. Dicha caracterización contempla las siguientes condiciones y sus espectros: el Trastorno del espectro autista “TEA”, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad “TDAH”, dislexia, trastornos del ánimo, trastornos de ansiedad, DI y esquizofrenia

El paradigma del modelo de la neurodiversidad nace en 1998 desde la comunidad autista. Fue la socióloga Judy Singer quién acuñó este término para mostrar que existen variaciones entre cerebros de la misma especie humana y que la conexión neuronal es diferente para cada uno (Vanegas, 2019). Sin embargo, cuando hablamos de diferente, no se refiere a la perspectiva que patologiza y tilda a estas personas neurodivergentes como anormales o deficientes, sino que, desde la perspectiva de Singer, todos somos neurodiversos porque, a pesar de que pertenecemos a la misma especie, no es posible dos cerebros iguales (Moreno, 2021).

En el vínculo entre la psicología y la estructura social, Vanegas (2019) y Sánchez (2020) exponen que el movimiento social de la Neurodiversidad busca reconocer al autismo y demás neurodivergencias como una identidad dentro de un espectro social diverso. Por tanto, este movimiento invita a dejar las perspectivas incapacitantes, las cuales, se han visto rodeadas de un estigma de carencia o déficit que ha inscrito la segregación de las personas con esta condición.

Discapacidad Intelectual

El concepto de DI ha tenido varios cambios en la actualidad. Empezó por diferentes términos peyorativos como retraso mental o idiotas. Esto debe entenderse incluso como una evolución histórica de la inclusión en el campo de las discapacidades. En sí mismo, no puede negarse el dilema de estigma en el que se ha visto involucrado este grupo neurodivergente. La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas a nivel cognitivo, conductual y en sus diferentes habilidades adaptativas, contextuales, sociales y prácticas, que perjudica el desenvolvimiento de las actividades normales de la vida diaria (Cuesta y Ortega, 2019).

Según Bertelli et al. (2022) para el diagnóstico de la discapacidad intelectual se requiere un análisis funcional a modo de criterios diagnósticos dado por el Manual Diagnóstico y Estadísticos de los Trastornos mentales en su quinta edición revisado (DSM-5-TR) o la Clasificación Internacional de enfermedades en su décima edición (CIE 10), donde presentan: 1) limitaciones en el funcionamiento intelectual significativamente bajo con relación a dificultades tempranas en la cognición como es la memoria de trabajo, velocidad de procesamiento, razonamiento perceptivo y comprensión verbal; 2) limitaciones significativas en la conducta adaptativa por lo que requieren de ayuda permanente en cuanto a su variabilidad y profundidad en la funcionalidad; 3) la edad en la cual se establece una afectación funcional. Es así que el DSM-5 define a la discapacidad intelectual basada en criterios biológicos, que indagan en referencia a las habilidades cognitivas y desde la perspectiva social (American Psychiatric Association [APA], 2022).

Siguiendo las mismas líneas, la DI es un trastorno del neurodesarrollo donde las personas se ven afectadas en su funcionamiento intelectual en diferentes áreas como: el conceptual, donde se presentan dificultades a nivel de sus destrezas de aprendizaje, la memoria, la lectura, la escritura y las matemáticas. En el contexto social, existe un deterioro en las habilidades interpersonales, cognitivas y deficiencias en el lenguaje. En la práctica pueden ser lentos en su cuidado personal, organización de tareas, salud y seguridad. Como consecuencia de lo mencionado, entre el 20 y el 35% de las personas con DI sufren de depresión y ansiedad, en particular en los adolescentes, quienes se sienten diferentes de sus compañeros o que son acosados y maltratados debido a su divergencia (Sulkes, 2022). Según el Consejo Nacional para la igualdad de discapacidades CONADIS (2023), en el Ecuador existen un total del 0.70% de personas con DI en resultados de estadísticas globales. En Cuenca, el total de la población con DI es del 0,21% para adolescentes de edades entre los 13 a 18 años. En consecuencia, las personas con DI, al ser un grupo que subyace de la atención prioritaria, tienen derechos a una atención integral, inclusiva, con equidad y oportunidades dentro de la sociedad.

Según la OMS (2023) evaluó que, 1 de cada 6 personas experimentan una discapacidad significativa en todo el mundo. Por lo tanto, resulta crucial que los sistemas de atención médica mejoren los obstáculos que enfrentan las personas con discapacidad en la sociedad, en relación con los principios de inclusión, accesibilidad y no discriminación. Asimismo, es esencial proporcionarles una atención y participación integral de calidad, donde se garantice la equidad, la intervención inclusiva y la promoción de la igualdad en la salud de aquellos que son neurodivergentes.

Como se mencionó, el acoso escolar actúa de manera diferenciada en las diferentes etapas de la vida, así mismo difiere con respecto a las realidades del espectro de cada sujeto. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO (2021) se expone que, los jóvenes con “discapacidad tienen más probabilidades de ser víctimas de violencia y acoso en todos los niveles del sistema educativo, en todas las edades y entornos de aprendizaje, lo que será un riesgo para su salud, educación y bienestar” (p. 16).

Por ello, es relevante conocer el estado emocional del estudiante neurodivergente debido a que el rechazo social y las experiencias negativas que recibe de su ambiente puede afectar su autoestima, lo que genera una valoración negativa de sí mismos y por ende ocasiona que el estudiante se sienta incapaz de resolver conflictos, de desarrollar las mismas actividades y destrezas que sus compañeros (Mainardi, 2018).

Durante la adolescencia, la autoestima en los estudiantes con diversidad juega un papel importante, debido a que es la etapa donde se observa problemas a nivel emocional con

mayor frecuencia, sin embargo, también existe otros factores como los conflictos familiares, sociales y escolares que pueden llegar a afectar a los adolescentes que están en búsqueda de su identidad (Torres, 2018).

Por lo tanto, la autoestima, es un constructo central en el desarrollo socioemocional durante la infancia y la adolescencia, donde los adultos son los encargados de construir la autoestima positiva, al mantener una comunicación efectiva de sus experiencias y competencias, lo que les ayudará a alcanzar el éxito en sus relaciones interpersonales en los diferentes entornos en el que se desenvuelve el estudiante con diversidad (Marchant et al., 2020).

Para el Ministerio de Educación (2020), el modelo educativo actual denominado “Diseño Universal de Aprendizaje” (DUA), resulta una estrategia para la atención a la diversidad con equidad e igualdad de oportunidades, mismo que dictamina a los docentes como los encargados de respetar el ritmo y estilo de aprendizaje de los estudiantes, así como sus intereses y motivaciones.

A su vez, Cobeñas (2020) indicó que, en el Ecuador, los derechos de los estudiantes con diversidad son un elemento clave dentro de la educación, donde las políticas y prácticas públicas reconozcan las barreras y discriminación para eliminar la exclusión en la educación y la sociedad. Por otro lado, dentro del contexto de diversidad en la enseñanza y aprendizaje en las aulas, un docente no crea barreras, sino que desarrolla altas expectativas en los estudiantes diversos para su crecimiento personal (Ocampo, 2020).

Para Guijarro y Larzabal (2021), el acoso escolar es una conducta violenta que se da entre pares de manera repetida y prolongada, en un periodo de tiempo específico, lo que puede generar un desequilibrio de poder y fuerza. Bajo esta premisa, el acoso escolar (bullying) se considera una problemática multifactorial, perpetuada contra sujetos sumergidos en un entorno con manifestaciones de violencia, donde su autoestima se ve disminuida debido al acoso recibido por una o varias personas afectando negativamente a su desarrollo emocional.

Con respecto a lo mencionado, los adolescentes con diversidad son los que se encuentran en más riesgo de ser intimidados y amenazados por parte de sus pares debido a la falta de comprensión de la sociedad en cuanto a su identificación de sus emociones o situaciones complejas en cuanto a sus diferencias individuales. Las personas tienden a vulnerar lo diferente y excluirlo, especialmente en una sociedad con poca conciencia respecto a la neurodivergencia. Por lo tanto, el acoso escolar y la autoestima es una dinámica que constituye un problema social, sobre todo para los estudiantes con discapacidad (Espada et al., 2020).

