POSIBLES ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN A LA INCIDENCIA Y PREVALENCIA DE VIOLENCIA INFANTIL EN PACIENTES MENORES DE 14 AÑOS DE EDAD, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, CIUDAD DE CÚCUTA, DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER, COLOMBIA, EN EL LAPSO ENERO DE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2021.

POSSIBLE ALTERNATIVE SOLUTIONS TO THE INCIDENCE AND PREVALENCE OF CHILD VIOLENCE IN PATIENTS UNDER 14 YEARS OF AGE, CAREED AT THE ERASMO MEOZ UNIVERSITY HOSPITAL, CITY OF CÚCUTA, NORTH DEPARTMENT OF SANTANDER, COLOMBIA, IN THE PERIOD OF JANUARY TO DECEMBER OF THE YEAR 2021.

Jose V. Sánchez F1, Nestor L. Osorio2, Angie G. Estrada3, Angie C. Pedraza3, Breidman G. Duarte3. 1. Director metodológico, licenciado en educación mención física y matemática, magíster en scientarum estadística 2. Médico especialista en pediatría y puericultura. 3. Médicos internos - Hospital Universitario Erasmo Meoz / Universidad de Santander, campus Cúcuta.

Resumen

Introducción: Nuestro hospital al ser el centro de referencia de la región, recibe casos complejos que involucran violencia contra los menores de edad. Para nadie es un secreto que Norte de Santander es zona roja en violencia, es por esto que como futuros médicos queremos indagar durante el transcurso de un año, cuál fue el comportamiento de la violencia infantil, pues buena parte de esta violencia y del enorme impacto que conlleva pueden evitarse por medio de programas que aborden sus causas profundas y factores de riesgo.INSPIRE consiste en conjunto de medidas, dirigidas a todos los que trabajan para prevenir y combatir la violencia contra la población infantil y adolescente, ya sea a nivel gubernamental o comunitario, en la sociedad civil o en el sector privado o público. Realizamos un estudio cuantitativo, con diseño documental y nivel descriptivo, desarrollado bajo la metodología PICO y PRIMSA, obtuvimos una muestra total de 108 pacientes, indagamos y revisamos articulos sobre el maltrato y abuso sexual infantil en colombia y a nivel mundial. **Objetivo general:** Determinar la incidencia y prevalencia de la violencia infantil en pacientes menores de 14 años de edad, atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, ciudad de Cúcuta Departamento Norte de Santander, Colombia en el lapso enero a diciembre del 2023. **Métodos:** El presente proyecto es de enfoque netamente cualitativo y cuantitativo, respondiendo al método de revisión documental de la literatura. El instrumento de recolección de información básico es el análisis de contenido correspondiente a la metodología PRISMA. Se contó con variables como edad (menores de 14 años) que sufrieron de violencia/maltrato infantil que ingresaron al HUEM en el año 2021. Se recolectaron datos sociodemográficos, antecedentes, motivos de consulta, relación con el agresor, edades que más se vieron involucradas. Se analizó la

