



Consecuencias psicológicas del bullying en la vida adulta, estrés postraumático y sintomatología en estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios de la sede Bello en el 2022

Yineth Paola Villamizar Requena

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

Octubre de 2022

Consecuencias psicológicas del bullying en la vida adulta, estrés postraumático y sintomatología en estudiantes de la Corporación Universitaria Minuto de Dios de la sede Bello en el 2022

Yineth Paola Villamizar Requena

Trabajo de Grado Presentado como requisito para optar al título de Psicólogo

Asesor(a)

William Ignacio González Vásquez

Psicólogo

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Psicología

Octubre de 2022

### **Dedicatoria**

Dedico este proyecto de grado a todos los que en algún momento de su infancia o adolescencia fueron víctimas de bullying.

A mi familia, pareja y Edinson Agudelo quienes me apoyaron todo el tiempo y alentaron para continuar cuando parecía no poder más.

A mis asesores William Gonzales y maestro Alexander Echeverry quienes no desistieron al enseñarme y al guiarme a culminar mi trabajo de grado.

Para ellos esta dedicatoria, es a ellos a quienes les debo todo por su apoyo incondicional.

### **Agradecimientos**

Agradezco a Dios poderoso y bondadoso, que me ha dado la capacidad y fuerza para terminar este proyecto, ya que sin él nada es posible.

Agradezco a todas aquellas personas quienes aportaron un granito de arena para que este trabajo de grado llegue a su culminación.

Agradezco a mi familia, pareja y Edinson Agudelo por siempre ser mi apoyo y sostén emocional, por su motivación y dedicación en los días más difíciles.

A mi familia por haberme forjado como la persona que soy hoy en día, muchos de mis logros se los debo a ustedes incluyendo este, a ustedes que me forjaron con valores, reglas y con algunas libertades, gracias por motivarme constantemente para alcanzar mis metas.

A mis maestros quienes sin su ayuda no hubiese sido posible la culminación de este trabajo de grado, agradezco por su conocimiento, tiempo, aportes y dedicación.

## Contenido

Resumen .....	7
Abstract.....	8
Introducción.....	9
CAPÍTULO I .....	15
1 Planteamiento del problema .....	15
1.1 Justificación.....	17
1.1.1 Objetivos.....	18
CAPÍTULO II .....	19
2 Marco de referencia o Marco teórico.....	19
2.1 Marco de antecedentes:.....	19
2.1.1 Marco conceptual: .....	20
CAPÍTULO III .....	24
3 Diseño metodológico .....	24
3.1 Nivel de investigación: .....	24
3.2 Población y Muestra: .....	24
3.3 Técnicas e Instrumentos de recolección de la información:.....	24
3.4 Técnicas de procesamiento y análisis de datos: .....	25
3.5 Conclusión.....	30
Referencias.....	32
Anexos.....	35



## Resumen

Nuestra investigación trata el fenómeno del bullying y como este se relaciona con el trastorno de estrés postraumático, esta investigación se hizo de tipo cuantitativa, para llevarla a cabo, en un primer lugar se realizó un cuestionario para definir la población, en un segundo lugar se utilizó el cuestionario SCL-90-R (cuestionario 90 síntomas) el cual nos ayudó a definir qué sintomatología deja el bullying vivido en la infancia en la vida adulta.

Esta investigación nos arrojó como resultado que una persona adulta que haya sufrido de bullying en la infancia o adolescencia, que durante o después del bullying haya desarrollan trastorno de estrés postraumático puede padecer de diversas psicopatologías, como somatización, ideas paranoides, depresión, ansiedad, ansiedad fóbica, hostilidad, obsesivo compulsivo entre otros.

*Palabras clave: Bullying, consecuencias, trastorno de estrés postraumático.*

### **Abstract**

This research deals with the phenomenon of bullying and how it is related to post-traumatic stress disorder, this research was done quantitatively, to carry it out, first a questionnaire was conducted to define the population, secondly the SCL-90-R questionnaire was used (questionnaire 90 symptoms) which helped us to define what symptomatology leaves the bullying experienced in childhood in adulthood.

The result of this research was that an adult who has suffered from bullying in childhood or adolescence, who during or after the bullying has developed post-traumatic stress disorder may suffer from various psychopathologies, such as somatization, paranoid ideas, depression, anxiety, phobic anxiety, hostility, obsessive-compulsive disorder, among others.

*Keywords: Bullying, consequences, post-traumatic stress disorder.*

## Introducción

El presente trabajo busca determinar cómo el Bullying vivido durante la infancia puede llegar a afectar y trascender en la vida adulta de las personas en las relaciones sociales, comportamiento en el medio, y el comportamiento cognitivo ante la toma de decisiones llegando a ser un desencadenante de rasgos de algunos trastornos como la ansiedad, la depresión, la baja autoestima entre otros, es por esto que la población de estudio de este trabajo se centrara en estudiantes universitarios que hayan vivido bajo el bullying durante su infancia o adolescencia.

Como propósito de esta investigación está el conocer las consecuencias que trae consigo el Bullying vivido durante la infancia y como el trastorno de estrés postraumático ha afectado la vida adulta de las personas que lo padecieron.

El concepto Bullying hace referencia a un comportamiento violento e intimidatorio que es ejercido de manera verbal, física o psicológica, llegando a ser una conducta repetitiva e intencional con la que se pretende intimidar, atemorizar emocional o físicamente, someter o amedrentar a una persona. (Bullying, 2022)

Este fenómeno trae como consecuencias para las víctimas un bajo rendimiento académico durante su escolaridad, traumas psicológicos, desmotivación escolar, trastornos psicósomáticos y es una de las principales causas de deserción escolar. Generando en su vida adulta, mayor índice de ansiedad, baja autoestima, dificultándose así la integración en el medio y el pleno desarrollo del aprendizaje. (Osorio, 2009, como se citó en (González Rodríguez, Mariaca Patiño, & Arias Tobón, 2014, págs. 19-25)

Por su parte, para la psicología el bullying es un tema de gran importancia ya que el daño emocional por el que pasa la persona que padeció o padece de esto durante su infancia llega a tener consecuencias que posiblemente se conciben a corto o largo plazo e interviniendo en su edad adulta.

