Original

Estabilidad temporal de la victimización, *bullying* y predicción de la depresión e ideación suicida en adolescentes

Santiago Resett, Juan Ignacio López, Lucas M. Rodriguez

Santiago Resett.
CONICET; Universidad Austral.
Paraná, Entre Ríos, R. Argentina;
santiago_resett@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-7337-0617

Juan Ignacio López.
Universidad Argentina de la Empresa;
Universidad Católica Argentina.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
R. Argentina;
juanii.lopez@gmail.com.com
ORCID: 0000-0002-5307-755X

Lucas M. Rodriguez.
CONICET; Universidad Austral.
Paraná, Entre Ríos, R. Argentina;
lucasmarcelorodriguez@gmail.com
ORCID: 0000-0001-5525-1155

Correspondencia:
Juan I. López;
juanii.lopez@gmail.com

Introducción: el *bullying* constituye una problemática relevante durante la adolescencia por su asociación con dificultades emocionales, deterioro del ajuste psicosocial e incremento del riesgo suicida. *Objetivos*: describir los roles en el *bullying* en dos mediciones en el tiempo, analizar su estabilidad temporal y determinar si los puntajes de victimización y *bullying* en el tiempo 1 predecían la depresión y la ideación suicida en el tiempo 2. *Materiales y m*étodo: se constituyó una muestra de 188 adolescentes de escuelas secundarias de Paraná, Entre Ríos, Argentina, de 12 a 17 años (*M* = 14.17; *DT* = 1.64), de los cuales el 68 % eran mujeres, evaluados en dos puntos en el tiempo. Se administraron el *Cuestionario revisado de agresores/v*íctimas de Olweus, la subescala de depresión del DASS-21 y la subescala de ideación suicida del ISO-30. *Resultados*: se observó un descenso en los porcentajes de victimización, *bullying* y ambos roles entre los dos tiempos. La estabilidad fue más elevada entre los adolescentes no involucrados. En los análisis predictivos, la victimización en el tiempo 1 predijo significativamente la depresión y la ideación suicida en el tiempo 2, mientras que el *bullying* no emergió como un predictor significativo. *Discusión y conclusión*: estos hallazgos sugieren que los roles en el *bullying* tienen baja estabilidad, mientras que la experiencia de ser victimizado constituye un factor de riesgo longitudinal para los problemas emocionales de los adolescentes, se destaca la necesidad de una detección e intervención temprana en los adolescentes victimizados.

Palabras clave: Maltrato – Agresión – Pares – Adolescencia – Salud Mental.

Temporal Stability of Victimization, Bullying and Prediction of Depression and Suicidal Ideation in Adolescents

Introduction: Bullying is a critical issue during adolescence due to its well-documented association with emotional maladjustment, impaired psychosocial adjustment, and increased suicide risk. *Objectives:* to describe bullying roles at two time points, analize their temporal stability and determine whether the victimization and bullying scores in time 1 predicted depression and suicidal ideation at time 2. *Method:* The sample consisted of 188 adolescents from secondary schools in Paraná, Entre Ríos, Argentina, aged 12-17 years (*M* = 14.17, *SD* = 1.64), of whom 68% were female, and assessed at two time points. Participants completed the Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire, the depression subscale of the DASS-21, and the suicidal ideation subscale of the ISO-30. *Results:* A decrease was observed in the prevalence of victimization, bullying, and bully-victim roles over time. Stability was higher among uninvolved adolescents. In the predictive analyses, victimization at Time 1 significantly predicted both depression and suicidal ideation at Time 2, whereas bullying did not emerge as a significant predictor. *Discussion and conclusion:* These findings suggest that bullying roles have low stability, whereas the experience of being victimized represents a key longitudinal risk factor for emotional problems in adolescents, highlighting the importance of early detection and targeted intervention for victimized youth.

Keywords: Maltreatment – Aggression – Peers – Adolescence – Mental Health

Introducción

El *bullying* o acoso escolar ha sido definido como una forma de agresión intencional, repetida y caracterizada por un desequilibrio de poder entre quien lo realiza y la víctima [29,39]. Esta conceptualización es ampliamente aceptada, ya que permite distinguir el *bullying* de conflictos ocasionales entre los pares [45]. La victimización por parte de los pares o *bullying* es un importante factor de riesgo para el ajuste psicosocial de los niños y adolescentes [4,8,23,28,31,48]. Investigaciones con más de 300.000 adolescentes de 12-17 años de 83 países hallaron una prevalencia de casi 31 % de adolescentes victimizados en los últimos 30 días [6]. A su vez, un reciente meta-análisis halló un 24 % de escolares y adolescentes victimizados y un 15 % que hacía *bullying* [1].

