

Original

La victimización como un antecedente de la depresión en adolescentes

SANTIAGO ALEJANDRO RESETT, PABLO GONZÁLEZ CAINO

SANTIAGO ALEJANDRO RESETT
Doctor en Psicología.
Universidad Argentina de la
Empresa (UADE),
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas y
Técnicas (CONICET),
Ciudad de Buenos Aires,
R. Argentina.

PABLO GONZÁLEZ CAINO
Licenciado en Psicología.
Universidad Argentina de la
Empresa (UADE),
Consejo Nacional de
Investigaciones Científicas y
Técnicas (CONICET),
Ciudad de Buenos Aires,
R. Argentina.

FECHA DE RECEPCIÓN: 02/11/2018

FECHA DE ACEPTACIÓN: 08/02/2019

Está comprobado que la victimización es un importante factor de riesgo para la salud mental. La asociación entre la sintomatología depresiva y la victimización está muy establecida, sin embargo, pocos estudios se han llevado a cabo longitudinalmente para evaluar dicha relación en Latinoamérica. Así el objetivo de este trabajo fue examinar los porcentajes de alumnos victimizados en dos puntos en el tiempo, si existían diferencias de sexo y si la victimización en el tiempo 1 era un antecedente de los puntajes de depresión en el tiempo 2, por encima del nivel inicial de depresión. Para ello se constituyó una muestra de 623 alumnos de los años primero a tercero de escuelas secundarias de la ciudad de Paraná, Entre Ríos, Argentina. Los participantes contestaron el Cuestionario de agresores/víctimas de Olweus y el Inventario de depresión de Kovacs. Un 15% era victimizado por los pares en el tiempo 1 y un 16% lo era en el tiempo 2. Se observó que los puntajes de victimización del tiempo 1 y 2 aumentaban significativamente de 40% a 46% la varianza predicha, por encima de los niveles de depresión del tiempo 1. En la discusión se analizan estos hallazgos, se exponen las limitaciones del estudio y se brindan sugerencias para futuras investigaciones.

Palabras claves: Salud mental – Predicción – Sintomatología depresiva.

Victimization as an Antecedent of Depression in Adolescents

Victimization is an important risk factor for mental health. Although the association between victimization and depressive symptomatology is well established, few studies have been carried out longitudinally to evaluate this relationship in Latin-American countries. Thus, the objective of this work was to examine the percentage of students victimized at two points in time, if there were sex differences and if the victimization in Time 1 was an antecedent of depression scores in Time 2, above the initial depression level. To this end, a sample of 623 students from the first to third year in high schools in Paraná, Entre Ríos, Argentina was made. The participants answered the Olweus Bully/Victim Questionnaire and Kovacs Depression Inventory. 15% was victimized by peers in Time 1 and 16% was victimized in Time 2. It was observed that victimization scores of Time 1 and 2 increased significantly from 40% to 46% of the predicted variance above the depression levels of Time 1. The discussion analyzes these findings, presents the limitations of the study and offers suggestions for future investigations.

Keywords: Mental Health – Prediction – Depressive Symptomatology.

CORRESPONDENCIA
Dr. Santiago Alejandro Resett.
Laurencena 222, E3100IEO.
Paraná, Entre Ríos,
R. Argentina;
santiago_resett@hotmail.com

Introducción

Ser victimizado por parte de los pares es un importante factor de riesgo para el ajuste psicosocial de los adolescentes [2, 3, 17]. Si bien la victimización puede ser sufrida a lo largo de todo el ciclo vital, en la adolescencia los cambios cognitivos, emocionales y físicos —como las transiciones contextuales académicas y sociales— pueden aumentar su prevalencia y su gravedad [38]. Las razones de ello son: la mayor conciencia del sí mismo, la relevancia psicosocial que cobra el grupo de pares y el hecho que los adolescentes pasan mayor tiempo sin supervisión de adultos, como padres o docentes [12]. Un individuo es victimizado en primer lugar, si es expuesto repetidamente a acciones negativas por parte de un sujeto o grupo. En segundo lugar, si dichos actos negativos son realizados, con la intención de dañar o lastimar. Por último, si el ser victimizado se sustenta en una desigualdad de fuerzas físicas o mentales entre la víctima y el perpetrador [17, 20].

