

2026, Vol. 13, No. (1)

DOI:<https://doi.org/10.17979/reipe.2026.13.1.12675>

Impacto del acoso escolar directo e indirecto en la salud mental de alumnado universitario de México

Impact of direct and indirect bullying on the mental health of university students in Mexico

Julio I. Vega-Cauich^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0001-9190-3720>

Edith J. Cisneros-Cohernour¹  <https://orcid.org/0000-0003-2319-1519>

Alex Ibáñez-Etxeberria²  <https://orcid.org/0000-0001-9495-5155>

¹ Facultad de Educación, Universidad Autónoma de Yucatán (UADY): <https://educacion.uady.mx>
Mérida, Yucatán – México.

² Facultad de Educación, Filosofía y Antropología, Universidad de País Vasco (UPV/EHU):
<https://www.ehu.es/es/web/doktoregoa> San Sebastián, País Vasco - España.

Resumen

Este estudio examinó la relación entre la victimización por acoso escolar (directa, indirecta y mixta) y la salud mental en alumnado universitario mexicano. Participaron 271 estudiantes a quienes se les evaluó en acoso escolar, depresión, ansiedad, estrés, y consumo problemático de sustancias. Los resultados mostraron que las formas indirectas de acoso (exclusión social, chismes/rumores) fueron más frecuentes que las directas, y que la exclusión social fue mayor en varones. La victimización mixta se asoció con mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés, mientras que la victimización directa o indirecta, por separado, no mostró asociaciones consistentes con otras variables. También se observaron mayores prevalencias en la ansiedad en estudiantes de instituciones públicas y en quienes se identificaron como LGBTQ+. En uso problemático de sustancias no se hallaron diferencias entre grupos de victimización; sin embargo, pertenecer a la comunidad LGBTQ+ duplicó ese riesgo. Además, se evidenció un claro patrón dosis-respuesta: a mayor número de episodios de violencia, mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés, efecto que se mantuvo al controlar covariables. En conclusión, la acumulación de violencia, especialmente la coexistencia de agresiones directas e indirectas, constituye el principal riesgo para la salud mental en la universidad. Esto pone de relieve la necesidad de intervenciones que aborden la frecuencia y la simultaneidad de las experiencias de victimización.

Palabras clave: acoso escolar; violencia escolar; educación superior; salud mental.

Abstract

This study examined the relationship between victimisation by bullying (direct, indirect, and mixed) and mental health in Mexican university students. A total of 271 students participated and were assessed for bullying, depression, anxiety, stress, and problematic substance use. The results showed that indirect forms of bullying (social exclusion, gossip/rumours) were more frequent than direct forms, and that social exclusion was higher among males. Mixed victimisation was associated with higher levels of depression, anxiety, and stress, while direct or indirect victimisation, separately, did not show consistent associations with other variables. Higher prevalence of anxiety was also observed in students from public institutions and in those who identified as LGBTQ+. No differences in problematic substance use were found between victimisation groups; however, belonging to the LGBTQ+ community doubled that risk. In addition, a clear dose-response pattern was evident: the greater the number of episodes of violence, the higher the levels of depression, anxiety, and stress, an effect that remained when controlling for covariates. In conclusion, the accumulation of violence, especially the coexistence of direct and indirect aggression, constitutes the main risk to mental health at university. This highlights the need for interventions that address the frequency and simultaneity of victimisation experiences.

Keywords: bullying; school violence; higher education; mental health.

Introducción

El acoso escolar o bullying se clasifica comúnmente en formas directas, que implican confrontación cara a cara, e indirectas, caracterizadas por agresiones encubiertas sin contacto físico directo (Björkqvist et al., 1992; Harbin et al., 2019; Marini et al., 2006; Monelos et al., 2015). Aunque algunos autores distinguen entre violencia indirecta, relacional y social, la evidencia conceptual y psicométrica sugiere que estas formas suelen presentarse conjuntamente, por lo que pueden utilizarse de manera intercambiable (Archer, 2010; Björkqvist et al., 1992; Harbin et al., 2019; Vaillancourt et al., 2003).

Algunas investigaciones han señalado que no siempre existe una superposición entre los distintos tipos de victimización —directa e indirecta—, es decir, ambos tipos de violencia no necesariamente coexisten (Crick y Grotpeter, 1996). No obstante, otros estudios, particularmente de tipo meta-analítico, han encontrado una alta correlación entre ambas formas de violencia (Card et al. 2008).

Efectos en la salud mental

Diversos estudios han mostrado que tanto la victimización directa como la indirecta afectan significativamente la salud mental, asociándose con depresión, ansiedad y soledad (Baldry, 2004; Carvalho et al., 2017; Crick y Bigbee, 1998; Crick y Grotpeter, 1996; Gong et al., 2022; Marini et al., 2006; Múzquiz et al., 2023). Además, quienes sufren múltiples formas de violencia presentan más dificultades psicosociales que aquellos con menor exposición (Gong et al., 2022; Prinstein et al., 2001).

La evidencia indica que la victimización se asocia principalmente con problemas internalizantes, como ansiedad y depresión, mientras que la perpetración de violencia se vincula con conductas externalizantes, especialmente en población infantil y adolescente (Baldry, 2004; Card et al., 2008; Prinstein et al., 2001; van der Wal et al., 2003). Asimismo, la victimización indirecta muestra una relación más fuerte con síntomas depresivos, ideación suicida y ansiedad (Baldry, 2004; Card et al., 2008; van der Wal et al., 2003; Zhou et al., 2025). Diversos estudios también señalan que el acoso escolar indirecto, tanto presencial como en línea, se asocia con problemas de salud mental, a diferencia del acoso físico (Baier et al., 2019). Este patrón podría explicarse por el carácter encubierto y persistente de la violencia indirecta, que favorece efectos más duraderos sobre la salud mental.

Sin embargo, los hallazgos no son del todo consistentes. Algunos estudios señalan que el acoso directo se asocia más con problemas de conducta, tanto en víctimas como en agresores, mientras que quienes recurren a la violencia relacional presentan menos dificultades conductuales (Wolke et al., 2000). También se ha observado que las mujeres que sufren acoso directo tienden a mostrar más síntomas internalizantes, como depresión

(van der Wal et al., 2003), mientras que la violencia indirecta parece menos vinculada con problemas de ajuste en la infancia (Putallaz et al., 2007).

A pesar de estas variaciones, estudios longitudinales indican que las formas de violencia —directa o indirecta— tienden a mantenerse estables con el tiempo, lo que sugiere un patrón consistente en el desarrollo (Vaillancourt et al., 2003). Además, el género y la edad han sido identificados como moderadores relevantes en su expresión.

Diferencias por género

Diversos estudios han señalado que la expresión de la violencia directa e indirecta varía según el género. En general, las mujeres tienden a emplear con mayor frecuencia formas de violencia indirecta o relacional, mientras que los varones recurren en mayor medida a la violencia directa (Björkqvist et al., 1992; Crick y Bigbee, 1998; Crick y Nelson, 2002; Lagerspetz et al., 1988). No obstante, cuando se trata de violencia directa de tipo verbal, las diferencias entre varones y mujeres no resultan tan marcadas (Lagerspetz et al., 1988).

En cuanto a la victimización, también se han identificado patrones diferenciados según el género. Los niños suelen experimentar más episodios de victimización directa que las niñas (Côté et al., 2007; Crick y Grotpeter, 1996; Crick y Nelson, 2002; Cullerton-Sen y Crick, 2005; Scheithauer et al., 2006), mientras que las niñas reportan una mayor exposición a formas de victimización indirecta (Côté et al., 2007; Cullerton-Sen y Crick, 2005).

