

CARACTERIZACIÓN DE LA VIOLENCIA HOMICIDA CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CINCO ZONAS DE COLOMBIA 2013-2018.

Karen Maledy Rodríguez R, Clara Mercedes Suárez R.

Universidad Santo Tomas, Bogotá

Resumen: Introducción: los niños niñas y adolescentes son un grupo poblacional víctima de todo tipo de violencia, psicológica, física, sexual y como si fuese poca violencia letal, como el homicidio. El conflicto armado considerado como un factor de riesgo que potencializa espacios sociales, convirtiéndolos en zonas predisponentes para la violencia que atentan contra integridad y la vida misma de esta población dependiente, carente de cuidado y guía. **Objetivo:** caracterizar el homicidio contra niños, niñas y adolescentes en cinco zonas de conflicto armado: Arauca Caquetá, Choco Huila, y Meta. **Metodología:** estudio observacional, de carácter transversal y descriptivo, de los microdatos anonimizados de defunciones durante el periodo comprendido entre 2013- 2018, registrada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). **Resultados:** dentro del periodo y para departamentos analizados se hallaron 792 casos de homicidio, el 85.1% de las victimas fue de sexo masculino y el 14.1% femenino, el grupo de edad más afectado fue el de 15 a19 años, pero se presentan casos de homicidio desde el primer día de nacido. **Discusión:** En el caso particular de este estudio en donde se obtuvo información para Arauca, Caquetá, Chocó, Huila y Meta se encontró que en los menores de 19 años la cantidad de casos por homicidio viene disminuyendo lentamente. En el 2013, se presentaron 166 casos relacionados con homicidio, mientras que en el 2018 esta cifra bajo a 130.

Palabras claves: Homicidio, niños, niñas, adolescentes, conflicto armado.

Abstract: Introduction: children and adolescents are a population group that is the victim of all kinds of violence, psychological, physical, sexual, and as if it were little lethal violence, such as homicide. The armed conflict considered as a risk factor that potentiates social spaces, turning them into predisposing areas for violence that threaten the integrity and life of this dependent population, lacking care and guidance. **Objective:** to characterize the homicide against children and adolescents in five zones of armed conflict: Arauca Caquetá, Choco Huila, and Meta. **Methodology:** observational, cross-sectional and descriptive study of the anonymized microdata of deaths during the period between 2013-2018, registered by the National Administrative Department of Statistics (DANE). **Results:** within the period and the departments analyzed, 792 homicide cases were found, 85.1% of the victims were male and 14.1% female, the most affected age group was 15 to 19 years,

but homicide cases are reported from the first day of birth. **Discussion:** In the particular case of this that study where information was obtained for Arauca, Caquetá, Chocó, Huila and Meta, it was found in those under 19 years of age, the number of cases of homicide has been decreasing slowly. In 2013, 166 cases related to homicide were presented, while in 2018 this number dropped to 130.

Key words: Homicide, boys, girls, adolescents, armed conflict.

Introducción.

La violencia es considerada como un problema de salud pública a nivel mundial (1), que se caracteriza por el uso de la fuerza física y psicológica con intención de hacer daño a otro (2), que trae consecuencias sobre la salud de las víctimas, (física, sexual y psicológico o emocional) pero más allá de las muertes, lesiones y posibles discapacidades trae consecuencias de tipo social, económico, cultural y de derechos humanos. (3). De otro lado la violencia es entendida como un proceso social que comprende las más variadas formas de agresión se caracteriza por tener un efecto propagador, no solo afecta a las víctimas propiamente sino a la sociedad en la que se relaciona (4) es una conducta del hombre que ha trascendido en la historia en la que ejerce poder y opresión intencional y dañina.

El hecho violento de mayor impacto a nivel mundial ha sido el homicidio, ya que este se percibe como el más relevante de los delitos corporales (5- 6) por lo que su indicador es considerado el más completo, comparable y preciso para medir la violencia (7 -8), en él se puede comprender la relación entre las víctimas y aspectos sociodemográficos, posibles causas, dinámica e intensidad de este hecho que atenta contra el bien máspreciado para hombres y mujeres, la vida, (9- 10- 5).

La violencia homicida es entendida como el acto ejercido de manera individual o grupal que elimina la vida de otra persona a través del uso de la fuerza (11), dada por múltiples factores de tipo biológico, social, económico y político, mezclada y potencializada por un ambiente en el que conviven las personas, en la que cabe destacar que cualquier tipo de violencia es irreversible y perpetua a la continuidad de más hechos violentos, es decir la violencia llama más violencia.

La situación es particularmente preocupante en el grupo de niños, niñas y adolescentes (12), son una población vulnerables frente a delitos como el homicidio, y en general, a todo tipo de violencia, ya que son personas en formación carentes de cuidado, guía y corrección (13) para la Organización Mundial de la Salud (OMS) niño, niña es considerado como toda persona desde su nacimiento hasta los 9 años y adolescente desde los 10 a los 19 años, adolescencia temprana comprendida entre los 10 a 14 y tardía de 15 a 19 años (14 -15). La concepción del niño como persona en desarrollo, ha sido una idea que ha aparecido periódicamente al considerar que es una etapa de la vida con cualidades exclusivas y únicas, concepción que se observa en La República de Platón, en Shakespeare, Levy y

que ha sido reforzada con la teoría de Darwin y Piaget, Freud y Erikson (citados por Newman y Newman), entre otros.

A nivel mundial, en el 2017 se estimó una tasa de homicidio global promedio de 6.1 por 100.000 habitantes (16), La OMS calcula en 2002, que 53.000 niñas y niños murieron en todo el mundo como consecuencia de homicidios. Los adolescentes especialmente los hombres de 15 a 17 años registran las tasas más altas de homicidio a nivel mundial (17-18).

Según estimaciones de la OMS, las mayores tasas de homicidio de niños y niñas menores de cinco años se dan en África Subsahariana y América del Norte y las menores en los países de ingresos altos de Europa y en Asia Oriental y Occidental (17)

Después de África las tasas de homicidio en población adolescente más elevadas se encuentran en América Latina específicamente en: Venezuela, Honduras, Colombia, El Salvador y Brasil (19). Colombia es considerada como uno de los países más violento del mundo (20) identificada a lo largo de la historia por convivir en un conflicto armado que ha acarreado multitud de víctimas, en la que los niños, niñas y adolescentes han tenido que sobrellevar un presente y un futuro marcado por la guerra, la violencia homicida se ha convertido en una de las circunstancias más frecuentes de expresión en el país, ya que el homicidio se consideró como la primera causa de mortalidad por muchos años (21- 22). En el análisis de la mortalidad por causas violentas en los adolescentes y jóvenes de la Región de las Américas, Colombia se muestra como el país con altas tasas de mortalidad por causas externas en la población total y en adolescentes y jóvenes con mayores tasas de mortalidad por homicidio entre los hombres de 15 a 19 años, seguido por otras causas de muerte violenta como lesiones intencionales causadas por otros, accidentes de tráfico y suicidio (12- 23).

