

ANÁLISIS DEL AISLAMIENTO SOCIAL, PREVENTIVO Y OBLIGATORIO POR COVID-19 Y EL MALTRATO INFANTIL EN LATINOAMÉRICA

*KAREN GISSELL BARRERA GÁMEZ¹ Y
YENCY CATERINE PACHECO BOHÓRQUEZ²*

Resumen

La OMS el 11 de marzo de 2020 decretó el Estado de pandemia a nivel internacional (OMS, 2020), su objeto central configuró la cuarentena como medida de protección primordial donde el aislamiento social, preventivo y obligatorio confinó a las familias colombianas en sus hogares impactando radicalmente las dinámicas sociales, familiares, escolares, económicas, físicas, nutricionales y psicológicas.

Por consiguiente, se generó una alteración en el sistema familiar focalizando a los niños niñas y adolescentes como población prioritaria a proteger y garantizar sus derechos desde el principio de interés superior; es así que el presente artículo de investigación corresponde a un enfoque teórico metodológico de tipo cualitativo y revisión documental; el cual realiza un análisis del aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 y su incidencia en las prácticas de maltrato infantil en Latinoamérica, identificando entre sus principales factores de riesgo de estrés, depresión, ansiedad e irritabilidad y en los factores protectores la oportunidad de fortalecer los vínculos familiares a través del aprovechamiento adecuado del tiempo de calidad en familia, comunicación asertiva, implementación de hábitos y estilos de vida saludable, entre otros.

Palabras claves: Maltrato infantil; aislamiento social, preventivo y obligatorio; COVID-19 y garantía de derechos.

-
- 1 Psicóloga - Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia - UPTC. Especialista en Gerencia del Talento Humano - Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia - UPTC. Especialista en Psicología Jurídica y Forense - Universidad Santo Tomás, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Integrante semillero "Psicoanálisis y criminología". USTA-Tunja.
 - 2 Psicóloga - Universidad de Boyacá. Especialista en Psicología Jurídica y Forense - Universidad Santo Tomás COMFABOY Departamento de vivienda e infraestructura Integrante semillero "Psicoanálisis y criminología". USTA-Tunja.

Abstract

The WHO on March 11, 2020 decreed the state of pandemic at international level (WHO, 2020), its central object figures the quarantine as a primary protection measure where social, preventive and mandatory isolation confined Colombian families in their homes impacting the social, family, school, economic, physical, nutritional and psychological dynamics radically.

Consequently, an alteration was generated in the family system focusing on children and adolescents as a priority population to protect and guarantee their rights from the principle of best interest; Thus, this research article corresponds to a qualitative methodological theoretical approach and documentary review; which performs an analysis of social, preventive and mandatory isolation by COVID-19 and its impact on child abuse practices in Latin America, identifying its main risk factors, stress, depression, Anxiety and irritability and in the protective factors the opportunity to strengthen family ties through the proper use of quality time with the family, assertive communication, implementation of habits and healthy lifestyles, among others.

Key words: Child abuse; mandatory preventive social isolation, COVID-19 y guarantee of rights.

I. Introducción

Debido a la rápida difusión y al incremento de las cifras de mortalidad atribuidas al COVID-19 o SARS-CoV-2, el 11 de marzo de 2020, la OMS decreta el estado de pandemia a nivel internacional (OMS, 2020), y reconoce la presencia de la mayor crisis de salud pública en el siglo XXI, demandando a los gobiernos a establecer medidas temporales para minimizar el contagio entre personas; una de ellas es el aislamiento social, preventivo y obligatorio, medida que modificó radicalmente la dinámica de funcionamiento cotidiano en la sociedad e interrumpió la vida rutinaria de la población influyendo directamente en sus dinámicas familiares, sociales, emocionales, escolares, laborales y económicas.

