

# Percepción de violencia desde escolares de dos instituciones educativas de la localidad de Kennedy, Bogotá

## Perception of violence from schoolchildren of two educational institutions in the locality of Kennedy, Bogotá

Yenny Barreto-Zorza, Carolina Enriquez-Guerrero, Ana Melisa Cordoba-Sastoque, Kareem Paola Rincon-Garcia, Juan David Bustos-Sanchez, Aymer Stiven Lopez-Bernal, Daniela Mendez-Rivas y Juliana Vanessa Rincon-Lopez

Recibido 17 noviembre 2016 / Enviado para modificación 12 marzo 2017 / Aceptado 07 diciembre 2017

### RESUMEN

**Objetivo** Describir la percepción de violencia desde escolares de dos instituciones educativas de la localidad de Kennedy, Bogotá.

**Métodos** Estudio cualitativo, tipo Investigación Acción Participación (IAP). Los participantes de estos grupos focales fueron elegidos de manera aleatoria, 5 estudiantes por cada curso para un total de 15 grupos focales y 75 alumnos seleccionados previo consentimiento informado de los padres y asentimiento de los estudiantes. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos.

**Resultados** Participantes conformados por 61 escolares, 30 niños (49,1%) y 31 niñas (50,8%), con edades entre 5 y 12 años, de los cursos transición 10 participantes (16,3%), primero 3 estudiantes (4,9%), segundo 10 niños (16,3%), tercero 18 estudiantes (29,5%), cuarto 10 participantes (16,3%) y quinto 10 niños (16,3%). El estrato socioeconómico de los niños es 1 y 2. Los resultados se presentan en cuatro categorías: causas, problemática, consecuencias y soluciones, en las cuales emergieron 8 (ocho) subcategorías, que describen la percepción que tienen los niños de la violencia en el hogar y el colegio donde se resalta la violencia intrafamiliar física y verbal, consumo de sustancias psicoactivas y abuso sexual.

**Conclusión** Se evidenció en la población escolar de la localidad de Kennedy que la violencia es una problemática de salud pública ya establecida en los hogares y en el ámbito escolar; el origen de esta violencia se da en los hogares de los niños, por tanto, es importante construir y generar propuestas de intervención a partir de las soluciones planteadas por los mismos niños a nivel estructural y familiar.

**Palabras Clave:** Violencia; niño; acoso escolar; educación; violencia doméstica (*fuentes: DeCS, BIREME*).

### ABSTRACT

**Objective** To describe the perception of violence in schoolchildren of two schools of the borough of Kennedy, Bogotá.

**Materials and Methods** Participatory action research (PAR) and qualitative study. The participants in these focus groups were chosen randomly, 5 students per course, for a total of 15 focus groups and 75 students included, prior informed consent from parents and students. Ethical aspects were taken into account.

**Results** 61 participants, 30 boys (49.1%) and 31 girls (50.8%), were included in the study, with an age range between 5 and 12 years. 10 participants (16.3%) were kindergarten students, 3 were first-grade students (4.9%), 10 second-grade students (16.3%), 18 third-grade students (29.5%), 10 fourth-grade students (16.3%), and 10 fifth-grade students (16.3%). The socioeconomic status of the children was ranked as 1 and 2. The

YB: Enfermera. M. Sc. Salud Pública. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Departamento Salud Pública. Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia. [yenny.barreto@urosario.edu.co](mailto:yenny.barreto@urosario.edu.co)  
CE: Enfermera. M. Sc. Epidemiología y enfermería. Universidad del Rosario. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Sede Bogotá. Colombia. [clenriquezg@unal.edu.co](mailto:clenriquezg@unal.edu.co)  
AC: MD. Universidad del Rosario. Colombia. [ana.cordoba@urosario.edu.co](mailto:ana.cordoba@urosario.edu.co)  
KR: MD. Universidad del Rosario. Colombia. [kareem.rincon@urosario.edu.co](mailto:kareem.rincon@urosario.edu.co)  
JB: MD Universidad del Rosario. Colombia. [juan.bustos@urosario.edu.co](mailto:juan.bustos@urosario.edu.co)  
AL: MD. Universidad del Rosario. Colombia. [aymer.lopez@urosario.edu.co](mailto:aymer.lopez@urosario.edu.co)  
DM: MD Universidad del Rosario. Colombia. [daniela.mendez@urosario.edu.co](mailto:daniela.mendez@urosario.edu.co)  
JR: MD Universidad del Rosario. Colombia. [julianav.rincon@urosario.edu.co](mailto:julianav.rincon@urosario.edu.co)

results are presented in four categories: causes, problems, consequences and solutions, from which 8 subcategories emerged; they describe the perception that children have about violence at home and schools, highlighting physical and verbal domestic violence, the use of psychoactive substances and sexual abuse.