Colombia durante los últimos años ha demostrado una tendencia descendiente en las tasas de homicidio, aun así son consideradas significativamente altas en algunos departamentos (24- 25), el conflicto armado considerado como un factor de riesgo social afecta directamente a niños niñas y adolescentes exponiéndolos a la muerte, ya que son el blanco para el reclutamiento de grupos armados ilegales, convirtiéndolos tanto en víctimas como victimarios (26), departamentos como Arauca Caquetá, Choco Huila, y Meta, han trascendido en la historia por sus altos niveles de violencia homicida (27), como lo demuestran registros del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) (28), y de igual forma el Instituto de Medicina Legal que establece una relación directa entre criminalidad y conflicto armado (29); en busca de un control sociopolítico, territorial y económico asociada a la existencia de grupos ilegales como guerrilla o paramilitares y a redes delincuenciales que vinculan delincuencia común.

Arauca; ubicado al extremo norte de la región de Orinoquia, limita al norte y al oriente con Venezuela (30) se ha identificado por ser uno de los departamentos víctima por más de tres décadas de un conflicto armado donde grupos armados ilegales como Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) y el Ejército de Liberación Nacional (ELN), además de un fuerte poder militar conviven en una disputa constante por el poder económico que la actividad petrolera representa, causando una importante influencia social donde su población se ve afectada tanto por la débil institucionalidad y los altos niveles de corrupción del sector público como por las consecuencias que el conflicto armado genera(31).

Caquetá; ubicado al sur del país, su territorio hace parte de la región Amazonia, limitando al norte con Meta y Guaviare, al noreste con Vaupés, al sur con Amazonas y Putumayo, y al oeste con Cauca y Huila (32). Desde 1965 hasta la actualidad Caquetá ha convivido con diferentes grupos armados ilegales, en especial con las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), marcada por un carácter histórico y político ya que Caquetá es considerada como la cuna de este grupo armado ilegal y por muchos años se vio involucrada con actividades relacionadas con el narcotráfico. Entre los años 1988 y 2002 fue sede para las negociaciones entre el gobierno de Andrés Pastrana (33).

Choco; es un territorio étnico, localizado al noroeste del país, en la región del pacífico colombiano, caracterizado por ser el único departamento con costas en los Océanos Pacífico y Atlántico, limita con Panamá (34). Identificado como uno de los departamentos con altos índices de pobreza a nivel nacional (35), la población de este departamento ha sido impactada por variedad de hechos que atentan contra su bienestar relacionadas directamente con el conflicto armado nacional, donde se concentraron importantes zonas y corredores estratégicos para cultivo, producción y comercialización de drogas ilícitas, además de la extracción y comercialización informal de minería (36). El homicidio, el desplazamiento y el reclutamiento son los hechos más comunes de los que son víctimas la población chocoana (37).

Huila; está situado en la parte sur de la Región Andina, al suroriente del país, limitando al este con Meta, al norte con Tolima y Cundinamarca, al sur con Caquetá y al oeste con Cauca (38). En la década de los 80, las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) y el Ejército de Liberación Nacional (ELN) impactaron por su protagonismo dentro de la población, con acciones que atentaron contra la vida de miles de Huilenses por hechos como uso de minas antipersonas, elevados índices de homicidio, desplazamiento, secuestro con fines políticos y extorsivos (39-40)

Meta; está ubicado en el centro del país, en la Región Orinoquia, limita al norte con Bogotá, Cundinamarca, al este con Vichada al sur con Caquetá y el río Guaviare que lo separa del

departamento de Guaviare; y por el Oeste con los departamentos de Huila (41). Dicho departamento ha sido importante para el desarrollo económico y empoderamiento social de grupos armados como las FARC, ya que en este departamento se recorre una larga tradición en cultivo ilícito de coca y tráfico de armas por este grupo armado. Meta ha sido identificado como uno de los departamentos con más víctimas de minas antipersonas estrategia utilizada por las FARC para retener el avance de la Fuerza Pública, Vistahermosa uno de su municipio es considerado como el más minado del país, por ende, se ha convertido en escenario de muertes de guerrilleros, militares en combate y población civil, además de ser uno de los mayores obstáculos para la restitución de tierras (42).

El panorama que los niños niñas y adolescentes enfrentan requiere de muchos retos y desafíos en la garantía integral de sus derechos pues el conflicto armado los pone en suspensión o vulneración (43). Desafortunadamente la protección que la legislación colombiana les brinda se queda corta ya que son una víctima constante de hechos violentos que el conflicto armado propicia, crecen y se desarrollan en un ambiente rodeado de guerra, sometidos y vinculados a un ambiente de odio, venganza, avaricia de poder territorial, social y económico transformándolos en víctimas mortales donde ya no hay vuelta atrás. Son pocos los estudios enfocados a este grupo poblacional como víctimas mortales de un conflicto armado, por esto el interés de desarrollar esta investigación en el que se ubica el homicidio como uno de los hechos más atroces.

La vida es una sola y merecemos vivirla en entornos de bienestar, protección y garantías, por ello Colombia necesita de acuerdos y compromiso sociopolíticos; por lo que esta investigación pretende caracterizar la violencia homicida contra niños niñas y adolescentes en ciertas regiones del país y así contribuir a dar elementos para el desarrollo de políticas y programas que puedan reducir y superar estos procesos violentos en este grupo poblacional en particular.

Metodología.

Se realizó un estudio observacional, de carácter transversal y descriptivo, de los microdatos anonimizados de defunciones registradas en cinco departamentos de Colombia: Arauca Caquetá, Choco Huila, y Meta durante el periodo comprendido entre 2013- 2018, de mortalidad violenta por homicidio contra niños niñas y adolescentes en edades entre 0-19 años, registradas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)), información proveniente de los certificados de defunción, la cual se acopia y consolida por las diferentes subdivisiones geográficas y por los diferentes grupos de población. Se verificó que el hecho hubiera ocurrido en los departamentos seleccionados, en las fechas del estudio y se eliminaron las variables que no aportaban información al estudio.

Las causas de defunción se clasificaron con base en la Lista 6/67 de la OPS (CIE-10) para efectos de esta investigación se seleccionaron netamente muertes por violencia.

De los datos estadísticos suministrados por el DANE se seleccionaron las variables descriptivas demográficas, de tiempo y de ubicación geográfica que estaban presentes en el grupo poblacional seleccionado, se realizó una selección, delimitación y análisis de los datos abarcando en tres ejes principalmente: características sociodemográficas, características relacionadas con la defunción de los casos por homicidio y la relación entre estas dos, la información se recolectó en formato Microsoft Excel® y Microsoft Word®, además se realizó un procesamiento estadístico por medio del programa software SPSS®.