Durante la adolescencia, las relaciones con los pares adquieren un rol central en el desarrollo socioemocional, la identidad y la autoestima [2,47]. En consecuencia, las experiencias de rechazo, exclusión o agresión pueden generar efectos particularmente negativos [10]. Está establecido que en esta etapa de la vida el *bullying* se incrementa debido a que el grupo de pares cobra una mayor importancia psicosocial y se pasa mayor tiempo con ellos [32]. Por otra parte, el hecho que en la escuela secundaria el vínculo alumno-docente sea menos personalizado, en comparación con la niñez escolar, hace que las situaciones de *bullying* sean más difíciles de detectar [39].

En lo referente a los correlatos psicosociales de la victimización, numerosos estudios han documentado que la victimización se asocia fundamentalmente con problemas emocionales o internalizantes, tales como depresión, ansiedad, soledad y baja autoestima [15,25,31,36,40], siendo la sintomatología depresiva uno de los correlatos más fuerte [19,50]. Asimismo, algunos metaanálisis recientes indican que los adolescentes victimizados presentan un riesgo significativamente mayor de ideación suicida y conductas autolesivas [20]. Mientras que el llevar a cabo el *bullying* se asocia con un mayor nivel de problemas de conducta, como conducta antisocial, consumo de sustancias tóxicas y vandalismo [28,31,38,39]. En lo referente a sus problemas emocionales, los hallazgos sugieren que los agresores no presentan niveles altos de estos o una imagen negativa de sí mismos [14,29,36,38]. Quienes son victimizados y hacen *bullying* —simultáneamente— forman parte del grupo con el peor desarrollo psicosocial [1,11,28,35,39]. Olweus [31] denominó a este grupo como el de las víctimas provocativas.

Un aspecto clave en el estudio del *bullying* es su estabilidad temporal. Si bien algunos adolescentes permanecen involucrados en estos roles a lo largo del tiempo, otros muestran trayectorias más dinámicas, con entradas y salidas en cada uno de los roles [43]. La evidencia longitudinal sugiere que la victimización puede mantenerse en una proporción relevante de casos, aunque también presenta variabilidad en función de factores individuales y contextuales [3,37]. En las naciones del primer mundo, algunos estudios han aportado interesantes datos sobre la continuidad, tanto en el ser victimizado como en hacer *bullying* [32,46]. La evidencia longitudinal sugiere que, si bien existe un grupo de adolescentes que permanece crónicamente involucrado en estos roles, una proporción considerable presenta trayectorias dinámicas, con cambios en la participación a lo largo del tiempo [3,43]. Así los estudios han identificado diferentes trayectorias de victimización, incluyendo roles estables, tanto aquellos que descienden en los niveles de victimización como aquellos que incrementan en su nivel [5], lo que indica que el *bullying* no constituye un fenómeno estático, sino altamente dependiente de factores contextuales, relacionales e individuales. Asimismo, se ha observado que la estabilidad tiende a ser mayor en los adolescentes no involucrados, mien-

tras que los roles restantes muestran mayor variabilidad [14]. Por ejemplo, con respecto al ser victimizado, Barker *et al*. [5] detectaron cuatro trayectorias: una baja, otra alta que luego disminuía, una tercera alta que se incrementaba y la del nunca acosado. Entre los pocos estudios disponibles en la Argentina [37], uno halló que el grupo que era victimizado en el tiempo 1, un 39 % lo era también en los tiempos 2 y 3, mientras que dentro del 9 % que era agresor en el tiempo 1, un 57 % lo era en los dos tiempos subsiguientes, indicando que existía estabilidad, pero también discontinuidad en los roles en el *bullying*.

Estudios previos han mostrado que ser víctima de *bullying* aumenta el riesgo posterior de depresión e ideación suicida, incluso controlando niveles previos de ajuste emocional [34,51]. En contraste, la conducta de *bullying* se ha vinculado con mayor frecuencia a problemas externalizantes o de conductas y no siempre predice dificultades emocionales a futuro [25,39].

En el contexto argentino, la investigación sobre *bullying* ha mostrado asociaciones consistentes entre victimización y problemas emocionales, aunque la mayoría de los estudios han sido de tipo transversal [39,40]. En consecuencia, resulta necesario contar con estudios longitudinales que permitan analizar la estabilidad del fenómeno y su capacidad predictiva sobre variables de salud mental. En este sentido, el presente estudio busca contribuir a la literatura examinando la estabilidad temporal del *bullying* y la victimización, así como su relación prospectiva con la depresión y la ideación suicida en adolescentes argentinos sería de gran utilidad para la prevención del mismo.

Si bien la literatura sugiere que la victimización constituye un factor de riesgo relevante para el desarrollo de problemas emocionales en la adolescencia, persisten tres limitaciones importantes:

La primera es la escasez de estudios longitudinales en contextos latinoamericanos, lo que restringe la generalización de los hallazgos provenientes de países desarrollados. La segunda restricción es la limitada diferenciación entre victimización y *bullying* como predictores independientes, lo que dificulta comprender sus efectos específicos sobre la salud mental, menos aún a partir de estudios longitudinales. Finalmente, la tercera limitación está en los resultados inconsistentes respecto a la estabilidad temporal de los roles en *bullying*, especialmente en muestras de adolescentes.