En Colombia, un estudio de RedPapaz que abarcó a 50 mil jóvenes, demostró que los más afectados por esta situación son los chicos en los grados quinto (primaria) y noveno (bachillerato) Por su

parte, la ONG Bullying Sin Fronteras junto al doctor Javier Miglino, desarrollaron un informe de la materia en Colombia, desarrollado entre octubre de 2017 y el mismo mes de 2018. En ese tiempo se contabilizaron 2.981 casos graves de acoso, lo que colocó al país como uno de los países con mayor cantidad de casos en el mundo. (Fundacion Universitaria San Martin, 2019)

Según el estudio realizado por la ONG Internacional Bullying Sin Fronteras junto a su Director. El Dr. Javier Miglino dio a conocer el trabajo realizado por parte del Equipo de 50.000 Colaboradores de BSF, sobre bullying en COLOMBIA, desarrollado entre el dos de enero de 2020 y el 20 de diciembre de 2021. Este trabajo, arrojó un total de 8.981 casos graves de bullying, lo que colocan a Colombia como uno de los países con mayor cantidad de casos de acoso escolar en el mundo. (Miglino, 2021)

Estas cifras nos llevan a pensar que los jóvenes cada vez se preocupan o piensan en provocar daño a los más vulnerables sin saber que cada día los están sometiendo a desencadenar en algún momento depresión, ansiedad, baja autoestima, rendimiento escolar bajo hasta llegar a tener ideas suicidas, lo que posiblemente en la adultez nos puede traer consecuencias como el distanciarnos socialmente, ser tímido ante personas o situaciones, y el no saber lidiar con situaciones que lo ameriten.

Muchos jóvenes de instituciones públicas y privadas de comportamiento Bullying se caracterizan por presentar dificultades adaptativas que alteran en gran medida su capacidad para desarrollarse social y emocionalmente, llegando a utilizar el comportamiento agresivo como vía principal de comunicación con sus pares. La agresión escolar es un problema cada vez más relevante, lo que hace necesaria la identificación de factores desencadenantes, con el fin de generar planes de acción y contención frente a esta problemática. Cuando se habla del comportamiento agresivo se hace referencia a una poli-causalidad, ya que la agresividad se ve influenciada por diferentes factores social, cultural, genético, político, psicológico y biológico. (Andrade, Bonilla, & Valencia, 2011, págs. 134-149)

Dicho lo anterior, el bullying es el abuso mantenido físico y mental de una o varias personas en edad escolar dirigida a otra persona indefensa, incapaz de defenderse a sí mismo ante esta

situación. Puede existir una relación entre el acoso escolar y el trastorno de estrés postraumático, este trastorno mencionado anteriormente se produce después de haber vivido o pasado por un trauma, una experiencia personal en la que la víctima se siente o sintió amenazada en una o varias ocasiones, como lo son las víctimas del bullying, El estrés que viven estas personas durante el acoso escolar no acaba cuando el acoso llega a su fin sino que este trastorno de estrés postraumático se llega a manifestar un tiempo después en la vida adulta de estas persona.

Según el DSM-5 las características diagnosticas del trastorno de estrés postraumático (TEPT) son el desarrollo de síntomas específicos tras la exposición a uno o más eventos traumático. En algunas personas se basa en la re-experimentación del miedo, donde pueden predominar los síntomas emocionales y de comportamiento, siendo el abuso físico en la infancia uno de los eventos traumáticos experimentados en varios ítems de los criterios mencionados por el trastorno de estrés postraumático.

Dichos criterios son:

I. CRITERIO A

A1. Experiencia directa del suceso(s) traumático(s).

II. CRITERIO B

B1. Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso(s) traumático(s).

B2. Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o efecto del sueño están relacionado con el suceso(s) traumático(s).

B3. Reacciones disociativas (p. ej., escenas retrospectivas) en las que el sujeto siente o actúa como si se repitiera el suceso(s) traumático(s). (Estas reacciones se pueden producir de forma continua, y la expresión más extrema es una pérdida completa de conciencia del entorno presente.)

B4. Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).

B5. Reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).

### III. CRITERIO C

C1. Evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).

C2. Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).

### IV. CRITERIO D

C2. Creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo (p. ej., "Estoy mal," "No puedo confiar en nadie," "El mundo es muy peligroso," "Tengo los nervios destrozados").

C3. Percepción distorsionada persistente de la causa o las consecuencias del suceso(s) traumático(s) que hace que el individuo se acuse a sí mismo o a los demás.

C4. Estado emocional negativo persistente (p. ej., miedo, terror, enfado, culpa o vergüenza).

C5. Disminución importante del interés o la participación en actividades significativas.

C6. Sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás.

C7. Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos).

V. CRITERIO E

C1. Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresan típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos.

C2. Comportamiento imprudente o autodestructivo.

C3. Hipervigilancia.

C4. Respuesta de sobresalto exagerada.

C5. Problemas de concentración.

C6. Alteración del sueño (p. ej., dificultad para conciliar o continuar el sueño, o sueño inquieto).

VI. CRITERIO F

La duración de la alteración (Criterios B, C, D y E) es superior a un mes.

VII. CRITERIO G

La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

VIII. CRITERIO H

La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicamento, alcohol) o a otra afección médica.

Mencionado esto, el bullying se puede denominar como un trastorno, ya que encaja en los criterios anteriormente mencionados descritos por el DSM-5 para el trastorno de estrés postraumático en la infancia y adolescencia.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

El acoso escolar fue documentado por primera vez en 1973 por el Psicólogo Dan Olweus, a partir de estudiantes víctimas de acoso, maltrato, violencia física e intimidaciones de parte de sus compañeros. No obstante, es en esta misma década es en que el tema empieza a tener una mayor trascendencia en Colombia y en muchos países de Latinoamérica. (Andrade, Bonilla, & Valencia, 2011, págs. 134-149)

En el año 2007 el ICFES indagó en Colombia para conocer la cifra aproximada de estudiantes que eran víctimas de acoso escolar, en las que se encontró que el 22% son víctimas y un 21% son victimarios, además un 53% corresponden a testigos directos de matoneo escolar, entendiéndose por matoneo escolar las conductas de agresiones que se viven en las instituciones educativas entre estudiantes. (Gonzales Rodriguez, Mariaca Patiño, & Arias Tobón, 2014, págs. 17-25)

Por otro lado, un estudio exploratorio del Bullying en 36 instituciones con una población estudiantil de 3.373 en los grados sexto y undécimo de la ciudad de Medellín, a través de un examen en el que participaron, víctimas, victimarios y espectadores que, aunque no participen directamente hacen parte de las estadísticas de víctimas no directas del conflicto. (Gonzales Rodriguez, Mariaca Patiño, & Arias Tobón, 2014, págs. 17-25)

Los niños o jóvenes que padecieron de este tipo de violencia en algún momento de su vida pueden llegar a experimentar varias afectaciones en la salud física, como en su salud mental; las cuales se pueden identificar como pulsaciones rápidas ante situaciones de estrés, pérdida del sueño, contención de emociones como la ira, alegría, el apetito no es el mismo pueden desarrollar rasgos de depresión, ansiedad, o en un caso extremo tener ideas suicidas. La agresividad que se llega o se puede ejercer en las instituciones educativas entre el alumnado es un problema que llega a tener grandes artificios en vínculos sociales, familiares y en las actividades escolares.