Las diferencias en la expresión de la violencia podrían deberse a las atribuciones que hacen niños y niñas sobre las conductas sociales. Mientras que los primeros consideran más dañina la violencia física, las niñas perciben mayor impacto en la violencia relacional (Galen y Underwood, 1997). Estas variaciones también se han vinculado con procesos cognitivos como el sesgo de atribución hostil: los niños que interpretan provocaciones como intencionales tienden a responder con violencia directa o relacional, según el contexto (Crick et al., 2002). Asimismo, los mecanismos de desconexión moral se asocian con mayor frecuencia a los varones, quienes suelen justificar sus agresiones o apoyar al agresor como observadores (Bjärehed et al., 2020).

No obstante, estos patrones no son universales. En contextos no anglosajones, las diferencias de género en la prevalencia de violencia directa e indirecta no siempre se replican. Algunos estudios han encontrado que los niños ejercen más violencia —tanto directa como indirecta— que las niñas (Tomada y Schneider, 1997). También se ha observado que factores étnicos influyen en estas dinámicas; por ejemplo, niñas euroamericanas y afroamericanas reportan mayores niveles de violencia indirecta que otros grupos (Card et al., 2008; Putallaz et al., 2007).

Diferencias a lo largo de la vida

La edad también se ha identificado como un factor relevante en la expresión y la victimización por acoso escolar. En la literatura del desarrollo, la edad cronológica ha sido utilizada de forma extendida como un indicador aproximado de la posición del individuo en el curso del desarrollo, pese a no constituir un mecanismo explicativo en sí mismo (Wohlwill, 1970). En este sentido, se ha observado que la incidencia del acoso aumenta al inicio de la adolescencia y disminuye posteriormente; en este periodo, la violencia directa tiende a reducirse y la indirecta a incrementarse (Côté et al., 2007; Scheithauer et al., 2006). Sin embargo, la evidencia indica que las formas de violencia no se reemplazan con el desarrollo, sino que tienden a mantenerse estables. Por ejemplo, se ha observado que los niños que ejercen violencia directa o relacional en la infancia suelen conservar ese patrón en la adolescencia (Gómez-Galán et al., 2021; Vaillancourt et al., 2003).

Aunque la mayoría de los estudios se ha centrado en población escolar infantil y adolescente, existe poca evidencia sobre el acoso escolar en contextos universitarios. En este sentido, algunos trabajos han documentado que, en la etapa universitaria, la forma más frecuente de violencia es la relacional o indirecta, seguida por la verbal, la directa y, en menor medida, la física (Gómez-Galán et al., 2021; Sinkkonen et al., 2014). Asimismo, en la adultez, la violencia indirecta parece estar asociada con personas que poseen redes de amistad más densas, en comparación con aquellas que tienen menos vínculos sociales (Archer, 2010).

Por otro lado, se ha establecido que el acoso escolar experimentado en la infancia o adolescencia puede tener consecuencias duraderas en la vida adulta (Albdour et al., 2024; Sandoval et al., 2015; Zhou et al., 2025). En particular, se ha encontrado que haber sido víctima de violencia relacional en etapas tempranas se asocia positivamente con mayores niveles de depresión y ansiedad durante la vida universitaria (Zhou et al., 2025). Además, por ejemplo, se han identificado efectos específicos de la violencia relacional en la salud mental de las mujeres, quienes parecen ser especialmente vulnerables a sus consecuencias (Werner y Crick, 1999).

A pesar del cúmulo de investigaciones que han permitido avanzar en la comprensión del acoso escolar y sus implicaciones para la salud mental, la mayoría de los estudios se ha concentrado en poblaciones infantiles y adolescentes (Björkqvist et al., 1992; Crick y Grotpeter, 1996; Vaillancourt et al., 2003), dejando relativamente inexplorado el fenómeno en etapas posteriores del desarrollo, particularmente en adultos jóvenes. Esta limitación resulta especialmente relevante si se considera que formas de agresión como la violencia relacional o indirecta no desaparecen con la escolarización obligatoria, sino que pueden

persistir —e incluso adaptarse— a nuevos entornos como el universitario, donde las dinámicas sociales se tornan más complejas (Archer, 2010; Sinkkonen et al., 2014).

La mayor parte de la evidencia disponible proviene de contextos anglosajones, lo que limita la generalización de los resultados. Estudios realizados en contextos no anglosajones, como Italia y América Latina, han mostrado variaciones en la prevalencia y expresión del acoso escolar (Card et al., 2008; Tomada y Schneider, 1997), lo que sugiere que las formas y efectos del acoso pueden depender de factores culturales y de género. En este sentido, resulta pertinente generar evidencia empírica desde contextos poco representados en la literatura internacional, analizando las formas de acoso escolar y su relación con la salud mental en jóvenes universitarios.

A pesar de los avances en la conceptualización del acoso escolar, la evidencia que ha examinado de manera específica los efectos diferenciales del acoso directo e indirecto sobre la salud mental continúa basándose principalmente en estudios realizados relativamente antiguos, con población infantil o adolescente y en contextos anglosajones (Archer, 2010; Crick y Grotpeter, 1996; Vaillancourt et al., 2003). En el contexto europeo, y particularmente en España, existen algunos trabajos recientes que han examinado la victimización en educación superior, como el estudio de Gómez-Galán et al. (2021), el cual documenta la persistencia de la victimización —especialmente relacional y verbal— y su continuidad desde etapas educativas previas. No obstante, estos trabajos se han centrado principalmente en trayectorias de victimización y patrones generales de prevalencia, sin analizar de manera directa y comparativa los efectos diferenciados de los distintos tipos de acoso sobre indicadores específicos de salud mental. En Latinoamérica, especialmente en México, la evidencia empírica sobre acoso escolar en población universitaria es aún más limitada (Valdés-Cuervo et al., 2016; Vega-Cauich, 2019), lo que restringe la comprensión del fenómeno en contextos culturales no anglosajones y justifica la necesidad del presente estudio.

Es por ello que el objetivo del presente estudio es determinar la relación existente entre la experimentación del acoso escolar, en sus formas directa, indirecta o en la combinación de ambas, y la salud mental de los jóvenes universitarios. Se parte de la hipótesis de que la vivencia de formas de acoso más sutiles, como las indirectas, ya sea de manera aislada o en combinación con las directas, se asocia con mayores prevalencias de problemas de salud mental.

Método

Participantes

Basado en una prevalencia esperada del 20 %, se estimó un tamaño muestral mínimo de 246 estudiantes (nivel de confianza del 95 %; error del 5 %) (Vega-Cauich, 2019). Asimismo, considerando un poder estadístico de .80 para detectar asociaciones moderadas a fuertes, como las reportadas en estudios previos, se determinó un tamaño mínimo de 216 participantes. En total, participaron 271 estudiantes seleccionados mediante muestreo intencional, con una media de 22.19 años (D.E. = 3.75), siendo el participante más joven de 19 años y el mayor de 38 años. Las características sociodemográficas se detallan en la [Tabla 1](#).