incidencia de la violencia infantil (abusos sexuales) en dicha población. **Resultados:** Se incluyeron un total de 108 menores de 14 años. El sexo predominante fue el femenino con el 76.85% de los casos, la edad en donde más incidencia se vio fue los 14 años representado con 16 reportes de casos, nivel sociodemográfica hubo una incidencia alta en las comunio 9 y 10 de Cúcuta, correspondiente a barrios periféricos, en donde es marcada todo tipo violencia en la población general. Se indagó también la relación que había entre el menor de 14 años y el o los victimarios, evidenciando que el 32% de los casos fue un agresor externo (conocidos o personas alrededor de las víctimas). **Conclusión:** La tasa de incidencia de abuso sexual en menores de 14 años fue del 54,62% en menores de 14 años de edad, que fueron atendidos en el servicio de urgencias del H.U.E.M. ¿Alguna vez fuimos víctimas o espectadores de la violencia infantil?. Se calcula que hasta 1000 millones de niños de entre 2 y 17 años en todo el mundo fueron víctimas de abusos físicos, sexuales, emocionales o de abandono en el último año. El maltrato infantil engendra, entre otras cosas, problemas de salud física y mental que duran toda la vida, sin olvidar que sus consecuencias sociales y laborales pueden, a la larga, ralentizar el desarrollo económico y social de un país. El maltrato infantil está muy extendido, pero a menudo se oculta. Es un problemaimportante de salud pública en Colombia a a nivel mundial, contituye una violación de los derechos humanos, incluidos el derecho a la vida, el derecho a la protección de toda forma de violencia y el derecho a disfrutar del grado máximo de salud posible. Solo una parte de los niños y las niñas víctimas de maltrato llegan a contar lo que les sucedió y, de ellos, muy pocos reciben el apoyo que necesitan. Nosotros que estamos a puertas de recibir el título de médicos generales y en general el personal de salud, estamos en una posición única para ayudar a los niños, niñas y adolescentes víctimas de todo tipo maltrato (físico, verbal, sexual, psicológico, etc.) que se atienden día a día en nuestra práctica diaria, pero por desgracia, no siempre estamos capacitados para hacerlo. La violencia es el resultado de la interacción de factores a nivel individual, de relaciones interpersonales, de la comunidad y de la sociedad; estos cuatro niveles constituyen los puntos de partida fundamentales de las estrategias que propone INSPIRE, ésta se trata de un conjunto de estrategias basadas en la mejor evidencia disponible para ayudar a los países y las comunidades a centrarse más en los programas de prevención y los servicios que ofrecen las mayores posibilidades de reducir la violencia en la niñez. Las siete estrategias son las siguientes: implementación y vigilancia del cumplimiento de las leyes; normas y valores; seguridad en el entorno; padres, madres y cuidadores reciben apoyo; ingresos y fortalecimiento económico; respuesta de los servicios de atención y apoyo; y educación y aptitudes para la vida. Llegamos a la conclusión de que es realmente difícil poder implementar estas estrategias en el HUEM, primero no contamos como empresa social del estado recursos para amortiguar la situación, tendríamos que realizar campañas comunitarias, contar con el apoyo de sociedades sin ánimo de lucro para llegar a poblaciones afectadas,tendríamos que crear un plan piloto para poner en práctica las estrategias mencionadas. Sin embargo nos satisface el poder haber realizado un

investigación algo diferente a lo usual, esperamos que en un futuro, instituciones o ministerio de salud de Colombia conozca esta estrategia.

PALABRAS CLAVES: Estrategias, Homicidio, Intimidación, Negligencia, Violencia, Intimidación.

Abstract

Introduction: Our hospital, being the reference center in the region, receives complex cases that involve violence against minors. It is a secret to no one that Norte de Santander is a red zone for violence, which is why as future doctors we want to investigate over the course of a year, what was the behavior of childhood violence, since a good part of this violence and the enormous impact that it entails can be avoided through programs that address its root causes and risk factors. INSPIRE consists of a set of measures, aimed at all those who work to prevent and combat violence against children and adolescents, whether at the government or community, in civil society or in the private or public sector. We carried out a quantitative study, with a documentary design and a descriptive level, developed under the PICO and PRIMSA methodology, we obtained a total sample of 108 patients, we investigated and reviewed articles on child sexual abuse and mistreatment in Colombia and worldwide. General objective: Determine the incidence and prevalence of childhood violence in patients under 14 years of age, treated at the Erasmo Meoz University Hospital, city of Cúcuta, Norte de Santander Department, Colombia in the period January to December 2023. Methods: The This project has a purely qualitative and quantitative approach, responding to the documentary literature review method. The basic information collection instrument is the content analysis corresponding to the PRISMA methodology. There were variables such as age (under 14 years of age) who suffered from violence/child abuse who entered the HUEM in 2021. Sociodemographic data, background, reasons for consultation, relationship with the aggressor, ages that were most involved were collected. . The incidence of childhood violence (sexual abuse) in this population was analyzed. Results: A total of 108 children under 14 years of age were included. The predominant sex was female with 76.85% of the cases, the age where the highest incidence was seen was 14 years old represented with 16 case reports, sociodemographic level there was a high incidence in communities 9 and 10 of Cúcuta, corresponding to peripheral neighborhoods, where all types of violence are marked in the general population. The relationship between the minor under 14 years of age and the perpetrator(s) was also investigated, showing that % of the cases were an external aggressor (acquaintances or people around the victims). Conclusion: The incidence rate of sexual abuse in children under 14 years of age was 54.62% in children under 14 years of age, who were treated in the emergency service of the H.U.E.M. Have we ever been victims or spectators of childhood violence? It is estimated that up to 1 billion children between the ages of 2 and 17 worldwide were victims of physical, sexual, emotional abuse or neglect in the past year. Child abuse generates, among other things, physical and mental health problems that last a lifetime, without forgetting

