

Prevalencia de *bullying* en estudiantes de los ciclos básicos y preclínicos de la carrera de medicina de la Universidad de Panamá

Sergio Silva-Villarreal^{1, 2, 3}, Shirley Castillo³, Erube Eskildsen³, Pedro Vidal³, José Mitre³, Jonathan Quintero³

1 Doctor en Medicina.
2 Comité Científico de la Asociación de Estudiantes de Medicina de Panamá (CCAEMP).

3 Facultad de Medicina. Universidad de Panamá

Correspondencia:

✉ sasilvamd@gmail.com

Resumen

Introducción: El *Bullying* es un fenómeno de violencia entre iguales bien conocido, caracterizado por la persistencia, la intencionalidad y el desequilibrio de poder entre agresor/es y víctima. Nuestro objetivo es conocer la prevalencia de *Bullying* y sus componentes en los estudiantes de ciclo básico y preclínico de la carrera de Medicina de la Universidad de Panamá.

Métodos: estudio descriptivo de corte transversal donde se encuestaron estudiantes de medicina con el *European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ)*. De esta manera, se estimó la prevalencia de *Bullying*, así como de posibles factores de riesgo asociados, incluyendo sexo y semestre.

Resultados: se encuestaron 472 estudiantes de medicina. La prevalencia de *Bullying* fue de 39.8% dividido de la siguiente manera: 6.6% de agresores, 15% de víctimas y 18.2% de *Bully*/víctimas. El 60.2% de los estudiantes encuestados resultaron no estar implicados en el *Bullying*.

Conclusiones: hay una alta prevalencia de *Bullying* en los estudiantes de los ciclos básicos y preclínicos de la carrera de Medicina de la Universidad de Panamá.

Palabras clave: Estudiantes de medicina, acoso escolar, violencia.

Prevalence of bullying in medical students of the basic and preclinical years of the University of Panama.

Abstract

Introduction: Bullying is a well-known phenomenon of peer violence, characterized by persistence, intentionality, and the imbalance of power between perpetrator and victim. Our goal is to determine the prevalence of bullying and its components in medical students in the basic and preclinical years of the medical school of the University of Panama.



This article is available from:
www.archivosdemedicina.com

Methods: Cross-sectional descriptive study where medical students were surveyed with the European Intervention Bullying Project Questionnaire (EBIPQ). We subsequently estimated the prevalence of bullying and of possible associated risk factors, including sex and semester.

Results: 472 medical students were surveyed. The prevalence of bullying in the School of Medicine was 39.8% divided as follows: 6.6% offenders, 15% victims, and 18.2% bully/victims. 60.2% of students surveyed were not involved in bullying.

Conclusions: There is a high prevalence of bullying among medical students in the basic and preclinical years of medical school at the University of Panama.

Keywords: Medical students, bullying, violence.

Introducción

¿Existe el *Bullying* entre estudiantes de Medicina? Es una pregunta cuya respuesta para muchos investigadores será obvia, sin embargo, no existen estudios en Panamá que puedan responder esta pregunta, ni muchos menos la prevalencia o tipo de maltrato entre iguales. Hay que recordar que el *Bullying* es un fenómeno de violencia entre iguales bien conocido, caracterizado por la persistencia, la intencionalidad y el desequilibrio de poder entre agresor/es y víctima [1]. Varios estudios han documentado la asociación entre el consumo de sustancias ilícitas, el pobre desempeño académico, problemas mentales y el *Bullying* [2-4]. Esto es importante ya que se ha reportado una alta prevalencia de síntomas depresivos [5, 6] y un alto consumo de tabaco, alcohol y sustancias ilícitas entre los estudiantes de medicina [7] y se desconoce el papel del *Bullying* en estos estudiantes ya que los estudios están hechos en su mayoría en estudiantes de escuelas secundarias y pocos estudios se encuentran en estudiantes universitarios y menos en estudiantes de medicina. Se sabe que los estudiantes de medicina son una población emocionalmente vulnerable ya que están expuestos a factores estresantes como lo son el exceso de estudio, los exámenes, las restricciones en las actividades sociales, la prolongada duración de la carrera, la presión económica, la continua exposición al padecimiento ajeno, actitudes abusivas por parte de algunos docentes y el alejamiento familiar [8].