El acoso escolar y cómo afecta la autoestima de los sujetos ha estado presente en las relaciones de los estudiantes, en el ambiente educativo, donde a su vez todos los implicados; los agresores, víctimas y observadores, se ven afectados en su desarrollo personal y social (Tobalino et al., 2017). Por lo tanto, los docentes y padres de familia deben crear espacios de apoyo emocional, de motivación y respeto para desarrollar una actitud positiva en el ambiente educativo, ya que, al no existir esto, podrían presentar bajos niveles de autoestima (Rodríguez et al., 2021).

Todo este apartado dirige a la pregunta: ¿existe relación significativa entre el acoso escolar y autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad Educativa Miguel Merchán Ochoa? En caso de existir esta relación significativa, las autoridades pertinentes tendrán la oportunidad de brindar herramientas en las diferentes áreas en las que el estudiante requiera, a fin de disminuir su incidencia y prevalencia. Por tal razón, para dar respuesta a la interrogante, se planteó como objetivo general determinar la relación entre el acoso escolar y autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, 2023; y con los objetivos específicos de: a) determinar el acoso escolar en adolescentes neurodivergentes, b) identificar la autoestima en adolescentes neurodivergentes.

Por otra parte, cabe destacar que, dentro de las prioridades de investigación del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en el área 11, que corresponde a salud mental y trastorno del comportamiento, se encuentran la DI y otros grupos vulnerables (Ministerio de Salud Pública, 2017), lo cual vuelve a este grupo un foco de interés a fin de garantizar su salud integral. Además, esta temática se encuentra dentro de las líneas de investigación propuestas por la Universidad de Cuenca.

Asimismo, podrán verse beneficiados otros investigadores con un marco de referencia en caso de que busquen estudios similares o replicar el presente con otro tipo de población.

La identificación y comprensión de los niveles de autoestima, así como la detección y abordaje del acoso dentro del contexto educativo, emergen como elementos cruciales para el desarrollo integral de los individuos en el ámbito escolar. Este proceso implica la sensibilización y capacitación de la comunidad educativa para la implementación de estrategias multidisciplinarias y transdisciplinarias que promuevan la formación de redes de apoyo, la creación de ambientes seguros y la generación de climas propicios que atiendan a las particularidades individuales. El propósito fundamental radica en facilitar la independencia en las actividades de los estudiantes, evitando la limitación de sus singularidades y fomentando su pleno desarrollo. Es un trabajo en conjunto con la comunidad educativa, el cual propone estrategias para mejorar la adaptación y aceptación de los adolescentes con discapacidad e incentivar la integración y bienestar (Guerra, 2019).

Proceso metodológico

Enfoque, Alcance y Tipo de Diseño

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo debido a que se realizó mediciones mediante números y estadísticas para su análisis. El diseño de investigación es no experimental, puesto que no se manipularon variables de estudio (Hernández et al., 2014). Por último, el tipo de estudio fue transversal con un alcance correlacional, ya que, se relacionó el acoso escolar y autoestima (Universidad del desarrollo, 2021).

Área de estudio

La investigación se realizó en el Colegio Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, ubicada en la provincia del Azuay, ciudad Cuenca, cantón Cuenca, Área Urbana Ecuador.

Participantes

El universo es finito, heterogéneo, y se conformó por N=34 adolescentes con diagnóstico de DI leve del primero, segundo y tercero bachillerato del Colegio Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, 2023. Para el presente estudio se contó con toda la población acorde a los criterios de inclusión y exclusión, por lo tanto, no se requirió establecer un tipo de muestreo para la investigación. En la tabla 1, se pueden observar las características sociodemográficas. Del total de participantes, 20 eran hombres (58.8%) y 14 mujeres (41.2%), con una predominancia de estudiantes de primero de bachillerato y tercero de bachillerato (35.3%), quienes tenían una edad limitada entre los 15 años (mínima) y los 18 años (máxima) con una media de (16.18%) (DE= 0,834). Por otra parte, la mayoría de participantes viven con su madre (52.9%), con los padres (41,2%) y con los tíos (2,9%). En cuanto al lugar de residencia, los adolescentes se sitúan un 52,9% en áreas rurales y un 47,1% en áreas urbanas; finalmente, el nivel de ingreso del padre es medio (29,41%), en comparación con la madre, que presenta un nivel bajo (44,12%), según se detalla en la Tabla 1.

Tabla 1

Caracterización de los participantes

Variables	Características	n	%
Curso	Primero de Bachillerato	12	35,3%
	Segundo de Bachillerato	10	29,4%
	Tercero de Bachillerato	12	35,3%
	Total	34	100,0%
Sexo	Mujer	14	41,2%
	Hombre	20	58,8%
	Total	34	100,0%
Lugar de residencia	Rural	18	52,9%
	Urbana	16	47,1%
	Total	34	100,0%
Con quien convive	Mamá	18	52,9%
	Papá	1	2,9%
	Tíos	1	2,9%
	Papá/Mamá	14	41,2%
	Total	34	100,0%
Ingresos del padre	Medio	10	29,41%
	Pensión alimenticia	1	2,94%
	Jubilación	1	2,94%
	Bajo	7	20,59%
	Sin información	12	35,29%
	Otros	3	8,82%

Ingresos de la madre	Bajo	15	44,12%
	Sin Información	1	2,94%
	Medio	9	26,47%
	No trabaja	4	11,76%
	Bono	4	11,76%
Edad	Mínimo	15	
	Máximo	18	
	Media	16,18	
	D. E.	0,834	

Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión fueron: A) Adolescentes entre 15 a 18 años con diagnóstico de DI Leve, B) Adolescentes que presenten el asentimiento y el consentimiento informado firmado por sus representantes. Por otro lado, los criterios de exclusión fueron: A) Adolescentes que presenten un diagnóstico de DI moderada y severa, B) Adolescentes que presenten dificultad en el lenguaje expresivo y/o comprensivo que impida la participación en el estudio.

Métodos, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

El instrumento que se utilizó para identificar el acoso escolar es la escala del Cuestionario del Proyecto Europeo de Intervención en Bullying (EBIPQ) (Anexo A), versión en español Ortega et al. (2016), validada en estudiantes de secundaria de entre 11 a 19 años en la ciudad de Pasto, Colombia. Este cuestionario mide la incidencia del acoso escolar según la frecuencia de agresión, con un índice de confiabilidad de .85. El cuestionario EBIPQ se aplicó con un tiempo de 30 minutos y cuenta con 14 ítems: Los 7 primeros identifican el rol de victimización y los 7 subsiguientes el rol de agresión. Las opciones de respuesta son de escala tipo Likert de 0 a 4, siendo 0=nunca, 1=una vez o dos veces, 2=una o dos veces al mes, 3=alrededor de una vez por semana, y 4=más de una vez a la semana. Los ítems hacen referencia a golpear, insultar, amenazar, robar, decir palabras malsonantes, excluir o difundir rumores en ambas dimensiones. Para la interpretación se empleó el criterio sugerido por los autores, se determinará el papel de víctima cuando la puntuación en los primeros 7 ítems de victimización sean iguales o superiores a 2 puntos. Además, el puntaje debe ser igual o menor de 1 (una o dos veces) en todos los ítems de agresión. Por otro

lado, el agresor se identifica si cumple con puntuaciones iguales o superiores a 2 (una vez al mes) en cualquiera de los ítems de agresión y con puntaje igual o menor que 1 (una o dos veces) en todos los ítems de victimización. El instrumento permitió obtener un tercer rol que es el agresor victimizado, el cual se obtiene al cumplirse los criterios tanto de víctima como de agresor (Herrera et al., 2017).

