

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LOS CASOS DE MALTRATO INFANTIL DETECTADOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DURANTE EL AÑO 2008

Arcadio Bolaños*, Andrea Echeverría*, Ingrid Muñoz*

RESUMEN

Introducción: El maltrato infantil es un fenómeno que surge con el hombre y hoy en día constituye un problema que se incrementa en forma alarmante. **Objetivo:** Presentar un perfil epidemiológico de los casos con diagnóstico de maltrato infantil o sospecha de este observados en reportes de historias clínicas del Hospital Universitario San José (HUSJ) de Popayán durante el año 2008. **Metodología:** Estudio retrospectivo, observacional, cuya muestra está constituida por los casos registrados de menores de 14 años, con diagnóstico de Maltrato Infantil o Sospecha de Maltrato, en el HUSJ durante el año 2008, el análisis de las variables se realizó mediante estadística descriptiva. **Resultados:** Se obtuvieron 36 historias con diagnóstico o sospecha de maltrato infantil. El mes con más casos registrados fue enero con 12 (33%). El intervalo de edad más frecuente fue el de 0 a 2 años con 18 casos (50%). 19 (53%) de los casos pertenecían al género femenino. La raza que más registros obtuvo fue la mestiza con 20 (56%). 25 (69%) procedían de Zona rural. El tipo de maltrato más común fue la negligencia con 19 (53%) casos. Los autores del maltrato en un 70% fueron ambos padres.

Palabras clave: maltrato infantil, perfil epidemiológico.

ABSTRACT

Introduction: Child abuse is a phenomenon which arose with human being and nowadays it has become a difficult problem to control. **Objective:** To present an epidemiological profile of the cases with child abuse diagnosis or a suspicious child abuse diagnosis observed in the Saint Joseph Hospital during 2008. **Methods:** A retrospective descriptive study, It studied, children younger than 14 years old with child abuse diagnosis or a suspicious child abuse diagnosis observed in the Saint Joseph Hospital during 2008. The analysis was realized by descriptive statics. **Results:** There were 36 cases of child abuse diagnosis or a suspicious child abuse diagnosis observed in the Saint Joseph Hospital during 2008. The month with more register was January with 12(33%). The age group more frequent was from 0 to 2 years old with 18 cases (50%). 19 (53%) from de 36 cases were women. 25 from de 36 cases lived in rural zone. The type of child abuse more

Recibido para evaluación: Abril 15 de 2009. **Aprobado para evaluación:** Mayo 30 de 2009

* Médicos internos, Programa de Medicina Universidad del Cauca

Correspondencia: Ingrid Muñoz. Cra 2 A N° 16 AN 23 Popayán, Colombia. Email: inmu29@hotmail.com.

common was negligency with 19 (53%) cases. The child abuse authors were both parents in a 70%.

Key words: *Child abuse, epidemiological profile*

INTRODUCCIÓN

Durante siglos la agresión al menor ha sido justificada de diversas formas; se les ha sacrificado para agradar a los dioses, mejorar la especie, entre otros. El maltrato infantil es un fenómeno que surge con el hombre, por lo que es tan antiguo como la humanidad (1) y hoy en día constituye un problema que se incrementa en forma alarmante (2). Nuestro país no ha estado exento a este flagelo, el número de denuncias por maltrato infantil continúa en aumento. Las estadísticas dejan en claro la realidad, y es por lo tanto, deber del personal de salud, detectar tempranamente estos casos, y evitar al máximo sus consecuencias mediante una intervención temprana, o de lo contrario, el círculo vicioso del maltrato infantil permanecerá hasta acabar con la población presente y futuro de Colombia.

Según el Consejo Europeo de 1981, se define “maltrato infantil” como “los actos y las carencias que afectan gravemente el desarrollo físico, psicológico, afectivo y moral del niño o niña, ejecutados por los padres, cuidadores o personas adultas alrededor de él o ella”. Es así como se puede deducir que existe un compromiso de gran importancia en la salud del niño, y su repercusión futura es la secuela que define su perpetuidad. Diversos estudios han demostrado que los niños maltratados o abandonados son por lo menos 25% más susceptibles a experimentar problemas tales como delincuencia, embarazo, bajo rendimiento académico, uso de drogas y problemas de salud mental.

Igualmente es un problema universal, es decir, no es un mal de la opulencia ni de la carencia, sino una enfermedad de la sociedad; no respeta estratos sociales ni condiciones socioculturales (3). Por esto es necesario difundir el conocimiento sobre este problema en todos los ámbitos, con la finalidad de prevenirlo, identificarlo e iniciar su abordaje terapéutico temprano. Una forma de empezar con esta tarea es realizando un perfil epidemiológico acerca de él, pues sólo así podremos conocer las características de la población más vulnerable de nuestra región.