La victimización puede ser llevada a cabo de distintas formas: verbales (apodos, burlas, insultos, etcétera), físicas (golpes, patadas, empujones, encierro, etcétera) e indirectas sin usar contacto físico o verbal con la víctima [29]: esparcir rumores, dañar la reputación, o excluir. Está bien establecido que el nivel de perpetración es mayor en los varones que en las mujeres [14, 19], también que son más victimizados [4, 15, 37]. Aunque algunos estudios no han determinado diferencias de sexo por lo cual es necesaria más investigación a este respecto [6, 27, 31]. En la actualidad la victimización mediante el uso de los celulares y/o las computadoras (envío de mensajes groseros e hirientes) ha dado lugar a la denominada *cybervictimización*, principalmente debido a su difusión entre los

adolescentes [19, 1, 22]

La investigación demostró que la victimización se produce por una dinámica social en la cual es posible identificar a los grupos no involucrados, las víctimas y los perpetradores de la misma [17, 19]. En las naciones del primer mundo, algunos estudios han aportado interesantes datos sobre la continuidad, tanto en el ser víctima como agresor [21, 23, 35, 28]. Existen individuos con propensión a ser victimizados a manos de los pares, décadas atrás Olweus (1978) encontró que los adolescentes varones que eran agredidos a los 13 años, lo eran también a los 16. También existe cierta continuidad en el perpetrar la victimización, ya que la misma es una característica estable de la personalidad [17]. En cambio, está mucho menos estudiada la estabilidad de ser víctima [21].

La estabilidad en ser victimizado y ser perpetrador fue descrita a partir de dos mecanismos: la continuidad del ambiente en el que se desenvuelven los adolescentes y la continuidad en su modo de relacionarse o socializarse [32]. El primer mecanismo o factor es que los sujetos con determinadas conductas —ser agresivo— o rasgos de personalidad —baja agradabilidad— escogen ambientes que perpetúan dichos comportamientos. Por ejemplo, los sujetos con propensión a ser victimizados se relacionan con alumnos rechazados o acosados, lo cual puede hacer que se vuelvan aún más impopulares y rechazados. En lo referente a los estilos de relacionarse o vincularse con los otros, también permiten la estabilidad del ser víctima o perpetrador, ya que en ambos grupos, estos estilos alejan a los sujetos de experiencias que les permitan aprender habilidades sociales o un modo de vinculación más positivo [32].

Está sólidamente comprobado que el ser victimizado se asocia con mayores niveles de problemas emocionales: mayor ansiedad, depresión y peor autoestima que los grupos de no agredidos [2, 3, 16, 19]. Así desde hace décadas está sólidamente comprobada la asociación de los problemas emocionales (como la depresión) con la victimización [7, 9]. Sin embargo, las revisiones meta-analíticas detectaron que uno de los correlatos más robustos de la victimización es la depresión [7]. Los perpetradores de la victimización, en cambio, no muestran un mayor nivel de problemas emocionales [17]. Un estudio internacional compuesto por muestras de adolescentes pertenecientes a 25 naciones, detectó que en todos los países existía una asociación entre el ser victimizado y los problemas emocionales [13]. Del mismo modo, un meta-análisis con adolescentes a partir de 18 estudios longitudinales, también comprobó la asociación de la victimización con los problemas emocionales [26]. Igualmente se detectó que los efectos negativos de la victimización sobre el desarrollo psicosocial de los adolescentes no son sólo de un momento, sino que persisten años después. Por ejemplo, quienes fueron victimizados en la escuela secundaria presentan más baja autoestima y más trastornos mentales que aquéllos que no sufrieron maltrato a manos de los pares, como también una mayor probabilidad de ser victimizados por los compañeros de trabajo [25, 34].

De este modo, los investigadores señalaron que ya no hay necesidad de estudios transversales para tratar de detectar la asociación entre la victimización y la depresión. En cambio, las investigaciones señalaban la necesidad de estudios longitudinales para explorar dicha relación [36]. Al ser la mayoría de los

estudios transversales —una única medición en el tiempo—, dichas investigaciones no permiten determinar si los problemas emocionales —por ejemplo la depresión— son una causa o un antecedente de la victimización a manos de los pares [36] o, por ejemplo, si se trata de una asociación espuria entre ambas variables, ya que es posible que otro factor, como el neuroticismo o factores genéticos, hagan covariar a la victimización o la depresión. En el primer mundo, está un poco más evaluado si la victimización contribuye longitudinalmente a una mayor sintomatología depresiva. Por ejemplo, Kaltiala-Heino, Frojd y Marttunen [8] hallaron que el ser victimizado en la adolescencia aumentaba los niveles de depresión dos años después. También Schwartz, Gorman, Nakamoto y Toblin [33] comprobaron que la victimización se asociaba un año más tarde con mayor nivel de dicho problema.