**Conclusion** There is evidence in the school population of the borough of Kennedy that violence is a public health problem established in homes and in schools. The origin of this violence is mainly children's homes, therefore, it is important to build and generate proposals for intervention based on the solutions raised by the children themselves regarding the structural and family levels.

**Key Words:** Child; violence; bullying; education; domestic violence (*source: MeSH, NLM*).

En la niñez se tiene una gran plasticidad y capacidad de aprendizaje, esto permite que el niño sea flexible, con una estimulación positiva, adecuada nutrición, acceso a los servicios de salud y contexto familiar favorable, pueden potenciar su desarrollo; en tanto que estímulos negativos podrían comprometerlo y afectar a la sociedad a la cual dicho individuo pertenezca (1).

El niño escolar entre los 7 y 12 años presenta situaciones propias de su interacción con el medio, su familia y su colegio. En la familia puede verse afectado por circunstancias negativas como maltrato y abandono, que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) afecta cerca de 40 millones de niños y niñas menores de 15 años (2). La National Child Abuse and Neglect Data System (NCANDS), reporta aumento en el número de víctimas de maltrato infantil con respecto a las cifras del año 2010 (3.023.000 frente a 3.248.000 del 2014) el 75% de los niños eran abandonados, 17% abusados físicamente y 8,3% abusados sexualmente (3).

En Colombia, según el Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses (ICML-CF), en 2014, el número de casos alcanzó 10.402 aumentando 5,5% con respecto al año 2013; siendo esta la tercera causa de violencia intrafamiliar (VIF) en el país (4), de la cifra total de casos 33,87% es decir 3 523 casos corresponden a niños y niñas entre los 10 a 14 años, por agresiones físicas, psicológicas como devaluar constantemente al menor en público o en privado, culparlo de todo lo malo que sucede, no brindar afecto y amenazarlo (5).

En Bogotá, las localidades con mayor número de casos de violencia contra niños, niñas y adolescentes en orden descendente son Bosa, Rafael Uribe Uribe, Kennedy y Ciudad Bolívar con un reporte de 43 casos diarios en el 2015 (5), caracterizado por VIF y escolar.

El colegio es el otro medio donde se desenvuelven los niños, según el estudio mundial de UNICEF realizado en 2013 refiere que estudiantes de 13 a 15 años afirman que uno de cada tres estuvo involucrado en por lo menos una pelea con violencia física, uno de cada tres es objeto de acoso escolar de manera habitual y uno de cada tres adolescentes en Europa y América del Norte admite haber

realizado actos de acoso escolar contra algún compañero en los últimos dos o tres meses (6).

En Colombia, según la Encuesta de Convivencia Escolar y Circunstancias que la Afectan, ECECA 2011 del DANE, el 50,3% de los estudiantes entre los grados quinto y undécimo identifican pandillas en su barrio; las localidades de Bosa (62,6%) y Kennedy (57,2%) tienen la mayor prevalencia, el 11,4% de los estudiantes manifiestan haber sido víctimas de algún tipo de amenaza, ofensa o presión por alguna persona del colegio a través de internet. El 17,4% de los estudiantes de grado quinto aseguran que un compañero del curso los golpeó, la cifra en los grados décimo y undécimo corresponde al 12,5% (7).

Las consecuencias en los niños o adolescentes que crecen en un ámbito de violencia pueden representarse en alteraciones en su estado de salud física, mental o sexual. Los principales efectos de la violencia en esta población se observan a nivel psicológico como estados de depresión o ansiedad (32,5%), baja autoestima, aislamiento social (3%), sentimientos de rechazo, temor, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, bajo rendimiento y deserción escolar (25%) y trastornos de la ingesta como anorexia y bulimia (8), retraso psicomotor, deterioro de facultades mentales, principalmente en el área cognitiva (9). Es común que recurran a conductas de riesgo como método de escape con drogas y alcohol, inicio de relaciones sexuales prematuras lo que aumenta el riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazo adolescente, incluso pueden influir en la toma de decisiones extremas como el suicidio (10).