that its social and labor consequences can, in the long run, slow down the economic and social development of a country. Child abuse is widespread, but often hidden. It is an important public health problem in Colombia at a global level, it constitutes a violation of human rights, including the right to life, the right to protection from all forms of violence and the right to enjoy the highest possible level of health. Only a portion of the boys and girls who are victims of abuse come to tell what happened to them and, of them, very few receive the support they need. We, who are on the verge of receiving the title of general practitioners and health personnel in general, are in a unique position to help children and adolescents who are victims of all types of abuse (physical, verbal, sexual, psychological, etc.).) that are addressed day by day in our daily practice, but unfortunately, we are not always trained to do so. Violence is the result of the interaction of factors at the individual level, interpersonal relationships, community and society; These four levels constitute the fundamental starting points of the strategies proposed by INSPIRE, this is a set of strategies based on the best available evidence to help countries and communities to focus more on prevention programs and services that offer the greatest potential for reducing violence in children. The seven strategies are as follows: implementation and enforcement of laws; norms and values; security in the environment; fathers, mothers and caregivers receive support; income and economic strengthening; response of care and support services; and education and life skills. We came to the conclusion that it is really difficult to implement these strategies in the HUEM. First, as a state social enterprise, we do not have resources to cushion the situation. We would have to carry out community campaigns, have the support of non-profit societies to reach affected populations, we would have to create a pilot plan to put the aforementioned strategies into practice. However, we are pleased to have carried out a somewhat different research than usual; we hope that in the future, institutions or the Colombian Ministry of Health will be aware of this strategy.

KEY WORDS: Strategies, Homicide, Intimidation, Negligence, Violence, Intimidation.

La pobreza, hambre, desesperación, soledad, desesperanza, abusos y prostitución son algunos de los factores que rodean y caracterizan a nuestra sociedad actual. La violencia ejercida contra niños, niñas y adolescentes afecta su integridad física y psicológica, su dignidad, sus proyectos de vida, sus sueños y, en definitiva, vulnera completamente su individualidad. Por lo menos mil millones de niñas, niños y adolescentes son víctimas de algún tipo de violencia[1].

En Colombia, de acuerdo con la información aportada por la Encuesta de Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes EVCNNA, 2018, el 41% de niños, niñas y adolescentes, sufrió algún tipo de violencia; así mismo, el 72% de aquellos que fueron víctimas de violencia sexual fueron vulnerados en el hogar, y el 32,5% de los niños y adolescentes sufrió de violencia física[2].

Lo anterior evidencia que la violencia contra la niñez está normalizada y ocurre de forma recurrente, ya sea como demostración de autoridad o corrección por parte de padres y cuidadores y/o como instrumentalización de los niños, niñas y adolescentes, a título de propiedad de los adultos[3].

Cualquier tipo de violencia puede tener consecuencias devastadoras en el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños, y puede llevar a problemas de salud mental, dificultades en las relaciones sociales, bajo rendimiento académico, e incluso a consecuencias más graves como el suicidio. Es fundamental concientizar sobre esta problemática y tomar medidas para prevenir y abordar implementaciones de políticas públicas que protejan a los niños, Esto implica crear conciencia sobre el tema, educar a las personas sobre los derechos de los niños y promover entornos seguros y protectores para ellos.

Objetivos:

General

- Determinar la incidencia de la violencia infantil en pacientes menores de 14 años de edad, atendidos en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, ciudad de Cúcuta Departamento Norte de Santander, Colombia en el lapso enero a diciembre del 2023.

Específicos

- Determinar la incidencia en la población objetivo.
- Analizar el tipo de relación que existía entre las víctimas y (los) victimario (s), en la población objetivo.
- Analizar el tipo de violencia infantil se presenta en la población objetivo.
- Evaluar las edades con mayor incidencia de maltrato infantil.