El instrumento que se utilizó para medir el segundo componente de este estudio es la escala de autoestima de Rosenberg (Anexo B), versión en español Atienza et al. (2000), validada en estudiantes de 10 a 17 años en la ciudad de Cajamarca, Perú; demostró ser uno de los instrumentos más validados para medir la autoestima, con un índice de confiabilidad de .86. La Escala de Autoestima de Rosenberg es un instrumento unidimensional, cuenta con 10 ítems tipo Likert y se aplicará por un tiempo de 5 a 10 minutos. Está dividido equitativamente en elementos positivos y negativos, y consta de 10 afirmaciones de los sentimientos que tiene la persona sobre ellos, 5 direccionadas positivamente (ítems 1, 2, 4, 6 y 7) y 5

negativamente (ítems 3, 5, 8, 9 y 10). La graduación de respuestas tiene 4 puntos (1 = muy en desacuerdo, 2 = en desacuerdo, 3 = de acuerdo y 4 = muy de acuerdo) y se asigna el puntaje inverso a las afirmaciones direccionadas negativamente, los valores teóricos fluctúan entre 10 (baja autoestima) y 40 (alta autoestima).

Así, para la obtención de la valoración general de la autoestima, se suman los puntajes de cada ítem de la EAR y se interpreta de acuerdo con los siguientes baremos de 30 a 40 puntos: Autoestima alta considerada como normal. De 26 a 29 puntos: Autoestima media, no presenta problemas graves. Menos de 25 puntos: Autoestima baja, existen problemas significativos de autoestima (Sánchez y Ventura, 2021). Además, se aplicó una encuesta a los estudiantes mediante una ficha sociodemográfica (Anexo C) para el análisis de las variables edad, curso, sexo, con quien vive, lugar de residencia, información de los cuidadores principales: edad a la que tuvieron su hijo, tipo de trabajo, condición médica, discapacidad, relación con la familia y nivel de ingresos; se aplicó el instrumento de forma individual presencial, para determinar las características de la muestra.

Plan de Tabulación y Análisis de los Datos

Para procesar los datos de la información, se utilizó una matriz en Excel para organizar y depurar los datos. Ningún registro fue eliminado. Posteriormente, se procedió al análisis de los datos utilizando el software estadístico SPSS IBM, en su versión 24 en español para Windows. Para este trabajo investigativo, fue importante calcular el coeficiente Alfa de Cronbach para identificar la confiabilidad de los cuestionarios aplicados. Para el análisis de los datos, se utilizó estadística descriptiva mediante medidas de frecuencias y porcentajes, así como medidas de tendencia central y dispersión. Dado que los datos siguen una

distribución no normal según la prueba Shakiro Wilk, se optó por asociar las variables utilizando la prueba de Chi cuadrado ejecutada en el SPSS para pruebas no paramétricas. La significancia estadística considerada fue del 5% ($p < 0,05$).

Consideraciones éticas

Esta investigación acató los principios de la bioética y código de la conducta establecidos por el American Psychological Association (2017), y fue aprobado por el Comité de Bioética en investigación del área de salud de la Universidad de Cuenca. Se garantizó la participación libre y voluntaria de los adolescentes del estudio que den su consentimiento informado (Anexo D) y asentimiento informado (Anexo E) los cuales fueron revisados y aprobados por parte del Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud (CEISH), de la Universidad de Cuenca. Asimismo, todos los adolescentes firmaron con sus respectivas autoridades el consentimiento y asentimiento informado antes de comenzar con la ficha sociodemográfica, por lo que los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio antes de la aplicación del formulario. Una vez recolectados los datos, no se registró los nombres o número de cédulas de los participantes por el respeto a su privacidad.

Durante el proceso de investigación algunos participantes presentaron riesgos psicológicos de malestar emocional momentáneo, debido a que podrían recodar una situación en relación con el acoso escolar, por lo cual se brindó la contención psicológica necesaria y se les consultó si deseaban concluir la toma de datos, a lo que respondieron que no y se procedió a finalizar la aplicación sin que se vean los datos alterados por la situación. Además, la información que resultó del trabajo de investigación se empleará únicamente con fines académicos, y, teniendo en cuenta la responsabilidad social del estudio, serán compartidos finalmente a la institución que avala el proyecto. En esta investigación no existe conflictos de intereses antes o durante el curso de investigación.

Presentación y Análisis de los Resultados

En este estudio, se abordará inicialmente los objetivos específicos del estudio, para proporcionar un marco claro y preciso para llegar al objetivo general de la investigación.

En relación con el primer objetivo específico delineado en el marco de la presente investigación, orientado a determinar el acoso escolar en adolescentes neurodivergentes de la Unidad Educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, 2023, los resultados revelan que el fenómeno del acoso escolar fue evidenciado en un 82,35% de la muestra estudiada en su totalidad. De los 34 participantes en el estudio, el 23,53% (8 participantes) fueron agresores victimizados. El 55,88% (19 participantes) reportaron ser víctimas, Por otra parte, el 2,94% (1 participante) mostró ser agresor. Adicionalmente, se registró un 17,65% (6 participantes) no presentaron acoso escolar.

Tabla 2

Estadístico de acoso escolar

	n	%
Agresor Victimizado	8	23,53%
Víctima	19	55,88%
Roles		
Agresor	1	2,94%
Ausente	6	17,65%
Total	34	100,0%

Los hallazgos en congruencia con estas cifras de acoso coinciden con los resultados de investigaciones previas en el ámbito. Espada et al. (2020) encontraron que los adolescentes neurodivergentes son los que se encuentran en más riesgo de ser víctimas por parte de sus pares, debido a la falta de comprensión de la sociedad en cuanto a sus diferencias individuales.

En la misma línea, Mañas et al. (2020) observaron que los estudiantes experimentan acoso escolar en el rol de víctimas directamente vinculados con su discapacidad, por esta razón la cantidad de víctimas (23.5%) es alta en comparación con el rol de agresor (2.9%). Por otro lado, los resultados focalizados en población neurodivergentes, de un estudio obtenido a partir de la investigación en 8 escuelas, concluye que las personas con discapacidad tenían 3 veces más de posibilidad de experimentar acoso escolar (Whitney et al., 1994).

Por otra parte, Lobato (2019) mencionaron que las víctimas propenden a presentarse fuera de las características normativas. En congruencia con investigaciones como las de Falla y Ortega (2019) en su análisis de poblaciones neurodivergentes, presentan una tendencia al acoso y victimización debido a una incapacidad de mantener relaciones prosociales con sus pares. Con la misma lógica, Monelos et al. (2015) señalan que, el acoso se produce por diferentes variables, entre ellas pueden ser las individuales, familiares, educativas, entre otras.

En relación con el segundo objetivo el cual consiste en Identificar la autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, 2023. Se evidencia una autoestima baja 17 participantes (50%), media con 11 participantes (32%), alta con 6 participantes (18%) (Tabla 3). Vaivre-Douret, y Hamdioui (2023), encontraron que la autoestima baja es común en los adolescentes neurodivergentes, quienes han pasado por años de encontrarse en un ambiente hostil.

Tabla 3

Estadísticas de autoestima

		n	%
Niveles	BAJA	17	50,0 %
	MEDIA	11	32,0 %
	ALTA	6	18,0 %
	Total	34	100,0 %

De manera similar, Park y Park (2019) identifican que las personas con discapacidad intelectual se ven afectadas en la autoestima por sus propias limitaciones de su neurodesarrollo. Con la misma premisa Ramírez y Soto (2020), reportan que esta población es altamente vulnerable a presentar baja autoestima. En esta misma línea, Rubio (2016), expone que la población presentó una baja autoestima debido a las los prejuicios y etiquetas que están sobre ellos. Sin embargo, este estudio tiene congruencia con otras investigaciones que se han realizado, en donde expone que 30% de la población que presenta discapacidad intelectual tiende a tener una autoestima baja (Becerra, 2022).

Los hallazgos del presente estudio coinciden con las conclusiones expuestas por Gómez y Jiménez (2018), donde se observó que la autoestima es influenciada por diferentes factores debido a que se ven afectados a nivel emocional y cognitivo. Por lo cual se genera

discriminación y exclusión social, lo que provoca una falta de expresión de las necesidades, emociones y pensamientos.