Dicho esto, es necesario informar a la sociedad y a la comunidad educativa en general, teniendo en cuenta que el bullying es un fenómeno que día a día crece más en la humanidad. Es algo que siempre ha existido, pero que el seguimiento que se le ha dado debe ser más frecuente y conciso, con más estrategias en las instituciones para que se logre disminuir progresivamente el acoso escolar, aun así, debemos tener presente que las relaciones familiares y sociales se fundamentan desde el respeto hacia las diferencias que tenemos con los otros y el respeto a la dignidad humana.

Con base en lo expuesto anteriormente, surgen interrogantes acerca del manejo que se le está dando a esta problemática, no solo a nivel local sino a nivel nacional e incluso mundial.

Para conocer un poco más de lo que sucede con esta problemática y de cómo los estudiantes universitarios de Medellín, que alguna vez han sufrido o sufrieron durante su infancia de Bullying se decidió formular el siguiente interrogante, el cual será la base de investigación y en el cual recae la importancia de esta investigación.

**¿Cuáles han sido los síntomas o las psicopatologías que se ha evidenciado en la vida adulta de personas que en su infancia y adolescencia fueron víctimas de Bullying?**

**¿Por qué una persona que haya sufrido el bullying en su infancia puede sufrir de estrés postraumático?**

## Justificación

La escuela es el escenario en donde se aprende a convivir entre diversos sujetos con diversas personalidades, y por esto, es el lugar donde más se resalta esta problemática, pero no es el único escenario donde se manifiesta este fenómeno social. Por ello, el reconocimiento del ser social e histórico manifiesta una realidad importante en este sentido.

En efecto, el bullying va generando una desmoralización que destruye el vigor y lleva a una serie de problemáticas que se van prolongando hasta la vida adulta, es así como, el constante acoso a la personalidad va debilitando la imagen que el agredido tiene de sí mismo, hasta llegar al punto en que su confianza se encuentra suprimida y converge a un círculo vicioso a tal punto en que ya se le llega a considerar un blanco para ser acosado y deja de ver el acoso como una agresión.

En el desarrollo interpersonal puede verse fuertemente comprometido, llegando incluso a conllevar a un cuadro de depresión clínica que poco a poco lo va llevando a un aislamiento cada día más crítico. Al estar sin contacto con sus semejantes se van perdiendo las habilidades sociales empeorando cada vez más la situación de soledad.

Por otro lado, el Bullying puede acarrear otras dificultades cuando se alcanza una edad adulta, algunas de ellas pueden estar relacionadas a dificultades académicas, vocacionales y profesionales e incluso problemas de adicciones, hasta el punto de que puede llegar a decaer la noción del tiempo.

Esto desencadena que a medida que estos niños se vayan convirtiendo en estudiantes universitarios queden rezagados y relegados y dejan de importarles a los demás a tal punto que empiezan a agruparse y crear bandas de conductas agresivas y delictivas.

Frente a esta problemática el reto que tienen todos los agentes sociales incluida las instituciones educativas es el de asumir con responsabilidad el fenómeno del bullying desde las diferentes manifestaciones y comprenderlos desde las expresiones globales, nacionales, municipales, étnicos,

asimismo, crear estrategias pertinentes y relevantes que tengan un favorecimiento a la prevención y mitigación, así como lo pretende esta investigación.

### **1.1.1 Objetivos**

#### **Objetivo General:**

Identificar las consecuencias del Bullying vivenciado en la etapa escolar, con jóvenes universitarios que presentan estrés postraumático, pertenecientes a la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO)

#### **Objetivos específicos:**

- Caracterizar universitarios del primer semestre que presentan estrés postraumático a causa del bullying en su etapa escolar, a partir de una encuesta con preguntas cerradas.
- Reconocer las consecuencias psicopatológicas del Bullying vivido en la etapa escolar, en jóvenes universitarios con síntomas de estrés postraumático a partir del cuestionario SCL-90-R (cuestionario de los 90 síntomas)
- Analizar los resultados de la aplicación de la prueba SCL-90-R, sobre los síntomas psicopatológicos, arrojados en dicha prueba.

#### **1.1.1.1 Limitaciones.**

Una de las limitaciones más importantes es la falta de caracterización a la población estudiantil, en donde a través de una encuesta y observación conductual por parte de expertos se le puede brindar asistencia oportuna a los actores principales de Bullying.

Al no tener registro de personas que sufrieron Bullying en su edad escolar no se le puede hacer un seguimiento que permita obtener información de cómo es su comportamiento y cómo son sus relaciones sociales en la edad adulta.

## CAPÍTULO II

### Marco de referencia o Marco teórico

#### Marco de antecedentes:

En América Latina y el Caribe según el Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo (SERCE) de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) el 51,1% de 91.223 estudiantes que cursaban 6° grado de educación, habitantes de 16 países latinoamericanos dijeron haber sufrido robos, ser insultados, amenazados o golpeados por sus compañeros en la Escuela durante el mes anterior al que se recogieron los datos. (López Jiménez, 2016)

En tal sentido, respecto a la violencia física entre alumnos, cinco países muestran altos niveles: Argentina (23,5%), Ecuador (21,9%), República Dominicana (21,8%), Costa Rica (21,2%) y Nicaragua (21,2%) mientras que en Colombia más de la mitad de los alumnos de sexto grado de primaria dice haberlo sufrido en el último mes, en Cuba lo afirma apenas uno de cada diez. (López Jiménez, 2016)

Por lo tanto, en un artículo de investigación publicado por la revista cubana de medicina en 2017 se plantea que aproximadamente un 5% a 10 % de los estudiantes participa como agresor, y entre un 10% y un 15% como víctima, en dinámicas de matonaje en las escuelas. Además, existe alrededor de un 2% de estudiantes que son tanto agresores como víctimas. Por otra parte, estudios sobre la estabilidad de estas dinámicas plantean que alrededor de un 50% de los estudiantes continúa en esta situación (como agresor y/o víctima) luego de un período de seis meses. (Lugones Botell & Ramírez Bermúdez, 2017)

A partir de esto, se puede decir que la mitad de los estudiantes que fueron o son víctimas de bullying ejercen igualmente la agresión con otros compañeros ya que no hubo un sistema o estrategias de afrontamiento efectivo ante esto, llegando al punto de ser víctimas y/o agresores.

