

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



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ACOSO ESCOLAR
EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL
COLEGIO NACIONAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

AUTORA: SIFUENTES LANDAURO CLAUDIA ALEXANDRA

ASESOR: DR. ROBERTO ROSALES GARCÍA

Trujillo – Perú

2017

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL ACOSO ESCOLAR EN ESTUDIANTES
DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DEL COLEGIO NACIONAL VÍCTOR LARCO
HERRERA**

MIEMBROS DEL JURADO

**DRA. ROSA LOZANO IBAÑEZ
PRESIDENTA**

**DRA. ERICKA DIAZ LEON
SECRETARIA**

**DRA. LUZ JARA PEREDA
VOCAL**

DR. ROBERTO ROSALES GARCÍA
ASESOR

DEDICATORIA

A Dios y a mi Mater de Schoenstat por ser
mi fortaleza desde siempre. Sentir su presencia
en cada momento de mi vida ha hecho que todo sea más fácil.

A mis amados padres Carlos Sifuentes y Patricia Landauro, no
encontraré un término exacto para agradecerles todo
su apoyo y confianza en mí a pesar de mis desaciertos.
Este logro es suyo, mis incondicionales, los amo con todo mi ser.

A mi pequeño Arturo, mi hermano y aliado,
gracias por tus palabras precisas cuando más las he necesitado,
pero sobretodo por demostrarme que mis sueños son los tuyos.

A toda mi familia, por sus constantes muestras de cariño,
sus ánimos y buenos deseos a lo largo de esta carrera,
y a mi Marujita y tía Milena, hoy desde dónde estén,
siento su felicidad junto a la mía.

A mis amigos de siempre y aquellos que la medicina me regaló,
es gratificante tenerlos en todos mis momentos,
en especial a ***Jimmy,*** gracias por tu amistad, tu amor y enorme paciencia,
espero que esto sólo sea el inicio de muchos sueños juntos.

AGRADECIMIENTOS

A los Doctores de las Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego por su consideración y el aporte de sus valiosos conocimientos que contribuyeron a mi formación profesional.

Al Director del Colegio Nacional “Víctor Larco Herrera” y al personal docente del área de Tutoría por haber permitido y colaborado activamente en la realización del presente trabajo en dicha institución.

Agradecimiento especial a los alumnos de educación secundaria quienes me brindaron la información y parte de su tiempo desinteresadamente para obtener los datos que permitieron cristalizar el presente Proyecto de Investigación.

A mi asesor, Dr. Roberto Rosales García, por su tiempo, apoyo y consejos durante el desarrollo de esta tesis, mi más sincero agradecimiento.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si el sobrepeso, la obesidad, el sexo masculino, el rendimiento académico inadecuado y el nivel socioeconómico bajo, son factores de riesgo asociados al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.

Material y Método: Se llevó a cabo un estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles. La población de estudio estuvo constituida por 98 estudiantes de educación secundaria; según criterios de inclusión y exclusión establecidos distribuidos en dos grupos: con o sin acoso escolar.

Resultados: El análisis estadístico sobre las variables en estudio como factores de riesgo fue: sobrepeso (OR: 3.19; $p < 0.05$), obesidad (OR: 3.92; $p < 0.05$), sexo masculino (OR: 3.85; $p < 0.05$), rendimiento académico inadecuado (OR: 3.46; $p < 0.05$), nivel socioeconómico bajo (OR: 2.61; $p < 0.05$).

Conclusiones: El sobrepeso, la obesidad, el sexo masculino, el rendimiento académico inadecuado y el nivel socioeconómico bajo son factores de riesgo asociados al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.

Palabras Clave: Factores de riesgo, acoso escolar, estudiantes.

ABSTRACT

Objective: To determine whether overweight, obesity, male gender, inadequate academic performance and low socioeconomic level are risk factors associated with bullying in high school students in the Víctor Larco Herrera National School in the period September - December 2016 .

Material and Method: An analytical, observational, retrospective, case-control study was conducted. The study population consisted of 98 students of secondary education; According to inclusion and exclusion criteria established in two groups: with or without bullying.

Results: The statistical analysis of the variables considered as risk factors was: overweight (OR: 3.19, $p < 0.05$), obesity (OR: 3.92, $p < 0.05$), male (OR: 3.85, $p < 0.05$), inadequate academic performance (OR: 3.46, $p < 0.05$), low socioeconomic level (OR: 2.61, $p < 0.05$).

Conclusions: Overweight, obesity, male gender, inadequate academic performance and low socioeconomic level are risk factors associated with bullying in high school students in the National Colegio Víctor Larco Herrera in the period September - December 2016.

Key words: Risk factors, bullying, students.

INDICE

PAGINAS PRELIMINARES

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii

TABLA DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCION.....	01
II. MATERIAL Y METODOS.....	09
III. RESULTADOS.....	20
IV. DISCUSION.....	30
V. CONCLUSIONES.....	34
VI. SUGERENCIAS.....	35
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	36
Anexos:.....	42

I. INTRODUCCION

1.1. MARCO TEÓRICO:

El acoso escolar, intimidación o *bullying*—en inglés— se define como un comportamiento agresivo e intencional entre compañeros de aula o de escuela. Hay un abuso de poder por parte de niños, niñas, o adolescentes hacia otros, que se manifiesta en acciones repetidas de tipo física, emocional o en forma de vandalismo. En todos los lugares se constata la incidencia de la violencia escolar sin que haya diferencias notables por el contexto geográfico, cultural o educativo^{1,2,3}.

Los resultados de los estudios nos permiten observar un porcentaje medio aproximado de victimización grave entre el 3% y 10%, y porcentajes de estudiantes que sufren conductas violentas que oscilan entre un 20% y 30%. Las conclusiones más comunes suelen ser que la mayoría de los implicados son varones, el tipo de acoso más frecuente es el verbal y el lugar del colegio donde más agresiones se producen es el patio^{4,5,6}.

El rango de edad de las investigaciones abarca desde los 6 hasta los 18 años. De acuerdo con diversos autores, la proporción de actos agresivos entre compañeros varía entre el 5% y el 60% en países latinoamericanos^{7,8}.

Se entiende por víctimas de acoso escolar a aquellos alumnos de una escuela que, de manera individual o colectiva, han sufrido daños, ya sea de carácter físico, emocional o en sus pertenencias, derivados de acciones u omisiones realizadas por uno o varios de sus compañeros de aula o escuela, tanto dentro como fuera de los límites de la misma. Los daños recibidos pueden tener diversas consecuencias observables en el tiempo (inmediatas o de largo plazo), en la intensidad (leve o grave), o en el alcance (temporales o permanentes)^{9,10,11}.

El criterio para diferenciar entre *violencia* y *acoso* parece estar únicamente en la opción de respuesta dada por el estudiante cuando señala: “alguna vez”, se interpreta como maltrato, o violencia; mientras que si se elige “con frecuencia” se categoriza como acoso o *bullying*. El carácter repetitivo, sistemático y la intencionalidad de causar daño o perjudicar a alguien que habitualmente es más débil son las principales características del acoso^{12,13}.

El maltrato entre iguales puede tomar diferentes formas, pudiéndose utilizar varias categorías, que con frecuencia pueden aparecer de forma simultánea, encontrándose que las más comunes son el maltrato verbal en donde se utiliza una comunicación agresiva; la violencia verbal (insultos, amenazas, intimidación, descalificaciones) es la más frecuente de las conductas que declaran los escolares^{14,15}.

El maltrato físico que es cualquier acción no accidental, que provoca daño físico; el maltrato social que se refiere al maltrato que se le proporciona a la víctima delante de otras personas con lo que se pretende aislar del grupo al individuo; el maltrato económico que busca el control de los recursos económicos de la víctima y el maltrato psicológico: que se evidencia a través de situaciones constantes en la cual se estimulan sentimientos perjudiciales sobre la propia autoestima^{16,17,18}.