Objetivos del presente estudio

Describir los roles en el *bullying* en dos puntos en el tiempo y su estabilidad temporal en una muestra de adolescentes argentinos.

Determinar si los puntajes de victimización y *bullying* en el tiempo 1 son predictores de los niveles de depresión y desesperanza en el tiempo 2.

Materiales y método

Tipo de estudio

Se trató de un estudio descriptivo y correlacional, con un diseño longitudinal breve de dos mediciones en el tiempo.

Muestra

Se constituyó una muestra intencional de 188 adolescentes de tres escuelas secundarias de Paraná, Entre Ríos, Argentina, de primero a quinto año que asistían a instituciones privadas y públicas. Un 32 % era de género masculino y 68 %, de género femenino, con edades de 12 a 17 años (M_{edad} = 14.17; *DT* = 1.64). El criterio de exclusión fue ser mayor de 18 años, o no tener el consentimiento por escrito de los progenitores o tener un problema en la visión que no se corrigiese con lentes. Fueron evaluados en setiembre de 2024 y luego en septiembre de

2025. La muestra inicial estuvo compuesta por 224 adolescentes, reduciéndose a 188 debido a pérdidas muestrales asociadas a cambios de escuela o a la no participación en el segundo momento de medición.

Instrumentos

Cuestionario revisado de agresores/víctimas de Olweus [30]. Consiste en 38 preguntas para medir los problemas con relación a agredir/ser victimizado en niños y adolescentes. En primer lugar, da una definición a los alumnos sobre qué se va a entender por acoso escolar. A continuación, los alumnos son interrogados sobre los distintos tipos de acoso que experimentaron, o que llevaron a cabo, a partir de nueve preguntas sobre la frecuencia de las distintas formas de ser victimizado y otras nueve sobre agredir: golpear, sacar o romper cosas, poner sobrenombres, burlas sobre el aspecto físico, burlas sexuales, amenazas, excluir, decir mentiras y agredir con mensajes de textos desde el celular o con Internet. Las preguntas sobre victimización o agredir pueden sumarse o promediarse para confeccionar una subescala [39]. Un ejemplo de pregunta del Cuestionario de Olweus es: «Me pusieron sobrenombres feos, me hicieron cargadas pesadas, o se burlaron de mí». El cuestionario 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 como 0 (*nunca*) a 4 (*varias veces por semana*). La pregunta global de ser victimizado y la de *bullying* pueden combinarse para identificar alumnos victimizados, que hacen *bullying*, que cumplen ambos roles o que son espectadores. El punto de corte es, al menos, dos o tres veces al mes para cada uno de los roles. En la presente investigación solo se informará sobre las dos subescalas, ya que el resto de las preguntas no forman parte de estas dimensiones. Las virtudes psicométricas del instrumento fueron comprobadas [31]. En lo relativo a su estructura factorial en muestras de niños y adolescentes, los pocos estudios disponibles indican con análisis factoriales y teorías de la respuesta al ítem una estructura de ser victimizado y una de *bullying* [18,26,37]. El instrumento presenta propiedades psicométricas adecuadas en adolescentes argentinos, con una dimensión de victimización y otra de *bullying* mostrando validez concurrente con los problemas emocionales y de conducta, como aceptable consistencia interna [37,39]. En el presente estudio el alfa de Cronbach fue .79 y .79 para victimización y .74 y .71 para *bullying*, en cada uno de los tiempos.

Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) de Lovibond y Lovibond [27]. Se trata de una medida de autoinforme conformada por subescalas que miden tres estados emocionales negativos: depresión, ansiedad y estrés. En el DASS-21, una versión reducida del DASS-42, cada subescala consta de siete preguntas en lugar de los 14 ítems de la versión original. Los ítems constan de cuatro niveles de severidad/frecuencia que van desde 0 = *no me pasaba,* hasta 3 = *me pasaba muchísimo*. Los puntajes más altos indican mayor nivel de emocionalidad negativa. Como al sujeto se le pide que describa cómo se sintió durante los últimos siete días, el DASS-21 es una medición de estado más que de rasgo. En el presente estudio se usó solamente la subescala de depresión. Sus propiedades están bien establecidas en la Argentina con evidencia de validez concurrente y adecuada consistencia interna [41]. El alfa de Cronbach para depresión fue .90 y .91 para cada uno de los tiempos.

