

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN- TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académica Profesional de Enfermería

**BULLYING EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD - 2013**

TESIS

Presentada por:

Bach. Yessica Pilco Contreras.

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA – PERU

2013

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN- TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académica Profesional de Enfermería

BULLYING EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

TESIS

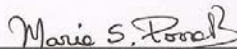
Presentada por:

BACH. YESSICA PILCO CONTRERAS.

Para optar el Título Profesional de:

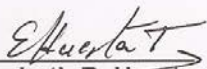
LICENCIADA EN ENFERMERÍA


Aprobada por Unanimidad ante el siguiente jurado:



Mgr. María Soledad Porras Roque
PRESIDENTA


Mgr. Elena Cachicatari Vargas
JURADO


Enf. Elizabeth B. Huertas Tovar
JURADO


Mgr. Carla Patricia Mori Fuentes
ASESORA

DEDICATORIA

A Dios por estar presente en todos los momentos de mi vida, cuidándome y guiándome en todos estos años, ya que sin él no estaría aquí.

A mi hija Lucía que me acompañó y me dio la fortaleza para culminar la carrera y superar los obstáculos que se presentaron.

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional en todo momento a pesar de las debilidades y flaquezas en algunas ocasiones.

AGRADECIMIENTOS

- ❖ A DIOS, por colocar personas en mi vida que con sus consejos hicieron que tome buenas decisiones
- ❖ A mi madre Serafina Contreras Pacco, por su amor y comprensión.
- ❖ A mi padre Ángel Pilco Jiménez, por su fortaleza y tenacidad de todos los días.
- ❖ A mis hermanos Marleny Pilco Contreras, Mónica Pilco Contreras y Miguel Ángel Pilco Contreras por su apoyo y comprensión.
- ❖ A la Mgr. Carla Patricia Mori Fuentes por el asesoramiento continuo a lo largo del presente estudio.
- ❖ A la Mgr. María Porras Roque por el apoyo incondicional a lo largo del presente estudio.
- ❖ A los miembros del jurado, por el asesoramiento en la etapa final de este trabajo.
- ❖ A los Directores, Docentes y Estudiantes de las Escuelas Profesionales de Medicina y Enfermería, que colaboraron en la realización del presente estudio.

INDICE

RESUMEN

ABSTRACT

Pág.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

1.1. Fundamentos y formulación del Problema.....	3
1.2. Objetivos.....	8
1.3. Justificación.....	9
1.4. Formulación de la Hipótesis.....	10
1.5. Operacionalización de variables.....	10

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación.....	13
2.2. Bases teóricas.....	16
2.3. Definición conceptual de términos.....	37

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Material y Métodos.....	41
3.2. Población y Muestra.....	41

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.4. Procedimientos de recolección de datos.....	43
3.5. Procesamiento de datos.....	44
CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS	
4.1. Resultados.....	46
4.2. Discusión.....	81
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	

RESUMEN

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo exploratorio; se realizó con el objetivo de caracterizar la presencia del bullying en los estudiantes de las escuelas de Medicina y Enfermería, identificar el tipo de bullying y comparar el tipo de bullying que presentan las dos escuelas de las Facultades de Ciencias de la Salud. La muestra de estudio fue de 140 estudiantes contando desde el segundo año hasta el cuarto año de formación pre-profesional obtenido por un muestreo por conveniencia. La información se recolectó mediante la aplicación de la encuesta. Se llegó a la conclusión hay 9 casos con presencia de bullying, del cual 55,5% corresponde al sexo masculino mientras que el 44,4% representa al sexo femenino. Además de los 140 estudiantes, el 93,5% evidencia ausencia de bullying mientras que el 6,4% evidencia que si hay presencia de bullying. También el tipo de bullying más predominante es el social con un 12,1%, seguido del físico con un 8,5% y el psicológico con un 8,5% y en menor frecuencia el ciber-acoso con un 1,4%, lo que indica presencia de bullying en los estudiantes universitarios.

Palabras Claves: *tipo de bullying, Bullying.*

ABSTRACT

This research study is exploratory and descriptive , was performed in order to characterize the presence of bullying among students in schools of medicine and nursing , identify the type of bullying and compare the type of bullying that have the two schools Faculties of Health Sciences . The study sample was 140 students counting from the third to the eighth semester of training obtained by convenience sampling. The information was collected by applying the survey. It concluded there are 9 cases with presence of bullying, of which 55.5 % were males while 44.4 % is female. Besides the 140 students, 93.5% no evidence bullying 6.4% while evidence for the presence of bullying. Also the most prevalent type of bullying is social with 12.1%, followed by 8.5% physical and psychological 8.5% and less frequently cyberbullying with 1.4% indicating the presence of bullying on students.

Keywords: type of bullying, Bullying.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la violencia ha despertado un especial interés en los sitios de trabajo y de mayor importancia pero con menos desarrollo, la violencia interpersonal ejercida por pares en la Facultad de Ciencias de la Salud.

La violencia entre pares o compañeros es un problema que produce efectos secundarios muy dañinos y que en muchos casos permanecen ocultos, convirtiéndose en un factor de riesgo para la salud de los estudiantes y en un problema para su adecuada formación.

La violencia ejercida por iguales, conocida como matoneo o intimidación en castellano, ocurre cuando una persona es agredida o expuesta a acciones negativas intencionales por parte de sus compañeros, sumado a un desequilibrio de poder, generando efectos nocivos en la calidad de vida y bienestar de la víctima y en los procesos del contexto en que se suscita.

Es necesario que los estudiantes de la Escuela de Medicina y de Enfermería se involucren en ésta problemática para evitar que se incremente y genere efectos negativos en su formación académica.

La presente tesis consta de cuatro capítulos, tales como el planteamiento del problema, marco teórico, metodología de la investigación y los resultados. En el primer capítulo Planteamiento del problema, se hace referencia de los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables. En el segundo capítulo Marco teórico; se desarrolla los antecedentes de la investigación, bases teóricas. En el tercer capítulo Metodología de la investigación, se plantea el material y métodos, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimientos de recolección y procesamiento de datos. Y el cuarto capítulo resultados consta de resultados y discusión. Al final del trabajo se desarrollan también las respectivas conclusiones y las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTOS Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Uno de los problemas de Salud Mental que surge y crece cada día en nuestra sociedad es el Bullying que “proviene del término inglés “bully” que significa matón, literalmente significa intimidación refiriéndose a un acoso por parte de un sujeto consciente, que actúa ejerciendo algún tipo de agresión a otro, en forma repetida y durante un tiempo prolongado, causando en las víctimas efectos negativos en su salud integral como: ansiedad, descenso de la autoestima, cuadros depresivos, ideación suicida, deserción académica, etc., que dificultan su integración en el medio estudiantil y el desarrollo normal de los aprendizajes, que se da mayoritariamente en las aulas y patio de las universidades.

Los protagonistas de los casos de acoso escolar suelen ser niños, adolescentes, jóvenes y adultos.

Las estadísticas mundiales del "bullying" en colegios señalan una prevalencia que van de un 15 a un 68%.⁽¹⁾ La intimidación ocurre en diferentes instituciones, aunque las tasas tienden a ser más altas en las organizaciones relacionadas con la salud y dentro de las instituciones de educación superior, se observa más en las facultades de medicina que en las otras. ⁽²⁾

Generalmente los adolescentes ingresan a partir de las edades de 16 años hacia adelante, etapa del desarrollo en la que los pares son el agente social clave, donde les preocupa y les interesa lo que los pares piensen, sientan y actúen en la relación que establecen con ellos. ⁽³⁾

Asimismo Wood asegura que el "bullying" se constituye en uno de los problemas más reconocidos pero menos resueltos durante la formación académica ⁽⁴⁾. El comportamiento de intimidación se ha determinado como un efecto negativo importante en la escogencia de carrera, la permanencia en la profesión y el desempeño profesional. ⁽⁵⁾

En un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia en Argentina afirma que la agresión en los adolescentes es ocasionada en el ámbito escolar por sus propios compañeros, con un 31% de los alumnos (entre 12 y 18 años), de los cuales se sienten más discriminados los adolescentes entre 12 y 13 años. Asimismo un 85% de los alumnos que sufren más de discriminación son los que tienen un problema o defecto físico, los que poseen rasgos indígenas, a los que les va mal en el colegio, los que piensan diferente de la mayoría y los que vienen de otros países". (6)

En las investigaciones realizadas en el Perú la Comisión Nacional para el desarrollo y Vida sin drogas afirma que el 40% del total de escolares del nivel secundario de los colegios estatales a nivel nacional son víctimas de agresiones en las modalidades de ignorados (28%), excluidos (22%), discriminados (21%), físicamente agredidos (24%) y sexualmente acosados (10%), refugiándose en las drogas como respuesta a su debilidad e impotencia, de ésta manera se convierte en un factor precipitante del consumo de drogas. (7)

La Defensoría del Pueblo de Tacna detectó 58 casos bullying durante el presente año a la fecha en las Instituciones Educativas, la mayoría de casos se registraron en el nivel secundario. Siendo la I.E. emblemática Coronel Bolognesi, la I.E. Jorge Martorell y la I.E. Manuel A. Odria, los planteles donde existe mayor incidencia de quejas. (8)

Por lo tanto el bullying es un problema de salud pública a nivel mundial, un problema grave y complejo de salud mental, ésta forma nueva de violencia social que tiene severas consecuencias en el desarrollo debe ser reconocido y evaluado en su real dimensión por los múltiples actores involucrados en su abordaje considerando el contexto amplio en que se presenta y con miras a implementar estrategias de intervención apropiadas al estudiante universitario teniendo como base información científica disponible.

En mi trayectoria de estudiante universitaria he observado que los alumnos de las Escuelas de Medicina y de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la salud han sido producto de insultos, acechos, calumnias por parte de sus compañeros.

El propósito de la presente investigación es evidenciar la problemática del Bullying en los ambientes universitarios de la UNJBG.

¿Hay presencia del Bullying en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud?

1.2.OBJETIVOS

Objetivo General

- Caracterizar la presencia del bullying en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud – UNJBG 2013.

Objetivos Específicos

- Identificar el tipo de bullying en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud – UNJBG 2013.
- Comparar el tipo de bullying que presentan las diferentes escuelas de la Facultad de Ciencias de la Salud.

1.3.JUSTIFICACIÓN

El aumento de comportamientos violentos en la sociedad, y la alarma social que dichos comportamientos producen, han propiciado la necesidad de seguir profundizando en el conocimiento de esta problemática social, el bullying. Siendo el Bullying (Violencia escolar) una forma de maltrato psicológico, verbal o físico producido entre estudiantes de forma reiterada a lo largo de un tiempo determinado con el objetivo de intimidar, apocar, reducir, someter y consumir, emocional e intelectualmente, a la víctima. Entendiendo que éstos estudiantes que eran partícipes del círculo vicioso ya sea como agresor, víctima o espectador pueden formar parte de nuestra universidad y seguir con ese tipo de violencia. Por ello es necesario ahondar y buscar si existe o no bullying entre estudiantes, para desarrollar estrategias que minimizen la violencia y fortalezcan la Autoestima del estudiante universitario.

El presente estudio evidencia la presencia del Bullying en los estudiantes de las escuelas de Medicina y de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG de tal manera que se implemente efectivas estrategias de intervención.

Con la finalidad de dirigir los esfuerzos hacia acciones encaminadas a modificar éstas conductas, los resultados del presente trabajo se harán llegar a las autoridades u organizaciones, para trabajar junto a Enfermería en la solución del problema; mediante estrategias metodológicas de intervención en nuestra región de Tacna.

1.4. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

¿Existe Bullying en los Estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud- UNJBG, Tacna 2013.

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Bullying

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	CATEGORIAS O DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
BULLYING	Son los actos prolongados de agresión que se repiten con la intención de hacer daño o herir a otra persona, física, psicológica, social caracterizado por un desequilibrio de poder o fuerza que va dañando la autoestima de la víctima.	<p>Bullying Físico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de Bullying • Presencia de Bullying <p>Psicológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de Bullying • Presencia de Bullying 	<p>Items: Entre 1 a 16</p> <p>0 – 12 13 – 24</p> <p>Entre 17 a 46</p> <p>0 – 26 27–53</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	CATEGORIAS O DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
		<p>Social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de Bullying • Presencia de Bullying <p>Ciber-acoso</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de Bullying • Presencia de Bullying 	<p>Entre 47 a 54</p> <p>0 –6 7 –12</p> <p>Entre 55 a 60</p> <p>0 – 7 8 –15</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

PAREDES, OLGA LUCÍA. Y OTROS. COLOMBIA. (2010).

En su investigación de diseño transversal de tipo descriptivo-comparativo, cuyo objetivo fue identificar y caracterizar la presencia del "bullying" en los estudiantes de pregrado de 22 facultades de medicina en Colombia, utilizando una muestra de 1.500 estudiantes de pregrado de los primeros diez semestres. Sostiene que la prevalencia general encontrada de "bullying" fue del 19,68%. Las zonas de mayor prevalencia fueron la costa (28,01%), la zona oriental (26,29) y la zona central (23,56). La fuente más frecuente de matoneo fueron los docentes y los compañeros, siendo más común la intimidación por humillación y de tipo verbal. (5)

HOYOS DE LOS RIOS, OLGA LUCÍA. Y OTROS. COLOMBIA (2009) Realizó un estudio descriptivo cuyo objetivo fue determinar la incidencia de las manifestaciones del maltrato entre iguales por abuso de poder y exclusión social en los estudiantes de la Universidad privada de Barranquilla, en la cual usó una muestra de 116 estudiantes. Los resultados confirman la presencia de situación de maltrato entre iguales en el contexto universitario, aunque la situación no es alarmante. El fenómeno se presenta con algunas particularidades a lo largo de todas las edades y semestres, así como en ambos géneros. Se resalta que el maltrato verbal es el que más se presenta, destacándose el hablar mal de él/ella y poner apodos, seguido de la exclusión social. (3)

GARCÍA ROJAS, A. JIMÉNEZ VÁSQUEZ, A. HUELVA. (2010). En la investigación descriptiva cuyo objetivo fue identificar las conductas agresivas que se desarrollan a través del teléfono móvil y de internet, en la cual se usó una muestra de 180 escolares. El resultado indica que los estudiantes implicados en éste problema alcanzan el 42,3% de la muestra; de ellos un 32,6% de forma moderada y un 10,6% de forma severa. (9)

AMEMIYA I, OLIVEROS M, BARRIENTOS A. PERU. (2009). Realizó un estudio de tipo transversal comparativo, cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo de violencia escolar severa en los colegios privados de tres zonas de la sierra del Perú (Ayacucho, Huancavelica y Cuzco), se utilizó una muestra de 736 alumnos entre quinto de primaria y quinto de secundaria. Se concluye que el 47,4% de los alumnos encuestados sufrieron violencia escolar, de éstos el 10,6% presentó bullying severo, además se asocia a múltiples factores de riesgo como la reacción de los padres al conocer el hecho, la repetición de las amenazas a pesar de comunicar las agresiones, la presencia de pandilleros en la escuela, tener amigos pandilleros y poseer un defecto físico. (10)

TORRES APAZA, SUZALEM ARIANET. PERÚ. (2013). Realizó un estudio de investigación de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, prospectivo con el objetivo de determinar la relación entre el Bullying, características sociodemográficas y el clima familiar en adolescentes de la I.E. "Manuel A. Odria", la muestra estuvo conformada por 142 estudiantes entre varones y mujeres. Se concluye que el nivel de violencia escolar predominante es el moderado (76,8%), seguido del severo (13,4%). Además el

89,4% percibe un clima familiar inadecuado de esta cifra el 47,2% pertenece al sexo masculino y solo el 10,6% percibe un clima familiar adecuado. (11)

En referencia a la edad se puede afirmar que el nivel de bullying es más agresivo en la adolescencia temprana (59,9%); y a medida que la edad avanza el nivel de bullying se va atenuando. Los varones tienen más tendencia a desarrollar: actitudes hacia la violencia (66,2%), intimidación (52,5%), conductas agresivas (36,6%), influencias externas (58,5%). (11)

2.2. BASES TEÓRICAS:

El Bullying lo creó en 1993 el psicólogo escandinavo Dan Olweus, a partir de estudios realizados en los años 70' sobre el suicidio de algunos adolescentes. Encontró que estos jóvenes habían sido víctimas de agresión física y emocional de parte de sus compañeros de escuela.

El Dr. Dan Olweus por razones diversas “argumentó que el comportamiento violento se debería definir como comportamiento agresivo dónde el actor o autor utiliza su propio cuerpo o un objeto externo (incluso una arma) para infligir una lesión o un daño, relativamente grave, a otro individuo”. (12)

El bullying ocurre cuando los niños o adolescentes que son atormentados continuamente por otro u otros con más poder, ya sea por su fortaleza física o por su nivel social.

El fin de todo proceso educativo es la formación de personas que sepan asumir compromisos y aprovechar oportunidades, sin permitirse ni permitir a nadie el menoscabo de su dignidad. La violencia entre compañeros muestra la crueldad que los niños y jóvenes pueden demostrar hacia otro y la pesadilla que puede representar para el estudiante víctima de éstas agresiones.

El maltrato escolar entre los estudiantes es realmente un fenómeno muy antiguo. Aun cuando muchos están familiarizados con el tema no ha sido hasta muy recientemente a principio de los

años 70 que este fenómeno ha sido objeto de un estudio más sistemático.

A nivel de pregrado, no se utiliza la agresión física como en el caso de la primaria o el nivel superior, porque por la supuesta 'madurez' de los jóvenes los acosos se limitan a burlas, a dejar en ridículo al otro delante de los demás, a apartarlos de los grupos o hacerlo sentir mal con sátiras. El acosador, quien se muestra fuerte, se une a otros jóvenes para montársela al que ven más tranquilo e indefenso sin motivo alguno.

La salida más fácil es ignorar al bully o enfrentarlo, pero se supone que la víctima por temor prefiere evitar problemas. Muchas veces la situación es que los estudiantes que son molestados por sus compañeros no lo comentan con profesores u orientadores porque piensan que están grandes para poner quejas o consideran que esto empeorará la situación, si el agresor se entera. Lo malo es que al quedarse callado éste se reprime, se aísla de su grupo, puede caer en depresión, ausentismo a clases y esto se verá reflejado en su rendimiento académico.

La Organización Mundial de la Salud define " la violencia como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, provocando lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones". (13)

Bullying es un Anglicismo que "proviene del término inglés "bully" que significa matón o bravucón, refiriéndose a un acoso por parte de un sujeto consciente, que actúa ejerciendo algún tipo de agresión a otro", que se da mayoritariamente en las aulas y patio de los Centros Educativos del mundo, y que podría ser la situación en las universidades del mundo. (12)

Ésta conducta de persecución física y/o psicológica que realiza un alumno o alumna contra otro o alumno, al que escoge como víctima de repetidos ataques la sitúa en una posición de la que difícilmente puede escapar por sus propios medios. "La continuidad de estas relaciones provoca en las víctimas efectos claramente negativos: ansiedad, descenso de la autoestima, y cuadros depresivos, que dificultan su integración en el medio universitario, un

excelente rendimiento académico y la culminación de la carrera que está estudiando”. (12)

El Bullying suele ser solapado por los propios compañeros del aula tomándolo como respuesta a un chiste o mofa, por eso los chicos no hablan del problema, porque piensan que es algo normal. En la actualidad los estudiantes universitarios tienen el completo acceso a las nuevas tecnologías por lo cual acosan a sus víctimas por mucho más tiempo a través del internet o mensajes de texto por el celular.

Aunque el fenómeno “Bullying” ha ocurrido por mucho tiempo solo hasta ahora se divulga y se hace conciencia sobre su importancia y la necesidad de intervención. No hay que confundir estas situaciones con los típicos altibajos que se producen en las relaciones entre los alumnos, especialmente a lo largo de su formación académica. Los conflictos y las malas relaciones entre iguales, los problemas de comportamiento o de indisciplina son fenómenos perturbadores pero no son verdaderos problemas de violencia, aunque pueden degenerar en ellos, si no se resuelven de una forma adecuada.

Todos los tipos de Bullying tienen un componente de maltrato psicológico importante, latente en todos y cada uno de ellos y pueden generar consecuencias importantes para la salud de la víctima. Por ello es necesario diferenciarlos:

- **Bullying Físico:** Según McKay y Fanning “Evalúa la opinión que tienen los alumnos respecto a su autoconcepto físico, es decir si se siente atractivo”. Incluye toda acción corporal como golpear, patear, pegar, empujar.

En los últimos años, el bullying físico se ha mezclado con una frecuencia alarmante, con diversas formas de abuso sexual. Se identifica porque suele dejar huellas corporales.

- **Bullying Psicológico:** Es la percepción de las propias emociones y características de la personalidad. Incluyen las acciones no físicas como poner apodos, insultar, amenazar, generar rumores, expresar dichos raciales o de discriminación de género, una mirada, una señal obscena, una cara desagradable. Son las formas de acoso más dañinos y que corroen la autoestima, crean inseguridad y miedo. Son las más difíciles de detectar ya que son formas de agresión, amenaza o

exclusión que se llevan a cabo a espaldas de cualquier persona que pueda advertir la situación, por lo que el agresor puede permanecer en el anonimato.

Se usa frecuentemente para subrayar, reforzar o resaltar acciones llevadas a cabo con anterioridad y mantener latente la amenaza. Incrementan la fuerza del maltrato, pues el agresor exhibe un poder mayor al mostrar que es capaz de amenazar aunque esté “presente” una figura de autoridad. En el agredido aumenta el sentimiento de indefensión y vulnerabilidad, pues percibe este atrevimiento como una amenaza que tarde o temprano se materializará de manera más contundente.

- **Bullying Social:** Son los sentimientos de aceptación o rechazo por sus compañeros o grupo. Son conductas mediante las cuales se aísla al individuo del grupo, se le margina, se le ignora y se excluye al otro “hacer el vacío”, “ningunear”, difundir rumores. También incluye el no sentirse capaz de enfrentar con éxito diferentes situaciones sociales.

➤ **Ciberacoso** o **Ciber-Bullying**: Es cuando se utiliza la interactividad de la red para dañar a otros, avergonzarlos o atemorizarlos. Es un Fenómeno nuevo, derivado de los grandes avances tecnológicos. Este se lleva a cabo a través de correos, blogs, páginas personales, chats, páginas como “La jaula”, telefonía celular, a través, de llamadas y mensajes de texto. Estas herramientas dan la oportunidad de enviar mensajes desde el anonimato que incluyen amenazas, difamaciones, groserías y diferentes formas de comunicación agresiva y violenta, de manera masiva y anónima. (15)

El tipo de Bullying más frecuente se traduce en insultar, reírse de los compañeros o ponerles apodos. Los estudiantes universitarios tienden a usar la intimidación física o las amenazas, sin importarles el género de sus víctimas. Por ello todos los actores sociales (agresor, víctima, compañeros, profesores, personal de la universidad y padres cumplen un rol en esta situación de hostigamiento.

Para que se dé el Bullying se necesita de 3 participantes: La víctima, el Acosador y el espectador.

- ✓ La víctima: Cualquier alumno puede acabar siendo víctima de bullying,
- ✓ El acosador o agresor: Inician la agresión y toman parte activa.
- ✓ Los testigos: Son primordiales para comprender el fenómeno del acoso ya que, según sea su reacción, pueden estar reforzando las agresiones del acosador o detenerlas. **No** empiezan la agresión pero toman parte activa.

El proceso del Bullying, es un proceso dinámico en el que se pueden diferenciar algunas etapas:

- En un primer momento el acosador puede comenzar a fijar objetivos potenciales de acoso mientras que los componentes del grupo se van posicionando frente a posibles ataques.
- Pronto el acosador pasa a realizar pequeñas intimidaciones que no son afrontadas eficazmente por la víctima, mientras que los espectadores o bien apoyan o se desentienden de las primeras agresiones.

- Comienza la agresión física, con la víctima sufriendo las consecuencias y los espectadores sufriendo en general impotencia y culpabilidad.
- La gravedad de las agresiones va aumentando paulatinamente con un sentimiento de desesperación y derrumbamiento de la autoestima de la víctima, mientras los espectadores se terminan decantando entre los que lo ignoran y los que lo apoyan.
- Una vez que el acoso se ha instaurado se extiende a otros ámbitos, pudiendo llegar la víctima al suicidio, mientras los espectadores se sumen definitivamente en la impotencia y el individualismo. (19)

Causas del Bullying

- ✓ Inestabilidad en la estructura familiar, falta de vínculo afectivo o abandono, convivencia familiar pobre, contradicciones, imposición o autoritarismo y la presencia de actos violentos.
- ✓ Personalidad retraída o baja autoestima en el caso de las víctimas y un temperamento agresivo y alteraciones en la emoción y la conducta en el caso de los agresores.

- ✓ Deficiente participación del Docente en la problemática del Bullying.
- ✓ Adoptar la creencia de “quien utiliza la fuerza tiene razón”.

Consecuencias del Bullying

Para la Víctima:

- ✓ Deterioro de la autoestima
- ✓ Ansiedad
- ✓ Depresión
- ✓ Fobia escolar
- ✓ Bajo rendimiento académico.
- ✓ Impulsividad, sentimientos de ira, hostilidad, depresión y riesgo de suicidio.

Para el Agresor:

- ✓ Posturas individualistas y egoístas
- ✓ Deficiente aprendizaje sobre cómo comportarse ante situaciones injustas.
- ✓ Exposición, observación y refuerzo de modelos inadecuados de actuación.
- ✓ Falta de sensibilidad ante el sufrimiento de los otros

- ✓ Capacidad de liderazgo negativo: En algunas investigaciones los agresores se veían a sí mismos como líderes, mostraban cierto nivel de liderazgo

Para el Espectador:

- ✓ Riesgo de insensibilizarse ante las agresiones cotidianas
- ✓ Indiferencia ante las situaciones de injusticia en su entorno. (21)

El Desarrollo Social del Adolescente

En la adolescencia los espacios donde son posibles las interacciones sociales se expanden, mientras que se debilita la referencia familiar. La emancipación respecto a la familia no se produce por igual en todos los adolescentes; la vivencia de esta situación va a depender mucho de las prácticas imperantes en la familia. Junto a los deseos de independencia, el adolescente sigue con una enorme demanda de afecto y cariño por parte de sus padres y estos a su vez continúan ejerciendo una influencia notable sobre sus hijos.

En nuestra sociedad se está produciendo cada vez más un aplazamiento de las responsabilidades sociales y la adquisición de la propia independencia. Algunos adultos continúan siendo eternamente adolescentes: se habla del síndrome de “perpetua adolescencia”, con sentimientos de inferioridad, irresponsabilidad, ansiedad, egocentrismo, entre otros. (14)

Albert Bandura y su “Teoría del Aprendizaje Social”

El Dr. Albert Bandura fue Profesor de Psicología e Investigador en la Universidad de Stanford. Trabajó conjuntamente con su primer estudiante graduado, Richard Walters, en la elaboración del primer libro titulado “**Agresión Adolescente**” en 1959. Bandura fue Presidente de la APA (American Psychological Association) en 1973 y recibió el Premio para las Contribuciones Científicas Distinguidas en 1980. (24)

La Teoría del Aprendizaje Social pretende ofrecer un modelo explicativo más amplio para abarcar las condiciones que regulan todas las facetas de la agresión, sea individual o colectiva. (24)

Es una de las teorías psicosociales más importantes, propone que la agresión, se adquiere, mantiene y desarrolla según los principios del aprendizaje social.

Los puntos más importantes de su Teoría son:

Define a la Agresión “como la conducta que produce daños a la persona y la destrucción de la propiedad”, pudiendo adoptar el daño tanto formas psicológicas (devaluación y degradación) como daño físico. Además de factores que influyen en dicha valoración: el sexo, la edad, el nivel socioeconómico y los antecedentes étnicos del agresor.

- ❖ Afirma que la conducta humana y su funcionamiento psicológico es el producto de la interacción recíproca y continua entre el individuo y el medio ambiente, admitiendo la participación no sólo de factores sociales o aprendidos sino también de factores de tipo biológico o genéticos que imponen límites a los tipos de respuestas agresivas.

- ❖ El Aprendizaje por observación de modelos agresivos no se produce de forma automática, se mantiene en la memoria almacenada y posteriormente liberada en situaciones de violencia.

- ❖ El Medio Sociocultural jugará un papel determinante en su ejecución o no.
 - La persona no posee las capacidades físicas para la agresión.
 - Carece de los medios necesarios para ejecutar la agresión;
 - La conducta no tiene valor funcional para la víctima.
 - El agresor está sancionado.

- ❖ El Modelamiento de la conducta agresiva dependerá de las Influencias Familiares negativas, que tiene mayor repercusión en la vida de las personas, tanto por su disponibilidad de modelos como por las consecuencias que pueden ocasionar y en donde la agresividad es considerada como un valioso atributo. Las Influencias Subculturales referido a la agresión militar y otras formas sociales y el Modelamiento Simbólico, en el cual destaca la influencia de la televisión tanto por su continua presencia en la

vida cotidiana como por la gran dosis de realidad que refleja en sus programas, teniendo presente que los patrones de respuesta transmitidos gráficamente o verbalmente, pueden aprenderse a través de la observación de una manera tan eficaz. (26)

- ❖ Respecto al aprendizaje de la conducta agresiva por experiencia directa, los teóricos del aprendizaje afirman que dicha conducta también se puede aprender mediante recompensas y castigos otorgados ante ejecuciones de ensayo y error. Así, una persona pacífica puede convertirse en agresiva mediante un proceso en el que primero ejerce el papel de víctima y posteriormente contraataca con resultados exitosos

- ❖ La teoría va más allá del aprendizaje de la conducta agresiva y hace referencia a los elementos que la activan y canalizan, denominados instigadores, entre los que destacan:
 - El modelamiento, con su función discriminativa, desinhibitoria, de activación emocional o de intensificación del estímulo;

- El tratamiento aversivo, ataques físicos, amenazas e insultos verbales, entre otros);
- La anticipación de consecuencias positivas
- El control instruccional (recompensar la obediencia a determinadas órdenes que exigen conductas agresivas y violentas y castigar su incumplimiento). (24)

Finalmente, otro punto importante que aborda esta teoría es el de las condiciones de mantenimiento. Afirman que la conducta agresiva, igual que cualquier otro tipo de conducta, está controlada en gran medida por sus consecuencias; Por lo tanto, se puede modificar si alteramos los efectos que produce. En este sentido se debe tener muy claro que la agresión tiene un valor funcional muy distinto para cada persona y aún varía dentro del propio individuo, dependiendo de las circunstancias.

Destacan tres formas de control del reforzamiento:

- ✓ Reforzamiento externo directo:
- ✓ Reforzamiento vicario
- ✓ Autorreforzamiento

Pero, estos patrones de reforzamiento o de castigo se pueden ver alterados, independientemente de las circunstancias o de la víctima de la agresión, mediante prácticas de exoneración que pueden adoptar diferentes formas: Atenuación de la agresión por comparación ventajosa, justificación de la agresión en función de principios más elevados (libertad, justicia, paz, igualdad, etc.), desplazamiento de la responsabilidad, difusión de la responsabilidad, deshumanización de las víctimas, atribución de culpa a las víctima, falseamiento de las consecuencias y desensibilización graduada. (21)

Éste enfoque es una de las múltiples respuestas que se pueden dar, no sólo frente a una frustración, sino ante cualquier situación conflictiva generada en determinado entorno sociocultural. Este planteamiento es muy importante en la medida que traslada el origen de la agresión del individuo al medio social contribuyendo a cuestionar creencias relacionadas con la inevitabilidad de la agresividad en los seres humanos y abriendo nuevos horizontes a otros modelos donde predomina una visión optimista acerca de su control y evitabilidad, porque al ser producto de las condiciones

socioculturales creadas por las personas, son precisamente ellas mismas las encargadas de modificarlas para que esta conducta sea ineficaz o innecesaria. (26)

Entonces la violencia entre estudiantes es un comportamiento que se aprende socialmente, que va más allá de un deseo de querer dominar a otros.

Las personas que crecieron expuestos a la violencia al interior de sus familias, las escuelas e incluso a través de los medios de comunicación, pueden generar una conducta violenta de forma aprendida. Si no se interviene seguirán siéndolo de adultos, generando así un ciclo interminable de violencia.

A partir de la adolescencia se va configurando la agresividad que conformará la edad adulta y que incluye toda la gama de sentimientos modificados de agresión que se experimentan sobre todo en relación con las actividades. El objeto recurrente en esta etapa es uno mismo, y la finalidad es mantener el equilibrio emocional, en especial con relación a la autoestima.

Los jóvenes que son agresivos corren un riesgo claramente mayor de caer más tarde en problemas de conducta, como la delincuencia o el alcoholismo. (22)

También se sabe que las víctimas de violencia prefieren no hablar de su situación, ya que temen represalias por parte de los intimidadores o que los marginen, lo cual se incrementa cuando los profesores desestiman el problema y en la comunidad estudiantil no hay claridad sobre las implicancias del fenómeno, la disciplina y convivencia en general.

El Bullying en la Universidad:

La Violencia juvenil se ha constituido en el problema psicosocial de mayor relevancia en nuestro país, al punto de ser un problema de salud pública ya que afecta a grandes grupos poblacionales. No terminan cuando los estudiantes ingresan en la universidad.

Según la definición de la Real Academia Española (R.A.E), la Universidad es una institución de enseñanza superior que

comprende diversas facultades, y que confiere los grados académicos correspondientes. Según las épocas y países puede comprender colegios, institutos, departamentos, centros de investigación, escuelas profesionales, etc. Las universidades deben proporcionar ambientes seguros para los estudiantes. (23)

El estudiante participa de manera activa en la construcción de su propio conocimiento a través de procesos de enseñanza-aprendizaje. (20) Las universidades son el camino aunque no el único hacia una formación mucho más especializada para una incorporación a una profesión deseada en el mundo laboral. Por ello debe ser un lugar seguro, libre de violencia para que no pueda dañar su integridad personal ni la de sus compañeros.

Rol de la Enfermera frente al Bullying

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud de los adolescentes y jóvenes es un tema que suscita cada vez más interés en todo el mundo, por la mejor comprensión de las características de esta edad para la salud pública y también por las condiciones cambiantes de la sociedad que, añadidas a la

modificación de las conductas de estos grupos, han generado nuevos riesgos para la salud de ellos. (28)

La enfermera, debe ser un agente activo en la salud de las personas dentro del entorno escolar, universitario ofreciéndoles las herramientas necesarias para incrementar su nivel de adaptación en la salud y la enfermedad, con respuestas adaptativas efectivas, y un abanico amplio para poder decidir sobre su salud. (27)

2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

✓ **Bullying**

Esta definición es respaldada por Cerezo (2007) define el bullying como: “una forma de maltrato normalmente intencionado y perjudicial, de un estudiante hacia otro compañero, generalmente más débil, al que convierte en su víctima habitual; suele ser persistente, puede durar semanas, meses e incluso años”. (15)

✓ **Estudiante**

Estudiante es una palabra que permite referirse a quienes se dedican a la aprehensión puesta en práctica y lecturas sobre conocimientos sobre algunas ciencias, disciplina o arte. Es usual que un estudiante se encuentre matriculado en un programa formal de estudios aunque también puede dedicarse a la búsqueda de conocimientos en forma autónoma o informal. (23)

✓ **Estudiante Universitario**

Comprende perfectamente su compromiso social, entiende el carácter moral de su profesionalismo, estudia por un motivo solidario, no por un título, habla con la verdad y sin violencia.

(23)

✓ **Ciencias de la Salud**

Es el conjunto de disciplinas dedicadas a la adquisición de conocimientos para su aplicación en la promoción del bienestar físico, mental y social de los individuos. (22)

✓ **Adolescencia**

STANLEY HALL. Describió a la adolescencia como un período característico de “Tormenta e ímpetu”, lleno de idealismo, de reacciones contra lo viejo, de expresión de pasiones y sentimientos y de sufrimientos. Se asemeja a un segundo nacimiento cuando la vida emotiva del adolescente se debate entre varias tendencias contradictorias, desde la exaltación extrema hasta la indiferencia y el desgano. (16)

FRYDENBERG. (1997).La adolescencia se divide en tres etapas o periodos:

- Primera adolescencia (12-14 años), etapa en la que se producen la mayor parte de los cambios físicos y biológicos que se mantendrán durante toda la adolescencia
- Adolescencia media (15-17 años), etapa en la que los cambios de estado de ánimo son bruscos y frecuentes y se incrementa la implicación en conductas de riesgo.
- Adolescencia tardía (18-20 años), etapa que se está alargando en los últimos años porque los jóvenes permanecen más tiempo en el hogar parental. (16)

✓ **Juventud**

Para la Organización Mundial de la Salud “la Juventud es una etapa de la vida comprendida entre los 19 y 30 años, en donde el ser humano tiene las condiciones óptimas para el desarrollo de sus potencialidades físicas, cognitivas, laborales, y reproductivas”. (20)

✓ **Adulta**

Es la llamada segunda edad de la vida del ser humano que incluye el final de la adolescencia por lo que no pueden verse aisladas una de otra. Comprende entre los 20 y 59 años de edad. (21)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo exploratorio. (18)

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

El presente trabajo se llevó a cabo en las Escuelas de Medicina y de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann de la Ciudad de Tacna. Contando desde segundo año hasta el cuarto año de formación académica con una población total de 246 estudiantes.

Estuvo conformado por los estudiantes de las Escuelas de Medicina y de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud. La muestra fue de 140 estudiantes. Se utilizó el muestreo por conveniencia.

–Criterios de inclusión

- ✓ Estudiantes que estén matriculados en la escuela de Medicina y de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG.
- ✓ Estudiantes que estén presentes el día de la encuesta.
- ✓ Estudiantes de ambos sexos.
- ✓ Estudiantes que se encuentren en el segundo año, tercer año y cuarto año de estudios de la escuela de Medicina y de Enfermería de la FACS.

–Criterios de exclusión

- ✓ Estudiantes que no estén presentes al momento de realizar el estudio.
- ✓ Estudiantes que no estén matriculados en la escuela de Medicina y la escuela de Enfermería de la FACS.
- ✓ Estudiantes que se rehúsen a llenar la encuesta.
- ✓ Estudiantes que no cursen el segundo año, tercer año y cuarto año de estudios de la escuela de Medicina y de Enfermería de la FACS.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente trabajo de investigación se utilizó una encuesta para la aplicación del instrumento.

Instrumento

Tomando como base la escala "Workplace bullying in junior doctors questionnaire" de la Dra. Lyn Quinne, del "Centre for Research in Health Behaviour", Universidad de Kent, Inglaterra, se diseñó un instrumento de 60 preguntas que evalúa el "Bullying" de compañeros de tipo: físico, psicológico, social y ciber-acoso. Inicialmente en un ensayo piloto, el instrumento fue piloteado con 40 estudiantes de medicina de distintos semestres y la adaptación final del mismo se realizó con 100 estudiantes adicionales. (17)

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de los datos se pidió la autorización de los directores de las escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y se administró las encuestas a los estudiantes universitarios de diferentes años para el llenado individual del mismo, en los ambientes donde desarrollan sus

actividades académicas. Además se les brindó instrucciones para su llenado, pidiendo sinceridad y garantizando la confidencialidad de los datos. La duración de la encuesta fué aproximadamente de 30 minutos.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

Se coordinó con los directores de las escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud para las facilidades del caso para la ejecución del proyecto.

Se informó y se pidió el consentimiento a los docentes de aula y estudiantes universitarios. Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante. Se realizó la lectura del contenido o instrucciones del instrumento, para llevar a cabo las respectivas encuestas.

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0, se presentan los datos en tablas simples y gráficos para cada tabla.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

En este capítulo se presentan cuadros y gráficos estadísticos elaborados a partir de la información obtenida durante la investigación, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteados.

CUADRO N° 01

DISTRIBUCIÓN POR SEXO SEGÚN GRUPO DE EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Grupo de Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		Masculino	
	n	%	n	%	n	%
18 a 20 años	20	14,29	54	38,57	74	52,86
21 a 23 años	11	7,86	39	27,86	50	35,71
24 a 26 años	7	5,00	6	4,29	13	9,29
Mayor de 27 años	1	0,71	2	1,43	3	2,14
Total	39	27,86	101	72,14	140	100,00

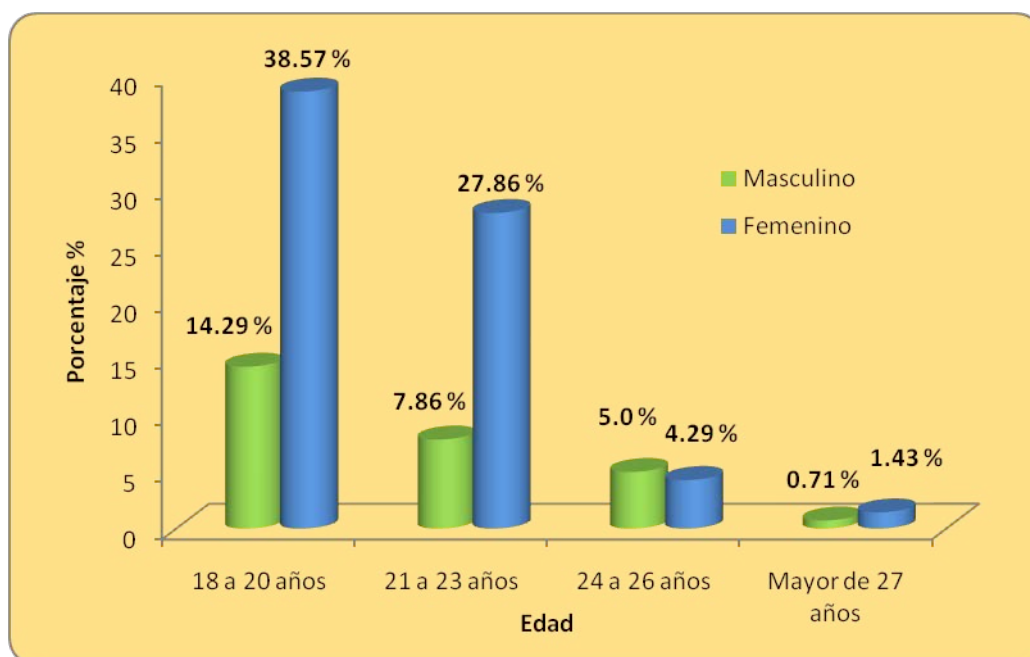
Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Salud UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 1 se aprecia que de los 140 estudiantes el mayor porcentaje corresponden al grupo de 18 a 20 años con un 52,86 %, en el cual predomina más el sexo femenino con un 38,5%, seguido del grupo de 21 a 23 años con un 35,7 %, le sigue en menos frecuencia el grupo de 24 a 26 años con un 9,2 % en donde el predominio es ligeramente masculino con un 5% y en menor frecuencia el grupo mayor a 27 años con un 2,1 %.

GRÁFICO N° 01

DISTRIBUCIÓN POR SEXO SEGÚN GRUPO DE EDAD DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO Nº 02

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Año de estudios	Carrera				Total	
	Medicina		Enfermería		n	%
	n	%	n	%		
Segundo	11	7,86	31	22,14	42	30,00
Tercero	12	8,57	31	22,14	43	30,71
Cuarto	20	14,29	35	25,00	55	39,29
Total	43	30,71	97	69,29	140	100,00

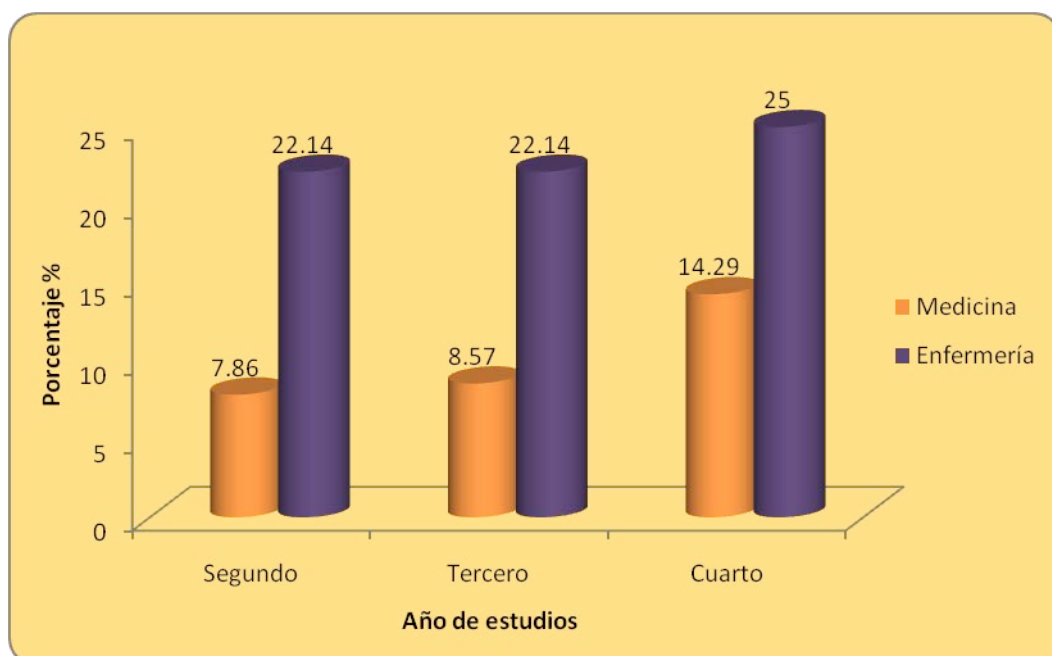
Fuente: Encuesta aplicada a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 2 acerca de la distribución por carrera según año de estudios de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se aprecia que de los 140 estudiantes el mayor porcentaje pertenece a los estudiantes que cursan el cuarto año de estudios con un 39,2% de los cuales el 25% corresponde a los estudiantes de Enfermería, y en menor porcentaje el segundo año con un 30%.

GRÁFICO N° 02

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS DE LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 03

DISTRIBUCIÓN DE BULLYING EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Bullying	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Ausencia de Bullying	131	93,57
Presencia de Bullying	9	6,43
Total	140	100,00

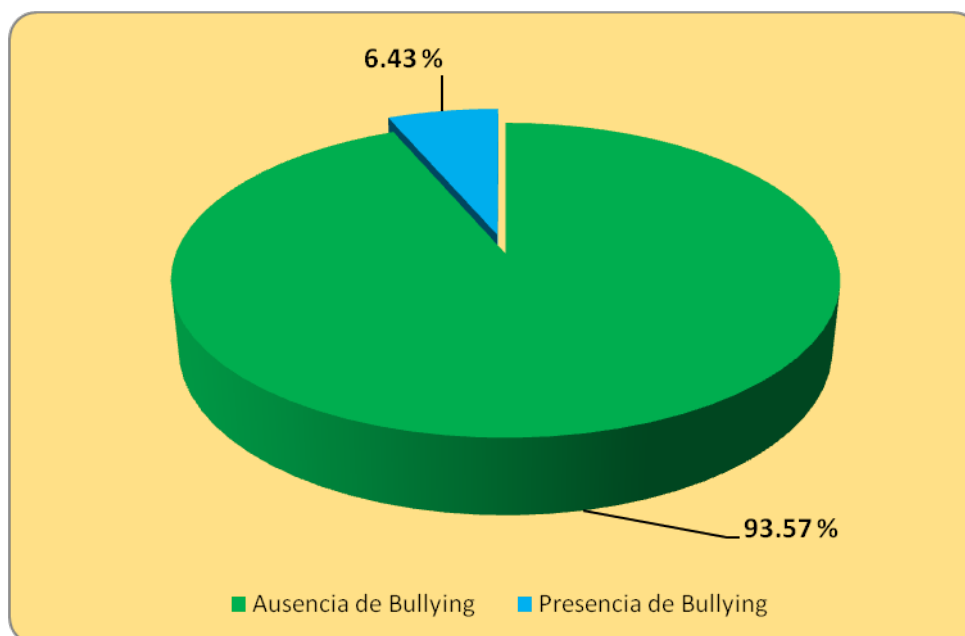
Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 03 acerca de la distribución de Bullying en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se observa que de los 140 estudiantes, el 93,5% evidencia ausencia de bullying mientras que el 6,4% evidencia presencia de bullying.

GRÁFICO N° 03

DISTRIBUCIÓN DE BULLYING EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 04

DISTRIBUCIÓN DE LOS TIPOS DE BULLYING EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Tipo de Bullying	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Físico		
Ausencia de Bullying	128	91,43
Presencia de Bullying	12	8,57
Psicológico		
Ausencia de Bullying	128	91,43
Presencia de Bullying	12	8,57
Social		
Ausencia de Bullying	123	87,86
Presencia de Bullying	17	12,14
Ciber-acoso		
Ausencia de Bullying	138	98,57
Bullying	2	1,43
Total	140	100,00

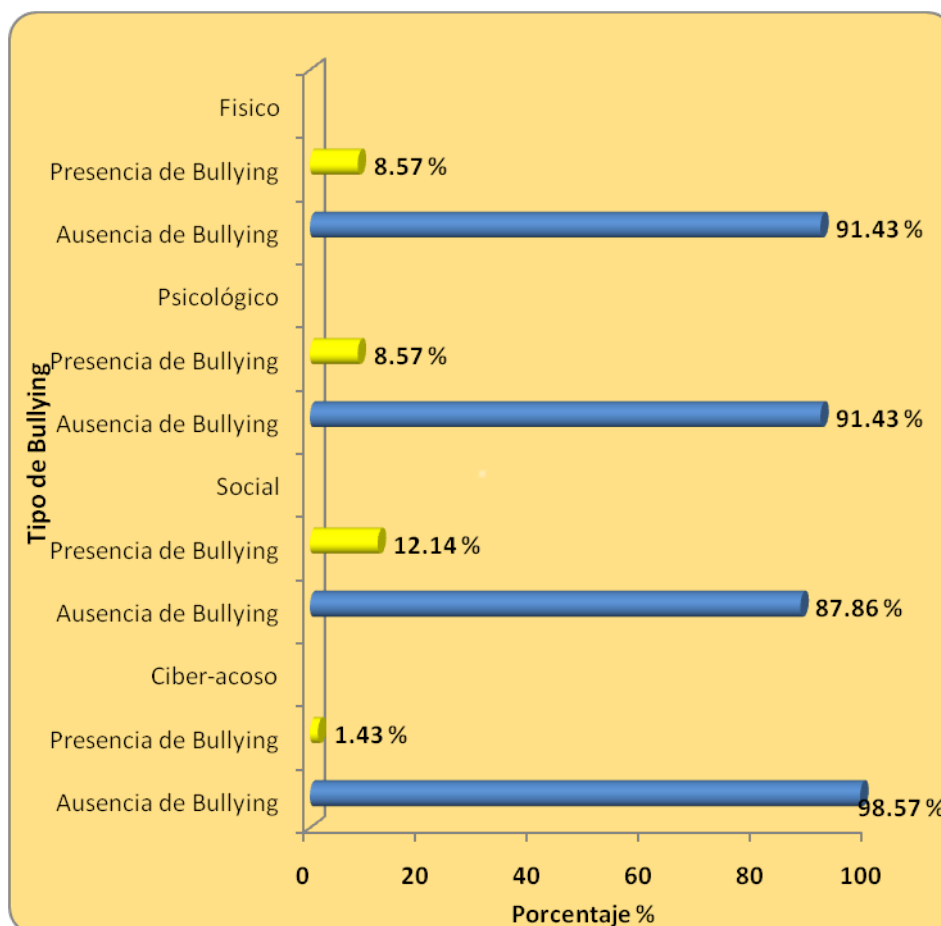
Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 04 acerca de la distribución de los tipos de Bullying en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se aprecia que el tipo de bullying más predominante es el social con un 12,1%, seguido del Bullying físico con un 8,5% y el Bullying psicológico con un 8,5% y en menor frecuencia el ciber-acoso con un 1,4%, lo que indica presencia de bullying en los estudiantes universitarios.

GRÁFICO N° 04

DISTRIBUCIÓN DE LOS TIPOS DE BULLYING EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 05

DISTRIBUCIÓN DEL BULLYING SEGÚN SEXO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Sexo	Bullying				Total	
	Ausencia de Bullying		Presencia de Bullying			
	n	%	n	%	n	%
Masculino	34	25,95	5	55,56	39	27,86
Femenino	97	74,05	4	44,44	101	72,14
Total	131	100,00	9	100,00	140	100,00

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

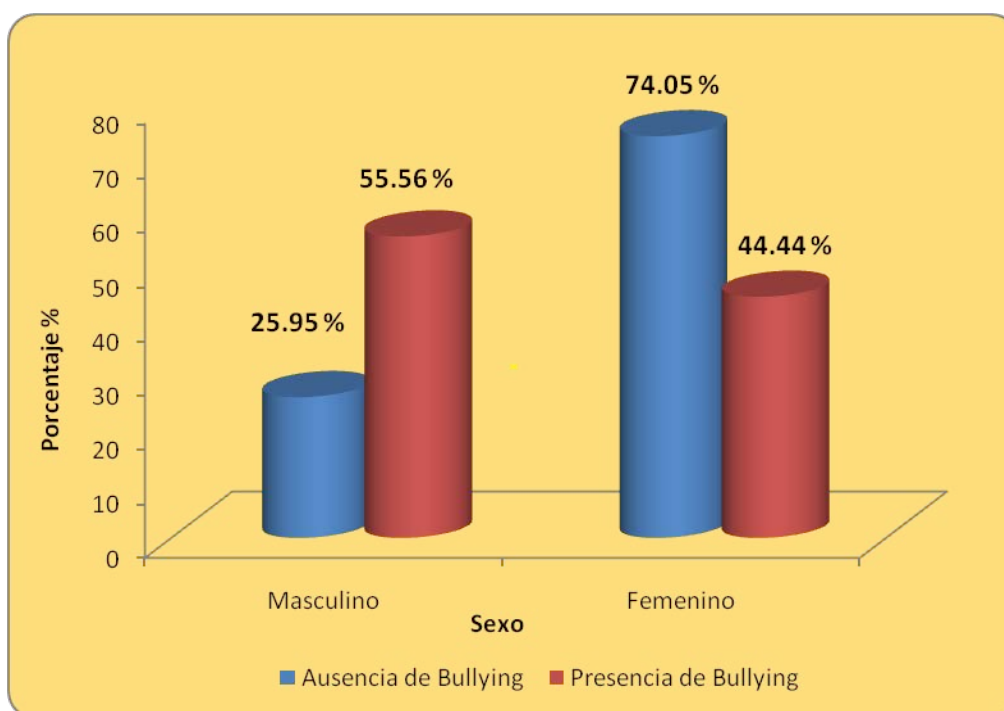
Prueba Chi-cuadrado: $X^2=3,672$; **GL=1**; **P=0,055**

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 05 acerca de la distribución del bullying según sexo en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se aprecia que de los 140 estudiantes encuestados hay 9 casos con presencia de bullying, del cual el mayor porcentaje corresponde al sexo masculino con un 55,5% mientras que el menor porcentaje representa al sexo femenino con un 44,4%.

GRÁFICO Nº 05

DISTRIBUCIÓN DEL BULLYING SEGÚN SEXO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 06

DISTRIBUCIÓN DEL BULLYING SEGÚN GRUPO DE EDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Grupo de Edad	Bullying				Total	
	Ausencia de Bullying		Presencia de Bullying			
	n	%	n	%	n	%
18 a 20 años	69	52,67	5	55,56	74	52,86
21 a 23 años	46	35,11	4	44,44	50	35,71
24 a 26 años	13	9,92	0	,00	13	9,29
Mayor de 27 años	3	2,29	0	,00	3	2,14
Total	131	100,00	9	100,00	140	100,00

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

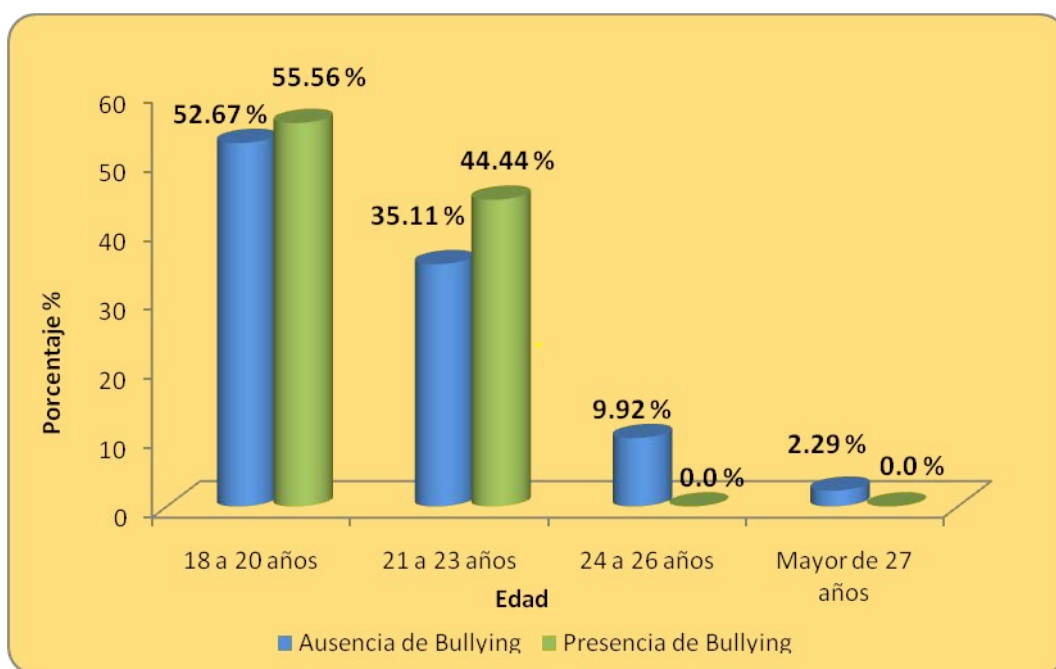
Prueba Chi-cuadrado: $X^2 = 1,318$; **GL= 3;** **P= 0,725**

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 06 acerca de la distribución del bullying según grupo de edad en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se aprecia que de los 9 casos con presencia de bullying, el 55,5% corresponde al grupo de edad de 18 a 20 años de edad mientras que el 44,4% representa al grupo de edad de 21 a 23 años.

GRÁFICO N° 06

DISTRIBUCIÓN DEL BULLYING SEGÚN GRUPO DE EDAD EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 07

DISTRIBUCIÓN DEL BULLYING SEGÚN CARRERA EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Carrera	Bullying				Total	
	Ausencia de Bullying		Presencia de Bullying		Ausencia de Bullying	
	n	%	n	%	n	%
Medicina	39	29,77	4	44,44	43	30,71
Enfermería	92	70,23	5	55,56	97	69,29
Total	131	100,00	9	100,00	140	100,00

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

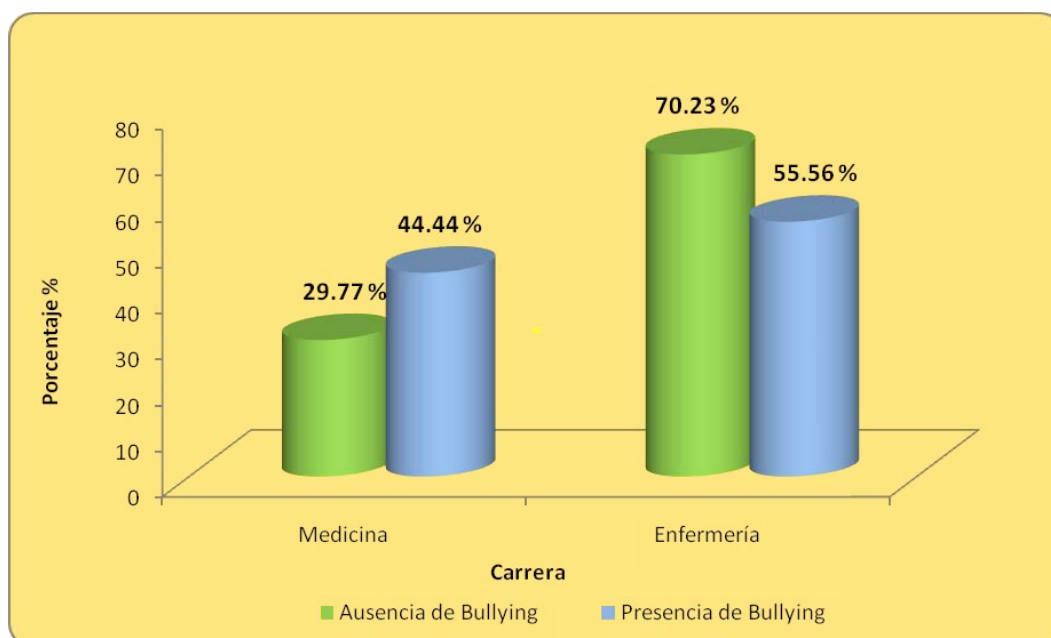
Prueba Chi-cuadrado: $X^2 = 0,852$; GL= 1; P = 0,326

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 07 acerca de la distribución del bullying según carrera en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se puede apreciar que el bullying se manifiesta más en los estudiantes de la carrera de enfermería con un 55,5% mientras que en los estudiantes de medicina se presenta con un 44,4%.

GRÁFICO N° 07

DISTRIBUCIÓN DEL BULLYING SEGÚN CARRERA EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 08

DISTRIBUCIÓN DEL BULLYING SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Año de estudios	Bullying				Total	
	Ausencia de Bullying		Presencia de Bullying			
	n	%	n	%	n	%
Segundo	39	29,77	3	33,33	42	30,00
Tercero	40	30,53	3	33,33	43	30,71
Cuarto	52	39,69	3	33,33	55	39,29
Total	131	100,00	9	100,00	140	100,00

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

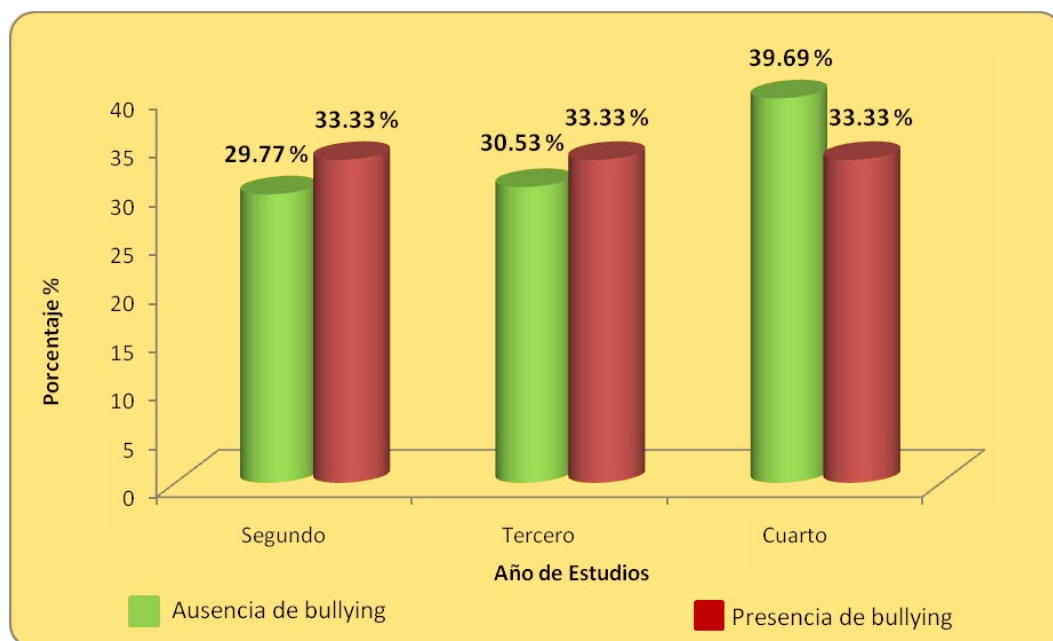
Prueba Chi-cuadrado: $X^2 = 0,144$; GL= 2; P = 0,931

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 08 acerca de la distribución del bullying según año de estudios en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud se puede apreciar que la presencia de Bullying durante los años de estudios es de 33,3 % equitativamente.

GRÁFICO N° 08

DISTRIBUCIÓN DEL BULLYING SEGÚN AÑO DE ESTUDIOS EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 9

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN BULLYING FÍSICO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Físico	Carrera				Total	
	Medicina		Enfermería			
	n	%	n	%	n	%
Ausencia de Bullying	40	93,02	88	90,72	128	91,43
Presencia de Bullying	3	6,98	9	9,28	12	8,57
Total	43	100,00	97	100,00	140	100,00

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

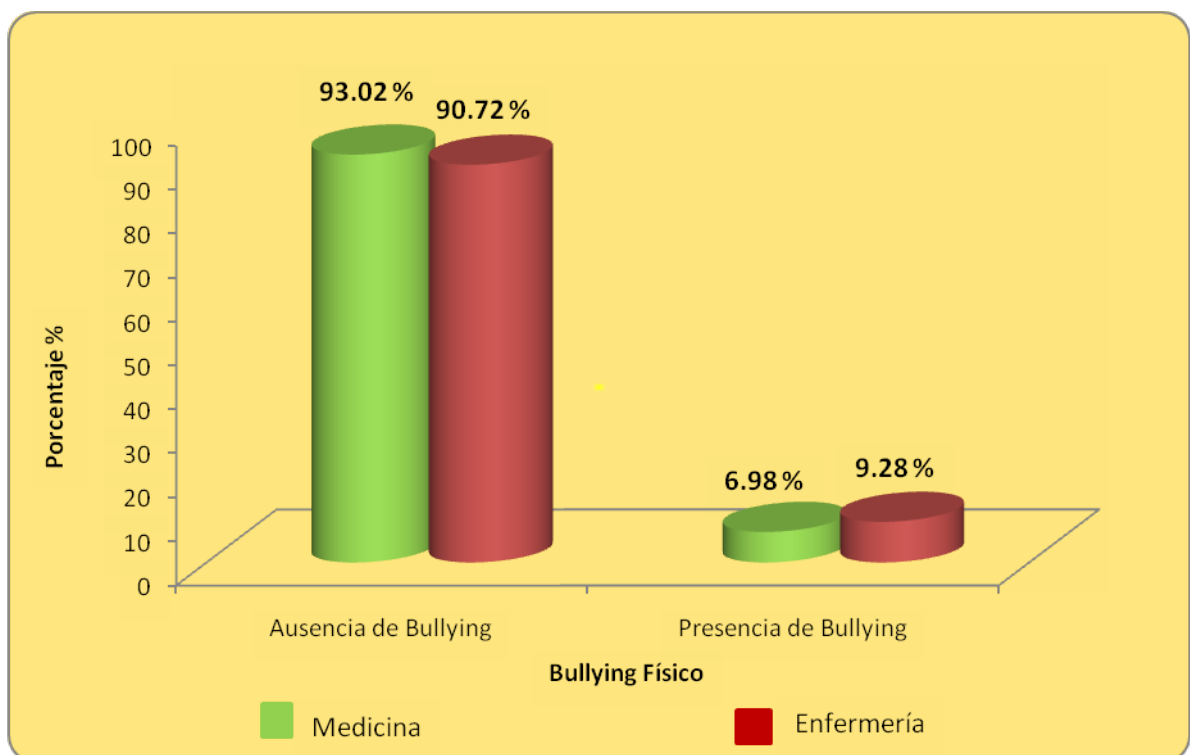
Prueba Chi-cuadrado: $X^2 = 0,201$; GL = 2; P = 0,654

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 9 se aprecia que el 8,5% de los estudiantes presenta bullying físico, siendo más representativo en los estudiantes de Enfermería con 9,2%, mientras que el 6,9% se encuentran en los estudiantes de Medicina.

GRÁFICO Nº 9

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN BULLYING FÍSICO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 10

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN BULLYING PSICOLÓGICO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Psicológico	Carrera				Total	
	Medicina		Enfermería		n	%
	n	%	n	%		
Ausencia de Bullying	38	88,37	90	92,78	128	91,43
Presencia de Bullying	5	11,63	7	7,22	12	8,57
Total	43	100,00	97	100,00	140	100,00

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

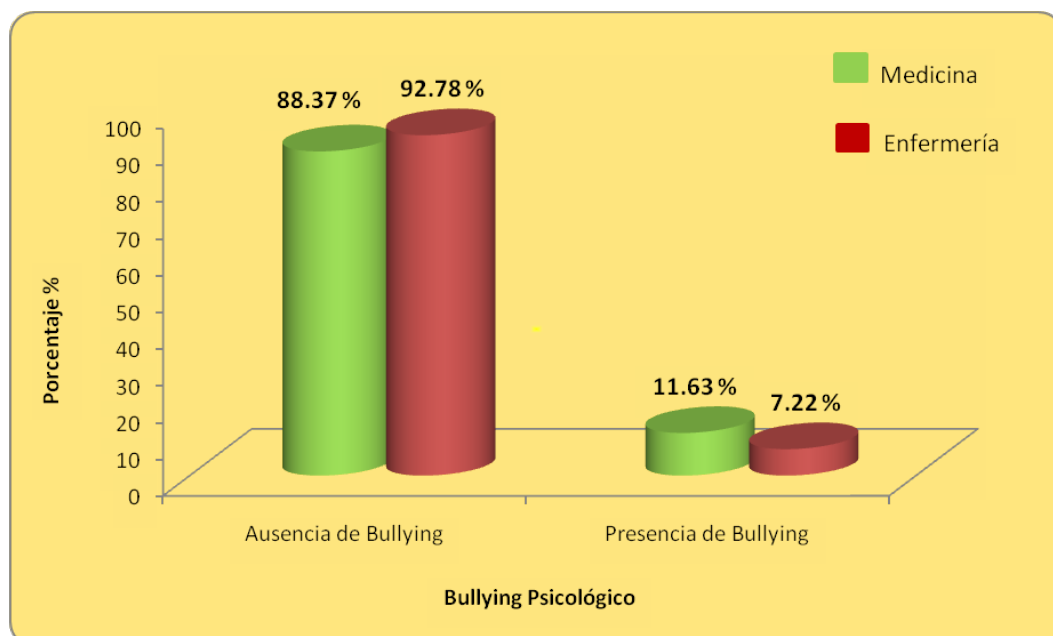
Prueba Chi-cuadrado: $X^2 = 0,740$; GL = 1; P = 0,390

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 10 se aprecia que el 8,5% de los estudiantes presenta bullying psicológico, siendo más representativo en los estudiantes de Medicina con 11,6%, mientras que en menor representación se encuentran los estudiantes de Enfermería con 7,2%.

GRÁFICO N° 10

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN BULLYING PSICOLÓGICO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 11

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN BULLYING SOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Social	Carrera				Total	
	Medicina		Enfermería		Medicina	
	n	%	n	%	n	%
Ausencia de Bullying	35	81,40	88	90,72	123	87,86
Presencia de Bullying	8	18,60	9	9,28	17	12,14
Total	43	100,00	97	100,00	140	100,00

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

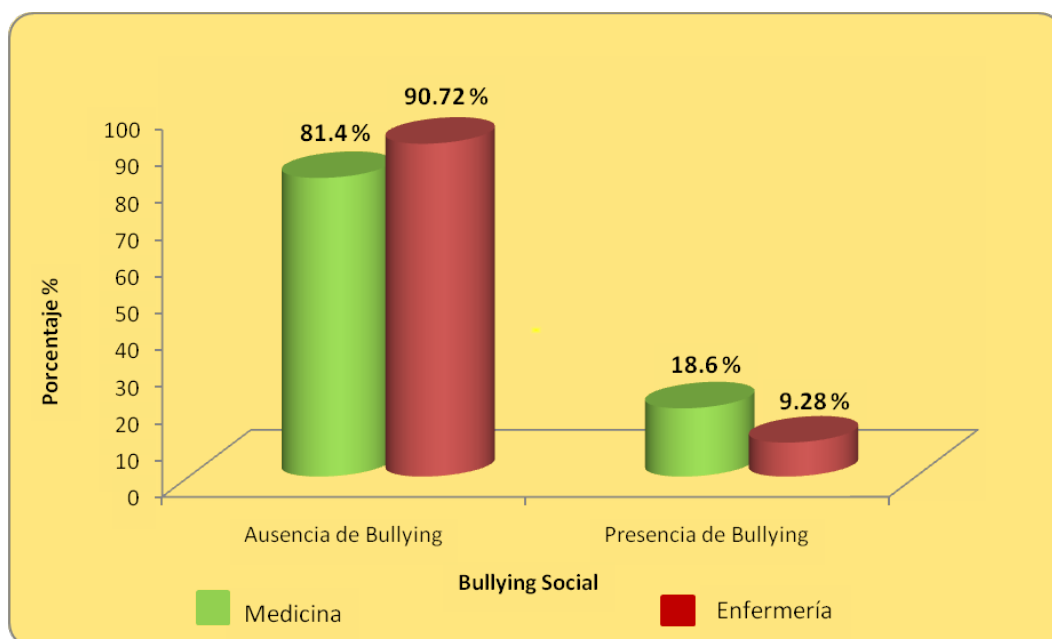
Prueba Chi-cuadrado: $X^2 = 2,429$; GL = 1; P = 0,119

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 11 se puede visualizar que el 12,1% de los estudiantes presenta bullying social, del cual predomina más en los estudiantes de Medicina con un el 18,6%, mientras que en menor representación se encuentran los estudiantes de Enfermería con un 9,2%.

GRÁFICO N° 11

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN BULLYING SOCIAL EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

CUADRO N° 12

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN BULLYING CIBER-ACOSO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013

Ciber-acoso	Carrera				Total	
	Medicina		Enfermería			
	n	%	n	%	n	%
Ausencia de Bullying	41	95,35	97	100,00	138	98,57
Presencia de Bullying	2	4,65	0	,00	2	1,43
Total	43	100,00	97	100,00	140	100,00

Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

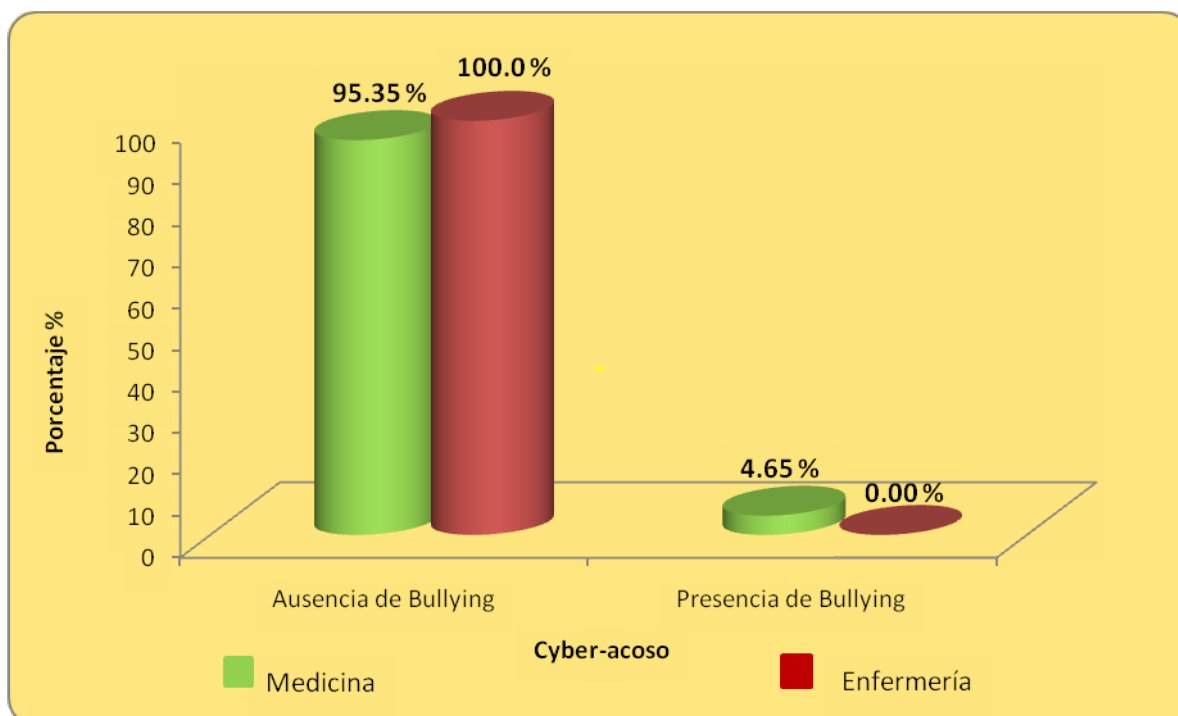
Prueba Chi-cuadrado: $X^2 = 4,577$; GL = 1; P = 0,032

DESCRIPCIÓN:

En el cuadro N° 12 se puede visualizar que el 1,4% de los estudiantes presenta Bullying Ciber-acoso, del cual predomina más en los estudiantes de Medicina con un el 4,6%, mientras que en los estudiantes de Enfermería no se evidencia éste tipo de Bullying.

GRÁFICO N° 12

DISTRIBUCIÓN POR CARRERA SEGÚN BULLYING CIBER-ACOSO EN LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - 2013



Fuente: Encuestas aplicadas a los estudiantes de las Escuelas de Medicina y Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNJBG-Tacna, Noviembre 2013.

4.2. Discusión

En el cuadro N° 1 se aprecia que de los 140 estudiantes el mayor porcentaje corresponden al grupo de 18 a 20 años con un 52,86 %, en el cual predomina más el sexo femenino con un 38,5%, seguido del grupo de 21 a 23 años con un 35,7 %, le sigue en menos frecuencia el grupo de 24 a 26 años con un 9,2 % en donde el predominio es ligeramente masculino con un 5% y en menor frecuencia el grupo mayor a 27 años con un 2,1 %. Contrastando con la investigación del autor Torres el cual el sexo masculino es el más predominante con un 52,8%. A lo que concluyo que a menor edad mayor cantidad de estudiantes del sexo femenino mientras que a mayor edad el sexo que predomina más es el masculino.

En el cuadro N° 2 se aprecia que de los 140 estudiantes el mayor porcentaje pertenece a los estudiantes que cursan el cuarto año de estudios con un 39,2% de los cuales el 25% corresponde a los estudiantes de Enfermería. Al igual que el autor Hoyos el mayor porcentaje de estudiantes universitarios son del tercer y cuarto año. Por lo tanto se concluye que se

presentan mayor número de agresiones en los años tercero y cuarto de educación universitaria.

En el cuadro N° 3 se observa que de los 140 estudiantes, el 93,5% evidencia ausencia de bullying mientras que el 6,4% evidencia que si hay presencia de bullying, Al igual que el autor Hoyos en su estudio evidencia presencia de bullying en los estudiantes universitarios. A lo que concluyo que el bullying no distingue contextos, ni etapas de vida, se encuentra presente en la vida misma y sobretodo está presente en los estudiantes de la escuela de Enfermería y de Medicina de la Universidad Nacional Jorge Basadre Ghromann.

En el cuadro N° 04 se aprecia que el tipo de bullying más predominante es el social con un 12,1%, seguido del físico con un 8,5% y el psicológico con un 8,5% y en menor frecuencia el ciber-acoso con un 1,4%, lo que indica que si hay presencia de bullying significativa en los estudiantes, contrastando con el autor Paredes el tipo de "bullying" que predominó fue el verbal (7,07%), con una notoria diferencia con el físico (2,28%) y el

rechazo (3,08%) y casi sin presencia de "cyber-bullying" (0,44%).

A lo que se concluye que todos los tipos de bullying son importantes en mencionarlos porque muchas veces las conductas agresivas pueden concluir en maltrato personal entre compañeros, en rechazo social y /o en intimidación psicológica que en último término acaba por coaccionar y minar al más débil de la relación.

En el cuadro N° 05 apreciamos que de los 140 estudiantes encuestados hay 9 casos con presencia de bullying, del cual 55,5% corresponde al sexo masculino mientras que el 44,4% representa al sexo femenino. Contrastando con el autor Hoyos los dos sexos tienen parecidas maneras de ejercer el maltrato, aunque los jóvenes agreden más, equilibrándose como víctimas respecto a las señoritas. Por lo tanto la violencia entre pares no distingue género, ya que ambos sexos ejercen de igual manera.

En el cuadro N° 06 apreciamos que de los 9 casos con presencia de bullying, el 55,5% corresponde al grupo de edad de 18 a 20 años de edad mientras que el 44,4% representa al grupo de edad de 21 a 23 años, por lo que se entiende que a menor edad se exponen más a sufrir ataques de Bullying. Al igual que Torres afirma que el nivel de bullying es más agresivo en la adolescencia y a medida que avanza el nivel de bullying se va atenuando. A lo que se deduce que el bullying se da con mayor fuerza en las edades de 18 a 20 años de edad, ya que recién empiezan a integrarse al ambiente universitario y adaptarse a los respectivos cambios, en los que se ven expuestos a agresiones físicas, psicológicas y sociales.

En el cuadro N° 07 podemos apreciar que el bullying se manifiesta más en los estudiantes de la carrera de enfermería con un 55,5% mientras que en los estudiantes de medicina se presenta con un 44,4%, contrastando con el autor Paredes que sostiene que hay mayor porcentaje de maltrato en los estudiantes de medicina (32%) que en los estudiantes de otras facultades, como Humanidades, Educación y Ciencia y Tecnología.

A lo que se concluye que la violencia en las universidades es ejercida en mayor proporción por los estudiantes de las escuelas de Medicina y de Enfermería que las demás escuelas. Este dato es suficiente para dar una voz de alarma a las directivas, docentes y estudiantes y evidencian que este tipo de fenómenos no son un mito, sino una realidad que se está tomando los ambientes educativos de educación superior en salud.

El autor Hoyos en su investigación afirma que los roles de víctima y agresor aparecen a partir de los 18 años, y en el rango de 23 y 24 años sólo aparecen agresores. A los 25 años los sujetos sólo se identifican como testigos, momento que coincide con su inserción en el ámbito laboral a través de las prácticas profesionales en la mayoría de las carreras, lo que hace que los estudiantes tomen distancia del grupo de iguales.

En contraste con los resultados obtenidos en el cuadro N° 08 se aprecia que el Bullying se mantiene en el transcurso de los años de estudios con un 33,3 % equitativamente, ya sea

como víctima, agresor o espectador. A lo que se concluye que los estudiantes universitarios ejercen el bullying en todo momento a pesar de los años.

En el cuadro N°9 se puede apreciar que el 8,5% de los estudiantes presenta bullying físico, del cual predomina más en los estudiantes de Enfermería (9,2%), mientras que en menor representación se encuentran los estudiantes de Medicina con un 6,9%. Contrastando con el autor Paredes el tipo de bullying más común fue el verbal (85,4%) en los estudiantes de Medicina que en las otras facultades. A lo que concluyo que los estudiantes de enfermería tienen más tendencia a ejercer el bullying físico contra sus compañeras.

En el cuadro N° 10, 11 se puede visualizar que los estudiantes de Medicina presentan en mayor proporción más bullying psicológico y social, mientras que en menor representación se encuentran los estudiantes de Enfermería, Al igual que el autor Paredes el tipo de bullying más ejercido por los estudiantes de Medicina fue el verbal (85,4%), seguido por el psicológico (79,9%) y el físico (23,6%). A lo que concluyo que

los estudiantes de medicina tienen más comportamientos amenazadores, excluyentes con sus demás compañeros, que incrementan la fuerza del maltrato lo que puede llevar a una situación de fracaso académico, trastornos emocionales, depresión, ansiedad, pensamientos suicidas (5).

En el cuadro N° 12 se visualiza que el 1,4% de los estudiantes presenta Bullying Ciber-acoso, del cual predomina más en los estudiantes de Medicina (4,6%), mientras que en los estudiantes de Enfermería no se evidencia éste tipo de Bullying. Contrastando con ello el autor Rojas y Jiménez señala que el 57% de los encuestados son víctimas de insultos por internet. A lo que concluyo que el cyber-bullying es uno de los tipos de Bullying con menos índices en los estudiantes universitarios pero que no se debe dejar de vigilar.

Los resultados observados en este estudio confirma la presencia de episodios de intimidación en el ámbito de la educación superior. El "bullying" no solamente sucede en las Instituciones Educativas del Nivel Inicial, Primario y Secundario

sino también en las Instituciones Educativas superiores específicamente las escuelas de Medicina y Enfermería de la UNJBG.

Por tanto debe ser un tema de preocupación para las escuelas de Medicina y Enfermería, en la medida que perjudica la dinámica de las relaciones interpersonales, la permanencia en la carrera, el rendimiento académico, la productividad e incluso la salud de los estudiantes. Esto conlleva a la urgencia de desarrollar programas de intervención para la prevención y manejo de comportamientos violentos.