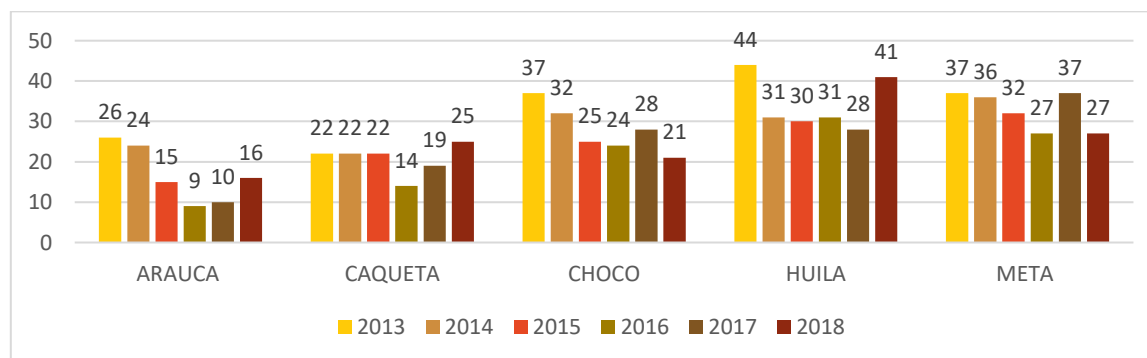
Consideraciones éticas:

Esta investigación y la redacción del artículo se ajustaron a las normas éticas nacionales e internacionales. El manejo de datos e información se hizo de manera netamente académica, no se realizaron análisis individuales y se eliminaron de las bases de datos las variables de identificación de las personas fallecidas.

Resultados.

Durante el periodo de estudio se registraron 792 muertes por homicidio contra niños, niñas y adolescentes entre los 0 y los 19 años en los cinco departamentos víctimas del conflicto armado: Arauca, Caquetá, Chocó, Huila, y Meta. Para cada departamento se registró la frecuencia absoluta y relativa de los casos por homicidio, para el periodo de estudio así: Arauca presentó en total 100 casos (12,63%) Caquetá presento 124 casos (15,66%) Choco presentó 167 casos (21,09%), Huila presentó 205 casos (25,88%) y Meta presentó 196 casos (24,75%). Como se observa en la figura 1.

Figura 1. Homicidios contra niños, niñas y adolescentes por departamento año 2013-2018.



Fuente: Elaboración propia

La mayor proporción de víctimas de homicidio correspondió al sexo masculino, con predominio en edad entre los 15 y 19 años. En cuanto al nivel educativo las victimas oscilan entre básica primaria y básica secundaria y una muy mínima proporción como técnicos o profesionales, en cuanto al estado civil predomino el estar soltero, pero se registraron 38 personas (4.8%) en unión libre por mas de dos años, 3 (0.4%) casados (as) y 4 (0.5%) separados o divorciados (as). La ocupación de predominio es otros oficios 12.75 % seguido de estudiantes 10.10%, pero también se registraron caso de soldados tanto de grupos militares y de policías como de grupos ilegales, entre otros oficios. Como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los casos por homicidio contra niños niñas y adolescentes en Arauca, Caquetá, Chocó, Huila y Meta, 2013-2018

VARIABLE	CATEGORIA	FRECUENCIA	PROPORCION %
SEXO	<i>Masculino</i>	674	85.10
	<i>Femenino</i>	118	14.90
EDAD	<i>0 a 4 años</i>	24	3.03
	<i>5 a 9 años</i>	28	3.54
	<i>10 a 14 años</i>	57	7.20
	<i>15 a 19 años</i>	689	86.24
NIVEL EDUCATIVO	<i>Ninguno</i>	36	4.55
	<i>Básica Primaria</i>	217	27.4
	<i>Básica Secundaria</i>	250	31,56
	<i>Técnica profesional</i>	6	0.76
	<i>Profesional</i>	4	0.51
	<i>Sin información</i>	279	35.23
ESTADO CIVIL	<i>No casado con 2 o más años de convivencia con pareja</i>	38	4.80
	<i>No casado con menos de 2 años de convivencia con pareja</i>	15	1.89
	<i>Separado/ Divorciado</i>	4	0.51
	<i>Soltero</i>	583	73.61
	<i>Casado</i>	3	0.4
GRUPO ETNICO	<i>Indígena</i>	13	1.6
	<i>ROM (Gitano)</i>	1	0.1
	<i>Afrocolombiano</i>	103	13,0
OCUPACIÓN	<i>Agricultor- Pescador</i>	71	8.96
	<i>Estudiante</i>	80	10.10
	<i>Obrero de minas</i>	3	0.38
	<i>Soldado grupo ilegal</i>	2	0.25
	<i>Soldado militar/ Policía</i>	71	8.95
	<i>Hogar</i>	21	0.85
	<i>Otros oficios</i>	101	12.75

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, se realizó la caracterización de las variables relacionadas con la defunción. En este sentido, el 32,83% de los casos por homicidio contra niños niñas y adolescentes en los diferentes

departamentos ocurrieron en vía pública, el 22,73% % en hospitales, clínicas o puestos de salud, el 10,35% en la casa o domicilio, el 1,64% en su lugar de trabajo, y el 24,49% restante fueron en otros lugares como: ríos, lagunas, quebradas, represas, bosques o campos abiertos, base militar, ambulancia, internado y casa del vecino. El 58.88% de las muertes no están relacionadas con la ocupación, pero el 1.89% si, en la que se pudo observar que se trataba de soldados, agricultores y mineros. Se registraron 3 casos (0.38%) en la que la víctima se encontraba en estado de embarazo, el 70.33% de las víctimas recibió asistencia médica por lo que de igual forma el médico fue el profesional quien certificó la defunción, el 94,82% de estas muertes fue determinada por necropsia, además de información suministrada en la historia clínica, testigos y/o familiares. Como pueden ser encontradas en la tabla 2.

Tabla 2. Características relacionadas con la defunción de los casos por homicidio en Arauca, Caquetá, Chocó, Huila y Meta, 2013-2018

VARIABLE	CATEGORIA	FRECUENCIA	PROPORCIÓN %
REGIMEN DE AFILIACIÓN	<i>Contributivo</i>	38	4.80
	<i>Subsidiado</i>	347	43.81
	<i>Excepción</i>	45	5.68
	<i>Especial</i>	1	0.13
	<i>No asegurado</i>	157	19.82
	<i>Sin información</i>	204	25.76
SITIO	<i>Hospital/ Clínica</i>	180	22.73
	<i>Centro/puesto de salud</i>	12	1.52
	<i>Casa/Domicilio</i>	82	10.35
	<i>Lugar de trabajo</i>	13	1.64
	<i>Vía publica</i>	260	32.83
	<i>Otros</i>	194	24.49
RELACION DE LA OCUPACIÓN CON LA DEFUNCIÓN	<i>Si</i>	15	1.89
	<i>No</i>	466	58.84
	<i>Sin información</i>	311	39.27
CONDICIÓN DE EMBARAZO	<i>Si</i>	3	0.38
	<i>No</i>	69	8.71
	<i>Sin información</i>	720	90.91
ASISTENCIA MEDICA	<i>Si</i>	557	70.33
	<i>No</i>	158	19.95
	<i>Sin información</i>	77	9.72
PROFESIONAL QUE CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	<i>Médico</i>	775	97.85
	<i>Enfermero (a)</i>	1	0.13
	<i>Promotor de salud</i>	1	0.13
	<i>Médico legista</i>	15	1.89
DETERMINACION DE LA CAUSA DE MUERTE	<i>Historia clínica</i>	3	0.38
	<i>Interrogatorio familiares o testigos</i>	3	0.38
	<i>Necropsia</i>	751	94.82
	<i>Necropsia e Historia clínica</i>	35	4.42