Inventario de orientaciones suicidas ISO-30 [22]. Se trata de un instrumento autoadministrable, que cuenta con 30 ítems enunciados en forma positiva y negativa, que se responden a través de una escala de Likert de cuatro opciones de respuestas que van de t*otalmente en desacuerdo*

a *totalmente de acuerdo*. A su vez, contempla cinco dimensiones que según los autores están relacionadas con el riesgo suicida: desesperanza, baja autoestima, incapacidad para afrontar emociones, soledad y abatimiento e ideación suicida, éstos últimos considerados como ítems críticos, por lo que, independientemente de la puntuación total, la presencia de tres o más de éstos, puntuados con 2 o 3 puede implicar la existencia de riesgo elevado. Aquí se aplicó solamente la sub-escala de ideación suicida de dicho inventario. La adaptación en Argentina presenta adecuadas propiedades psicométricas [16]. El alfa de Cronbach fue .78 y .79 en el presente estudio para cada uno de los tiempos.

Preguntas demográficas: género, edad, escuela a la que asistía y curso escolar.

Procedimiento de recolección de datos

En primer lugar, se explicó a los directivos de ~~la~~ cada escuela los fines del estudio. Luego se pidió el consentimiento por escrito de los progenitores o tutores mediante una nota que la escuela les envió en donde se explicitaba los objetivos de la investigación, el anonimato, la confidencialidad y la participación de sus hijos. Luego se solicitó también la participación voluntaria de los alumnos. Todos los datos fueron recolectados por los autores del manuscrito de forma presencial, en las horas que la escuela destinó a este fin en los horarios de clase. La toma de datos duró entre 20-30 minutos. En todo momento se aseguró la confidencialidad, anonimato y participación voluntaria. La encuesta incluía una carta explicando los propósitos del estudio y luego seguían los distintos tests. El estudio fue aprobado por un comité de ética de la Provincia de Entre Ríos, Argentina.

Procedimiento de análisis de datos

Todos los análisis de datos se realizaron con el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) en su versión número 26, con el cuál se realizaron todos los análisis descriptivos (medias, desvíos, máximos y mínimos) e inferenciales (regresiones lineales múltiples). Las presiones lineales múltiples se hicieron para predecir los puntajes de depresión e ideación suicida con los de victimización y *bullying*.

Resultados

En la tabla 1 se presentan los roles en el *bullying*. Como se percibe en dicha tabla, se observaba un leve descenso —de casi el doble— en los roles de víctimas, de agresor (hacer *bullying*) y de ambos roles (víctimas y agresores simultáneos o víctimas provocativas). En la tabla 2, se observan los puntajes de *bullying* y victimización en ambos tiempos, en donde también se hallaba un leve descenso en los puntajes de ambas variables.

En la tabla 3 de presentan los porcentajes de solapamiento en cada uno de los roles en el *bullying* en ambos tiempos. Como se muestra en dicha tabla, un 90.0 % era espectador entre ambos tiempos, un 13.9 % era víctima y un 16.7 % era ambos, mientras que no había solapamiento en los roles de agresor o hacer *bullying*. Con respecto a predecir el puntaje de depresión e ideación suicida en adolescentes en el tiempo 2 a partir de los puntajes de victimización y *bullying* en el tiempo 1, en la tabla 4 se presentan los resultados. Ambas ecuaciones de predicción eran significativas. Como se muestra, se predecía una varianza de tamaño casi similar para ambas variables con los predictores significativos siendo la victimización para ambas.

Discusión

El presente estudio analizó la estabilidad temporal del *bullying* y la victimización, así como el poder predictivo de estas variables sobre la depresión e ideación suicida

Tabla 1. Porcentajes de roles en el *bullying* en tiempo 1 y 2 en adolescentes

Roles	*f* tiempo 1	% tiempo 1	*f* tiempo 2	% tiempo 2
Espectadores	144	76.6	167	88.3
Víctimas	36	19.1	15	8.0
Agresores	2	1.1	4	2.1
Ambos	6	3.2	2	1.1
Total	188	100	188	99.5

Tabla 2. Puntajes en victimización y *bullying* en tiempo 1 y 2 en adolescentes (*N* = 188)

Variables	Mínimo	Máximo	Media	DT
Victimización T1	0	18	3.26	3.68
Bullying T1	0	9	0.91	1.36
Victimización T2	0	21.00	2.84	3.59
Bullying T2	0	10.00	0.99	1.59

DT = desviación típica

Tabla 3. Solapamiento en los roles en el *bullying* entre tiempo 1 y 2 en adolescentes

Roles en T1	Roles en T2 *n* (%)				Total
	Espectadores	Víctimas	Agresores	Ambos	
Espectadores	131 (90.9)	31 (86.1)	2 (100.0)	3 (50.0)	166 (88.8)
Víctimas	9 (6.3)	5 (13.9)	0 (0.0)	1 (16.7)	15 (8.0)
Agresores	3 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (16.7)	4 (2.1)
Ambos	1 (0,47)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (16.7)	2 (1.1)
Total	144 (100.0)	36 (100.0)	2 (100.0)	6 (100.0)	188 (100.0)

Tabla 4. Predicción de la depresión y la ideación suicida en el tiempo 2 a partir de la victimización y *bullying* en tiempo 1 en adolescentes