Además, con las investigaciones de Musil et al. (2014) y Gómez y Jiménez (2018), las personas neurodivergentes presentan un problema de baja autoestima en consecuencia a la estigmatización, ya que son menos tomados en cuenta y es más difícil para ellos defenderse de sus agresores.

Por otro lado, los estudios de Kozina et al. (2019) encontraron que los estudiantes que presentan una autoestima más baja son aquellos que se han visto influenciados por el entorno donde existen padres que no les permiten tener relaciones saludables con el medio, en consecuencia, de ello refuerzan conductas inadecuadas de manera social, ya sea por los cuidadores o los tutores académicos.

En la tabla 4, se reporta el análisis de la asociación entre el acoso escolar y la autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca. Se evidenció que, los agresores victimizados 14,71% (5 participantes) presentaron niveles de autoestima baja, el 5,88% (2 participantes) dentro del mismo grupo mostraron autoestima media y el 2,94% (1 participantes) autoestima alta. Por otro lado, las víctimas de acoso el 23,53% (8 participantes) tenían una autoestima baja, mientras 20,59% (7 participantes) autoestima media y alta el 11,76% (4 participantes). Con relación a aquellas personas que ocupan el rol de agresor en el acoso 2,94% (participantes 1) presentan una autoestima baja. En esta investigación, sin embargo, se presenció la existencia de personas con discapacidad intelectual que tenían una ausencia de acoso, el 8,82% (3 participantes) presentan una autoestima baja, 5,88% (2 participantes) mostraron una autoestima media y un 2,94% (participantes 1) autoestima alta.

Tabla 4

Estadísticos Autoestima y acoso

		Nivel de Autoestima			Total
		BAJA	MEDIA	ALTA	
	Agresor	5	2	1	8
	Victimizado	14,71%	5,88%	2,94%	23,53%
Roles	Victima	8	7	4	19
		23,53%	20,59%	11,76%	55,88%
Acoso	Ausente	3	2	1	6
		8,82%	5,88%	2,94%	17,65%
	Agresor	1	0	0	1
		2,94%	0,00%	0,00%	2,94%

Total	17	11	6	34
	50,00%	32,35%	17,65%	100,00%

En la Tabla 5 se presentan los estadísticos relativos a la correlación. En lo que respecta a la asociación entre el acoso y la autoestima, se observa un valor p superior a 0.05, lo que indica que no existe una asociación estadísticamente significativa. Esto se confirma por el hecho de que el valor del chi cuadrado es de 0.92.

Tabla 5

Prueba de chi cuadrado

	Valor	gl	Sig
Chi-cuadrado de Pearson	1, 989a	6	0,921
Coeficiente de contingencia	,235		

Todo lo anterior señala que, si bien el acoso y la autoestima se asocian, no influyen el uno en el otro; sin embargo, el acoso es una problemática que afecta a los adolescentes más allá de su nivel de Coeficiente intelectual.

Los resultados de lo expuesto coinciden con las conclusiones obtenidas por Múzquiz et al. (2021), cuando mencionan que las víctimas de acoso están involucradas como objetivo de la agresión, ya que desarrollan problemas de baja autoestima, un autoconcepto más negativo, así como un deficiente manejo emocional. Además, de manera tácita esto puede relacionarse con problemas de atención clínica como depresión, ansiedad y otros (Labrador Rodríguez et al., 2023).

Por otra parte, los hallazgos de Tsousis (2016) revela que los estudiantes con discapacidad intelectual que son víctimas de violencia mostraron una relación negativa entre la victimización y la autoestima, esto nos quiere decir que al tener baja autoestima se verán más proclives a ser víctimas de cualquier tipo de acoso. Por lo cual, esto identifica a las personas neurodivergentes de manera longitudinal (Rose y Gage, 2017). De igual manera, Aranda-Salas et al. (2020^a) y Aranda-Salas et al. (2020^b) corroboran que las víctimas y los agresores victimizados tienden a tener niveles bajos y medios de autoestima. La investigación de Almagro et al. (2021) indicaron que los problemas de acoso y autoestima afectan a las personas, lo que demuestra que la exclusión social y los prejuicios pueden ser el punto de partida para etiquetar a aquellos que son neurodivergentes influyendo en su identidad.

Finalmente, un resultado interesante es la presencia de autoestima baja, incluso en ausencia de agresión, lo que sugiere que estos problemas no se limitan únicamente al acoso escolar, sino que pueden estar asociados con otras condiciones o factores.

Finalmente, se reportó el análisis de consistencia interna de los instrumentos. En relación con la escala de EBIPQ la cual mantiene una consistencia interna del instrumento, se obtiene un valor de .77 a nivel general, lo que nos dice que la validez del instrumento es adecuada. Sin embargo, es necesario mencionar que en la pregunta B1: “Alguien me ha golpeado, me ha pateado o me ha empujado” existe una inconsistencia, explicada en la Tabla 6.

Tabla 6

Alpha de Cronbach de EBIPQ

Estimar	Cronbach's α
Estimación por punto	0.779
IC del 95% límite inferior	0.654
IC del 95% límite superior	0.867

Con referencia a la escala de Rosenberg, la consistencia interna es de .74, en donde se observa que a niveles generales la escala cumple con el nivel de consistencia esperado. No obstante, en la pregunta B4: “Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente”, no existe un nivel de confiabilidad positivo, tal cual ilustra la Tabla 7.

Tabla 7

Estadísticas de confiabilidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg

Estimar	Cronbach's α
Estimación por punto	0.745
IC del 95% límite inferior	0.600
IC del 95% límite superior	0.847

Conclusiones

En la Unidad Educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, se puede evidenciar una proporción significativa de los adolescentes con discapacidad intelectual experimentaron el rol de víctima de acoso escolar, con un porcentaje considerable también reportando el rol de agresor victimizado. Por lo tanto, estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar el acoso escolar como una prioridad en esta institución, implementando medidas efectivas para prevenir y responder a este problema. Promover un entorno escolar inclusivo y respetuoso es esencial para garantizar el bienestar psicosocial de todos los estudiantes.

Con respecto a la autoestima, se observó que la mayor cantidad de participantes mostraron baja autoestima. Esto dictamina medidas emergentes de parte de la institución para abordar esta realidad. Es fundamental proporcionar un entorno educativo que promueva la autoaceptación, la confianza en uno mismo y el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. Además, se deben establecer programas de apoyo psicológico y emocional para ayudar a los estudiantes a construir una imagen positiva de sí mismos y a enfrentar los desafíos de manera efectiva.

Finalmente, en lo que refiere al objetivo general y la pregunta de investigación planteada sobre si existió la relación entre acoso y autoestima de los adolescentes neurodivergentes, se concluye que no existe una asociación significativa entre el acoso y la autoestima. Sin embargo, manifestaron predominio de niveles de autoestima baja y media tanto en el rol de víctimas, como en el de agresores victimizados. Bajo esta lógica, es importante que se trabaje en procesos psicoeducativos, para fomentar un ambiente inclusivo y de apoyo. Esto implica no solamente trabajar con los compañeros de quienes presenten condiciones neurodiversas, sino con sus docentes y familias para crear un ambiente que promueva la aceptación y el respeto hacia la diversidad.

Limitaciones y Recomendaciones

Una de las limitaciones más evidentes que se encontró en la investigación fue el número de participantes, lo cual no permite extender los resultados obtenidos a situaciones más amplias o a un contexto más general, acorde a los principios estadísticos. Además, durante la selección de la muestra, existieron dificultades relacionadas con la capacidad cognitiva de los participantes, puesto que el presente estudio incluye únicamente DI leve, y no aborda diferentes neurodivergencias ni aquellas discapacidades que incluyan dificultades cognitivas más profundas.

Otra limitación identificada fue que, si bien se recolectaron variables sociodemográficas, no se profundizó en el análisis de las mismas para obtener una información más completa acerca de factores de riesgo y protección para los estudiantes. Considerar estas variables habría permitido obtener un conocimiento más amplio sobre el acoso escolar y desarrollar programas de intervención destinados a atender las necesidades específicas de esta población acorde a sus diferentes entornos.