Ante los resultados de estudios como el realizado en Colombia que demostró un 19.68% de prevalencia de *Bullying* entre estudiantes de medicina [9], surge la duda de si en Panamá también existirá *Bullying* entre estudiantes de Medicina y cuál será su prevalencia. Por lo cual el objetivo de este trabajo es determinar la prevalencia de *Bullying* entre estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad de Panamá.

Métodos

Estudio descriptivo de corte transversal, realizado en la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá durante el mes de mayo del año 2013. El universo de estudio fueron los 778 estudiantes de los ciclos básicos y preclínicos de la carrera de Medicina de la Universidad de Panamá. El ciclo básico consta de tres semestres con 416 estudiantes, 139 estudiantes en el primer semestre, 102 en el segundo y 175 en el tercero. El ciclo preclínico consta de 4 semestres con 362 estudiantes, 64 estudiantes en el cuarto semestre, 141 estudiantes en el quinto, 72 estudiantes en el sexto y 85 estudiantes en el séptimo.

Para la realización del estudio se decidió trabajar con todo el universo. Como criterio de inclusión se consideraron el ser estudiante activo de la carrera de medicina en la Universidad de Panamá, que el estudiante estuviera presente en el salón de clases al momento de colocar la encuesta y que éste diera su autorización.

Como criterio de exclusión, se tomó en cuenta el no responder las variables edad, sexo o semestre, y no contestar algunos de los ítems de la encuesta.

Instrumentos

Las variables analizadas en el estudio fueron victimización tradicional y agresión tradicional. Ambas fueron medidas en dos tiempos a través del cuestionario EBIPQ [10] de *Bullying* tradicional, desarrollados y validados en el marco de un proyecto europeo. El cuestionario incluye dos sub-escalas: victimización y agresión, compuestas por los mismos ítems relativos a conductas violentas, en el primer caso desde la perspectiva de la víctima y en el segundo desde la del agresor, y toman de

referencia los dos últimos meses. Las opciones de respuesta están en una escala tipo Likert de 0 a 4 (0 = no; 1 = 1 ó 2 veces; 2 = 1 ó 2 veces al mes; 3 = 1 vez por semana; 4 = más de 1 vez por semana).

El EBIPQ está compuesto por 14 ítems, 7 de victimización y 7 de agresión, sobre conductas específicas de agresión física directa (p.e., alguien me ha golpeado), indirecta (alguien ha difundido rumores sobre mí), verbal (p.e., alguien me ha insultado), psicológica (p.e., alguien me ha amenazado) y de exclusión social (p.e., he sido excluido o ignorado por otras personas).

La encuesta fue debidamente solicitada a la Dra. Rosario del Rey la cual nos suministró la encuesta para nuestro estudio. Los índices de consistencia interna son adecuados y de alta fiabilidad con alfa de Cronbach para las preguntas de victimización de 0.76 y para las preguntas de agresión de 0.76.

Procedimiento

Obtenido el permiso de los estudiantes y aceptado el protocolo de investigación por el decanato de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá, se procedió a la recogida de datos. Estos se obtuvieron durante horas de clases con el permiso del docente que estaba dirigiendo la clase para colocar la encuesta. Antes de la administración de los cuestionarios, se informó al alumnado del objetivo de la investigación y de la confidencialidad, anonimato y voluntariedad de su participación. La encuesta era devuelta al entrevistador una vez completada.

Estrategia de análisis de datos

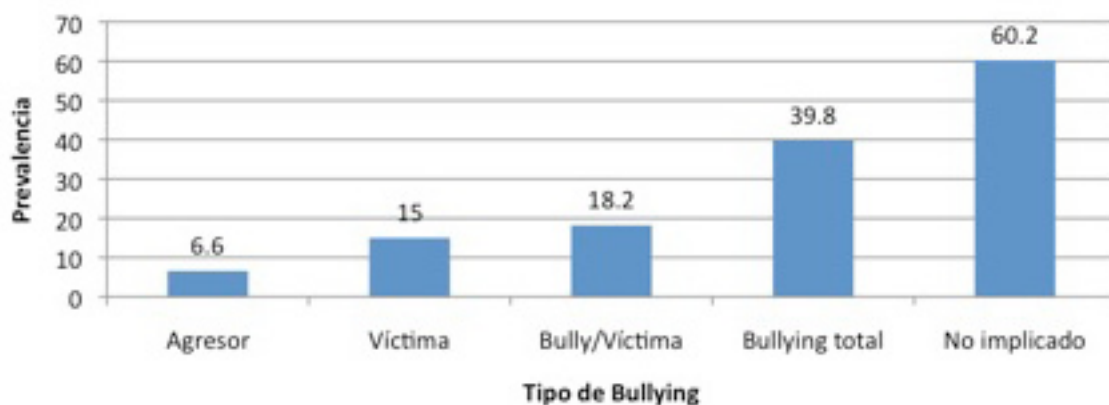
Los datos fueron recolectados y analizados con la herramienta SPSS 7.5 para Windows (SPSS, Inc., Chicago, IL, USA TM). Se obtuvo la prevalencia de *Bullying* total, de víctimas, de agresores y de agresores victimizados (*Bully/víctima*) y se presentaron en tablas y en gráficas de tablas y lineales. Se obtuvo estas prevalencias por sexo y por ciclo básico y preclínico. Se utilizó la prueba de chi cuadrado (χ^2) para obtener diferencias entre agresores y víctimas por sexo y por ciclo de estudio, con niveles de significancia de $\chi^2 > 3.84$ y $p < 0.05$.