Las bases jurídicas y sociales que protegen a los niños, niñas y adolescentes de ser víctimas de la violencia, el artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) pide "la adopción de medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas para proteger a los niños y niñas contra toda forma de abuso" (11). En Colombia la Ley 1098 de 2006 se encarga de "garantizar a los niños, niñas y adolescentes un desarrollo pleno y armonioso reconociendo la igualdad y la dignidad humana sin discriminación alguna haciendo especial énfasis en que es una obligación de la familia, de la sociedad y del Estado" (12). El artículo 44 de la Constitución Política de Colombia dice que "son derechos fundamentales

de los niños: la vida, la integridad física, la educación, la libre expresión de su opinión y serán protegidos contra toda forma de violencia física o moral y abuso sexual. Los derechos de los niños deben prevalecer sobre los derechos de los demás" (13).

Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo del presente artículo es describir la percepción de violencia desde escolares de dos instituciones educativas de la localidad de Kennedy-Bogotá.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio cualitativo, tipo Investigación Acción Participación (IAP) (14), con el desarrollo de grupos focales y diarios de campo como herramientas cualitativas.

La población del estudio estuvo constituida por estudiantes de transición a quinto de primaria de dos colegios públicos de la localidad de Kennedy, la muestra fue por conveniencia hasta lograr la saturación de los datos (15), los participantes fueron elegidos de manera aleatoria, 5 estudiantes por cada curso para un total de 15 grupos focales y 61 estudiantes que aceptaron participar previo consentimiento informado de los padres y asentimiento de los estudiantes.

Los criterios de inclusión tuvieron en cuenta aspectos como: niños escolares entre 5 y 12 años, que estudien en los colegios seleccionados de la localidad de Kennedy-Bogotá, y con permanencia en la institución educativa mayor a un año.

Los grupos focales y diarios de campo fueron llevados a cabo por estudiantes de décimo semestre de Medicina, previamente capacitados para el desarrollo de los mismos y con supervisión permanente de dos docentes del Departamento de Salud Pública – Grupo de Investigación en Salud Pública de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario.

Para el adelanto de la IAP se contó con la observación participante, privilegiando de acuerdo con Guber "el participar para observar" (15). Cada uno de los estudiantes de medicina registraba de forma manual en el diario de campo lo observado en los grupos focales por el curso abordado según programación. Se hicieron grabaciones y transcripciones de los grupos focales.

El análisis de datos se realizó de forma inductiva e interpretativa, tuvo dos momentos: en el primero, se intercambiaban los hallazgos y se indagaba sobre problemáticas, causas, consecuencias y propuestas de solución. En el segundo, el equipo investigador extrajo de los diarios de campo y transcripciones la información relacionada con violencia. Se elaboró una matriz unificada, en formato Excel, donde se produjo la codificación de los descriptores y categorización de los mismos, resultado de la discusión, contraste de similitudes y diferencias entre los hallazgos.

## Consideraciones éticas

Según lo establecido en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia se garantizó la privacidad de los sujetos participantes en el estudio. Esta investigación es considerada como de riesgo mínimo. Se obtuvo el aval del Comité de Ética de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad del Rosario.

Se contó con la autorización de los colegios de la localidad de Kennedy-Bogotá y el consentimiento informado de los padres de los estudiantes participantes y el asentimiento de los mismos.

Los resultados obtenidos fueron presentados en cada uno de los colegios objeto de análisis de este estudio.

## RESULTADOS

### Características sociodemográficas

El grupo de participantes del estudio estuvo conformado por 61 escolares, 30 niños (49,1%) y 31 niñas (50,8%), con edades entre los 5 y 12 años, que fueron seleccionados de los cursos: transición 10 participantes (16,3%), primero 3 (4,9%), segundo 10 (16,3%), tercero 18 (29,5%), cuarto 10 (16,3%) y quinto con 10 (16,3%). El estrato socioeconómico de los niños es 1 y 2.