Esta investigación sugiere que, si bien existen políticas destinadas a fomentar la inclusión, estas políticas no están siendo suficientes para promover el desarrollo integral de los pacientes con DI. Es fundamental desarrollar programas de intervención psicoeducativa que aborden tanto el acoso escolar como la autoestima en adolescentes neurodivergentes. Estos programas deben incluir actividades que fomenten la autoaceptación, la resiliencia y el desarrollo de habilidades sociales y emocionales. Además, es importante capacitar a los docentes y sensibilizar a las familias sobre las necesidades específicas de estos adolescentes, promoviendo así un ambiente escolar inclusivo y empoderador. Esta capacitación debe incluir la necesidad de reconocer no solamente los límites que las personas con DI puedan presentar, sino trabajar desde sus fortalezas y capacidades.

De la misma manera, los profesores deberían fomentar e incentivar espacios que ayuden a mejorar la cercanía entre estudiantes y padres de familia mediante talleres y charlas sobre la comunicación y confianza familiar. También es necesario trabajar en actividades y talleres psicoeducativos que fomenten la integridad, la amistad, la armonía y responsabilidad entre los estudiantes con el objetivo de mejorar la convivencia en la institución.

Finalmente, se recomienda a la institución generar políticas institucionales para quienes sufren vulnerabilidad debido a su neurodivergencia, ya que están constantemente expuestos al aislamiento y rechazo social. Esto permitirá que los sujetos encuentren un espacio seguro en donde puedan mantener una libre expresión emocional, social y conductual sin el temor de ser violentados.

Referencias

- Almagro, M. L. B., Gómez, A. B., y Ruiz, A. B. M. (2021). La Voz del Silencio: Evaluación Cualitativa de Prácticas de Bullying en Personas con Discapacidad Intelectual. *Revista brasileira de educação especial*, 27.
<https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0027>
- American Psychiatric Association [APA]. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.).
<https://doi.org/10.1176/appi.books.978089042578>
- APA. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. American Psychological Association. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Aranda-Salas, Ivette., Salas-Vinent, M., Aranda-Rodríguez, N. (2020a). La formación sociolaboral ambiental desde la educabilidad de la autoestima en la adolescencia con discapacidad intelectual. Edu. Cu
<https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5147>
- Aranda-Salas, Ivette., Salas-Vinent, M., Aranda-Rodríguez, N. (2020b). La transversalidad ambiental para la educabilidad de la autoestima y la formación sociolaboral en la adolescencia con discapacidad intelectual leve. Edu.Cu
<https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5180>
- Atienza, F. L., Moreno, y Balaguer, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes Valencianos. *Revista de Psicologia Universitas Tarraconensis*, 1(2), 29-42
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2833593>
- Becerra Cáceres, A. (2022). La autoestima y el aprendizaje de los estudiantes con discapacidad intelectual en una institución educativa de Cusco - 2021. Universidad César Vallejo.
- Bertelli, M. O., Deb, S., Munir, K., Hassiotis, A., y Salvador-Carulla, L. (Eds.). (2022). *Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder*. Springer International Publishing.
<https://doi.org/10.1007/978-3-319-95720-3>
- Briones-Zambrano, F. G. (2020). Autoestima y acoso escolar en educación media pública y privada de Lima metropolitana. *Revista científica multidisciplinaria arbitrada "yachasun,"* 4(7), 45–57.
<https://doi.org/10.46296/yc.v4i7.0033>
- Bustos, K. S., y Vásquez de la Bandera Cabezas, F. A. (2022). Autoestima y bienestar psicológico en estudiantes universitarios. Ciencia Latina. *Revista científica multidisciplinaria*, 6(6), 10100– 10113.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4121

Carvajal, Rojas, C., Ortega Caro, B., Torres Flores, C., Magalhães, D., Morales, I., y Cerda Aedo, B. (2019). Autoestima en escolares diagnosticados con TDAH en colegios educativos, Chillán, Chile. *Revista Científica de Ciencias de La Salud*, 12(2).

<https://doi.org/10.17162/rccs.v12i2.1215>

Cobeñas, P. (2020). Exclusión Educativa de Personas con Discapacidad: Un Problema Pedagógico REICE. *Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*, 2020, 18(1), 65-81.

<https://doi.org/10.15366/reice2020.18.1.004>

CONADIS. (2023). Estadísticas de Discapacidades. MSP.

<https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>

Cortaza, L., Aguilar Hernández, H. khiabet, Montiel Santiago, R. B., y Morales Rodríguez, Z. (2022). Autoestima e ideación suicida en adolescentes, estudiantes de secundaria. LATAM. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 286–296.

<https://doi.org/10.56712/latam.v3i2.82>

Cuesta, L. De la. Fuente. R. y Ortega. T. (2019). Discapacidad intelectual: una interpretación en el marco del modelo social de la discapacidad. *Controversias y Concurrencias Latinoamericanas*, 10(18), 85–106.

<https://www.redalyc.org/journal/5886/588662103007/html/>

Espada, R. M., Sánchez Fuentes, S., y Sánchez, R. A. (2020). El acoso escolar en estudiantes con necesidades educativas especiales en una zona rural del Ecuador. *Tendencias Pedagógicas*, 37, 31–42.

<https://doi.org/10.15366/tp2021.37.004>

Estrada, A., Gallegos, A., Manami, J., y Zuloaga, C. (2021). Autoestima y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1).

<https://doi.org/10.5281/zenodo.4675747>

Falla, D., y Ortega-Ruiz, R. (2019). Los Escolares Diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista y Víctimas de Acoso Escolar: *una Revisión Sistemática. Psicología Educativa*, 25(2), 77–90.

<https://doi.org/10.5093/psed2019a6>

Gómez-Díaz, M., y Jiménez-García, M. (2018). Inteligencia emocional, Resiliencia y Autoestima en personas con discapacidad física y sin discapacidad. *Enfermería Global*, 17(2), 263–283.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.17.2.291381>

- Guerra, Iglesia, S. (2019). La neurodiversidad en la inclusión educativa de estudiantes con discapacidad. Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil <http://orcid.org/orcid.org/0000-0003-0853-1036>.
- Guijarro, Orozco, C., y Larzabal, Fernández, A. (2021). Autoestima y factores de bullying en estudiantes de bachillerato de la provincia de Chimborazo. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 49–58.
<https://doi.org/10.37135/ee.04.12.06>
- Guisado, Ruiz, M., y Hernández de la Torres, E. (2022). El acoso escolar en niños con diversidad funcional, atención educativa mediante la educación emocional. *Revista Nacional e Internacional de Educación Inclusiva*, 15(2),
<https://revistaeducacioninclusiva.es/index.php/REI/article/view/765>
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ed.): México: McGraw- Hill.
- Herrera-López, M., Romera, E., y Ortega-Ruiz, R. (2017). Bullying y cyberbullying en Colombia; coocurrencia en adolescentes escolarizados. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(3), 163-172.
<https://doi.org/10.1016/j.rlp.2016.08.001>
- Kozina, I. B., Borisova, E. Y., y Karandaeva, T. A. (2019). On the factors and conditions of successful socialization of students with intellectual disabilities. Proceedings of SOCIOINT, 651–655.
- Labrador Rodríguez, T., Toscano Cruz, M. de la O., Conde Vélez, S., y Boza Carreño, Á. (2023). Factores psicológicos y secuelas en estudiantes de educación primaria víctimas de acoso escolar. REOP - *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 34(1), 141–158.
<https://doi.org/10.5944/reop.vol.34.num.1.2023.37422>
- Lara, M. X., y Bonilla, P. J. (2022). Autoestima y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios. Ciencia Latina. *Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10114–10130.
<https://doi.org/10.37811/clrcm.v6i6.4120>
- León Gualda, G. y Lacunza, A. Betina. (2020). Autoestima y habilidades sociales en niños y niñas del Gran San Miguel de Tucumán, Argentina. *Revista Argentina de Salud Pública*, 11(42), 22–31.
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1853-810X2020000100022
- Lobato, S. (2019). Acoso y ciberacoso escolar en alumnado con discapacidad.