A pesar del grave factor de riesgo que es para la salud mental de los adolescentes el sufrir victimización, sin embargo, según nuestro conocimiento, son inexistentes los estudios longitudinales en nuestro país, por lo cual no es posible establecer si la victimización contribuye longitudinalmente a la depresión, por encima de su nivel inicial. Es vital desarrollar estudios longitudinales con el fin de determinar si la victimización contribuye a la sintomatología depresiva o no. De demostrarse positivamente, se deberían llevar a cabo medidas, por ejemplo, a nivel de la escuela secundaria, para identificar prontamente a las víctimas. Por lo cual, en línea con lo anterior se establecieron los objetivos del presente trabajo: 1) Describir los porcentajes de alumnos victimizado en el tiempo 1 y 2 y establecer si existen diferencias de sexo en los porcentajes. 2) Examinar si la victimización en el tiempo 1 y tiempo 2 era

un predictor de la depresión en el tiempo 2, luego de controlar el nivel de depresión en el tiempo 1.

Metodología

Se trató de un estudio cuantitativo con un diseño de tipo estadístico. La investigación propuesta, además, implicaba una estrategia descriptiva-correlacional con un diseño transversal.

Participantes

Para responder al objetivo del presente estudio se constituyó una muestra intencional no probabilística de $N = 623$ alumnos (46% varones, promedio de edad = 13.8 $DT = 1.4$) que asistían a los años primero a tercero en tres escuelas secundarias públicas de Paraná, Entre Ríos, Argentina. Un $N = 545$ de los alumnos volvió a responder 6 meses después, por lo cual el nivel de pérdida de sujetos fue mínimo. No existieron diferencias de sexo ni edad entre el grupo que respondió en el tiempo 2 y el que no lo hizo. El 68% vivía con su madre y su padre. Entre Ríos es una provincia con 1.2 millones de habitantes que se ubica en el 12° lugar en cantidad de población entre las 24 que componen la Argentina.

Instrumentos

1) Cuestionario para recabar datos socio-demográficos: sexo, edad, grupo de convivencia, etcétera.

2) Cuestionario revisado de agresores/víctimas de Olweus [18]. Consiste de 38 preguntas para medir temas con relación a la victimización y el *bullying* en niños y adolescentes. Para el presente trabajo se informará solamente acerca de la pregunta global sobre si fue victimizado y la pregunta global si llevó a cabo el *bullying*, como las diez preguntas sobre la frecuencia de las distintas formas de ser victimizado y otras diez sobre la de *bullying*.

Dichas preguntas inquietan sobre golpear; sacar o romper cosas; poner sobrenombres; burlas sobre el aspecto físico; burlas sexuales; amenazas; excluir; decir mentiras; agredir con celulares o con Internet u otras formas de ser acosado o acosar; esto es, agresión física (dos preguntas), verbal (cuatro), indirecta o relacional (dos) y ciberbullying (una). Las preguntas sobre victimización o *bullying*, respectivamente, pueden sumarse o promediarse para derivar una subescala [13]. En comparación con instrumentos anteriores, este test da una definición a los alumnos sobre qué se va a entender por *bullying* —como dijimos—, ya que éste es un fenómeno complejo y puede ser confundido por los alumnos con otros tipos de conflicto entre pares.

El Cuestionario de Olweus emplea las siguientes alternativas de respuesta: - «Nunca» - «Una o dos veces» - «Dos o tres veces al mes» - «Más o menos una vez por semana» y - «Varias veces por semana». Las respuestas son codificadas de 0 (Nunca) a 4 (Varias veces por semana). Olweus señala que para considerar a un alumno como víctima o victimario debe responder que al menos lo fue dos o tres veces al mes, respectivamente. Dicho punto de corte, empíricamente ha permitido diferenciar claramente a víctimas y a agresores de los grupos no involucrados. También dicha frecuencia ha demostrado su asociación con los problemas emocionales (depresión, autoestima) y de conducta (conducta antisocial, agresividad), respectivamente [37].

Este cuestionario ha sido empleado en numerosos estudios en distintos países y las virtudes psicométricas del mismo han sido sólidamente comprobadas. Con respecto a su consistencia interna, se han hallado alfas de Cronbach muy

aceptables, fluctuando entre .80 y .90 en numerosos estudios extranjeros [19]. Fue adaptado a la Argentina con buenas propiedades psicométricas y validez de constructo [27, 28]. El alfa en la presente muestra para la escala de victimización fue de .85 y .87, respectivamente. En el presente estudio solo se informará sobre dicha escala.