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la causa de muerte se clasificaron con base en la Lista 6/67 de la OPS (CIE-10), en la que se evidencio muertes violentas en predominio todo tipo de traumatismo: traumatismo múltiple 60.61%, traumatismo cerebral 20.08, traumatismo de tórax 3.79% , traumatismo del Sistema Nervioso Central 2.02% además de otras causas de muerte de manera violenta como el ahogamiento y sumersión en un 0.26%, asfixia con 2.27% , envenenamiento 0.13% además de complicaciones de la causa principal como lo fueron hemorragias 4.55%, paro cardiaco 1,14% paro respiratorio 2,40% septicemia 0.38% entre otras causas representadas en el 1.26%. Como se observa en la tabla 3

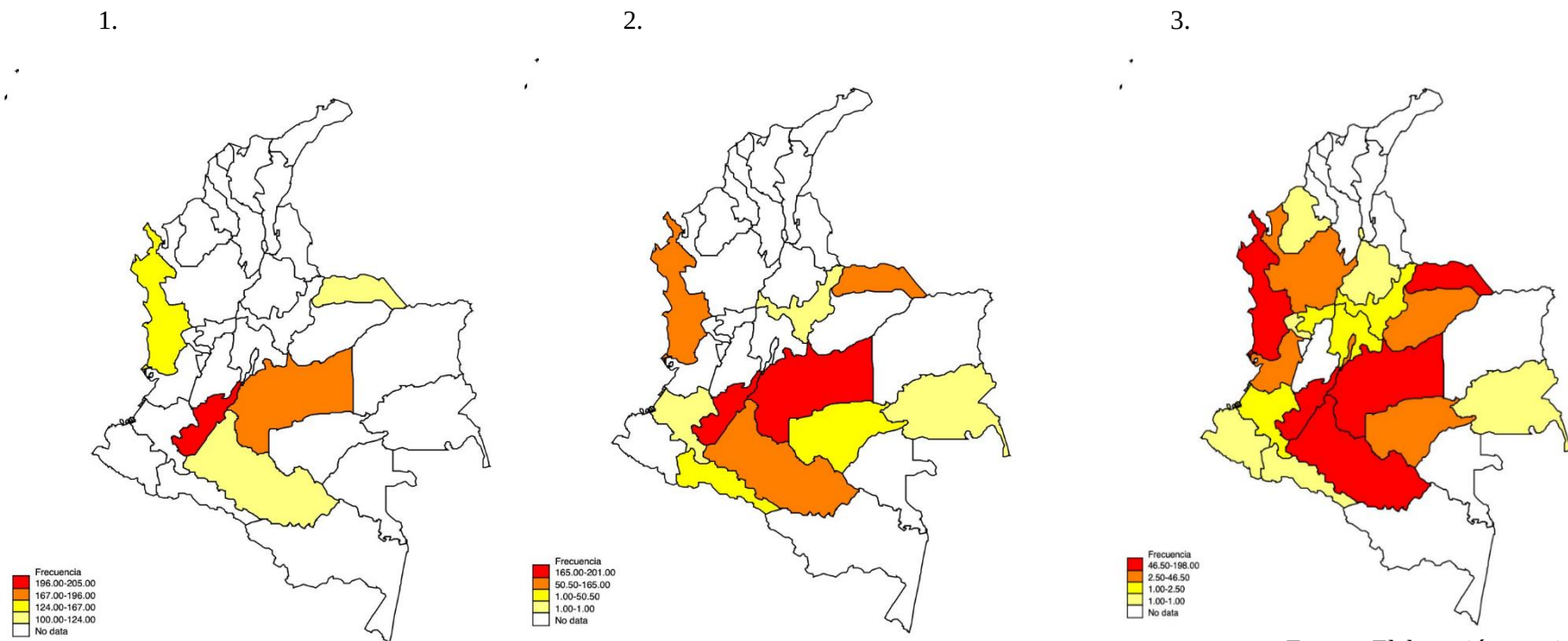
Tabla 3. Causa de muerte violenta en niños niñas y adolescentes en los departamentos de Arauca, Caquetá, Chocó, Huila y Meta, 2013-2018

CAUSA DE MURTE	FRECUENCIA	PROPORCION
Ahogamiento y sumersión	2	0.26
Anemia post- hemorrágica	36	4.55
Asfixia	18	2.27
Envenenamiento	1	0.13
Infarto cerebral	1	0.13
Insuficiencia cardiaca	1	0.13
Insuficiencia respiratoria	19	2.40
Paro cardiaco	9	1.14
Paro respiratorio	3	0.38
Septicemia	3	0.38
Traumatismo múltiple	480	60.61
Traumatismo del SNC	16	2.02
Traumatismo cerebral	159	20.08
Traumatismo de tórax	30	3.79
Otros	10	1.26
Sin información	4	0.51

Fuente: Elaboración propia

En relación con la distribución geográfica de los casos por homicidio en el periodo a estudio y en los departamentos mencionados, en la figura 2 se puede encontrar una comparación de la frecuencia de casos entre el departamento en donde ocurrió la defunción, el departamento donde se presentó el hecho violento que origino la defunción y el departamento de residencia. En ella se pueden evidenciar las variabilidades de los departamentos en cuanto a la presentación de los casos por las características anteriormente mencionadas.

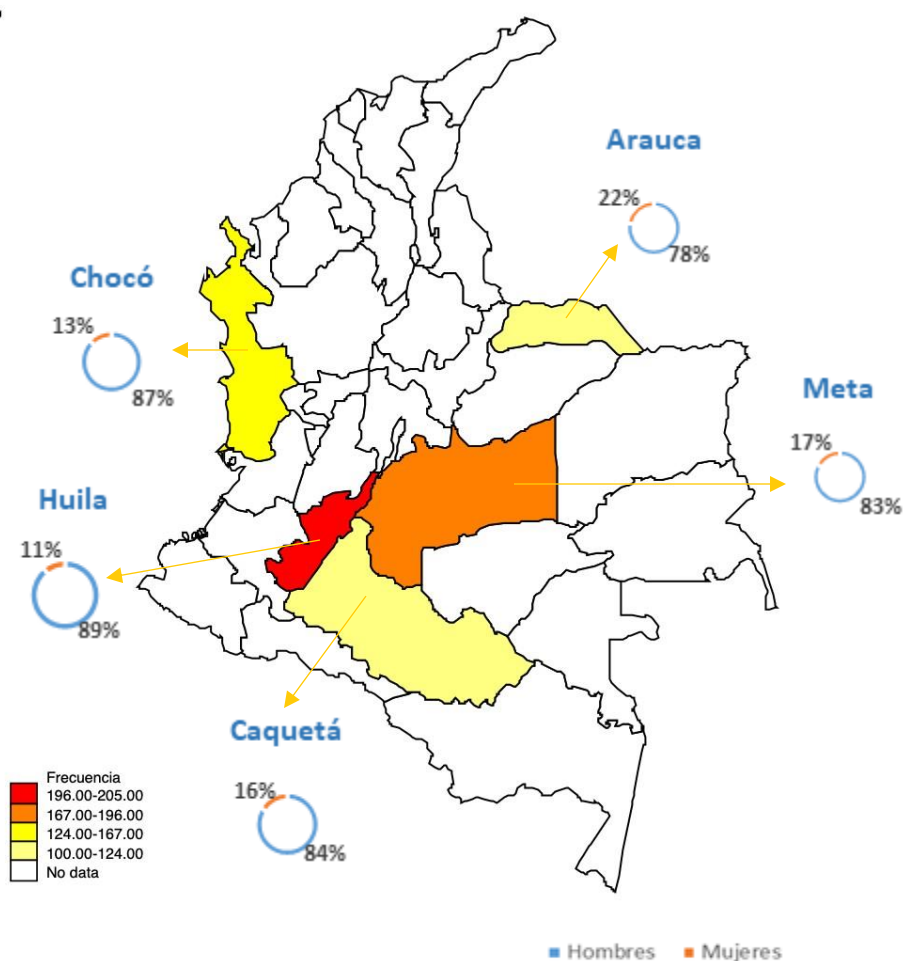
Figura 2. Comparativo entre departamentos por: 1. ocurrencia de la defunción 2. ocurrencia del hecho violento y 3. residencia en Arauca, Caquetá, Chocó, Huila y Meta, 2013-2018.