Pacientes y métodos:

El presente proyecto es de enfoque netamente cualitativo y cuantitativo, respondiendo al método de revisión documental de la literatura. El instrumento de recolección deinformación básico es el análisis de contenido correspondiente a la metodología PRISMA. Se contó con variables como edad (menores de 14 años) que sufrieron de violencia/maltrato infantil que ingresaron al HUEM en el año 2021. Se recolectaron datos sociodemográficos, antecedentes, motivos de consulta, relación con el agresor, edades que más se vieron involucradas. Se analizó la incidencia de la violencia infantil (abusos sexuales) en dicha población.

Resultados:

Se realizó un estudio con enfoque epidemiológico que distinga y cuantifique, mediante la recolección de los datos y el análisis estadístico suministrado por las historias clínicas de pacientes menores La información se obtuvo a partir de la revisión de las Historias clínicas de estos pacientes, todo lo anterior con aprobación del Comité de Ética del Hospital.

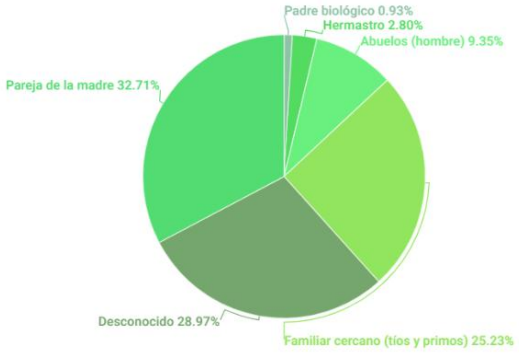
En este apartado se presentan los resultados del estudio, dando cumplimiento a cada uno de los objetivos específicos a partir de los documentos seleccionados.

- Analizar qué tipo de relación existía entre las víctimas y el victimario:

Se planteó analizar qué tipo de relación existía entre las víctimas y el victimario, En primer lugar, se muestran en secuencia los hallazgos de los autores a manera de construcción de un estado del arte, mostrándose, como segundo punto, los elementos más destacados por cada autor. Por lo tanto nuestro estudio fue epidemiológico descriptivo-observacional.

De los 108 casos recolectados en el periodo de enero a diciembre del 2021. Se realizó revisión de las historias clínicas, anotando y separando los casos dependiendo si el agresor era conocido o no conocido. De los cuales, se halló lo siguiente: Agresores conocidos: Padre biológico (1 caso), hermanastro (3 casos), abuelos maternos o paternos (10 casos), familiares cercanos (27 casos) y pareja de la madre (35 casos) y agresores desconocidos (31 casos), se los cuales se destacan (vendedores de tiendas de barrio y vendedores ambulantes de locales).

Se muestra en la siguiente gráfica, resultados obtenidos en porcentajes:



Al obtener estos resultados, se registró una incidencia del 32.7% siendo el tipo de violencia sexual (abuso sexual) la más realizada por agresores “conocidos” (pareja de las madres de los menores), esto hace que se viole y vulnere de la sexualidad del niños, además daña su desarrollo, impide establecer relaciones afectivo sexuales o inducirle a pautas sexuales erróneas y dañinas. En los casos revisados a través de la lectura de cada historia clínica, se evidenció que los niños silenciaron su voz por temor a daño físico y verbal del agresor hacia sus madres.

- Describir el tipo de violencia infantil se presenta con mayor frecuencia.