El proceso de adaptación social configuró la exposición de las familias a diversos estresores que podrían afectar sus niveles de control de impulsos, tolerancia, asertividad e irritabilidad, situación preocupante principalmente en los casos de niños, niñas y adolescentes que desde antes de las medidas de aislamiento preventivo, sufrían maltrato y abuso intrafamiliar (Naciones Unidas, 2020).

Si bien, existen diversos estudios sobre maltrato infantil, son pocos los asociados a contextos de aislamiento social, preventivo y obligatorio que reflejen la

realidad de las familias como principal entorno protector de los niños, niñas y adolescentes; en consecuencia, el objetivo del presente artículo de investigación es analizar de qué manera el aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 incidió en las prácticas de maltrato infantil en Latinoamérica, brindando un insumo importante para futuras investigaciones que permita definir medidas preventivas para evitar el maltrato Infantil y para promover la garantía de sus derechos.

II. Planteamiento del problema

El 12 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, en la República Popular de China, publicó oficialmente un reporte de 27 casos de personas con una neumonía viral (Hui et al., 2020; Rodríguez-Morales et al, 2020), el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCDC) identificó un nuevo beta-coronavirus denominado 2019-nCoV al vincular numerables decesos al referido virus, fue así que el 7 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) nombró y reconoció oficialmente al coronavirus (Covid-19) o SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus) como enfermedad y como una amenaza global por su rápida propagación (Jung y Jun, 2020; Nishiura et al., 2020; Xie y Chen, 2020).

Siendo una enfermedad respiratoria desconocida, se convirtió en una prioridad internacional, por ello el 11 de marzo de 2020, la OMS decreta el estado de pandemia a nivel internacional (OMS, 2020), demandando a los gobiernos establecer medidas para minimizar el contagio y el impacto de la enfermedad. Por ello se adoptó como principal medida de protección a la medida sanitaria de aislamiento social preventivo y obligatorio, la cual configuró en el confinamiento temporal la interrupción de la vida rutinaria de la población influyendo directamente en sus dinámicas familiares, sociales, emocionales, laborales y económicas (Berasategi Sancho y otros, 2020).

Las familias experimentaron un conjunto de modificaciones a su sistema de funcionamiento regular por el impacto laboral, social, emocional, educativo y económico generado en el periodo de aislamiento preventivo, fue así que surgieron diversos factores secundarios como el desempleo, hacinamiento, conflictos familiares, ausencia de asertividad y manejo adecuado de conflictos, entre otros factores que amenazaron la calidad de vida, seguridad alimentaria, salud física y emocional de las familias y principalmente de los niños, niñas y adolescentes (Moreno y Machado, 2020).

Según la ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, en su artículo 3o. “son sujetos titulares de derechos todas las

personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 34 del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad”, en adelante (NNA), población que acorde al sistema familiar experimentó tiempo de calidad familiar y fortalecimiento de vínculos o exposición a situaciones de vulneración, riesgo y maltrato infantil (Berasategi, S et al., 2020).

Es así que el maltrato infantil es una de las múltiples formas de violencia contra la niñez que vulnera sus derechos fundamentales consagrados en la Convención sobre los Derechos del Niño; desarrollados e implementados en distintas medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas a nivel nacional e internacional, siendo estas medidas, una obligación de los Estados para la protección, garantía y respeto de sus derechos (Organización de las Naciones Unidas - ONU, 1989). Según la Organización Mundial de la Salud - OMS, esta violencia contra la niñez es definida como el “trato físico y/o emocional equivocado, abuso sexual, el abandono y el descuido de los niños, así como su explotación comercial o de otro tipo” (World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2006).

Por lo anterior, se considera pertinente realizar un análisis para comprender de qué manera la medida de aislamiento social, preventiva y obligatoria por COVID-19 influyó en los casos de maltrato infantil en Latinoamérica, determinando sus principales factores protectores y de riesgo.

III. Formulación del problema

¿De qué manera la medida de aislamiento social, preventiva y obligatoria por COVID-19 incidió en el incremento del maltrato Infantil en Latinoamérica?

