

BULLYING Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES: REVISIÓN SISTEMÁTICA

Miriam Anahí Salazar García*, Francisco Javier Pedroza Cabrera**, Cecilia Colunga Rodríguez*** y Alicia Edith Hermosillo de la Torre****

*Maestra en Terapias Breves y estudiante del Doctorado Interinstitucional en Psicología de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. psic.miriamsg@gmail.com

**Doctor en Psicología. Docente e Investigador de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. francisco_pedroza@hotmail.com

***Doctora en Ciencias de la Salud Pública. Docente e Investigadora de la Escuela Normal Superior de Jalisco, integrante de la unidad de Investigación Médica UMAE Hospital de Pediatría C.M.N.O. IMSS. cecilia.colunga@academicos.udg.mx

****Doctora en Psicología. Docente e Investigadora de la Universidad Autónoma de Aguascalientes. aehermo@yahoo.com.mx

Recibido: 17 de mayo 2019

Aceptado: 31 de julio 2019

Resumen

El bullying se manifiesta frecuentemente con importantes repercusiones negativas en el desarrollo social, emocional y académico de los involucrados. Entre estas consecuencias se puede encontrar la depresión. Se llevó a cabo una revisión de literatura con la finalidad de integrar los

resultados que se han reportado acerca de la relación entre el bullying y tener depresión, así como las variables que influyen en esta relación. Los estudios analizados aportan evidencia que confirma la presencia de depresión en adolescentes involucrados en situaciones de bullying, aunque esta no se manifiesta en todos los casos identificados, por lo que se sugiere realizar estudios longitudinales que proporcionen evidencia respecto a una posible relación de causalidad entre el bullying y la depresión.

Palabras clave: Bullying, depresión, adolescentes.

Abstract

Bullying frequently manifests itself with significant negative repercussions on the social, emotional and academic development of those involved. Among these consequences you can find depression. A literature review was carried out in order to integrate the results that have been reported about the relationship between bullying and depression, as well as the variables that influence this relationship. The analyzed studies provide evidence that confirms the presence of depression in adolescents involved in situations of bullying, although this does not appear in all identified cases, so it is suggested to carry out longitudinal studies that provide evidence regarding a possible causal relationship between the bullying and depression.

Keywords: Bullying, depression, adolescents.

El bullying o acoso escolar puede explicarse como la interacción ocurrida entre pares escolares, donde uno de ellos agrede reiteradamente a otro (siendo dicha agresión aversiva para el receptor) a lo largo del tiempo, por el desbalance de poder que existe entre los individuos, favoreciendo exclusivamente al agresor y aumentando las posibilidades de que el ciclo de agresión se mantenga (Aguilera, Pedroza y Cervantes, 2013).

Parece ser que el bullying está presente en todas las escuelas, en mayor o menor medida y que se extiende entre diversas culturas. De acuerdo a los resultados publicados por la OCDE (2017) alrededor del 19% de los estudiantes informaron que han estado expuestos a algún tipo de bullying.

El bullying se puede acompañar de otras variables, por lo que se debe considerar que los involucrados en esta situación, como víctimas o agresores, pueden presentar otro tipo de problemas, ya sean emocionales o de conducta (Betancourt, Arreguín, Aguilar y Dorantes, 2015).

Entre los problemas emocionales que pueden llegar a experimentar se incluyen niveles elevados de ansiedad, depresión y pensamiento suicida. En el caso particular de la depresión, no todos los adolescentes se encuentran susceptibles a presentarla, sin embargo, hay algunos que pueden encontrarse en mayor riesgo. En situaciones de bullying se ha encontrado que las víctimas son más propensas que los agresores a manifestar síntomas depresivos (Cosma, Balazsi y Baban, 2015).

Los factores de riesgo relacionados con la depresión son variados e incluyen desde aspectos biológicos hasta psicológicos y sociales. Desde la perspectiva psicosocial, las interacciones con el grupo de iguales pueden resultar en un factor de riesgo (Rosenquist, Fowler y Christakis, 2011). La depresión puede distorsionar las experiencias de interacciones sociales de los adolescentes y puede afectar las habilidades sociales y la autoestima de un adolescente para que el adolescente sea víctima de sus compañeros (Kaltiala-Heino, Fröjd y Marttunen, 2010).

La relación entre el bullying y la depresión es compleja, ya que los problemas del estado de ánimo parecen ser una consecuencia constante de la victimización, y los trastornos de internalización pueden ser un predictor significativo de la futura victimización (Chu, Hoffman, Johns, Reyes-Portillo y Hansford, 2015).