### La violencia desde la percepción de los niños escolares

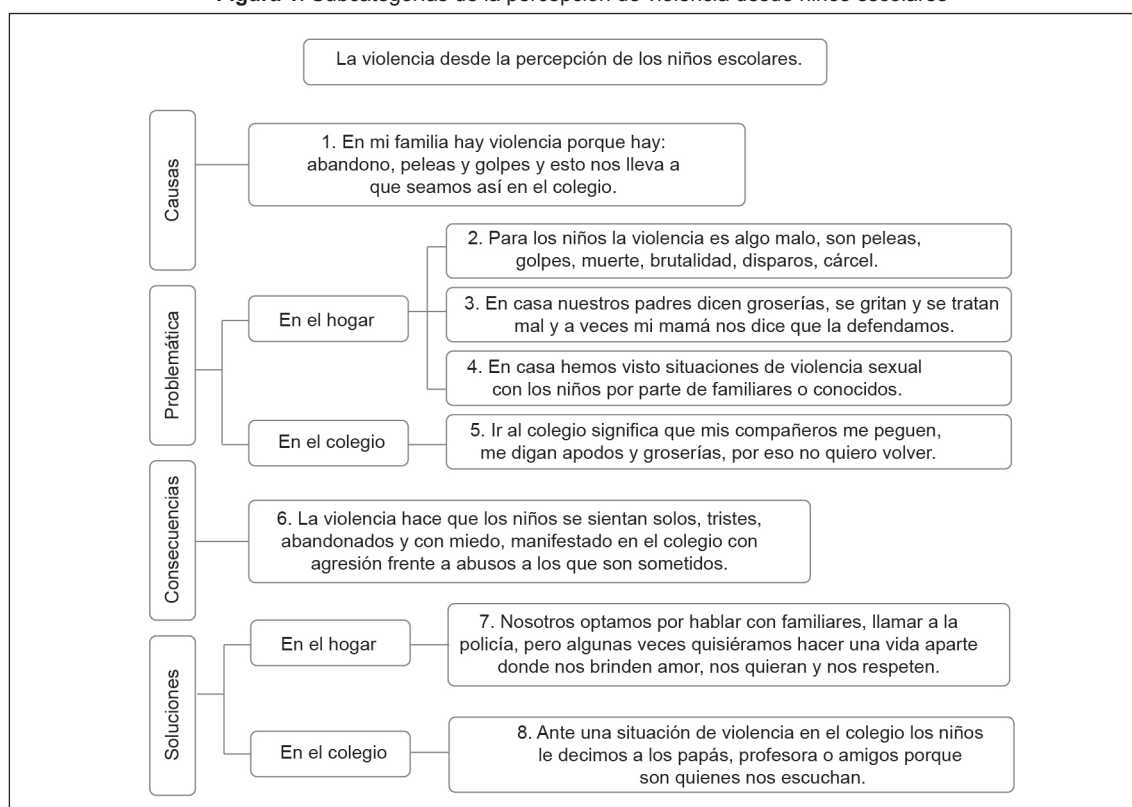
Los resultados están clasificados en 4 categorías: causas, problemática, consecuencias y soluciones, cada categoría presenta subcategorías construidas a partir de los descriptores de los grupos focales hasta llegar a la saturación de datos, emergieron ocho (8) subcategorías (Figura 1).

### Causas

#### Subcategoría 1

La familia es el eje central de una sociedad y pilar básico para la formación del ser humano en la cual un niño nace, crece y vive experiencias que influirán en él y su comportamiento. Los niños escolares de la localidad de Kennedy-Bogotá consideran que una de las problemáticas principales es la violencia, vista como una situación que comienza en casa a través de agresiones físicas y verbales: "En mi casa se formó una pelea, mi papá amenazó a mi mamá y la quería matar" (GF2-CN3); "mi papá nos pega, nos dice groserías, chatea con viejas, nos da patadas, a mi tía le dice gorda manteca y a mi tío vándalo" (GF2-SN3). Lo anterior evidencia el gran conflicto social que se vive en el interior de las familias y la manera como este se reproduce.

Cuando no hay una figura paterna, ya sea porque no vive con ellos por abandono, trabajo o fallecimiento, los niños lo asocian como causas de violencia generando sen-

**Figura 1.** Subcategorías de la percepción de violencia desde niños escolares

timientos de tristeza y culpa frente a esta situación, que en ocasiones son fundadas por sus propias madres: "mi tío es chiquitico como de mi edad, y el papá de él si es bueno con él y yo no estoy con mi papá solo tengo a mi mamá" (KSL); "mi papá no quería vivir conmigo porque a él no le gusta, no me quiere, mi mamá me lo dice todo el tiempo" (KSL).