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra de estudiantes universitarios

VARIABLES	N	%
Sexo		
Varón	68	25.1
Mujer	203	74.9
Sostenimiento o titularidad del centro		
Pública	183	68.0
Privada	86	32.0
Nivel educativo		
Licenciatura	214	78.4
Posgrado	59	21.6
Orientación sexual		
Heterosexual	188	68.9
LGBTQ+	85	31.1
Nivel socioeconómico		
Nivel bajo extremo (D)	11	4.1
Clase típica baja (D+)	12	4.4
Clase media emergente (C-)	34	12.5
Clase media típica (C)	45	16.6
Clase media alta (C+)	66	24.4
Clase alta (A/B)	103	38.0

Instrumentos

California Bullying Victimization Scale (CBVS)

El CBVS a través de ocho preguntas, permite identificar situaciones de acoso escolar cuando el estudiante reporta al menos un tipo de violencia en las últimas semanas y percibe

un desbalance de poder (Solberg y Olweus, 2003). Tiene una escala de respuesta ordinal que va de 1 “No durante el mes pasado” hasta 5 “Muchas veces a la semana” y con preguntas como “¿Te han insultado o se han burlado de ti de forma cruel y dañina” o “¿Te han marginado o no te han dejado entrar en un grupo e ignorado a propósito?”. Ha mostrado propiedades psicométricas sólidas en estudios internacionales y en México (Felix et al., 2022). En este estudio, la consistencia interna fue adecuada ($\alpha = .76$; $\omega = .79$).

Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21)

Desarrolladas por Lovibond y Lovibond (1995) y validadas en población hispana por Daza, Novy, Stanley y Averill (2002), estas escalas miden depresión, ansiedad y estrés en cinco niveles de severidad, con una escala ordinal de cuatro opciones que van de 0 “Nada aplicable para mí” hasta 3 “Muy aplicable a mí o la mayor parte del tiempo”. A través de 21 preguntas, se evalúan síntomas como “Me ha resultado difícil relajarme” o “He sido incapaz de entusiasarme con nada”, utilizando siete reactivos para cada constructo. Ha mostrado buena validez convergente y alta confiabilidad (Daza et al., 2002; Gloster et al., 2008; Lovibond y Lovibond, 1995). En el presente estudio, las escalas presentaron alfas y omegas entre .85 y .91.

CRAFFT Abuse Screening Test

Instrumento de cribado (Knight et al., 1999) que detecta consumo problemático de sustancias a partir de seis preguntas que forman el acrónimo de su nombre en inglés (*Car, Relax, Alone, Forget, Friends/Family y Trouble*) que hacen referencia a indicadores de consumo problemático; y en donde dos respuestas afirmativas o más sugieren riesgo alto de consumo problemático (Knight et al., 2002). Ha demostrado buena confiabilidad en población mexicana ($\alpha = .73$) y adecuada sensibilidad (Reyna-Barajas et al., 2016). En este estudio, α y ω fueron de .76.

Índice de Nivel Socioeconómico (NSE) AMAI

El nivel socioeconómico se clasificó mediante el índice AMAI (Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de Mercado y Opinión, s.f.) para población mexicana, basado en siete indicadores censales como la escolaridad del jefe de familia, la cantidad de personas mayores de 14 años que trabajan, y la cantidad de baños completos, automóviles, internet y habitaciones que se utilizan para dormir en el hogar.

Variables demográficas

Se exploraron variables demográficas relevantes que permiten controlar características contextuales de los participantes, como el género, el tipo de institución educativa a la

que asisten (pública o privada), el nivel educativo, la orientación sexual y si se encuentran realizando alguna actividad laboral.

Procedimiento

La información fue recolectada mediante formularios de Google, los cuales se compartieron en grupos de estudiantes pertenecientes a distintas universidades hasta alcanzar el tamaño mínimo de muestra requerido. El formulario iniciaba con una explicación detallada del consentimiento informado, en la que se describían los objetivos del estudio, su alcance y sus implicaciones; este formulario únicamente continuaba si los participantes seleccionaban la opción “Manifiesto haber entendido todo y deseo participar”, en caso contrario el formulario se cerraba.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán (México), con número de registro 2020-027.

Análisis de datos

Se realizaron análisis descriptivos seguidos de comparaciones por género para los tipos de violencia, empleando la prueba de ji cuadrada y razones de momios, ajustadas por edad y nivel socioeconómico. Para comparar grupos de victimización, se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis y, cuando fue pertinente, la prueba de comparaciones múltiples de Dwass-Steel-Critchlow-Fligner (Critchlow y Fligner, 1991; Dwass, 1960; Steel, 1960).

También se ajustaron modelos de regresión logística: ordinal para depresión, ansiedad y estrés; y binaria para el uso problemático de sustancias, controlando variables sociodemográficas como género, edad, orientación sexual, nivel socioeconómico y tipo de institución educativa.

Entre el número de eventos de violencia y la salud mental se realizaron correlaciones de Spearman, bivariadas y parciales (ajustadas por edad, género, nivel socioeconómico y orientación sexual). Todos los análisis se realizaron en Jamovi 2.7.6, considerando un nivel de significancia de .05.

Resultados

En primer lugar, se clasificaron los tipos de violencia, aplicando la siguiente regla: cada uno de los ocho ítems del CBVS fue considerado como presencia de violencia si el participante reportaba haberlo experimentado al menos dos veces en el último mes y haber percibido un desbalance de poder respecto a la persona agresora (Felix et al., 2011; Solberg y Olweus, 2003). A partir de esta regla, se definieron cuatro grupos: a) No víctimas: participantes que no reportaron ningún tipo de violencia; b) Víctimas de violencia indirecta: quienes reportaron al menos uno de los siguientes tipos de violencia:

chismes y rumores, exclusión social, comentarios sexuales o ciberacoso; c) Víctimas de violencia directa: quienes reportaron al menos uno de los siguientes tipos: insultos y burlas, violencia física, amenazas o robo/destrucción de pertenencias; y d) Víctimas mixtas: quienes reportaron haber experimentado al menos un tipo de violencia directa y al menos un tipo de violencia indirecta.

En relación con las experiencias de violencia, se identificaron distintos patrones según el tipo de victimización. Dentro de la violencia indirecta, las conductas más reportadas fueron la exclusión social y la circulación de chismes o rumores, mientras que el ciberacoso tuvo menor frecuencia. Con respecto a la violencia directa, los insultos y burlas fueron los eventos más comunes, mientras que las formas más severas, como la violencia física, las amenazas y el robo o destrucción de pertenencias, se reportaron en proporciones muy bajas. El análisis por género mostró diferencias significativas únicamente en la exclusión social, con una prevalencia más alta entre los varones que entre las mujeres. En el resto de las manifestaciones de violencia, no se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.

Tabla 2

Prevalencia de victimización directa e indirecta, diferenciada por género

Variables	General		Varones		Mujeres		χ^2	AOR
	N	%	N	%	N	%		
Violencia indirecta								
Chismes y rumores	38	13.9	13	19.1	24	11.8	2.32	1.99
Exclusión social	49	18.0	19	27.9	29	14.3	6.52*	2.60**
Comentarios sexuales	40	14.7	7	10.3	32	15.8	1.24	0.63
Ciberacoso	18	6.6	7	10.3	11	5.4	1.95	2.36
Violencia directa								
Insultos y burlas	38	13.9	11	16.2	25	12.3	0.66	1.76
Violencia física	7	2.6	2	2.9	5	2.5	0.05	1.28
Amenazas	5	1.8	2	2.9	3	1.5	0.60	1.86
Robo y destrucción de propiedad	5	1.8	1	1.5	4	2.0	0.07	0.76

Nota AOR = *Adjusted odds ratio*, o razones de momios ajustados por las variables de control.

* $p < .05$; ** $p < .01$

Como se muestra en la [Tabla 3](#), los síntomas de salud mental presentaron una distribución heterogénea. Más de la mitad de los estudiantes reportaron niveles normales de depresión, aunque el resto mostró distintos grados de severidad. En ansiedad, los niveles moderados a extremadamente severos fueron frecuentes. Con respecto al estrés, predominó el nivel normal, pero también hubo proporciones relevantes en niveles leves y

moderados. Finalmente, cerca de la mitad presentó puntajes en el CRAFFT que sugieren un uso problemático de sustancias.