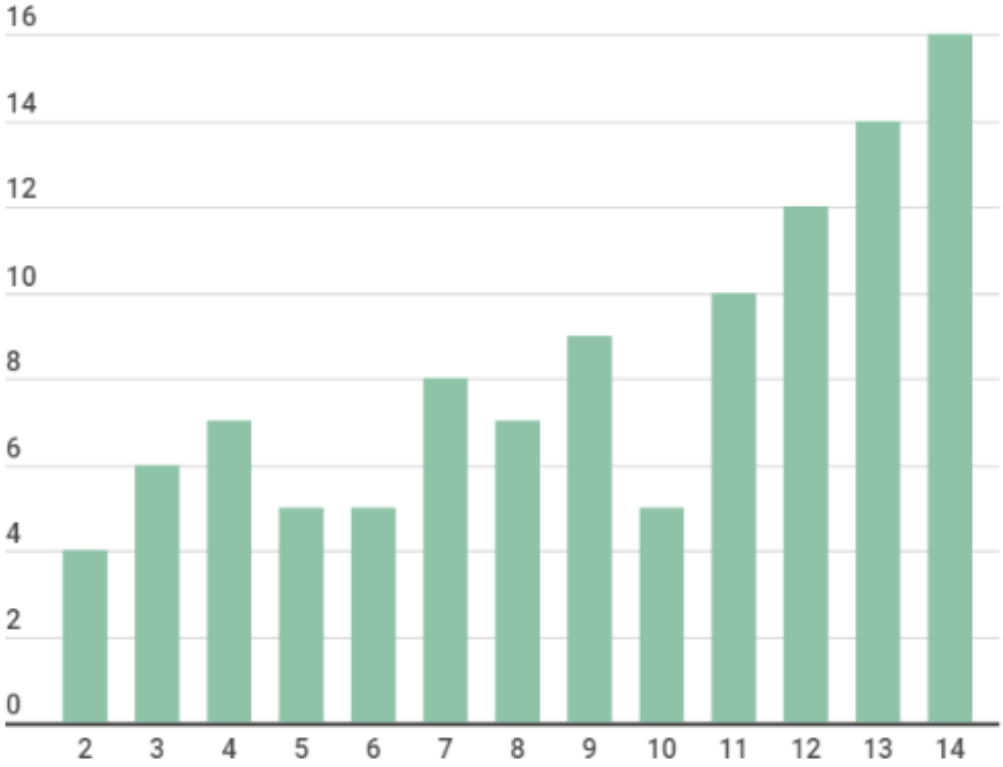
Como segundo, se planteó describir el tipo de violencia infantil se presenta con mayor frecuencia. Se obtuvo en total una muestra de 108 casos, se evidenció que el código usado en todos los casos fue: T742, sin tener en cuenta los otros códigos en marco del maltrato infantil como:

- T740 Negligencia o abandono
- T741 Abuso físico
- T742 Abuso sexual
- T743 Abuso psicológico
- T748 Otros síndromes del maltrato
- T749 Síndrome del maltrato, no especificado

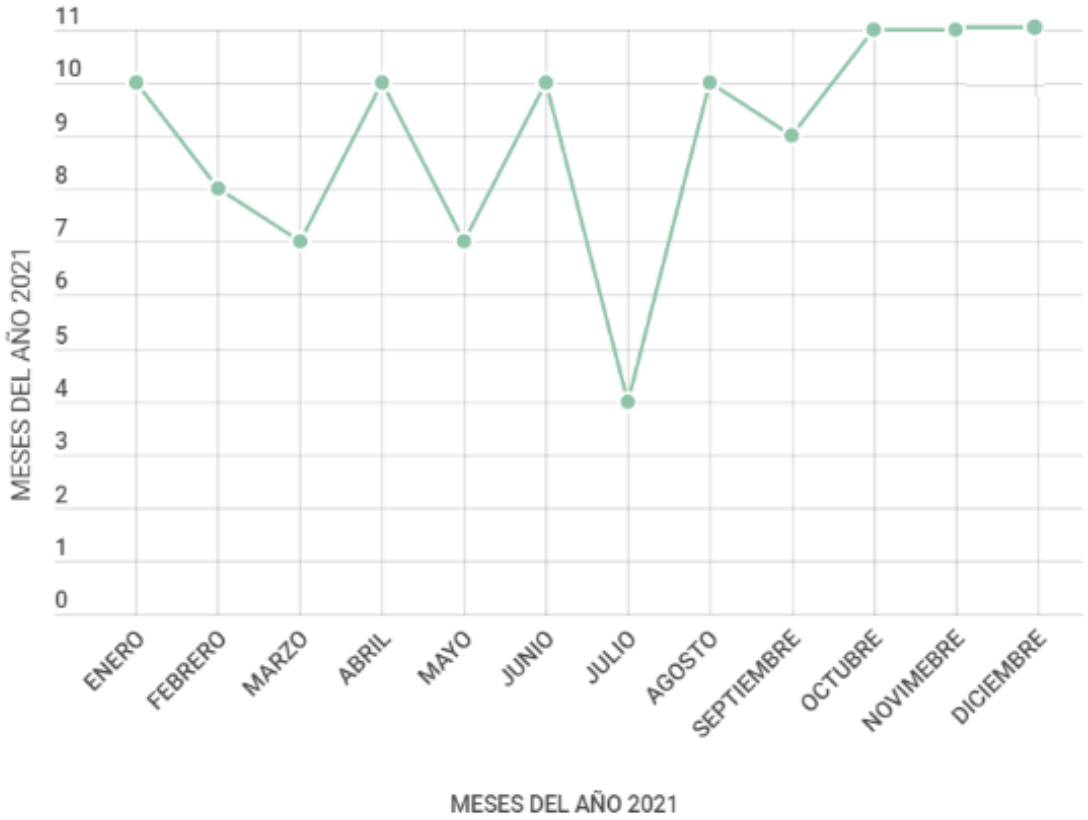
Con esto, concluímos que el médico general debe estar preparado o tener la capacidad después de escuchar y redactar la enfermedad actual de los pacientes, debe también conocer frente a qué tipo de casos está al momento de la valoración, pues dentro de la muestra, se excluyó 2 casos no correspondientes al estudio, pues se evidenció que en una de las historias clínicas, se utilizó código T742 en menor de 14 años de edad que ingresó con embarazo a término.