IV. Justificación

El estudio de la relación entre el maltrato infantil y el aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 en Latinoamérica, surge de la necesidad de analizar y buscar estrategias que permitan mitigar el impacto generado por la crisis que ocasionó la pandemia COVID-19. Para Sánchez, I. (2021). El COVID-19 constituye una emergencia para la salud pública debido a las elevadas cifras de morbilidad y mortalidad que provoca en los seres humanos, generando significativas repercusiones económicas, familiares, educativas, sociales, físicas y psicológicas; donde los NNA constituyen un colectivo de especial vulnerabilidad.

Según la UNICEF “aproximadamente seis de cada diez niños han experimentado alguna medida de disciplinaria violenta en sus hogares”; Como mencionan Rengel, M. y Calle, I. (2020); esto indica que la exposición prolongada para algunos niños a un entorno que no ha sido garante de derechos incrementa sustancialmente el estado de riesgo y amenaza a su integridad.

Otra dificultad que se presenta en los NNA es la disminución de la socialización, aspecto fundamental para su adecuado desarrollo; el COVID-19 es un fenómeno global sin precedentes (Liang et ál., 2020), que, según Sánchez, I. (2021) se asocia con el incremento de factores de riesgo psicosociales, relacionados con pérdida de hábitos saludables, violencia intrafamiliar y abuso de nuevas tecnologías.

Por lo tanto, se requiere buscar estrategias desde las políticas públicas y el autocuidado que orienten a mitigar el impacto generado por la pandemia, que fortalezca los mecanismos de manejo y respuesta ante los reportes de maltrato infantil y que promuevan la protección y desarrollo integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; para que tengan una vida digna y garante de derechos (López, et al., 2008).

La adaptación a la necesaria situación de aislamiento y al posterior regreso a la nueva normalidad está mediada por el papel de los padres, los maestros y familiares. Es necesario declarar las situaciones de maltrato en el marco de la pandemia y el aislamiento social, preventivo y obligatorio, aplicar programas de prevención y activar protocolos de atención ante cuadros clínicos de maltrato infantil (Moreno y Machado, 2020).

El Comité de los Derechos del Niño define el castigo físico y humillante como “aquel en el que se utilice la fuerza física y que tenga por objeto causar cierto grado de dolor o malestar, aunque sea leve. Además, hay otras formas de castigo que no son físicas, pero que son igualmente crueles y degradantes y, por lo tanto, incompatibles con la Convención sobre los Derechos del Niño. Entre estas se cuentan, por ejemplo, los castigos en que se menosprecia, se humillan, se denigra, se amenaza, se asusta o se ridiculiza al niño”.

La violencia contra niñas, niños y adolescentes no es algo que les suceda a las víctimas de manera fortuita, viene acompañado de una serie de acontecimientos desde del hogar y con su núcleo familiar que permite que sea violentado de alguna manera, un ciclo de maltrato y violencia infantil. (Observación General N° 8, artículo 11 de las Naciones Unidas, 2006).

Finalmente, es pertinente señalar que el presente estudio adicional al ser un tema contemporáneo, novedoso, con escasos estudios publicados, contribuye al campo de la psicología jurídica y forense en la identificación de factores de riesgo y protectores frente al maltrato infantil y a la promoción, protección y garantía de los derechos de los NNA. Es una oportunidad de generar acciones de mejora para la atención adecuada de los NNA frente al maltrato infantil en futuras emergencias sanitarias.

V. Objetivo general

Analizar de qué manera el aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 incidió en las prácticas de maltrato infantil en Latinoamérica.

VI. Objetivos específicos

Identificar los factores protectores generados en el periodo de aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 frente al maltrato infantil.

Establecer los factores de riesgo generados por la medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 frente al maltrato infantil.