La obesidad y el sobrepeso en la niñez y la adolescencia tienen efectos perjudiciales inmediatos en el desarrollo psicosocial y bienestar general; puede tener consecuencias negativas a largo plazo incrementando los ataques de que son objeto al ser percibidos por sus iguales como personas de cuerpo tosco, indulgentes con sí mismas y perezosas^{19,20}.

Los niños y los adolescentes tienen riesgo de sufrir aislamiento, intimidación, insultos, burlas e incluso agresión física que a menudo les hace

víctimas de maltrato y marginación social, por los pares, principalmente en el ambiente escolar. Las consecuencias son dificultad para tener amigos, el estrés emocional y el aislamiento; bajo rendimiento escolar, ausentismo y abandono de estudios, así como pobre adaptación psicosocial, lo que aumenta la ansiedad, los sentimientos depresivos, la soledad, la pérdida de autoestima y los problemas de conducta. Con muy poca frecuencia son los niños con sobrepeso y los obesos más propensos a comportarse como agresores^{21,22,23}.

En relación a la condición de género; se ha descrito que los varones experimentan el fenómeno del acoso escolar de una manera particularmente intensa y con mayor frecuencia que las mujeres; influenciados por los patrones culturales dominantes en nuestro medio en los que existe una prevalente conducta machista que hace proclive a los individuos varones de propiciar enfrentamientos entre pares^{24,25}.

La interacción académica en el ámbito escolar condiciona diversos grados de rendimiento en los estudiantes; esto da como resultado que haya un grupo de alumnos sobresalientes y otro con un rendimiento menos favorable; en este sentido los estudiantes de altas expectativas suelen recibir muchos elogios y, los de bajas expectativas, muchas críticas. Así, la motivación de estos últimos disminuye y se sienten discriminados; este escenario puede generar conflictos entre los estudiantes, malestar psicológico y deterioro del clima de relaciones^{26,27,28}.

A través de la familia se adquieren los primeros modelos de comportamiento, que tienen una gran influencia en el resto de relaciones que se establecen con el entorno. Cuando los niños están expuestos a la violencia familiar, pueden aprender a ver el mundo como si sólo existieran dos papeles: agresor y agredido. Por ello, pueden ver la violencia como la única alternativa a verse convertido en víctima^{29,30}.

Un factor determinante de violencia familiar son las condiciones de pobreza lo cual se traduce en un bajo nivel socioeconómico, lo cual incrementa el grado de estrés de los padres, en un nivel superior a su capacidad para afrontarlo^{31,32}.

1.2. ANTECEDENTES:

Zhiguo Q, et al. (Vietnam, 2011); llevaron a cabo una investigación con la finalidad de examinar la relación existente entre el peso del niño y las diferentes formas de victimización en relación al acoso escolar entre adolescentes de 11 a 18 años; a través de un diseño de casos y controles retrospectivos se evaluaron a un total de 12439 pacientes por medio de regresión logística; encontrando que la incidencia de victimización fue de 8.6% más elevada para niños (12.4%) que para niñas (4.7%) y la frecuencia de acoso para los niños con índice de masa normal, sobrepeso y obesidad fueron de 8.2%, 17.3%, y 11.5%, respectivamente; precisando que los riesgos para acoso escolar al tener sobrepeso fueron de: OR=3.58, IC 95%:2.27-5.67, y para la obesidad el riesgo fue de OR=2.45, IC 95%; 1.44-4.15; siendo en ambos casos de significancia estadística³³.

Brixval C, et al. (Dinamarca, 2011); llevaron a cabo una investigación con el objeto de precisar la asociación existente entre el peso del niño y la aparición de acoso escolar en niños con edades entre 11 hasta 15 años de edad en un total de 4781 individuos analizados a través de regresión logística observando que aquellos estudiantes con sobrepeso u obesidad estuvieron más expuestos al acoso escolar que sus demás compañeros; en los niños el riesgo de recibir acoso escolar fue de OR=1.75 (IC 95%1.18-2.61) para el sobrepeso y de OR= 1.98 (IC 95% 0.79-4.95) para la obesidad; mientras que en las niñas el riesgo fue de OR=1.89 (IC 95% 1.25-2.85) para el sobrepeso y OR= 2.74 (IC 95% 0.96-7.82) en el caso de la obesidad³⁴.

Vega M, et al. (México, 2013); llevaron a cabo una investigación con la finalidad de determinar la prevalencia de víctimas de acoso escolar en alumnos de escuelas secundarias públicas de la zona metropolitana de Guadalajara, México, e identificar factores asociados. Se realizó un estudio de tipo transversal analítico. Se diseñó una muestra probabilística polietápica de escuelas secundarias públicas y se estudiaron 1.706 alumnos entre 11 y 16 años. Se aplicó un instrumento con cuatro apartados que permitió identificar a las víctimas de acoso y se utilizó un modelo de regresión logística para medir la asociación entre los factores analizados y el ser víctima de acoso. La prevalencia de acoso escolar fue del 17,6% (IC95% 15,8; 19,5); los factores observados fueron la presencia de obesidad esta se observó con mayor frecuencia en el grupo de victimas (5%) que en el grupo de controles (3.4%); el rendimiento académico inadecuado se observó con mayor frecuencia en el grupo de victimas (40%) que en el grupo de controles (30%); el nivel socioeconómico bajo se observó con mayor frecuencia en el grupo de victimas (18%) que en el grupo de controles (13%)³⁵.

Wilson M, et al. (Tanzania, 2013); llevo a cabo una investigación con la finalidad de precisar la relación entre ser víctima de acoso escolar y los valores de índice de masa corporal así como la autopercepción de imagen corporal en niños y adolescentes con edades entre 13 a 15 años en un total de 1006 participantes se encontró que el 16.5% de los participantes había sufrido acoso escolar por más de 3 días en los últimos 30 días de los cuales 13.4% fueron delgados; 16.8% presentaron sobrepeso y 7.6% fueron obesos, en el análisis correspondiente se apreció que la obesidad (OR 1.76; p = 0.051) y el sobrepeso (OR 2.74; p < 0.05) se asociaron de manera significativa con el riesgo de experimentar acoso escolar³⁶.

Reulbach U, et al. (Irlanda, 2013); desarrollo un estudio con la finalidad de precisar la asociación entre el peso del niño y la aparición de acoso escolar considerando la condición de víctima y perpetrador a través de una evaluación realizada en 910 centros educativos de educación primaria en las cuales se pudo evaluar 8568 niños de 9 años de edad encontrando que hubo mayor presencia de sobrepeso y obesidad en las niñas (23.1% y 10% respectivamente) que en los niños (18.3% sobrepeso y 6.9% obesidad), además se verificó que aquellos individuos con ambas condiciones presentaron mayor riesgo de ser víctimas de acoso escolar en comparación con aquellos con índice de masa corporal normal ($p < 0.05$) en tanto que el pertenecer a estas categorías de peso corporal no se asociaron de manera significativa con la condición de perpetrador de acoso escolar ($p > 0.05$)³⁷.

1.3. JUSTIFICACIÓN:

Tomando en cuenta que el acoso escolar tiene influencia directa en algunos aspectos importantes de la salud en niños y adolescente, y que su práctica se viene incrementando progresivamente en todos los estratos socioeconómicos de nuestra población; resulta necesario precisar los factores de riesgo asociados a esta condición en particular de aquellos potencialmente modificables; creemos conveniente verificar si las tendencias observadas en poblaciones diferentes a la nuestra se replican en nuestro medio al no haber identificado estudios similares en nuestra realidad. Para ello tomaremos en cuenta una población de un grupo etario en donde será más probable encontrar casos de acoso escolar; siendo la intención de nuestro estudio incrementar el cuerpo de evidencia que sustenta la recomendación del control de factores de riesgo modificables para así minimizar el acoso escolar.