Aspectos Éticos

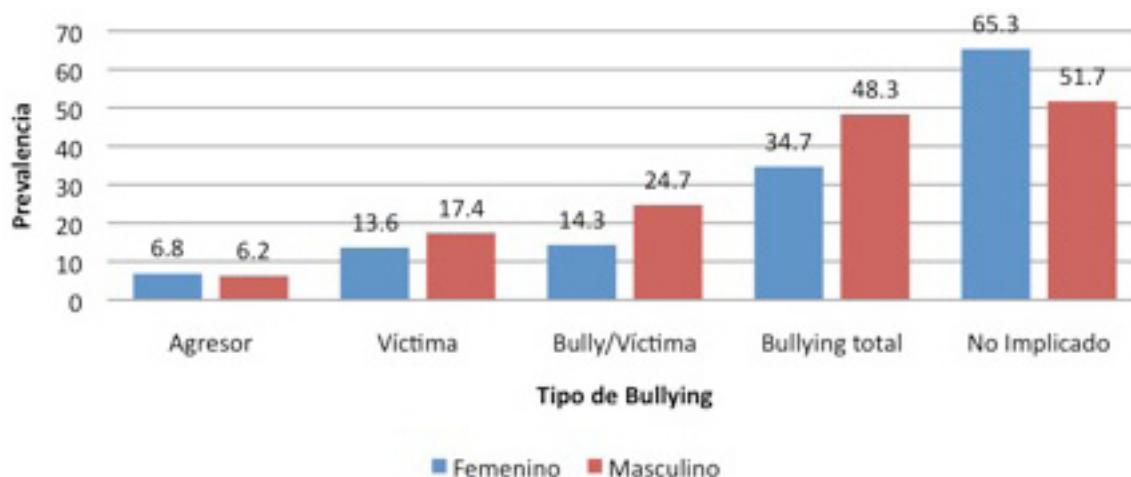
Se solicitó autorización al Decanato de la Facultad para realizar la encuesta durante las horas de clases y al profesor responsable de dicha hora. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá no existe un comité de ética o de docencia que apruebe los protocolos de investigación por lo que el único aval requerido para iniciar investigaciones en la facultad es el del decanato. Se le explicó de manera verbal al grupo los objetivos del estudio y luego se colocó la encuesta a los estudiantes que se encontraban en el salón de clases y dieron su autorización verbal para participar en el estudio.

Resultados

Un total de 472 encuestas fueron devueltas a los investigadores. Estas encuestas correspondían a 84 estudiantes del primer semestre, 59 del segundo, 94 del tercero, 56 del cuarto,



Gráfica 1. Prevalencia de *Bullying* en los Estudiantes de Ciclos Básicos y Preclínicos de la Facultad de Medicina. Panamá, 2013.
Fuente: encuesta a estudiantes del 1^{er} al 7^{mo} semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. 2013.



Gráfica 2. Prevalencia de *Bullying* según Sexo en los Estudiantes de Ciclos Básicos y Preclínicos de la Facultad de Medicina. Panamá, 2013. **Fuente:** encuesta a estudiantes del 1^{er} al 7^{mo} semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. 2013.