METODOLOGÍA

Este es un estudio retrospectivo descriptivo. La muestra fue constituida por los menores de 14 años con diagnóstico de Maltrato Infantil o Sospecha de Maltrato registrados en el HUSJ durante el año 2008. Los criterios de inclusión fueron: menores de edad entre los 0 y 14 años, con diagnóstico de maltrato infantil o con sospecha del mismo, registrados en el HUSJ durante el año 2008. Se excluyeron a todos los menores que estén fuera del intervalo de edad, los casos registrados por fuera del período de tiempo especificado anteriormente y aquellas Historias Clínicas con datos incompletos que no permitan una adecuada utilización

del instrumento. A los casos que cumplan los criterios de inclusión se les aplicó un instrumento con variables como: edad, género, área de procedencia, raza entre otras, que fueron analizadas posteriormente mediante estadística descriptiva.

RESULTADOS

Se obtuvieron 36 historias con diagnóstico o sospecha de maltrato infantil durante el año 2008. En el mes de enero se registraron la mayor cantidad de historias, con un total de 12 (33%) casos, seguido de junio con un total de 7(19%) casos. El intervalo de edad más frecuente fue el de 0 a 2 años con 18 casos (50%), en segundo lugar resultó el intervalo entre 11 y 14 años con 9 (25%) casos (Tabla 1). En cuanto al género, 19 (53%) de los casos registrados fueron de sexo femenino. La raza que más número de registros obtuvo fue la mestiza con 20 (56%). De los 36 casos de maltrato infantil registrados, 25 (69%) procedían de Zona rural. La ocupación materna más frecuente fue la de Oficios domésticos con 19 casos (53%) y la edad materna con mayor número de casos fue el intervalo entre 20 y 29 años con 14(40%). En 18(50%) casos la curva de peso y talla estuvo dentro de límites normales, en 16 (45%) casos se encontró alterada y en 2 de ellos no se encontraron datos al respecto. El tipo de maltrato más común fue la negligencia con 19 (53%) casos (Tabla 2). Los autores del maltrato en un 70% fueron ambos padres.

Tabla 1 Frecuencia de casos de maltrato infantil en el HUSJ durante el 2008 según edad

Intervalo Edad	Nº	%
0 a 2 años	18	50,0
11 a 14 años	9	25,0
6 a 10 años	7	19,4
3 a 5 años	2	5,6
Total	36	100,0

Tabla 2 Frecuencia de casos de maltrato infantil registrados en el HUSJ durante el 2008 según tipo de maltrato

Tipo de maltrato	Nº	%
Negligencia	19	52,8
Sospecha de maltrato	8	22,2
Perinatal	3	8,3
Abuso sexual	2	5,6
Riesgo de maltrato	2	5,6
Físico	1	2,8
Psicológico	1	2,8
Total	36	100,0

DISCUSIÓN

El maltrato infantil se suele definir como todo acto o conducta que pone en peligro o perjudica la salud o desarrollo físico y emocional de un niño. El maltrato infantil incluye todo daño que se le haga a un niño que no se pueda explicar razonablemente y suele representarse por una lesión o serie de lesiones cuya índole parece ser intencional o deliberada.

Diversos estudios han demostrado que los niños maltratados o abandonados son por lo menos, 25% más susceptibles a experimentar problemas tales como delincuencia, embarazo, bajo rendimiento académico, uso de drogas y problemas de salud mental (Kelley et al., 1997) (4). Así es como observamos en nuestro estudio la presencia de dos casos de intoxicación como una forma de intento de suicidio, ambos presentados en pacientes adolescentes, convirtiéndose ésta etapa de la vida como una de las más representativas para observar las consecuencias del maltrato infantil en el estado mental y físico del menor. Además, se puede afirmar que el abuso y el abandono incrementan la probabilidad de comportamiento criminal violento del adulto en un 28 a 30 % (Widom & Maxfield, 2001). Es de vital importancia la consideración de que los padres que maltratan a sus hijos frecuentemente han experimentado maltrato durante su propia infancia y por lo tanto serán potenciales maltratadores; se estima que aproximadamente una tercera parte de los niños abusados y abandonados eventualmente maltratarán violentamente a sus propios hijos (4).

Según datos de la Oficina de Justicia de Menores y Prevención de la Delincuencia en Washington, sólo el 11% de quienes agreden a niños en delitos violentos son extraños. (*Characteristics of Crimes Against Juveniles. Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, 2000*), correlacionándose con resultados en nuestro estudio al mostrar que el 97.2% de los casos de maltrato infantil fueron llevados a cabo por personas conocidas por el menor.

Hay variables importantes en el estudio del para maltrato infantil que pueden llegar a aumentar la susceptibilidad a ser víctima de maltrato. Subestimaciones estadísticas (Kaplan, 1997) (4), refieren que el 32% de los niños objeto de abuso físico, son menores de 5 años; el 27% están entre los 5 a 9 años; el 27% están entre los 10 a 14 años y el 14% entre los 15 y los 18 años. Aunque en los análisis realizados en la muestra obtenida, el 2.8% de los casos de maltrato infantil correspondió a maltrato físico, puede considerarse que esta cifra no alcanza los valores reales a causa del subregistro que se presenta en el sistema de salud; no obstante, cabe resaltar que el caso obtenido pertenece al rango de edad entre 6-10 años, semejando a los datos mencionados anteriormente, como uno de los grupos de edad más afectados. Adicionalmente, encontramos en nuestro estudio que el rango de edad con mayor porcentaje de casos observados fue de 0-2 años, con un 50%, lo que podría sugerir que en nuestra región, los lactantes son una población susceptible de maltrato, y no deben ser ignorados dentro del análisis del maltrato infantil.