Variables	Predictores	β	*t*	R^2
Depresión	Victimización	.27	4.41***	7%
	Bullying	.01	.16	
Ideación suicida	Victimización	.30	3.85***	9%
	Bullying	.01	.17	

Nota. *** $p < .001$

del tiempo 1 al tiempo 2 en adolescentes. En primer lugar, se observó un descenso en la proporción de adolescentes involucrados en roles de víctima, agresor y víctima-agresor entre ambos tiempos. Este hallazgo es consistente con investigaciones previas que muestran que la participación en *bullying* no siempre es estable, sino que puede variar en función de cambios evolutivos y contextuales [43]. En lo referente a los niveles de *bullying* hallados, estos resultados son coincidentes con otros estudios nacionales [36,39] que indicaron que la vasta mayoría de los adolescentes no están involucrados en estos roles, ya que casi un 77 % era

espectador en el tiempo 1 y este porcentaje pasaba a más de 88 % en el tiempo 2. Sin embargo, los alumnos que agreden sistemáticamente son una minoría, pero son los responsables de la mayor parte de los actos de acoso, como de otras conductas desviadas [9]. Por otra parte, los porcentajes de alumnos victimizados no eran un porcentaje menor y es probable que muchas víctimas no hayan contado que sufrían de estos problemas por miedo o vergüenza.

En segundo lugar, la estabilidad fue mayor entre los adolescentes no involucrados que entre aquellos que ocupaban roles activos. Este resultado coincide con estudios longitudinales que sugieren que, aunque existe un núcleo de adolescentes crónicamente victimizados, una proporción importante muestra trayectorias discontinuas [3]. Estas variaciones pueden explicarse por cambios en las dinámicas grupales, el clima escolar o las relaciones interpersonales. En este sentido, la estabilidad en el ser victimizado se entiende a partir de dos mecanismos: la continuidad del ambiente en el que se desenvuelven los niños y adolescentes y la continuidad en su modo de relacionarse con los demás [44]. De este modo, los alumnos victimizados se juntan con alumnos rechazados o acosados; mientras que los alumnos que hacen *bullying*, en cambio, se hacen amigos de otros sujetos agresivos o antisociales. Como establecen Kochenderfer-Ladd y Wardrop [24] y Dill y colaboradores [13], hay un círculo vicioso en el ser victimizado y ser agresor que explica la estabilidad de dichos roles. No obstante, Paul y Cillessen [32] hallaron evidencia tanto de estabilidad como de cambio en los roles de victimización y agresión, ya que, en un período de un año, solo alrededor de dos tercios de los adolescentes permanecían en la condición de ser victimizados. Del mismo modo, Barker *et al*. [5] detectaron también heterogeneidad en dicho rol e identificaron distintas trayectorias en estos roles. Cabe aclarar que el *bullying* no es un fenómeno fijo, sino que es un fenómeno social y dependiente del contexto [14]. Por ende, los cambios en las situaciones pueden afectar los diferentes roles, como se sugiere, ya que los alumnos pueden ir pasando de un rol a otro a través del tiempo [45]. La evidencia reciente indica que los roles en el *bullying* presentan trayectorias dinámicas y transiciones a lo largo del tiempo, lo que sugiere que no constituyen posiciones estables sino procesos sociales cambiantes [43]. Adicionalmente, estos resultados pueden interpretarse a la luz de modelos ecológicos del desarrollo [7], los cuales plantean que la conducta, como puede ser el *bullying* o la victimización, emerge de la interacción entre factores individuales, relacionales y contextuales. Por otra parte, cabe aclarar que aquí se trabajó con una muestra intencional y de un tamaño no muy grande donde los roles de hacer *bullying* y de víctimas provocativas, por ejemplo, eran ejercidos por un grupo minoritario.

El hallazgo más relevante del estudio fue que la victimización en el tiempo 1 predijo significativamente la depresión y la ideación suicida en el tiempo 2. Este resultado está alineado con una amplia literatura que identifica la victimización como un factor de riesgo para los problemas internalizantes [31,34,36]. La experiencia de ser victimizado puede generar sentimientos de indefensión, baja autoestima y aislamiento social, los cuales contribuyen al desarrollo de sintomatología depresiva.

Asimismo, el rechazo y la exclusión social asociados al *bullying* pueden afectar necesidades psicológicas básicas, como la pertenencia y el reconocimiento social, favoreciendo sentimientos de soledad y desesperanza, más aún en una etapa de la vida como la adolescencia en donde la búsqueda de aceptación adquiere notable relevancia [2].

En relación con la ideación suicida, los resultados refuerzan la evidencia de que la

victimización constituye un factor de riesgo significativo para conductas suicidas en adolescentes [20,49]. En este sentido, la victimización puede actuar como un estresor interpersonal crónico que, en interacción con otros factores de vulnerabilidad, incrementa el riesgo suicida. Estos resultados coinciden con estudios de meta-análisis recientes que sugieren que la victimización por pares implicaría un estresor traumático, prediciendo posteriormente un peor ajuste psicosocial [17]. Asimismo, otras investigaciones vincularon la victimización con un deterioro posterior del bienestar, incluyendo baja autoestima y dificultades internalizantes. Estos hallazgos, por otra parte, son consistentes con modelos contemporáneos del suicidio que enfatizan el rol del dolor psicológico y la desconexión social como mecanismos centrales [21].