- Inventario de depresión para niños de Kovacs [10]. Este cuestionario, uno de los más usados en el mundo, mide síndrome depresivo —a nivel de estado más que de rasgo— en niños y adolescentes de 7 a 17 años, a través de una serie de síntomas tales como estado de ánimo perturbado, anhedonia, disfunciones vegetativas, autoevaluación y conductas interpersonales distorsionadas. Consta de 27 ítems de tres alternativas cada uno. Un ejemplo de ítems es: «Todo el tiempo me siento triste». La autora informa una consistencia interna de alfa de Cronbach que fluctúan entre .71 y .89 para distintas muestras [10]. Sus virtudes psicométricas están bien establecidas en muestras argentinas [5] y su consistencia interna fue de .84 en estudios de adolescentes de nuestro país. El alfa de Cronbach de dicho inventario fue de .85 y .83 en la presente muestra.

Procedimientos de recolección

En primer lugar, se contactó a los directores de las escuelas con el fin de solicitar la autorización y explicar los fines de la investigación. Una vez lograda la autorización de los directivos, se solicitó la autorización parental mediante una nota en el cuaderno de comunicaciones de los alumnos. La gran mayoría aceptó colaborar gustosamente. Se aseguró a los jóvenes la confidencialidad y el anonimato de las respuestas. Las encuestas se aplicaron en el horario normal de clases o en horas libres. Los datos se tomaron

en el año 2016 en los meses de abril (tiempo 1) y setiembre (tiempo 2).

Procedimientos estadísticos

Los datos se analizaron en el programa Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), versión 22 con el fin de procesar estadísticos descriptivos (porcentajes, medias, entre otros) e inferenciales (χ^2 y regresiones lineales jerárquicas en bloques).

Resultados:

En lo relativo al primer objetivo de describir el porcentaje de alumnos victimizados en el tiempo 1 y en el 2 y si existían diferencias de sexo a este respecto, en la tabla 1 se presentan los porcentajes de alumnos no involucrados y víctimas, según sexo y totales, para cada uno de los dos tiempos. Se tomó el criterio de Olweus de al menos 2 o 3 veces en el mes para conformar los grupos. Al realizar una prueba χ^2 , no se observaron diferencias significativas según el sexo para el tiempo 1 $\chi^2 = 2.26$, $p < .13$, aunque si emergían diferencias marginales para el tiempo 2 $\chi^2 = 2.88$, $p < .09$ debido a un mayor porcentaje de mujeres que eran victimizadas.

Como se ve en la tabla 1, un 17% de varones versus un 13% de mujeres eran víctimas en el tiempo 1, con un 15% de la muestra total siendo víctima. Más varones que mujeres eran víctimas: 20% versus 13%, con un 16% de la muestra total siendo víctima.

Con respecto al segundo objetivo de determinar si la victimización en el tiempo 1 y 2 era un antecedente de los puntajes en el tiempo 2, por encima de los niveles de depresión en el tiempo 1, en la tabla 2 se muestran las medias y desvíos típicos en los puntajes de depresión y victimización para los dos tiempos.

Tabla 1. Porcentajes de alumnos no involucrados, agredidos, agresores y agresor/víctimas según género

Grupo	Tiempo 1			Tiempo 2		
	Sexo (%)		Total (%)	Sexo (%)		Total (%)
	Varón	Mujer		Varón	Mujer	
No involucrados	83	87	85	80	87	84
Víctimas	17	13	15	20	13	16
Totales	100	100	100	100	100	100
N =	(287)	(336)	623	(246)	(299)	545

Tabla 2. Medias y desvíos típicos en los puntajes de depresión y victimización en el tiempo 1 y el tiempo 2

Variables	Tiempo 1 M (DT)	Tiempo 2 M (DT)
Depresión	10.71 (6.81)	10.57 (7.05)
Victimización	2.40 (3.95)	2.22 (6.04)
N =	623	545