- Fundación ONCE. Lopera, M. Á. M. (2017). El poder de la Neurodiversidad: las extraordinarias capacidades que se ocultan tras el autismo, la hiperactividad, la dislexia y otras diferencias cerebrales Thomas Armstrong (2012). *Revista española de discapacidad*, 5(1), 251-254.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6023247>
- Mainardi, A. (2018). Incidencia de factores institucionales y de la autoestima en las trayectorias académicas de estudiantes con discapacidad. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 9(26), 171- 190.
<https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2018.26.302>
- Mañas Olmo, M., González Alba, B., y Cortés González, P. (2020). Historias de vida de personas con discapacidad intelectual: Entre el acoso y exclusión en la escuela como moduladores de la identidad. *Revista Educación, Política y Sociedad* 5 (1), 60-84.
<https://repositorio.uam.es/handle/10486/689680>
- Marchant Orrego, T., Milicic Müller, N., y Soto Vásquez, P. (2020). Educación Socioemocional: Descripción y Evaluación de un Programa de Capacitación de Profesores. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 13(1), 185.
<https://doi.org/10.15366/riee2020.13.1.008>
- Ministerio de Educación. (2020). Diseño Universal de aprendizaje: una respuesta a la diversidad. Pasa La Voz.
<https://educacion.gob.ec/wp-content/plugins/download-monitor/download.php?id=16381>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). Prioridades de Investigación en salud, 2013 - 2017. MSP.
- Monelos, E., Mendiri, P., y García-Fuentes, C. D. (2015). El bullying: revisión teórica, instrumentos y programas de intervención. *Revista de Estudios e Investigación En Psicología y Educación*, 074–078.
<https://doi.org/10.17979/reipe.2015.0.02.1299>
- Moreno, M. A. (2021). *Dignidad humana y reconocimiento. Una propuesta en torno a la vida y la muerte para la comunidad neurodiversa* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Javeriano.
- Muñoz, A, M., Mayorga, M, C., y Jiménez F, A. (2023). Salud mental, autoestima y satisfacción vital en universitarios del sur de Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y juventud*, 21(2), 1- 27
<https://dx.doi.org/10.11600/rlcsnj.21.2.5428>

- Musil, B., Tement, S., Vukman, K. B. y Sostaric, A. (2014). Aggression in school and family contexts among youngsters with special needs: Qualitative and quantitative evidence from the Transpace project. *Children and Youth Services Review*, 44, 46-55. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.005>
- Múzquiz, J., Pérez-García, A. M., & Bermúdez, J. (2021). Autoestima, autocompasión y afecto positivo y negativo en víctimas y agresores de bullying: Estudio comparativo con medidas autoinformadas e informadas por pares. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 26(1), 23. <https://doi.org/10.5944/rppc.28156>
- Ocampo, A. (2020). Neurodiversidad, pedagogías de lo menor y singularidad subjetivizante: evaluar los aprendizajes a través de la perspectiva del desempeño en la acción. *Revista Científica UISRAEL*, 7(3), 143–162. <https://doi.org/10.35290/rcui.v7n3.2020.319>
- Olmo, M. M., Alba, B. G., y González, P. C. (2020). Life histories of people with disabilities. Between bullying and exclusion at school as identity modulators. Filesusr.com. *Revista Educación, Política y Sociedad*, 5(1), 60-84. https://c7298c37-253b-42b4-8cbf-dc72b4b32aa0.filesusr.com/ugd/e5dccd_020252968c12436c811c683a739b50ba.pdf
- Olweus D. (2004). Conductas de acoso y amenaza entre escolares. (2ed.): Madrid: Ediciones Morata.
- OMS. (2023). *Discapacidad*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- OPS/OMS (2020). Informes de situación de la COVID-19. Washington, DC, Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud.
- Ordóñez, M., y Narváez, M. (2020). Autoestima en adolescentes implicados en situaciones de acoso escolar. *MASKANA*, 11(2), 27–33. <https://doi.org/10.18537/mskn.11.02.03>
- Ortega-Ruiz, R., Del Rey, R., y Casas, J. A. (2016). Evaluar el bullying y el cyberbullying validación española del EBIP-Q y del ECIP-Q. *Psicología Educativa*, 22(1), 71-79. <https://www.redalyc.org/journal/6137/613765225008/html/>
- Panesso, K., y Arango, M. (2017). La autoestima, proceso humano. *Psiconex*, 9(14), 1-14. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/328507/20785325>
- Park, J.-Y., y Park, E.-Y. (2019). The Rasch analysis of Rosenberg self-esteem scale in individuals with intellectual disabilities. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01992>

- Pinargote, E., Caicedo, L., y Bravo, G. (2020). Autoestima y recuperación para la reinserción social en mujeres del Centro de Rehabilitación Social de Portoviejo, RECUS: *Revista Electrónica Cooperación Universidad Sociedad*. 5(1), 32 – 40.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7685078>
- Ramírez Echavarría, C. O., y Soto Suaza, M. C. (2020). Fortalecimiento del autoconcepto en niños con discapacidad intelectual y necesidades en salud. *Ciencia y Academia*, 1, 82.
<https://doi.org/10.21501/2744838x.3731>
- Rodríguez, C. R., Fuentes, M. G., y Fuentes, G. P. (2021). Autoestima en Niños, Niñas y Adolescentes chilenos: análisis con árboles de clasificación. *Revista Reflexiones*, 100(1).
<https://doi.org/10.15517/rr.v100i1.43342>
- Rose, C. A., y Gage, N. A. (2017). Exploring the involvement of bullying among students with disabilities over time. *Exceptional Children*, 83(3), 298–314.
<https://doi.org/10.1177/0014402916667587>
- Rubio, L. (2016). La autoestima de las personas con discapacidad intelectual (Doctoral dissertation, Tesis de Master). Universidad de Oviedo, España.
[http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/38276/3/TFM% 20Luc% C3% ADa% 20Rubio% 20Mart% C3% ADnez](http://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/10651/38276/3/TFM%20Luc%C3%ADa%20Rubio%20Mart%C3%ADnez).
- Sánchez, S. (2020). Paradigma de la Neurodiversidad: una nueva forma de comprender el trastorno del espectro autista. *Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional*, 7(1), 19-35.
<http://reto.ubo.cl/index.php/reto/article/view/90/82>
- Sánchez, V, A., y Ventura, L, J. (2021). Modelos factoriales de la Escala de Autoestima de Rosenberg en adolescentes peruanos. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(1), 47-55.
<https://doi.org/10.5944/rppc.26631>
- Sulkes, S. (2022). Discapacidad Intelectual. *Manual MSD, University of Rochester School of Medicine and Dentistry*.
[https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos- del-aprendizaje- y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual](https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/discapacidad-intelectual)
- Tobalino-López, D; Dolorier-Zapata, R; Villa-L; y Menacho Vargas, I. (2017). Acoso escolar y autoestima en estudiantes de educación primaria de Perú. *Opción*, 33(84), 359-377.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31054991013>