- Identificar cuáles fueron las edades de mayor incidencia de violencia infantil.

Como tercer objetivo se propuso identificar cuáles fueron las edades de mayor incidencia de violencia infantil, se obtuvo los siguientes resultados:



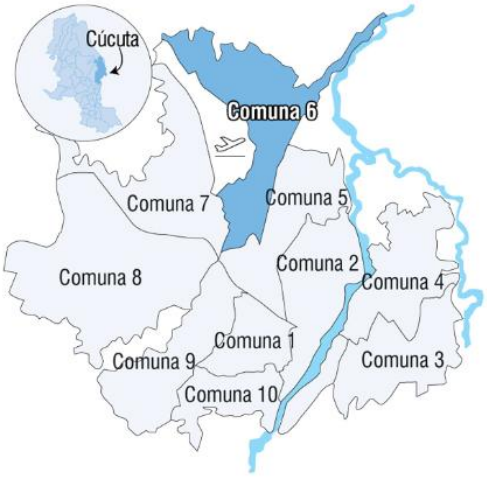
Número de casos registrados por cada edad. La edad más afectada fueron los niños y niñas de 14 años de edad, con 16 casos.

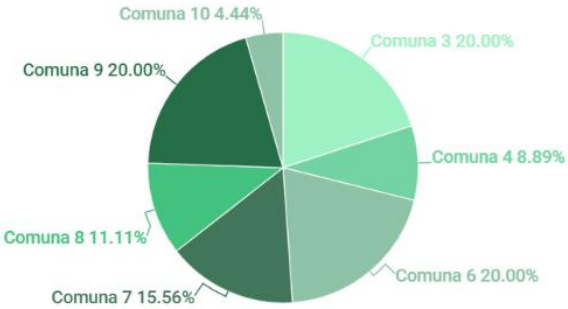


Número de casos que se registraron mes a mes. En época covid19, se evidenció que en los últimos tres meses del 2021 hubo una tendencia y registro de 11 casos por mes. Esto muy probablemente se deba al receso escolar que existe en estas épocas del año, vacaciones y celebraciones decembrinas.

La tasa de incidencia de abuso sexual en menores de 14 años fue del 54,62% en menores de 14 años de edad, que fueron atendidos en el servicio de urgencias del H.U.E.M.

FInalmente consideramos pertinente conocer como fue la distribución sociodemográfica en torno a la violencia sexual, donde se encontró lo siguiente:





Número de casos reportados en cada una de las comunas de Cúcuta, según revisión de barrios registrados en las historias clínicas revisadas.

Conclusiones:

- Es necesario el desarrollo de planes que permitan enseñar de manera clara a padres y niños, los riesgos y los mecanismos de protección ante situaciones de alto riesgo para abuso sexual infantil.
- Es realmente difícil poder implementar estas estrategias en el HUEM, pues no contamos como empresa social del estado con los recursos para amortiguar la situación, tendríamos que realizar campañas comunitarias, contar con el apoyo de sociedades sin ánimo de lucro para llegar a poblaciones afectadas, tendríamos que crear un plan piloto para poner en práctica las estrategias mencionadas. Sin embargo nos satisface el poder haber realizado una investigación algo diferente a lo usual, esperamos que en un futuro, instituciones o ministerio de salud de Colombia conozca esta estrategia y cree herramientas para su implementación.
- La problemática del abuso sexual contra niñas, niños y adolescentes no puede abordarse de manera aislada, incluyendo educar para la prevención. No basta con desarrollar instrumentos metodológicos que busquen fortalecer las capacidades de autoprotección de las víctimas
- potenciales en este caso los menores de edad, si no se busca crear una cultura de denuncia al interior de las familias y comunidades; o si no se fomenta el cambio de patrones culturales machistas y de supremacía de género.
- Las madres son un recurso vital para fortalecer y desarrollar mecanismos de detección, prevención y protección de abuso sexual; ya que ellas son las receptoras principales de todas las preocupaciones y problemas de sus hijos e hijas. Estas acciones deberían complementarse con procesos que tengan como fin lograr que las madres alcancen la independencia económica de la figura masculina.

- Los estados y sus sociedades deben reconocer que el problema existe y que produce estragos en el desarrollo físico, sexual, social y emocional de cada vez más niñas, niños y adolescentes, a quienes ellos están obligados a proteger.

Referencias:

1. Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global prevalence of past-year violence against children: a systematic review and minimum estimates. Pediatrics 2016; 137(3). Disponible en: https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079
2. Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020: resumen de orientación [Global status report on preventing violence against children 2020: executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.
3. Gobierno de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Encuesta de Violencia contra los Niños, Niñas y Adolescentes (EVCNNA), 2018. Bogotá, Colombia, 2019
4. Manual INSPIRE: Medidas destinadas a implementar las siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños [INSPIRE Handbook: action for implementing the seven strategies for ending violence against children] (Internet) Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311034/9789243514093-spa.pdf?ua=1
5. Maltrato al menor. (2002). *Children and Teenagers*. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/childabuse.html
6. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision, DSM-IV-TR. Washington, DC: 2000.
7. SIVIGE. Sistema Integrado de Información sobre violencias de género. [Internet]. Bogotá: Colombia. SIVIGILA. [Consultado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: Microsoft Power BI.
8. DANE información para todos [Internet]. Bogotá: Colombia. Proyecciones de población. Proyecciones y retroproyecciones de población nacional para el periodo 1985-2017 y 2018-2070 con base en el CNPV 2028. Serie nacional de población por área, sexo y edad.
9. Saludpublica.mx. Recuperado el 20 de octubre de 2023, de https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6058/7061
10. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. Maltrato Infantil. Nota Descriptiva 68 Número 150, Agosto 2010, disponible en http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/index.html
11. Carreño P. Violencia Intrafamiliar. Niños, Niñas, Adolescentes y Mujeres las Victimas de la Violencia Intrafamiliar. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2009; p .121- 129.

12. Splugues, J. Maltrato Infantil en la Familia en España. Informe Centro Reina Sofía 2011. Disponible en http://gsia.blogspot.com/2012/02/maltrato-infantil-en-la-familia-en.html, a noviembre 2012.
13. Zelaya de Migliorisi, L; González, E; Piris de Almirón, L. Maltrato Infantil: Experiencia Multidisciplinaria Unidad de Salud Mental Hospital General Pediátrico. Pediatr. (Asunción), 2009; 36 (3):190-194.
14. Caballero-Domínguez CC, Espitia-Correa JL, Campo-Arias A. Asociación entre abuso sexual y distrés psicológico en adolescentes escolarizados de Santa Marta, Colombia. Psicol Desde Caribe [Internet]. 2022 [citado el 7 de noviembre de 2023];39(2):7–7. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2022000200007
15. Aramburo NIU. Abuso sexual infantil y administración de justicia en Colombia. Reflexiones desde la Psicología Clínica y Forense [Internet]. Org.co. [citado el 7 de noviembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v9n16/v9n16a13.pdf
16. Vallejos M, Cesoni OM. Maltrato infantil, diferencias de género y sus implicaciones clínicas y criminológicas en personas privadas de su libertad. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2020;49(4):271–8. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745019300
17. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Guía para el abordaje forense integral en la investigación de la violencia sexuaL, 2018. DOI: https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/40473/Gu%C3%ADa+para+el+abordaje+forense+integral+en+la+investigaci%C3%B3n+de+la+violencia+sexual.pdf/dc71e689-7d7d-5407-2408-b550065bf397