Para determinar si la victimización en el tiempo 1 y tiempo 2 era un antecedente significativo de los puntajes de depresión en el tiempo 2 controlando el nivel de depresión previo, se llevó a cabo una regresión lineal jerárquica en dos bloques. La variable dependiente era el nivel de depresión en el tiempo 2 y se colocaron en el primer bloque los puntajes de depresión en el tiempo 1 y en el

segundo bloque los puntajes de victimización en el tiempo 1 y tiempo 2. En la tabla 3 se presentan los resultados de la ecuación de predicción. Como se muestra en dicha tabla, la predicción aumentaba significativamente de 40% a 46%, por lo cual el cambio de la R^2 era significativo, con los predictores significativos siendo la depresión en el tiempo 1 y la victimización en el tiempo 1 y tiempo 2. Ambos bloques, eran significativos $p < .001$ y $.001$, respectivamente. La varianza específica explicada por la depresión del tiempo 1 era 35%, la de la victimización en el tiempo 1 era 3% y la de Tiempo 2 era 4%, por lo cual un 4% era varianza compartida.

Tabla 3. Regresiones jerárquicas en dos bloques para predecir la depresión en el tiempo 2 con los puntajes de depresión en el tiempo 1 en el primer bloque y los puntajes de victimización en el tiempo 1 y tiempo 2 en el segundo bloque

Predictores	Beta	t	p	R ²
<i>Bloque 1</i>				
Depresión tiempo 1	.57	16.20	0.001	40%
<i>Bloque 2</i>				
Victimización tiempo 1	.14	3.53	0.001	
Victimización tiempo 2	.16	4.44	0.001	46%

Discusión

La importancia de la presente investigación es estudiar un fenómeno de gran relevancia psicosocial como la victimización a manos de pares en la adolescencia, ya que una vasta literatura comprobó que el ser victimizado se asocia con una peor salud mental [17, 14]. A pesar de la importancia de la victimización, pocos estudios longitudinales se han llevado a cabo en los países de la América Latina

—y ninguno en nuestro país según nuestro conocimiento— con el fin de evaluar longitudinalmente si la victimización era un antecedente de la depresión, por encima del nivel inicial de sintomatología depresiva. Para este fin, se constituyó una muestra longitudinal de 623 alumnos (46% varones) que asistían a los años de primero a tercero en escuelas secundarias de la Argentina, los cuales fueron evaluados dos veces en el tiempo a lo

largo de seis meses. Los participantes completaron el Cuestionario de agresores/víctimas de Olweus para medir la victimización y el Inventario de depresión para niños y adolescentes de Kovacs.

En lo relativo al primer objetivo del presente trabajo, los hallazgos indicaron un porcentaje similar de alumnos victimizados en ambos tiempos: 15% y 16%, respectivamente. Dicho porcentaje era similar a los de otros estudios de adolescentes en dicho país evaluados también con el cuestionario de Olweus [27]. En cambio, fueron un poco más bajos a los detectados en Portugal, los cuales arrojaron un 20% de víctimas [24]. Sin embargo, los porcentajes fueron más grandes a los hallados en Noruega por Olweus [17] con un 9%, lo cual demuestra la gravedad del problema en nuestro medio. Que un porcentaje de sujetos fuese similar en ambos tiempos (15% y 16%) demuestra cómo la victimización es una característica estable a través del tiempo.

No se detectó diferencias de sexo en el porcentaje de víctimas, a excepción de diferencias marginales debido a un mayor número de varones victimizados en el tiempo 2. Otros estudios en nuestro país no detectaron tampoco diferencias a este respecto con el mismo instrumento [27]. Si bien un cuerpo importante de investigación extranjera detectó que más varones son victimizados (3, 10, 11, 12), otros estudios no hallaron diferencias de sexo a este respecto [6, 31]. Así la evidencia con relación a ser victimizado es contradictoria, a diferencia de perpetrar la victimización en lo cual esta sólidamente comprobado que los varones son más acosadores que las mujeres. Sin embargo, las diferencias aquí detectadas fueron marginales. Posiblemente la discrepancia en lo relativo a la victimización puede deberse a las distintas muestras, como a los cambios históricos de las diferentes operacio-

nalizaciones del constructo. Por ejemplo, hoy en día con las nuevas tecnologías la fuerza física ya no es un factor crucial para victimizar a otra persona. Futuros estudios deberían evaluar si el sexo introduce diferencias en los distintos tipos de victimización, ya que tal vez las diferencias emergen en la victimización física.