Por ello, el objetivo de esta revisión de literatura es integrar los resultados que se han reportado acerca de la relación entre la participación en situaciones de bullying y tener depresión, así como las variables que influyen en esta relación.

Método

Para la integración de esta revisión de literatura, se consultaron las bases de datos EBSCO y Scielo. Las palabras clave utilizadas fueron los términos “depresión”, “depresivo”, “depresiva”, “bullying” y “acoso escolar”. Se realizaron búsquedas utilizando combinaciones de los términos, por ejemplo, “depresión y bullying”. Se encontraron un total de 85 artículos, de los cuales 17 fueron descartados después de la lectura del

título y el resumen por no estar relacionado con el tema y la base de esta revisión, por ejemplo, artículos que abordaban el *ciberbullying* o el *mobbing*. Para la búsqueda, se estableció un límite de tiempo de 10 años y el límite de idioma de las publicaciones en español e inglés. Para la selección de los estudios, se llevó a cabo el siguiente proceso: lectura del título, lectura del resumen, lectura del artículo completo, y selección de artículos a incluir. Los criterios de exclusión fueron: estudios publicados hace más de 10 años y en un idioma que no sea el inglés o el español, aquellos en los que la depresión y/o el bullying se utilizan como moderadores de otras problemáticas y estudios retrospectivos realizados con adultos. Los artículos que no cumplían con los criterios de selección establecidos en la estrategia de búsqueda se descartaron para la presente revisión, la cual quedó conformada por 10 artículos.

Resultados

Características de las muestras

Los artículos analizados fueron realizados principalmente en América, con 6 artículos, seguido de Europa con 3 artículos y finalmente Asia con 1 artículo.

En los 10 artículos seleccionados, se utilizó un muestreo intencional, no probabilístico. Ocho de ellos utilizaron un diseño transversal y dos corresponden a diseños longitudinales.

Los encuestados tenían entre 10 y 16 años, con una edad promedio de 10.3 a 15.5 años (Tabla 1). Esto muestra que gran parte de la investigación sobre bullying y depresión se realiza con adolescentes.

Tabla 1. Características sociodemográficas de las muestras.

Referencia	País	Distribución por género		Edad
		Hombres	Mujeres	(\bar{x} ± DE)
Betancourt <i>et al.</i> (2015)	México	197	206	10.3
Brunstein <i>et al.</i> (2018)	Europa (10 países)	1281	1647	14.78 ± 0.89
Buendía <i>et al.</i> (2016)	Colombia	202	273	14.27 ± 2
Henrich <i>et al.</i> (2014)	Estados Unidos	541	540	11
Kaltiala-Heino <i>et al.</i> (2010)	Finlandia	903	1167	15.5 ± 0.4
Palomares-Ruiz <i>et al.</i> (2019)	España	555	508	11.59 ± 1.21
Perales-Blum (2015)	México	74	73	12.16 ± 2.41
Ramírez <i>et al.</i> (2012)	Colombia	76	76	15.4 ± 0.9
Yin <i>et al.</i> (2017)	China	379	376	13.52 ± 1.02

Nota: \bar{x} = media; DE = desviación estándar

Epidemiología y prevalencia

De los 10 artículos, tres reportan la prevalencia de víctimas, la cual se presenta de un 1.5% a un 13.2%, y de agresores que va de 0.4% a 5.6% (Betancourt, Arreguín, Aguilar y Dorantes, 2015; Buendía, Castaño, Cañón, Giraldo, Marín, Sánchez y Suárez, 2016; Ramírez, Álvarez, Valencia y Tirado, 2012).

Respecto a las formas de victimización, Brunstein, Barzilay, Apter, Carli, Hoven, Sarchiapone *et al.* (2018) reportan una prevalencia de 8.7% en la física, 34.6% verbal y 32.3% relacional las cuales disminuyen a 6.8%, 23.3% y 24.6% respectivamente en la evaluación de seguimiento.

De igual manera, la prevalencia de depresión se reporta en sólo tres artículos, y va del 4.6% al 20.4% (Brunstein *et al.*, 2018; Buendía *et al.*, 2016; Ramírez *et al.*, 2012). En el estudio de Ramírez *et al.* (2012) las mujeres reportaron significativamente mayores puntajes. En la Tabla 2 se mencionan los instrumentos utilizados en los diferentes estudios.

Tabla 2. Instrumentos utilizados para la detección de bullying y depresión.

