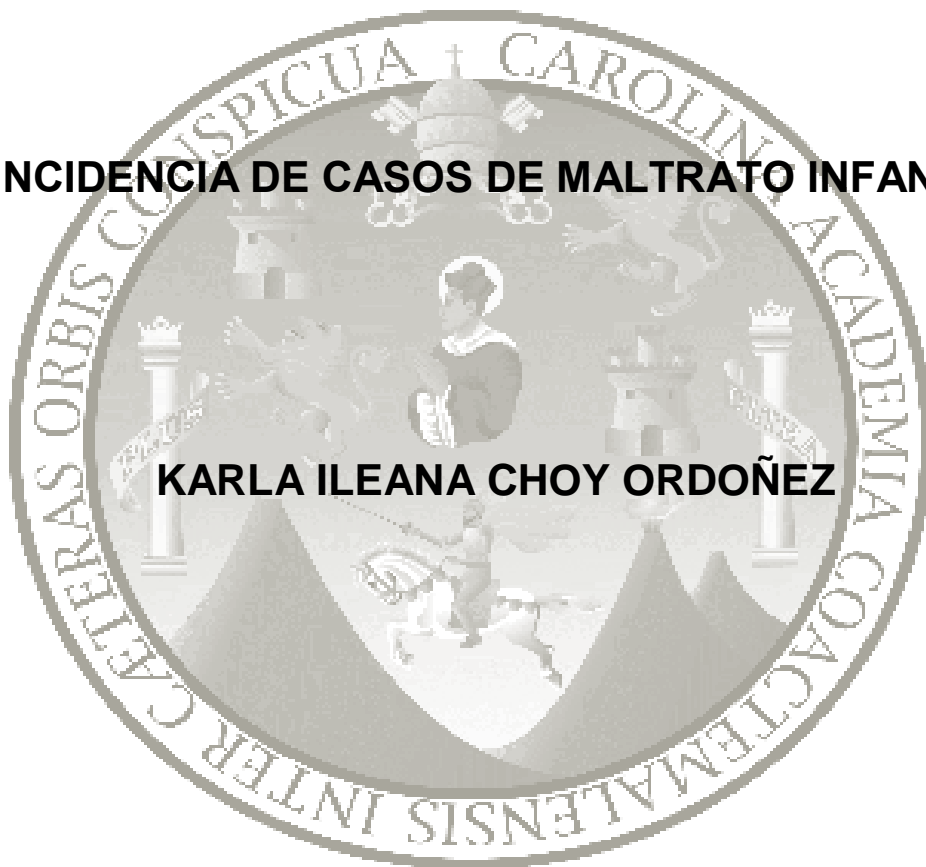


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

“INCIDENCIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL”

KARLA ILEANA CHOY ORDOÑEZ



Tesis
Presentada ante las autoridades de la
Escuela de Estudios de Postgrado de la
Facultad de Ciencias Médicas
Maestría en Pediatría
Para obtener el grado de
Maestra en Ciencias en Pediatría
Septiembre 2013



ESCUELA DE
ESTUDIOS DE
POSTGRADO

Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

HACE CONSTAR QUE:

La Doctora: Karla Ileana Choy Ordoñez

Carné Universitario No.: 100016500

Ha presentado, para su EXAMEN PÚBLICO DE TESIS, previo a otorgar el grado de Maestra en Pediatría, el trabajo de tesis **"Incidencia de casos de maltrato infantil en pacientes ingresados en el Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa en el área de pediatría en el período comprendido de enero a diciembre del año 2009"**.

Que fue asesorado: Dra. Claudia Galicia Urias

Y revisado por: Dr. Marco Antonio Cifuentes

Quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite, la ORDEN DE IMPRESIÓN para febrero 2013.

Guatemala, 22 de enero de 2013


Dr. Carlos Humberto Vargas Reyes MSc.
Director
Escuela de Estudios de Postgrado


Dr. Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc.
Coordinador General
Programa de Maestrías y Especialidades

/lamo

2ª. Avenida 12-40, Zona 1, Guatemala, Guatemala
Tels. 2251-5400 / 2251-5409
Correo Electrónico: especialidadesfacmed@gmail.com



ESCUELA DE
ESTUDIOS DE
POSTGRADO

Facultad de Ciencias Médicas Universidad de San Carlos de Guatemala

Cuilapa Santa Rosa 15 de Septiembre de 2012

Señores:

UNIDAD DE TESIS

Facultad de Ciencias Médicas

Presente:

Señores:

El Revisor de tesis de la especialidad de Pediatría del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa hace constar que ha sido revisado y corregido el informe final de la Dra. Karla Ileana Choy Ordoñez, de la especialidad de Pediatría carne universitario no. 100016500, titulado: " INCIDENCIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2,009".

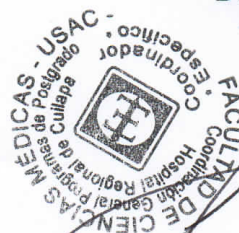
Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente

Dr. Marco Antonio Cifuentes

Revisor

Especialidad Pediatría



Vo. Bo. Dr. Miguel Eduardo García

Coordinador Especifico

Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa

Cuilapa Santa Rosa 15 de Septiembre de 2012

Señores:
UNIDAD DE TESIS
Facultad de Ciencias Médicas
Presente:

Señores:

El asesor de tesis de la especialidad de Pediatría del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa hace constar que ha sido revisado y corregido el informe final de la Dra. Karla Ileana Choy Ordoñez, de la especialidad de Pediatría carne universitario no. 100016500, titulado: " INCIDENCIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA, SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2,009".

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente

Claudia Gissel Galicia Urias
Médica y Cirujana
Colegiada No. 11777

Dra. Claudia Galicia Urias
Asesor

Especialidad Pediatría



Miguel Eduardo García
Vo. Bo. Dr. Miguel Eduardo García
Coordinador Específico

Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa

AGRADECIMIENTOS

A DIOS: Por el Don de la Vida.

A MIS PADRES: Por su apoyo emocional, espiritual en todo momento.

A MI ESPOSO: Esteban, por su gran apoyo en toda nuestra vida universitaria, por ser mi amigo, compañero de trabajo y mi ayuda idónea en esta nueva aventura. Gracias por creer siempre en mí.

A MIS HERMANOS: Por su apoyo incondicional, en todo momento.

A MIS SUEGROS: Con todo respeto.

A MIS MAESTROS: Dr. Marco Antonio Cifuentes, Dr. Miguel García, Dr. Obdulio Luna. Gracias por la paciencia, la entrega y la disposición de trasladar sus conocimientos.

A MIS AMIGOS DE PROMOCION: Con mucho cariño.