1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA CIENTÍFICO:

¿Son el sobrepeso, la obesidad, el sexo masculino, el rendimiento académico inadecuado y el nivel socioeconómico bajo factores de riesgo asociados al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera?

1.5. OBJETIVOS

General:

Determinar si el sobrepeso, la obesidad, el sexo masculino, el rendimiento académico inadecuado y el nivel socioeconómico bajo son factores de riesgo asociados al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.

Específicos:

1. Determinar si el sobrepeso es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.
2. Determinar si la obesidad es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.
3. Determinar si el sexo masculino es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.

4. Determinar si el rendimiento académico inadecuado es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016

5. Determinar si el nivel socioeconómico bajo es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.

1.6 HIPÓTESIS

Nula:

El sobrepeso, la obesidad, el sexo masculino, el rendimiento académico inadecuado y el nivel socioeconómico bajo no son factores de riesgo asociados al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.

Alterna:

El sobrepeso, la obesidad, el sexo masculino, el rendimiento académico inadecuado y el nivel socioeconómico bajo son factores de riesgo asociados al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera en el periodo setiembre – diciembre 2016.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 POBLACIÓN:

Población universo:

Está constituida por todos los estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera.

Población de estudio:

Está constituida por todos los estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera y que cumplieron los criterios de selección.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de Inclusión (Casos):

1. Estudiantes entre 10 a 15 años
2. Estudiantes de ambos sexos
3. Estudiantes expuestos a acoso escolar
4. Estudiantes con intención de participar en la presente investigación.

Criterios de Inclusión (Controles):

1. Estudiantes entre 10 a 15 años
2. Estudiantes de ambos sexos
3. Estudiantes no expuestos a acoso escolar
4. Estudiantes con intención de participar en la presente investigación.

Criterios de Exclusión

1. Estudiantes con diagnóstico previo de patología psiquiátricas: esquizofrenia, depresión, autismos, síndrome de asperger.

2. Estudiantes con malformaciones congénitas.
3. Estudiantes con enfermedades crónicas o agudas que condicionen algún grado de discapacidad funcional.

2.2 MUESTRA:

Unidad de Análisis

Cada estudiante de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera.

Unidad de Muestreo

La ficha de recolección de datos de cada estudiante de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera.

Tamaño de la muestra:

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

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

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 $\beta = 0.20$

$P_1 = 0.40$ (Ref. 35)

$P_2 = 0.30$ (Ref. 35)

$R = 1$

Vega M, et al. en México en el 2013 quienes observaron que el rendimiento académico inadecuado se observó con mayor frecuencia en el grupo de casos (40%) que en el grupo de controles (30%).

Reemplazando los valores, se tiene:

$$n = 48$$

Casos: (Estudiantes expuestos al acoso escolar): 48 individuos

Controles: (Estudiantes no expuestos al acoso escolar): 48 individuos

2.3. DISEÑO DEL ESTUDIO:

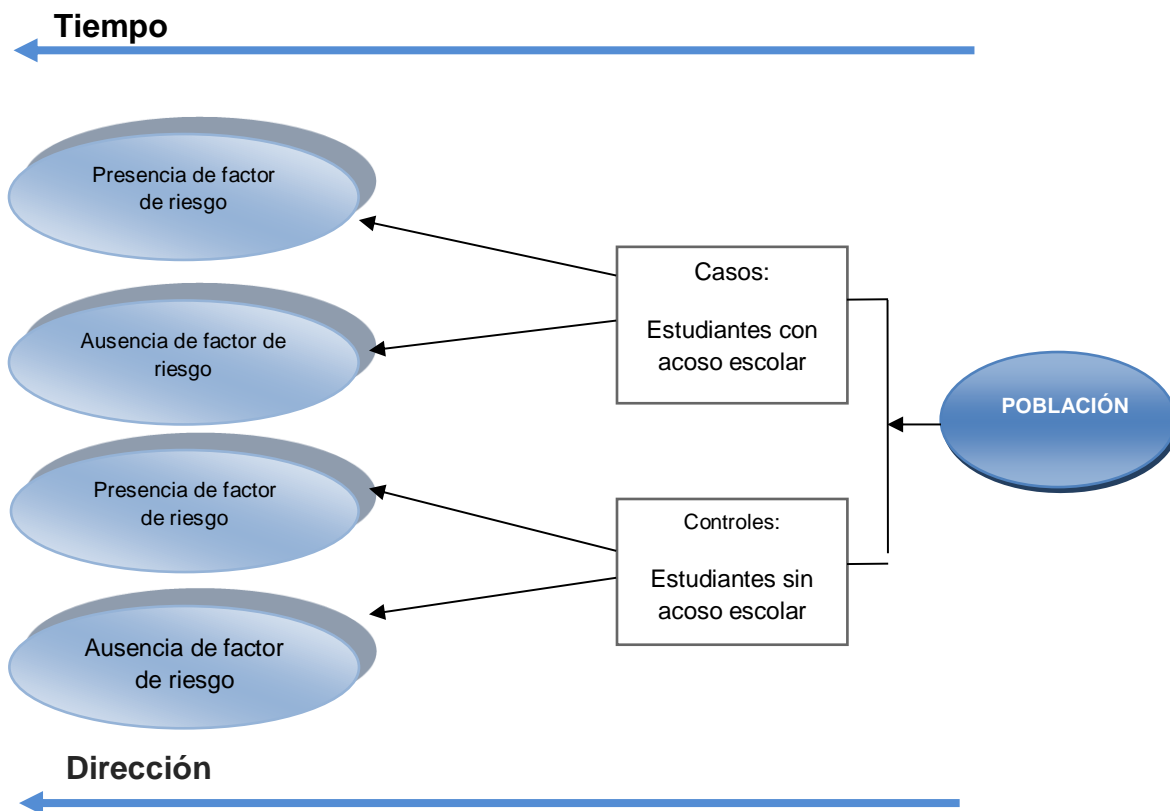
Tipo de estudio:

Estudio analítico, observacional, retrospectivo, de casos y controles.

Diseño específico:

P	G1	X1, X2, X3, X4, X5
	G2	X1, X2, X3, X4, X5

- G1: Estudiantes expuestos al acoso escolar
- G2: Estudiantes no expuestos al acoso escolar
- X1: Sobrepeso
- X2: Obesidad
- X3: Sexo masculino
- X4: Rendimiento académico inadecuado
- X5: Nivel socioeconómico bajo



2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	TIPO	ESCALA	INDICADORES	INDICES
INDEPENDIENTE:				
Sobrepeso	Cualitativa	Nominal	IMC > percentil 85 < percentil 95	Si-No
Obesidad	Cualitativa	Nominal	IMC > percentil 95	Si-No
Sexo	Cualitativo	Nominal	Documento de identidad	Femenino Masculino
Rendimiento escolar inadecuado	Cualitativo	Ordinal	Promedio semestral	Si No
Nivel socio económico	Cualitativo	Ordinal	Ingreso familiar	Alto Bajo
DEPENDIENTE:				
Acoso escolar	Cualitativa	Nominal	Test BULL - S	Si – No

2.5 DEFINICIONES OPERACIONALES:

Sobrepeso: Se consideró en pediatría a la determinación de índice de masa corporal (IMC) entre los percentiles 85 y 95 en las tablas de la Organización Mundial de la Salud⁴².

Obesidad: Se consideró en pediatría a la determinación de índice de masa corporal (IMC) mayor del percentil 95 en las tablas de la Organización Mundial de la Salud⁴².

Sexo: Condición orgánica que distingue a los varones de las mujeres³⁴.

Rendimiento académico inadecuado: Se consideró cuando el estudiante tenga un promedio ponderado \leq a 10.5 al finalizar el primer semestre académico de este año⁴³.

Nivel socioeconómico: Corresponde al promedio aproximado del ingreso económico mensual; se considera alto cuando es superior a los 1500 soles y bajo cuando es igual o inferior a esta cifra⁴⁴.