En lo referente al segundo objetivo, el de determinar si la victimización predecía la sintomatología depresiva por encima del nivel inicial de depresión, una regresión jerárquica —con los puntajes de depresión en el tiempo 1 en el primer bloque y los puntajes de victimización en el tiempo 1 y tiempo 2— demostró que ambos bloques eran significativos y la varianza explicada aumentaba de 40% a 46%, con los puntajes de victimización de ambos tiempos siendo significativos, como también los puntajes de depresión. Por lo cual se explicaba un tamaño grande del efecto (casi un 50%). También se detectaba que la victimización de ambos tiempos contribuía con una varianza específica (3% y 4%, respectivamente) y la compartida era solamente de un 4%. Si bien numerosos estudios en la América Latina y el primer mundo comprobaron la asociación entre victimización y depresión, estos resultados indicarían que la victimización contribuye a explicar la varianza en los puntajes de sintomatología depresiva, por encima del nivel inicial de la depresión, e incluso que la victimización contribuye específicamente —aunque con un tamaño pequeño—. De este modo, es posible que los alumnos victimizados presenten sintomatología depresiva antes de ser víctimas del acoso —por lo cual son un blanco más vulnerable para el acoso—. Muchas investigaciones indican que la depresión puede afectar negativamente las habilidades sociales y generar respuestas de rechazo por parte de los pares [30]. Asimismo, los individuos depresivos poseen un estilo de afrontamiento

pasivo, lo cual también los vuelve más indefensos o vulnerables frente a la victimización [39]. Sin embargo, se detectó también que los niveles de problemas emocionales más elevados son un producto o consecuencia de la victimización. Así Kaltiala-Heino, Frojd y Marttunen [8] hallaron que el ser victimizado en la adolescencia aumentaba los niveles de depresión dos años después —controlando el nivel previo de sintomatología depresiva, como se hizo en el presente estudio—. Del mismo modo, Schwartz, Gorman, Nakamoto y Toblin [33] comprobaron que la victimización se asociaba un año más tarde con mayor nivel de sintomatología depresiva. Los resultados del presente estudio son, por lo tanto, concordantes con dichas investigaciones extranjeras. Posiblemente las asociaciones entre la victimización y la depresión sean bidireccionales, como sucede en tantas otras asociaciones psicosociales, esto es, la depresión es tanto un antecedente como una consecuencia de la victimización por parte de los pares. Sin embargo, que la victimización contribuya estadísticamente a la sintomatología depresiva es algo no menor —aunque el tamaño del efecto sea pequeño, como sucede habitualmente en la mayoría de los constructos en ciencias sociales, debido a que los constructos están multideterminados—, ya que están sólidamente comprobados los importantes costos psicosociales que implica la depresión, para el desarrollo psicosocial de los adolescentes: peor rendimiento académico, relaciones más negativas con los pares, consumo de sustancias tóxicas, ideación suicida y, en casos extremos, suicidio. Por ende, se vuelve imperante un pronto accionar de la comunidad educativa en su conjunto para detener la victimización en las escuelas. La gran ventaja de este estudio es haber sido longitudinal y demostrar cómo contribuye la victimización a la depresión por encima del

nivel previo de dicho problema.

Este estudio tiene una serie de limitaciones que deben ser mencionadas, en primer lugar, la investigación fue llevada a cabo con una muestra intencional de adolescentes de la ciudad de Paraná, provincia de Entre Ríos, Argentina, lo cual limita su generalización. La segunda limitación es que todos los datos se recolectaron con el autoinforme, el cual tiene reconocidas limitaciones, como la subjetividad en las respuestas, la deseabilidad social —en un tema como la victimización—, la tendencia a dar respuestas extremas, entre otras. También, el hecho de emplearlo tanto para medir la victimización y como la depresión, lleva al aumento de las correlaciones debido a la varianza del método compartido. Tercero, si bien se trató de un estudio longitudinal, el mismo se llevó a cabo con un lapso de tiempo relativamente breve (seis meses). Finalmente, otra limitación de los diseños longitudinales es la habituación de las respuestas y la pérdida de sujetos —que en la presente investigación fue de un porcentaje mínimo—. Pese a estas limitaciones no menores, estos resultados fueron similares a los de investigaciones llevadas a cabo en los países del primer mundo, las cuales encontraron que la victimización por parte de los pares contribuye a explicar la varianza en la sintomatología depresiva.