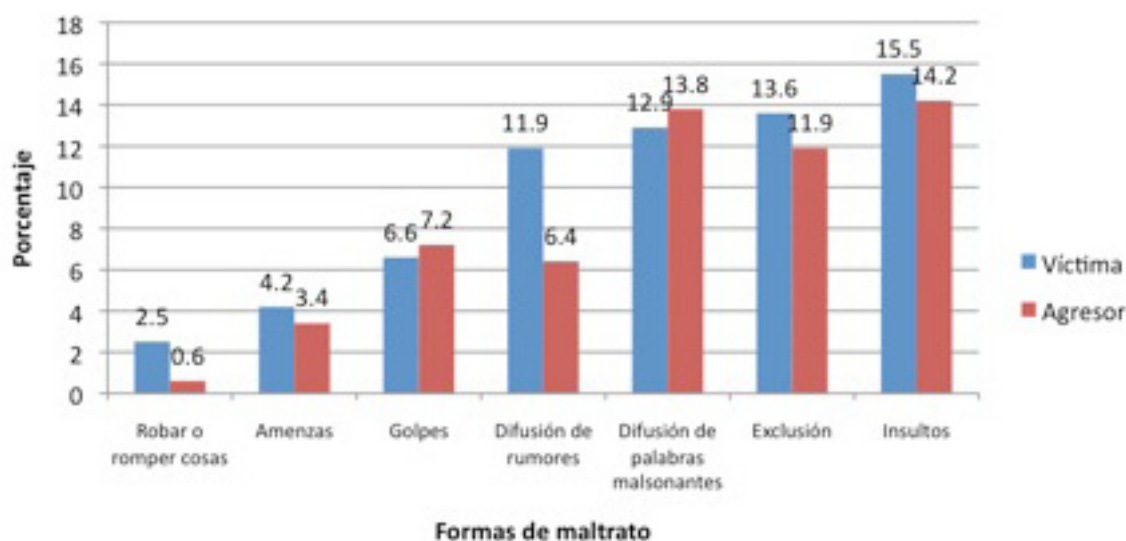
93 del quinto, 49 del sexto y 37 del séptimo. El 62.3% fueron mujeres y el 37.7% fueron varones. La tasa de respuesta fue de un 60.6%. La media de edad fue de 19.98±1.89 años.

La prevalencia de *Bullying* en la Facultad de Medicina fue de 39.8% dividido de la siguiente manera: 6.6% de agresores, 15% de víctimas y 18.2% de *Bully/Víctima*. El 60.2% de los estudiantes encuestados resultaron no estar implicados en el *Bullying*. (Ver **gráfica 1**).

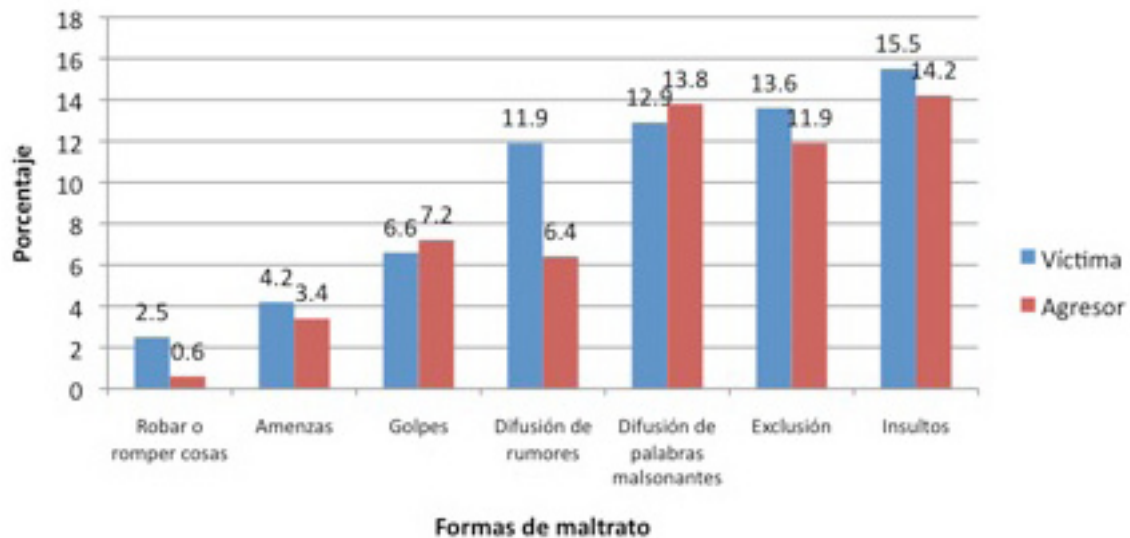
La prevalencia de *Bullying* es superior en los varones que en las mujeres. (Ver **gráfica 2**). En el desglose de *Bullying*, la

