

**ALARMANTE PREVALENCIA DE ACOSO ESCOLAR EN
ESTUDIANTES DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA**
**ALARMING PREVALENCE OF BULLYING AMONG MEDICAL STUDENTS AT A PRIVATE
UNIVERSITY**

**Doris Monserrat Peralta¹, Aida Beatriz Quiñónez², Sonia Alicia Fariña³, Jeny Giovana
Espinola⁴, Violeta Aramí Villalba⁵, Daniel Benjamín Zapata⁶, Nelly Daniela Narváez⁷, María
Belén Giménez Reyes⁸**

RESUMEN

Introducción: El bullying (acoso escolar) y el cyberbullying son problemas significativos en el ámbito educativo, con consecuencias negativas para las víctimas, los agresores y los observadores. Este estudio tuvo como objetivo conocer la prevalencia de estas conductas en estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Este en el año 2023. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo y muestreo no probabilístico por conveniencia. Se encuestaron 170 estudiantes de medicina utilizando la «Versión Española del European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ)» y la «European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire (ECIPQ)». **Resultados:** La edad media de los participantes fue de $23,34 \pm 6,3$ años, y el 69,4 % eran mujeres. El 52,9 % de los estudiantes habían sufrido bullying en los últimos dos meses, incluyendo agresores (4,1 %), víctimas (30,6 %) y agresores victimizados (18,2 %). En cuanto al cyberbullying, el 21,2 % lo había experimentado, con ciberagresores (1,8 %), cibervíctimas (14,7%) y ciberagresores victimizados (4,7%). **Discusión:** Los resultados revelan una alta prevalencia de bullying y cyberbullying en comparación con estudios previos, representando una situación alarmante que requiere atención inmediata. Se discuten las limitaciones del

¹ Universidad Privada del Este, Sede Presidente Franco, Paraguay

² Universidad Privada del Este, Sede Presidente Franco, Paraguay

³ Universidad Privada del Este, Sede Presidente Franco, Paraguay

⁴ Universidad Privada del Este, Sede Presidente Franco, Paraguay

⁵ Universidad Privada del Este, Sede Presidente Franco, Paraguay

⁶ Universidad Privada del Este, Sede Presidente Franco, Paraguay

⁷ Universidad Privada del Este, Sede Presidente Franco, Paraguay

⁸ Universidad Privada del Este, Sede Presidente Franco, Paraguay

estudio y se sugieren estrategias de prevención e intervención para abordar esta problemática en el ámbito universitario.

Palabras clave: Bullying, Cyberbullying, Estudiantes de medicina, Prevalencia, Universidad.

ABSTRACT

Introduction: Bullying and cyberbullying are significant problems in the educational context, with negative consequences for victims, perpetrators, and bystanders. This study aimed to determine the prevalence of these behaviors among medical students at the Universidad Privada del Este in 2023. **Methodology:** A cross-sectional, descriptive, and quantitative study was conducted using a non-probabilistic convenience sampling method. A total of 170 medical students completed the Spanish versions of the European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ) and the European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire (ECIPQ). **Results:** The mean age of participants was 23.34 ± 6.3 years, and 69.4% were female. A total of 52.9% of students had experienced bullying in the past two months, including perpetrators (4.1%), victims (30.6%), and bully victims (18.2%). Regarding cyberbullying, 21.2% had experienced it, with cyberbullies (1.8%), cybervictims (14.7%), and cyberbully-victims (4.7%). **Discussion:** The results reveal a high prevalence of bullying and cyberbullying compared to previous studies, representing an alarming situation that requires immediate attention. The study's limitations are discussed, and prevention and intervention strategies are suggested to address this issue in the university setting.

Keywords: Bullying, Cyberbullying, Medical students, Prevalence, University.