Tabla 3

Niveles de depresión, ansiedad, estrés y uso problemático de sustancias en la muestra

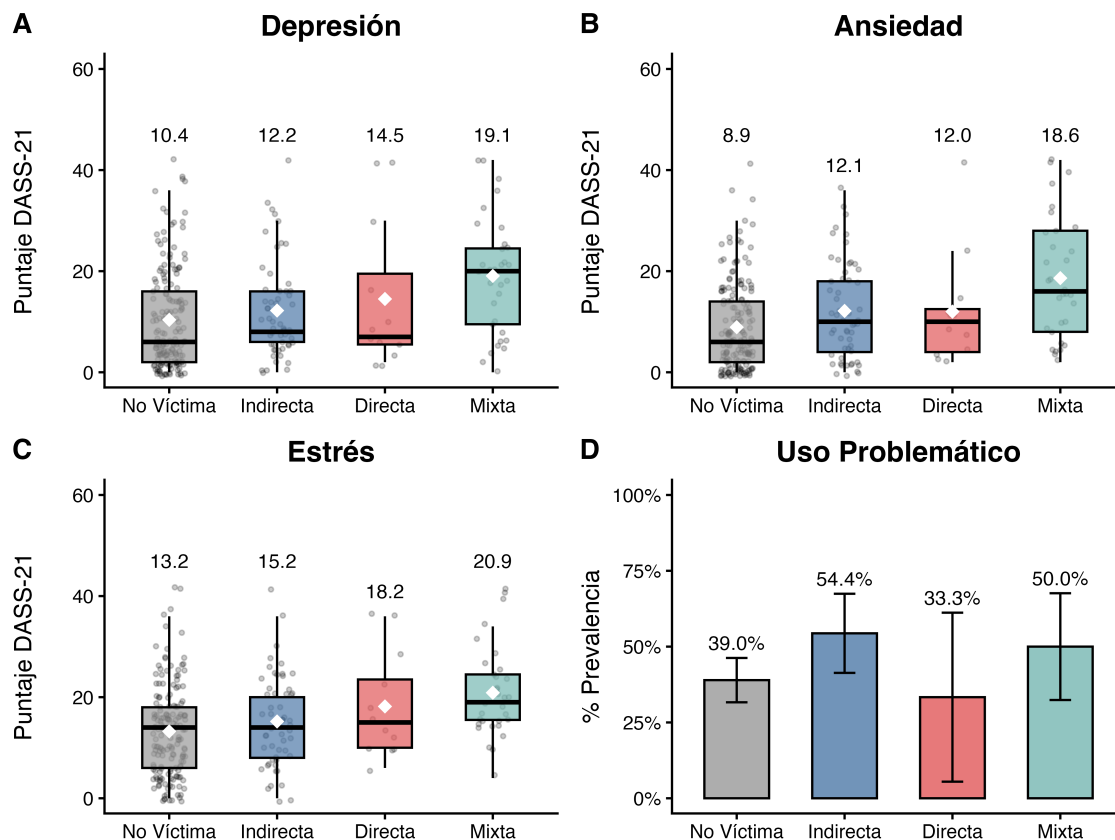
VARIABLES	N	%
Depresión		
Normal	141	51.6
Leve	29	10.6
Moderado	52	19.0
Severo	21	7.7
Extremadamente severo	30	11.0
Ansiedad		
Normal	121	44.3
Leve	23	8.4
Moderado	48	17.6
Severo	31	11.4
Extremadamente severo	50	18.3
Estrés		
Normal	147	53.8
Leve	50	18.3
Moderado	40	14.7
Severo	23	8.4
Extremadamente severo	13	4.8
Uso problemático de sustancias	118	43.2

Posteriormente, se exploraron las diferencias entre las puntuaciones en las escalas de depresión, ansiedad, estrés y uso problemático de sustancias mediante la prueba de Kruskal-Wallis. Los resultados indicaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de victimización en las escalas de depresión ($\chi^2 = 18.65$; $gl = 3$; $p < .001$), ansiedad ($\chi^2 = 23.31$; $gl = 3$; $p < .001$) y estrés ($\chi^2 = 19.66$; $gl = 3$; $p < .001$); sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en la escala de uso problemático de sustancias ($\chi^2 = 1.85$; $gl = 3$; $p = .604$).

Las pruebas de comparaciones múltiples de Dwass-Steel-Critchlow-Fligner indicaron que, en el caso de la depresión, existieron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de no víctimas y el grupo que reportó haber experimentado ambos tipos de violencia ($W = 5.78$; $p < .001$), así como entre el grupo de víctimas de violencia indirecta y el grupo de víctimas mixtas ($W = 3.94$; $p = .027$). Tal como se muestra en la [Figura 1A](#), el grupo de víctimas de ambos tipos de violencia presentó mayores niveles de depresión que los otros dos grupos.

Figura 1

Distribución de depresión, ansiedad, estrés y uso problemático de sustancias según condición de victimización (no víctima, indirecta, directa y mixta)



En relación con la puntuación de ansiedad, solo se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar el grupo de no víctimas con el grupo de víctimas mixtas ($W = 6.35$; $p < .001$), siendo este último el que mostró las puntuaciones más elevadas, como se observa en la [Figura 1B](#).

Para la escala de estrés se identificó un patrón similar al de la depresión. Se observaron diferencias significativas entre quienes experimentaron ambos tipos de violencia y quienes no reportaron ningún tipo de victimización ($W = 5.96$; $p < .001$), así como entre el grupo de víctimas mixtas y quienes reportaron únicamente violencia indirecta ($W = 3.85$; $p = .032$). En ambos casos, los niveles más altos de estrés fueron reportados por los estudiantes que vivieron tanto violencia directa como indirecta.

Modelos multivariados

Posteriormente se ajustaron modelos de regresión para controlar el efecto de variables como género, edad, orientación sexual, nivel socioeconómico y tipo de institución educativa, a continuación, se presentan los resultados (Ver [Tabla 4](#)).

En el modelo de regresión logística ordinal para depresión, la condición de haber experimentado victimización mixta (directa e indirecta) se asoció significativamente con un mayor riesgo de presentar niveles más altos de sintomatología depresiva ($AOR = 3.64$; $IC95\%: 1.78-7.49$; $p < .001$). Ni la victimización indirecta ni la directa mostraron asociaciones significativas de forma aislada. Entre las variables de control, ninguna presentó efectos estadísticamente significativos sobre depresión.

Tabla 4

Resultados de los modelos de regresión logística ordinal y binaria por desenlace de salud mental y uso de sustancias

Predictor	Adjusted Odd Ratios (razones de momios ajustados)			
	Modelo 1. Depresión	Modelo 2. Ansiedad	Modelo 3. Estrés	Modelo 4. CRAFFT
Variables control				
Ser mujer	1.01	0.97	1.11	0.59
Edad	0.98	0.92**	0.97	0.98
Escuelas públicas	1.2	1.66*	1.38	1.66
LGBTQ+	1.55	1.69*	1.21	2.18**s
Nivel socioeconómico	1.00	1.00	1.00	1.00
Tipo de victimización				
Indirecta	1.18	1.79*	1.34	1.75
Directa	0.79	0.91	1.95	0.65
Indirecta + Directa	3.64***	3.68***	3.31***	1.16

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

En ansiedad, los resultados fueron consistentes. La victimización mixta se vinculó con un incremento de más de tres veces en la probabilidad de reportar niveles más severos de ansiedad ($AOR = 3.68$; $IC95\%: 1.78-7.73$; $p < .001$). También se identificaron efectos significativos de algunas variables sociodemográficas: asistir a instituciones públicas ($AOR = 1.66$; $IC95\%: 1.01-2.75$; $p = .047$) y pertenecer a la comunidad LGBTQ+ ($AOR = 1.69$; $IC95\%: 1.02-2.81$; $p = .042$) aumentaron la probabilidad de presentar ansiedad en niveles más altos. Ni la violencia directa ni la indirecta por separado alcanzaron significancia estadística.