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE CUADROS	i
INDICE DE GRÁFICAS	ii
RESUMEN	iii
I. INTRODUCCION	1
II.ANTECEDENTES	2
III. OBJETIVOS	3
IV. MATERIAL Y METODOS	4
V. RESULTADOS	9
VI. DISCUSION Y ANALISIS	21
6.1 CONCLUSIONES	22
6.2 RECOMENDACIONES	23
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
XI. ANEXOS	26

INDICE DE CUADROS.

1.	9
2.	11
3.	12
4.	14
5.	15
6.	16
7.	17
8.	18
9.	19
10.	20

INDICE DE GRAFICAS

1.	.....	10
2.	.....	11
3.	.....	13
4.	.....	14
5.	.....	15
6.	.....	16
7.	.....	17
8.	.....	18
9.	.....	19
10.	.....	20

RESUMEN

El presente trabajo es un Estudio prospectivo el cual determino la incidencia del maltrato infantil, en el Hospital Regional de Cuilapa Santa Rosa en el servicio de pediatría, durante los meses de enero a diciembre del 2009, obteniendo un total de 61 pacientes que entraron al estudio.

El objetivo principal de la investigación fue describir la incidencia de casos de maltrato infantil, los objetivos específicos determinar las características de la agresión en el niño maltratado que ingreso al servicio de Pediatría, identificar los factores de riesgo asociados al Maltrato infantil, identificar la agresión mas frecuente e identificar el agresor mas frecuente de maltrato infantil.

La información se obtuvo a través de fichas de recolección de datos de pacientes ingresados al área de pediatría del Hospital Regional de Cuilapa Santa Rosa que mostraron características de agresión infantil en el período comprendido de enero a diciembre de 2009.

Los principales resultados del estudio indican que los niños menores de 5 años son el grupo más vulnerable a sufrir algún tipo de maltrato infantil con un 77% del total de los casos, los casos en total fueron de 61 casos identificados, el tipo de maltrato infantil que mas prevalencia tuvo fue la desnutrición en general con un 89 % y el resto de causas solo ocupa el 11 % que corresponde a violación sexual y abandono, en cuanto al grado de escolaridad de los padres de familia el 43% no tiene ninguna escolaridad, el 62 % de las madres de los pacientes no tiene ninguna escolaridad, los principales agresores de los niños en estudio sobre maltrato infantil fueron los padres de familia, en cuanto al sexo 52% fueron masculinos, y femeninos con un 48%.

Se recomienda que el equipo multidisciplinario que esta integrado por trabajo social, psiquiatría, psicología, así como pediatras puedan trabajar en conjunto y no separadamente para resolver y ayudar a los pacientes que al momento de ingreso al Hospital cursen con un tipo de maltrato infantil.

I. INTRODUCCION

El Maltrato Infantil es una enfermedad social, internacional, presente en todos los sectores y clases sociales; producida por factores multicausales, interactuantes y de diversas intensidades y tiempos que afectan el desarrollo armónico, integro y adecuado de un menor.

Por lo tanto; es un problema de interés comunitario, por lo que la sociedad en su conjunto tiene la responsabilidad legal, moral y ética de asumir un protagonismo activo en todas sus formas. 2

En nuestro país el maltrato infantil constituye un tema de interés creciente, lo que ha motivado el surgimiento de diversas iniciativas en ámbitos diversos, que incluyen aspectos legales, sociales, médicos, asistenciales y psicológicos entre otros. Actualmente es muy difícil tener datos de la prevaencia del maltrato infantil en Guatemala, ya que solo se llegan a conocer datos parciales de casos que llegan a los hospitales y al juzgado de menores, los cuales por lo general, son de extrema gravedad. ^{15, 16}

El presente estudio se realizo en el Hospital de Cuilapa Santa Rosa para determinar la incidencia de casos de maltrato infantil. Dentro del hospital existe la comisión de prevención del niño y adolescente maltratado sin embargo no se había realizado ningún estudio por lo que nos lleva a un desconocimiento del problema, es por ello que en base a los resultados se tendrán precedentes de dicha problemática dentro del Hospital.

II. ANTECEDENTES

De cada diez niños en Guatemala siete sufren maltrato infantil, ya sea de forma física, emocional y en el peor de los casos sexual, el 70% de la niñez y adolescencia guatemalteca es víctima de violencia, según se conoció durante el II Congreso contra el Maltrato y Abuso Infantil. La Asociación Nacional contra el Maltrato Infantil, (Conacmi), indica que de cada 10 hogares guatemaltecos, en siete, los menores sufren algún tipo de violencia.

.El viceministro de salud, Ludwin Ovalle, indicó que en los hospitales San Juan de Dios y Roosevelt se cuentan con comités contra el maltrato, los cuales funcionan en coordinación con los pediatras, quienes atienden a los infantes, antes que lo hagan las trabajadoras sociales, la Procuraduría de la Niñez y la Adolescencia.

Los menores ingresados al hospital con quemaduras, moretones y golpes severos, son en su mayoría casos de maltrato, por lo que dichos comités deben actuar de inmediato para separar al niño de su familia y protegerlo.

“Se debe sospechar de niños que llevan cicatrices en la espalda, señales de quemaduras con cigarro en las manos, fractura de cráneo y desnutrición, porque son casos de abandono”, dijo Ovalle.

GUATEMALA - La organización humanitaria Casa Alianza denunció que casi el 70 por ciento de los niños guatemaltecos son víctimas de algún tipo de maltrato en las calles, las escuelas y sus hogares.

Según las cifras de Casa Alianza, los niños que con mayor frecuencia son víctimas de abusos físicos son los menores de diez años, durante el año 2007, un total de 478 niños y adolescentes fueron asesinados en el país.

"Los varones son las víctimas principales de la violencia física en la calle, y las niñas constituyen el 95 por ciento de las víctimas de abuso sexual",

El Día de la No Violencia Contra la Niñez y Adolescencia en Guatemala fue establecido por el Parlamento de este país en conmemoración del niño salvadoreño Nahamán Carmona, quien fue brutalmente asesinado por policías de Guatemala el 14 de marzo de 1990.

III. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la incidencia de casos de maltrato infantil en el área de pediatría del Hospital de Regional de Cuilapa Santa Rosa en los meses comprendidos de enero a diciembre del 2009.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 3.2.1 Determinar las características de la agresión en el niño maltratado que ingrese al servicio de Pediatría.
- 3.2.2 Identificar factores de riesgo asociados al Maltrato infantil.
- 3.2.3 Identificar cual es la agresión mas frecuente de maltrato infantil.
- 3.2.4 Identificar quien es el agresor mas frecuente de maltrato infantil.

IV. MATERIAL Y METODOS

4.1 TIPO DE ESTUDIO:

Estudio Prospectivo de pacientes ingresados al área de pediatría del Hospital Regional de Cuilapa Santa Rosa que mostraron características de maltrato infantil en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2009.