INTRODUCCIÓN

El acoso escolar, denominado bullying, es una problemática que ha sido ampliamente estudiada y reconocida como un fenómeno complejo con graves consecuencias para el bienestar físico, psicológico y emocional de los estudiantes involucrados. Se define como la agresión intencional, reiterada y mantenida en el tiempo, en la que existe un desequilibrio de poder entre el agresor y la víctima (1). Este desequilibrio puede manifestarse de diversas formas, como la superioridad física, el estatus social o la capacidad de ejercer influencia sobre otros. Además de la intencionalidad, la reiteración y el desequilibrio de poder, varios autores agregan una dimensión ética al bullying, considerándolo una conducta de transgresión moral que el agresor y los observadores reconocen como inmoral e injusta (2).

Las manifestaciones del bullying pueden ser variadas, incluyendo acoso verbal, agresiones físicas, exclusión social, intimidación, difamación o daño emocional. En este sentido, es importante destacar que el bullying no se limita únicamente a la agresión física, sino que también abarca aspectos psicológicos y relacionales que pueden tener un impacto profundo en la víctima.

En los últimos años, con el auge de las tecnologías de la información y la comunicación, ha surgido un nuevo fenómeno conocido como cyberbullying o ciberacoso. Este se refiere al uso intencional y repetido de medios electrónicos, como Internet, redes sociales, dispositivos móviles u otros, para acosar, amenazar, difamar, humillar o intimidar a una persona (3-5). El cyberbullying comparte las mismas características que el bullying tradicional, pero presenta algunas particularidades. Por ejemplo, permite al agresor mantener el anonimato, ampliar la audiencia potencial y perpetuar el acoso sin límites de tiempo o espacio (6).

Tanto el bullying como el cyberbullying representan problemas significativos en el ámbito educativo, con consecuencias negativas para las víctimas, los agresores y los observadores. Entre las consecuencias más comunes se encuentran el bajo rendimiento académico, la baja autoestima, el consumo de sustancias (alcohol y tabaco), así como el desarrollo de trastornos como la depresión, la ansiedad social e incluso la ideación suicida en casos extremos (7-9).

Estudios a nivel mundial han reportado prevalencias preocupantes de estos fenómenos. Un informe de la Organización Mundial de la Salud reveló una prevalencia de bullying del 51,1 % en 16 países de América Latina y del 29,2 % en 32 países europeos y Estados Unidos (7). En cuanto al cyberbullying, los datos indican una prevalencia que oscila entre el 3,5 % y el 22 % en Latinoamérica (10), mientras que en Europa se estima entre el 2 % y el 72 % para cibervíctimas, y entre el 4 % y el 36 % para ciberagresores (11).

Es importante resaltar que el bullying y el cyberbullying no solo afectan a los estudiantes de niveles escolares, sino también a los de educación superior, incluyendo a aquellos que cursan carreras en el ámbito de la salud. Según la Asociación Británica de Medicina, el bullying en este contexto se define como «el comportamiento persistente hacia un individuo, que consiste en ser intimidante, degradante, ofensivo o malicioso y que deteriora la confianza y autoestima del receptor» (12). Numerosos estudios han demostrado la presencia de estos fenómenos en estudiantes de medicina, con prevalencias que oscilan entre el 19,68 % y el 39,8 % para el bullying (13,14), y del 8,8 % al 24,7 % para el cyberbullying (14,15).

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio tuvo un diseño observacional descriptivo de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y un muestreo no probabilístico por conveniencia. La población objetivo estuvo constituida por estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Privada del Este, sede Presidente Franco, matriculados en el año lectivo 2023.

Los criterios de inclusión fueron ser estudiante activo de la carrera de medicina en la institución mencionada durante el período de estudio. Se excluyeron aquellos estudiantes que no accedieron a participar de forma voluntaria o que entregaron encuestas incompletas.

La recolección de datos se llevó a cabo mediante una encuesta autoadministrada, anónima y confidencial, confeccionada en la plataforma Google Forms y difundida a través de mensajería instantánea a los estudiantes. La participación fue estrictamente voluntaria, y se obtuvo el consentimiento informado de cada participante antes de proceder con la encuesta.