prevalencia de víctimas es ligeramente superior en los hombres que en las mujeres. Al realizar la prueba de chi cuadrado para cada uno de los componentes de *Bullying* según sexo hubo diferencias significativas entre hombres y mujeres en la variable *Bully/victim* con un $\chi^2=8.10$ ($p= 0.004$) con un riesgo relativo de 1.73 (95% intervalo de confianza [IC]: 1.18 – 2.53). Para la variable agresor y víctima no hubo diferencias significativas con $\chi^2 = 0.07$ ($p= 0.791$) y $\chi^2 = 1.26$ ($p=0.261$) respectivamente.

La prevalencia de *Bullying* según semestre puede ser observada en la **gráfica 3**. Se observa que a medida que avanzan los



Gráfica 3. Prevalencia de *Bullying* según Semestre en los Estudiantes de Ciclos Básicos y Preclínicos de la Facultad de Medicina. Panamá, 2013. **Fuente:** encuesta a estudiantes del 1^{er} al 7^{mo} semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. 2013.



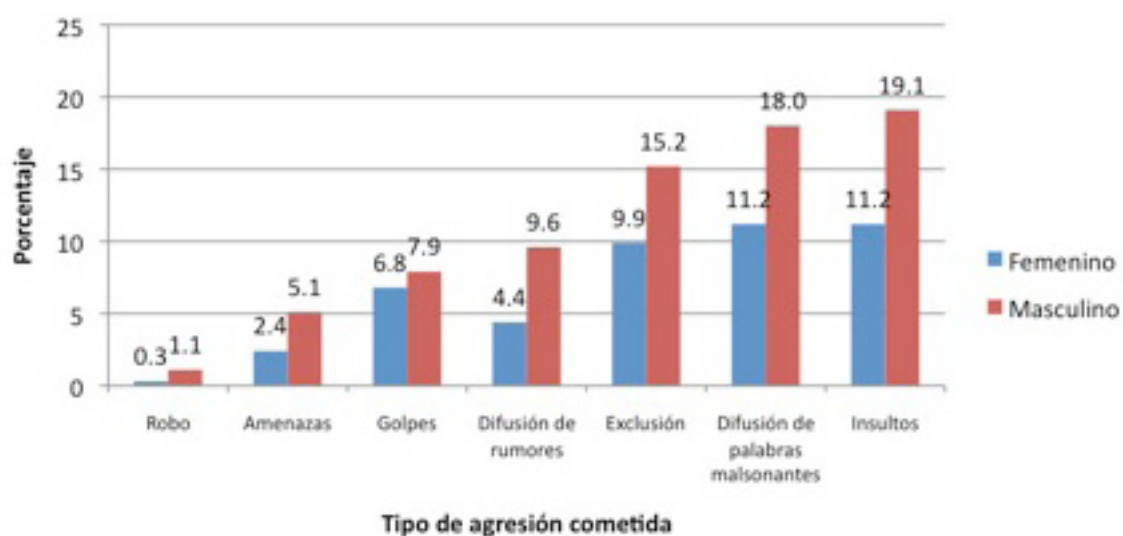
Gráfica 4. Prevalencia de *Bullying* según Formas de Maltrato en los Estudiantes de Ciclos Básicos y Preclínicos de la Facultad de Medicina. Panamá, 2013. Fuente: encuesta a estudiantes del 1^{er} al 7^{mo} semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. 2013.

semestres la prevalencia de *Bullying* va aumentando siendo de los tres componentes de *Bullying* el de *Bully/victim* el que predomina. Al realizar la prueba de chi cuadrado para buscar diferencia entre los ciclos de estudio la única variable con diferencia significativa fue la variable *Bully/victim* para estar en el ciclo preclínico con un $\chi^2 = 7.11$ ($p = 0.007$) con un riesgo relativo de 1.70 (95% IC: 1.14 – 2.53).