Referencia	Instrumento			
	Bullying	α	Depresión	α
Betancourt <i>et al.</i> (2015)	"Así nos llevamos en la escuela" (Marín y Reidl, 2013)	NR	Versión revisada de CES-D-R (Eaton, Muntaner y Smith, 1998), adaptada para la población mexicana por González-Forteza <i>et al.</i> (2008)	0.881
Brunstein <i>et al.</i> (2018)	10 preguntas del Global School-Based Student Health Survey (GSHS) (WHO, 2009)	NR	Inventario de depresión de Beck (BDI-II; Beck, Steer, Ball & Ranieri, 1996)	0.864
Buendía <i>et al.</i> (2016)	Escala sobre Convivencia Escolar Para Alumnos (Fundación Paz Ciudadana, 2010)	NR	Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HAD), de Zigmond y Snaith (1983)	NR
Henrich <i>et al.</i> (2014)	Kids in My Class at School questionnaire (US Department of Health and Human Services, 2010)	0.81	Forma corta del inventario de depresión infantil (CDI: S; Kovacs 1992)	0.73

Kaltiala-Heino <i>et al.</i> (2010)	2 preguntas derivadas del estudio de salud de la juventud de la OMS	NR	Modificación finlandesa [45] del Inventario de Depresión de Beck de 13 ítems [3]	NR
Palomares-Ruíz <i>et al.</i> (2019)	3 preguntas para evaluar situaciones de victimización	NR	Escala validada por Martín, Ruiz and Martínez (2014) CDRS-R entrevista clínica	0.78
Perales-Blum (2015)	Bull-S Test	0.83	semiestructurada para niños entre 6 y 12 años. Escala DSRS para adolescentes entre 13 y 17 años.	0.85
Ramírez <i>et al.</i> (2012)	Autoreporte sobre antecedentes personales	NR	Inventario de depresión de Beck (BDI-II)	NR
Yin <i>et al.</i> (2017)	Cuestionario de Bullying /Victimización de Olweus (Zhang <i>et al.</i> , 1999)	0.75	Escala de Depresión para Niños (CES-DC) del Centro de Estudios Epidemiológicos (Fendrich <i>et al.</i> , 1990)	0.84

Nota: α = alpha de Cronbach, NR = no reportado

Bullying y depresión

En el total de artículos revisados se confirma la existencia de la relación entre estar involucrado en situaciones de bullying y presentar depresión, particularmente en el caso de las víctimas, lo que refuerza lo encontrado en estudios realizados anteriormente que ya presentaban evidencia de dicha asociación, aunque ninguno establece la causalidad de esta relación.

En el caso de los estudios transversales, Ramírez *et al.* (2012) encontraron que ser mujer y ser víctima de acoso escolar son factores de riesgo para sintomatología depresiva.

Los hallazgos de Betancourt, Arreguín, Aguilar y Dorantes (2015) mostraron correlaciones estadísticamente significativas que fueron de débiles a moderadas y resultaron positivas, es decir, a mayor sintomatología depresiva, mayor bullying. Las relaciones más fuertes se encontraron de manera general en la escala de víctima.

Por otro lado, Perales-Blum, Juárez-Treviño, Capetillo-Ventura, Rodríguez-Gutiérrez, Valdés-Adamchik, Treviño-Treviño y Cáceres-Var-

gas (2015) encontraron una asociación muy significativa entre ser intimidado y presentar depresión ($X^2 = .289$, $p = .0004$).

Por su parte, Buendía *et al.* (2016) encontraron que el perfil de trastorno depresivo tiene una dependencia significativa con el perfil de acosado ($p = .025$) y de acosador ($p = .01$).

Los resultados reportados por Yin, Wang, Zhang *et al.* (2017) indicaron una diferencia de género significativa en la asociación positiva entre victimización por bullying y depresión.

Palomares-Ruiz, Oteiza-Nascimento, Toldos, Serrano-Marugán y Martín-Babarro (2019) encontraron un mayor nivel de depresión en niños victimizados, aunque aclaran que existen numerosas razones para la presencia de depresión en niños y niñas, y la victimización en el bullying en la escuela corresponde a solo un pequeño número de la cantidad total de estudiantes con depresión.

Respecto a los estudios longitudinales, Kaltiala-Heino *et al.* (2010) analizaron si la participación en el bullying en la escuela predice la depresión y si la depresión predice la participación en el bullying en la adolescencia media. Los estudiantes fueron encuestados a los 15 años y el seguimiento se realizó 2 años después. Los resultados resumieron que, tanto ser una víctima de la intimidación como ser un acosador predijeron una depresión más tardía entre los niños. Entre las niñas, la depresión en la primera medición predijo la victimización en la segunda. Sin poder establecer una causalidad, concluyeron que la victimización a la intimidación puede ser un evento traumático que resulta en depresión y, a su vez, la depresión también predice la experiencia de victimización.