El instrumento de recolección de datos constaba de tres secciones principales. La primera sección abordaba características sociodemográficas, como la edad y el sexo de los participantes. La segunda sección empleó la «Versión Española del European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ)» (16), un cuestionario validado y ampliamente utilizado para evaluar la frecuencia de bullying en el ámbito escolar. Este instrumento consta de 14 ítems que describen aspectos relacionados con la victimización y la agresión en los últimos dos meses, utilizando una escala tipo Likert con puntuaciones de 0 a 4.

La tercera sección incorporó la «European Cyberbullying Intervention Project Questionnaire (ECIPQ)» (16), un cuestionario validado para determinar la frecuencia de cyberbullying. Consta de 22 ítems tipo Likert con cinco opciones de respuesta, también con puntuaciones de 0 a 4, que abordan las experiencias de los participantes en relación con el ciberacoso en los últimos dos meses.

Para el cálculo de los roles de implicación en bullying y cyberbullying, se utilizaron los criterios establecidos por los autores del cuestionario (16). Las víctimas o cibervíctimas fueron aquellos participantes que obtuvieron una puntuación igual o mayor a 2 (una vez al mes) en cualquiera de los ítems de victimización, y una puntuación igual o menor a 1 (una o dos veces) en todos los ítems de agresión. Los agresores o ciberagresores fueron aquellos con una puntuación igual o mayor a 2 en cualquiera de los ítems de agresión, y una puntuación igual o menor a 1 en todos los ítems de victimización. Finalmente, los agresores victimizados o ciberagresores victimizados fueron aquellos que obtuvieron una puntuación igual o mayor a 2 en al menos uno de los ítems de agresión y de victimización.

Los datos recolectados se organizaron y analizaron utilizando el programa estadístico SPSS. Se llevó a cabo un análisis descriptivo, expresando las variables cualitativas en frecuencias y porcentajes, y las variables cuantitativas en media y desviación estándar.

Durante todo el proceso de investigación, se respetaron los principios éticos fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se garantizó el anonimato y la confidencialidad de los participantes, y se obtuvo su consentimiento informado antes de proceder con la encuesta. Además, se explicaron los beneficios potenciales del estudio y el manejo ético de los datos, los cuales fueron utilizados únicamente con fines de investigación científica.

RESULTADOS

Se recibieron un total de 170 encuestas válidas de estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Este. La edad media de los participantes fue de 23,34 años, con una desviación estándar de 6,3 años y un rango que oscilaba entre los 17 y los 52 años. En cuanto a la distribución por sexo, la mayoría de los participantes correspondían al sexo femenino, representando el 69,4 % (n=118), mientras que el 30,6 % (n=52) pertenecían al sexo masculino.

Los resultados revelaron una alta prevalencia de bullying en la población de estudio, con el 52,9 % (n=90) de los estudiantes reportando haber sufrido alguna forma de acoso escolar en los últimos dos meses. Dentro de este grupo, se identificaron diferentes roles de implicación

en el fenómeno del bullying. Un 4,1 % (n=7) de los participantes fueron catalogados como agresores, es decir, habían ejercido conductas de acoso escolar hacia sus compañeros. Por otro lado, un porcentaje más elevado del 30,6 % (n=52) fueron identificados como víctimas de bullying, habiendo experimentado agresiones por parte de sus pares. Además, un 18,2 % (n=31) fueron clasificados como agresores victimizados, lo que implica que tanto habían sido víctimas como agresores de bullying.

En cuanto al cyberbullying, los resultados indicaron una prevalencia del 21,2 % (n=36) en la población de estudio. Dentro de este grupo, se encontró que el 1,8 % (n=3) de los participantes fueron identificados como ciberagresores, es decir, habían ejercido acoso a través de medios electrónicos o digitales. Un porcentaje más alto, del 14,7 % (n=25), fueron catalogados como cibervíctimas, habiendo experimentado agresiones a través de estos medios. Adicionalmente, un 4,7 % (n=8) fueron clasificados como ciberagresores victimizados, lo que significa que tanto habían sido víctimas como agresores en el ámbito del cyberbullying.