- Torres, S. Y. S. (2018). La intervención docente en los problemas de autoestima de los adolescentes de telesecundaria. *RIDE Revista Iberoamericana Para La Investigación y El Desarrollo Educativo*, 8(16), 580–597.
<https://doi.org/10.23913/ride.v8i16.359>
- Tsaousis, I. (2016). The relationship of self-esteem to bullying perpetration and peer victimization among schoolchildren and adolescents: *A meta-analytic review*. *Aggression and Violent Behavior*, 31, 186–199.
<https://doi.org/10.1016/j.avb.2016.09.005>
- UNESCO. (2021). Violencia y acoso en entornos educativos: la experiencia de niños, niñas y jóvenes con discapacidad, experiencia de niños, niñas y jóvenes con discapacidad. UNESCO.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378061_spa
- UNICEF. (2011). Violencia escolar en América Latina y el Caribe: Superficie y fondo. UNICEF.
https://www.unicef.org/costarica/sites/unicef.org/costarica/files/2020-02/cr_pub_Violencia_escolar_America_Latina_y_Caribe.pdf
- UNICEF. (2022). “Cuando tienes una discapacidad, te dicen directamente: tú no puedes hablar” Las voces de niños, niñas y adolescentes con discapacidad de América Latina y el Caribe como parte de la solución acerca de la violencia, el acoso y la discriminación. UNICEF.
<https://www.unicef.org/lac/cuando-tienes-una-discapacidad-te-dicen-directamente-tu-no-puedes-hablar>
- Universidad del Desarrollo. (2021). Manual de metodología de la investigación. Facultad de Psicología.
- Vaivre- Douret, L., y Hamdioui, S. (2023). Developmental trajectory of depressive symptoms from early childhood through high school in children and adolescents with a high intellectual potential. *Children (Basel, Switzerland)*, 10(11),1738.
<https://doi.org/10.3390/children10111738>
- Valiente, C., Marcos, R., Arguedas, M., y Martínez, M. (2021). Tolerancia a la frustración, estrés y autoestima como predictores de la planificación y toma de decisiones en adolescentes. *Revista de Estudios e Investigación En Psicología y Educación*, 8(1), 1–19.
<https://doi.org/10.17979/reipe.2021.8.1.7077>
- Vanegas, S. (2019). Neurodiversidad en el Siglo XXI, ¿Moda o realidad? *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc*,30(1), 50-55.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/10/1397627/rev-sonnia-2019-1-50-55.pdf>

- Vega, A., y Vega Falcón, V. (2023). Correlación entre autoestima y estrés en adolescentes durante la pandemia de COVID-19. *Revista Scientific*, 8(27), 20–39. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2023.8.27.1.20-39>
- Whitney, I., Smith, P. K., y Thompson, D. (1994). Bullying and children with special educational needs. In P. K. Smith & S. Sharp (Eds.), *School bullying: Insights and perspectives* 213-240. Londres: Routledge.

Anexos

Anexo A

Escala de European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ)

Instrucciones

A continuación, encontrarás algunas preguntas sobre ciertas experiencias relacionadas con acoso escolar que pudieran ocurrir en tu escuela. Tus respuestas serán confidenciales. Por favor, marca con una X en la casilla que corresponda a tu respuesta.

	No	Sí, una o dos veces	Sí, una o dos veces al mes	Sí, alrededor una vez a la semana	Sí, más de una vez a la semana
B1. Alguien me ha golpeado, me ha pateado o me ha empujado					
B2. Alguien me ha insultado					
B3. Alguien les ha dicho a otras personas palabras sobre mí porque quieren hacerme daño					
B4. Alguien me ha amenazado					
B5. Alguien me ha robado o ha dañado mis cosas					
B6. Otras personas me han dejado de lado (ignorado)					
B7. Alguien ha dicho a otras personas chismes sobre mí					
B8. He golpeado, pateado o empujado a alguien.					
B9. He insultado o he dicho palabras a alguien porque quiero hacerle daño.					
B10. He dicho a otras personas palabras sobre alguien porque quiero hacerle daño.					
B11. He amenazado a alguien.					
B12. He robado o dañado alguna cosa de alguien.					
B13. He dejado de lado a alguien (he ignorado).					
B14. He dicho a otras personas chismes sobre alguien.					

Anexo B

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Instrucciones

A continuación, se muestra una lista con 10 afirmaciones en torno a los sentimientos o pensamientos que tiene sobre usted. Por favor, conteste cada frase con la respuesta que considere más apropiada

En cada pregunta deberá elegir una sola respuesta marcarla con una X.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos, en igual medida que los demás.				
2. Creo que tengo un buen número de cualidades.				
3. En general me inclino a pensar que soy un /ha fracasado/a				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
5. Siento que no tengo muchos motivos para sentirme orgulloso/a de mí.				
6. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
7. En general estoy satisfecho conmigo mismo/a.				
8. Desearía valorarme más a mí mismo/a.				
9. A veces me siento verdaderamente inútil.				
10. A veces pienso que no soy bueno para nada.				

Anexo C

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Fecha de Entrevista: / /

N° de la Encuesta

Edad:

Curso: Primero de bachillerato _Segundo de bachillerato _Tercero de bachillerato

Paralelo:

Sexo: Hombre () mujer () otro

Lugar de residencia: Urbana () Rural ()

Cuidador principal	Marque
Padre	
Madre	
Padraastro	
Madrastra	
Abuelos/as.....	
Hermanos/as-	
Tíos/as	
Primo/as.....	
Otros: indique cuál	

Información del cuidador principal 1:

Sexo: Hombre () mujer () otro

Edad a la que tuvieron su hijo

Tipo de trabajo:

Condición médica: Diabetes Hipertensión otros

Discapacidad Si () No ()

Información del cuidador principal 2:

Sexo: Hombre () mujer () otro

Edad a la que tuvieron su hijo

Tipo de trabajo:

Condición médica: Diabetes Hipertensión otros

Discapacidad Si () No ()

Señale como es la relación que tiene con su familia:

Excelente Buena Ni buena ni mal Mala Muy Mala

Indique ¿cómo es la relación entre los miembros de su familia? (sin incluirse usted:

Excelente Buena Ni buena ni mala Mala Muy Mala

Nivel de ingresos:

¿Número de personas de la familia que actualmente buscan empleo?

¿Cuántas personas trabajan en su familia?

Vivienda	Propia ()	Arrendada ()	Prestada ()	Otra: ()
	Bajo: (menor al salario básico)	Medio: (mayor al salario básico hasta menor a los 1000 dólares)	Alto: (mayor a 1000)	Otros: Ingresos . (rentas, giros, etc.)
Padre				
Madre				
Padraastro				
Madrastra				
Hermanos/as				
Hermanastros/as				
Abuelos/as				
Tíos/as				
Primo/as				
Otros: Indique cuál				

ANEXO D

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Acoso escolar y autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, 2023

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO			
Título de la investigación: Acoso escolar y autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, 2023			
	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Faviola del Pilar Arizabala Rivera	0103352365	Universidad de Cuenca
¿De qué se trata este documento?			
De la manera más comedida y respetuosa le invito a usted a participar en este estudio, que se realizará en la Unidad Educativa "Miguel Merchán Ochoa". En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.			
Introducción			
La autoestima se refiere a la identificación de uno mismo, característica que se construye mediante relaciones afectivas satisfechas, por lo cual, los responsables del cuidado de cada persona son portadores del afecto y reconocimiento, para formar una adecuada autoestima. Fundamentalmente, la autoestima se encuentra ligada al autoconcepto, ya sea por el ideal propio o por lo deseado por la sociedad. La misma se involucra mediante la percepción de la imagen conformada por autopercepciones de sentimientos y experiencias que se forjan y se obtienen a lo largo de la vida del ser humano. Por lo tanto, es importante que en el ambiente escolar, familiar y social se fortalezcan algunas actividades para mejorar el acoso escolar y la autoestima, ya que, si tienen un ambiente negativo, afectará en su personalidad. Por lo cual se realiza el estudio para conocer los diferentes problemas que afectan su autoestima a nivel escolar, familiar y social que influyen de manera directa en la confianza, seguridad y sobre todo en su autoconcepto. La presente investigación contribuirá en la prevención, promoción, sensibilización y concientización por parte de la comunidad educativa, con la finalidad de fomentar una Convivencia escolar democrática dentro de los protocolos y parámetros establecidos, brindando tratamiento oportuno con la finalidad de salvaguardar la estabilidad emocional, física y el fortalecimiento de la autoestima de los mismos.			
Objetivo del estudio			
El objetivo del presente proyecto es determinar el acoso escolar y la autoestima de los estudiantes del Colegio "Miguel Merchán" de la ciudad de Cuenca, 2023.			
Descripción de los procedimientos			
- En primer lugar, se realizará una socialización del proyecto de investigación con los padres de familia y se entregará el consentimiento informado, el cual explica, la finalidad, los riesgos, beneficios y objetivos de la investigación. Esto se hará por medio de una reunión con los participantes. - Después de la aceptación del consentimiento informado, se entregará a los participantes los dos reactivos psicológicos: - La escala de autoestima de Rosenberg: el objetivo de este reactivo es determinar los niveles de autoestima y las dimensiones del mismo, entendiendo que las dimensiones se dividen en autoestima personal, sentimiento de valía, respeto a sí mismo. - La escala EBIPQ este reactivo está orientado a evaluar situaciones de victimización y de agresión, - Todos estos reactivos serán autoaplicados y se estima una duración de 30 a 45 minutos en ser contestados. - Es importante manifestar que, los participantes, no serán remunerados por su participación en el proyecto de investigación - Finalmente, se llevará a cabo la respectiva tabulación de los resultados para cumplir con el objetivo de esta investigación.			
Riesgos y beneficios			