Es relevante la situación en cuanto a la procedencia de los pacientes afectados por el maltrato infantil, correspondiendo un 69.44% a la zona rural, vs. el 30.56% que pertenece a

zona urbana. Con esto se deja en claro que los factores socioeconómicos juegan un gran papel dentro de la génesis del maltrato, ya que los niños y niñas son los receptores de la situación de stress y conflicto vividos en su comunidad.

De los casos de maltrato infantil por negligencia aportados por el Sistema Nacional de Información, de la defensoría del pueblo, el 14.5% de los afectados, corresponden a la población masculina mientras que el 9.7% correspondían a la población femenina (5). En nuestro estudio, el Maltrato infantil por negligencia fue el más frecuente representando un 52.8% del total de casos, y de éstos, 11 de 19 casos pertenecen al sexo masculino, y 8 al femenino, aunque del total de los casos de maltrato infantil con todos sus tipos, el sexo femenino fue el predominante en un 52.78%.

Es importante saber por estudios llevados a cabo en España, por Zunzunegui y cols., que el mayor número de hijos estaba relacionado con una probabilidad mayor de ocurrencia de maltrato (razón=4,0) (6). En nuestro estudio observamos que se presentaron más casos en los cuales el niño maltratado era hijo único (16.7%) o tenía 1, 2 o 3 hermanos (25, 13, 16% respectivamente), esta observación puede variar según las poblaciones descritas.

Con los datos publicados por el Programa Nacional de Epidemiología de la Violencia en el ámbito familiar dirigido por el Centro español Reina Sofía, entre los factores de riesgo más importantes encontrados en el niño maltratado está la presencia de problemas de salud en el 17,6% de los niños y la presencia de desarrollo físico inadecuado en un 10,7% (6). Estos son datos comparables con los logrados en el estudio, donde la detección de maltrato infantil se debió al ingreso del menor a la institución hospitalaria por una patología médica (en todos los casos), y por la evidencia de un 44% de pacientes en los cuales las curvas de peso y talla están alteradas. Estos resultados determinan un aumento en el riesgo de padecer retardo en el crecimiento, consecuencias físicas, así como la afectación de la capacidad del individuo en el contexto familiar, académico, social y en los distintos roles que más adelante serán reconocidas como generadoras de estados de discapacidad permanente global.

Con todos estos registros, se debe reconocer la complejidad de este problema, y se requieren soluciones que no pueden ser abordadas desde un solo ámbito de actuación. Como se analizó anteriormente, el maltrato infantil se considera un ente multifactorial, y por ende, la intervención y tratamiento debe contemplar las medidas sanitarias sociales y legales durante los momentos evolutivos de los niños maltratados. Por ello es necesaria la implicación de todas las instituciones y de los profesionales que atienden desde una u otra área a la infancia y a la familia, para coordinar esfuerzos tanto en su atención como en su prevención. Sin duda, la prevención del maltrato infantil es la intervención más eficaz que podemos realizar y afecta a toda la sociedad, siendo múltiples las acciones que se pueden seguir.

CONCLUSIONES

Este estudio nos permite concluir que los menores más susceptibles a ser maltratados son los lactantes de 0 a 2 años y los adolescentes entre 11 y 14 años, procedentes de área rural, hijos de padres con baja escolaridad, sin distinción de género. El tipo de maltrato al que son sometidos con mayor frecuencia es la negligencia y los autores suelen ser ambos padres.

AGRADECIMIENTOS

Al departamento de trabajo social del Hospital Universitario San José.

REFERENCIAS

1. **Loredo AA.** Maltrato al menor. México D.F.: Interamericana McGraw-Hill, 1994.
2. **Sotomayor Tribín HA.** Una reflexión histórico - antropológica sobre el maltrato infantil en Colombia. De las sociedades prehispánicas a la actual. *Revista Universidad Militar Nueva Granada*, 2006; 38(2).
3. Santana Tavira R, Sánchez Ahedo R, Herrera Basto E. El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud pública de México* 1998;40: 28-36
4. **Muñoz Rodríguez DI.** El Maltrato Infantil: Un Problema De Salud Pública. *Rev. Facultad Ciencias de la Salud*, 2006;7(4):33-38
5. Defensoría delegada para los derechos de la niñez, la mujer y el anciano. Sistema Nacional de Información SNM, Síndrome del niño maltratado. Santafé de Bogotá DC, 1994. Pág. 2-10, 30-40
6. **Canadian Task Force on Preventive Health Care.** New grades for recommendations from the Canadian Task Force on Preventive Health Care. *CMAJ* 2003; 169 (3) 207-208.