4.2 POBLACION

El total de pacientes menores de 12 años ingresados al Hospital Regional de Cuilapa Santa Rosa fue de 3,742 y de estos 61 pacientes presentaron características de maltrato infantil.

4.3 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

Durante el periodo comprendido de enero a diciembre del 2009 se recolectó información de pacientes que mostraron características de agresión infantil, de estos se tomaron los datos para la investigación.

4.4 UNIDAD DE ANALISIS:

Fichas de recolección de datos de pacientes ingresados al área de pediatría del Hospital Regional de Cuilapa Santa Rosa que mostraron características de agresión infantil en el período comprendido de enero a diciembre de 2009.

4.5 CRITERIOS

4.5.1 Inclusión:

- Se incluyo las fichas de pacientes ingresados al área de Pediatría que mostraron características de agresión física, durante los meses comprendidos de enero a diciembre de 2009

4.5.2 Exclusión:

- Fichas de recolección de datos de pacientes ingresados al área de Pediatría en donde no se determinó el diagnóstico por parte de Trabajo Social y que no mostraron características de agresión física durante los meses comprendidos de Enero a Diciembre de 2009.

4.6 VARIABLES ESTUDIADAS

Edad, sexo, talla, maltrato físico, negligencia, violación sexual.

4.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE VARIABLE	Análisis estadístico	INSTRUMENTO
Edad	Cantidad de años registrada en la ficha de recolección de datos.	Años.	Cuantitativa	Media, desviación estándar	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Sexo	Diferencia física registrada en la ficha de recolección de datos.	Dicotómico. Masculino. Femenino.	Cualitativa	Porcentaje	FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
Peso	Peso al momento de registrarse en la ficha de recolección de datos.	Kilogramos	Cuantitativa	Media, desviación estándar	FICHA DE recolección de Datos.

Talla	Estatura del individuo al momento de registrarse en la ficha de recolección de datos.	Metros.	Cuantitativa	Media, desviación estándar	FICHA de recolección de datos.
Maltrato Físico	El adulto intencionalmente provoca lesiones físicas al niño: Abofetea, patear, morder, pegar con el puño, pegar con objetos, quemar, tratar de estrangular, pellizca.	Nominal Si sufre No sufre	Cualitativa	Porcentaje	FICHA de recolección de datos.
Negligencia: Abandono escolar del niño, por falta de apoyo familiar.	Trastorno emocional que padecen los niños que han vivido el abandono, al carecer afecto familiar.	Nominal Si sufre No sufre	Cualitativa	Porcentaje	FICHA de recolección de datos.
Violación Sexual	El adulto amenaza al niño a ocultar dichos actos	Nominal Si sufre No sufre	Cualitativa	Porcentaje	FICHA de recolección de datos.

4.8 INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA LA RECOLECCION DE INFORMACIÓN

Los datos se recolectaron a partir de fichas de recolección de expedientes de pacientes ingresados en el área de pediatría del Hospital Regional de Cuilapa que mostraron indicios de maltrato infantil en el periodo comprendido en enero hasta diciembre de 2009, siendo ingresados a la base de datos de una computadora personal en el periodo antes mencionado. Se creó una base de datos.

4.9 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

Se creó una base de datos que recolectó la información requerida para las variables a estudio y en base a dicha información se crearon tablas y gráficas con los datos según las variables a estudio, estos obtenidos por medio de fórmulas internas del programa, siendo estas medidas de tendencia central. Se procedió a analizar los resultados obtenidos y a realizar un análisis final.

4.10 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

En esta investigación se utilizo exclusivamente las fichas de recolección de datos. Los resultados que se obtuvieron no se utilizaron para otros fines que no fueron los planteados en los objetivos de la investigación.

4.11 PROCEDIMIENTOS DE ANALISIS DE LA INFORMACION.

Se utilizó un formulario creado para realizar la base de datos, se construyo cuadros y tablas en Microsoft Excel. Se utilizaron medidas de tendencia central y proporciones para el análisis de las variables. Se considero como limitante el hecho de que no se obtenga el diagnostico definitivo por trabajo social en algunos pacientes que ingresan como sospecha de maltrato infantil.

V. RESULTADOS

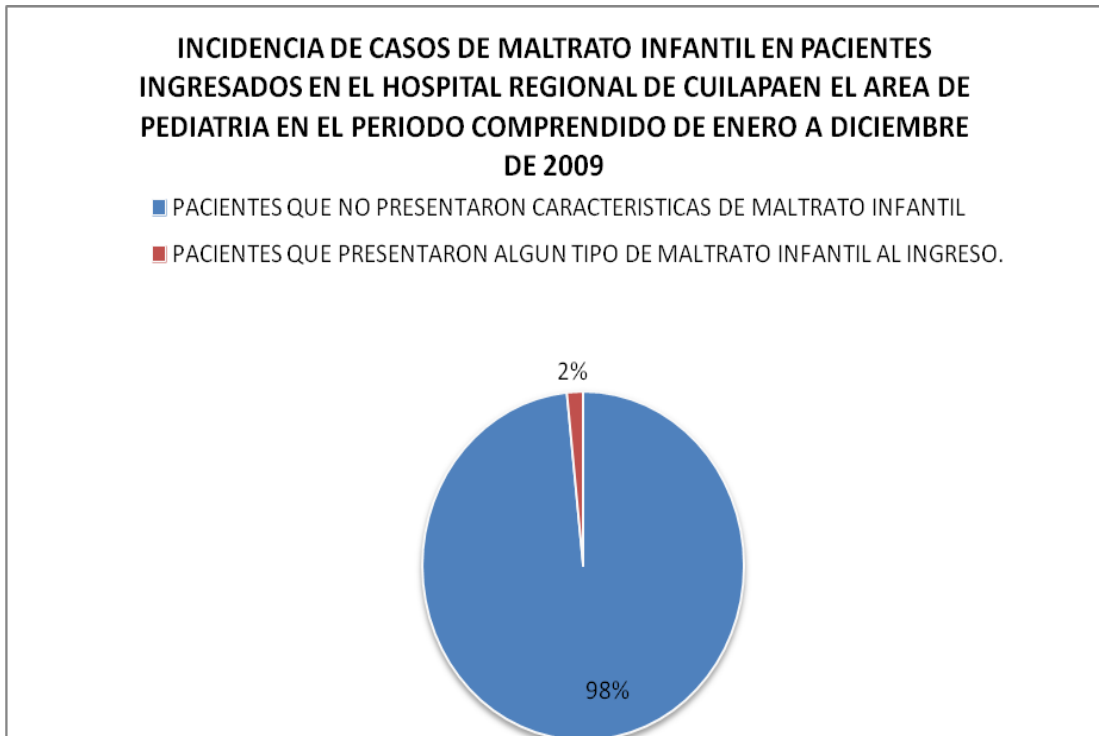
CUADRO No. 1

INCIDENCIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES
INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA EN EL
AREA DE PEDIATRIA DEL PERIODO DE Enero a Diciembre DEL 2009.