Futuros estudios deberían examinar la asociación entre la victimización y la depresión en muestras recolectadas de forma aleatoria y de diversas ciudades de la Argentina, con una muestra de un tamaño mayor. Sería deseable que se llevaran a cabo investigaciones comparativas con investigaciones de diversas regiones de la América Latina. Por otra parte, otras investigaciones longitudinales deberían hacerse con una mayor cantidad de mediciones en el tiempo. Futuras investigaciones

deberían emplear nominaciones de pares, como nominaciones por parte de los docentes, para evitar los sesgos del autoinforme y evitar las correlaciones entre las variables, por la varianza compartida por el método de recolección de datos. Por otra parte, sería importante que futuros estudios, con una muestra de

mayor tamaño, emplearan modelos de ecuaciones estructurales para medir la asociación entre la victimización y la depresión. Finalmente, se debería evaluar si la victimización contribuye a explicar la varianza de otros problemas emocionales, además de la depresión, como la ansiedad o la autoestima global.

Referencias

1. Bringué X, Sádaba C. La generación interactiva en Madrid. Madrid: Foro Generaciones Interactivas; 2011.
2. Card N A, Hodges E V. Peer victimization among school children: correlations, causes, consequences, and considerations in assessment and intervention. *Sch Psychol Q.* 2008; 23:451-61.
3. Card NA, Isaacs J, Hodges EV. Correlates of school victimization: Recommendations for prevention and intervention. In: Zins J, Elias M, Maher C, editores. *Bullying, victimization, and peer harassment: A Handbook of Prevention and Intervention.* Nueva York: Haworth Press; 2007. p. 339-66.
4. Del Barrio C, Martín E, Montero I, Gutiérrez H, Barrio A, De Dios M. Bullying and social exclusion in Spanish secondary schools: National trends from 1999 to 2006. *Int J Clin Health Psychol.* 2008; 8(3): 657-77.
5. Facio A, Resett S, Mistrorigo C, Micocci F. Adolescentes argentinos. Cómo piensan y sienten. Buenos Aires: Lugar editorial; 2006.
6. Fekkes M, Pijpers FI, Verloove-Vanhorick SP. Bullying behavior and associations with psychosomatic complaints in victims. *J Pediatr.* 2004; 144: 17-22. PMID: 14722513 DOI: 10.1016/j.jpeds.2003.09.025
7. Hawker D, Boulton M. Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *J Child Psychol Psychiatry.* 2000; 41: 441-55. PMID: 10836674
8. Kaltiala-Heino R, Frojd S, Marttunen M. Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. *European Child and Adolescent Psychiatry.* 2010; 19: 45-55. PMID: 19588185 DOI: 10.1007/s00787-009-0039-2
9. Kaltiala-Heino R, Rimpela P, Rimpela A. Bullying at school: An indicator of adolescents at risk for mental disorders. *Journal of Adolescence.* 2000; 23: 661-74. PMID: 11161331 DOI: 10.1006/jado.2000.0351
10. Kovacs, M. *Children's Depression Inventory Manual.* North Tonawanda: Multi-Health Systems; 1992.
11. Kowalski R M, Limber S P. Psychological, physical, and academic correlates of cyberbullying and traditional bullying. *Journal of Adolescent Health.* 2013; 53(1Suppl): S13-20. PMID: 23790195 DOI: 10.1016/j.jadohealth.2012.09.018
12. LaFontana K M, Cillessen A H. Developmental changes in the priority of perceived status in childhood and adolescence *Soc Dev.* 2010; 19(1): 130-47. doi:10.1111/j.1467-9507.2008.00522.x
13. Kyriakides L, Kaloyirou C, Lindsay G. An analysis of the Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire using the Rasch measurement model. *Br J Educ Psychol.* 2006; 76(4): 781-801. PMID: 17094886 DOI: 10.1348/000709905X53499
14. Nansel T, Craig W, Overpeck M, Saluja G, Ruan W. Cross-national consistency in the relationship between bullying behaviours and psychosocial adjustment. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2004; 158(8): 730-6. PMID: PMC2556236 DOI: 10.1001/archpedi.158.8.730
15. Nansel T, Overpeck M, Pilla R, Ruan W, Simons-Martin B, Scheidt P. Bullying behavior among U.S. youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. *JAMA.* 2001; 285(16): 2094-2100. PMID: 11311098.
16. Olweus D. Annotation: Bullying at school: Basic facts and effects of a school based intervention program. *J Child Psychol*