Por otra parte, un estudio realizado en la ciudad de Medellín con estudiantes sobre el acoso escolar o bullying, donde dio lugar a la realización 3.373 encuestas virtuales en 36 centros de educación, con la finalidad de identificar la presencia de este fenómeno establecieron las formas específicas de su manifestación teniendo en cuenta edad, género y grado escolar. Estos resultados demostraron la presencia de bullying en el 37,6% de los estudiantes encuestados, donde se expresaron comportamientos de intimidación o agresión verbal, física y psicológica en estudiantes de todos los géneros y grados escolares. Llegando a ser la de mayor frecuencia la agresión verbal y la psicológica. (Gonzales Rodriguez, Mariaca Patiño, & Arias Tobón, 2014)

Esto nos lleva a que las agresiones más fuertes pueden llegar a ser las verbales y las psicológicas lo que a lo largo del tiempo puede generar o desencadenar episodios de ansiedad, depresión, mal humor, rendimiento escolar bajo, deserción escolar, somatizaciones, ideas paranoides, llegando así hasta el aislamiento social de las víctimas.

### **Marco conceptual:**

**Bullying:** El *bullying* o acoso escolar se refiere a un tipo de comportamiento violento e intimidatorio que se ejerce de manera verbal, física o psicológica entre niños y adolescentes durante la etapa escolar. (Bullying, 2022)

**Estrategias de afrontamiento:** son las diferentes formas como las personas se enfrenta a sucesos estresantes, se refiere de forma general a la serie de pensamientos y acciones que capacitan a las personas a manejar situaciones difíciles, involucrando aquellos procesos cognitivos, emocionales y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas

externas o internas que son evaluados como exorbitantes o exuberantes de los recursos de la persona.

(Diccionario de asilo, s.f.)

**Habilidades sociales:** las habilidades sociales son aquellos comportamientos eficaces en situaciones de interacción social. Las habilidades sociales son un arte de relacionarse con las personas y el mundo que le rodea. Son conductas adecuadas para conseguir un objetivo ante situaciones sociales específicas. (Blanco, 2019)

**Víctima:** Se entiende por víctima la persona que individual o colectivamente haya sufrido daños directos tales como lesiones transitorias o permanentes que ocasionen algún tipo de discapacidad física, psíquica y/o sensorial (visual y/o auditiva), sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo de sus derechos fundamentales. (El servicio publico es de todos, Funcion Pública, 2012)

**Agresor:** es un sujeto que tiene una tendencia hacia la hostilidad. Por cuestiones psicológicas o socioculturales, una persona puede desarrollar conductas que se vinculan a la agresividad, provocando daños a terceros. (Pérez Porto & Gardey, 2017)

**Matoneo escolar:** maltrato verbal o físico que proviene de un grupo de estudiantes, niño o joven de las instituciones educativas.

**Estrés postraumático:** desde el DSM-5 el trastorno de estrés postraumático es el desarrollo de síntomas específicos tras la exposición a uno o más eventos traumático.

### **Marco teórico:**

El acoso escolar fue documentado por primera vez en 1973 por el Psicólogo Dan Olweus, a partir de estudiantes víctimas de acoso, maltrato, violencia física e intimidaciones de parte de sus compañeros.

No obstante, es en esta misma década es en que el tema empieza a tener una mayor trascendencia en Colombia y en muchos países de Latinoamérica. (Andrade, Bonilla, & Valencia, 2011, pp. 134-149)

En el año 2007 el ICFES indagó en Colombia para conocer la cifra aproximada de estudiantes que eran víctimas de acoso escolar, en las que se encontró que el 22% son víctimas y un 21% son victimarios, además un 53% corresponden a testigos directos de matoneo escolar, entendiéndose por matoneo escolar las conductas de agresiones que se viven en las instituciones educativas entre estudiantes. (Gonzales Rodríguez, Mariaca Patiño, & Arias Tobón, 2014, pp. 17-25)

Por otro lado, un estudio exploratorio del Bullying en 36 instituciones con una población estudiantil de 3.373 en los grados sexto y undécimo de la ciudad de Medellín, a través de un examen en el que participaron, víctimas, victimarios y espectadores que, aunque no participen directamente hacen parte de las estadísticas de víctimas no directas del conflicto. (Gonzales Rodriguez, Mariaca Patiño, & Arias Tobón, 2014, pp. 17-25)

Los niños o jóvenes que padecieron de este tipo de violencia en algún momento de su vida pueden llegar a experimentar varias afectaciones en la salud física, como en su salud mental; las cuales se pueden identificar como pulsaciones rápidas ante situaciones de estrés, perdida del sueño, contención de emociones como la ira, alegría, el apetito no es el mismo pueden desarrollar rasgos de depresión, ansiedad, o en un caso extremo tener ideas suicidas. La agresividad que se llega o se puede ejercer en las instituciones educativas entre el alumnado es un problema que llega a tener grandes artificios en vínculos sociales, familiares y en las actividades escolares.

Por este motivo se hace importante tener presente que el Bullying, puede constituirse como un asunto de salud pública en tanto las personas en su etapa escolar pasan gran parte de su tiempo y esto marca en los estudiantes un hito importante en su vida, por tanto, las condiciones en que se desenvuelven ha de determinar factores decisivos en sus vidas como como adultos.

Wolf, C., & Esteffan, K. (2008) afirma que como parte de las consecuencias se puede nombrar que personas que han padecido bullying en su infancia puede presentar baja autoestima, sentimiento de soledad, aislamiento social, síndrome depresivo y la ideación e intento suicida, todo esto con mayor preponderancia en el género femenino que el masculino.

Todo esto puede sugerir en las personas que han padecido bullying, y sus consecuencias pueden estar ligadas a Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT; American Academy of Child and Adolescent- AACAP, 2010; Cook-Cottone, 2004), ha sido el trastorno que en mayor medida se ha asociado a la exposición a eventos traumáticos; a pesar de que inicialmente existió cierto escepticismo con relación a que la población infantil pudiese presentar este diagnóstico. El DSM-5 (p. 274), especifica en las características diagnósticas, como la exposición a uno o más eventos traumáticos, donde se pueden predominar síntomas emocionales y de comportamiento. Aunque en el DSM-5 no se nombre de manera explícita, es notable que el bullying o acoso escolar en esencia un acto violento de consecuencias para la vida de los individuos que lo padecen.