Adicionalmente se evidencia que desde su propia perspectiva sienten que hay abandono, dado que permanecen solos en sus casas o tienen que esperar por fuera hasta encontrarse algún familiar: "Yo a veces llego y no hay nadie y me quedo por fuera" (5A), esto lleva a los niños a buscar refugio en otro tipo de personas o ambientes donde son acogidos, como pandillas o bandas "lo dejan mucho tiempo en la calle y aprenden groserías" (GF2-SN1), esto los hace propensos a entornos de consumo de sustancias psicoactivas, delitos y violencia.

Para los niños las drogas y el consumo de alcohol son causa de violencia que ven en su hogar. Algunos comentan que el maltrato intrafamiliar es generado por el alcohol "cuando los papás toman y llegan a la casa le pegan a la mujer" (5H); "...cada vez que él tiene partido se va a tomar y llega borracho a pegarle a mi mamá..." (GF2-SN2). Aspectos vistos en medios de comunicación: "los hombres llegan, beben un buen rato y les pegan a las mujeres, eso lo he visto en la televisión" (5D).

## Problemática en el hogar

### Subcategoría 2

Los niños perciben la violencia como algo inadecuado "la violencia es algo malo" (1N2), sin embargo, lo describen únicamente como un daño físico hacia una persona "cortar a alguien en el brazo, en la cabeza, en el cuerpo, en las tripas y en los ojos" (1N4), "darle puños a las mujeres" (1N3), "alguien mata a alguien" (1N7), "disparar y encarcelar" (1N5); también identifican vivencias personales como actos de violencia que aunque en su mayoría son daños físicos "Pegarle en el baño con la correa" (N3), algunos identifican daños emocionales y psicológicos como causales de violencia que son percibidos por ellos a través de "gritos y regaños" (N4), "nos dejan encerrados" (GF), "personas que molestan, que no respeten" (5D).

### Subcategoría 3

En el núcleo familiar los niños son espectadores de la violencia entre los padres cuando pelean y termina en golpes: "Mi mamá y mi papá siempre pelean, mi mamá le pega a mi papá" (1N6); "a veces mi papá se pone bravo con mi mamá y se pegan" (2KE), "...mi papá botó por las escaleras a mi mamá cuando estaba embarazada de mí..." (GF3-PN2). Otras veces ven como nuevos integrantes de su núcleo familiar

continúan el ciclo de la agresividad "...mi padrastro le pega mucho a mi mamá..." (GF2-SN2).

Entre los padres también hay agresión verbal, los niños narran como los papás se dicen groserías y se amenazan de muerte "...en mi casa se formó una pelea, mi papá amenazó a mi mamá y la quería matar..." (GF2-CN3).

También los niños son involucrados en la pelea y "salvar" a la mamá, "...yo he hablado con mi mamá y ella dice que cuando mi papá le vuelva a pegar que yo la defienda o que vaya a casa de mi abuelita, para que nos ayude..." (GF2-SN1). Esto produce en los niños una sensación de angustia al no saber cómo manejar la situación para ayudar a su familia.

#### *Subcategoría 4*

La violencia sexual hacia los niños por parte de familiares, es percibida como un evento traumático donde se vulneran sus derechos, "...violencia es violar a las niñas...lo he visto en televisión" (2V) y es visto en medios de comunicación como: "yo vi en las noticias a una niña de 12 años que violaron" (N1). En la mayoría de casos es por parte de familiares: "Mi tío un día violó a mi prima, pero lo mandaron a la cárcel" (4P), asimismo, los niños manifiestan que personas cercanas, como cuidadores abusan de ellos: "Antes cuando yo llegaba del colegio, había una señorita que me cuidaba y ella a veces me decía que le tocara los genitales" (2J). Lo anterior, trae graves problemas psicológicos, emocionales, físicos, sociales, dificultades en el colegio al ver violentada de esta manera su integridad.

#### **Problemática en el colegio:**

#### *Subcategoría 5*

La violencia que se da en el hogar, es reproducida en el ámbito escolar según lo relatan los niños, de forma física y verbal: "Un niño es agresivo, busca a otros niños para la pelea, les pega y los corretea" (GF2-CN2), "Me dice gafufu..." (5H). Esta situación se refleja en la convivencia escolar con un impacto negativo en el desarrollo psicoemocional de la población infantil.