Por el contrario, la conducta de *bullying* no emergió como predictor significativo de depresión ni ideación suicida. Este resultado es consistente con estudios previos que sugieren que quienes hacen *bullying* tienden a presentar más problemas externalizantes o de conducta que una sintomatología de problemas emocionales [25,31,39], sugiriendo que el hacer *bullying*, en algunos casos, se puede asociar con un mayor estatus social o popularidad. Sin embargo, también debe considerarse que el bajo número de agresores en la muestra pudo haber reducido la potencia estadística para detectar efectos significativos.

El presente estudio presenta varias limitaciones. En primer lugar, se utilizó un diseño longitudinal pero solamente de dos mediciones en el tiempo, lo cual impide realizar análisis de estabilidad temporal más complejos, como el análisis de la curva latente que requiere de tres mediciones. En segundo lugar, la muestra fue intencional y restringida a una única región geográfica, lo que limita la generalización de los resultados a otras poblaciones adolescentes del país. Asimismo, el uso exclusivo de autoinformes puede haber introducido sesgos de deseabilidad social, especialmente tratándose de una conducta potencialmente estigmatizada como el *bullying*, también el autoinforme pudo haber inducido a dar respuestas extremas o suscitar los problemas de comprensión lectora para determinadas poblaciones [12]. Finalmente, el hecho de que todas las variables fueran medidas con el mismo método de recolección (cuestionarios autoaplicados) podría haber incrementado las correlaciones entre variables debido a varianza común del método [33,42]. Futuros estudios deberían replicar el presente análisis con muestras seleccionadas al azar y de diferentes provincias argentinas, con el fin de generalizar los resultados, como también usar otras técnicas de recolección de datos para evitar los sesgos del autoinforme, tales como las nominaciones de pares.

En conjunto, estos resultados destacan la importancia de focalizar las intervenciones en la detección y apoyo a las víctimas de *bullying*. La identificación temprana de la victimización puede contribuir a prevenir el desarrollo de problemas emocionales graves, incluyendo la ideación suicida. Asimismo, los programas escolares deberían promover climas positivos en el aula y fortalecer el rol de los espectadores en la reducción del *bullying* [43].

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflicto de interés asociados a este estudio.

Referencias

1. Ariani TA, Putri AR, Firdausi FA, Aini N. Global prevalence and psychological impact of bullying among children and adolescents: a meta-analysis. J Affect Disord. 2025;385:119446. Epub 2025 May 18. PMID: 40393548 DOI: 10.1016/j.jad.2025.119446.
2. Arnett JJ. Adolescence and emerging adulthood: a cultural approach. 6th ed. New York: Pearson; 2017.
3. Arseneault L. Annual Research Review: The persistent and pervasive impact of being bullied in childhood and adolescence: implications for policy and practice. J Child Psychol Psychiatry. 2018;59(4):405-21. Epub 2017 Nov 14. PMID: 29134659 PMCID: PMC6542665 DOI: 10.1111/jcpp.12841
4. Babarro I, Andiarena A, Fano E, Lertxundi N, Vrijheid M, Julvez J, et al. Risk and Protective Factors for Bullying at 11 Years of Age in a Spanish Birth Cohort Study. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(12):4428. PMID: 32575610 PMCID: PMC7345051 DOI: 10.3390/ijerph17124428
5. Barker ED, Arseneault L, Brendgen M, Fontaine N, Maughan B. Joint development of bullying and victimization in adolescence: relations to delinquency and self-harm. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2008;47(9):1030-8. PMID: 18665001 DOI: 10.1097/CHI.ObO13e31817eec98
6. Biswas T, Scott JG, Munir K, Thomas HJ, Huda MM, Hasan MM, et al. Global variation in the prevalence of bullying victimisation amongst adolescents: Role of peer and parental supports. EClinicalMedicine. 2020;20:100276. PMID: 32300737 PMCID: PMC7152826 DOI: 10.1016/j.eclinm.2020.100276
7. Bronfenbrenner U. The ecology of human development. Cambridge (MA): Harvard University Press; 1979.
8. Card NA, Hodges EVE. Peer victimization among schoolchildren: correlations, causes, consequences, and considerations in assessment and intervention. Sch Psychol Q. 2008;23(4):451-61. DOI: 10.1037/a0012769
9. Chan JHF. Systemic patterns in bullying and victimization. Sch Psychol Int. 2006;27(3):352-369. DOI: 10.1177/0143034306067289
10. Craig W, Harel-Fisch Y, Fogel-Grinvald H, Dostaler S, Hetland J, Simons-Morton B, et al. A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. Int J Public Health. 2009;54(Suppl 2):216-24. PMID: 19623475; PMCID: PMC2747624 DOI: 10.1007/s00038-009-5413-9
11. Cunningham NJ. Level of bonding to school and perception of the school environment by bullies, victims, and bully victims. J Early Adolesc. 2007;27(4):457-78. DOI: 10.1177/0272431607302940
12. del Valle M, Zamora EV. El uso de las medidas de auto-informe: ventajas y limitaciones en la investigación en psicología. Altern Psicol. 2022;47:22-35. Disponible en: https://alternativas.me/revista/el-uso-de-las-medidas-de-auto-informe-ventajas-y-limitaciones-en-la-investigacion-en-psicologia/
13. Dill EJ, Vernberg EM, Fonagy P, Twemlow SW, Gamm BK. Negative affect in victimized children: the roles of social withdrawal, peer rejection, and attitudes toward bullying. J Abnorm Child Psychol. 2004;32(2):159-73. PMID: 15164858 DOI: 10.1023/b:jacp.0000019768.31348.81
14. Espelage DL, Swearer SM, eds. Bullying in North American schools. 3rd ed. New York (NY): Routledge; 2020.
15. Feng Y, Zhang S, Liao X, Jia Y, Yang Y, Zhang W. Association between bullying victimization and mental health problems among Chinese left-behind children: a cross-sectional study from the adolescence mental health promotion cohort. Front Psychiatry. 2024;15:1440821. PMID: 39575193; PMCID: PMC11578976 DOI: 10.3389/