VII. Metodología

El presente estudio corresponde a un enfoque teórico metodológico de tipo cualitativo y revisión documental, según (Bernal, 2006) se basa en los supuestos que sostienen el lugar central de los significados generados por los sujetos en el ejercicio de su producción discursiva (Earl, 2000). Destacando el propósito de profundización de una temática, la descripción de sus particularidades, siempre en relación con el contexto de donde emergen, sin la búsqueda de la generalización de los resultados. (Bernal, 2006).

Procedimientos

El presente estudio corresponde a un enfoque metodológico de tipo cualitativo documental, en el cual se revisaron artículos científicos y documentos institucionales disponibles en las bases de datos Scielo, Redalyc, google académico y documentos de la UNICEF y la UNESCO. Los criterios de selección fueron el idioma español, publicaciones de los años 2020 y 2021 y la combinación de los términos y palabras clave empleados en la búsqueda:

Maltrato infantil, aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 y garantía de derechos.

VIII. Marco Teórico

A continuación, vamos a abordar la familia desde el enfoque sistémico, el maltrato infantil, tipos de maltrato y medida de aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 y garantía de derechos.

Familia

Es preciso tener en cuenta que los niños, niñas y adolescentes son el eje central de las familias, por lo cual, para González, T. (2013) las familias son unidades sociales complejas, con amplia diversidad estructural, cultural, económica, reproductiva y de socialización presentando en la práctica tal variabilidad, que no siempre es fácil de clasificar pues implica que exista una evaluación más bien positiva de sus propios recursos.

El proceso de desarrollo del ser humano se enmarca en una serie de sistemas relacionados unos con otros, su diferencia se enmarca en las diversas interacciones con el ambiente. Esta cuestión, esencial en la biología, ha sido tenida en cuenta por Bronfenbrenner (1987), quien la ha aplicado al sistema familiar, considerando que la familia es el sistema que define y configura en mayor medida el desarrollo de la persona desde su concepción.

Por tanto, para Morales, J. (2021) la familia es considerada uno de los ejes centrales para alcanzar la felicidad y una de las instituciones de las que más se espera en la sociedad, en la cual pueden incidir múltiples factores, tales como los cambios económicos, culturales y demográficos que pueden contribuir o no al crecimiento adecuado de los niños, niñas y adolescentes.

En este sentido, (Batallas, M. 2015) considera que la familia es una instancia de la sociedad, que estructura a los hijos, y que a su vez debe proveerles el bienestar necesario para su desarrollo; es decir, es la institución encargada de cumplir funciones que no pueden ser negociadas o cedidas a terceros, por lo tanto, según la constitución política de Colombia en su artículo No. 42, la familia “es el núcleo fundamental de la sociedad y se constituye por vínculos naturales o jurídicos, que se dan a partir de la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla. De esta manera el Estado y la sociedad son las instituciones encargadas de garantizar los derechos y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes. (Ley 1098 de 2006).

En ese orden de ideas la familia es la principal figura garante de derechos, es la encargada de brindar un entorno seguro, que promueva la protección y el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes fortaleciendo las capacidades y habilidades necesarias para su vida cotidiana.

Maltrato Infantil

El maltrato infantil es un fenómeno histórico, no se presenta de forma aislada, sino que involucra una gran variedad de factores biopsicosociales, para Mesa, P. y Moya, L. (2011) la definición de maltrato incluye tanto la falta de atención adecuada que se cataloga como negligencia o abandono, los hechos que lesionan la salud física del menor que puede identificar como maltrato físico o abuso sexual y las acciones que atentan contra su salud mental que se incluye dentro del maltrato psicológico.

Por su parte, Díaz (2001) considera el maltrato infantil como el trato extremadamente inadecuado que los adultos encargados de cuidar a los NNA le proporcionan y que representan un grave obstáculo para su desarrollo, por ende, la Organización Mundial de la Salud define el maltrato infantil “como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.