Es importante destacar que, a pesar de estas preocupantes prevalencias, un porcentaje considerable de los estudiantes no reportó haber estado involucrado en situaciones de bullying o cyberbullying en los últimos dos meses previos a la encuesta. Específicamente, el 47,1 % (n=80) y el 78,8 % (n=134) no reportaron haber experimentado bullying o cyberbullying, respectivamente.

Estos resultados evidencian la presencia significativa de conductas de acoso escolar y ciberacoso en la población de estudiantes de medicina encuestados, resaltando la necesidad de implementar estrategias de prevención e intervención para abordar esta problemática en el ámbito universitario.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio revelan una alta prevalencia de bullying y cyberbullying entre los estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Este. Estos hallazgos son particularmente preocupantes debido a las graves consecuencias que estas conductas pueden tener en el bienestar físico, psicológico y emocional de los estudiantes involucrados, así como en su desempeño académico y su formación profesional. La prevalencia de bullying encontrada del 52,9 % resulta sorprendentemente alta en comparación con otros estudios realizados en la región. Mosqueda et al. reportó una prevalencia del 30,6 % en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste en Argentina (1). Pilco Contreras encontró una prevalencia del 6,4 % en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann en Perú (2). Incluso el estudio realizado por Silva et al. en la Universidad de Panamá, que reportó una prevalencia del 39,8 %, se encuentra por debajo de los resultados obtenidos en la presente investigación (3).

Es importante destacar que no solo la prevalencia general de bullying fue elevada, sino que también se identificaron porcentajes considerables de estudiantes en los roles de agresores (4,1 %), víctimas (30,6 %) y agresores victimizados (18,2 %). Estos hallazgos difieren de los

reportados en un estudio colombiano (4), donde el 18,7 % habían sido víctimas y el 12,3 % reconoció haber sido agresor. En el trabajo de Silva et al. (3), los porcentajes fueron del 6,6 % para agresores, un 15 % para víctimas y un 18,2 % para agresores victimizados.

En cuanto al cyberbullying, la prevalencia del 21,2 % encontrada en este estudio es inferior a la reportada por Aquino et al. (5), quienes encontraron un 24,7 % de cibervíctimas, un 13,7 % de ciberagresores y un 13,3 % de ciberagresores victimizados en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Sin embargo, es superior al 8,8 % reportado en un estudio realizado en Colombia (4).

Estas discrepancias en los hallazgos pueden atribuirse a diversos factores, como las diferencias culturales, sociales y académicas entre las distintas instituciones y países donde se llevaron a cabo los estudios. Además, es importante considerar las limitaciones metodológicas de la presente investigación, como el diseño transversal y el muestreo no probabilístico, lo que dificulta la generalización de los resultados.

A pesar de estas limitaciones, los altos porcentajes de bullying y cyberbullying encontrados en este estudio representan una situación alarmante que requiere atención inmediata por parte de las autoridades académicas y de salud. Estos fenómenos no solo afectan el bienestar y el rendimiento académico de los estudiantes involucrados, sino que también pueden tener implicaciones a largo plazo en su formación profesional y en la calidad de atención que brindarán a sus futuros pacientes. Numerosos estudios han demostrado que el bullying y el cyberbullying pueden tener efectos negativos en la empatía y la sensibilidad hacia los demás (6,7), lo cual es especialmente preocupante en el caso de los estudiantes de medicina, quienes se están formando para ser profesionales de la salud encargados del cuidado y el bienestar de los pacientes.

Además, estas conductas de acoso pueden perpetuarse y trasladarse a otros ámbitos de la práctica médica, como en las unidades de residencia médica (8). Se ha reportado que hasta el 84% de los residentes han experimentado alguna forma de bullying durante su formación, con consecuencias como el abandono de la especialidad o la presencia de trastornos psicológicos (9).