	No:	%
PACIENTES QUE NO PRESENTARON CARACTERISTICAS DE MALTRATO INFANTIL	3681	98.3
PACIENTES QUE PRESENTARON ALGUN TIPO DE MALTRATO INFANTIL AL INGRESO.	61	1.6 %
TOTAL	3742	100

Fuente: Datos obtenidos en área de estadística del Hospital Regional de Cuilapa, año 2009.

FIGURA No- 1



Comentario: en base a este cuadro podemos observar que la incidencia de casos detectados de maltrato infantil al ingreso fue de 61 pacientes de 3,742 que representa el 1.6%.

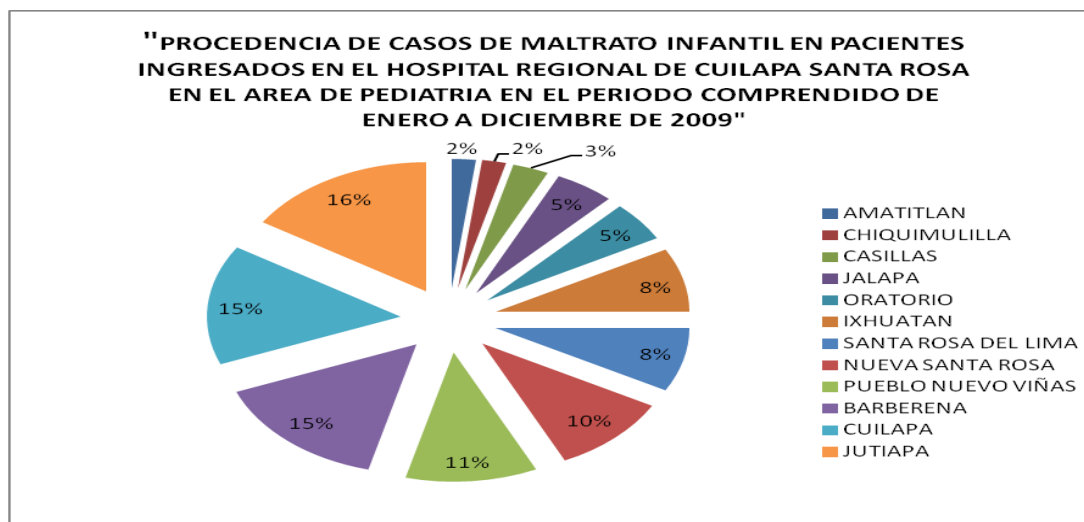
CUADRO No.2

PROCEDENCIA DE NIÑOS CON MALTRATO INFANTIL INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA, EN EL AREA DE PEDIATRIA EN PERIODO COMPENDIDO DE Enero a Diciembre DE 2009.

PROCEDENCIA	Nº.	%
AMATITLAN	1	2
CHIQUMULILLA	1	2
CASILLAS	2	3
JALAPA	3	5
ORATORIO	3	5
IXHUATAN	5	8
SANTA ROSA DEL LIMA	5	8
NUEVA SANTA ROSA	6	10
PUEBLO NUEVO VIÑAS	7	11
BARBERENA	9	15
CUILAPA	9	15
JUTIAPA	10	16
TOTAL	61	100

Fuente: Boleta de recolección de datos.

FIGURA No 2



Fuente: Cuadro No.2

Comentario: En base a este cuadro podemos observar que los lugares en donde hay mayor incidencia de maltrato infantil son de Jutiapa en primer lugar ocupando un 16%, seguido de Barberena municipio de Santa Rosa con un 15% y también Cuilapa, Santa Rosa con un 15 % que hacen un 46 % en total.

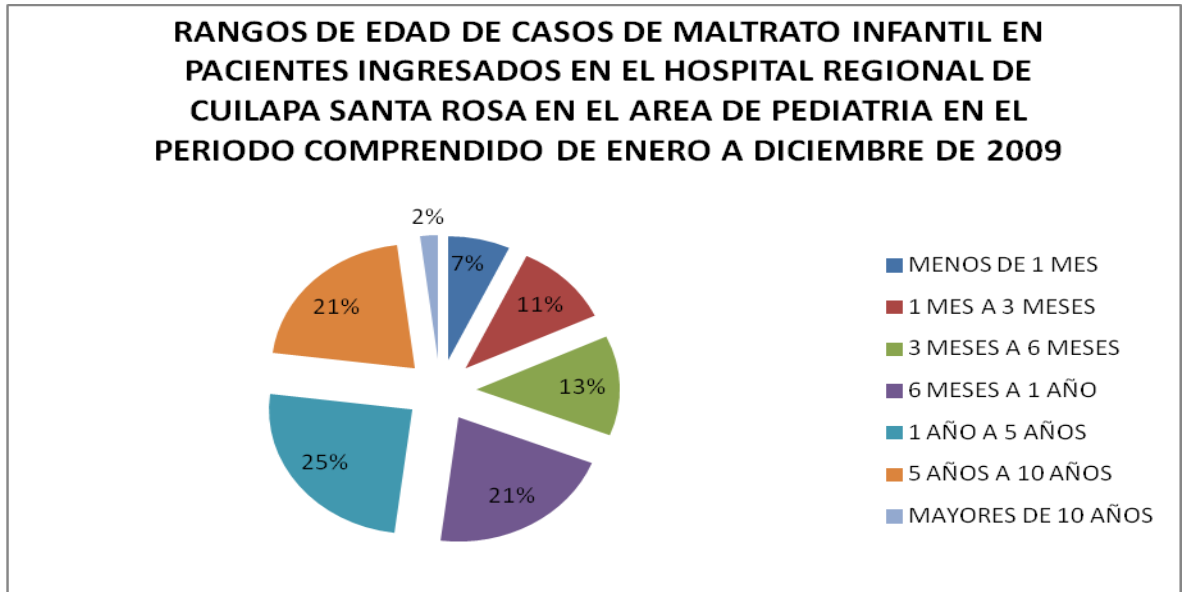
CUADRO No.3

“RANGOS DE EDAD DE CASOS DE CON MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA , EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE Enero a Diciembre DE 2009”

EDAD	INCIDENCIA	%
MENOS DE 1 MES	4	7
1 MES A 3 MESES	7	11
3 MESES A 6 MESES	8	13
6 MESES A 1 AÑO	13	21
1 AÑO A 5 AÑOS	15	25
5 AÑOS A 10 AÑOS	13	21
MAYORES DE 10 AÑOS	1	2
TOTAL	61	100

Fuente: Boleta de recolección de datos.