Históricamente se han manejado cifras realmente alarmantes que reportan a NNA como objeto de violencia por parte de sus padres o sus cuidadores, por ende, se proporciona una idea general de la dimensión del problema, según datos de la OMS el 80 % de las víctimas de homicidio son niños del sexo masculino, uno de cada cuatro niños y niñas sufre maltratos físicos, y casi una de cada cinco niñas es víctima de abusos sexuales, a su vez los estudios internacionales revelan que una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños y 1 de cada 5 mujeres y 1 de cada 13 hombres declaran haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Además, muchos niños son objeto de maltrato psicológico (también llamado maltrato emocional) y víctimas de desatención.

En consecuencia, las entidades han buscado proteger a los NNA y a partir de esto se reconoce al niño como sujeto de derechos, Internacionalmente, a partir del momento histórico en el cual desencadenó el movimiento que buscaba la protección de la infancia, gracias a la Declaración de Ginebra sobre

los Derechos del Niño en 1924, fue en la segunda mitad del siglo XX que la sociedad comenzó a tomar mayor conocimiento de la violencia contra los niños; desde la década de los 60 el tema de abuso y la negligencia infantil ha recibido más atención por parte de los médicos, sobre todo de pediatras, cirujanos pediátricos, especialistas en psiquiatría infantil o en medicina psicosomática, de médicos generales y de médicos forenses (Forero, L. et al., 2010).

Según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) el maltrato infantil se define como “toda acción, omisión, abuso, uso de la fuerza o del poder que se expresa a través de la violencia física, psicológica, sexual y la negligencia, así como a través de las amenazas de tales actos, la cual se puede presentar en distintos ámbitos y ser ejercido por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona; produce daño y afecta la integridad personal, el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, llegando incluso hasta la muerte”.

Por lo tanto, el ICBF considera la violencia contra niños, niñas y adolescentes se expresa a través de: La violencia física, psicológica, sexual, omisión o trato negligente y otros tipos de violencia, que generan una afectación en todas las áreas en las cuales los NNA se desenvuelven en su diario vivir, configurándose como los principales tipos de Maltrato Infantil.

Por su parte, el Ministerio de Salud define la violencia física como toda agresión física a un menor causada por parte de los padres, personas del grupo familiar o cuidadores. La cual puede ser de intensidad leve, moderada o grave y su ocurrencia antigua, reciente o recurrente. Díaz, M. (2001) considera que la violencia psicológica es cualquier acción, actitud o incapacidad de proporcionar un ambiente emocional propicio para el desarrollo psicológico y físico adecuado que permita lograr independencia y seguridad, generalmente este tipo de violencia es llevada a cabo por el progenitor o adulto encargado de cuidar a los NNA, en consecuencia, es psicológicamente destructiva y deteriora gravemente el desarrollo psicológico de los NNA.

Por su parte González (2013) considera que la Violencia Sexual como todo aquello referido a cualquier clase de placer sexual con un NNA por parte de un adulto desde una posición de poder o de autoridad, no siendo necesario que exista un contacto físico, utilizándose al niño como objeto de estimulación sexual. En tanto Bullejos (2008) manifiesta que la mayoría de estos delitos se cometen en el ámbito del hogar siendo el abusador, un miembro de la familia o un conocido del NNA.

En consecuencia, la omisión o trato negligente y otros tipos de violencia también se incluyen dentro de los tipos de maltrato infantil, el ICBF los define como aquellas acciones ausentes de protección y cuidado mínimo del niño, niña o adolescente por parte de los progenitores o cuidadores, la negligencia se da cuando los responsables del cuidado del NNA no protegen de la exposición al peligro, ni atienden, o satisfacen las necesidades básicas bien sea físicas, psicológicas, educativas o de salud, teniendo los medios, el conocimiento y acceso a la prestación de servicios, vulnerándoles sus derechos.

Aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19

El 12 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, en la República Popular de China, publicó oficialmente un reporte de 27 casos de personas con una neumonía viral (Hui et al., 2020; Rodríguez-Morales et al., 2020), el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCDC) identificó un nuevo beta-coronavirus denominado 2019-nCoV al vincular numerables decesos al referido virus, fue así que el 7 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) nombró y reconoció oficialmente al coronavirus (Covid-19) o SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus) como enfermedad y como una amenaza global por su rápida propagación (Jung y Jun, 2020; Nishiura et al., 2020; Xie y Chen, 2020).