Acoso escolar: Un continuado y deliberado maltrato verbal y/o físico 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 los resultados del test de evaluación de la agresividad entre escolares (Test Bull –S) (Anexo 1). Se considerará víctima de acoso escolar a aquel estudiante que en los ítems 13, 14 y 15 expresen recibir agresiones todos los días; consideren que esta situación es de mucha gravedad y se sientan poco seguros en el centro escolar.³⁹

Esta herramienta fue validada en el año 2010 en una población de 322 pacientes en España; encontrando un grado de consistencia interna expresado por el estadístico alfa de Cronbach de 0.82 para la agresión y de 0.83; para la victimización³⁶.

La agresión puede manifestarse de las siguientes maneras:

Verbal: Diversos autores reconocen esta forma como la más habitual en sus investigaciones. Suelen tomar cuerpo en insultos y peleas principalmente. También son frecuentes los menosprecios en público o el estar resaltando y haciendo patente de forma constante un defecto físico o condición de incapacidad.

Físico: Como empujones, patadas, puñetazos, agresiones con objetos. Este tipo de maltrato se da con más frecuencia en la escuela primaria (primero a quinto año básico) que en la secundaria (enseñanza media).

Psicológico: Son acciones encaminadas a disminuir la autoestima del individuo y fomentar su sensación de inseguridad y temor. El componente psicológico está en todas las formas de maltrato.

Social: Pretenden ubicar aisladamente a la víctima respecto del grupo y hacer partícipes de esta acción, en ocasiones a otros individuos. Estas acciones se consideran acoso escolar indirecto.

2.6 PROCEDIMIENTOS:

La población de estudio estuvo conformada por todos los estudiantes de educación secundaria, sin embargo no se contó con la participación de los alumnos de 5to año por no cumplir ninguno de ellos el rango de edad (10-15 años).

Ingresaron al estudio los estudiantes de 1ero a 4to de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera, que cumplieron con los criterios de selección en quienes se procedió de la siguiente manera:

1. Se gestionó con el director de la institución, quien nos facilitó realizar el estudio en las horas de tutoría, previa coordinación con el tutor de cada aula.
2. Los tutores facilitaron los horarios del curso. Se acordó tomar la mitad de la duración del mismo (20 minutos) para la realización de la investigación.
Así mismo se solicitó su apoyo para la obtención de los datos de rendimiento académico y nivel socioeconómico de cada estudiante según las definiciones que se especificaron con anterioridad, lo cual nos permitió contar con datos de mayor credibilidad.
3. La valoración de las variables sexo y edad se realizó por medio de la identificación del documento de identidad de cada estudiante.
4. Se realizó la toma del peso y talla de los estudiantes para el cálculo de variables de sobrepeso y obesidad, mediante el empleo de una balanza portátil CAMRY® y un tallímetro marca SIEMENS®, calculando posteriormente el IMC de cada uno de ellos, comparándolas con las tablas de la OMS.

5. Luego de confirmar con los tutores la recolección de los datos solicitados, se coordinó la fecha de realización del test para cada aula, con el fin de evitar la inasistencia de los estudiantes o la programación de cualquier actividad en el horario que nos asignaron.
6. Posteriormente, se realizó la aplicación del test de evaluación de la agresividad entre escolares (Test Bull-S) (Anexo1) por medio del cual se evidenció la presencia o ausencia del acoso escolar. Tomando en cuenta que el cuestionario fue validado en lengua española, se realizó la interpretación de las preguntas de manera conjunta: investigador y grupo de estudio. Se obtuvo una población total de 182, eligiendo al azar los 48 casos y 48 controles.
7. Se recogió los datos pertinentes correspondientes a los factores de riesgo considerados para la presente investigación las cuales se incorporaron en la hoja de recolección de datos. (Anexo 2).
8. Por último, se recogió la información para elaborar la base de datos y proceder a realizar el análisis respectivo.

2.7 RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS 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 acoso escolar; se realizó el cálculo del intervalo de confianza al 95% del estadígrafo mencionado.

		ACOSO ESCOLAR	
		SI	NO
FACTOR DE RIESGO EN ESTUDIO	Si	a	b
	No	c	d

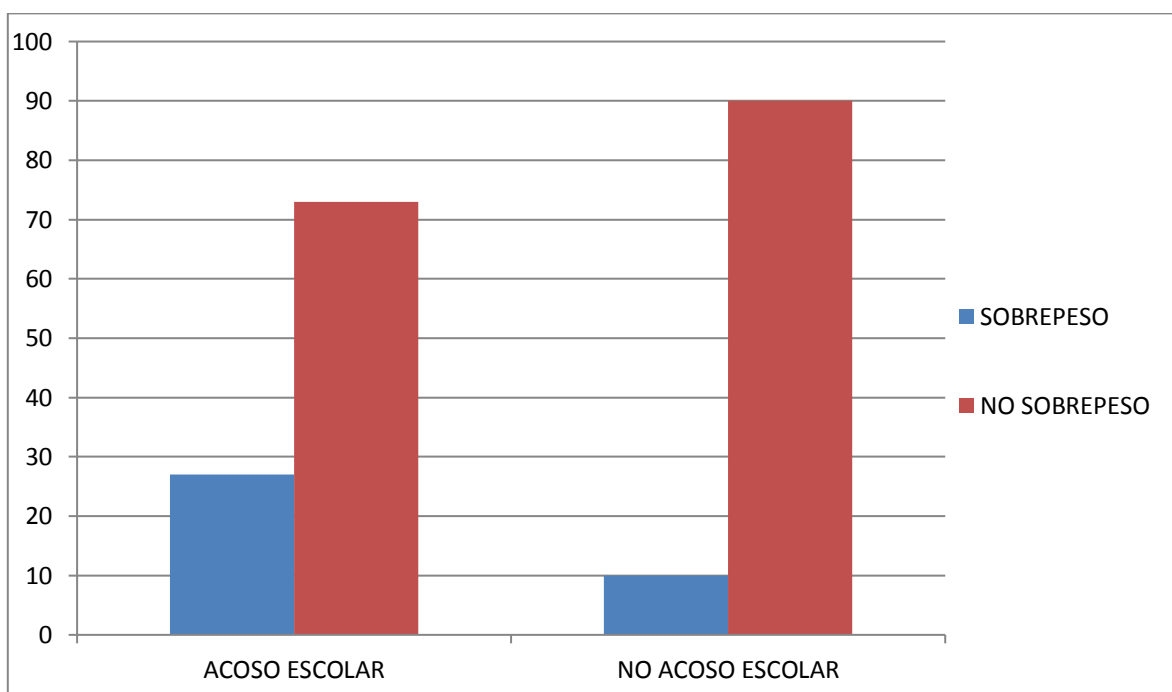
ODSS RATIO: $a \times d / c \times b$

2.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS:

La presente investigación contó con la autorización del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera y de la Universidad Privada Antenor Orrego. Debido a que fue un estudio de casos y controles retrospectivo 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)⁴⁰ y la ley general de salud (D.S. 017-2006-SA y D.S. 006-2007-SA)⁴¹.

III.- RESULTADOS

Gráfico N° 01: Sobrepeso como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:



La frecuencia de sobrepeso en el grupo con acoso escolar fue de 27% mientras que en el grupo sin acoso escolar fue de 10%.

Tabla N° 01: Sobrepeso como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:

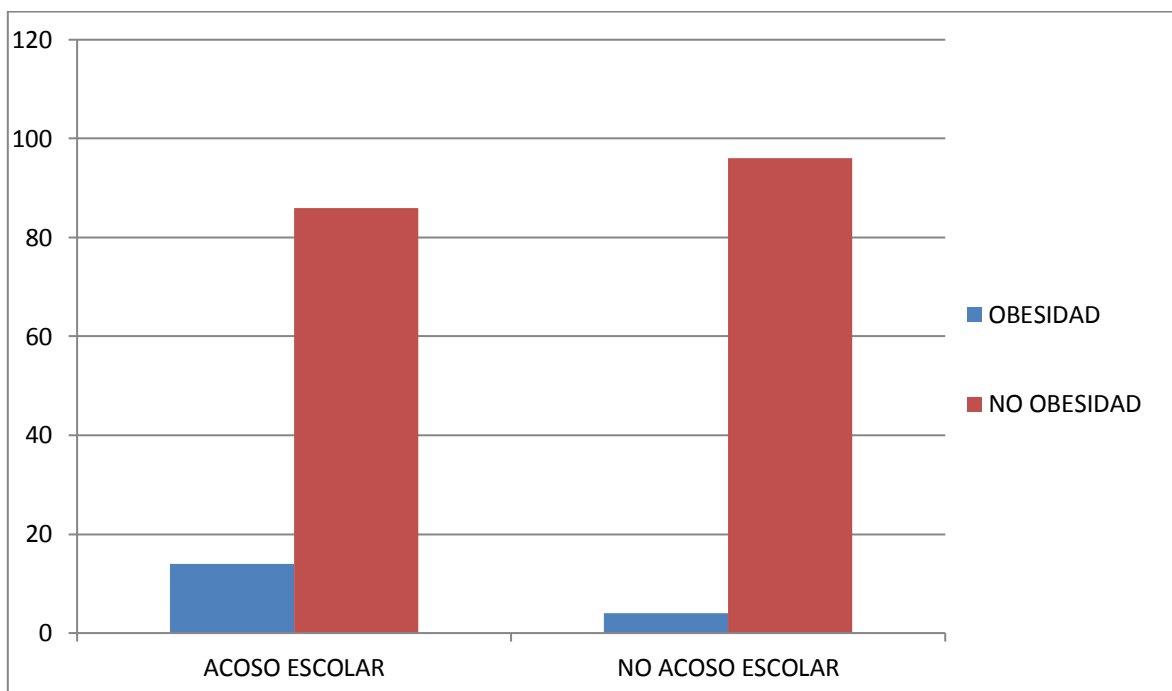
Sobrepeso	Acoso escolar		Total
	Si	No	
Si	13 (27%)	5 (10%)	18
No	35(73%)	43 (90%)	78
Total	48 (100%)	48 (100%)	96

FUENTE: Colegio Nacional Víctor Larco Herrera – Fichas de recolección: 2016.

- Chi cuadrado: 4.8
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 3.19
- Intervalo de confianza al 95%: (1.54 – 6.58)

En el análisis se observa que el sobrepeso expresa riesgo para 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 5%; estas 3 condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo para acoso escolar.

Gráfico N° 02: Obesidad como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:



La frecuencia de obesidad en el grupo con acoso escolar fue de 14% mientras que en el grupo sin acoso escolar fue de 4%.

Tabla N° 02: Obesidad como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:

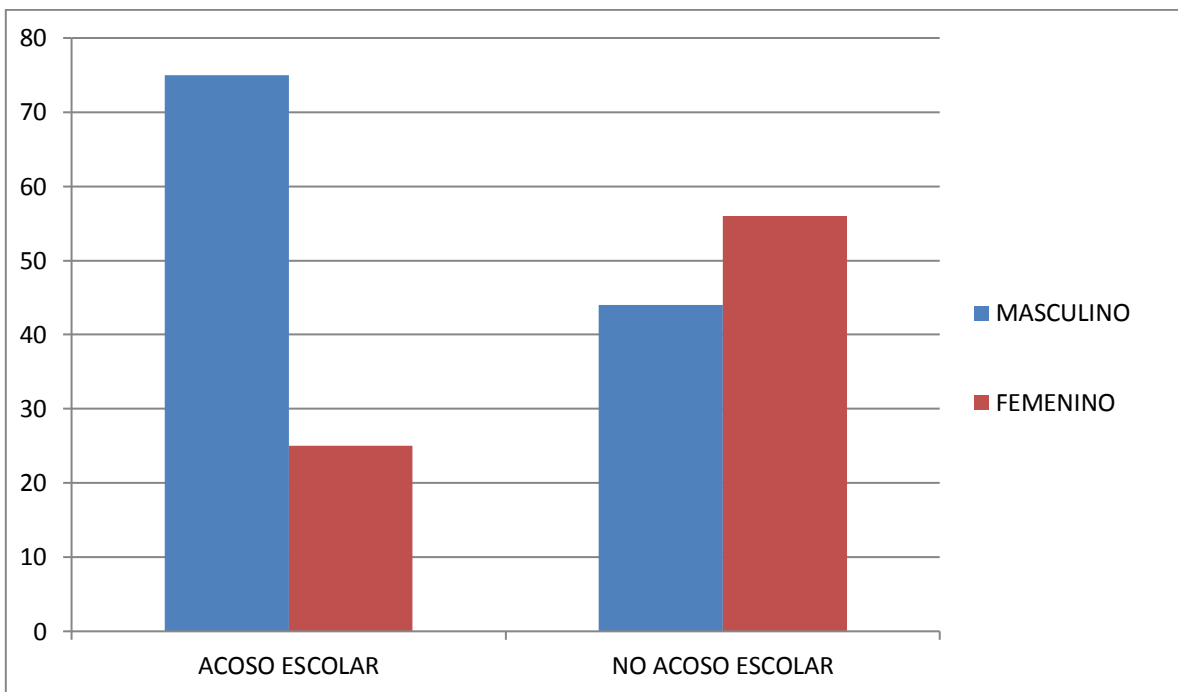
Obesidad	Acoso escolar		Total
	Si	No	
Si	7 (14%)	2 (4%)	9
No	41(86%)	46 (96%)	87
Total	48 (100%)	48 (100%)	96

FUENTE: Colegio Nacional Víctor Larco Herrera – Fichas de recolección: 2016.

- Chi cuadrado: 4.2
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 3.92
- Intervalo de confianza al 95%: (1.86 – 7.92)

En el análisis se observa que la obesidad expresa riesgo para 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 5%; estas 3 condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo para acoso escolar.

Gráfico N° 03: Sexo masculino como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:



La frecuencia de sexo masculino en el grupo con acoso escolar fue de 75% mientras que en el grupo sin acoso escolar fue de 44%.

Tabla N° 03: Sexo masculino como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:

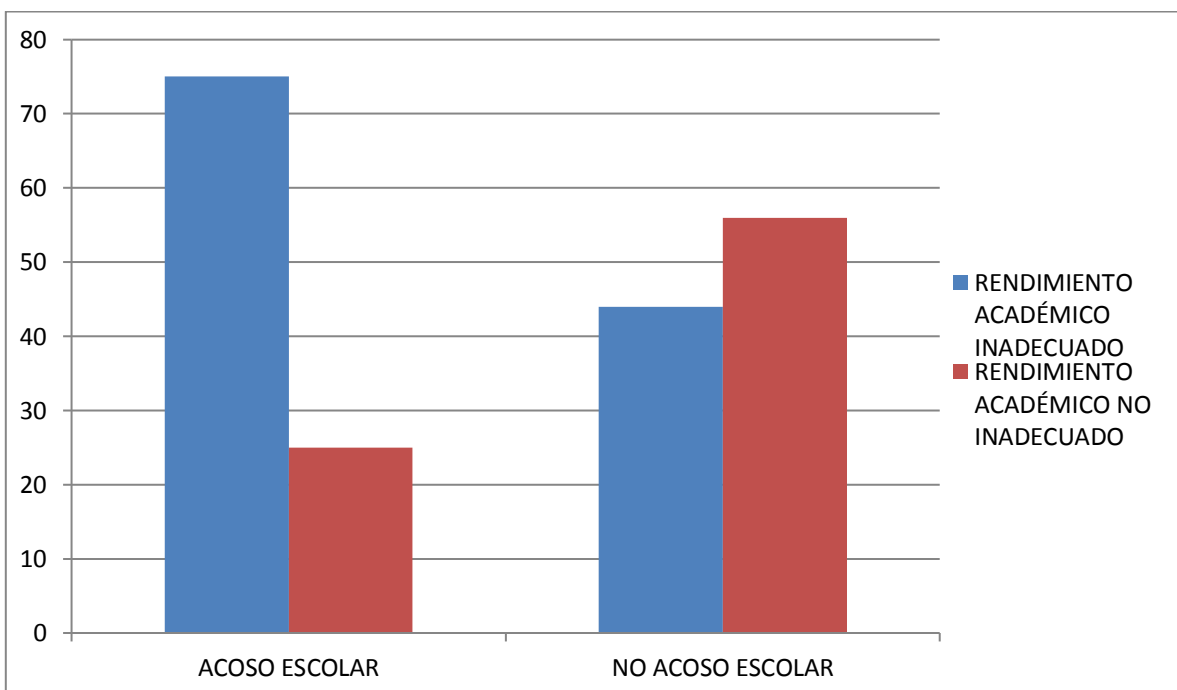
Sexo	Acoso escolar		Total
	Si	No	
Masculino	36 (75%)	21 (44%)	57
Femenino	12(25%)	27 (56%)	39
Total	48 (100%)	48 (100%)	96

FUENTE: Colegio Nacional Víctor Larco Herrera – Fichas de recolección: 2016.

- Chi cuadrado: 9.2
- $p < 0.01$.
- Odds ratio: 3.85
- Intervalo de confianza al 95%: (1.64 – 7.46)

En el análisis se observa que el sexo masculino expresa riesgo para 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 5%; estas 3 condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo para acoso escolar.

Gráfico N° 04: Rendimiento académico inadecuado como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:



La frecuencia de rendimiento académico inadecuado en el grupo con acoso escolar fue de 18% mientras que en el grupo sin acoso escolar fue de 6%.

Tabla N° 04: Rendimiento académico inadecuado como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:

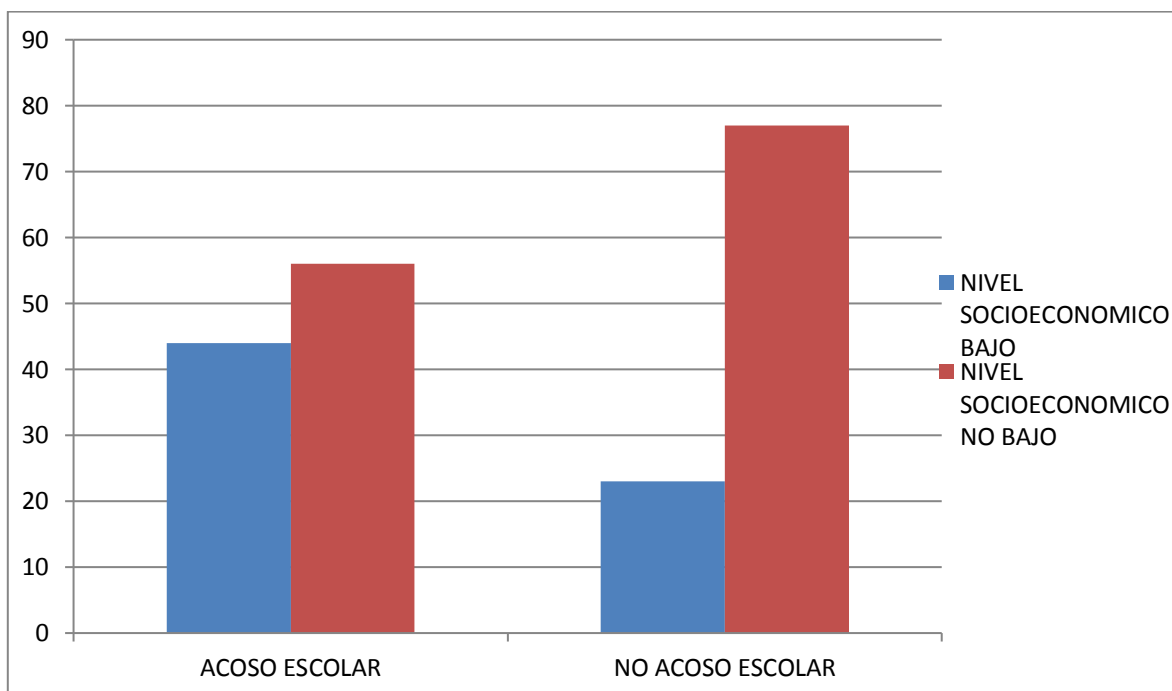
Rendimiento académico	Acoso escolar		Total
	Si	No	
Inadecuado	9 (18%)	3 (6%)	12
Adecuado	39 (82%)	45 (94%)	84
Total	48 (100%)	48 (100%)	96

FUENTE: Colegio Nacional Víctor Larco Herrera – Fichas de recolección: 2016.

- Chi cuadrado: 4.3
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 3.46
- Intervalo de confianza al 95%: (1.36 – 7.22)

En el análisis se observa que el rendimiento académico inadecuado expresa riesgo para 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 5%; estas 3 condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo para acoso escolar.

Gráfico N° 05: Nivel socioeconómico bajo como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:



La frecuencia de nivel socioeconómico bajo en el grupo con acoso escolar fue de 44% mientras que en el grupo sin acoso escolar fue de 23%.

Tabla N° 05: Nivel socioeconómico bajo como factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera setiembre – diciembre 2016:

Nivel socioeconómico	Acoso escolar		Total
	Si	No	
Bajo	21 (44%)	11 (23%)	32
No bajo	27(56%)	37 (77%)	64
Total	48 (100%)	48 (100%)	96

FUENTE: Colegio Nacional Víctor Larco Herrera – Fichas de recolección: 2016.

- Chi cuadrado: 4.5
- $p < 0.05$.
- Odds ratio: 2.61
- Intervalo de confianza al 95%: (1.28 – 5.88)

En el análisis se observa que el nivel socioeconómico bajo expresa riesgo para acoso escolar a nivel muestral lo que se traduce en un odds ratio > 1 ; expresa este 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 5%; estas 3 condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo para acoso escolar.

IV. DISCUSIÓN

El maltrato entre iguales puede tomar diferentes formas, pudiéndose utilizar varias categorías que con frecuencia pueden aparecer de forma simultánea^{14,15}. El acoso escolar, intimidación o *bullying*—en inglés— se define como un comportamiento agresivo e intencional entre compañeros de aula o de escuela. Hay un abuso de poder por parte de niños, niñas o adolescentes hacia otros, que se manifiesta en acciones repetidas de tipo física, emocional o en forma de vandalismo. En todos los lugares se constata la incidencia de la violencia escolar sin que haya diferencias notables por el contexto geográfico, cultural o educativo^{1,2,3}.

En la tabla N° 1 y 2 se verifica la asociación de las variables sobrepeso y obesidad respecto al riesgo de acoso escolar; con los odss ratios de 3.19 y 3.92 respectivamente; los cuales traducen riesgo muestral el cual fue verificado a través de la prueba chi cuadrado para extrapolar esta conclusión a la población; siendo el valor alcanzado suficiente para poder afirmar que la misma tiene significancia estadística ($p < 0.05$) lo que permite asignar la condición de factores de riesgo a estas variables, para la condición patológica de interés. Estos hallazgos resultan comunes a los encontrados por **Zhiguo Q, et al.** en Vietnam en el 2011 quienes examinaron la relación existente entre el peso del niño y el acoso escolar entre adolescentes de 11 a 18 años; en un diseño de casos y controles retrospectivos en 12439 pacientes; precisando que los riesgo para acoso escolar al tener sobrepeso fueron de: OR=3.58, IC 95%:2.27-5.67, y para la obesidad el riesgo fue de OR=2.45, IC 95%; 1.44-4.15; siendo en ambos casos de significancia estadística³³.