Es fundamental que las instituciones educativas reconozcan la magnitud de esta problemática y tomen medidas efectivas para crear entornos de aprendizaje seguros y libres de violencia. Algunas estrategias que podrían implementarse incluyen desarrollar programas de prevención y sensibilización, establecer políticas y protocolos claros para reportar y abordar casos de bullying y cyberbullying, promover la formación de valores éticos y el respeto por la dignidad humana en el currículo académico, brindar apoyo psicosocial y asesoramiento a las víctimas y agresores, fomentar la participación activa de los estudiantes en la creación de un ambiente de tolerancia y respeto mutuo, y fortalecer la colaboración con instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y expertos en la temática para desarrollar estrategias integrales y basadas en evidencia.

Es importante destacar que el bullying y el cyberbullying son fenómenos complejos que requieren un abordaje multidisciplinario y a largo plazo. Si bien los resultados de este estudio son preocupantes, también representan una oportunidad para que las instituciones educativas tomen acciones concretas y promuevan cambios positivos en la cultura

organizacional y en la formación de los futuros profesionales de la salud. Futuras investigaciones deberían enfocarse en comprender en profundidad los factores subyacentes que contribuyen al desarrollo de estas conductas, así como en evaluar la efectividad de las estrategias de intervención implementadas. Además, sería valioso explorar la perspectiva de los estudiantes involucrados, tanto víctimas como agresores, para obtener una comprensión más completa de esta problemática.

En conclusión, la alta prevalencia de bullying y cyberbullying encontrada en este estudio es alarmante y requiere una respuesta integral por parte de las instituciones educativas, las autoridades de salud y la sociedad en general. Es fundamental promover entornos de aprendizaje seguros, basados en el respeto, la empatía y la tolerancia, para garantizar una formación adecuada de los futuros profesionales de la salud y, en última instancia, brindar una atención de calidad a los pacientes.

REFERENCIAS

1. Mosqueda M, Muñoz M, Otros Y. Bullying y Cyberbullying en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE) en el año 2018. *Rev Fac Med UNNE*. 2018;1(1).
2. Pilco Contreras Y. Bullying en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud - 2013. *Univ Nac Jorge Basadre Grohmann*. 2013.
3. Silva Villarreal SA, Castillo S, Eskildsen E, Vidal P, Mitre J, Quintero J. Prevalencia de bullying en estudiantes de los ciclos básicos y preclínicos de la carrera de medicina de la Universidad de Panamá. *Arch Med*. 2013;9(4):3.
4. Reyes LCM, Sánchez LFB, Diaz JMO. Caracterización del bullying en estudiantes de medicina de Tunja, Boyacá. *Rev Virtual Univ Católica Norte*. 2015;(45):101-12.
5. Aquino Canchari CR, Ponce HRMI, Quiñones NSB. Maltrato y ciberacoso asociado a la autoestima en estudiantes de medicina de una universidad peruana durante el rebrote de la COVID-19. *Educ Médica*. 2022;23(4):100754.
6. Paice E, Smith D. Bullying of trainee doctors is a patient safety issue. *Clin Teach*. 2009;6(1):13-7.
7. Sheehan KH, Sheehan DV, White K, Leibowitz A, Baldwin DC Jr. A pilot study of medical student 'abuse': student perceptions of mistreatment and misconduct in medical education. *JAMA*. 1990;263(4):533-7.
8. Dorola E. La naturalización de los roles y la violencia invisible. En: *La mujer y la violencia invisible*. Buenos Aires: Sudamericana; 1989.
9. Hicks B. Time to stop bullying and intimidation. *Hosp Med*. 2000;61(6):428-31.
10. Olweus D. *Bullying at School: What We Know and What We Can Do*. Wiley-Blackwell; 1993.
11. Fernández García I. *Prevención de la violencia y resolución de conflictos: el clima escolar como factor de calidad*. Narcea; 1998.
12. Casas JA, Del Rey R, Ortega-Ruiz R. Bullying and cyberbullying: Convergent and divergent predictor variables. *Comput Hum Behav*. 2013;29(3):580-7.
13. Slonje R, Smith PK, Frisén A. The nature of cyberbullying, and strategies for prevention. *Comput Hum Behav*. 2013;29(1):26-32.
14. Tokunaga RS. Following you home from school: A critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. *Comput Hum Behav*. 2010;26(3):277-87.