Dentro de la investigación existe algunos riesgos como: obtener información alterada, datos incorrectos o invalidación de los reactivos porque quedan preguntas sin contestar, para evitar esto se alentará a los participantes a ser sinceros en sus respuestas y recalcar que no existen respuestas buenas o malas. Además, este proyecto proporcionará algunos beneficios directos hacia usted: entre ellos tenemos acceder a intervenciones grupales para tratar sobre esta problemática, por otro lado, en caso de que sea necesario y existan personas que deseen libre y voluntariamente, pueden acceder a intervenciones individuales, para lo cual no tiene que realizar ningún gasto.

También, algunos beneficios indirectos están relacionados con brindar información relevante tanto a profesionales que deseen profundizar sobre el tema, a la Institución a la que usted pertenece sobre promoción y prevención y a todos los participantes del estudio al identificar aspectos que puedan influir en su salud. Finalmente, la participación en el estudio será siguiendo leyes éticas en cuanto al manejo de la información, pues los reactivos serán anonimizados y no se podrán relacionar con usted de ninguna manera.

Otras opciones si no participa en el estudio

Al ser una investigación que requiere una participación libre y voluntaria, el estudiante que no desee participar, se puede retirar cuando crea conveniente.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio, por favor llame al siguiente teléfono 0984442170 que pertenece a Faviola del Pilar Arizabala Rivera o envíe un correo electrónico a faviola.arizabala@ucuenca.edu.ec

Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

_____ Nombres completos de los padres o tutores	_____ Firma de los padres o tutores	_____ Fecha
_____ Nombres completos del testigo	_____ Firma del testigo	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación:

Acoso escolar y autoestima en adolescentes neurodivergentes de la Unidad educativa Miguel Merchán Ochoa de la ciudad de Cuenca, 2023

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Faviola del Pilar Arizabala Rivera	01033352365	Universidad de Cuenca

¿De qué se trata este documento?

De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en la Unidad Educativa "Miguel Merchán Ochoa". En este documento llamado "asentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Asentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza. Sus padres o representantes legales han otorgado su autorización, pero es importante tu decisión.

Introducción

La autoestima es la aceptación que uno se tiene de uno mismo, ya sea positiva o negativa, con relación a la apreciación de sus sentimientos, experiencias y pensamientos donde se pueden incrementar o disminuir sus emociones, por diferentes situaciones de acoso escolar que se presenten en su diario vivir a nivel social, escolar y familiar e incluso por la valoración autocrítica negativa o positiva de sí mismos. Por lo tanto, es importante realizar el estudio, ya que, nos permitirá implementar estrategias en donde se favorecerá a la institución educativa, la familia y al propio estudiante para mejorar sus relaciones sociales, el desarrollo emocional y su aprendizaje, mediante una prevención, promoción y sensibilización para evitar daños en su salud mental a futuro.

Además, le voy a dar información e invitarle a tomar parte de este estudio de investigación. Puede elegir si participar o no. Hemos discutido esta investigación con sus padres/apoderado y ellos saben que le estoy preguntando a usted también para su aceptación. Si va a participar en la investigación, sus padres/apoderado también tienen que aceptarlo. Pero si no desea tomar parte en la investigación, no tiene por qué hacerlo, aun cuando sus padres lo hayan aceptado.

Puede discutir cualquier aspecto de este documento con sus padres o amigos o cualquier otro con el que se sienta cómodo. Puede decidir participar o no después de haberlo discutido. No tiene que decidirlo inmediatamente.

Puede que haya algunas palabras que no entienda o cosas que quiera que se le explique mejor por qué está interesado o preocupado por ellas. Por favor, puede pedirme que pare en cualquier momento y me tomaré tiempo para explicárselo.

Objetivo del estudio

Queremos identificar el acoso escolar y la autoestima, para lograr el desarrollo de una autoestima positiva en cada estudiante, mediante un ambiente de apoyo y reconocimiento de los diferentes logros individuales que cada uno posee para de esta manera fortalecer sus relaciones interpersonales.

Descripción de los procedimientos

- En primer lugar, se realizará una socialización del proyecto de investigación con los padres de familia y se entregará el consentimiento informado, el cual explica, la finalidad, los riesgos, - beneficios y objetivos de la investigación. Esto se hará por medio de una reunión con los participantes.
- Después de la aceptación del consentimiento informado, se entregará a los participantes los dos reactivos psicológicos:
 1. La escala de autoestima de Rosenberg: el objetivo de este reactivo es determinar los niveles de autoestima y las dimensiones del mismo, entendiendo que las dimensiones se dividen en autoestima personal, sentimiento de valía, respeto a sí mismo.
 2. La escala EBIPQ este reactivo está orientado a evaluar situaciones de victimización y de agresión,
- Todos estos reactivos serán autoaplicados y se estima una duración de 30 a 45 minutos en ser

esta investigación.					
Riesgos y beneficios					
Dentro de la investigación existe algunos riesgos como: obtener información alterada, datos incorrectos o invalidación de los reactivos porque quedan preguntas sin contestar, para evitar esto se alentará a los participantes a ser sinceros en sus respuestas y recalcar que no existen respuestas buenas o malas. Además, este proyecto proporcionará algunos beneficios directos hacia usted: entre ellos tenemos acceder a intervenciones grupales para tratar sobre esta problemática, por otro lado, en caso de que sea necesario y existan personas que deseen libre y voluntariamente, pueden acceder a intervenciones individuales, para lo cual no tiene que realizar ningún gasto. También, algunos beneficios indirectos están relacionados con brindar información relevante tanto a profesionales que deseen profundizar sobre el tema, a la Institución a la que usted pertenece sobre promoción y prevención y a todos los participantes del estudio al identificar aspectos que puedan influir en su salud. Finalmente, la participación en el estudio será siguiendo leyes éticas en cuanto al manejo de la información, pues los reactivos serán anonimizados y no se podrán relacionar con usted de ninguna manera.					
Otras opciones si no participa en el estudio					
Al ser una investigación que requiere una participación libre y voluntaria, el estudiante que no desee participar, se puede retirar cuando crea conveniente.					
Derechos de los participantes					
Usted tiene derecho a: 1) Recibir la información del estudio de forma clara; 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio; 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted; 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento; 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario; 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio; 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede; 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad); 10) Que se respete su intimidad (privacidad); 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador; 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten; 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede; 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes; 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.					
Información de contacto					
Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio, por favor llame al siguiente teléfono 0984442170 que pertenece a Faviola del Pilar Arizabala o envíe correo electrónico a faviola.arizabala@ucuenca.edu.ec					
Asentimiento informado					
Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de asentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.					
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">_____ Nombres completos del/a participante</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">_____ Firma del/a participante</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">_____ Fecha</td> </tr> </table>			_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a participante	_____ Firma del/a participante	_____ Fecha			
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">_____ Nombres completos del/a investigador/a</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">_____ Firma del/a investigador/a</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">_____ Fecha</td> </tr> </table>			_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha
_____ Nombres completos del/a investigador/a	_____ Firma del/a investigador/a	_____ Fecha			
Si usted tiene preguntas sobre este formulario, puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec					