

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**Disfunción familiar como factor asociado a Acoso Escolar
(bullying) en adolescentes de educación secundaria en un
Colegio Nacional de Trujillo**

Tesis para optar el Título de Médico Cirujano

AUTOR:

Gilmer Fernando De la Cruz Abanto

ASESOR:

Dra. Rosa Lozano Ybañez

Trujillo – Perú

2016

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mis padres y familiares y esposa Paula ya que gracias a ellos pude concluir en esta institución de manera satisfactoria.

Dedico también esta tesis a mi Asesora de tesis la dra Rosa Lozano ya que fue mediante sus conocimientos mi guía para concluir este trabajo.

Doy gracias a Dios por haberme ayudado en este camino de bien en este tiempo y en este trabajo final y a mi alma mater por darme la oportunidad de haber compartido y plasmado en mi sus conocimientos.

TABLA DE CONTENIDOS

PAGINAS PRELIMINARES	
PORTADA	
PAGINA DE DEDICATORIA	
PAGINA DE AGRADECIMIENTOS	
TABLA DE CONTENIDOS	ii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
INTRODUCCION	1
MATERIAL Y METODOS.....	8
RESULTADOS.....	17
DISCUSION.....	24
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	29
Anexos	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar si la disfunción familiar es factor asociado a Acoso Escolar (bullyng) en adolescentes de educación secundaria en el centro Educativo Colegio Nacional San Juan.

Material y métodos: Estudio de retrospectivo, observacional, analítico de casos y controles en 156 adolescentes varones estudiantes. Se calculó el odds ratio y el intervalo de confianza correspondiente. Se aplicó el test de chi cuadrado y el análisis multivariado; la muestra fue dividida en 2 grupos según la presencia o ausencia de acoso escolar.

Resultados: La frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria expuestos a acoso escolar fue 63%. La frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria no expuestos a acoso escolar fue 22%. La disfunción familiar es factor asociado a acoso escolar en adolescentes de educación secundaria del centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016 con un odds ratio de 6.11 el cual resulto significativo ($p < 0.05$). El promedio de puntaje de Apgar familiar fue significativamente menor en el grupo con acoso escolar respecto al grupo sin acoso escolar.

Conclusiones: La disfunción familiar es factor asociado a Acoso Escolar (bullyng) en adolescentes de educación secundaria en el centro Educativo Colegio Nacional San Juan.

Palabras Claves: Disfunción familiar, acoso escolar, adolescentes.

ABSTRACT

Objective: Determine whether family dysfunction is associated with Bullying (bullyng) in adolescents of secondary education in the school San Juan National College factor.

Material and methods: Retrospective, observational, analytical case-control adolescent males 156 students, the odds ratio and the corresponding confidence interval was calculated. the chi-square test and multivariate analysis was applied ; the sample was divided into 2 groups according to the presence or absence of bullying.

Results: The frequency of family dysfunction in secondary school adolescents exposed to bullying was 63 %. The frequency of family dysfunction in secondary school adolescents not exposed to bullying was 22 %. Family dysfunction is associated with bullying in high school adolescents Education Center 2016 San Juan National College with an odds ratio of 6.11 which resulted significant ($p < 0.05$) factor . The average family Apgar score was significantly lower in the group with respect to the group bullying without bullying.

Conclusions: Family dysfunction is associated with Bullying (bullyng) in adolescents of secondary education in the school Colegio Nacional San Juan factor.

Keywords: Family dysfunction, bullying, teenagers.

I. INTRODUCCION

1.1 Marco teórico:

El Bullying es la conducta de hostigamiento, faltas de respeto y maltrato verbal o físico que recibe un estudiante en forma reiterada por parte de otros estudiantes con el fin de someterlo, intimidarlo y/o excluirlo, atentando así contra su dignidad y derecho a gozar de un entorno escolar libre de violencia. Es una conducta de persecución y agresión física, psicológica o moral que realiza un alumno o grupo de alumnos sobre otro, con desequilibrio de poder y de manera reiterada^{1,2}.

En un estudio multicéntrico realizado en 40 países sobre la prevalencia del bullying o acoso escolar fue de 8.6 a 45.2% en varones y 4.8 a 35.8% en mujeres, siendo mayor la prevalencia en los países bálticos y en menor frecuencia en el norte de Europa. En un estudio publicado en España se encontró que la tasa de acoso escolar entre niños es de 24.4%, la tasa de acoso entre las niñas fue de 21.6% y la tasa de acoso escolar total fue de 23.3%. En el Perú un estudio reveló que el 47,4% de los alumnos encuestados manifestó bullying; de estos el 10,6% fue severo^{3,4}.

Las causas más frecuentes de Bullying son: La exclusión social y el racismo entre alumnos y docentes; falta de afecto familiar; la poca práctica de valores y la ausencia de normas de convivencia; trato humillante de parte de los adultos al niño; la falta de comprensión entre alumnos. Sobre las principales causas del bullying para los agresores están la baja capacidad de empatía, insensibilidad, ausencia de sentimiento de responsabilidad o culpa⁵⁻⁷.

Los agresores se caracterizan por la impulsividad con tendencia a la violencia y dominio de los demás, tienen baja tolerancia a la frustración y dificultades para cumplir, depresión y riesgo de suicidio. Existen causas que pueden presentar las víctimas para dejarse agredir, como tener sentimientos de inseguridad, infelicidad,

timidez, introversión, aislamiento, soledad, baja autoestima y bajo auto concepto; además síntomas de depresión y ansiedad⁸⁻¹⁰.

Las características del bullying son variadas, entre las más comunes, están la desigualdad entre los involucrados: El agresor es quien ejerce la violencia, el abuso o el poder sobre la víctima. Suele ser fuerte físicamente, impulsivo, dominante, con habilidades sociales que le permiten manipular, realiza frecuentemente conductas antisociales y no sienten culpa con la conducta acosadora que ejercen. La víctima es quien sufre las agresiones. Suele ser una persona tímida, insegura, excesivamente protegido por los padres, en desventaja física conforme al agresor con limitadas habilidades sociales¹¹⁻¹³.

El maltrato físico incluye patadas, empujones, golpes con las manos, escupir, mordiscos y cualquier agresión que atente contra la integridad corporal de la persona así como acciones humillantes como bajar los pantalones, jalar la ropa, tirarlos a los botes de basura, entre otros. El verbal se refiere a amenazas, insultos, burlas sobre la indumentaria, el aspecto físico, la raza, el origen étnico, algún defecto o anomalía visible, una singularidad del habla o de la conducta. El social es una forma de discriminación grupal fomentada por el agresor hacia la víctima. El psicológico se refiere al acoso, a los gestos de desagrado, desprecios o agresividad dirigidos¹⁴⁻¹⁶.

Dentro de las consecuencias del Bullying, sus efectos repercuten obviamente en la víctima pero también en el agresor. Para el agresor se observa dificultad para establecer relaciones saludables; tendencia a desarrollar una personalidad con poco control sobre la agresión; proclividad a cometer conductas antisociales y/o delictivas. Para la víctima: autoestima desequilibrada y poca seguridad en sí mismo; disminución en su rendimiento escolar; aislamiento y dificultad para la socialización; deserción escolar; depresión, ansiedad; en casos muy graves, homicidio o suicidio con actos de violencia extrema¹⁷⁻¹⁹.

El diagnóstico se puede realizar con ciertas pruebas en la que se incluye las propiedades psicométricas del Autotest Cisneros de Acoso Escolar. La prevención implica establecer un ambiente seguro dentro de su institución. Significa identificar qué factores permiten que haya acoso y actuar con anticipación para erradicarlos^{20,21}.

La funcionalidad familiar es el conjunto de relaciones familiares que se establecen entre todos sus miembros, es una estructura de negociación para solucionar conflictos y existe comunicación clara que permite la espontaneidad, apreciándose empatía y apoyo emocional, por consiguiente la funcionalidad familiar es la capacidad de resolver problemas y de ayudar a sus miembros a desarrollar sus potencialidades²²⁻²⁴.

La familia funcional se caracteriza por mantener relaciones familiares bien establecidas, que son de tipo positivo para todos sus miembros, mostrándose satisfacción de estar juntos reconociendo que cada uno de ellos tiene intereses y necesidades individuales por lo que precisan de cierto grado de privacidad. No existen coaliciones internas ni competencias entre ellos, los límites de la familia son claros y todos la ven como una unidad, es una estructura de negociación para arreglar conflictos y hay una comunicación clara que permite la espontaneidad, existiendo empatía y apoyo emocional,^{25,26}.

Una forma de establecer una posible disfunción familiar, es aplicando el APGAR Familiar, que es un instrumento que establece cinco componentes básicos de la función familiar, como es la adaptabilidad al medir la utilización de los recursos intra y extra familiares para resolver problemas, cuando el equilibrio familiar ha sido modificado (situaciones de crisis). Mide la cooperación de los miembros de la familia, en la toma de decisiones y división del trabajo; el cómo comparten los problemas y el cómo se comunican para explorar la manera de resolverlos^{27,28}.

La relación entre la funcionalidad familiar y el acoso escolar o bullying, se debe a que las familias que promueven ambientes de amor, claridad, confianza y sobre todo buena

comunicación, establecen vínculos con los niños/as muy fuertes, los cuales se verán recompensados en el momento que ocurra un acto de acoso escolar, donde el niño/a ira en ayuda en primer lugar de sus padres, cuando no existe confianza los niños recurren a otras opciones para liberar esta angustia que presenta por la agresión vivida, como contarle a los amigos, los cuales pueden aumentar esa angustia, contarle a los profesores y por ultimo a los padres de familia²⁹⁻³¹.

1.2 Antecedentes:

Uribe A et al en Colombia en el 2012 caracterizaron el bullying y funcionamiento familiar percibido por los adolescentes de una institución educativa, en un diseño descriptivo-correlacional en 304 estudiantes de 10 a 18 años; observaron que el 22.8% de estudiantes presentaron características de Bull (Agresores) y se reportó 21.1% de estudiantes Bullied (Agredido)³².

Reyes C, et al en Ecuador en el 2012 quienes determinaron la prevalencia y factores asociados de la conducta agresiva en la población escolar en un estudio transversal que incluyó 1000 estudiantes de 5 a 9 años, observaron que tienen un mayor riesgo de acoso escolar los escolares con familias disfuncionales (RP= 1.96)³³.

Cueva M, et al en Ecuador en el 2012 precisaron la relación entre la funcionalidad familiar y el fenómeno Bullying, en un estudio correlacional en 128 escolares; encontrando que entre las víctimas de Bullying el 59,2% de los niños/as pertenecen a familias disfuncionales, mientras que en los que no son víctimas de bullying un 40,8% pertenecen a familias disfuncionales ($p < 0.05$)³⁴.

Hernández M, et al en Colombia en el 2013 quienes determinaron la asociación entre la relación familiar-social con la intimidación escolar (acoso escolar) entre pares; en un estudio de casos y controles apareados encontrando que existe relación entre la

disfuncionalidad familiar y acoso escolar (OR= 1,58 IC 95% 0,91-2,73; $p>0.05$); disfunción moderada y acoso escolar (OR= 3,17 ; IC95% 1,36-7,36; $p<0.05$) y disfunción severa con acoso escolar (OR= 2,04 ; IC95% 1,01-4,13; $p<0.05$)³⁵.

Uribe C, et al en Perú en el 2014 determinaron la influencia de los factores de riesgo en el bullying en un diseño descriptivo – correlacional en 156 adolescentes; observaron que el nivel de bullying fue de 36,5%; por otro lado se encontró que 27,6% presenta una buena función familiar, el 29,7% una disfunción leve, el 24,3% una disfunción moderada y el 18,4% una disfunción severa³⁶.

Cassiani C, et al en Colombia en el 2014 quienes determinaron la asociación entre disfunción familiar y bullying en 198 estudiantes; observando que la disfunción familiar leve se asoció con bullying escolar con un (OR= 4,6 IC 95% 1,7 a 12,2 $p= 0,002$); la disfunción familiar moderada se asoció con el bullying escolar (OR=2,34 IC 95% 0,59 a 9,4 $p=0,229$) y la disfunción familiar severa se asoció con bullying escolar (OR=10,4, IC 95% de 2,5 a 43,7 $p= 0,001$)³⁷.

1.3.Justificación:

La falta de investigaciones en nuestra localidad respecto al tema, la poca información nacional explican el porqué de esta relación que nos motiva a realizar la presente investigación. Si bien es cierto que este tipo de violencia siempre ha existido en los colegios, los acontecimientos iniciales por los que se le presta importancia a este fenómeno han sido la muerte de varios escolares a causa del acoso escolar. Bajo este contexto, en el Perú existe un gran número de familias desestructuradas, pudiendo ser el elemento clave en la génesis de las conductas violentas, por la falta de una adecuada comunicación, reglas de convivencia y la ausencia de los progenitores. El presente estudio surge ante la necesidad de conocer y determinar los niveles del Bullying, sus modalidades más frecuentes y determinar su relación con la funcionalidad familiar. Considerando que una disfunción familiar afectaría el grado de adaptabilidad del alumno en sus estudios.

1.4 Formulación del Problema Científico:

¿Es la disfunción familiar factor asociado para Acoso Escolar (bullyng) en adolescentes de educación secundaria en un Colegio Nacional de Trujillo?

1.5.Hipótesis:

Nula:

La disfunción familiar no es factor asociado a Acoso Escolar en adolescentes de educación secundaria en un Colegio Nacional de trujillo.

Alterna:

La disfunción familiar es factor asociado a Acoso Escolar (bullyng) en adolescentes de educación secundaria en un Colegio Nacional de Trujillo.

1.6.- Objetivos

General:

Determinar si la disfunción familiar es factor asociado a Acoso Escolar (bullyng) en adolescentes de educación secundaria en el centro Educativo Colegio Nacional San Juan.

Específicos:

Determinar la frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria expuestos a bullying y los no expuestos.

Comparar la frecuencia de disfunción familiar entre adolescentes de educación secundaria expuestos y no expuestos a bullying

Comparar el puntaje de apgar familiar entre adolescentes de educación secundaria expuestos y no expuestos a bullying

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. POBLACION

POBLACION UNIVERSO:

Estuvo constituida por todos los adolescentes de educación secundaria del Centro Educativo Colegio Nacional San Juan

POBLACION DE ESTUDIO:

Estuvo constituida por todos los adolescentes de educación secundaria del Centro Educativo Colegio Nacional San Juan y que cumplieron los criterios de selección.

2.2. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de Inclusión (Controles):

1.- Adolescentes entre 14 a 17 años del 3er , 4to , 5to de secundaria, de sexo masculino, no expuestos a acoso escolar y con intención de participar en la presente investigación.

Criterios de Exclusión

1. Adolescentes con diagnóstico previo de patología psiquiátricas: esquizofrenia, depresión, autismos, síndrome de asperger. Adolescentes con malformaciones congénitas, con acondroplasia y con enfermedades crónicas o agudas que condicionen algún grado de discapacidad funcional.

2.3. DETERMINACION DEL TAMAÑO DE MUESTRA Y DISEÑO ESTADÍSTICO DEL MUESTREO:

Unidad de Análisis

Cada adolescente de educación secundaria del Centro Educativo Colegio Nacional San Juan

Unidad de Muestreo

Cada ficha de recolección de datos de cada adolescente en educación secundaria del Centro Educativo Colegio Nacional San Juan

TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Para la determinación del tamaño de muestra se utilizó la fórmula estadística para 2 grupos de estudio³⁸:

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 P (1 - P) (r + 1)}{d^2 r}$$

d²r

Dónde:

$$P = \frac{p_2 + r p_1}{1 + r} = \text{promedio ponderado de } p_1 \text{ y } p_2$$

p_1 = Proporción de casos que sufrieron un determinado factor de riesgo.

p_2 = Proporción de controles que sufrieron un determinado factor de riesgo.

r = Razón de número de controles por caso

n = Número de casos

d = Valor nulo de las diferencias en proporciones = $p_1 - p_2$

$Z_{\alpha/2} = 1,96$ para $\alpha = 0.05$

$Z_{\beta} = 0,84$ para $\beta = 0.20$

$$P_1 = 0.60^{34}$$

$$P_2 = 0.40^{34}$$

$$R = 1$$

Reemplazando los valores, se tiene:

$$n = 52$$

Casos: (Adolescente expuestos a bullying): 52 individuos

Controles: (Adolescente no expuestos a bullying): 104 individuos

2.4. DISEÑO DEL ESTUDIO

Tipo de estudio.-

Estudio analítico, observacional, retrospectivo de casos y controles.

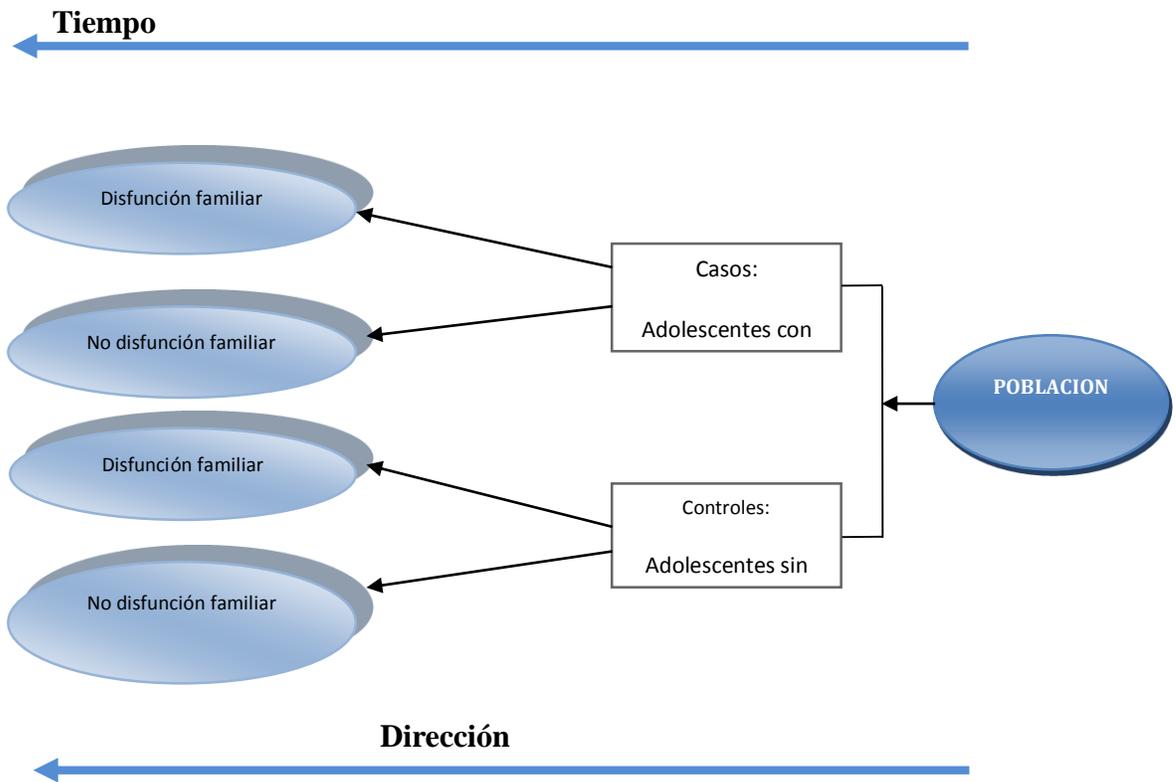
Diseño específico:

P	G1	X1
	G2	X1

G1: Adolescentes expuestos a bullying

G2: Adolescentes no expuestos a bullying

X1: Disfunción familiar



2.5. Operacionalización de variables:

VARIABLE	TIPO	ESCALA	INDICADORES	INDICES
DEPENDIENTE: Disfunción familiar	Cualitativa	Nominal	Apgar familiar	Si-No
INDEPENDIENTE: Acoso escolar	Cualitativa	Nominal	Test cisneros	Si – No

2.6. Definiciones operacionales:

Disfunción familiar: Es la incapacidad que tiene la familia de mantener la congruencia y estabilidad ante la presencia de cambios o eventos que la desestabilizan y que pueden ser generadores de enfermedad en los miembros del sistema familiar. Para la presente investigación esta variable se categorizara por medio del test de Apgar familiar. Se definirá disfunción familiar cuando el puntaje es menor a 18 y sin disfunción familiar cuando el puntajes sea de 18 a 20³⁴.

Acoso escolar: Un continuado y deliberado maltrato verbal y modal que recibe un niño por parte de otro u otros que se comportan con él cruelmente con el objeto de someterlo, apocarlo, asustarlo, amenazarlo y que atentan contra la dignidad del niño. Se tomará en cuenta para definir esta variable al autoexamen de Cisneros (Anexo 1), el cual tiene una consistencia interna o confiabilidad medida por Alfa de Cronbach de 0. 0.9621; lo que indica que el instrumento tiene buena consistencia interna entre los ítems, lo que revela que están contruidos hacia el mismo constructo Bullying y basados en la validez de contenido. Tomado de la ficha de evaluación del auto test de Cisneros. Puntajes globales de 68 puntos se considerara criterio para el diagnóstico de bullying³⁶.

2.7. PROCEDIMIENTOS:

Ingresaron al estudio todos los niños de educación secundaria del Centro Educativo Colegio Nacional San Juan. y que cumplieron con los criterios de selección en quienes se procedió de la siguiente manera:

1. Realizar la captación de los niños según su pertenencia a uno u otro grupo de estudio por muestreo aleatorio simple tras la aplicación el test de Cisneros para evaluación de la agresividad entre escolares (Test Bull –S) (Anexo 1) el cual ha sido previamente validado en múltiples poblaciones y empleada en el contexto de la investigación científica en numerosos estudios analíticos; por medio del cual se evidenció la presencia o ausencia de acoso escolar.
2. Recoger los datos pertinentes correspondientes a la disfunción familiar para lo cual se aplicara el test de Apgar familiar y el resultado se incorporó en la hoja de recolección de datos (Anexo 2).
3. Continuar con el llenado de la hoja de recolección de datos hasta completar los tamaños muestrales en ambos grupos de estudio.
4. Recoger la información de todas las hojas de recolección de datos con la finalidad de elaborar la base de datos respectiva para proceder a realizar el análisis respectivo.

2.8. RECOLECCION Y ANALISIS DE DATOS:

El registro de datos que estuvieron consignados en las correspondientes hojas de recolección de datos y procesados utilizando el paquete estadístico SPSS V 23.0, los que luego fueron presentados en cuadros de entrada simple y doble, así como gráficos de relevancia.

Estadística Descriptiva:

Se obtuvieron datos de distribución de frecuencias para las variables cualitativas.

Estadística Analítica

Se hizo uso de la prueba estadístico chi cuadrado para las variables cualitativas; para verificar la significancia estadística de las asociaciones encontradas con la presencia de acoso escolar; las asociaciones fueron consideradas significativas si la posibilidad de equivocarse fue menor al 5% ($p < 0.05$).

Estadígrafo propio del estudio:

Se obtuvo el Odds ratio para la variable independiente en estudio en cuanto a su asociación con la presencia de bulling; se realizó el cálculo del intervalo de confianza al 95% del estadígrafo mencionado.

		Acoso Escolar (BULLYNG)	
		SI	NO
DISFUNCION FAMILIAR	Si	a	b
	No	c	d

ODSS RATIO: $a \times d / c \times b$

2.9. CONSIDERACIONES ETICAS:

La presente investigación contó con la autorización del Centro Educativo Colegio Nacional San Juan y de la Universidad Privada Antenor Orrego. Debido a que fue un estudio de casos y controles retrospectivos en donde solo se recogieron datos clínicos de los pacientes; se tomó en cuenta la declaración de Helsinki II (Numerales: 11,12,14,15,22 y 23)³⁹ y la ley general de salud (D.S. 017-2006-SA y D.S. 006-2007-SA)⁴⁰.

III.- RESULTADOS

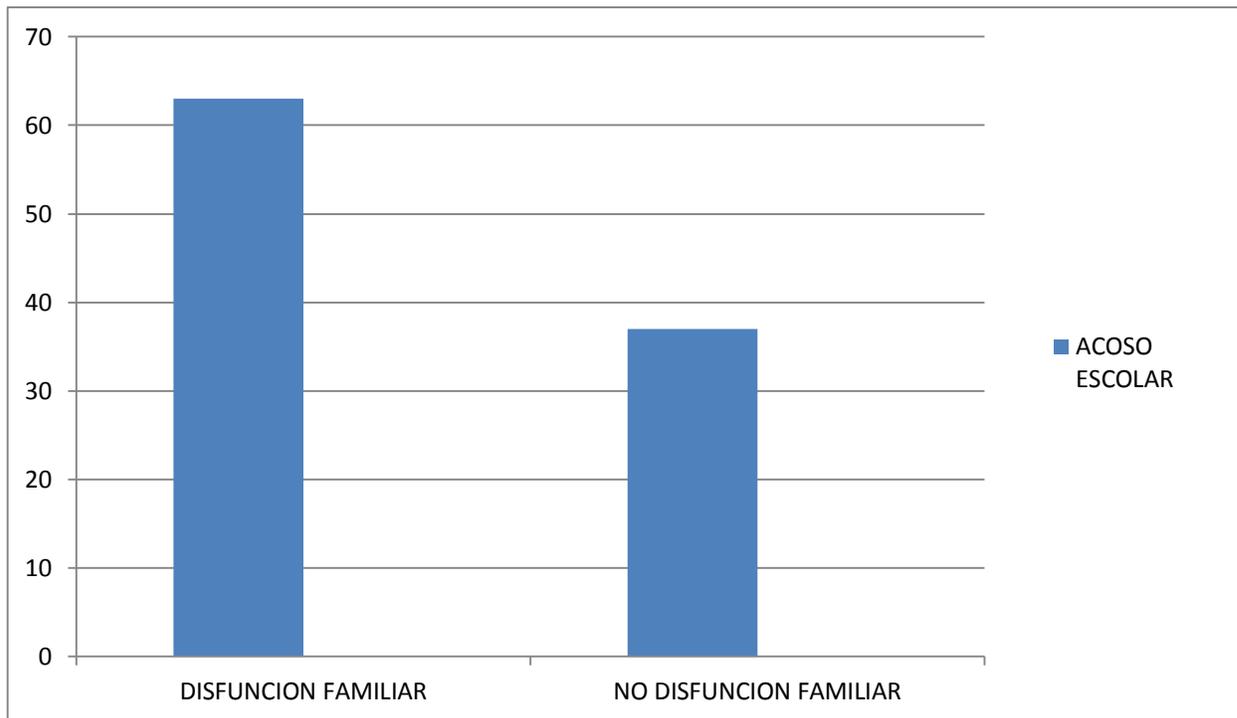
Tabla N° 1: Frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria expuestos a acoso escolar centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016:

Acoso escolar	Disfunción familiar		Total
	Si	No	
Si	33 (63%)	19(37%)	52 (100%)

FUENTE: Colegio Nacional San Juan –Fichas de recolección: 2016.

La frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria expuestos a acoso escolar fue de $33/52= 63\%$.

Gráfico N° 1: Frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria expuestos a acoso escolar centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016:



FUENTE: Colegio Nacional San Juan –Fichas de recolección: 2016.

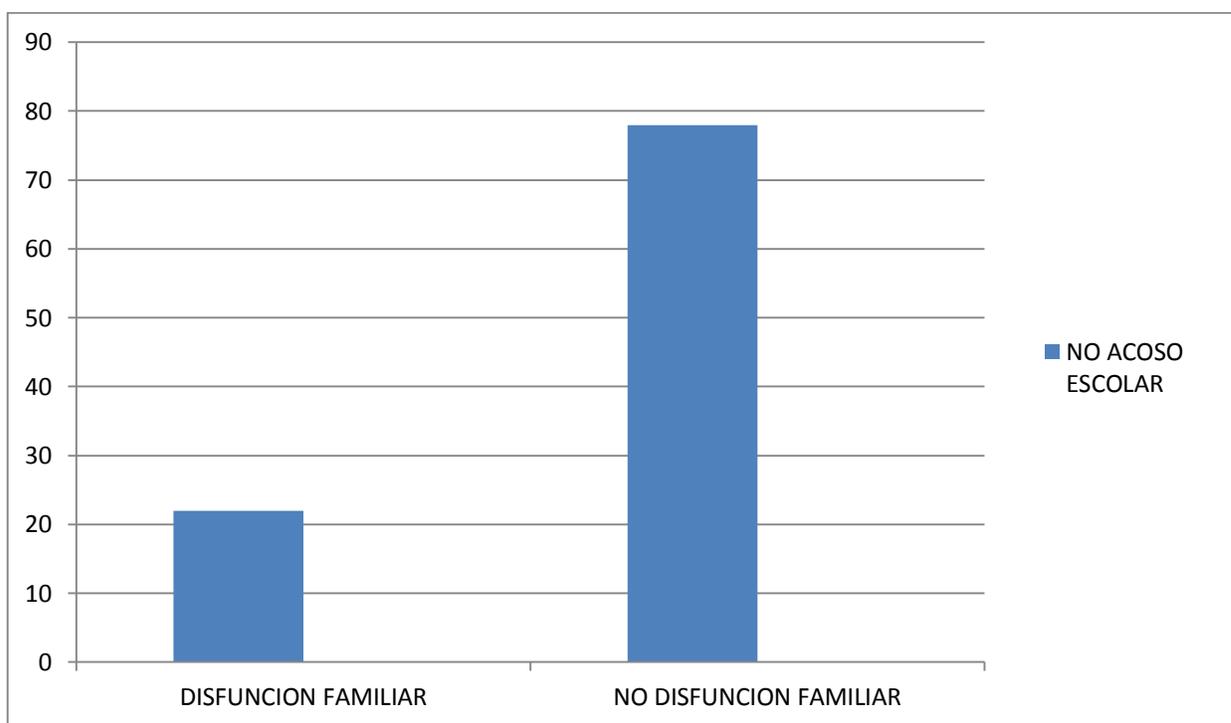
Tabla N° 2: Frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria no expuestos a acoso escolar centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016:

Acoso escolar	Disfunción familiar		Total
	Si	No	
No	23 (22%)	81(78%)	104 (100%)

FUENTE: Colegio Nacional San Juan –Fichas de recolección: 2016.

La frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria no expuestos a acoso escolar fue de $23/104= 22\%$.

Gráfico N° 2: Frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria no expuestos a acoso escolar centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016:



FUENTE: Colegio Nacional San Juan –Fichas de recolección: 2016.

Tabla N° 3: Disfunción familiar como factor asociado a acoso escolar en adolescentes de educación secundaria del centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016:

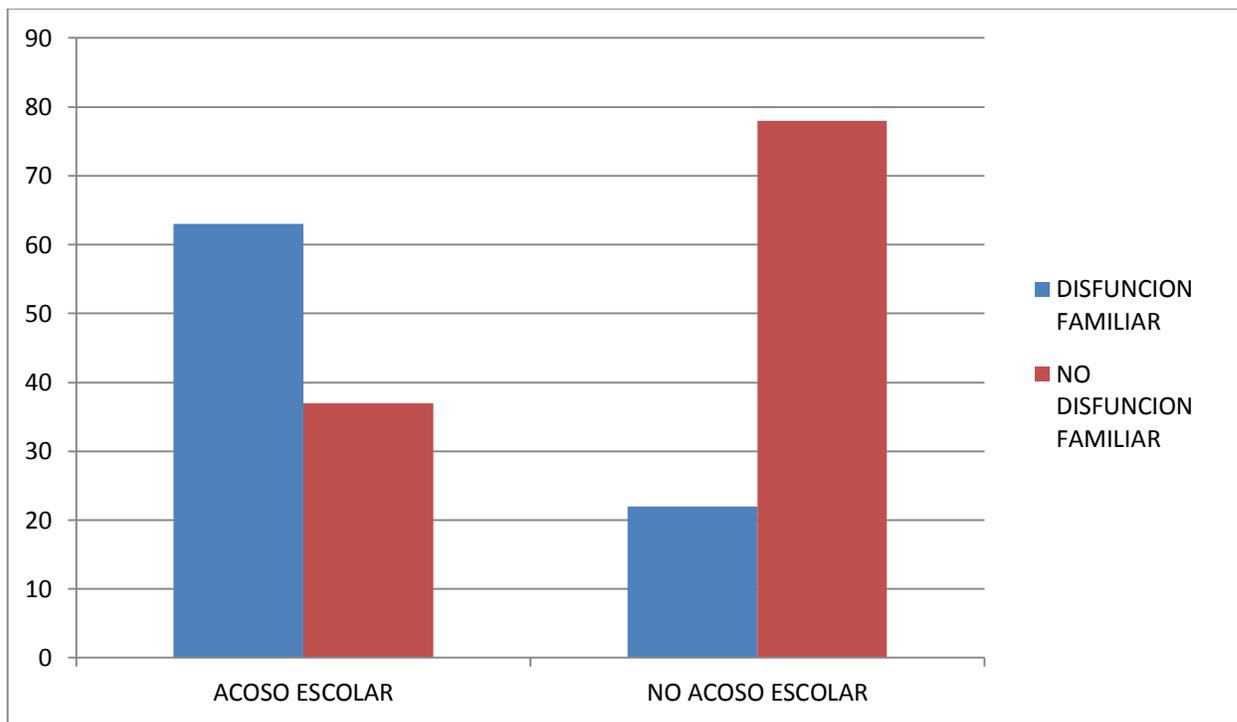
Disfunción familiar	Acoso escolar		Total
	Si	No	
Si	33 (63%)	23 (22%)	49
No	19 (37%)	81 (78%)	39
Total	52 (100%)	104 (100%)	156

FUENTE: Colegio Nacional San Juan –Fichas de recolección: 2016.

- Chi Cuadrado: 31.4
- $p < 0.05$
- Odds ratio: 6.11
- Intervalo de confianza al 95%: (1.84; 11.12)

En el análisis se observa que la disfunción familiar se asocia con acoso escolar a nivel muestral lo que se traduce en un odds ratio > 1 ; expresa esta mismo riesgo a nivel poblacional lo que se traduce en un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de estos riesgos al verificar que la influencia del azar es decir el valor de p es inferior al 1%; estas 3 condiciones permiten afirmar que esta variable se asocia a acoso escolar.

Gráfico N° 3: Disfunción familiar como factor asociado a acoso escolar en adolescentes de educación secundaria del centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016:



FUENTE: Colegio Nacional San Juan –Fichas de recolección: 2016.

La frecuencia de disfunción familiar en el grupo con acoso escolar fue de 63% mientras que en el grupo sin disfunción familiar fue 22%.

Tabla N° 04: Comparación de promedios de puntaje de Apgar familiar entre estudiantes con y sin acoso escolar en el centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016:

Puntaje de Apgar familiar	Acoso escolar		T de student	P
	Si (n=52)	No (n=104)		
Promedio	13.2	16.7	2.32	<0.01
Desviación estandar	5.8	3.1		

FUENTE: Colegio Nacional San Juan –Fichas de recolección: 2016.

En este análisis se comparan los promedios de puntaje de Apgar familiar; observando la tendencia muestral de que el grupo con acoso escolar tiene un promedio significativamente menor que el grupo sin acoso escolar y a través de la prueba t de student se verifica que esta tendencia se proyectará nivel poblacional.

IV. DISCUSION:

El acoso escolar es la conducta de hostigamiento, faltas de respeto y maltrato verbal o físico que recibe un estudiante en forma reiterada por parte de otros estudiantes con el fin de someterlo, intimidarlo y/o excluirlo. Es una conducta de persecución y agresión física, psicológica o moral que realiza un alumno o grupo de alumnos sobre otro, con desequilibrio de poder y de manera reiterada^{1,2}.

La relación entre la funcionalidad familiar y el acoso escolar o bullying, se debe a que las familias que promueven ambientes de amor, claridad, confianza y sobre todo buena comunicación, establecen vínculos con los niños/as muy fuertes, los cuales se verán recompensados en el momento que ocurra un acto de acoso escolar²⁹⁻³¹.

En la Tabla N° 1 realizamos la valoración de las frecuencias de disfunción familiar, en primer término en el grupo expuesto a acoso escolar, encontrando que de los 52 adolescentes con esta condición, el 63% presentaron puntajes disminuidos en el test de Apgar familiar. En la Tabla N° 2 se registra por otra parte que de los 104 adolescentes pertenecientes al grupo control, únicamente el 22% tenía disfunción familiar.

En relación a los referentes bibliográficos identificados podemos observar la serie de **Uribe A et al** en Colombia en el 2012 quienes caracterizaron el bullying y funcionamiento familiar en adolescentes en un diseño descriptivo-correlacional en 304 estudiantes de 10 a 18 años; observaron que el 22.8% de estudiantes presentaron características de Bull (Agresores) y se reportó 21.1% de estudiantes Bullied (Agredido)³².

Interesa hacer referencia a las conclusiones que muestran **Cueva M, et al** en Ecuador en el 2012 quienes precisaron la relación entre funcionalidad familiar y

bullying, en un estudio correlacional en 128 escolares; encontrando que del grupo con bullying el 59,2% tienen familias disfuncionales, y del grupo sin bullying solo 40,8% pertenecen a familias disfuncionales ($p < 0.05$)³⁴.

En la Tabla N° 3 precisamos el riesgo muestral que conlleva la presencia de tener un puntaje de Apgar familiar inferior a 18 en relación a la presencia de acoso escolar; el cual se expresa como un odds ratio de 6.11; que al ser expuesto al análisis estadístico con la prueba chi cuadrado verifica su presencia en toda la población al tener gran significancia estadística ($p < 0.01$); lo cual nos permite concluir que la disfunción familiar se asocia con la presencia de bullying.

Por otra parte reconocemos las tendencias descritas por **Reyes C, et al** en Ecuador en el 2012 quienes precisaron los factores asociados a conducta agresiva en la población escolar en un estudio transversal que incluyó 1000 estudiantes de 5 a 9 años, observaron que tienen un mayor riesgo de acoso escolar los escolares con familias disfuncionales (RP= 1.96)³³.

Mostramos también las tendencias expresadas por **Hernández M, et al** en Colombia en el 2013 quienes determinaron la asociación entre la relación familiar y acoso escolar) entre pares; en un estudio de casos y controles apareados encontrando que existe relación entre la disfuncionalidad familiar y acoso escolar (OR= 3,17; IC95% 1,36-7,36; $p < 0.05$)³⁵.

Finalmente describimos los hallazgos encontrados por **Cassiani C, et al** en Colombia en el 2014 quienes determinaron la asociación entre disfunción familiar y bullying en 198 estudiantes; observando que la disfunción familiar se asoció con bullying escolar con un (OR= 4,6 IC 95% 1,7 a 12,2 $p = 0,002$)³⁷.

En la Tabla N°4 se comparan los promedios de puntaje de Apgar familiar entre ambos grupos de estudio; a través del test estadístico t de student, el cual verifica que los promedios de esta variable en los pacientes según su condición de casos y control son significativamente distintas ($p < 0.01$); con tendencia a ser menores en el grupo expuesto a acoso escolar; con lo cual podemos afirmar que ya sea a través de un análisis cualitativo o cuantitativo se evidencia asociación entre la calidad del funcionamiento familiar y la aparición de bullying.

V. CONCLUSIONES

1.- La frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria expuestos a acoso escolar fue 63%.

2.-La frecuencia de disfunción familiar en adolescentes de educación secundaria no expuestos a acoso escolar fue 22%.

3.-La disfunción familiar es factor asociado a acoso escolar en adolescentes de educación secundaria del centro Educativo Colegio Nacional San Juan 2016 con un odds ratio de 6.11 el cual resulto significativo.

4.-El promedio de puntaje de Apgar familiar fue significativamente menor en el grupo con acoso escolar respecto al grupo sin acoso escolar.

VI. SUGERENCIAS

- 1.** Nuevos estudios multicéntricos, prospectivos y con mayor tamaño muestral en posteriores series debieran llevarse a cabo para corroborar la asociación significativa observada en el contexto patológico correspondiente.
- 2.** Considerando que la caracterización de la disfunción familiar puede registrarse de manera rutinaria en el historial educativo anual de los escolares, sería conveniente protocolizar su determinación con la finalidad de tener un panorama más adecuado del riesgo de acosos escolar en las instituciones educativas.
- 3.** Nuevas investigaciones orientadas a valorar la influencia de otros factores de riesgo integradas por medio de escalas, debieran llevarse a cabo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Craig W, Harel-Fisch Y, Fogel-Grinvald H, Dostaler S, Hetland J, Simons-Morton B, et al. HBSC Violence & Injuries Prevention Focus Group; HBSC Bullying Writing Group. A cross-national profile of bullying and victimization among adolescents in 40 countries. *Int J Public Health* 2011;54:216-224.
2. Amemiya I, Oliveros M, Barrientos A, Factores de riesgo de violencia escolar (bullying) severa en colegios privados de tres zonas de la sierra del Perú. *An Fac med.* 2011;70(4):255-8.
3. Quizhpi A, Salinas C, Sarmiento P, Prevalencia de Bullying y actores asociados en adolescentes de los colegios de la ciudad de Cuenca 2013. Tesis para la Obtención de Título de Médico. Universidad de Cuenca Ecuador 2013.
4. Merlyn M, Díaz E, Maltrato entre pares: incidencia y características generales en segundo a décimo grados de la educación básica particular, Quito, Ecuador. *Rev Intern de Psicología y Educación* enero-junio, 2012 ;14(1): 91-118.
5. Zhiguo Q, Junma W, Pingnie S. Relationships between weight status and bullying victimization. *Biomedical and environmental sciences*; 2012: 23 (1), 108-112.
6. Brixval CS, Rayce SL, Rasmussen M. Overweight, body image and bullying--an epidemiological study of 11- to 15-years olds. *Eur J Public Health.* 2012 Feb;22(1):126-30.
7. Vega M, González G, Valle M. Bullying in the metropolitan area of Guadalajara, Mexico: prevalence and associated factors. *Salud colectiva*, 2013, 9(2):183-194,
8. Wilson M, Viswanathan B, Rousson V. Weight status, body image and bullying among adolescents in the Seychelles. *Int J Environ Res Public Health.* 2013;10(5):1763-74.

9. Reulbach U, Ladewig EL, Nixon E. Weight, body image and bullying in 9-year-old children. *J Paediatr Child Health*. 2013; 49(4):288-293.
10. Carvalho D, Iossi MA, Carvalho F, Monteiro RA, Monteiro L, Crespo C, Gomes M, Silva MMA, Lopes D. Bullying in Brazilian schools: results from the National School-based Health Survey (PeNSE) 2009. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2012;15(2):3065-3076.
11. Román M, Murillo FJ. América Latina: violencia entre estudiantes y desempeño escolar. *Revista CEPAL*. 2011;(104):37-54.
12. Gini G, Pozzoli T. Association between bullying and psychosomatic problems: a metaanalysis. *Pediatrics*. 2011;123(3):1059-1065.
13. Joffre-Velázquez VM, García-Maldonado G, Saldívar-González AH, Martínez-Perales G, Lin-Ochoa D, Quintanar-Martínez S, Villasana-Guerra A. Bullying en alumnos de secundaria: Características generales y factores asociados al riesgo. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*. 2011;68(3):193-202.
14. Cepeda-Cuervo E, Pacheco-Durán PN, García-Barco L, Piraquive-Peña CJ. Acoso escolar a estudiantes de educación básica y media. *Revista de Salud Pública*. 2012;10(4):517-528.
15. Robinson S. Victimization of obese adolescents. *J School Nurs* 2011;22(4):201-6.
16. Cook C, Williams K, Guerra N, Kim,T, & Shadek, S. Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly*. 2011;25(2), 65–83.
17. Pranjić N, & Bajraktarević, A. Depression and suicide ideation among secondary school adolescents involved in school bullying. *Primary Health Care Research and Development*. 2011; 11, 349– 362.
18. Raskauskas J, Modell S. Modifying antibullying programs to include students with disabilities. *TEACHING Exceptional Children*. 2011;44, 60– 67.
19. Arseneault, L, Cannon, M. C., Fisher, H. L., Polanczyk, G., Moffitt, T. E., & Caspi, A. Childhood trauma and children's emerging psychotic symptoms: A genetically sensitive longitudinal cohort study. *American Journal of Psychiatry*. 2011; 168, 65– 71.

20. 23.-Heinsohn, Roberto; Chaux, Enrique & Molano, Andrés. La chispita que quería encender todos los fósforos: percepciones, creencias y emociones frente a la intimidación en un colegio masculino. *Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación*. 2011; 1 (1), 5-22.
21. Zambrano G, Vera S, Flórez L. Relación entre funcionalidad familiar y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes embarazadas. *Diciembre 2012*; 9(2): 9-17.
22. Alegre Y, Suarez M. Instrumento de atención de familia: El familiograma y el APGAR familiar. *Rev Rampa* 2011; 1(1):48-57.
23. Poccorpachi D, Angoma L. Funcionalidad familiar en gestantes adolescentes: Instituto Nacional Materno Perinatal, 2011. (2012). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis. Perú.
24. García R, Martínez H. Efectividad de la funcionalidad familiar en familias adolescentes gestantes y adolescentes no gestantes. *Avances en enfermería*. 2012; 29 (1): 75-86.
25. Arias C, Carmona I, Castaño J. Funcionalidad familiar y embarazo, en adolescentes que asisten a controles prenatales en centros de Assbasalud ESE, Manizales, 2012. *Arch Med (Manizales)* 2013; 13(2):142-59.
26. Hernández L, Cargill N, Gutiérrez G. Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Tabasco 2011. Consejo Editorial 2012; 18(1): 14-23.
27. Medellín M, Rivera M, López J. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. *Salud mental* 2012; 35(2): 147-154.
28. Perdomo Y, Ramírez A, Galán F. Asociación de la funcionalidad familiar entre padres e hijos adolescentes en Neiva. *Avances en Enfermería* 2015; 33(1): 94-103.