## CAPÍTULO III

### **Diseño metodológico**

#### **Nivel de investigación:**

Esta investigación se desarrolla bajo el marco metodológico investigativo de modo cuantitativo ya que la recolección de los datos se fundamentará en la medición de las variables o conceptos contenidos en las hipótesis, esta recolección se llevará a cabo al utilizar procedimientos estandarizados. Igualmente, debido a que los datos son producto de mediciones se representan mediante números o cantidades y se deberán analizar a través de métodos estadísticos. (Hernandez Sampieri, 2014)

Del mismo modo, este estudio será una investigación de tipo descriptivo correlacional, debido a que se fundamenta en la identificación de un hecho, fenómeno, o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren y buscando mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación. (Hernandez Sampieri, 2014)

#### **Población y Muestra:**

La población seleccionada para este trabajo serán los estudiantes de la Corporación universitaria minuto de Dios que hayan vivido Bullying durante su infancia o adolescencia. Con una muestra de 19 participantes.

#### **Técnicas e Instrumentos de recolección de la información:**

Para esta investigación se utilizará como primer momento la técnica de redacción de un formulario en google el cual nos ayudara a la identificación de la población, ya identificada la población en un segundo momento se les aplicará la prueba SCL-90-R (cuestionario de los 90 síntomas) el cual nos

ayudara a determinar cuáles han sido esos síntomas que más han predominado después de la situación de estrés postraumático que vivió la persona en la infancia o adolescencia a causa de haber vivido o padecido de bullying durante la etapa mencionada

#### **Técnicas de procesamiento y análisis de datos:**

Después de escogida la población y previo consentimiento informado y autorización de las personas involucradas en el estudio se aplicó una encuesta con preguntas abiertas y cerradas donde se obtuvo la siguiente información de la pregunta clave.

¿Sufrió usted de bullying en la etapa escolar?

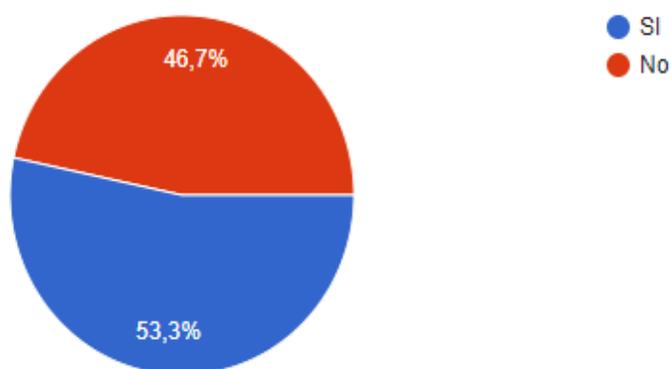


Ilustración 1 grafica de resultados a la pregunta ¿sufrió usted de bullying en la etapa escolar? del formulario google from

De 19 participantes se obtuvo que el 53,3% sufrieron de bullying en la etapa escolar lo que equivale a 10 personas más del 50% de la muestra. Con esta población se continuó en la realización de la encuesta obteniendo la siguiente información.

de la pregunta:

¿Qué consecuencias a nivel familia, social, afectiva, podrias describir si has sido victima de bullying e tu infancia?

Observamos en esta pregunta abierta que las patologías más persistentes según los relatos de los participantes fueron los siguientes; baja autoestima, ansiedad, depresión e inseguridad.

en la pregunta: ¿Identifica usted algunas psicopatología acusa de haber sufrido bullying en la infancia? se encontró que el 87,5% de la muestra dijo que sí.

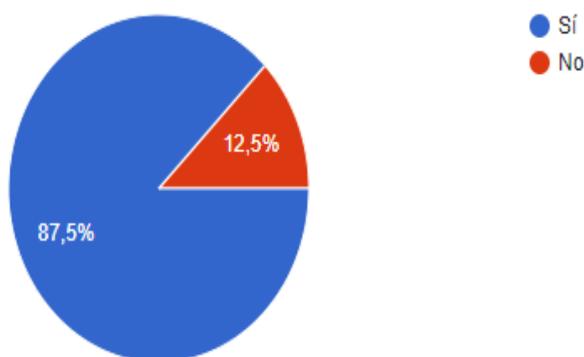


Ilustración 2 grafica de resultados a la pregunta ¿identifica usted algunas psicopatologías a causa de haber sufrido bullying en la infancia? del formulario google form

En la última pregunta de esta primera fase que se les formuló a los participantes ¿Cuál de estas psicopatologías cree usted que estaría viviendo? Los resultados fueron los siguientes.

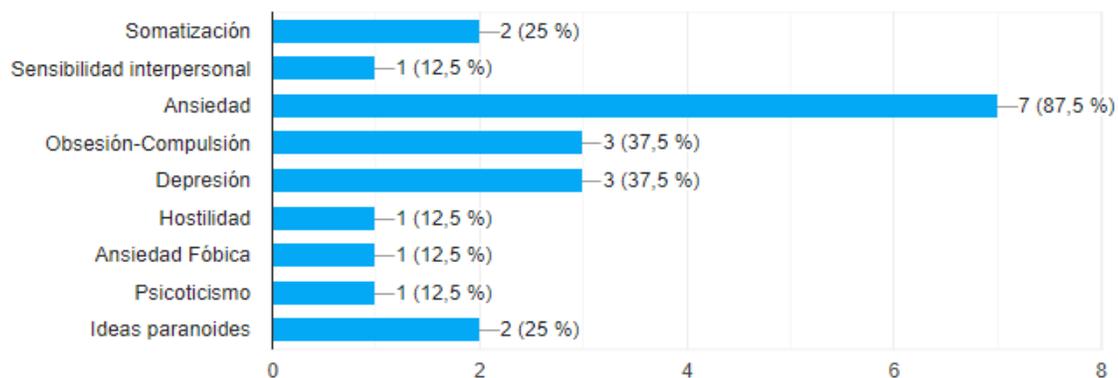


Ilustración 3 grafica de resultados a la pregunta ¿Cuál de estas psicopatologías cree usted que estaría viviendo? del formulario de google form.

Se observa que las psicopatologías más comunes fueron; ansiedad, obsesivo compulsivo, depresión e ideas paranoides.

Después de obtenida esta información se procedió a un segundo momento donde se aplicó el cuestionario de 90 síntomas SCL-90-R. Este es un cuestionario que mide más a profundidad las

psicopatologías de las participantes, ya realizado el cuestionario (anexo 2) nos arrojó el siguiente resultado.