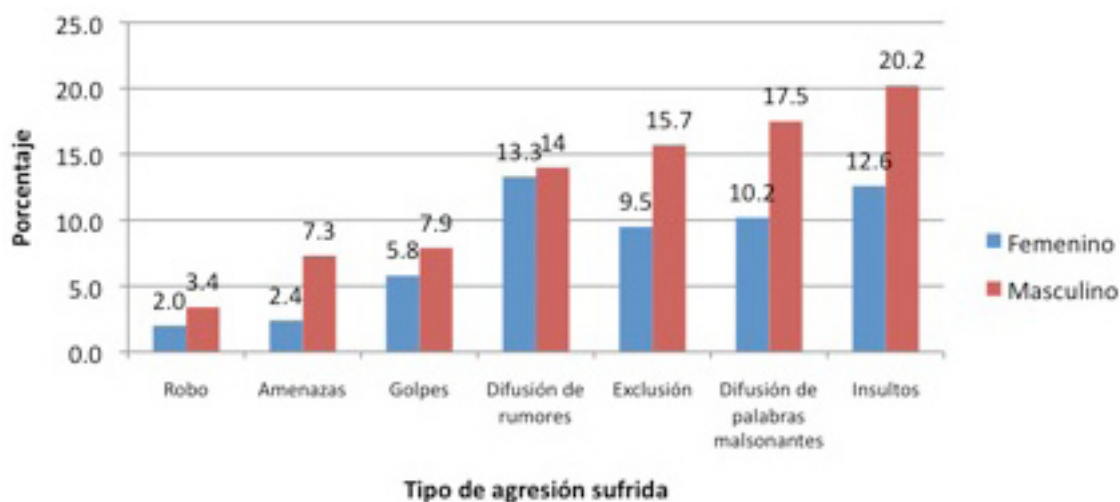
La **tabla 4** muestra las formas de maltrato medidas en el estudio según las víctimas y los agresores. Se observa que la forma de maltrato más común son los insultos tanto para

las víctimas como para los agresores. La forma de maltrato menos común es robar o romper cosas. Es importante también ver que para las víctimas y agresores la exclusión y la difusión de palabras malsonantes y rumores también tiene un porcentaje elevado.

Las **tablas 5 y 6** muestran el tipo de agresión que más cometen y que más reciben los estudiantes según sexo. En ambos sexos la modalidad de agresión que más se comete y más se recibe es el insulto verbal.



Gráfica 5. Prevalencia de *Bullying* según Agresión Cometida por Sexo en los Estudiantes de Ciclos Básicos y Preclínicos de la Facultad de Medicina. Panamá, 2013. Fuente: encuesta a estudiantes del 1^{er} al 7^{mo} semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. 2013.



Gráfica 6. Prevalencia de *Bullying* según Tipo de Agresión por Sexo en los Estudiantes de Ciclos Básicos y Preclínicos de la Facultad de Medicina. Panamá, 2013. **Fuente:** encuesta a estudiantes del 1^{er} al 7^{mo} semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá. 2013.

Discusión

Se han llevado a cabo múltiples estudios en escuelas primarias y secundarias que han mostrado la prevalencia de *Bullying* durante este periodo. Sin embargo, a través de los años se ha logrado describir *Bullying* en los sitios de trabajos [11-13], dejando una duda razonable de si existe *Bullying* en el ámbito universitario. En la literatura científica hay pocos reportes sobre la intimidación en la universidad, desconociendo así las implicaciones que tiene para las víctimas la continuación de este tipo de violencia a lo largo del proceso de formación.

Los resultados de este estudio confirman la existencia de intimidación entre iguales en el ámbito universitario, específicamente en los estudiantes de medicina con un 39.8% de prevalencia vs un 30% encontrado en los colegios [3]. Estos hallazgos son suficientes para declarar que el *Bullying* en el ámbito de la educación médica no es un mito, sino una realidad, y plantea la necesidad de valorar los efectos del *Bullying* en la formación de los médicos.

Otros estudios también han confirmado la existencia de *Bullying* en sus facultades de medicina. Por ejemplo, en Colombia, España y Estados Unidos reportan prevalencias de 15 a 30% de *Bullying* en sus estudiantes de medicina [9, 14, 15]. Llama la atención que de estos estudios la prevalencia de *Bullying* en la Universidad de Panamá es una de las más altas.

Al igual que en otros estudios se encontró una prevalencia superior de *Bullying* en los estudiantes del sexo masculino

[9]. Así encontramos que el tipo de agresión más frecuente para ambos sexos son las agresiones verbales y la exclusión social. A medida que se avanza en edad las agresiones físicas son sustituidas por agresiones verbales, lo que explica la baja prevalencia de agresión física [16].

