

Prevalencia de maltrato infantil en el Servicio de Pediatría del Hospital San José, 2010-2013

Prevalence of child abuse seen in the Pediatric Department of San José Hospital, 2010-2013

Helen Preciado Barrera¹, Laura Camila Lozano², Jennifer Andrea Gutiérrez², Mayra Tierradentro² y Carlos Alberto Castro³

RESUMEN

Antecedentes: El maltrato infantil ha existido desde tiempos remotos, y solo a partir de la Declaración de los Derechos del Niño en 1959, se consideró como un delito. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 25 a 50% de los niños refieren maltrato físico. En Colombia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) reportó 16.457 niños maltratados de 2012 a 2013, con un aumento de 52% para el periodo comprendido entre enero y abril del 2014.

Objetivo: Determinar la frecuencia de maltrato infantil de pacientes que consultaron al Servicio de Pediatría del Hospital San José de marzo de 2010 a febrero de 2013.

Métodos: Se hizo un estudio descriptivo de corte trasversal de pacientes que ingresaron al servicio de urgencias pediátricas del Hospital San José de marzo de 2010 a febrero de 2013, y que fueron remitidos a interconsulta con el área de trabajo social, por sospecha de maltrato infantil o situación de riesgo social, como resultado del examen físico y la anamnesis.

Resultados: Se estudiaron 110 pacientes con diagnóstico confirmado de maltrato infantil, con una prevalencia de 0,25%. El 50% de las situaciones de riesgo fueron confirmadas por el área de trabajo social. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre disfunción familiar y separación prolongada de la madre, o enfermedad mental del cuidador o padre, y el antecedente de maltrato infantil ($p < 0,005$).

Conclusión: La frecuencia de maltrato infantil en el Hospital San José en el periodo de tiempo mencionado, fue de 0,25%. Se encontró la disfunción familiar como el principal factor de riesgo asociado a los casos confirmados de maltrato. Existe un subregistro en la notificación de casos, por falta de sospecha o por considerar algunas situaciones secundarias a otros diagnósticos, lo que resalta la importancia de implantar políticas de salud encaminadas a la prevención de esta entidad y su detección precoz.

PALABRAS CLAVE (DcCS): *maltrato infantil, disfunción familiar, factores de riesgo, prevalencia.*

¹ MD, Pediatra, Hospital de San José; Instructora asociada, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Bogotá, D.C., Colombia

² Estudiante de Medicina, FUCS, Semillero de investigación materno-fetal, Bogotá, D.C., Colombia

³ MD, MSc, Epidemiólogo; Profesor asistente, FUCS, Bogotá, D.C., Colombia

Correspondencia: C.A. Castro **Correo electrónico:** cacastro@fucsalud.edu.co

Fecha de recepción: 03-11-14 - **Fecha de aceptación:** 01-12-14