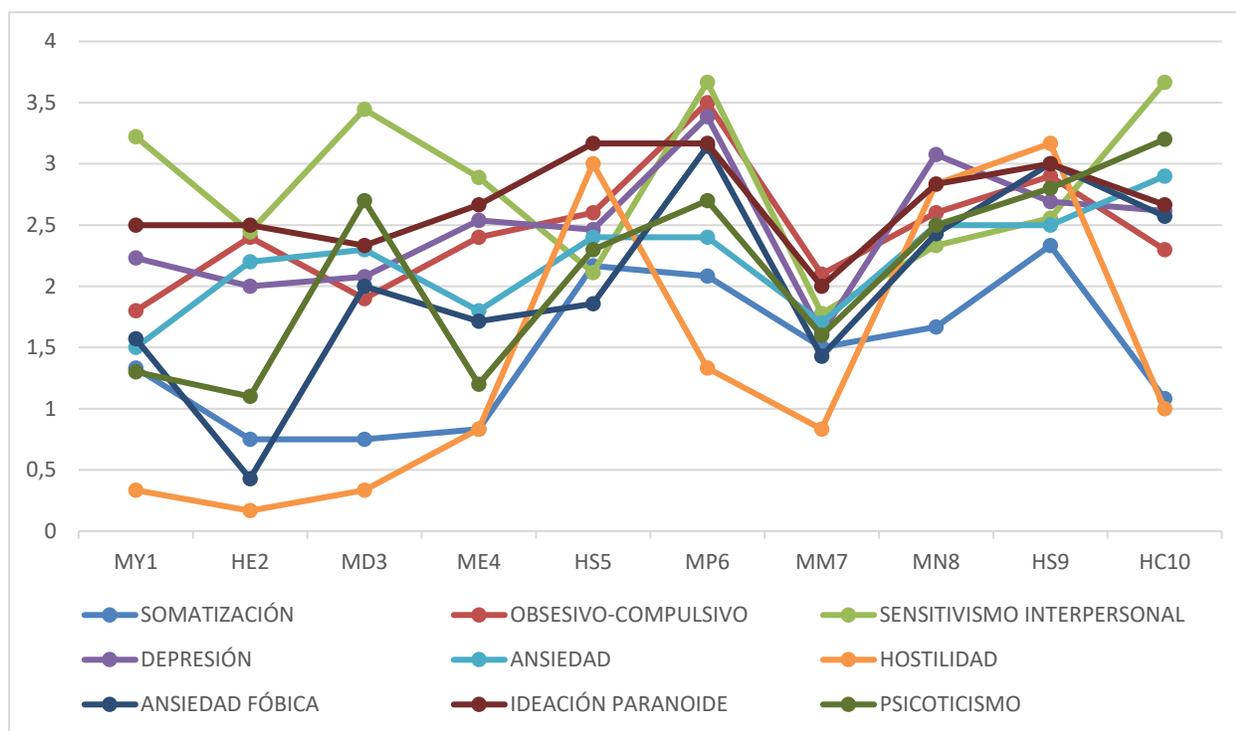


Ilustración 4 grafica de los resultados del Cuestionario SCL-90-R 90 Síntomas

De la anterior gráfica podemos definir:

En la gráfica se observa que en la psicopatología de somatización se encontró que HS5, MP6, MN8, HS9 Y HC10 se ubicaron por encima de 2.4, en la psicopatología de depresión se encontró que MY1, HE2, MD3, MD4, HS5, MPS, MN8, HS9, HC10 estos participantes quedaron por encima de la línea de 2 como se ve reflejado en la gráfica, lo que nos muestra que más del 50% de la población encuestada sufren de depresión ocasionado por el bullying que vivieron durante la infancia.

En la psicopatología ansiedad fóbica se encontró que los participantes MP6, MN8, HS9, HC10 cuatro de los 10 participaron sacaron puntaje por encima de 2, en el ítem obsesivo compulsivo se obtuvo que HE2, ME4, HS5, MP6, MM7, MN8, HS9, HC10 en este observamos un incremento en la población a 8 personas al igual que en ítem sensitivismo interpersonal que se ubicaron la misma cantidad de participantes los cuales fueron MY1, HE2, MD3, ME4, MP6, MN8, HS9, HC10, en ideación paranoide

se encontró que 9 de 10 participantes quedaron por encima de 2 los cuales fueron MY1, HE2, MD3, ME4, HS5, MP6 ,MN8, HS9, HC10 , hostilidad es la que menor cantidad de participantes se obtuvieron 3 personas los cuales fueron HS5, MN8, HS9, y por último y no menos importante tenemos el Psicoticismo en la cual se encontró 6 personas por encima de 2 los cuales fueron MD3, HS5, MP6, MN8, HS9, HC10.

## 1.2 Conclusión

En el estudio realizado nos podemos dar cuenta cómo gran parte de la población encuestada sufrió bullying en su vida escolar lo que los llevo a desarrollar trastorno de estrés postraumático y una serie de psicopatologías en la vida adulta que de una u otra manera terminan afectando el desarrollo y la forma de socializar a estas personas que se vieron involucradas en este.

La Ansiedad es un trastorno que afecta las diferentes emociones de las personas se ve reflejada en el que hacer y en el día a día lo que lleva a generar que Las personas siempre se mantienen a la defensiva frente a las diferentes situaciones que se le presenta.

Encontramos la Depresión como una de las psicopatologías que afectan más la población adolescente y en la actualidad es una de las causas de consulta en las instituciones de salud, cada vez se ve que esta afecta a población de diferentes edades viéndose más afectada el adolescente. Mucho de estos terminan con problemas de alcoholismo y drogodependencia y en muchos casos intentos suicidas que en la mayoría terminan logrando su objetivo.

Somatización es otra psicopatología de las que más población del estudio se vio afectadas, se ve reflejado en muchas circunstancias en enfermedades mentales, psicósomáticas; Lo cual en muchos casos va de la mano al no expresar lo que se siente termina reflejándose en el cuerpo de esta manera dolores en el cuerpo entre otras.

Ideas paranoides esta va de la mano con la somatización, se sobre poner una sobre la otra generando cuadros más agresivos de depresión angustia y ansiedad.

Todas estas psicopatologías muchas veces una persona puede llegar a padecer una y en muchos caso llegar a sufrir todas, lo que está llevando a esta sociedad a una generación insegura, mentalmente débil, llenas de miedo personas que no son capaces de llevar una vida dentro lo que podemos llamar normal, es de tener en cuenta que todo esto se puede minimizar y en muchos casos evitar si desde el sistema educativo se buscan estrategias para minimizar los episodios de bullying en la infancia ya que este estudio nos mostró que el Bullying y el trastorno de estrés postraumático que se vive después de esto son los principales responsables de las enfermedades más comunes que se presentan en las personas que fueron víctimas de bullying en la edad escolar.