En el caso del estrés, la victimización mixta nuevamente mostró una asociación robusta, con más de tres veces de aumento en la probabilidad de ubicarse en categorías superiores de sintomatología ($AOR = 3.31$; $IC95\%: 1.64-6.71$; $p < .001$). Las variables de

control no presentaron asociaciones significativas. La violencia indirecta y la directa, cuando se analizaron de manera aislada, tampoco fueron predictores significativos.

Para el uso problemático de sustancias, los resultados mostraron un patrón distinto. La victimización mixta no se asoció significativamente con el desenlace ($AOR = 1.16$; $IC95\%: 0.52-2.58$; $p = .722$). Sin embargo, se identificó un efecto estadísticamente significativo de la orientación sexual, ya que pertenecer a la comunidad LGBTQ+ duplicó la probabilidad de reportar un consumo de riesgo ($AOR = 2.18$; $IC95\%: 1.23-3.86$; $p = .008$). Ninguna otra variable de control presentó efectos significativos en este modelo.

Análisis dosis-respuesta

Finalmente, se exploró la asociación entre el número de eventos de violencia experimentados, independientemente del tipo, y los indicadores de salud mental. Los análisis de correlación revelaron un claro patrón de tipo dosis-respuesta: a mayor número de violencias reportadas, mayores fueron los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Este efecto no solo se manifestó en el análisis bivariado, sino que también se mantuvo al realizar correlaciones parciales, controlando el efecto de variables sociodemográficas como la edad, el género, el nivel socioeconómico y la pertenencia a la comunidad LGBTQ+ (Ver [Tabla 5](#)). Estos hallazgos confirman que la asociación entre la acumulación de experiencias violentas y el malestar psicológico es robusta independientemente del sexo, la edad o el nivel socioeconómico.

Tabla 5

Correlaciones bivariadas y parciales entre número de violencias vividas y variables de salud mental

Variable	r	r_{parcial}^1
Depresión	.24***	.19***
Ansiedad	.27***	.21***
Estrés	.24***	.120***
Uso problemático de sustancias	.06	.02

Nota ¹ Correlación parcial controlada por: edad, género, nivel socioeconómico y orientación sexual.

*** $p < .001$

En contraste, no se identificaron correlaciones significativas entre el número de violencias experimentadas y el uso problemático de sustancias, ni en el análisis bivariado ni en el análisis parcial. Este resultado sugiere que este tipo de desenlace podría estar determinado por dinámicas distintas a las que inciden en los indicadores de malestar emocional.

Discusión y conclusiones

Los resultados del presente estudio muestran que, en la población universitaria, las formas de victimización directa e indirecta no impactan de manera equivalente cuando se consideran por separado. Más bien, es la coexistencia de ambas modalidades de violencia la que genera los efectos más consistentes y severos en la salud mental, particularmente en depresión, ansiedad y estrés. Este patrón se refuerza con la evidencia del análisis correlacional, que apunta hacia un efecto acumulativo de tipo dosis-respuesta, en el que la multiplicidad de violencias aumenta de manera proporcional el malestar psicológico.

Las formas indirectas de violencia, como la exclusión social y la circulación de chismes o rumores, fueron las más frecuentes en la población universitaria analizada. Este hallazgo resulta coherente con lo señalado en investigaciones previas, que han documentado que, conforme avanza la edad, la violencia indirecta tiende a volverse más común en comparación con la violencia física o verbal directa (Côté et al., 2007; Scheithauer et al., 2006; Vaillancourt et al., 2003). En este sentido, los datos obtenidos se alinean con la expectativa teórica de que, en la adultez temprana, las dinámicas de violencia se desplazan hacia formas más encubiertas y relacionales, lo cual parece ser consistente con la etapa de desarrollo de los participantes universitarios.

No obstante, un hallazgo que llama la atención es la diferencia observada en la exclusión social según el género. En nuestro estudio, esta forma de violencia fue reportada con mayor frecuencia por los varones (27.9%) que por las mujeres (14.3%). Este resultado contradice la mayoría de las investigaciones previas, que han descrito la violencia relacional como más característica de las mujeres en etapas infantiles y adolescentes (Björkqvist et al., 1992; Côté et al., 2007; Crick y Grotpeter, 1996). Tal discrepancia puede explicarse por el contexto universitario en el que se desarrolló este estudio, donde las dinámicas de interacción difieren notablemente de las observadas en la educación básica. A diferencia de la primaria o la secundaria, en la universidad los docentes no permanecen todo el tiempo con el grupo, sino que tienen una presencia limitada durante periodos específicos del día, lo que puede modificar las condiciones en que se presentan y perciben las formas de violencia. Este matiz sugiere que la manifestación de la exclusión social podría responder a dinámicas de género distintas en etapas posteriores del desarrollo educativo.

En lo que respecta a los indicadores de salud mental, los resultados del presente estudio muestran que los niveles más elevados de depresión, ansiedad y estrés se concentraron en los estudiantes que experimentaron victimización mixta, es decir, la combinación de violencia directa e indirecta. Este hallazgo es consistente con investigaciones previas que han documentado la coexistencia de distintas formas de victimización como un

factor de riesgo particularmente severo para el ajuste psicosocial (Card et al., 2008; Prinstein et al., 2001).

Un aspecto importante de destacar es que, a diferencia de lo reportado en diversos estudios con adolescentes, en nuestro análisis la victimización indirecta por sí sola no se asoció significativamente con síntomas de depresión, ansiedad o estrés. Investigaciones previas han mostrado que la victimización relacional puede vincularse con sintomatología depresiva y ansiosa (Baldry, 2004; Zhou et al., 2025). No obstante, nuestros resultados sugieren que, en el contexto universitario, los efectos de la violencia indirecta parecen no ser suficientes de manera aislada para impactar la salud mental, sino que se vuelven significativos únicamente cuando se combinan con formas directas de violencia.

Nuestros hallazgos sugieren que, en el contexto universitario, la victimización indirecta por sí sola no constituye un predictor robusto de problemas de salud mental, a diferencia de lo reportado en población adolescente. Una interpretación plausible es que en esta etapa del desarrollo los efectos de la victimización relacional se diluyen si no coexisten con formas más abiertas de violencia. En este sentido, lo que resalta como aporte principal es que la combinación de violencia directa e indirecta representa el mayor riesgo para la salud mental, en línea con planteamientos que subrayan la importancia de la acumulación de experiencias adversas (Gong et al., 2022; Prinstein et al., 2001).

Los análisis multivariados reforzaron el papel de la victimización mixta como el predictor más consistente de problemas de salud mental en la muestra. En los modelos de regresión logística ordinal, los estudiantes que reportaron haber experimentado tanto violencia directa como indirecta presentaron una probabilidad significativamente mayor de ubicarse en niveles más altos de depresión, ansiedad y estrés, en comparación con quienes no reportaron estas experiencias. Este hallazgo es coherente con lo señalado por metaanálisis previos, que han documentado la elevada correlación entre distintas formas de victimización y su asociación con un mayor malestar psicológico (Card et al., 2008). Así, los resultados subrayan que la combinación de modalidades de violencia potencia sus efectos, en mayor medida que cada una por separado.