Por su parte, Henrich y Shahar (2014) evaluaron la victimización entre compañeros y la participación en compañeros de clase de bullying durante el año escolar en alumnos de quinto grado y los síntomas de depresión autoinformados se midieron en quinto y sexto grado. La participación en la intimidación y los síntomas de depresión concurrentes moderaron el efecto de la victimización entre compañeros en el quinto grado en los síntomas de depresión reportados por los niños en el sexto grado. El efecto adverso de la victimización entre pares fue más fuerte en los niños con altos niveles de síntomas de depresión concurrentes o participación en el bullying.

Brunstein *et al.* (2018) llevaron a cabo un estudio para probar el efecto bidireccional y la cronicidad versus el efecto esporádico de la victimización por bullying físico, verbal y relacional en la depresión. En-

contraron una asociación prospectiva bidireccional entre todos los tipos de victimización y depresión. Reportaron que la victimización crónica de cualquier tipo aumenta la probabilidad de depresión posterior en comparación con la esporádica y la no victimización.

Variables moderadoras

Además de evaluar la presencia de situaciones de bullying y de depresión, en algunos estudios evaluaron variables adicionales para conocer qué efecto podrían tener en esta relación.

Respecto a las características personales de los adolescentes, Palomares-Ruiz *et al.* (2019) encontraron que las víctimas con características de tipo internalizante mostraron una mayor asociación con la depresión que las víctimas con características externalizantes. También demostraron que la presencia de apoyo social en el grupo de clase mitiga el efecto de las conductas de victimización relacionadas con la depresión. Las víctimas mostraron un mayor nivel de depresión cuando no tenían apoyo social en el grupo de clase que cuando tenían apoyo. Estos resultados respaldan los hallazgos de otros autores que han notado el efecto mitigador del apoyo social en el ajuste psicológico de las personas victimizadas, al tiempo que detectan niveles más bajos de depresión en las víctimas con apoyo social en el aula que en las víctimas que no tienen apoyo social en la clase. A esta misma conclusión llegaron Ramírez *et al.* (2012) quienes encontraron que tener amigos fue factor protector para sintomatología depresiva.

Por otro lado, Yin, Wang, Zhang *et al.* (2017) reportaron que el apoyo entre pares tuvo un efecto directamente negativo en la depresión entre todos los adolescentes y un efecto moderador significativo de afrontamiento activo en la asociación entre victimización y depresión, sin una diferencia significativa de género.

Discusión y Conclusiones

El objetivo de esta revisión fue integrar la evidencia más reciente que se ha obtenido acerca del bullying y la depresión en adolescentes, que es la población con la que se han realizado más estudios, aunque también se incluyeron algunas muestras de niños.

En general, las muestras fueron pequeñas, no representativas y de diversos contextos, por lo que no es posible generalizar los resultados al resto de la población. Además, en cada una de las investigaciones se utilizaron diferentes instrumentos de evaluación lo que también dificulta hacer comparaciones, sobre todo en el caso del bullying, ya que en algunos no queda claro si realmente evaluaron situaciones de bullying o de violencia escolar.

En este mismo sentido, como parte de los resultados, algunas investigaciones reportaron en función de los roles identificados o, en su mayoría, según el tipo de agresión empleada. En conjunto, la mayoría de ella se enfocó al rol de víctima o a las formas de victimización, lo que deja entonces como necesidad a futuro, hacer evaluaciones con los otros involucrados, que son los agresores y los espectadores, y aquellos con un rol agresor-víctima.

En el caso de la depresión, también se presentó esta variabilidad de instrumentos, pero en su mayoría los criterios o puntos de corte para clasificar los casos de depresión fueron más claros. En este sentido, se observó que el nivel de depresión de los adolescentes no es el mismo en todos los casos. Por ello también resultó importante la evaluación de otras variables que sirvan como factor de protección para evitar la presencia de estas problemáticas, principalmente el apoyo entre pares.

El interés por estudiar la relación que existe entre el bullying y la depresión no se limita a la evidencia de los últimos 10 años incluida en esta revisión, ya desde los años 90 comenzaba a surgir evidencia que daba cuenta de la interacción entre estas dos problemáticas (Neary y Joseph, 1994; Salmon, James y Smith, 1998; Kaltiala-Heino, 1999).

Las diferentes investigaciones que se han realizado desde entonces, han ayudado a identificar características, tanto personales como del contexto, que pueden favorecer o evitar la presencia de esta relación. Sin embargo, como se reporta en esta revisión, aún se necesitan más investigaciones, sobre todo de tipo longitudinal, que permitan dar respuesta a las preguntas de posible causalidad: ¿la depresión es una consecuencia del bullying o es la depresión la que hace más susceptible a los estudiantes a involucrarse en este tipo de comportamiento?