fpsyt.2024.1440821
16. Fernández Liporace M, Casullo MM. Validación factorial de una escala para evaluar riesgo suicida. Rev Iberoam Diagn Eval Psicol. 2006;1(21):9-22. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/4596/459645448002.pdf
17. Giuliani A, Petruccelli I, D'Urso G. Longitudinal Evidence on Peer Victimisation and Persistent Mental Health Outcomes in Youth: A Systematic Review. Behav Sci (Basel). 2025;15(12):1734. PMID: 41464078; PMCID: PMC12729769 DOI: 10.3390/bs15121734
18. Hartung CM, Little CS, Allen EK, Page MC. A psychometric comparison of two self-report measures of bullying and victimization: differences by sex and grade. Sch Ment Health. 2011;3(1):44-57. DOI: 10.1007/s12310-010-9046-1
19. Hawker DS, Boulton MJ. Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: a meta-analytic review of cross-sectional studies. J Child Psychol Psychiatry. 2000 May;41(4):441-55. PMID: 10836674. DOI: 10.1111/1469-7610.00629
20. Holt MK, Vivolo-Kantor AM, Polanin JR, Holland KM, DeGue S, Matjasko JL, et al. Bullying and suicidal ideation and behaviors: a meta-analysis. Pediatrics. 2015;135(2):e496-509. Epub 2015 Jan 5. PMID: 25560447; PMCID: PMC4702491 DOI: 10.1542/peds.2014-1864
21. Joiner T. Why people die by suicide. Cambridge (MA): Harvard University Press; 2005.
22. King J, Kowalchuk B. Manual for ISO-30 Adolescent: Inventory of Suicide Orientation-30. Minneapolis, Minn: National Computer Systems, Inc; 1994.
23. Kljakovic M, Hunt C. A meta-analysis of predictors of bullying and victimisation in adolescence. J Adolesc. 2016;49(1):134-45. Epub 2016 Apr 8. PMID: 27060847 DOI: 10.1016/j.adolescence.2016.03.002
24. Kochenderfer-Ladd B, Wardrop JL. Chronicity and instability of children's peer victimization experiences as predictors of loneliness and social satisfaction trajectories. Child Dev. 2001;72(1):134-51. PMID: 11280475 DOI: 10.1111/1467-8624.00270
25. Kowalski RM, Giumetti GW, Schroeder AN, Lattanner MR. Bullying in the digital age: a critical review and meta-analysis of cyberbullying research among youth. Psychol Bull. 2014;140(4):1073-137. Epub 2014 Feb 10. Erratum in: Psychol Bull. 2014 Jul;140(4):1137. PMID: 24512111 DOI: 10.1037/a0035618
26. 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(Pt 4):781-801. PMID: 17094886 DOI: 10.1348/000709905X53499
27. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. 2nd ed. Sydney: Psychology Foundation; 1995.
28. Nansel TR, Overpeck M, Pilla RS, Ruan WJ, Simons-Morton B, Scheidt P. Bullying behaviors among US youth: prevalence and association with psychosocial adjustment. JAMA. 2001;285(16):2094-100. PMID: 11311098; PMCID: PMC2435211 DOI: 10.1001/jama.285.16.2094
29. Olweus D. Bullying at school: what we know and what we can do. Oxford: Blackwell; 1993.
30. Olweus D. The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire. Bergen: University of Bergen; 1996.
31. Olweus D. School bullying: development and some important challenges. Annu Rev Clin Psychol. 2013;9:751-80. Epub 2013 Jan 3. PMID: 23297789 DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185516
32. Paul JJ, Cillessen AHN. Dynamics of peer victimization in early adolescence: results from a four-year longitudinal study. In: Zins JE, Elias MJ, Maher CA, editors. Bullying, victimization, and peer harassment: a handbook of prevention and intervention. New York: Haworth Press; 2007. p. 29-47.