En este caso observamos similitudes con el estudio en mención en lo que respecta al diseño empleado, sin embargo es posible reconocer también diferencias como el tamaño muestral empleado que en el caso del estudio de referencia constituye una muestra mucho más numerosa que la nuestra, por otro lado el grupo etario tomado en cuenta difiere discretamente del considerado en nuestra investigación; a pesar de ello es posible reconocer una tendencia común en relación a los hallazgos observados.

Así mismo encontramos concordancia con las tendencias descritas por **Brixval C, et al.** en Dinamarca en el 2011 quienes precisaron la asociación existente entre el peso del niño y acoso escolar en niños de 11 hasta 15 años de edad en 4781 individuos. Observaron que, en las niñas el riesgo de recibir acoso escolar fue de OR:1.75 (1.18-2.61) para el sobrepeso y de OR: 1.98 (0.79-4.95) para la obesidad; mientras que en los niños el riesgo fue de OR: 1.89 (1.25-2.85) para el sobrepeso y OR: 2.74 (0.96-7.82) en el caso de la obesidad³⁴; en este caso el estudio de la referencia aplica un diseño de casos y controles al igual que en nuestro análisis; sin embargo tomando en cuenta el tamaño muestral que consideran; esto les permite realizar un subanálisis en función del género, en nuestro caso este análisis no era factible dado que al tener un tamaño muestral modesto al fraccionar a la muestra en categorías podría perderse la significancia de los hallazgos, a pesar de ella el estudio documenta la misma asociación reconocida en nuestro análisis.

También podemos observar similitud con los hallazgos descritos por **Wilson M, et al.** en Tanzania, 2013 quienes precisaron la relación entre ser víctima de acoso escolar y los valores de índice de masa corporal y autopercepción de imagen corporal en 1006 niños y adolescentes con edades entre 13 a 15 años; en el análisis se apreció que la tenencia de obesidad (OR 1.76; p = 0.051) se asoció con el riesgo de experimentar acoso escolar³⁶. En este caso el estudio toma en cuenta para el análisis un diseño concordante con el nuestro, si bien considera a una muestra de mayor tamaño y el grupo etario

es más reducido; se reconoce la influencia de la obesidad en el riesgo de acoso escolar, tal como lo observado en nuestra investigación

También reconocemos una tendencia común a lo expuesto por **Reulbach U, et al.** en Irlanda en el 2013 quienes precisaron la asociación entre el peso del niño y la aparición de acoso escolar en 910 centros educativos de educación primaria y 8568 niños de 9 años de edad encontrando que aquellos individuos con sobrepeso y obesidad presentaron mayor riesgo de ser víctimas de acoso escolar en comparación con aquellos con índice de masa corporal normal($p<0.05$)³⁷, en este caso el estudio de la referencia toma en cuenta a un grupo de niños de menor edad que la observada en nuestra muestra; pero al igual que en nuestro estudio reconoce el efecto de la obesidad respecto al riesgo de acoso escolar.

En la tabla N° 3 y 5 se valoran las condiciones del sexo masculino y el nivel socioeconómico bajo, respecto a su influencia sobre la aparición de acoso escolar; observando que la intensidad del odds ratio para ellas fue 2.61 y 3.85 respectivamente; siendo suficientes como para extrapolar esta tendencia muestral a toda la población y por ende reconocer significancia estadística ($p<0.05$) para atribuirles la categoría de factores de riesgo para la aparición de este trastorno conductual.

En la tabla N° 4 se toma en cuenta para el análisis al rendimiento académico inadecuado, que respecto a su asociación con el fenómeno de acoso escolar; condiciona un odds ratio de 3.46; valor que tiene impacto en el análisis estadístico en el cual es posible extrapolar esta tendencia muestral a toda la población al corresponderle significancia estadística ($p<0.05$) reconociendo por tanto a esta variable como condición de riesgo para la aparición del desenlace patológico en estudio. Respecto a la literatura revisada y que es concordante podemos mencionar los hallazgos encontrados por **Vega M, et al.** en México en el 2013 quienes determinaron la prevalencia de víctimas de acoso escolar en 1706 alumnos de escuelas secundarias públicas

de entre 11 y 16 años, los factores observados fueron el rendimiento académico inadecuado que se observó con mayor frecuencia en el grupo de víctimas (40%) que en el grupo de controles (30%); el nivel socioeconómico bajo se observó con mayor frecuencia en el grupo de víctimas (18%) que en el grupo de controles (13%)³⁵.; en este caso las variables que se logran verificar en cuanto a su asociación con acoso escolar; fueron 2 de las tomadas en cuenta en nuestro análisis; como rendimiento académico inadecuado y nivel socioeconómico bajo; considerando que la realidad de la población del estudio guarda ciertas características en común con nuestra realidad poblacional; así mismo con la realidad educativa, tomando en cuenta que la valoración en este caso también fue hecha en escuelas públicas.

V. CONCLUSIONES

1. El sobrepeso es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria con un odds ratio de 3.19; el cual fue significativo
2. La obesidad es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria con un odds ratio de 3.92: el cual fue significativo.
3. El sexo masculino es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria con un odds ratio de 3.85: el cual fue significativo
4. El rendimiento académico inadecuado es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria con un odds ratio de 3.46; el cual fue significativo.
5. El nivel socioeconómico bajo es factor de riesgo asociado al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria con un odds ratio de 2.61; el cual fue significativo

VI. SUGERENCIAS

1. Las asociaciones entre las variables en estudio deben ser tomadas en cuenta como base para desarrollar estrategias preventivas que minimicen la prevalencia e incidencia de acoso escolar en la población infantil y adolescente en nuestro medio.
2. Considerando que el sobrepeso y la obesidad son características potencialmente modificables, es conveniente comprometer la participación directa del personal sanitario con la finalidad de que a través de cambios de estilo de vida y estrategias nutricionales óptimas, minimicen la influencia de estas variables y reduzcan la frecuencia de acoso escolar.
3. Dada la importancia de precisar las asociaciones definidas en la presente investigación; se recomienda la realización de estudios multicéntricos con mayor muestra poblacional prospectivos con la finalidad de obtener una mayor validez interna en su determinación y conocer el comportamiento de la tendencia del riesgo expresado por estas variables en el tiempo con mayor precisión.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Wang Y, Lobstein T. Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *Int J PediatrObes.* 2011;1(1):11-25.
2. Mispireta M, Rosas A, Velásquez J. Transición nutricional en el Perú, 1991 - 2005. *Rev Peru Med ExpSaludPublica.* 2011;24 (2):129-35.
3. Barlow S, Expert Committe. Expert committe recommendations regarding the prevention, assessment and treatment of child and adolescent overweight and obesity: summary report. *Pediatrics* 2011;120(4):S164-S192.
4. Wyllie R. Obesity in childhood: an overview. *CurrOpinPediatr* 2008;17:632-635.
17.-Robinson S. Victimization of obese adolescents. *J School Nurs*2011;22(4):201-6.
5. 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 SaúdeColetiva.* 2012;15(2):3065-3076.
6. Román M, Murillo FJ. América Latina: violencia entre estudiantes y desempeño escolar. *Revista CEPAL.*2011;(104):37-54.
7. Gini G, Pozzoli T. Association between bullying and psychosomatic problems: a metaanalysis. *Pediatrics.* 2011;123 (3):1059-1065.

8. Joffre V, García G, Saldívar A, Martínez G, Lin D, Quintanar S, Villasana 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.
9. 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. 2011;10(4):517-528.
10. Carvalho D, Iossi M, 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 F. América Latina: violencia entre estudiantes y desempeño escolar. Revista CEPAL. 2011;(104):37-54.
12. Vega M, González G. Harsh treatment or violence?: The relationship between adolescents in school. Presentado en: XVIII ISA World Congress of Sociology. 2012; 3 (5): 11-17.
13. Joffre V, García G, Saldívar A, Martínez G, Lin D, Quintanar S, Villasana 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. Bruyn E, Cillessen A, Wissink I. Associations of peer acceptance and perceived popularity with bullying and victimization in early adolescence. Journal of Early Adolescence. 2010;30(4):543-566.