Por otro lado, el modelo de regresión logística binaria destinado a explicar el uso problemático de sustancias mostró un patrón distinto. En este caso, la victimización —ya fuera directa, indirecta o mixta— no se asoció significativamente con el consumo de riesgo. En cambio, la pertenencia a la comunidad LGBTQ+ emergió como un predictor relevante, duplicando la probabilidad de presentar indicadores de consumo problemático. Este resultado, es similar al encontrado en estudios previos en México (Arellanez-Hernández et al., 2024), y sugiere que, en la población universitaria, las conductas relacionadas con el uso de sustancias responden a dinámicas específicas que pueden estar más vinculadas a factores identitarios y de minorías que a la victimización escolar.

El análisis de correlaciones añadió un matiz importante a los resultados. Se observó un patrón claro de tipo dosis-respuesta: a mayor número de violencias vividas, mayores fueron los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Este efecto no se limitó al análisis bivariado, sino que se mantuvo incluso al controlar variables sociodemográficas como la edad, el género y la pertenencia a la comunidad LGBTQ+, lo cual refuerza la robustez de la asociación. Dicho hallazgo confirma que los efectos de la victimización no pueden entenderse únicamente a partir de experiencias aisladas, sino en función de su acumulación. Este resultado es consistente con la evidencia sobre la acumulación de experiencias adversas y su impacto en la salud mental (Gong et al., 2022; Prinstein et al., 2001). Además, se vincula con lo planteado en la introducción de este estudio: la victimización actúa de manera similar a otros estresores psicosociales, donde no solo importa la ocurrencia de un evento, sino la frecuencia y multiplicidad de las exposiciones.

Los hallazgos de este estudio deben interpretarse considerando algunas limitaciones. En primer lugar, se trabajó con una muestra no probabilística, lo que limita la generalización de los resultados a la población universitaria en su conjunto. Esto por ejemplo se ve reflejada en la alta proporción de participantes del colectivo LGBTQ+, la cual supera el estimado nacional de 5.1 % (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021). Esta mayor proporción podría explicarse por diversos factores. En primer lugar, los estudios nacionales indican que la población LGBTQ+ de 15 a 29 años de edad concentra el 67.5 % del total de dicha población en México. Asimismo, se ha documentado que una de cada cuatro personas con educación superior se identifica como LGBTQ+. De manera adicional, el estado donde se recolectó la información, Yucatán, se ubica como el segundo estado del país con mayor proporción de personas pertenecientes a este colectivo, con un 8.3 % (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2021). Es por ello que el carácter no probabilístico de la muestra intencional utilizada podría haber favorecido una mayor participación de personas LGBTQ+, lo que en conjunto permite explicar la elevada prevalencia observada en el estudio.

En segundo lugar, aunque en los análisis se controlaron diversas variables relevantes —como edad, género y pertenencia a la comunidad LGBTQ+—, hubiera sido pertinente incorporar otros factores contextuales que también pueden influir en la salud mental, por ejemplo, el acceso a servicios de salud o el apoyo institucional disponible para los estudiantes. Futuras investigaciones podrían profundizar en estas dimensiones para ofrecer una visión más integral del fenómeno.

Finalmente, se recomienda que futuras investigaciones examinen con mayor detalle el efecto acumulativo de la exposición a distintos tipos de violencia —directa e indirecta— sobre la salud mental de estudiantes universitarios. En particular, sería pertinente desagregar las categorías amplias de violencia indirecta o relacional y analizar de manera diferenciada conductas como la difusión de rumores, los chismes y la exclusión social, con el objetivo

de identificar posibles efectos específicos de cada expresión de violencia (Espelage et al., 2016; Gómez-Galán et al., 2021). Asimismo, se sugiere considerar diseños longitudinales que permitan evaluar la acumulación de experiencias de victimización y su impacto a lo largo del tiempo (Kretschmer, 2016; Labella et al., 2024).

Adicionalmente, se recomienda que estudios futuros incorporen el análisis de procesos cognitivos como el sesgo de atribución hostil y la rumiación, ya sea como variables mediadoras o moduladoras de la relación entre la victimización y los problemas de salud mental. En este sentido, sería de interés evaluar cómo el sesgo de atribución hostil influye en la interpretación de pistas sociales ambiguas y conductas no verbales en contextos universitarios (Iselin et al., 2025; Quan et al., 2019; Wang et al., 2019), así como examinar el papel de la rumiación —especialmente la intrusiva— asociada a la exposición a múltiples formas de violencia (Malamut y Salmivalli, 2023; Ravelo et al., 2024; Wu et al., 2025). La integración de estos procesos permitiría avanzar hacia modelos explicativos más precisos del impacto psicológico de la victimización en la educación superior.

Referencias

- ALBDOUR, Maha M.; JENUWINE, Elizabeth S.; & HONG, Jun Sung (2024). Consequences of high school bullying on stress and health of Arab American college students. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 37(1), Article e12453. <https://doi.org/10.1111/jcap.12453>
- ARCHER, J. (2010). What is indirect aggression in adults? En K. Österman (Ed.), *Indirect and direct aggression* (pp. 3-16). Peter Lang.
- ARELLANEZ-HERNÁNDEZ, Jorge Luis; VALENCIA-OCHOA, Juliana; RIVERA-MONTOYA, Yenni; & GARCÍA VILLANUEVA, Jorge (2024). Diferencias de género en el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes mexicanos de bachillerato. *Revista Internacional de Investigación en Adicciones*, 10(2), 186-196. <https://doi.org/10.28931/riiad.2024.2.09>
- ASOCIACIÓN MEXICANA DE AGENCIAS DE INTELIGENCIA DE MERCADO Y OPINIÓN (s.f.). *Niveles Socioeconómicos*. <https://www.amai.org/NSE/>
- BAIER, Dirk; HONG, Jun Sung; KLIEM, Sören; & BERGMANN, Marie Christine (2019). Consequences of bullying on adolescents' mental health in Germany: Comparing face-to-face bullying and cyberbullying. *Journal of Child and Family Studies*, 28(9), 2347-2357. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1181-6>
- BALDRY, Anna C. (2004). The impact of direct and indirect bullying on the mental and physical health of Italian youngsters. *Aggressive Behavior*, 30(5), 343-355. <https://doi.org/10.1002/ab.20043>
- BJÄREHED, Marlene; THORNBERG, Robert; WÄNSTRÖM, Linda; & GINI, Gianluca (2020). Mechanisms of moral disengagement and their associations with indirect bullying, direct bullying, and pro-aggressive bystander behavior. *Journal of Early Adolescence*, 40(1), 28-55. <https://doi.org/10.1177/0272431618824745>