Siendo una enfermedad respiratoria desconocida, se convirtió en una prioridad internacional, por ello el 11 de marzo de 2020, la OMS decreta el estado de pandemia a nivel internacional (OMS, 2020) y percibe al COVID-19 como una crisis de salud pública que amenaza a la humanidad (Abufhele, 2020). Es así que los gobiernos establecieron medidas para minimizar el contagio y el impacto de la enfermedad configurando la cuarentena como medida de protección primordial, la cual, según Agudelo (2020) es un periodo de aislamiento preventivo que se adopta ante enfermedades que son altamente contagiosas o transmisibles.

La suspensión de todo tipo de actividad, el cierre de todos los establecimientos educativos, promoviendo el estudio desde casa y el trabajo en casa; a incertidumbre de estar en casa por el aislamiento social, preventivo y obligatorio acarrió que aumentaran los síntomas de estrés, ansiedad y miedo, situación que para los NNA fue aún más compleja, puesto que durante la infancia es cuando se da el desarrollo cognitivo, social y personal. Esta situación llevó a que aumentaran los casos de maltrato intrafamiliar en NNA al no contar con interacciones externas, quedando limitado su desarrollo social (Martínez, 2021).

Como lo menciona el autor y según lo señalado por la Human Rights Watch (2020), las implicaciones del aislamiento social, preventivo y obligatorio social han puesto en riesgo a los NNA y la familia en general, pues las tensiones y los elevados niveles de ansiedad no solo se convirtieron en detonantes del maltrato a niños sino en impulsores de la disfuncionalidad en las familias, ya que el nivel de miedo fue tan grande que todo se enfocó en garantizar que las familias tuvieran acceso a comida, medicamentos y control de la pandemia; los menores de edad tenían su total control en cada uno de sus hogares.

Por otra parte el cierre de las escuelas y centros de recreación infantil, genera la aparición de cuadros de depresión, agresión y estrés en NNA de los cuales se atribuyen al encierro obligatorio que tuvieron que pasar en sus hogares por el aislamiento social, preventivo y obligatorio a quienes se les ha obligado a compartir más tiempo en escenarios familiares desintegrados o sometidos al cuidado de extraños, lo que pone en evidencia las probabilidades de que los NNA sean víctimas de abuso sexual y psicológico (Morales, 2021).

Por tanto, el aislamiento social, preventivo y obligatorio favorece de manera proporcional múltiples formas de maltrato infantil, criterios de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO); dando lugar a un análisis más profundo para llegar a la conclusión que esta situación estaba permitiendo dar tiempo para el control de la pandemia, pero por otro lado estaba poniendo en riesgo el bienestar de los NNA.

En consecuencia, si bien, los NNA representan un pequeño porcentaje de los casos de la COVID-19, la mayoría de los infectados son asintomáticos o pueden presentar manifestaciones clínicas leves, sin embargo, las autoridades sanitarias y los políticos han señalado que, debido a esa sintomatología leve, los NNA pueden desempeñar un papel notable en la propagación de la infección, por esta razón no se podía permitir que volvieran a las aulas de clase, sin tener el control de la pandemia o por lo menos comenzar con la vacunación masiva, para así garantizar que el volver a clases presenciales no fuera un detonante mayor del coronavirus (Mora y Machado, 2020).

De tal forma que, el maltrato hacia los NNA posiblemente aumentó durante el periodo de aislamiento social, preventivo y obligatorio; sin embargo, no hay cifras reales debido a que las denuncias de agresiones en el núcleo familiar tienen que ser llevadas a cabo por adultos y en muchos casos no se presentan por miedo, desconocimiento de la ley o porque simplemente ven el maltrato infantil como algo cotidiano para los padres de familia o cuidadores.