15. Grading P, Strohmeier D, Spiel C. Definition and Measurement of Cyberbullying. *Cyberpsychology J Psychosoc Res Cyberspace*. 2010;4(2).
16. Chester KL, Callaghan M, Cosma A, Donnelly P, Craig W, Walsh S, et al. Cross-national time trends in bullying victimization in 33 countries among children aged 11, 13 and 15 from 2002 to 2010. *Eur J Public Health*. 2015;25(suppl_2):61-4.
17. Turner MG, Exum ML, Brame R, Holt TJ. Bullying victimization and adolescent mental health: General and typological effects across sex. *J Crim Justice*. 2013;41(1):53-9.
18. Slee PT, Skrzypiec G. School Bullying, Victimization and Pro-social Behaviour. En: Slee PT, Skrzypiec G, editores. *Well-Being, Positive Peer Relations and Bullying in School Settings*. Cham: Springer International Publishing; 2016. p. 109-33.
19. Río-Pérez J, Bringué X, Sádaba-Chalezquer C, González D. Cyberbullying: un análisis comparativo en estudiantes de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú y Venezuela. 2009.
20. Schultze-Krumbholz A, Göbel K, Scheithauer H, Brighi A, Guarini A, Tsorbatzoudis H, et al. A Comparison of Classification Approaches for Cyberbullying and Traditional Bullying Using Data From Six European Countries. *J Sch Violence*. 2015;14(1):47-65.
21. Bastías V. N, Fasce Henry E, Ortiz LE, Pérez Villalobos C, Schaufele M. P. Bullying y acoso en la formación médica de postgrado. *Rev Educ En Cienc Salud*. 2011;8(1):7.
22. Paredes OL, Sanabria-Ferrand PA, González-Quevedo LA, Moreno Rehalpe SP. "Bullying" en las facultades de medicina colombianas: Mito o realidad. *Rev Med*. 2010;18(2):161-72.
23. Ortega Ruiz R, Rey Alamillo R del, Casas JA. Evaluar el bullying y el cyberbullying validación española del EBIP-Q y del ECIP-Q. *Educ Psychol*. 2016;22(1):71-9.
24. Echeverri MMC, Vargas-González JE. Actores del acoso escolar. *Rev Médica Risaralda*. 2018;24(1):60-6.
25. Olweus D. *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Morata; 1998.
26. Stan Davis JD. *Crecer sin miedo: estrategias positivas para controlar el acoso escolar*. Bogotá: Norma; 2008.
27. Jalón MJDA, Seoane GM, Arias M del RM. *Prevención de la violencia y lucha contra la exclusión desde la adolescencia: la violencia entre iguales en la escuela y el ocio*. Injuve (Instituto de la Juventud); 2004.
28. Sentse M, Veenstra R, Kiuru N, Salmivalli C. A Longitudinal Multilevel Study of Individual Characteristics and Classroom Norms in Explaining Bullying Behaviors. *J Abnorm Child Psychol*. 2015;43(5):943-55.
29. Musalem BR, Castro OP. Qué se sabe de bullying. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2015;26(1):14-23.
30. Cerezo F. Bullying: Análisis de la situación en las aulas Españolas. *Int J Psychol Psychol Ther*. 2009;9(3):383-94.
31. Mason KL. Cyberbullying: A preliminary assessment for school personnel. *Psychol Sch*. 2008;45(4):323-48.
32. Slonje R, Smith PK. Cyberbullying: another main type of bullying? *Scand J Psychol*. 2008;49(2):147-54.