- Psychiatry. 1994 Oct;35(7):1171-90. PMID: 7806605
17. Olweus D. Bullying at school: What we know and what we can do. Cambridge, MA: Blackwell; 1993.
 18. Olweus D. The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire. Bergen, Noruega: HEMIL, Universidad de Bergen; 1996.
 19. Olweus D. School bullying: Development and some important challenges. *Annu Rev Clin Psychol*. 2013;9:751-80. PMID: 23297789 DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516.
 20. Olweus D. Norway. In: Smith P, Morita Y, Junger-Tas J, Olweus D, Catalano R, Slee P, editores. *The nature of school bullying: A cross-national perspective*. Londres: Routledge; 1999. p. 28-48.
 21. Paul JJ, Cillessen AH. Dynamics of peer victimization in early adolescence: Results from a four-year longitudinal study. *J. Appl. Psychol*. 2003; 9(2): 25-43.
 22. Paul S, Smith P K, Blumberg H H. Revisiting cyberbullying in schools using the quality circle approach. *Sch Psychol Int*. 2012; 33(5): 492-504.
 23. Pepler D, Jiang D, Craig W, Connolly J. Developmental trajectories of bullying and associated factors. *Child development*. 2008; 79(2): 325-38. PMID: 18366426 DOI: 10.1111/j.1467-8624.2007.01128.x
 24. Pereira B, Mendonca D, Neto C, Valente L, Smith PK. Bullying in Portuguese schools. *Sch Psychol Int*. 2004; 25(2): 241-54.
 25. Randall P. Adult bullying: Perpetrators and victims. Londres: Routledge; 1997
 26. Resett S. Análisis psicométrico del Cuestionario de Agresores/Víctimas de Olweus en español. *Revista de Psicología*. 2018; 36(2): 575-602.
 27. Resett S. Aplicación del cuestionario de agresores/víctimas de Olweus a una muestra de adolescentes argentinos. *Revista de Psicología de la Universidad Católica Argentina*. 2011; 13 (7): 27-44.
 28. Resett S. Violencia escolar en escuelas medias de la Argentina: un estudio preliminar. Trabajo presentado en el II Congreso de Psicología del Desarrollo y Ciclo Vital, 2010, noviembre, Buenos Aires.
 29. Rigby K, Smith P, Pepler D. Working to prevent school bullying: Key issues. In: Smith P, Pepler D, Rigby K, editores. *Bullying in schools: How successful can interventions be?* Cambridge: Cambridge University Press; 2004. p. 1-12
 30. Rudolph K D, Flynn M, Abaid J L. A developmental perspective on interpersonal theories of youth depression. In: Abela, J, Hankin, B, editores. *Child and adolescent depression: Causes, treatment, and prevention*. Nueva York: Guilford; 2008. p. 79-102.
 31. Sapouna M. Bullying in Greek primary and secondary schools. *Sch Psychol Int*. 2008; 29(2): 199-213.
 32. Scholte RH, Engels RC, Overbeek G, De Kemp RA, Haselager GJ. Stability in bullying and victimization and its association with social adjustment in childhood and adolescence. *J Abnorm Child Psychol*. 2007; 35(2): 217-28.
 33. Schwartz D, Gorman A H, Nakamoto J, Toblin R L. Victimization in the peer group and children's academic functioning. *J. Educ. Psychol*. 2005; 97: 425-35.
 34. Smith P, Singer M, Hoel H, Cooper C. Victimization in the school and workplace: Are there any links? *Br J Psychol*. 2003 May;94(Pt 2):175-88. PMID: 12803813 DOI: 10.1348/000712603321661868
 35. Snyder J, Brooker M, Patrick M R, Snyder A, Schrepferman L, Stoolmiller M. Observed peer victimization during early elementary school: Continuity, growth, and relation to risk for child antisocial and depressive behavior. *Child Dev*. 2003;74(6):1881-98. PMID: 14669902
 36. So K, Khoo T, Holme. Response to Bullying in schools: Self reported anxiety, depression, and self-esteem in children. *BMJ*. 1998; 317: 924-25.
 37. Solberg M, Olweus D. Prevalence estimation of school bullying with the Olweus Bully/Victim Questionnaire. *Aggress Behav*. 2003; 29: 239-68.
 38. Troop-Gordon W. Peer victimization in adolescence: The nature, progression, and consequences of being bullied within a developmental context. *Journal of adolescence*. 2017; 55: 116-28. PMID: 28081521 DOI: 10.1016/j.adolescence.2016.12.012
 39. Veenstra R, Lindenberg S, Zijlstra BJH, De Winter AF, Verhulst FC, Ormel J. The dyadic nature of bullying and victimization: Testing a dual perspective theory. *Child Dev*. 2007; 78: 1843-54.