Garantía de derechos

La Convención de los Derechos del Niño de 1989 define el término niño como “un niño es todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad.” En este sentido los Derechos del Niño fueron formalmente reconocidos luego de la Primera Guerra Mundial con la adopción de la Declaración de Ginebra en 1924, fue así como el proceso de reconocimiento de estos derechos continuó gracias al trabajo de las Naciones Unidas y la Declaración de los Derechos del Niño de 1959.

En este sentido los NNA gozan de la protección de los mecanismos internacionales de derechos humanos, como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 quien señala que tienen derecho a cuidados y asistencia especiales, a su vez la Convención Americana sobre Derechos Humanos, estipula que “todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado”. Por lo tanto, todas las personas menores de 18 años son reconocidas como sujetos de derechos y de protección integral. En consecuencia, la admisión de los Derechos del Niño se concretó definitivamente el 20 de noviembre de 1989 con la aceptación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, que representa el primer texto de compromiso internacional que reconoce legalmente todos los derechos fundamentales de los niños.

El ordenamiento jurídico colombiano acoge y desarrolla el principio de la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, con el fin de garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, es así como el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia establece que “son derechos fundamentales de los niños, los derechos a la vida, integridad física, salud, seguridad social, alimentación, entre otros; también, que sus derechos prevalecen sobre los derechos de los demás, y que es deber de la familia, la sociedad y el estado protegerlos contra toda forma de abandono, de violencia y de maltrato, entre las que se encuentran aquellas que afectan sus derechos a la intimidad y al buen nombre”.

En este mismo sentido, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño de 1989, ratificada en nuestro país a través de la ley 5 de 1992, dispone en su artículo 16 que “Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia ni de ataques a su honra y a su reputación” y, en consecuencia, “el niño tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o ataques.

Finalmente, los diversos efectos negativos que ha generado la pandemia, en el sentido social, a partir de los indicadores de riesgo orientan hacia un estado de emergencia infantil, de tal modo, que la tensión sufrida por los organismos gubernamentales focalizados en resolver el problema de salud, dejaron a un lado los efectos colaterales del aislamiento social, preventivo y obligatorio social, que sometió a la población a convivir periodos prolongados y modificar los patrones de convivencia, condiciones que aceleraron la aparición de conductas violentas, situaciones de estrés, agresión física, maltrato psicológico y emocional, así como abusos sexuales infantiles (Morales, 2021).

IX. Resultados

Según Watch (2020), las implicaciones del confinamiento social por COVID-19 han puesto en riesgo a los niños, niñas y adolescentes pues las tensiones y los elevados niveles de ansiedad no solo se convirtieron en detonantes del maltrato infantil sino en impulsores de la disfuncionalidad. Este reporte atribuye a la ausencia de socialización la responsabilidad de la aparición de cuadros de depresión, agresión y estrés en NNA, a quienes se les ha obligado compartir su tiempo en escenarios familiares desintegrados y disfuncionales lo que acentúa las probabilidades de Maltrato Infantil en sus distintos tipos (abuso sexual, maltrato físico y psicológico, entre otros).

Para Mouesca (2021) existen situaciones ambientales secundarias al confinamiento por COVID-19, que pueden generar factores de riesgo a la integridad de los NNA, ya que en algunas familias se exponen los efectos de las dificultades en la pareja, desvinculación laboral, dificultades económicas, entre otras que afectan directamente la calidad de vida en la familia, conllevando, a la inseguridad alimentaria, exposición a condiciones de hacinamiento y conflictos familiares; los cuales presentan efectos negativos sobre la salud física y mental de los NNA.

Por su parte, Moreno y Machado (2020) en su artículo afirman que los tiempos de confinamiento contribuyeron a que se generen serios problemas económicos y sociales que afectan las posibilidades de la familia para enfrentar la adecuada atención de los NNA: donde la no vinculación al trabajo y la no entrada de recursos monetarios al hogar produce dificultades para garantizar la alimentación y otras necesidades de los infantes. En consecuencia, los niños en cuarentena están sujetos a prácticas de abandono, aun compartiendo la misma vivienda.