Fuente: Elaboración propia

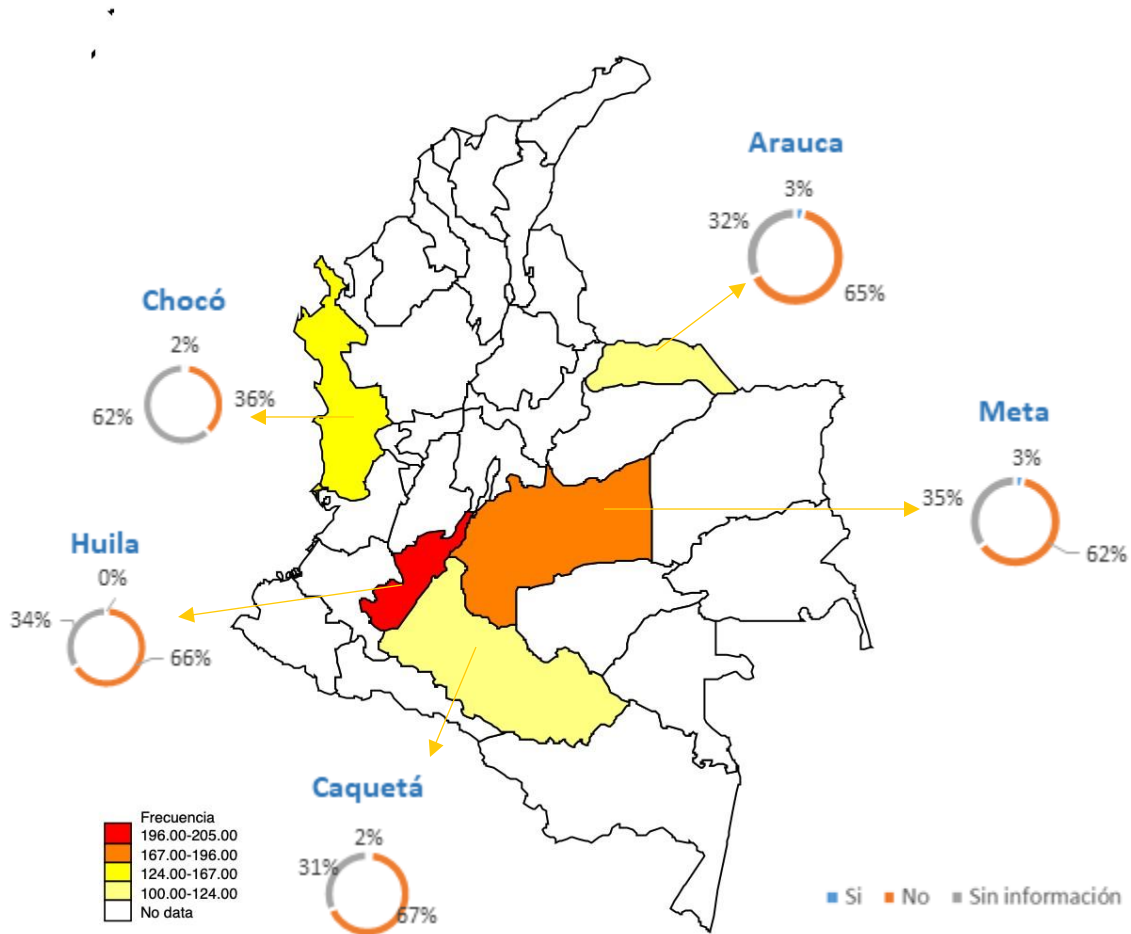
De este mismo modo, en la figura 3 se puede encontrar la relación entre el sexo de las personas que fallecieron por homicidio y el departamento de ocurrencia de la defunción. En los 5 departamentos prima la relación hombre mujer que se evidencia a nivel general en la tabla 1, en donde el sexo masculino predomina. Al hacer este mismo ejercicio por la relación de la ocupación con la defunción, se evidencia en la figura 4 que, a excepción del departamento del Chocó (es mayor la cantidad de datos sin información disponible), la ocupación no se relaciona con la causa del homicidio en aproximadamente el 65% de los casos estudiados.

Figura 3. Distribución del sexo por departamento de ocurrencia de la defunción, 2013-2018



Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Distribución de la relación de la ocupación con la defunción por departamento de ocurrencia de la defunción, 2013-2018



Fuente: Elaboración propia

Discusión.

El homicidio es uno de los indicadores de violencia más importantes en el mundo (44). Si se comparan las tasas de homicidio en distintas regiones del mundo, se evidencia cómo Latinoamérica es una de las zonas más violentas, y Colombia, uno de los países con las tasas más altas (45). En este sentido, las defunciones por homicidio en menores de 19 años en Colombia es un pilar fundamental para la evaluación de las políticas de seguridad que se han venido planteando en el territorio nacional desde la década de los 90s (46). Esto ha sido particularmente importante en los departamentos más afectados por la violencia como consecuencia del conflicto armado en los últimos años. En el caso particular de este estudio en donde se obtuvo información para Arauca, Caquetá, Chocó, Huila y Meta se encontró que en los menores de 19 años la cantidad de casos por homicidio viene disminuyendo lentamente. En el 2013, se presentaron 166 casos relacionados con homicidio, mientras que en el 2018 esta cifra bajo a 130. Esto se relaciona con lo evidenciado en el análisis del observatorio del ICBF, en donde se menciona que entre el 2011 y el 2012 hubo una disminución porcentual de 9,7% de las muertes por homicidio en el territorio colombiano (47). El país ha tenido problemas económicos y políticos durante varios años, y la disponibilidad de servicios sociales ha disminuido recientemente. Aunque Colombia es una democracia desde hace varios decenios, el conflicto interno ha dado lugar a más de 50 años de disturbios civiles, desestabilizando continuamente la estructura social. Este conflicto violento se ha caracterizado por el desplazamiento de los territorios políticos, lo que ha dado lugar a un gran número de personas desplazadas. Además, gran parte de la financiación de este conflicto ha provenido del tráfico de drogas, lo que ha dado lugar a una proliferación del uso de sustancias ilícitas en todo el país. Debido a que este conflicto violento ha mantenido durante un período tan prolongado, los adolescentes colombianos crecen en un entorno en el que se espera que la violencia, los secuestros, los desplazamientos y el asesinato ocurran con frecuencia (48).