FIGURA No.3



Fuente: Cuadro No.3

Comentario: En esta grafica podemos observar que los niños menores de 5 años son el grupo más vulnerable con un 77% del total y de ellos las edades de 6 meses a 1 año y de 1 año a 5 años son los más afectados con un 21% y 25% respectivamente.

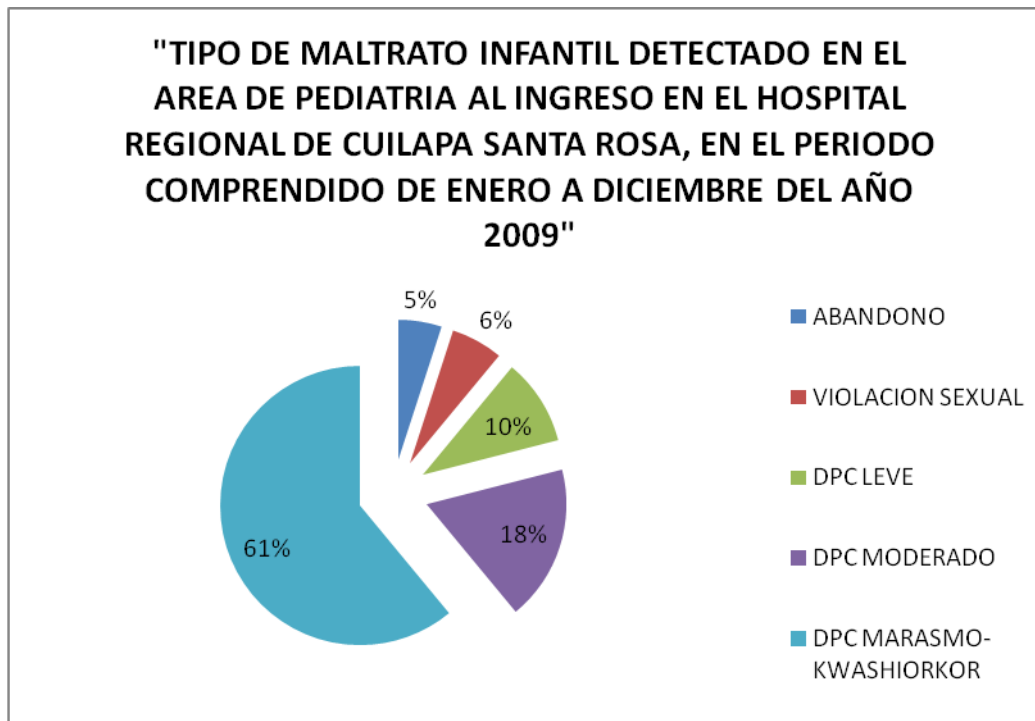
CUADRO No. 4

“TIPO DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO DE Enero a Diciembre DE 2009”

TIPO DE MALTRATO	No.	%
ABANDONO	3	5
VIOLACION SEXUAL	4	6
DPC LEVE	6	10
DPC MODERADO	11	18
DPC MARASMO-KWASHIORKOR	37	61
TOTAL	61	100

Fuente: Hoja de Recolección de datos

FIGURA No.4



Fuente: Cuadro No. 4

Comentario:

En esta grafica podemos observar que el tipo de maltrato infantil en sus diversas formas ocupan el 89% del total de los casos y de estos la desnutrición severa ocupa el 61 % de los mismos, el resto representado con el 11% corresponde a violación sexual y al abandono.

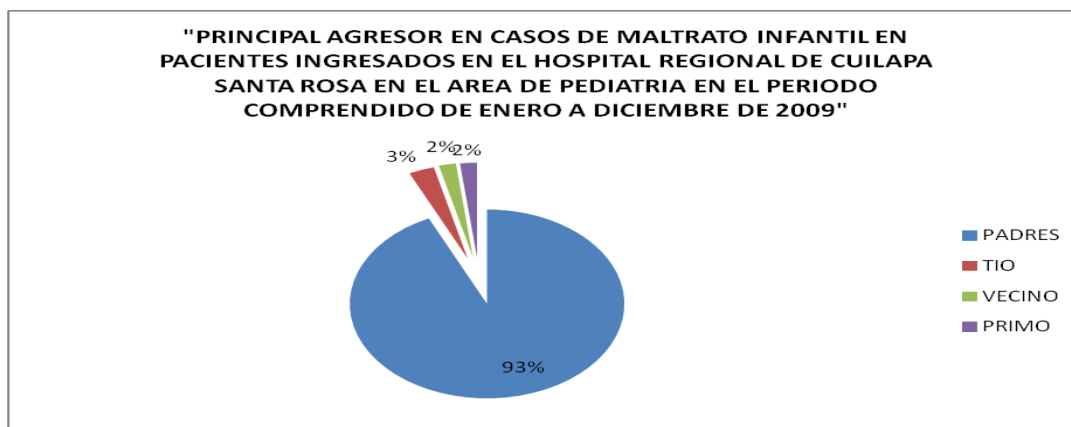
CUADRO No. 5

“PRINCIPAL AGRESOR DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO DE Enero a Diciembre DEL AÑO 2009”

AGRESOR	NO.	%
PADRES	57	93
TIO	2	3
VECINO	1	2
PRIMO	1	2
TOTAL	61	100

Fuente: Hoja de recolección de datos.

FIGURA No. 5



Fuente: Cuadro No.5

Comentario: En esta figura podemos observar que el principal agresor de pacientes que sufrieron algún tipo de maltrato infantil fueron los padres de familia con un 93 %, y el resto algún familiar o vecino.

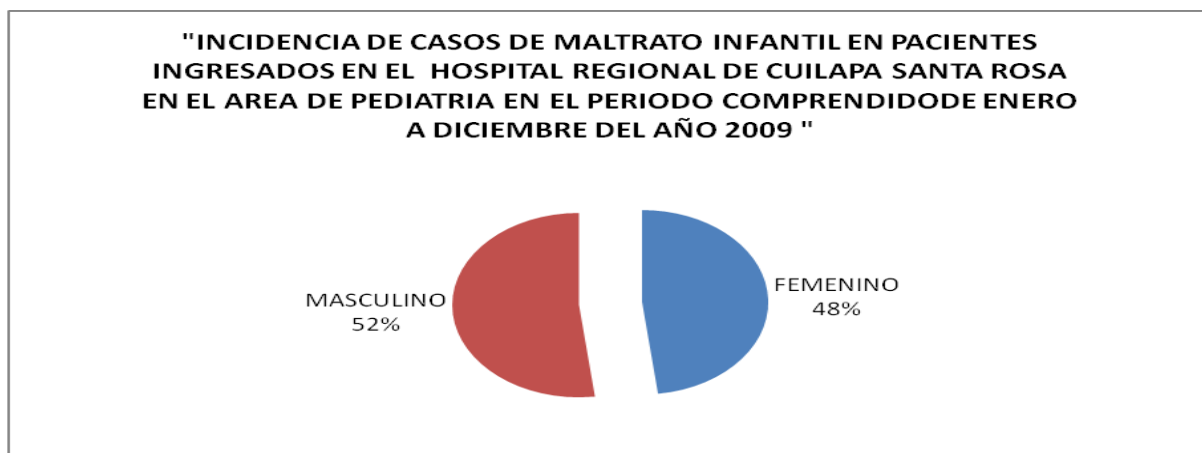
CUADRO No. 6

“INCIDENCIA EN CUANTO A SEXO, DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE Enero a Diciembre DEL AÑO 2009”

SEXO	No.	%
FEMENINO	29	48
MASCULINO	32	52
TOTAL	61	100

Fuente: Hojas de recolección de datos.