29. Lagos H, Flores N. Funcionalidad familiar y automanejo de pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en el Hospital de Puente Piedra-Lima. CUIDADO Y SALUD/KAWSAYNINCHIS 2015; 1(2): 85.
30. Orellana E, Habibe A, Jiménez A. Equilibrio trabajo-familia, apoyo familiar, autoeficacia parental y funcionamiento familiar percibidos por funcionarios públicos de Chile. Trabajo y sociedad: Indagaciones sobre el empleo, la cultura y las prácticas políticas en sociedades segmentadas 2012; (18): 13.
31. Rengifo C, Ferrúa L, Quiro W. Funcionamiento familiar y adicción a internet en estudiantes de una institución educativa pública de Lima Norte. Revista Científica de Ciencias de la Salud 2016; 8(2): 5-8.
32. Uribe A, Orcasita L, Aguillón E. Bullying, redes de apoyo social y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa de Santander, Colombia. Julio - diciembre 2012. Psychol. Av. Discip. Bogotá 2012 ; 6(2):83 – 99.
33. Reyes C. Prevalencia y factores asociados a la conducta agresiva en escolares de Cuenca, 2011. Tesis de Especialización. Cuenca Ecuador. 2012.
34. Cueva M. La familia como detonante para el fenómeno Bullying. Informe final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica. -- Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas, 2012.
35. Hernández M; Gutiérrez M. Factores de riesgo asociados a la intimidación escolar en instituciones educativas públicas de cuatro municipios del departamento del Valle del Cauca. Año 2009. Revista Colombiana de Psiquiatría, julio-septiembre, 2013; 42(3);238-247.
36. Uribe C, Pebes A. “Bullying y los factores de riesgo en los estudiantes del Colegio Nacional Nuestra Señora de las Mercedes de Ica” – 2013 Rev. enferm. vanguard. 2014; 2(1): 55-62.

37. Cassiani C, Gómez J, Cubides A, Hernández M. Prevalencia de bullying y factores relacionados en estudiantes de bachillerato de una institución educativa de Cali, Colombia, 2011 Rev. salud pública 2014;16 (1): 14-26.
38. Kleinbaum DG. Statistics in the health sciences: Survival analysis. New York: Springer-Verlag publishers; 2012.p78.
39. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2011.
40. Ley general de salud. N° 26842. Concordancias: D.S.N° 007-98-SA. Peru :20 de julio de 2011.

V.-ANEXOS

ANEXO N° 01

N°	SEÑALA CON QUE FRECUENCIA SE PRODUCEN ESTOS COMPORTAMIENTOS EN EL COLEGIO	NUNCA (1 punto)	POCAS VECES (2 puntos)	MUCHAS VECES (3 puntos)
1	No me hablan			
2	Me ignoran, me hacen el vacío			
3	Me ponen en ridículo ante los demás			
4	No me dejan hablar			
5	No me dejan jugar con ellos			
6	Me llaman por mote			
7	Me amenazan para que haga cosas que no quiero			
8	Me obligan a hacer cosas que están mal			
9	Me tienen manía			
10	No me dejan que participe, me excluyen			
11	Me obligan a hacer cosas peligrosas para mí			
12	Me obligan a hacer cosas que me ponen malo			
13	Me obligan a darles mis cosas o dinero			
14	Rompen mis cosas a propósito			
15	Me esconden las cosas			
16	Roban mis cosas			
17	Les dicen a otros que no estén o que no hablen conmigo			
18	Les prohíben a otros que jueguen conmigo			
19	Me insultan			
20	Hacen gestos de burla o desprecio hacia mí			

21	No me dejan que hable o me relacione con otros			
22	Me impiden que juegue con otros			
23	Me pegan collejas, puñetazos, patadas			
24	Me chillan o gritan			
25	Me acusan de cosas que no he dicho o hecho			
26	Me critican por todo lo que hago			
27	Se ríen de mí cuando me equivoco			
28	Me amenazan cuando con pegarme			
29	Me pegan con objetos			
30	Cambian el significado de lo que digo			
31	Se meten conmigo para hacerme llorar			
32	Me imitan para burlarse de mi			
33	Se meten conmigo por mi forma de ser			
34	Se meten conmigo por mi forma de hablar			
35	Se meten conmigo por ser diferente			
36	Se burlan de mi apariencia física			
37	Van contando por ahí mentiras acerca de mi			
38	Procuran que les caiga mal a otros			
39	Me amenazan			
40	Me esperan a la salida para meterse conmigo			
41	Me hacen gestos para darme miedo			
42	Me envían mensajes para amenazarme			
43	Me zarandean o empujan para intimidarme			
44	Se portan cruelmente conmigo			
45	Intentan que me castiguen			
46	Me desprecian			
47	Me amenazan con armas			
48	Amenazan con dañar a mi familia			
49	Intentan perjudicarme en todo			
50	Me odian sin razón			

ANEXO 2

ESCALA DE FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Nombre: Family APGAR.

Autor: Smilkstein, Ashworth y Montano (1982).

Adaptación: Bellon, Luna y Lardelli (1996). Escala de Funcionamiento Familiar.

Nº de ítems: 5

FUNCIÓN	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Estas satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes algún problema y/o necesidad					
Conversan entre ustedes los problemas que ocurres en la casa					
Te satisface como tu familia acepta y apoya tus deseos de emprender nuevas actividades o decisiones importantes					
Sientes que tu familia expresa afectos y responde a tus emociones como rabia, tristeza, amor.					
Estas satisfecho como compartes con tu familia el tiempo para estar juntos.					

Cada una de las respuestas tiene un puntaje que va entre los 0 y 4 puntos, de acuerdo a la siguiente calificación:

0: Nunca 1: Casi un nunca 2: Algunas veces 3. Casi siempre 4: Siempre

<i>FUNCIÓN</i>	<i>PUNTAJE</i>
Buena función familiar	18 a 20 puntos
Disfunción familiar leve	14 a 17 puntos
Disfunción familiar moderada	10 a 13 puntos
Disfunción familiar severa	9 o menos puntos

ANEXO N° 03

Disfunción familiar como factor de riesgo para bullying en adolescentes de educación secundaria en el Centro Educativo Colegio Nacional San Juan

PROTOCOLO DE RECOLECCION DE DATOS

Fecha..... N°.....

I. DATOS GENERALES:

1.1. Número de historia clínica: _____

1.2. Edad: _____ años

1.3 Grado de instrucción actual: _____

II: VARIABLE INDEPENDIENTE: (Según los resultados del Test de Cisneros):

Acoso escolar:

Si: ()

No: ()

III: VARIABLE DEPENDIENTE:

Puntaje de Apgar familiar: _____

Disfunción familiar: Si () No ()

La presente tesis ha sido revisada y aprobada por el siguiente jurado:

Dr. DANTE CABOS YEPEZ
Presidente

Dr. VICTOR MONTALVAN YPARRAGUIRRE
Secretario

Dra. ERICKA DIAZ LEON
Vocal

Dra. ROSA LOZANO IBAÑEZ
Asesora