Según la OMS, en el mundo las tasas más altas de homicidio se dan en hombres entre los 15 y 17 años de edad (49). En Colombia, el rango de edad con mayor porcentaje de homicidios en menores de 18 es en hombres de 15 a 17 con 210 casos promedio entre 2012 y 2013. En este estudio se encontró que la frecuencia de homicidios en todos los grupos etarios ha comenzado a afectar significativamente la frecuencia de homicidios en adolescentes especialmente. Se evidencio que el rango de edad que sufre más mortalidad de tipo homicida corresponde entre los 15 y 19 años representados en 683 casos (86,2%) de la muestra analizada, seguidos por el grupo de 10 a 14 años con 57 (7,2%). Vale la pena resaltar que en estos primeros años de vida comprendidos desde la gestación hasta antes de los seis años de edad denominada primera infancia, es una etapa base para el desarrollo en muchos ámbitos del ser humano como el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional de los niños y niñas de estas

edades (50). El bienestar y desarrollo de los niños y niñas depende de la estrecha relación con sus padres, familiares y personas más cercanas. Es importante reconocer los riesgos particulares de problemas como la malnutrición, enfermedades, abandono, negligencia y malos tratos, entre otros factores, que van afectar este desarrollo e incluso la supervivencia de los niños y niñas. De otro lado, los adolescentes tienen mayores probabilidades a sufrir cualquier tipo de violencia por parte de personas adultas o incluso por parte de otros adolescentes terminando desafortunadamente en muchas ocasiones en la muerte (47). Adicionalmente, y atendiendo a la forma de disponer el servicio militar obligatorio en el país, muchos de los jóvenes mueren en circunstancias asociadas al conflicto armado. Esta problemática es particularmente preocupante porque muchas veces el prestar servicio militar se convierte en el detonante del inicio de actividades delictivas en organizaciones al margen de la ley (51). Estos hechos lamentables son prevenibles y en todos los casos recae la responsabilidad en el Estado, la sociedad y la familia, quienes estamos obligados a reaccionar y efectuar acciones que se traduzcan en hechos contundentes y efectivos para la protección, garantía y respeto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Esta relación puede deberse a que los adolescentes y desde sus primeros años de vida, son influenciados por las personas más cercanas y por el entorno en el que crece, se desarrollan y se adaptan a una sociedad de armas, delincuencia y guerra, sirviéndose de los atributos socialmente contruidos de masculinidad tradicional, fortaleciendo así el círculo vicioso de la violencia. Frente a este problema, cobra importancia la creación de programas y fortalecimiento de iniciativas conducentes a la generación de oportunidades y de capacidades en niños niñas y adolescentes para afrontar dificultades más estructurales como la pobreza y la falta de educación (47).

Respecto a lo anteriormente mencionado, el nivel de escolaridad registra el mismo comportamiento que lo observado en otros estudios. Según estudios de Medicina Legal el 27.24% de las víctimas contaba con educación básica primaria completa; un 29.81% de las víctimas alcanzó la secundaria completa, y 2% se muestra sin ningún nivel educativo (52). En el presente estudio, los casos de homicidio corresponden en un 27.4% a casos con básica primaria, 31.56% a secundaria completa y el 4,55% sin ningún nivel educativo. Esto se ha presentado en diferentes estudios y obedece claramente a factores de riesgo socioambientales y covariantes que pueden llevar a que niños, niñas y especialmente los adolescentes de estas características caigan más fácilmente en casos relacionados con homicidios juveniles. El nivel de escolaridad bajo está relacionado con menores oportunidades laborales que se ven reflejadas en condiciones precarias que hacen que se marginalicen y que cada vez más se perpetúe el círculo de menores garantías para el goce efectivo de una buena calidad de vida (21). Las implicaciones en el sistema de salud recaen en el menor recaudo de ingresos hacia el régimen contributivo (por no tener un empleo formal) y aumentar la cantidad de personas en el

régimen subsidiado, que es financiado con el recurso publico objeto del sistema de regalías, sistema general de participaciones e impuestos al cigarrillo, rifas, juegos y espectáculos, entre otros (53).

Adicionalmente, en ese mismo estudio se evidencio que los solteros son el grupo más afectado con el 28% del total de homicidios. Le siguen las parejas que estaban en unión libre con 21% de los casos, y los casados con 7,9%. Las categorías separado, viudo y divorciado registran tan solo el 1,8%, 0,5% y 0,2% respectivamente (52). En el presente estudio se encontró que, el 73,61% de los casos estaban solteros y el 6,69% se encontraban en unión libre. Lo anterior es preocupante dado que muchas de las muertes se presentan en familias nucleares que se constituyen a edades muy tempranas por falta de acceso a métodos de planificación familiar y por ende al ingreso al mundo laboral como padres cabeza de familia sin tener aun un sustento económico que respalde al núcleo familiar (54). La alta tasa de embarazo adolescente en el país, hace que se presenten altas tasas de mortalidad materna y que reflejen precariedades que presentan los hogares en conseguir los bienes básicos (55). Adicionalmente, esto es resultado de la necesidad de búsqueda de pareja tempranamente que se relaciona a su vez con la tasa de embarazo juvenil y la mortalidad materna expuesta anteriormente (56). Variables como la hora y el mes en que se presentaban los casos de mortalidad, parecen ser de importancia ya que el mes de enero y las 12 de la noche son momentos en los cuales se pueden relacionar estos casos con momentos de esparcimiento personal o festines característicos de la región.

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, al ser un estudio de corte transversal carece de un enfoque de causalidad, por lo que las relaciones aquí expuestas no pueden ser mostradas como causantes de los homicidios en adolescentes en estos departamentos. A pesar de tener la información discriminada por año a través de los 5 años, no se utilizó una metodología de datos panel con el fin de ser comparados con informes y estudios que comprendían este mismo espacio de tiempo. Del mismo modo, los resultados aquí encontrados no pueden ser extrapolados a nivel nacional ya que las dinámicas poblacionales de estos departamentos pueden diferir sustancialmente con el resto del territorio nacional.

Finalmente, y a modo de conclusiones es importante mencionar que los homicidios de niños, niñas y adolescentes han guardado una estrecha relación con el conflicto armado interno que se ha vivido en el país y que se reflejan en las regiones del país más afectadas. Adicionalmente, las condiciones de vulnerabilidad y marginalidad que viven las zonas más apartadas de los centros poblados del país hacen que el acceso y oportunidad en la atención de servicios de salud sean deficientes y se visibilicen en la fragmentación y segmentación del sistema de salud colombiano. En este mismo sentido, determinantes la salud como la edad, el sexo, el nivel de escolaridad y el estado civil siguen siendo pilares fundamentales en el entendimiento de las dinámicas poblacionales que viven las zonas más

restringidas del país. Por otro lado, el hogar y la familia que por naturaleza han sido el principal entorno protector, se ha convertido en muchas veces en un espacio donde se vulneran los derechos de la niñez. Es importante destacar que la garantía de los derechos de la niñez es un asunto que concierne a todos y no exclusivamente al ámbito privado y de la familia; por lo que estrategias que estén encaminadas a disminuir los homicidios en menores de 19 años pueden ayudar a seguir disminuyendo su presentación en los próximos años.