## Referencias

- Andrade, J. A., Bonilla, L. L., & Valencia, Z. M. (2011). "La agresividad escolar o bullying: una mirada desde tres enfoques psicologicos". En Revista Pensando Psicología, 7(12), 134-149.
- Andrade, J. A., Bonilla, L. L., & Valencia, Z. M. (2011). La agresividad escolar o bullying: una mirada desde tres enfoques Psicológicos. Pensando Psicología, Revista de la Facultad de Psicología Universidad Cooperativa de Colombia, 7(12), 134-149. doi:<https://doi.org/10.16925/issn.1900-3099>
- Borja, L. (2004). Fundamentos psicométricos en la evaluación psicológica. Revista electrónica de psicología Iztacala, 7(4), 23-43.
- Blanco, E. (31 de Octubre de 2019). PERSUM, clinica de psicoterapia y personalidad. Obtenido de <https://psicologosoviedo.com/especialidades/ansiedad/habilidades-sociales>
- Bullying. (2022). Significados.com. Obtenido de Significados.com: <https://www.significados.com/bullying/>
- Derogatis,L.(1977). Symptom Checklist-90-R. SCL-90-R. Minnesota: NCS Pearson.
- Diccionario de asilo. (s.f.). Obtenido de Diccionario de asilo: <https://diccionario.cear-euskadi.org/estrategias-de-afrontamiento/>
- El servicio publico es de todos, Funcion Pública. (2012). Obtenido de El servicio publico es de todos, Funcion Pública: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=50829>

Fundacion Universitaria San Martin. (20 de Mayo de 2019). Obtenido de Fundacion Universitaria San Martin: <https://www.sanmartin.edu.co/1/noticias/identificar-acoso-escolar-bullying-a-tiempo-salva-vidas/>

González, J., De las Cuevas, M., Rodríguez, A. & Rodríguez, F. (2002). Cuestionario de 90 síntomas. Madrid: NCS Pearson.

Gonzales Rodriguez, V., Mariaca Patiño, J. I., & Arias Tobón, J. L. (3 de Septiembre de 2014). Estudio exploratorio del bullying en Medellín. *Pensando Psicología*, 17-25.  
doi:<https://doi.org/10.16925/issn.1900-3099>

González Rodríguez, V., Mariaca Patiño, J. I., & Arias Tobón, J. L. (2014). Estudio exploratorio del bullying en Medellín. *Pensando Psicología*, 10(17), 19-25. doi:doi:  
<http://dx.doi.org/10.16925/pe.v10i17.776>

Hernandez Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Hernández-Vargas, E. E., Valencia-Lara, S. C. & Rodríguez-Valderrama, J. (2003). De la sección de psicotecnia al laboratorio de psicometría: seis décadas de algo más que medición psicológica en Colombia. *Avances en Medición*, 1, 6-16.

López Jiménez, Y. A. (Abril de 2016). Universidad Católica de Colombia. Obtenido de Universidad Católica de Colombia: <http://hdl.handle.net/10983/3138>

Lugones Botell, M., & Ramírez Bermúdez, M. (2017). Bullying: aspectos históricos, culturales y sus consecuencias para la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral.*, 33(1), 154-162.  
doi:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252017000100014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000100014)

Miglino, J. (2021). ONG INTERNACIONAL BULLYING SIN FRONTERAS. Obtenido de ONG INTERNACIONAL BULLYING SIN FRONTERAS: <https://bulliyingsinfronteras.blogspot.com/2018/11/estadisticas-de-bullying-en-colombia.html>

Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2017). Definición.de. Obtenido de Defenición.de: <https://definicion.de/agresor/>

Programa RUV “Salud Global” N° 79 Manejo ético de las pruebas psicológicas.  
En <http://ruv.unad.edu.co/index.php/academica/salud-global/1367-programa-no-79-salud-global>

UNAD (2017) Importancia de la Psicometría [OVI] Recuperado de <http://hdl.handle.net/10596/10950>

Wolf, C., & Esteffan, K. (2008). Bullying: una mirada desde la Salud Pública. Revista Chilena de Salud Pública, 12(3), 181-187.

## Anexos

Preguntas para la identificación de psicopatologías a consecuencia del Bullying vivido en la etapa escolar.

- Correo
- Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es llevada a cabo por la estudiante Yineth Paola Villamizar Requena Estudiante de psicología y su asesor de trabajo de grado Alexander Echeverry. El objetivo de este estudio es Identificar las consecuencias del Bullying vivenciado en la etapa escolar, con jóvenes universitarios que presentan estrés postraumático, pertenecientes a la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO).

Esta investigación constara de dos partes, la primera será responder un breve formulario por medio de google y la segunda responder unas preguntas de tipo más específicas al tema, donde tendrá lugar una devolución individual de los resultados terminada la investigación si él o la participante lo desea.

Su participación en esta investigación será con absoluta reserva como lo indica el código deontológico psicológico. Puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo(a) perjudique en ninguna forma.

De antemano agradecerle por su participación a esta investigación.

Acepta,

Sí  No

- Nombre y Apellidos

1. ¿Conoce usted el significado de lo que es Bullying?

Sí  No

2. ¿Sufrió usted de Bullying en la etapa escolar?

Sí  No

3. ¿Qué consecuencias a nivel familia, social, afectiva, podrías describir si has sido víctima de bullying en tu infancia?

4. ¿Identifica usted alguna psicopatología a causa de haber sufrido el Bullying en la infancia?

Sí  No

5. ¿Cuál de estas psicopatologías cree usted que estaría viviendo?

Somatización

Sensibilidad interpersonal

- Ansiedad
- Obsesión-Compulsión
- Depresión
- Hostilidad
- Ansiedad Fóbica
- Psicoticismo
- Ideas paranoides

Cuestionario SCL-90-R 90 Síntomas

	NADA 0	POCO 1	REGULAR 2	MUCHO 3	EXTREMO 4
1.- Dolores de cabeza					
2.- Nerviosismo o agitación interior.					
3- Pensamientos, palabras o ideas no deseadas que no abandonan su mente.					
4.- Desmayos o mareos.					
5.- Pérdida del interés o del placer sexual.					
6.- Sentirse crítico respecto de los demás.					
7.- La idea de que otra persona pueda controlar sus pensamientos.					
8.- El sentimiento de que los demás son los culpables de los problemas de usted.					
9.- La dificultad de recordar las cosas.					
10.- La preocupación por del desorden o descuido.					
11.- Facilidad de ser irritado o enojado.					
12.- Dolores de pecho o corazón.					
13.- Sentimiento de miedo en la calle o en espacios abiertos.					
14.- Sentirse bajo de energía y sin ímpetu.					
15.- Ideas de suicidio					
16.- Oír voces que otras personas no oyen.					
17.- Temblores.					
18.- Sentimientos de desconfianza hacia los demás.					
19.- Tener poco apetito.					
20.- Llorar fácilmente.					