- BJÖRKQVIST, Kaj; LAGERSPETZ, Kirsti M. J.; & KAUKIAINEN, Ari (1992). Do girls manipulate and boys fight? developmental trends in regard to direct and indirect aggression. *Aggressive Behavior*, 18(2), 117-127. [https://doi.org/10.1002/1098-2337\(1992\)18:2%3c117::AID-AB2480180205%3e3.0.CO;2-3](https://doi.org/10.1002/1098-2337(1992)18:2%3c117::AID-AB2480180205%3e3.0.CO;2-3)
- CARD, Noel A.; STUCKY, Brian D.; SAWALANI, Gita M.; & LITTLE, Todd D. (2008). Direct and indirect aggression during childhood and adolescence: A meta-analytic review of gender differences, intercorrelations, and relations to maladjustment. *Child Development*, 79(5), 1185-1229. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2008.01184.x>
- CARVALHO, Anabela Cruz; CUSSECALA, Amália; MARTINS, Carla; CARDOSO, Cândida; LOPES, Diana; GATO, Filomena; MIMOSO, Helena; COSTA, María José; & FERREIRA, Marisa (2017). Bullying ou conflito entre pares? Incidências, características das vítimas e impacto psicológico. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 069-076. <https://doi.org/10.17979/reipe.2017.0.02.2693>
- CÔTÉ, Sylvana M.; VAILLANCOURT, Tracy; BARKER, Edward D.; NAGIN, Daniel; & TREMBLAY, Richard E. (2007). The joint development of physical and indirect aggression: Predictors of continuity and change during childhood. *Development and Psychopathology*, 19(01), 37-55. <https://doi.org/10.1017/S0954579407070034>
- CRICK, Nicki R.; & BIGBEE, Maureen A. (1998). Relational and overt forms of peer victimization: A multiinformant approach. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 337-347. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.66.2.337>
- CRICK, Nicki R.; & GROTPETER, Jennifer K. (1996). Children's treatment by peers: Victims of relational and overt aggression. *Development and Psychopathology*, 8(2), 367-380. <https://doi.org/10.1017/S0954579400007148>
- CRICK, Nicki R.; GROTPETER, Jennifer K.; & BIGBEE, Maureen A. (2002). Relationally and physically aggressive children's intent attributions and feelings of distress for relational and instrumental peer provocations. *Child Development*, 73(4), 1134-1142. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00462>
- CRICK, Nicki R.; & NELSON, David A. (2002). Relational and physical victimization within friendships: Nobody told me there'd be friends like these. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(6), 599-607. <https://doi.org/10.1023/A:1020811714064>
- CRITCHLOW, E. Douglas; & FLIGNER, A. Michael (1991). On distribution-free multiple comparisons in the one-way analysis of variance. *Communications in Statistics - Theory and Methods*, 20(1), 127-139. <https://doi.org/10.1080/03610929108830487>
- CULLERTON-SEN, Crystal; & CRICK, Nicki R. (2005). Understanding the effects of physical and relational victimization: The utility of multiple perspectives in predicting social-emotional adjustment. *School Psychology Review*, 34(2), 147-160. <https://doi.org/10.1080/02796015.2005.12086280>
- DAZA, Patricia; NOVY, Diane M.; STANLEY, Melinda A.; & AVERILL, Patricia (2002). The depression anxiety stress scale-21: Spanish translation and validation with a Hispanic sample. *Journal*

- of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24(3), 195-205. <https://doi.org/10.1023/A:1016014818163>
- DWASS, Meyer (1960). Some k-Sample Rank-Order Tests. En Ingram OLKIN, Sudhist G. GHURYE, Wassily HOEFFDING, William G. MADOW, & Henry B. MANN (Eds.), *Contributions to probability and statistics: Essays in honor of Harold Hotelling* (pp. 198-202). Stanford University Press.
- ESPELAGE, Dorothy L.; HONG, Jun Sung; & MEBANE, Sarah (2016). Recollections of childhood bullying and multiple forms of victimization: Correlates with psychological functioning among college students. *Social Psychology of Education*, 19(4), 715-728. <https://doi.org/10.1007/s11218-016-9352-z>
- FELIX, Erika D.; SHARKEY, Jill D.; GREEN, Jennifer Greif; FURLONG, Michael J.; & TANIGAWA, Diane (2011). Getting precise and pragmatic about the assessment of bullying: The development of the California Bullying Victimization Scale. *Aggressive Behavior*, 37(3), 234-247. <https://doi.org/10.1002/ab.20389>
- GALEN, Britt Rachele; & UNDERWOOD, Marion K. (1997). A developmental investigation of social aggression among children. *Developmental Psychology*, 33(4), 589-600. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.4.589>
- GLOSTER, Andrew T.; RHOADES, Howard M.; NOVY, Diane; KLOTSCHKE, Jens; SENIOR, Ashley; KUNIK, Mark; WILSON, Nancy; & STANLEY, Melinda A. (2008). Psychometric properties of the Depression Anxiety and Stress Scale-21 in older primary care patients. *Journal of Affective Disorders*, 110(3), 248-259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.01.023>
- GÓMEZ-GALÁN, José; LÁZARO-PÉREZ, Cristina; & MARTÍNEZ-LÓPEZ, José Ángel (2021). Trajectories of victimization and bullying at university: Prevention for a healthy and sustainable educational environment. *Sustainability*, 13(6), Article 3426. <https://doi.org/10.3390/su13063426>
- GONG, Zepeng; REINHARDT, Jan D.; HAN, Ziqiang; BA, Zhanlong; & LEI, Shangqing (2022). Associations between school bullying and anxiety in children and adolescents from an ethnic autonomous county in China. *Psychiatry Research*, 314, Article 114649. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114649>
- HARBIN, Shannon Marie; KELLEY, Mary Lou; PISCITELLO, Jennifer; & WALKER, Seandra J. (2019). Multidimensional bullying victimization scale: Development and validation. *Journal of School Violence*, 18(1), 146-161. <https://doi.org/10.1080/15388220.2017.1423491>
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA (2021). *Encuesta nacional sobre diversidad sexual y de género (ENDISEG) 2021*. Aguascalientes.
- ISELIN, Anne Marie R.; DECOSTER, Jamie; DIGIUNTA, Laura; LANSFORD, Jennifer E.; DODGE, Kenneth A.; EISENBERG, Nancy; PASTORELLI, Concetta; URIBE TIRADO, Liliana Maria; & BACCHINI, Dario (2025). Rumination mediates the relation of hostile attribution to psychological maladjustment among adolescents from three countries. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 53(6), 861-876. <https://doi.org/10.1007/s10802-025-01288-z>
- KNIGHT, John R.; SHERRITT, Lon; SHRIER, Lydia A.; HARRIS, Sion Kim; & CHANG, Grace (2002). Validity of the CRAFFT substance abuse screening test among adolescent clinic patients.

- Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 156(6), 607-614. <https://doi.org/10.1001/archpedi.156.6.607>
- KNIGHT, John R.; SHRIER, Lydia A.; BRAVENDER, Terrill D.; FARRELL, Michelle; VANDER BILT, Joni; & SHAFFER, Howard J. (1999). A new brief screen for adolescent substance abuse. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 153(6), 591-596. <https://doi.org/10.1001/archpedi.153.6.591>
- KRETSCHMER, Tina (2016). What explains correlates of peer victimization? A systematic review of mediating factors. *Adolescent Research Review*, 1(4), 341-356. <https://doi.org/10.1007/s40894-016-0035-y>
- LABELLA, Madelyn H.; KLEIN, Neelamberi D.; YEBOAH, Georgina; BAILEY, Claire; DOANE, Ashley N.; KAMINER, Debra; & BRAVO, Adrian J. (2024). Childhood bullying victimization, emotion regulation, rumination, distress tolerance, and depressive symptoms: A cross-national examination among young adults in seven countries. *Aggressive Behavior*, 50(1), Article e22111. <https://doi.org/10.1002/ab.22111>
- LAGERSPETZ, Kirsti M. J.; BJÖRKQVIST, Kaj; & PELTONEN, Tarja (1988). Is indirect aggression typical of females? Gender differences in aggressiveness in 11- to 12-year-old children. *Aggressive Behavior*, 14(6), 403-414. [https://doi.org/10.1002/1098-2337\(1988\)14:6%3c403::AID-AB2480140602%3e3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/1098-2337(1988)14:6%3c403::AID-AB2480140602%3e3.0.CO;2-D)
- LOVIBOND, Peter F.; & LOVIBOND, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- MALAMUT, Sarah T.; & SALMIVALLI, Christina (2023). Adolescent victimization predicts adult depression and aggression: The role of rumination. *Developmental Psychology*, 59(8), 1464-1469. <https://doi.org/10.1037/dev0001544>
- MARINI, Zopito A.; DANE, Andrew V.; BOSACKI, Sandra L.; & CURA, Y. L. C. (2006). Direct and indirect bully-victims: Differential psychosocial risk factors associated with adolescents involved in bullying and victimization. *Aggressive Behavior*, 32(6), 551-569. <https://doi.org/10.1002/ab.20155>
- MONELLOS, Estrella; MENDIRI, Paula; & GARCÍA-FUENTES, Carmen Delia (2015). El bullying: Revisión teórica, instrumentos y programas de intervención. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 2, 074-078. <https://doi.org/10.17979/reipe.2015.0.02.1299>
- MÚZQUIZ, Juan; PÉREZ-GARCÍA, Ana M.; & BERMÚDEZ, José (2023). Relationship between direct and relational bullying and emotional well-being among adolescents: The role of self-compassion. *Current Psychology*, 42(18), 15874-15882. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02924-3>
- PRINSTEIN, Mitchell J.; BOERGERS, Julie; & VERNBERG, Eric M. (2001). Overt and relational aggression in adolescents: Social-psychological adjustment of aggressors and victims. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 30(4), 479-491. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3004_05