Referencias

1. Dahlberg LL, Zwi AB. K. La violencia, un problema esencial de salud pública, declara la OMS en su Reporte Mundial sobre Violencia y Salud [Internet]. Scielo.org.mx. 2002 [cited 12 May 2020]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000600011
2. Buvinic M, Morrison A, Orlando M. Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe [Internet]. Scielo.org.mx. 2005 [cited 16 April 2020]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000100008
3. Concha A. Impacto social y económico de la violencia en las Américas [Internet]. Redalyc.org. 2002 [cited 20 April 2020]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/843/84309604.pdf>
4. Martínez Pacheco A. La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio [Internet]. Scielo.org.mx. 2016 [cited 23 April 2020]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-77422016000200007
5. Sainz Guerra J. La evolución del derecho penal en España [Internet]. Libreria.tirant.com. 2004 [cited 24 April 2020]. Available from: <https://libreria.tirant.com/es/libro/la-evolucion-del-derecho-penal-en-espana-juan-sainz-guerra-9788484392149>
6. Briceño León R. La Comprensión de los Homicidios en América Latina: ¿Pobreza o Institucionalidad? [Internet]. Scielo.br. 2012 [cited 25 April 2020]. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n12/02.pdf>
7. Estudio Mundial sobre el Homicidio [Internet]. Unodc.org. 2013 [cited 24 April 2020]. Available from: https://www.unodc.org/documents/gsh/pdfs/GLOBAL_HOMICIDE_Report_ExSum_spanish.pdf
8. Chaparro Narváez P, Cotes Cantillo K, León Quevedo W, Castañeda Orjuela C. Mortalidad por homicidios en Colombia, 1998-2012 [Internet]. Gsem.urfu.ru. 2016 [cited 24 April 2020]. Available from:

[https://gsem.urfu.ru/fileadmin/user_upload/site_15921/docs2/Spisok_zhurnalov_WoS_3_ES_CI by Category Country Region.xlsx](https://gsem.urfu.ru/fileadmin/user_upload/site_15921/docs2/Spisok_zhurnalov_WoS_3_ES_CI_by_Category_Country_Region.xlsx)

9. Franco Agudelo S. Momento y contexto de la violencia en Colombia [Internet]. Scielo.sld.cu. 2003 [cited 29 April 2020]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662003000100004
10. Alazraqui M, Spinelli H, Zunino M, Ramos de Souza E. Calidad de los sistemas de información de mortalidad por violencias en Argentina y Brasil – 1990-2010 [Internet]. Scielo.br. 2012 [cited 2 May 2020]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n12/13.pdf>
11. Agudelo S. Violencia y salud en Colombia [Internet]. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/1997.v1n2/93-103/>. 1996 [cited 8 May 2020]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/33023804_Violencia_y_salud_en_Colombia
12. Yunes J, Zubarew T. Mortalidad por causas violentas en adolescentes y jóvenes: un desafío para la Región de las Américas [Internet]. https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X1999000200002. 1999 [cited 12 May 2020]. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X1999000200002
13. LEY 1098 DE 2006 [Internet]. Oas.org. 2006 [cited 10 May 2020]. Available from: https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_de_la_Infancia_y_la_Adolescencia_Colombia.pdf
14. Borrás Santisteban T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad [Internet]. Scielo.sld.cu. 2014 [cited 13 May 2020]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002
15. UNICEF La adolescencia una época de oportunidades [Internet]. Unicef.es. 2011 [cited 12 May 2020]. Available from: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/EMI2011.pdf>
16. Oficina de las Naciones Unidas Contra las Drogas y el Delito - UNODC. Global Study On Homicide: extent, patterns, trends and criminal justice response [Internet]. Unodc.org. 2019 [cited 12 May 2020]. Available from: <https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/gsh/Booklet2.pdf>
17. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud Washington, D.C [Internet]. Iris.paho.org. 2013 [cited 27 February 2020]. Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. UNICEF. Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas. 2006 [Internet]. Unicef.org. 2006 [cited 12 May 2020]. Available from: https://www.unicef.org/Estudio_violencia_contra.pdf

19. Save the Children. Violencia Contra Adolescentes En América Latina y el Caribe [Internet]. Refworld.org.es. 2008 [cited 12 May 2020]. Available from: <https://www.refworld.org/es/pdfid/5af0c5684.pdf>
20. Vargas R. Jóvenes universitarios testigos y víctimas de violencia intrafamiliar [Internet]. Bogotá-Col. Scielo.org.co. 2012 [cited 15 May 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v30s1/v30s1a13.pdf>
21. Acero González Á, Escobar Córdoba F, Castellanos Castañeda G. Factores de riesgo para violencia y homicidio juvenil [Internet]. 2007 [cited 15 May 2020]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80636107.pdf>
22. Bello Montes Catalina. La violencia en Colombia: Análisis histórico del homicidio en la segunda mitad del Siglo XX [Internet]. Scielo.org.co. 2008 [cited 15 May 2020]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-31082008000100005
23. Pinheiro P. Informe Mundial sobre la Violencia Contra los Niños y las Niñas [Internet]. Observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es. 2017 [cited 16 May 2020]. Available from: <https://observatoriodelainfancia.vpsocial.gob.es/productos/pdf/informeMundialSobreViolencia.pdf>
24. Franco Saúl. Suarez Clara Mercedes. Roza Patricia. Gracia Gloria Milena. Gallo Gloria Patricia. Vera Claudia Yaneth. García Héctor Iván. Mortalidad por homicidio en Medellín, 1980-2007 [Internet]. Ciênc. saúde coletiva vol.17 no.12 Rio de Janeiro Dec. 2012 [cited 15 May 2020]. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200006&lng=en&nrm=iso
25. Sánchez Jabba A, Díaz A, Peláez A. Evolución Geográfica del Homicidio en Colombia [Internet]. Repositorio.banrep.gov.co. 2012 [cited 16 May 2020]. Available from: http://repositorio.banrep.gov.co/bitstream/handle/20.500.12134/3082/dtser_169.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Lise Robi A. Los niños afectados por Los conflictos armados y otras situaciones de violencia [Internet]. Icrc.org. 2011 [cited 18 May 2020]. Available from: <https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/publications/icrc-003-4082.pdf>
27. Mejía Daniel, Ortega Daniel, Ortiz Karen, Un análisis de la criminalidad urbana en Colombia [Internet]. Diciembre de 2014. [cited 18 May 2020]. Available from: <https://igarape.org.br/wp-content/uploads/2015/01/Criminalidad-urbana-en-Colombia-diciembre-2014.pdf>
28. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. DANE Estadísticas Vitales. [Internet]. 1979-2028 [cited 18 May 2020]. Available from: http://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/MICRODATOS/about_collection/22/5

29. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Homicidio. Bogotá. D.C. [Internet]. [Medicinalegal.gov.co](https://www.medicinalegal.gov.co). 2008 [cited 18 May 2020]. Available from: <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49502/Homicidios.pdf>
30. Riveros Angarita S. La Orinoquia Colombiana [Internet]. Sogeocol.edu.co. 1993 [cited 18 May 2020]. Available from: https://www.sogeocol.edu.co/documentos/la_orinoquia_col.pdf
31. Organización Internacional para las Migraciones. Dinámicas Del Conflicto Armado En Arauca Y Su Impacto Humanitario [Internet]. 2014 [cited 20 May 2020]. Available from: <http://cdn.ideaspaz.org/media/website/document/53e2ac3725816.pdf>
32. Ramírez Calderón G. Monografía del Caquetá [Internet]. Sogeocol.edu.co. 1983 [cited 20 May 2020]. Available from: https://www.sogeocol.edu.co/documentos/080_monog_del_caq.pdf
33. Organización Internacional para las Migraciones. Dinámicas Del Conflicto Armado En Caquetá Y Su Impacto Humanitario [Internet]. 2014 [cited 20 May 2020]. Available from: <http://cdn.ideaspaz.org/media/website/document/5445281ad0a0f.pdf>
34. Mosquera Ramos L, Robledo Murillo D, Asprilla Palacios A. Diversidad Florística De Dos Zonas De Bosque Tropical Húmedo En El Municipio De Alto Baudó, Chocó-Colombia [Internet]. 2007 [cited 20 May 2020]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3190/319028602006.pdf>
35. Bonet J. ¿Por qué Choco es pobre? [Internet]. Banrep.gov.co. 2007 [cited 20 May 2020]. Available from: https://www.banrep.gov.co/docum/Lectura_finanzas/pdf/DTSER-90.pdf
36. Serra Horguelin Arnault, Schoeller Díaz David Alejandro. Chocó: entre la extracción y el olvido, Chocó-Colombia [Internet]. 2014 [cited 20 May 2020]. Available from: <https://pacificocolombia.org/wp-content/uploads/2016/05/0999215001426194614.pdf>
37. Echandía Castilla Camilo. Observatorio del programa presidencial de derechos humanos y DIH Chocó-Colombia [Internet]. 16 Agosto 2017 [cited 20 May 2020]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/319141466_Panorama_actual_del_Choco
38. Área de paz, desarrollo y reconciliación PNUD Colombia. Huila: Análisis de la conflictividad. Huila-Colombia [Internet]. Junio de 2010 [cited 25 May 2020]. Available from: https://info.undp.org/docs/pdc/Documents/COL/00058220_Analisis%20de%20conflictividad%20Huila%20PDF.pdf
39. López Hernández Claudia. Observatorio de Democracia de la Misión de Observación Electoral: Monografía Político Electoral departamento de Huila 1997 a 2007. Huila-Colombia [Internet]. 2016 [cited 25 May 2020]. Available from: https://moe.org.co/home/doc/moe_mre/CD/PDF/huila.pdf
40. Meza María Carolina. Capacidades locales para la paz Recursos y retos para el postconflicto en la región de Huila y Caquetá. Colombia [Internet]. 2015 [cited 26 May 2020]. Available from:

http://www.ideaspaz.org/especiales/capacidades-locales-para-la-paz/descargas/FIP_CartillasRegiones_05HuilaCaqueta.pdf

41. Sociedad Geografía de Colombia, Academia de Ciencias Geográficas. Geografía del Meta. Meta-Colombia [Internet]. 2000 [cited 25 May 2020]. Available from: https://www.sogeocol.edu.co/documentos/geo_del_meta.pdf
42. Organización Internacional para las Migraciones. Dinámicas del conflicto armado en Meta y su impacto humanitario. Meta- Colombia [Internet]. Agosto 2013 [cited 25 May 2020]. Available from: http://archive.ideaspaz.org/images/DocumentoMonitoreo_ConflictoArmado_Meta_Agosto%20Final%202013-correcciones%20ELI%20.pdf
43. Romero Picón Yuri. The Game of War: Boys, Girls and Teenagers in the Armed Conflict of Colombia. Colombia [Internet]. 2008 [cited 26 May 2020]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/tara/n8/n8a10.pdf>
44. Franco S. A social-medical approach to violence in Colombia. Am J Public Health. [Internet]. 2003;93(12):2032-6. [cited 26 May 2020]. Available from: <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdfplus/10.2105/AJPH.93.12.2032>
45. Acero Gonzalez Ángela Rocío, Escobar Cordoba Franklin, Castellanos Castaneda Gabriel. Factores de riesgo para violencia y homicidio juvenil. [Internet]. 2007. [cited 26 May 2020]. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502007000100007&script=sci_abstract&tlng=es
46. Casas Dupuy Pablo, González Cepero Paola. La reducción de los homicidios en una perspectiva nacional. Políticas Segur y reducción del homicidio en Bogotá mito y Real. [Internet]. 2005;243–89. [cited 26 May 2020]. Available from: http://static.iris.net.co/semana/upload/documents/Doc-1170_2006328.pdf
47. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. Muertes Violentas de Niños, Niñas y Adolescentes: Análisis primer trimestre 2012 - 2013. [Internet]. 2013 [cited 27 May 2020]. Available from: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/publicacion-35.pdf>
48. Brook, D. W., Brook, J. S., Rosen, Z., De la Rosa, M., Montoya, I. D., & Whiteman, M. Early Risk Factors for Violence in Colombian Adolescents. American Journal of Psychiatry, 160(8), 1470–1478. doi: 10.1176/appi.ajp.160.8.1470 [Internet] 2003 [cited 27 May 2020]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2705897/>
49. World Health Organization - WHO. Global Estimates of Health Consequences Due to Violence against Children. Background Paper to the UN Study of Violence against Children. Ginevra. [Internet]. 2006 [cited 27 May 2020]. Available from: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf?ua

50. Congreso de Colombia. Código de Infancia y Adolescencia. Imprenta Nacional de Colombia. 2 [Internet]. 2006 [cited 14 Jul 2020]. Available from: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>
51. Rodríguez-Páez, N. La problemática del servicio militar obligatorio en Colombia y el derecho a la objeción de conciencia. *Derecho Y Realidad*, 14(28), 57-78. [Internet]. 2016 [cited 14 Jul 2020]. Available from: <https://doi.org/10.19053/16923936.v14.n28.2016.7812>
52. De la hoz Bohórquez Germán Alberto. Comportamiento del homicidio, Colombia, [Internet]. 2013 [cited 27 May 2020]. Available from: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49502/Homicidios.pdf>
53. Ministerio de Salud. Fuentes de financiación y usos de los recursos del sistema general de seguridad social en salud – SGSSS. 2016. [Internet]. 2016 [cited 14 Jul 2020]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/FS/fuentes-y-usos-de-recursos-del-sgsss.pdf>
54. Gutiérrez Miguel. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Rev. Perú. med. exp. Salud Publica* [Internet]. Julio 2013 [citado 14 Jul 2020]; 30(3): 465-470. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300016&lng=es
55. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Internet]. 2018 [citado 14 Jul 2020]; 30(3): 465-470. Available from: https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=2906:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=551
56. López Rodríguez Yamilet. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. *Rev. Cubana Enfermería* [Internet]. Diciembre 2011 [citado 14 Jul 2020]; 27(4): 337-350. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400011&lng=es