Sin embargo, la problemática no termina ahí, expresiones como "No me gusta venir al colegio porque hay personas que lo tratan mal a uno" (5JP) o "El papá llega y coge la correa y le dice a uno, su profe me dijo esto, y le pegan" (5D) generando como consecuencia la deserción escolar por miedo al bullying del colegio, o a las represalias de los padres de familia.

Lo anterior evidencia el círculo vicioso de la violencia, que se expresa en diversos ámbitos, se reproduce en masa y está afectando de manera significativa la convivencia y el desempeño académico de los niños.

#### **Consecuencias**

#### *Subcategoría 6*

Las consecuencias de la exposición a situaciones violentas se reflejan a través de actitudes frente a los demás y pensamientos que alteran la estructura de su personalidad y psique; manifestando sentimientos negativos de tristeza, vacío, ira y miedo, "es como si tuviera mi vida feliz y ella la hace triste" (KSL), "si me pegan, me siento mal" (1N8).

Otra causa de violencia es la falta de afecto de sus padres, lo que trae consigo miedo hacia la soledad y el abandono: "...si porque al niño le da tristeza y de pronto el papá y la mamá se separan, entonces ahí él nunca más vuelve a ver a la mamá o al papá..." (GF1N1), siendo esto un factor para que los menores vean su casa como un espacio en el cual no quieren estar: "...no somos felices al llegar a la casa..." (GF1N1, 2, 3, 4).

También se perciben consecuencias en el espacio escolar, principalmente por el miedo que presentan al volver al colegio incrementando los índices de deserción escolar y la misma violencia dentro de las instituciones al convertirse en agresores para defenderse de los abusos recibidos "un niño de mi colegio es la persona más violenta que conozco" (GF1N1,2,3,4); aumentando así el bullying en el colegio, afectando el historial académico de los niños expuestos a este problema. "Me trago el miedo y le pego sus buenos puños. Yo golpeo cuando es necesario y digo palabras cuando es necesario" (5D), "...siempre toca llevarlo a coordinación o que le llamen la atención, que citen a sus padres, porque ese niño es muy grosero, casi no lleva tareas y les pega a las niñas..." (GF1N4).

#### **Soluciones en el hogar**

#### *Subcategoría 7*

Al finalizar el cuestionario se les pregunto a los niños sus consideraciones acerca de cómo mejorar el trato y disminuir la violencia en la familia. En cuanto a la VIF, ellos consideran que la ayuda es contándole a otro miembro de la familia que en su mayoría son abuelos o tíos: "...yo le cuento a mi abuelita y ella me da consejos, que no mire esas cosas, también le cuento a mi tía y me dice que no le coloque cuidado a eso..." (GF1N3). Otra solución que los niños proponen es buscar a la policía para que los ayude "...como yo tengo las llaves, yo salgo y llamo a la policía..." (GF2-SN2).

Asimismo, los niños consideran que es importante exigir a los papás que mejoren su convivencia, estas peticiones se producen verbalmente a través de expresiones como: "...hablé con mi papá y le dije que porque llegaba borracho y que esa no era la forma de tratarla..." (GF2-CN6), "...yo les digo que no peleen más, que dejen eso así..." (GF1N3).



Lastimosamente otros niños no encuentran solución y solo desean empezar una nueva vida "...yo quisiera que hiciéramos una vida aparte..." (GF2-SN2), donde los papás les brinden cariño y apoyo "...los niños lo único que necesitan es amor, es llegar a su hogar y saber que su padre y su madre están ahí, que los quieren y los respetan..." (OP3).

## Soluciones en el colegio

### Subcategoría 8

Los niños consideraron que la mejor solución en el colegio es contarle a la profesora o a los padres cuando vieran o fueran víctimas de bullying "...yo le dije a mi mamá y habló con la profe y el niño me pidió disculpas y ya volvimos a ser amigos..." (GF2-SN1), "...decirles a los papás o a la profesora..." (GF1N2), "...si un niño es víctima de violencia debería decirles a los papás o a un adulto que le ayude..." (GF2-SN1). Para ellos no solo contar es suficiente, el perdón es una palabra muy valiosa para el cambio "...que el niño le pida perdón al que le pegó...".