Tal como lo mencionan Henrich y Shahar (2014) todavía hay mucho que aprender acerca de cómo la intimidación y la victimización in-

teractúan entre sí para predecir de forma prospectiva los resultados de salud mental, y la depresión en particular. Tener claridad en este sentido también ayudará a desarrollar intervenciones que ayuden a evitar que los adolescentes más vulnerables presenten estas problemáticas (Brunstein *et al.*, 2018).

Referencias

- Aguilera, S. J., Pedroza, F. J. y Cervantes, A. R. (2013). Roles desempeñados en el bullying: implicaciones prácticas. En Pedroza, F. J. y Aguilera, S. J. (Coords.). *La construcción de identidades agresoras: el bullying en México*. México: CONACULTA, pp. 31-48.
- Betancourt, D., Arreguín, D. Aguilar, M. y Dorantes, P. (2015). La sintomatología depresiva y el desempeño académico como factores asociados al bullying en niños. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(2), 63-76.
- Brunstein, A., Barzilay, S., Apter, A., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Hadlaczky, G. *et al.* (2018). Bi-directional longitudinal associations between different types of bullying victimization, suicide ideation/attempts, and depression among a large sample of European adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(2), 209-215. doi: 10.1111/jcpp.12951
- Buendía, N., Castaño, J., Cañón, S., Giraldo, J., Marín, L., Sánchez, S. y Suárez, F. (2016). Frecuencia y factores asociados al acoso escolar en colegios de Chinchiná (Colombia), 2014. *Revista Psicología desde el Caribe*, 33(3), 312-332.
- Chu, B. C., Hoffman, L., Johns, A., Reyes-Portillo, J. y Hansford, A. (2015). *Transdiagnostic Behavior Therapy for Bullying-Related Anxiety and Depression: Initial Development and Pilot Study*. *Cognitive and Behavioral Practice*, 22(4), 415-429. doi: 10.1016/j.cbpra.2014.06.007
- Cosma, A., Balazsi, R. y Baban, A. (2015). Bullying in romanian school children: the role of substance abuse. *Psicologia, saúde & doenças*, 16(1), 44-56. doi: 10.15309/15psd160206
- Henrich, C. y Shahar, G. (2014). Moderators of the Effect of Peer Victimization During Fifth Grade on Subsequent Symptoms of (Anxious) Depression: The Roles of Engagement in Bullying and

- Baseline Symptomatology. *Prevention Science*, 15(6), 888–896. doi: 10.1007/s11121-013-0456-9
- Kaltiala-Heino, R., Fröjd, S. y Marttunen, M. (2010). Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 19, 45-55. doi: 10.1007/s00787-009-0039-2
- OCDE (2017). “Bullying”, in *PISA 2015 Results (Volume III): Students’ Well-Being*. OECD Publishing, Paris. doi: 10.1787/9789264273856-12-en (20 de mayo del 2017).
- Palomares-Ruiz, A., Oteiza-Nascimento, A., Toldos, M., Serrano-Marugán, I. y Martín-Babarro, J. (2019). Bullying and depression: the moderating effect of social support, rejection and victimization profile. *Anales de psicología*, 35(1), 1-10. doi: 10.6018/analesps.35.1.301241
- Perales-Blum, L., Juárez-Treviño, M., Capetillo-Ventura, N., Rodríguez-Gutiérrez, G., Valdés-Adamchik, M., Treviño-Treviño, J. y Cáceres-Vargas, M. (2015). Association between bullying and major depressive disorder in a psychiatric consultation. *Medicina Universitaria*, 17(67), 75-79. doi: 10.1016/j.rmu.2015.01.005
- Ramírez, C., Álvarez, M., Valencia, G. y Tirado, F. (2012). Prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes de 14 a 18 años de un colegio privado de Medellín. *Rev. Colomb. Psiquiat.*, 41(3), 606-619.
- Rosenquist, J., Fowler, J. y Christakis, N. (2011). Social network determinants of depression. *Molecular Psychiatry*, 16, 273–281. doi:10.1038/mp.2010.13
- Yin, X. Q., Wang, L. H., Zhang, G. D., Liang, X. B., Li, J., Zimmerman, M. y Wang, J. L. (2017). The promotive effects of peer support and active coping on the relationship between bullying victimization and depression among chinese boarding students. *Psychiatry Research*, 256, 59-65. doi: 10.1016/j.psychres.2017.06.037