21.- Sentimiento de timidez o incomodidad con el sexo opuesto.					
22.- Sentimiento de encontrarse atrapado.					
23.- Miedos repentinos o inmotivados.					
24.- Expresiones de ira que no puede controlar.					
25.- Sentimientos de miedo a salir solo de casa.					
26.- Acusarse Ud. mismo de algunas cosas.					
27.- Dolores en la parte baja de la espalda.					
28.- Sentirse bloqueado para acabar cosas.					
29.- Sentimientos de soledad.					
	NADA 0	POCO 1	REGULAR 2	MUCHO 3	EXTREMO 4
30.- Sentimientos de tristeza.					
31.- Preocupación excesiva por las cosas.					
32.- Desinterés por las cosas.					
33.- Sentirse temeroso.					
34.- Un exceso de facilidad para sentir heridos sus sentimientos.					
35.- La impresión de que los demás están enterados de sus pensamientos íntimos.					
36.- El sentimiento de que los demás no le entienden o son antipáticos.					
37.- El sentimiento de que la gente no es amistosa o que usted no les agrada.					
38.- Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro de que están bien hechas.					
39.- Palpitaciones y aceleramientos del ritmo cardiaco.					
40.- Nauseas o trastornos estomacales.					
41.- Sentimientos de inferioridad.					
42.- Dolores musculares.					
43.- Sensaciones de ser vigilado o criticado por los demás.					
44.- Dificultad de conciliar el sueño.					
45.- Tener que comprobar una y otra vez las cosas que hace.					
46.- La dificultad de tomar decisiones.					
47.- Sentimientos de miedo a viajar en autobús, metro o tren.					
48.- Dificultades para respirar.					
49.- Intervalos de calor o frío.					
50.- Tener que evitar ciertas cosas, lugares o actividades porque le asustan.					

51.- Quedarse con la mente en blanco.					
52.- Adormecimiento u hormigueo en algunas partes del cuerpo.					
53.- Sentir un nudo en la garganta.					
54.- Pesimismo ante el futuro.					
55.- Dificultad en concentrarse.					
56.- Sentimientos de debilidad en algunas partes del cuerpo.					
57.- Sentirse tenso.					
58.- Sentimientos de pesadez en los brazos y piernas.					
59.- Pensamientos sobre su muerte.					
60.- Comer demasiado.					
61.- Sentimiento de inquietud cuando la gente le observa o habla de usted.					
	<b>NADA 0</b>	<b>Poco 1</b>	<b>REGULAR 2</b>	<b>MUCHO 3</b>	<b>EXTREMO4</b>
62.- Tener pensamientos que le parecen como si no fueran suyos.					
63.- Impulsos de golpear, herir o dañar a alguien.					
64.- Despertarse de madrugada.					
65.- Necesidad de repetir las misma acciones, tales como tocar, lavar, contar, etc.					
66.- Sueño inquieto o perturbado.					
67.- Tener ganas de romper o estrellar algo.					
68.- Tener pensamientos o creencias que los demás no comparten.					
69.- La sensación de que la gente se fija en exceso en usted.					
70.- Sentirse inquieto entre las multitudes, por ejemplo en las tiendas o en el cine.					
71.- Sentir que todo requiere un gran esfuerzo.					
72.- Momentos de terror o pánico.					
73.- Sentirse incómodo al comer y beber en público.					
74.- Discutir constantemente.					
75.- Sentirse nervioso cuando le dejan solo.					
76.- Sentir que los demás no valoran los aciertos de Ud., adecuadamente.					
77.- Sentirse solo, incluso cuando está acompañado.					
78.- Sentirse tan inquieto que no puede estar ni sentado.					
79.- Sentimientos de inutilidad.					

80.- Sentir que algo malo va a ocurrir.					
81.- Momentos de necesidad de gritar o tirar objetos.					
82.- Sentir miedo de desmayarse en público.					
83.- Sentimientos de que los demás se aprovecharan de Ud. si los deja.					
84.- Tener pensamientos sexuales que le molestan mucho.					
85.- La idea de que debería ser castigado por sus pecados.					
86.- Pensamientos e imágenes de algo espantoso.					
87.- La idea de que su cuerpo padece algo grave.					
88.- La incapacidad de sentirse cercano a otra persona.					
89.- Sentimientos de culpabilidad.					
90.- La idea de que algo anda mal en su mente.					

Tabla de resultados de la prueba SCL-90-R (cuestionario de los 90 síntomas)

Sintoma individuo	MY1	HE2	MD3	ME4	HS5	MP6	MM7	MN8	HS9	HC10
SOMATIZACIÓN	1.33333333	0.75	0.75	0.83333333	2.16666667	2.08333333	1.5	1.66666667	2.33333333	1.08333333
OBSESIVO-COMPULSIVO	1.8	2.4	1.9	2.4	2.6	3.5	2.1	2.6	2.9	2.3
SENSITIVISMO INTERPERSONAL	3.22222222	2.44444444	3.44444444	2.88888889	2.11111111	3.66666667	1.77777778	2.33333333	2.55555556	3.66666667
DEPRESIÓN	2.23076923	2	2.07692308	2.53846154	2.46153846	3.38461538	1.61538462	3.07692308	2.69230769	2.61538462
ANSIEDAD	1.5	2.2	2.3	1.8	2.4	2.4	1.7	2.5	2.5	2.9
HOSTILIDAD	0.33333333	0.16666667	0.33333333	0.83333333	3	1.33333333	0.83333333	2.83333333	3.16666667	1
ANSIEDAD FÓBICA	1.57142857	0.42857143	2	1.71428571	1.85714286	3.14285714	1.42857143	2.42857143	3	2.57142857
IDEACIÓN PARANOIDE	2.5	2.5	2.33333333	2.66666667	3.16666667	3.16666667	2	2.83333333	3	2.66666667
PSICOTICISMO	1.3	1.1	2.7	1.2	2.3	2.7	1.6	2.5	2.8	3.2