Otros no consideran valiosa la ayuda de los adultos y creen que es mejor contarle a los amigos que son los únicos que los entienden, "...yo hablo con mis amigos, porque son la única persona con quien puedo hablar..." (GF2-SN2), "...yo le cuento a veces a mi mejor amigo, porque él siempre está conmigo, me ayuda en todo, aunque a veces también le cuento a mi abuelita..." (GF1N4).

Lo anterior puede significar que los niños requieren redes de apoyo para el manejo de este tipo de problemáticas a esta edad.

## DISCUSIÓN

La violencia en los niños es un problema de carácter mundial, que con el paso del tiempo muestra nuevas formas de manifestarse y hace más visible el daño generado en las víctimas. Esta problemática abarca diversos ambientes como hogar y colegio, lo que genera un ambiente no apto para el desarrollo integral del individuo que está en formación. Según el Boletín 7 de Violencias en la primera infancia en Colombia (1), el desarrollo de niños y niñas depende del contexto, adecuada nutrición, educación y ambiente social, factores que influirán en el desarrollo de capacidades y cualidades que se traducirán en una mejor calidad de vida. Estos factores, tienen la capacidad de moldear de manera positiva o negativa a los niños y niñas y es en este punto donde se debe generar estrategias de intervención desde diferentes sectores de la sociedad y el Estado.

Los resultados del presente artículo demuestran que uno de los contextos donde se evidencia violencia es en el plano escolar. Podríamos expresar que la influencia ne-

gativa de la cual fue sujeto el niño dentro de su entorno familiar se expresará en las aulas de clase. Según Cepe-da Cuervo (10), cualquier tipo de VIF afecta a los niños comprometiendo sus actividades escolares tanto en el ámbito académico como en el social. Otros autores (16), consideran que la intimidación escolar es un fenómeno multicausal que ocurre en el ámbito escolar y constituye un importante problema de salud pública, pues genera diversos efectos nocivos que no solo afectan a las víctimas, sino que involucran a toda la sociedad, asociado a factores como el uso de sustancias psicoactivas, VIF o fundamentada por el docente y factores como la edad y el género.

Adicional a lo expuesto, se evidencia una problemática social que no sólo se da en la localidad de Kennedy, Bogotá, sino que afecta en general a la población colombiana (10). En un estudio realizado en la localidad de Ciudad Bolívar se encontró que el Bullying corresponde a la causa principal de múltiples situaciones escolares como ausentismo y deserción escolar comprometiendo el futuro de la sociedad (10).

Otra situación que se hace evidente corresponde a la relación existente entre el consumo de alcohol y la violencia. Para Muñiz y colaboradores (17) el 50% de los actos de VIF están relacionados con el consumo de alcohol, lo cual es preocupante si se entiende que dicha situación producirá maltrato tanto emocional como físico. Klevens por su parte (18) refiere que un sujeto que golpea crónicamente a su cónyuge, generalmente sufrió de violencia en su hogar materno, consume alcohol de manera excesiva y periódica y es más propenso a maltratar a sus hijos por lo que se podría catalogar al alcohol como un determinante de VIF.

Además de ser considerado un problema de salud pública, la VIF debe ser entendida como un problema socioeconómico que compromete el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, presentando aproximadamente 0,5 años de atraso escolar cuando se les compara con pares que no sufren de esta problemática social (19).

Es importante reconocer que la solución no consiste en la atención de la agresión intrafamiliar o las consecuencias psicológicas que esta genera sobre las víctimas, es un deber del Estado buscar mecanismos de protección y disminuir la violación de los derechos humanos en el ámbito doméstico (20), resaltando así la solución propuesta por la población infantil con un hogar lleno de respeto donde se le brinde amor. Esta es una problemática con tintes morales que en realidad es un reflejo de la decadencia socioeconómica que rige al país, por ello la verdadera solución consiste en una mejora en el ingreso per cápita, mayor participación laboral, mejora en el nivel de salud, educación y nutrición de los niños (19).

En el período 2005-2011 se incrementó en 34% el número de exámenes médico-legales por presunto delito

sexual en niñas y niños de 0 a 5 años de edad en todo el país. El número de casos valorados pasó de 2.863 en 2005 a 3.966 en 2011 de los cuales 77%, en promedio, corresponden a las niñas y 23% a los niños (1). Para el año 2014, de acuerdo con el estudio FORENSIS del ICML-CF, la vivienda con el 76,01% del total de los casos registrados en el último año es el principal lugar en donde ocurren los casos de abuso sexual. Se documentó como presunto agresor un familiar en 40,50% de los casos, seguido de un conocido en 24,72% (21), datos que se relacionan con los hallazgos de este estudio, donde se exponen casos de abuso sexual como parte de la violencia reconocida y expresada por los niños.