En este estudio se puede evidenciar que el tipo de *Bullying* más prevalente en los estudiantes de medicina es el *Bully/víctima* o agresor victimizado. Del Rey *et al.*, encontró que ser víctima de *Bullying* no sólo predice la victimización en el futuro, sino también la participación en otros roles de *Bullying* [17]. Así los estudiantes que son víctimas pueden ejercer el rol de agresores en un futuro al igual que los que son agresores son más susceptibles a también ser víctimas. Esto explica la alta prevalencia de agresores-victimizados.

En estudios realizados en colegios secundarios se encuentra que la prevalencia de *Bullying* disminuye a medida que aumenta la edad llegando a sus niveles más bajos entre los 15 y 16 años [18]. Los resultados de este estudio obligan a plantearse la reaparición de otro pico en la prevalencia de *Bullying* en años posteriores, en este caso en la etapa universitaria. Al igual que en otros estudios hechos en facultades de medicina, en este estudio se encuentra un aumento en la prevalencia de *Bullying* a medida que se avanza de semestre [19]. Esto puede ser el reflejo de la falta de tolerancia y solidaridad ante las situaciones de estrés durante la carrera [20].

Este estudio confirma que el *Bullying* es una realidad en la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá, mas no puede medir el impacto que éste tiene en los estudiantes.

Se ha planteado que el *Bullying* tiene efectos negativos en estudiantes de medicina como los son el mayor consumo de alcohol, la depresión y el intento de suicidio [21]. Pero este problema va más allá, se ha reportado que el acoso tiene correlación directa con la falta de confianza en las habilidades clínicas del estudiante y hace que no se sienta cómodo con la carrera que ha escogido [22].

Al parecer este tipo de conductas no termina en la facultad de medicina. En los programas de residencia la conducta de intimidación continúa, siendo la humillación en público y la falta de respeto al trabajo realizado las formas más frecuentes de acoso [23]. Hay estudios que han demostrado que estas conductas traen consecuencias negativas en el ámbito laboral del médico ya que se asocia a una pobre supervisión médica de los pacientes, a trastornos del sueño y a cometer errores médicos graves [24].

Para la mayoría de personas las universidades son santuarios pacíficos donde se les da a los estudiantes habilidades académicas y donde la equidad, dignidad, respeto y justicia son enfatizados [19]. Sin embargo, en este estudio se observa una realidad distinta donde los estudiantes se ven expuestos al acoso e intimidación en este ambiente.

Es imperativo crear conciencia, tanto en docentes como en estudiantes, que las situaciones abusivas no tienen lugar en una escuela de medicina, ya que éstas tienen consecuencias en las personas que las sufren. Se debe realizar un esfuerzo conjunto para que estudiar medicina sea una actividad que enaltece y hace mejores a las personas [25].

Conflictos desinterés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés.

Financiación del proyecto

Fue autofinanciado por los propios autores.