FIGURA No. 6



Fuente: Cuadro No. 6

Comentario: Podemos observar que el sexo masculino fue el más afectado con 32 pacientes que corresponde al 52 % comparado con el sexo femenino con 29 pacientes corresponde al 48 %.

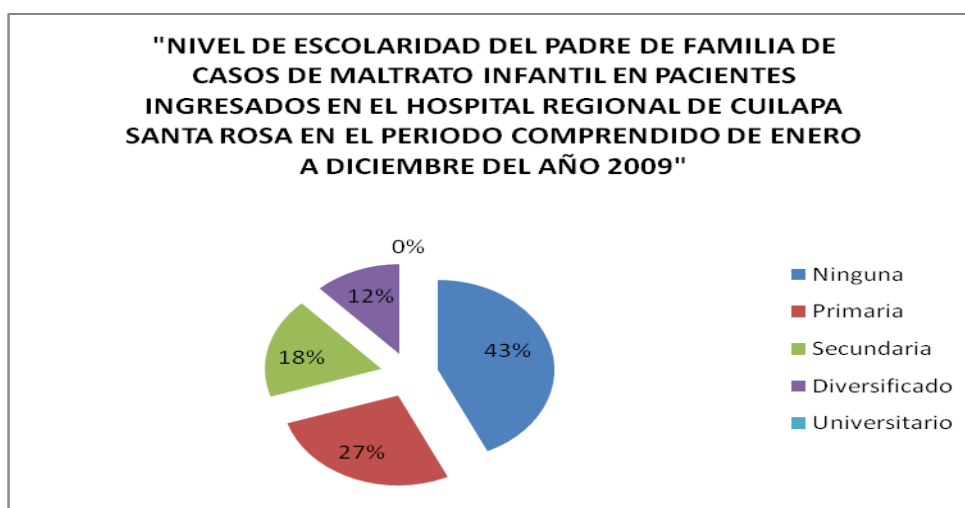
CUADRO No.7

“NIVEL DE ESCOLARIDAD DEL PADRE DE FAMILIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE Enero a Diciembre DEL AÑO 2009”

Ocupación	No.	%
Ninguna	19	43
Primaria	12	27
Secundaria	8	18
Diversificado	5	12
Universitario	0	0
Total	44	100

Fuente: Hojas de recolección de datos.

FIGURA No. 7



FUENTE: Cuadro No. 7

Comentario: En base a estos datos podemos observar que el 43% de los padres de familia no tiene ninguna escolaridad, el 27 % curso la primaria, el 18 % curso algún grado de secundaria y el 12 % curso algún grado de diversificado.

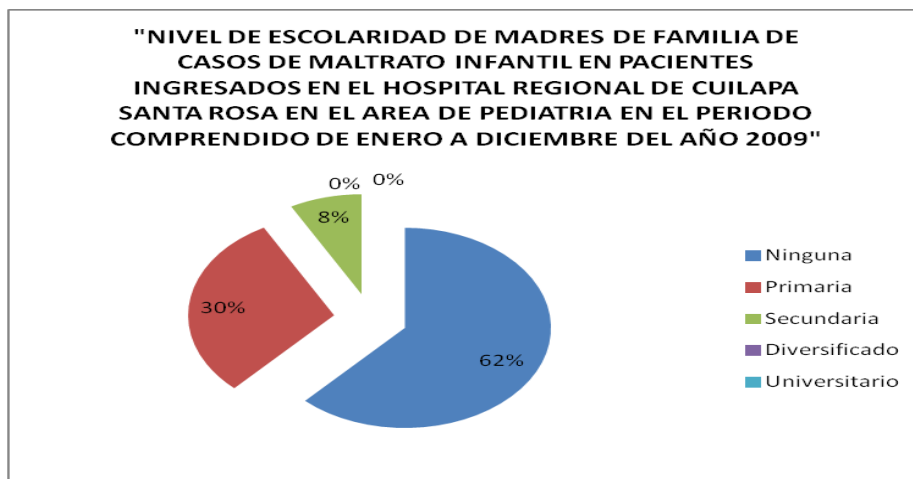
CUADRO No. 8

“ESCOLARIDAD DE LA MADRE DE FAMILIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE Enero a Diciembre DEL AÑO 2009”.

Madre	No.	%
Ninguna	38	62
Primaria	18	30
Secundaria	5	8
Diversificado	0	0
Universitario	0	0
Total	61	100

Fuente: Hojas de recolección de datos.

FIGURA No. 8



Fuente: Cuadro No. 8

Comentario: En base a estos datos podemos observar que el 62 % de las madres de los pacientes que sufrieron algún tipo de maltrato infantil no tiene ninguna escolaridad, el 30 % curso algún grado de primaria, el 8% algún grado de secundaria y nadie curso el diversificado.

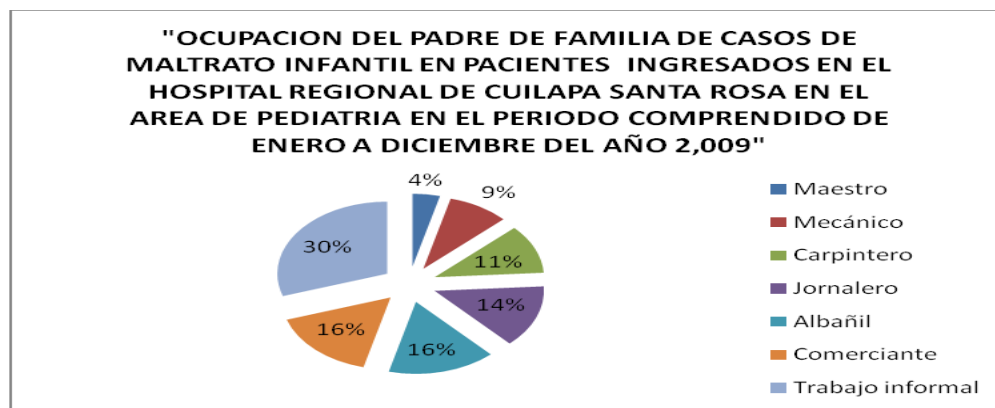
CUADRO No. 9

“OCUPACION DE PADRES DE FAMILIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA, EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE Enero a Diciembre DEL AÑO 2009”

Ocupación u Oficio	No.	%
Maestro	2	4
Mecánico	4	9
Carpintero	5	11
Jornalero	6	14
Albañil	7	16
Comerciante	7	16
Trabajo informal	13	30
Total	44	100

Fuente: Hojas de recoleccion de datos.