33. Podsakoff PM, MacKenzie SB, Lee JY, Podsakoff NP. Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. J Appl Psychol. 2003 Oct;88(5):879-903. PMID: 14516251 DOI: 10.1037/0021-9010.88.5.879
34. Reijntjes A, Kamphuis JH, Prinzie P, Telch MJ. Peer victimization and internalizing problems in children: a meta-analysis of longitudinal studies. Child Abuse Negl. 2010;34(4):244-52. Epub 2010 Mar 20. PMID: 20304490 DOI: 10.1016/j.chiabu.2009.07.009
35. Resett SA. Bullying, víctimas, agresores, agresor-víctimas y correlatos psicológicos. Acta Psiquiatr Psicol Am Lat. 2014;60(3):171-83.
36. Resett S. Análisis psicométrico del Cuestionario de Agresores/Víctimas de Olweus en español. Rev Psicol. 2018;36(2):575-602. DOI: 10.18800/psico.201802.007
37. Resett S. Estabilidad de ser victimizado, ser agresor, problemas emocionales y de conductas en adolescentes. ¿Estabilidad o cambio? Interdisciplinaria. 2018;35(2):341-62. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18058785007
38. Resett S. Bullying y ciberbullying: su relación con los problemas emocionales y la personalidad. Apunt Psicol. 2019;37(1):3-12. DOI: 10.55414/ap.v37i1.766
39. Resett S. ¿Aulas peligrosas? Qué es el bullying, el cyberbullying y qué podemos hacer. Buenos Aires: Logos; 2021.
40. Resett SA. Bullying en adolescentes argentinos: recomendaciones para su evaluación e intervención [Internet]. Serie Cuadernos de Psicología y Psicopedagogía Nº 13. Paraná: Pontificia Universidad Católica Argentina; 2024. DOI: 10.46553/2718-7454.13
41. Resett S, Putallaz PR. Cybervictimización y cyberagresión en estudiantes universitarios: problemas emocionales y uso problemático de nuevas tecnologías. Psicodebate (Buenos Aires). 2018;18(2):38-50. DOI: 10.18682/pd.v18i2.811
42. Richardson HA, Simmering MJ, Sturman MC. A tale of three perspectives: examining post hoc statistical techniques for detection and correction of common method variance. Organ Res Methods. 2009;12(4):762-800. DOI: 10.1177/1094428109332834
43. Salmivalli C. Bullying and the peer group: a review. Aggress Violent Behav. 2010;15(2):112-120. DOI: 10.1016/j.avb.2009.08.007
44. Scholte RHJ, Engels RCME, Overbeek G, de Kemp RAT, Haselager GJT. Stability in bullying and victimization and its association with social adjustment in childhood and adolescence. J Abnorm Child Psychol. 2007;35(2):217-28. PMID: 17295065 DOI: 10.1007/s10802-006-9074-3.
45. Smith PK, López-Castro L, Robinson S, Görzig A. Consistency of gender differences in bullying in cross-cultural surveys. Aggress Violent Behav. 2019;45:33-40. DOI: 10.1016/j.avb.2018.04.006
46. Snyder J, Brooker M, Patrick MR, 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 DOI: 10.1046/j.1467-8624.2003.00644.x
47. Steinberg L. Adolescence. 11th ed. New York: McGraw-Hill; 2018.
48. Swearer SM, Hymel S. Understanding the psychology of bullying: Moving toward a social-ecological diathesis-stress model. Am Psychol. 2015;70(4):344-53. PMID: 25961315 DOI: 10.1037/a0038929
49. van Geel M, Vedder P, Tanilon J. Relationship between peer victimization, cyberbullying, and suicide in children and adolescents: a meta-analysis. JAMA Pediatr. 2014;168(5):435-42. PMID: 24615300 DOI: 10.1001/jamapediatrics.2013.4143

50. Ye Z, Wu D, He X, Ma Q, Peng J, Mao G, et al. Meta-analysis of the relationship between bullying and depressive symptoms in children and adolescents. BMC Psychiatry. 2023;23(1):215. PMID: 36997959; PMCID: PMC10061722 DOI: 10.1186/s12888-023-04681-4

51. Zwierzynska K, Wolke D, Lereya TS. Peer victimization in childhood and internalizing problems in adolescence: a prospective longitudinal study. J Abnorm Child Psychol. 2013;41:309-23. PMID: 22956274 DOI: 10.1007/s10802-012-9678-8