15. Johnson S, Chen F. Socioemotional information processing in human infants: From genes to subjective construals. *Emotion Review*. 2011; 3(2):169-178
16. Vaughn M, Fu Q, Bender K, Delisi M, Beaver K, Perron B, et al. Psychiatric Correlates of Bullying in the United States: Findings from a National Sample. *Psychiatr Q* 2011; 81:183-195.
17. Lehti V, Sourander A, Klomek A, Niemelä S, Sillanmäki L, Piha J, et al. Childhood bullying as a predictor for becoming a teenage mother in Finland. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2011;20:49-55.
18. Dukes R, Stein J, Zane J. Gender differences in the relative impact of physical and relational bullying on adolescent injury and weapon carrying. *J Sch Psychol* 2012;48:511-532.
19. Cook C, Williams K, Guerra N, Kim, T, & Shadok, S. Predictors of bullying and victimization in childhood and adolescence: A meta-analytic investigation. *School Psychology Quarterly*. 2011;25(2), 65–83.
20. 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.
21. Raskauskas J, Modell S. Modifying antibullying programs to include students with disabilities. *TEACHING Exceptional Children*. 2011;44, 60–67.
22. 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.

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.
24. Piñero E, Cerezo F. Roles en la dinámica bullying, actitud hacia la escuela y rendimiento académico en estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de la Región de Murcia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2011; 1(2), 357-362.
25. Salmivalli, C. Bullying and the peer group: A review. *Aggression and Violent Behavior*. 2011; 15, 112-120.
26. Wang Y, Lobstein T. Worldwide trends in childhood overweight and obesity. *Int J PediatrObes* 2012; 1:11-25.
27. Pereira M. Obesity epidemiology. *JAMA* 2011; 301:2274- 2275.
28. Martinez G. . The world of bullying: An overview and reflexion. *Coolabah*. 2014; 13: 61-73.
29. McGuckin C, Cummins P, Lewis C. New bottle: Old wine! School bullying among primary school pupils and the emergence of cyberbullying. *Access Research Knowledge Research Update*. 2011; 71:1-4.
30. Mestry J, Khumalo J. Governing bodies and learner discipline: Managing rural schools in South Africa through a code of conduct. *South African Journal of Education*. 2011; 32(1): 97-110.
31. Román M, Murillo F. Latin America: School bullying and academic achievement. *Cepal Review*. 2011; 104: 37-53.

32. Wei H, Williams J, Chen J, Chang H. The effects of individual characteristics, teacher practice, and school organizational factors on students' bullying: A multilevel analysis of public middle schools in Taiwan. *Children and Youth Services Review*. 2011; 32(1): 137-143.
33. Zhiguo Q, Junma W, Pingnie S. Relationships between weight status and bullying victimization. *Biomedical and environmental sciences*; 2011: 23 (1); 108-112.
34. Brixval CS, Rayce SL, Rasmussen M. Overweight, body image and bullying--an epidemiological study of 11- to 15-years olds. *Eur J Public Health*. 2011;22(1):126-30.
35. Vega M, González G, Valle M. Bullying in the metropolitan area of Guadalajara, Mexico: prevalence and associated factors. *Saludcolectiva*. 2013, 9(2):183-194,
36. Wilson M, Viswanathan B, Rousson V. Weight status, body image and bullying among adolescents in the Seychelles. *Int J Environ Res Public Health*. 2013 May 2;10(5):1763-74.
37. Reulbach U, Ladewig E, Nixon E. Weight, body image and bullying in 9-year-old children. *J Paediatr Child Health*. 2013; 49(4):288-293.
38. Kleinbaum D. *Statistics in the health sciences: Survival analysis*. New York: Springer-Verlag publishers; 2012.p78.
39. F. Cerezo. *BULL-S: Test de Evaluación Sociométrica de la Violencia entre Escolares (Manual de Referencia versión 2.2)*. COHS, Consultores en Ciencias Humanas, S.L. España - 2012

40. 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.
41. Ley general de salud. N° 26842. Concordancias: D.S.N° 007-98-SA. Perú :20 de julio de 2011.
42. De Onis M. Elaboración de un patrón OMS de crecimiento de escolares y adolescentes. Bull World Health Organ 2007; 85(9): 660-667.
43. Asencios R. Rendimiento escolar en el Perú: Análisis secuencial de los resultados de la Evaluación Censal de Estudiantes (No. 2016-005).
44. Niveles Socioeconómicos del Perú; Informe del tercer estudio nacional urbano sobre Niveles Socioeconómicos; Ipsos APOYO Opinión y Mercado S.A. 2007(100) Disponible en:
http://www.ipsos.pe/sites/default/files/marketing_data/MKT_Data_NSE_Peru_2007.pdf

ANEXOS

ANEXO Nº 01

BULL-S. TEST DE EVALUACIÓN DE LA AGRESIVIDAD ENTRE ESCOLARES.

FORMA A-Alumnos

Autora: Fuensanta Cerezo Ramírez

Nombre: _____ **Edad:** _____ **Sexo:** _____

Nº: _____ **Fecha:** _____ **Centro:** _____

Curso: _____

Las cuestiones siguientes ayudarán a tu profesor a entender mejor como veis el ambiente que os rodea. Estas preguntas se refieren a **COMO VES A TUS COMPAÑEROS Y A TI MISMO EN CLASE**. Tus respuestas son **CONFIDENCIALES**.

I. Responde cada pregunta escribiendo COMO MÁXIMO TRES NÚMEROS de compañeros de tu clase que mejor se ajusten a la pregunta.

1.¿A quién elegirías como compañero/a de grupo en clase?	
2.¿A quién no elegirías como compañero/a?	
3.¿Quiénes crees que te elegirían ti?	
4.¿Quiénes crees que no te elegirían a ti?	
5.¿Quiénes son los más fuertes de la clase?	
6.¿Quiénes actúan como un cobarde o como un bebé?	
7.¿Quiénes maltratan o pegan a otros compañeros?	
8.¿Quiénes suelen ser los víctimas?	
9.¿Quiénes suelen empezar las peleas?	
10.¿A quiénes se les tiene manía?	

II. Ahora señala la respuesta más adecuada **POR ORDEN de preferencia (1ª,2ª,..)**

11. Las agresiones, suelen ser:

Insultos y Amenazas Maltrato físico Rechazo Otras: _____

12. ¿Dónde suelen ocurrir las agresiones?

En el aula En el patio En los pasillos Otros: _____

III. Ahora señala la SOLO una respuesta

13. ¿Con qué frecuencia ocurren las agresiones?

- Todos los días 1-2 veces por semana Rara vez Nunca

14. ¿Crees que estas situaciones encierran gravedad?

- Poco o nada Regular Bastante Mucho

15. ¿Te encuentras seguro/a en el Centro Escolar?

- Poco o nada Regular Bastante Mucho

ANEXO Nº 02

Factores de riesgo asociados al acoso escolar en estudiantes de educación secundaria del Colegio Nacional Víctor Larco Herrera

PROTOCOLO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha:

I. DATOS GENERALES:

1.1. Número de ficha: _____

1.2. Edad: _____ años

1.3 Grado de instrucción del estudiante: _____

II: VARIABLE DEPENDIENTE: (Según los resultados del Test Bull – S):

Acoso escolar:

Si: ()

No: ()

III: VARIABLE INDEPENDIENTE:

Índice de masa corporal: _____

Obesidad: Si () No ()

Sobrepeso: Si () No ()

Sexo masculino: Si () No ()

Rendimiento escolar inadecuado: Si () No ()

Nivel socioeconómico bajo: Si () No ()