FIGURA No. 9



Fuente: Datos de cuadro No. 9

Comentario: En base a este cuadro podemos observar que solamente el 4 % de los padres de familia tiene un trabajo formal frente a un 94 % que no lo tiene.

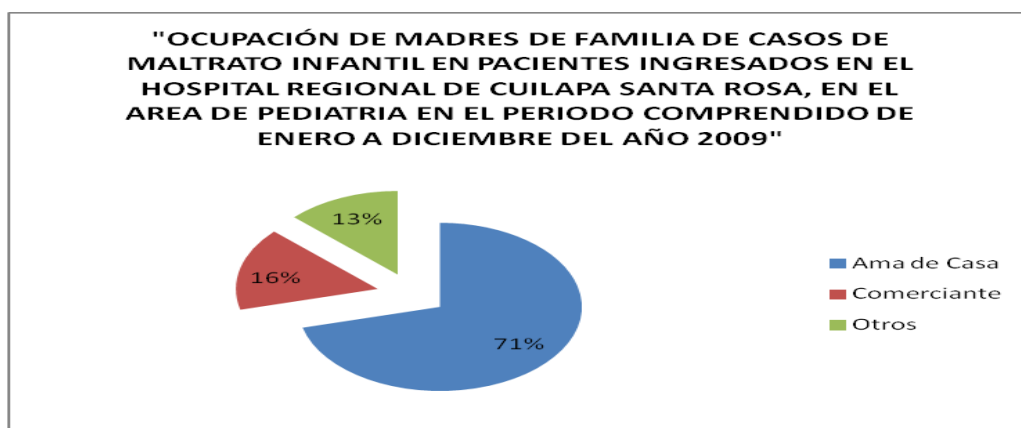
CUADRO No. 10

“OCUPACION DE MADRES DE FAMILIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA, EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE Enero a Diciembre DEL AÑO 2009”

Madre	No.	%
Ama de Casa	43	71
Comerciante	10	16
Otros	08	13
Total	61	100

Fuente: Hojas de recolección de datos.

FIGURA No. 10



Fuente: Cuadro No. 10

Comentario: En base a estos datos podemos observar que el 71 % de todas las madres de los pacientes en estudio son amas de casa, el 16% es comerciante y el 13% se dedica a otro tipo de trabajos informales como planchar, lavar.

VI. DISCUSION Y ANALISIS

El maltrato infantil se considera como toda violencia, prejuicio o abuso físico o mental descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona o institución. Actualmente es muy difícil tener datos de la prevalencia del maltrato infantil en nuestro país ya que solo se llegan a conocer datos parciales de casos que llegan a los hospitales y al juzgado de menores, los cuales por lo general son de extrema gravedad.

Existen diversos tipos de maltrato infantil siendo estos abuso sexual, negligencia, maltrato físico, maltrato emocional por lo que fue importante identificar dicha incidencia en el Hospital Regional de Cuzco Santa Rosa, de los cuales se obtuvo 61 casos de 3,742 pacientes que ingresaron al Hospital menores de 12 años, equivalentes al 1.6% de casos, en cuanto a la edad los niños menores de 5 años fueron los mas vulnerables, el sexo masculino fue el mas afectado representado con el 52 % de los casos documentados y en cuanto al tipo de maltrato infantil la desnutrición en sus diversas formas representa el 89% de casos frente a un 11% que son representados por abuso sexual y abandono.

El principal problema que se tuvo durante la investigación fue que durante la recolección de datos las fichas clínicas no contaban con el diagnostico de sospecha de maltrato infantil y muchas veces no se notifico a trabajo social, creando un subregistro es por ello que se debe implementar el protocolo de maltrato infantil para documentar estos casos y darle el seguimiento necesario para el bienestar de los pacientes afectados.

6.1 CONCLUSIONES

- 6.1.1 La incidencia de maltrato infantil detectados al momento del ingreso en el Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa fue de 61 pacientes que corresponde al 1.6% del total de ingresos
- 6.1.2 La procedencia de pacientes que sufrieron algún tipo de maltrato infantil fueron, el departamento de Jutiapa en primer lugar con un 16% seguido de Barberena y Cuilapa, Santa Rosa con un 15%.
- 6.1.3 Los niños menores de 5 años son el grupo más vulnerable con un 77% del total y de ellos las edades de 6 meses a 1 año y de 1 año a 5 años son los más afectados con un 21% y 25% respectivamente.
- 6.1.4 El tipo de maltrato infantil que más prevalencia tuvo fue la desnutrición en general con un 89 % y el resto de causas solo ocupa el 11 % que corresponde a violación sexual y abandono.
- 6.1.5 En cuanto al grado de escolaridad de los padres de familia de los niños que sufrieron algún tipo de maltrato infantil se obtuvo que 43% no tiene ninguna escolaridad, el 27 % curso algún grado de primaria, el 18 % curso algún grado de secundaria y el 12 % curso algún grado de diversificado.
- 6.1.6 Se obtuvo que el 62 % de las madres de los pacientes que sufrieron algún tipo de maltrato infantil no tiene ninguna escolaridad, el 30 % curso algún grado de primaria, el 8% algún grado de secundaria y nadie curso el diversificado.
- 6.1.7 El 30% de todos los padres tiene un trabajo informal, asimismo un 16 % es comerciante y albañil.
- 6.1.8 El 71 % de todas las madres de los pacientes en estudio son amas de casa, el 16% es comerciante y el 13% se dedica a otro tipo de trabajos informales como planchar, lavar.
- 6.1.9 Los principales agresores de los niños en estudio sobre maltrato infantil fueron los padres de familia, ya que aun están a cargo de ellos y tienen total dependencia económica de ellos.

- 6.1.10 De los pacientes que sufrieron a violación sexual el principal agresor fue un familiar cercano a estos, no siendo ninguno de los padres de familia.
- 6.1.11 De los 61 pacientes que fueron tomados en el estudio el sexo masculino tuvo mayor incidencia con 32 pacientes que corresponden al 52%, y 29 pacientes femeninos que corresponden al 48 %.
- 6.1.12 Trabajo social si le dio seguimiento a los casos de violación sexual y abandono hasta tener procesos judiciales en contra de los agresores.