- PUTALLAZ, Martha; GRIMES, Christina L.; FOSTER, Kristen J.; KUPERSMIDT, Janis B.; COIE, John D.; & DEARING, Karen (2007). Overt and relational aggression and victimization: Multiple perspectives within the school setting. *Journal of School Psychology, 45*(5), 523-547. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.05.003>
- QUAN, Fangying; YANG, Rujiao; ZHU, Wenfeng; WANG, Yueyue; GONG, Xinyu; CHEN, Yunli; DONG, Yang; & XIA, Ling-Xiang (2019). The relationship between hostile attribution bias and aggression and the mediating effect of anger rumination. *Personality and Individual Differences, 139*, 228-234. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.11.029>
- RAVELO, Yennifer; MARRERO, Hipólito; ALEGRE DE LA ROSA, Olga M.; & GONZÁLEZ-MÉNDEZ, Rosaura (2024). Affect and post-traumatic growth in previously bullied students: Intrusive and deliberate rumination as mediators. *Personality and Individual Differences, 231*, Article 112822. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112822>
- REYNA-BARAJAS, Gloria Velia; COPERTARI-ISAACSON, Luis Fernando; GONZÁLEZ-BETANZOS, Fabiola; & PADRÓS-BLÀZQUEZ, Ferran (2016). Estudio psicométrico del instrumento CARLOS (CRAFT) en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista Evaluar, 16*(1), 10-19. <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v16.n1.15756>
- SANDOVAL, Aneta; VYSKOCILOVA, Jana; HRUBY, Radovan; PRASKO, Jan; JELENOVA, Daniela; KAMARADOVA, Dana; LATALOVA, Klara; OCISKOVA, Marie; & VRBOVA, Kristyna (2015). Childhood bullying experiences as a factor predisposing to mental problems in adulthood. *Activitas Nervosa Superior Rediviva, 57*(4), 112-121.
- SCHEITHAUER, Herbert; HAYER, Tobias; PETERMANN, Franz; & JUGERT, Gert (2006). Physical, verbal, and relational forms of bullying among German students: Age trends, gender differences, and correlates. *Aggressive Behavior, 32*(3), 261-275. <https://doi.org/10.1002/ab.20128>
- SINKKONEN, Hanna Maija; PUHAKKA, Helena; & MERILÄINEN, Matti (2014). Bullying at a university: Students' experiences of bullying. *Studies in Higher Education, 39*(1), 153-165. <https://doi.org/10.1080/03075079.2011.649726>
- SOLBERG, Mona E.; & OLWEUS, Dan (2003). Prevalence estimation of school bullying with the Olweus bully/victim questionnaire. *Aggressive Behavior, 29*(3), 239-268. <https://doi.org/10.1002/ab.10047>
- STEEL, Robert G. D. (1960). A rank sum test for comparing all pairs of treatments. *Technometrics, 2*(2), 197-207. <https://doi.org/10.1080/00401706.1960.10489894>
- TOMADA, Giovanna; & SCHNEIDER, Barry H. (1997). Relational aggression, gender, and peer acceptance: Invariance across culture, stability over time, and concordance among informants. *Developmental Psychology, 33*(4), 601-609. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.4.601>
- VAILLANCOURT, Tracy; BRENDGEN, Mara; BOIVIN, Michel; & TREMBLAY, Richard E. (2003). A longitudinal confirmatory factor analysis of indirect and physical aggression: Evidence of two factors over time? *Child Development, 74*(6), 1628-1638. <https://doi.org/10.1046/j.1467-8624.2003.00628.x>
- VALDÉS-CUERVO, Ángel Alberto; ALCÁNTAR-NIEBLAS, Carolina; TÁNORI-QUINTANA, Jesús; & TORRES-ACUÑA, Gisela Margarita (2016). Apuntes y análisis de la investigación acerca de la violencia

- entre estudiantes en México. En Raquel GARCÍA FLORES, Sonia Verónica MORTIS LOZOYA, Jesús TÁNORI QUINTANA, & Teresa Iveth SOTELO QUIÑONEZ (Eds.), *Educación y salud: Evidencias y propuestas de investigación en Sonora* (pp. 70-78). Instituto Tecnológico de Sonora.
- VAN DER WAL, Marcel F.; DE WIT, Cees A. M.; & HIRASING, Remy A. (2003). Psychosocial health among young victims and offenders of direct and indirect bullying. *Pediatrics*, 111(6), 1312-1317. <https://doi.org/10.1542/peds.111.6.1312>
- VEGA-CAUICH, Julio Isaac; & CISNEROS-COHERNOUR, Edith (2022). Validación del California Bullying Victimization Scale en una muestra de universitarios mexicanos. *Revista Criminalidad*, 64(3), 9-22. <https://doi.org/10.47741/17943108.363>
- WANG, Yueyue; CAO, Shen; DONG, Yan; & XIA, Ling Xiang (2019). Hostile attribution bias and angry rumination: A longitudinal study of undergraduate students. *PLoS ONE*, 14(5), Article e0217759. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217759>
- WERNER, Nicole E.; & CRICK, Nicki R. (1999). Relational aggression and social-psychological adjustment in a college sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(4), 615-623. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.108.4.615>
- WOHLWILL, Joachim F. (1970). The age variable in psychological research. *Psychological Review*, 77(1), 49-64. <https://doi.org/10.1037/h0028600>
- WOLKE, Dieter; WOODS, Sarah; BLOOMFIELD, Linda; & KARSTADT, Lyn (2000). The association between direct and relational bullying and behaviour problems among primary school children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(8), 989-1002. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00687>
- WU, Wanchun; ZOU, Hongyu; CAO, Feizhen; CHEN, Fang; & ZHANG, Wei (2025). School bullying victimization and depressive symptoms among college students: The role of rumination and different social support. *Psychiatric Quarterly*. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.1007/s11126-025-10193-z>
- ZHOU, Yanyun; LI, Pengyuan; TSE, Chi Shing; HUANG, Liang; WANG, Yihan; & FANG, Yuan (2025). Early bullying's long shadow: How victimization in childhood and adolescence is associated with university students' mental health and loneliness. *Journal of Interpersonal Violence*. Publicación anticipada en línea. <https://doi.org/10.1177/08862605251327392>

Fecha de recepción: 23 de Octubre de 2025

Fecha de revisión: 09 de Febrero de 2026

Fecha de aceptación: 10 de Febrero de 2026

Fecha de publicación: 27 de Febrero de 2026