Se muestra en la población escolar de la localidad de Kennedy que la violencia es una problemática de salud pública ya establecida en los hogares y en el ámbito escolar; el origen de esta violencia se da en los hogares de los niños, por tanto, es importante construir y generar propuestas de intervención a partir de las soluciones planteadas por los mismos niños a nivel estructural y familiar ♣

**Agradecimientos:** A la comunidad educativa de las instituciones participantes.

## REFERENCIAS

- Boletín 7. Violencias en la primera infancia en Colombia. De cero a siempre. Atención integral a la primera infancia. ISBN152152. Bogotá D.C.; 2013.
- U.S. Department of Education. National Center of Education Statistics. Student reports of bullying and cyber-bullying: Results from the 2013 School Crime Supplement to the National Crime Victimization Survey. April 2015. [Consultado agosto 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/uRjMpa>.
- U.S. Department of Health and Human Services. Children's Bureau (Administration on Children, Youth and Families, Administration for Children and Families). Child Maltreatment 2014. [Consultado septiembre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/7im3e4>.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Comportamiento de violencia intrafamiliar [Consultado septiembre 2016]. Disponible: <https://goo.gl/9ijsCW>.
- Unicef. Protección infantil contra el abuso y la violencia: Violencia contra niños y niñas [Consultado agosto 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/VngMFa>.
- Radio Santa Fe. Concejo alarmado por la situación de violencia contra niños y adolescentes en Bogotá. [Consultado septiembre 2016]. Disponible: <https://goo.gl/T4QhoZ>.
- Patró R, Limiñana RM. Violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas [Internet]. Anales de psicología. 2005; 21(1):11-17. Disponible en: <https://goo.gl/xkw6ny>.
- Uribe FA, Orcasita LT, Aguillón E. Bullying, redes de apoyo social y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa de Santander, Colombia. Psychol. av. discip 2012; 6 (2):83-99.
- Santana R, Sánchez R, Herrera E. El maltrato infantil: un problema mundial. Salud Publica Mex. 1998; 40:58-65.
- Cepeda E, Pacheco P, García L, Piraquive C. Acoso escolar a estudiantes de educación básica y media. Rev salud pública (Bogotá). 2008; 10(4): 517-528.
- UNICEF. Hojas informativas para la protección de la infancia. La violencia contra los niños y niñas. 2006. [Consultado septiembre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/abckK9>.
- Congreso de la República. Ley 1098 de 2006 [Consultado septiembre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/Z1EA3Y>.
- Constitución Política de Colombia, 1991 [Consultado septiembre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/sKT3Eb>.
- Martí J. La investigación-acción participativa: estructura y fases. Disponible en: <https://goo.gl/tgqTxr>.
- Guber R. El salvaje metropolitano: reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós; 2004.
- Hernández M, Gutiérrez MI. Factores de riesgo asociados a la intimidación escolar en instituciones educativas públicas de cuatro municipios del departamento del Valle del Cauca. Año 2009. Rev Colomb Psiquiat. 2013; 42(3):238-247.
- Muñiz MC, Jiménez Y, Ferrer D, González J. La violencia familiar, ¿un problema de salud? Rev Cubana Med Gen Integr. [Online] 1998; 14(6):538-541.
- Klevens J. Violencia contra la mujer: factores de riesgo y medidas de prevención. Santafé de Bogotá: Corporación Excelencia en la Justicia, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Publicaciones Serie Criterios de Justicia; 1997.
- Ribero R, Sánchez F. Determinantes, efectos y costos de la violencia intrafamiliar en Colombia CEDE 2004; 44. [Consultado octubre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/fUc86y>.
- Pineda J, Otero L. Género, violencia intrafamiliar e intervención pública en Colombia. Rev.estud.soc. 2004; 17: 19-31.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia. Forensis 2014: Datos para la vida. Bogotá: Imprenta Nacional. 2015. ISBN 2145-0250. [Consultado octubre 2016]. Disponible en: <https://goo.gl/Zn2fcg>.