CONCLUSIONES

1. Existe bullying en los estudiantes universitarios de la escuela de Enfermería y Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud con un (55,5%) en enfermería y con un 44,4% en medicina.
2. El Tipo de Bullying más predominante en las escuelas de Medicina y de Enfermería es el social (12,1%)
3. El (18,6%) de los estudiantes de la Escuela de Medicina presentan Bullying Social, el (11,6%) Bullying Psicológico, el (6,9%) Bullying Físico como los empujones, dañar objetos de sus compañeros y (4,6%) Bullying Ciber-acoso y el (9,2%) de las estudiantes de la escuela de Enfermería han padecido de Bullying Físico como los empujones, dañar objetos de sus compañeros, (9,2%) bullying Social y el (7,2%) bullying psicológico.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer o implementar programas preventivos de Salud Mental, enfatizando la atención Integral del estudiante universitario, fortalecimiento de la autoestima.
2. Conformar un equipo de trabajo, a fin de generar cambios positivos y favorables en la salud mental, dado que la gran mayoría de los estudiantes ha sido víctima de bullying
3. Las autoridades académicas y docentes se involucren en la problemática como vigilantes de cualquier tipo de agresión a fin de evitar la violencia.
4. Los estudiantes universitarios permanecen gran parte del día en el colegio, en el que interaccionan con docentes y compañeros; lugar en el cual muchos de ellos sufren de violencia por parte de sus compañeros y los docentes no saben cómo actuar o simplemente continúan con la negación institucional frente al problema. Es por ello que es necesario

brindar orientación en forma continua y sostenida a los docentes sobre el Bullying y fomento de valores, en búsqueda de lograr la acreditación como universidad saludable.

5. Realizar trabajos de investigación similares donde se evalué el funcionamiento familiar, factor sociodemográfico del bullying en la salud fisiológico y mental de los estudiantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Revista Cambio. Matoneo en las aulas. Rev. Cambio. 2006; 698(1):18-25.
2. Frank E, Carrera JS, Stratton T, Bickel J, Nora LM. Las experiencias de menosprecio y acoso, y sus correlatos entre los estudiantes de medicina en los Estados Unidos: La encuesta longitudinal. BMJ. 2006; 333(7570): 682-687.
3. Hoyos O. El maltrato entre iguales por abuso de poder y exclusión social en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla. Redalyc. 2009; 6(13): 109-126.
4. Wood D. "Bullying" y acoso en las escuelas de Medicina. BMJ Student. 2006; 333 (7570) 664-665.

5. Paredes O, Sanabria P, González L, Moreno S. "Bullying" en las facultades de medicina colombianas, mito o realidad. Revista Med[serie en internet].2010[citada 2010Diciembre 15]; 18(2):[Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562010000200003.
6. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan Nacional de la acción por la infancia y la adolescencia 2012-2021. Perú: J&O Editores Impresores S.A.C. 2012.
7. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas: DEVIDA. II Estudio Nacional: Prevención y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria. Perú: DEVIDA; 2007.
8. Informe de casos de bullying en las Instituciones Educativas del departamento de Tacna. Defensoría del

Pueblo .Tacna. 2012

<http://www.unicef.org/peru/spanish/PNAIA2012-2021.pdf>

9. García R, Jiménez V. Estudio Exploratorio y Descriptivo del Cyberbullying en escolares de Secundaria. Revista Qurrriculum.2010; 23:155-164.

10. Amemiya I, Oliveros M, Barrientos A. En la investigación Factores de riesgo de violencia escolar (bullying) severa en colegios privados de tres zonas de la sierra del Perú. [trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.

11. Torres A. El Bullying, características socio demográficas y el clima familiar de los adolescentes de la institución educativa Manuel A. Odría. [Trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería] Tacna: Editorial Científica. Técnica; 2013.

12. Olweus D. “Acoso escolar: hechos y medidas de intervención”. [Tesis]. Noruega; 2003. Disponible en: <http://www.observatorioperu.com/textos%202011/240111/a>

[coso%20escolar %20hechos%20y%20medidas%20para%20su%20prevencion.pdf](#).

13. Organización Mundial de la Salud. Bullying en la adolescencia. Washington: Editorial de la OPS; 2009.
14. Moreno David, Estévez Estefanía, Murgui Sergio, Musitu Gonzalo .Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia 2009, 9, 1, 123-136 International Journal of Psychology and Psychological Therapy.
15. Bullying y dimensiones. Madrid, 2007. [Citada 2011 Nov.]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: http://www.ucu.edu.uy/facultades/Psicologia/TB/Documentos/accion_psico.pdf
16. Síndrome de adolescencia normal. Perú; 2007. . [Citada 2011 Set.]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.adolescenza.org/armida.pdf>.

17. Quine L. Workplace "Bullying" in junior doctors: questionnaire survey. *BMJ*. 2002;324:878-879.
18. Hernández S. Roberto. Metodología de la Investigación. 4ta edición. México: Ed. McGraw- Hill Interamericana; 2006.
19. Collell J, y Escudé C. El acoso escolar: Un enfoque psicopatológico. Europa. APCS. (2006).
20. Parés M. El Acoso Escolar y el Acoso Universitario. La Afectación sobre la Excelencia. [CD-ROM]. Almeria. Universidad de Almeria. 2010.
21. Diaz YG. Bullying, acoso escolar, elementos de identificación, perfil psicológico y consecuencias en alumnos de educación básica y media. *Revista Psicología*. 2012; 11(16):1-11.
22. Torres C. Jóvenes y Violencia. *Revista Iberoamericana de Educación*. 2005; 92(37):55-92.

23. Ramos MA, Vásquez R. Bullying en el Nivel Superior [CD-ROM]. Guadalajara. Departamento de Ciencias de la Salud. 2011.
24. Gerard R. La Agresividad. Revista APSIQUE.2002; 7(2): 1-7.
25. LXI Legislatura Cámara de Diputados. Estudio sobre Violencia entre pares (Bullying) en las escuelas de nivel básico en México. 2011. México. LXI Legislatura Cámara de Diputados; 2011.
26. Hernández E. Agresividad y Relación entre iguales en el contexto de la enseñanza primaria [Tesis Máster]. Oviedo: Editorial: Científica-Técnica; 2001.
27. Nasser A. La Enfermería escolar: Una necesidad sentida [Tesis Doctoral]. Almería: Editorial: Científica-Técnica; 2011.
28. Chang M, Cayo Y. "Violencia escolar o bullying asociado al comportamiento anómico y funcionamiento familiar,

adolescentes I.E. Mayta Capac” [trabajo para optar el título de licenciatura en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2010.

ANEXOS

ANEXO N° 01

ANALISIS DE LA CONFIABILIDAD

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
.939	.942	60

Prueba T cuadrado de Hotelling

T-cuadrado de Hotelling	F	gl1	gl2	Sig.
2704.093	7.307	59	11	.001

KMO y prueba de Bartlett

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin.		.671
Prueba de esfericidad de Bartlett	Chi-cuadrado aproximado	3627.227
	gl	1770
	Sig.	.000

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación científica titulada "Bullying en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud-UNJBG Tacna 2013, siendo desarrollado por la Bach. Yéssica Pilco Contreras.

Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, también me han comunicado que nos pasara una encuesta y la escala de Likert modificada relacionados al tema de investigación, la duración será de 30 minutos por otra parte me explicaron que la información que yo proporciono será estrictamente de carácter confidencial para fines de investigación científica.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

Firma del participante

Firma del investigador

ANEXO N° 03
INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ESTIMADO (A) ESTUDIANTE UNIVERSITARIO: La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación, por lo cual solicito tu colaboración respondiendo a las siguientes preguntas. Tus respuestas tienen carácter anónimo. Agradezco de antemano vuestra confianza y colaboración.

I.- DATOS GENERALES:

1.- Edad: _____ 2.- Sexo: Masculino () Femenino ()
 3.- Año que cursas estudios: _____ 4.- Carrera que estudias: _____

II.- MARCA CON UNA (X) LAS SIGUIENTES INTERROGANTES:

Nº	PREGUNTAS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Tus compañeros te han golpeado con puño u objetos?				
2	¿Tus compañeros te han pateado?				
3	¿Tus compañeros te han empujado?				
4	¿Tus compañeros te han amenazado con pegarte?				
5	¿Tus compañeros te han robado?				
6	¿Tus compañeros te han escondido cosas?				
7	¿Tus compañeros te han obligado a estropear o pegar a alguien?				
8	¿Animaste a otros compañeros a pelearse entre sí?				
9	¿Estando en grupo con tus compañeros te burlaste de otros compañeros.?				
10	¿Le pegaste a tus compañeros que se les considera como "Lornas"?				
11	¿Te burlaste de tus compañeros para vengarte?				
12	¿Te pusiste a pelear a golpes con compañeros de tu escuela?				
13	¿Le devolviste el golpe a algún compañero que te primero?				
14	¿Algún compañero dañó tus pertenencias (materiales, útiles, libros, etc.)?				
15	¿Alguna vez tus compañeros han influido en ti para que pidas más dinero o robes dinero a tu familia?				
16	¿Tienes dificultad para dormir o para mantenerte despierto por causa de tus compañeros?				
17	¿Tus compañeros te ponen apodos?				
18	¿Tus compañeros se burlan de ti?				
19	¿Tus compañeros te insultan?				
20	¿Tus compañeros no te dejan hablar?				

21	¿Tus compañeros cuentan mentiras sobre ti?.				
22	¿Hablaron mal de ti, tus compañeros?				
23	¿Iniciaste discusiones o conflictos?				
24	¿Le gritaste a alguien de tus compañeros (as)?				
25	¿Alguna vez algún compañero te gritó injustificadamente?				
26	¿Tus compañeros critican injustificadamente tu desempeño académico?				
27	¿Tus compañeros te han mandado indirectas reiteradamente?				
28	¿Tus compañeros realizan chistes inapropiados en relación a tu persona?				
29	¿Alguien de tus compañeros (as) te ha amenazado verbalmente?				
30	¿Tus compañeros de grupo no te comunican oportunamente las fechas de entrega de trabajos?				
31	¿Tus compañeros te niegan información necesaria sobre algo importante?				
32	¿Desde que estudias en tu escuela profesional te volviste un chico(a) cerrado y arisco?				
33	¿Tus compañeros tienen que ver con que durante las noches tengas pesadillas frecuentes que hasta llegas a gritar "socorro" o "lárguense" durante el sueño?.				
34	¿Tus compañeros te dicen que no vales nada?				
35	¿Cuando te equivocas provocas la burla de tus compañeros?				
36	Tus compañeros te acusan de cosas que no has dicho o no has hecho?				
37	¿Tus compañeros te colocan en ridículo frente a los demás?				
38	¿Tus compañeros critican todo lo que haces?				
39	¿Prestaste algún material a tus compañeros y no te lo devolvieron a propósito?				
40	¿Tus compañeros intentan repetidamente de desmoralizarte?				
41	¿Tus compañeros te aplican una presión desmedida realizar trabajos académicos en un tiempo determinado?				
42	¿Tus compañeros usan los procedimientos disciplinarios de la Facultad que a otros no se les aplican para desmoralizarte?				
43	¿Tus compañeros te cambian la programación académica sin previo aviso?				
44	¿Tus compañeros han dañado deliberadamente tu prestigio personal?				
45	¿Tus compañeros menosprecian constantemente Esfuerzos?				

46	¿Tus compañeros te aíslan, te ignoran o te excluyen?				
47	¿Alguna vez has visto o presenciado alguna forma de maltrato en tu escuela universitaria?				
48	¿Alguna vez no has asistido a clases o no tienes ganas de estudiar para no ver algún compañero?				
49	¿Tus compañeros difunden rumores de tí comentándoles a los profesores?				
50	¿Cuando realizan trabajos grupales tus compañeros no te incluyen en su grupo o te toman como última opción para conformar el grupo?				
51	¿Cuando se realizan trabajos grupales tus compañeros te impulsan a que expongas primero y exponen al final?				
52	¿Tus compañeros te discriminan de alguna forma:(raza, género, religión, discapacidad, económica, etc.)?				
53	¿Piensas en abandonar la Universidad a causa de los maltratos recibidos?				
54	¿Me gusta molestar a mis compañeros por diversión?				
55	¿Algún compañero ha divulgado tus secretos por internet?				
56	¿Algún compañero te ha insultado o ridiculizado con mensajes, llamadas o fotos por el facebook u otra red social sin tu autorización?				
57	¿Algún compañero te ha obligado a hacer cosas que no querías con amenazas (traer dinero, hacer tareas, hablar mal de alguien), mediante las redes sociales?				
58	¿Algún compañero te ha amenazado por el celular, sesiones de chat o correo electrónico?				
59	¿Algún compañero ha difundido fotos o videos sobre tí, sin tu permiso, por el celular o alguna red social?				
60	¿Algún compañero se ha hecho pasar por tí para decir o hacer cosas malas por internet, celular, u otra red social?				

**Gracias por tu
Colaboración**