Referencias

- Olweus, D. *Bullying at school: what we know and what we can do*. Oxford: Wiley-Blackwell; 1993.
- Gini, G., Pozzoli, T. Association between bullying and psychosomatic problems: A meta-analysis. *Pediatrics*. 2009; 123 (3): 1059-65.
- Nansel, TR., Overpeck, M., Pilla, RS., Ruan, WJ., Simons-Morton, B., Scheidt, P. Bullying behaviors among US youth: Prevalence and association with psychosocial adjustment. *JAMA*. 2001; 285 (16): 2094-100.
- Klomek, AB., Kleinman, M., Altschuler, E., Marrocco, F., Amakawa, L., Gould, MS. High school bullying as a risk for later depression and suicidality. *Suicide Life Threat Behav*. 2011; 41 (5): 501-16.
- Quince, TA., Wood, DF., Parker, RA., Benson, J. Prevalence and persistence of depression among undergraduate medical students: A longitudinal study at one UK medical school. *BMJ Open*. 2012; 2 (4): e001519.
- Valle, R., Sánchez, E., Perales, A. Sintomatología depresiva y problemas relacionados al consumo de alcohol durante la formación académica de estudiantes de medicina. *Rev Peru Med Exp. Salud Public*. 2013; 30 (1): 54-7.
- González-González, A., Juárez García, F., Solís Torres, C., González-Fortaleza, C., Jiménez Tapia, A., Medin—Mora, M. et al. Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura. *Salud Ment*. 2012; 35 (1): 51-55.
- Arriola-Quiroz, I., Stucchi Portocarrero, S. Depresión en estudiantes de medicina: una aproximación bibliométrica. *Rev Med. Chil*. 2010; 138 (3): 388-9.
- Paredes, OL., Sanabria-Ferrand, PA., González-Quevedo, LA., Moreno Rehalpe, SP. "Bullying" en las facultades de medicina colombianas, mito o realidad. *Revista Med*. 2010; 18 (2): 161-172.
- Del Rey, R., Casas, JA., Ortega, R. Versión española del European Bullying Intervention Project Questionnaire (EBIPQ) de Brighi et al. 2012. Manuscrito no publicado.
- Rodríguez-Carballeira, A., Escartín Solanelles, J., Visauta Vinacua, B., Porrúa García, C., Martín-Peña, J. Categorization and hierarchy of work place bullying strategies: A Delphi survey. *Span J. Psychol*. 2010; 13 (1): 297-308.
- Scott, J., Blanshard, C., Child, S. Workplace bullying of junior doctors: Cross-sectional questionnaire survey. *N Z. Med. J*. 2008; 121 (1282): 10-4.
- Paice, E., Aitken, M., Houghton, A., Firth-Cozens, J. Bullying among doctors in training: Cross sectional questionnaire survey. *BMJ*. 2004; 329 (7467): 658-9.
- Chaux, E. Matoneo en las aulas. *Revista Cambi*. 2006; 698: 18-25.
- National Institutes of Health-NICHD. Bullying statistics [Internet]. 2006 [visitada 2013 Jul 31]. Recuperado de: <http://parentingteens.about.com/cs/bullying/a/bullying.htm>.
- Hoyos de los Ríos, OL., Romero Santiago, LM., Valega Mackenzie, SJ., Molinares Brito, C. El maltrato entre iguales por abuso de poder y exclusión social en estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla. *Pensamiento Psicológic*. 2009; 6 (13): 109-25.
- Del Rey, R., Elipe, P., Ortega-Ruiz, R. Bullying and cyberbullying: Overlapping and predictive value of the co-occurrence. *Psicothem*. 2012; 24 (4): 608-613.
- Ortega, R., Elipe, P., Mora-Merchán, JA., Genta, ML., Brighi, A., Guarini, A, et al. The emotional impact of bullying and cyberbullying on victims: A European cross-national study. *Aggress Behav*. 2012; 38 (5): 342-56.
- Rautio, A., Sunnari, V., Nuutinen, M., Laitala, M. Mistreatment of university students most common during medical studies. *BMC Med Educ*. 2005; 5: 36.20. Hoyos de los Ríos, OL., Llanos Martínez, M., Valega Mackenzie, SJ. El maltrato entre iguales por abuso de poder en el contexto universitario: incidencia, manifestaciones y estrategias de solución. *Universitas Psychologica* 2012; 11 (3): 793-802.
- Wood, DF. Bullying and harassment in medical schools. *BMJ*. 2006; 333 (7570): 664-5.
- Frank, E., Carrera, JS., Stratton, T., Bickel, J., Nora, LM. Experiences of belittlement and harassment and their correlates among medical students in the United States: Longitudinal survey. *BMJ*. 2006; 333 (7570): 682.
- Bastías, N., Fasce, E., Ortiz, L., Pérez, C., Schaufele, P. Bullying y acoso en la formación médica de postgrado. *Rev Educ. Cienc. Salud* 2011; 8 (1): 45-51.
- Paice, E., Smith, D. Bullying of trainee doctors is a patient safety issue. *The Clinical Teacher* 2009; 6: 13-17.
- Maida, AM., Herskovic, V., Pereira, A., Salinas-Fernández, L., Esquivel, C. Percepción de conductas abusivas en estudiantes de medicina. *Rev Med. Chil*. 2006; 134 (12): 1516-23.

Síguenos:



Medicalia.org

Los médicos disponen de una red social para intercambiar experiencias clínicas, comentar casos y compartir conocimiento. También proporciona acceso gratuito a numerosas publicaciones. ¡Únase ahora!

<http://medicalia.org.es/>

Publish with iMedPub

<http://www.imedpub.com>

- ✓ Es una revista en español de libre acceso.
- ✓ Publica artículos originales, casos clínicos, revisiones e imágenes de interés sobre todas las áreas de medicina.

Archivos de Medicina

- ✓ Se hace bilingüe.

Para la verión en inglés los autores podrán elegir entre publicar en Archives of Medicine:

<http://www.archivesofmedicine.com>

o International Archives of Medicine:

<http://www.intarchmed.com>