6.2 RECOMENDACIONES

- 6.2.1 Que el comité que se encuentra integrado por Trabajo Social, Psiquiatría y Pediatría implemente el Protocolo Nacional de Maltrato Infantil y lo difunda a fin de darle un mejor seguimiento a los casos detectados al momento del ingreso al Hospital.
- 6.2.2 Que el equipo multidisciplinario que esta integrado por trabajo social, psiquiatría, psicología, así como pediatras puedan trabajar en conjunto y no separadamente para resolver y ayudar a los pacientes que cursen con un tipo de maltrato infantil en el Hospital de Cuilapa Santa Rosa.
- 6.2.3 Hacer un estudio más profundo sobre Incidencia del Maltrato Infantil en el Hospital sin incluir la desnutrición para evidenciar si existen otras causas, esto a través de la implementación del Protocolo.
- 6.2.4 Brindar ayuda psicológica a estos niños y a los familiares y así mismo seguimiento por parte del comité multidisciplinario.
- 6.2.5 Notificar a la clínica de VIH y crear un vínculo más cercano para que los pacientes abusados sexualmente puedan recibir la atención y seguimiento oportuno.
- 6.2.6 Continuar con el seguimiento de los casos sospechosos de maltrato infantil hasta llegar al diagnóstico por parte de trabajo social.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. American Academy of Pediatrics. The psychological maltreatment of children-technical report. Pediatrics 2002; 109:e68. Disponible en: <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/109/e68>.
2. Arruabarrena, MI, et al. “El maltrato infantil. Detección, notificación, investigación y evaluación. Definición y manifestaciones” Cuaderno1.Programa de mejora del sistema de atención social a la infancia. 1994, Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
3. Curran JS; et al. “Desnutrición Proteico Calórico” Tratado de pediatría. 17 ed México: McGraw-Hill Interamericana; 2004: p. 121-131
4. El maltrato infantil existente cualquier [Sede Web]. Disponible en: www.pediatraldia.cl/def_maltrato.htm -
5. Fernández G et. al. Síndrome de Maltrato Infantil monografía en línea La Habana, Cuba; 2004 [accesado en abril de 2004]. Disponible en: bvs.sld.cu/revistas/ped/vol76_3_04/ped09304.htm
6. Guatemala. Ministerio de Salud Publica y Asistencia social. Acción contra el hambre. Protocolo para el tratamiento a nivel hospitalario de la desnutrición aguda severa. Guatemala: MSPAS; 2004
7. Gaitán P. Definición y ciclo del maltrato infantil [monografía en línea], accesado el 28 noviembre de 2008]. Disponible en: www.mailxmail.com/...maltrato-infantil/definición-ciclo-maltrato-infantil
8. Giménez J, et al. “Secuelas neurológicas del maltrato o infantil”. Revisión bibliográfica. Neurocirugía 2007; 18: 95-100.
9. Lago BG. Síndrome de maltrato infantil [monografía en línea] Disponible en: www.scp.com.co/.../32-53%20Sindrome%20Maltrato%20Inf.pdf -
10. La desnutrición en sus diversas formas [Sede Web]. Nicaragua. Disponible en: www.monografias.com/.../desnutrición/desnutricion.shtml
11. Loredo A. “Maltrato al menor”. México: Interamericana-McGraw-Hill, 1994: 162.

12. Maltrato infantil: físico, emocional, abandono y abuso sexual Sede Web Disponible en: www.galene.es/maltrato_infantil.html
13. Matey P. Manual para el **diagnóstico del maltrato infantil** [accesado diciembre de 2009] Disponible en: www.elmundo.es.
14. Ribero R, Sánchez F. *Determinantes, efectos y costos de la violencia intrafamiliar en Colombia*. Documento CEDE 2004-44. Disponible (mayo 23 de 2006) en: <http://economia.uniandes.edu.co/~economia/archivos/temporal/D2004-44.pd>
15. Santana R, Sánchez R, El Maltrato Infantil salud pública de México [revista en línea] 2005 accesado enero de 2005] vol.40, no.1 Disponible en: www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400109.pdf
16. Soriano FJ. Promoción del buen trato y prevención del la Infancia en el ámbito de la atención primaria de la salud. Pág. 7-11 en línea] Disponible en: http://www.org/previnfad/pdfs/previnfad_maltrato.pdf
17. Sthepano C. Modelo Ecológico del Maltrato Infantil “Niños maltratados: Diagnóstico y terapia familiar”. Ed. Paidós Terapia Familiar, [en línea]. Disponible en: www.com/maltrato-infantil
18. Síndrome de Munchausen. Sesión de la Filial Provincial de la Sociedad Cubana de Psiquiatría. Cienfuegos, Abril 1997.
19. Spates CR, et al. “Behavioral aspects of trauma in children and youth”. *Pediatr Clin North Am* 2003; 50(4): 901-18.
20. UNICEF, Procuraduría General de la Nación. *La infancia, la adolescencia y el ambiente sano en los Planes de Desarrollo departamentales y municipales*. Disponible (mayo 23 de 2006) en: <http://www.procuraduria.gov.co/descargas/publicaciones/ProteccionInfanciaio.pdf>

VIII. ANEXOS

Anexo 1

HOJA DE RECOLECCION DE DATOS SOBRE MALTRATO INFANTIL

HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA

PEDIATRIA 2009

DATOS GENERALES DEL PACIENTE:

Nombre: _____ Registro _____
Medico _____ Edad _____ Sexo: _____ Procedencia: _____

Peso: _____ Talla _____

Nombre de la madre y escolaridad:

Ocupación u
oficio _____

Nombre del padre o Encargado:

Ocupación u
oficio _____

Fecha: _____ Teléfono: _____

Maltrato Físico que se sospecha:

Indicadores de maltrato físico que se sospecha

Abofetea _____ Patear: _____ Mordedura _____ Pegar con
puño _____

Marca de
objeto _____ Quemadura: _____ Estrangulamiento: _____ Pellizco _____

Fractura: _____ Hematoma: _____

Observaciones: _____

_____.

Maltrato por negligencia:

Estudia: Sí _____ No _____

Si la respuesta es no, justifique:

Violación Sexual:

Si sufre _____ No sufre _____

Quien es el agresor:

PERMISO DEL AUTOR PARA COPIAR EL TRABAJO

El autor concede permiso para reproducir total o parcialmente y por cualquier medio la tesis titulada **“INCIDENCIA DE CASOS DE MALTRATO INFANTIL EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA SANTA ROSA EN EL AREA DE PEDIATRIA EN EL PERIODO COMPRENDIDO DE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2009”** para propósitos de consulta académica. Sin embargo, quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley, cuando sea cualquier otro motivo diferente al que se señala lo que conduzca a su reproducción o comercialización total o parcial.