Acorde al reporte de la nota técnica: Protección de la infancia durante la pandemia de coronavirus, versión 1, marzo de 2021 Alianza para la Protección

de la Infancia en la Acción Humanitaria, y diversas publicaciones frente a la incidencia de la medida de aislamiento social, preventiva y obligatoria en los casos reportados de Maltrato infantil, se identificaron factores de riesgo a nivel físico, social y psicológico para los NNA.

Tabla 1. Principales factores de riesgo generados por la medida de aislamiento social, preventiva y obligatoria frente al Maltrato infantil.

FACTORES DE RIESGO NNA		
NIVEL FÍSICO	NIVEL SOCIAL	NIVEL PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL
Riesgo en Seguridad alimentaria, desnutrición	La Ausencia de socialización, genera cambios de estado de ánimo, manejo asertivo de emociones, introversión o irritabilidad.	Cierres de escuelas y servicios de cuidado infantil; requisitos laborales constantes para los cuidadores; enfermedad, cuarentena o aislamiento de los cuidadores.
Supervisión disminuida y trato negligente a niños, niñas y adolescentes	Acceso limitado o inexistente a los servicios de protección de la niñez y adolescencia.	Aumento de estrés, frustración, ansiedad e ira
Maltrato infantil: físico sexual, Hacinamiento	Fracaso y deserción escolar.	Angustia de los niños y niñas causado por el miedo a la enfermedad; o la muerte, enfermedad o separación de un ser querido.
Daño en estructura cerebral	La ausencia de sociabilidad en la primera infancia afecta el desarrollo de habilidades sociales.	Deterioro o agravación de los problemas preexistentes de salud mental

Fuente. Recolección de datos en revisión documental.

Tabla 2. Principales factores de riesgo generados por la medida de aislamiento social, preventiva y obligatoria frente al Maltrato infantil.

FACTORES DE PROTECTORES NNA		
NIVEL FÍSICO	NIVEL SOCIAL	NIVEL PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL
Hábitos de vida saludable orientados por los padres o cuidadores.	Comunicación activa con las principales redes de apoyo a través de equipos tecnológicos.	Fortalecimiento del vínculo familiar a través de tiempo de calidad
Alimentación balanceada.	Aprendizaje de nuevos métodos de comunicación tecnológica.	Resiliencia como método de afrontamiento.
Rutinas de ejercicio establecidas	Asistencia familiar cercana y continua en el sistema educativo virtual.	Reorganización de hábitos y proyecto de vida.

Fuente. Recolección de datos en revisión documental.

X. Conclusiones

Se identificó que en los años 2019 y 2020 los reportes de casos de Maltrato infantil no presentaron una diferencia significativa; mientras que en el año 2021 periodo de aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19, los reportes de casos de Maltrato infantil incrementaron significativamente; por ende, se puede inferir que posiblemente las Instituciones encargadas de los procesos de Protección Infantil no contaron con mecanismos claros e idóneos para atender en tiempo real las presuntas situaciones de Maltrato Infantil o las familias se abstuvieron de realizar los reportes de vulneración de derechos por temor o inseguridad.

El aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 trajo consigo importantes modificaciones e impactos a las dimensiones sociales, económicas, laborales, nutricionales, familiares, escolares y psicológicas asociándose directamente con la presencia de factores de riesgo psicosocial como el estrés, la depresión, ansiedad y la irritabilidad generando situaciones de conflicto, agresividad y baja tolerancia en las familias; por ende, los antecedentes de violencia intrafamiliar, el bajo control de emociones, la ausencia de mecanismos de resolución de conflictos, de afrontamiento y de comunicación asertiva se convirtieron en un detonante que amenaza la integridad y expone a los NNA a situaciones de maltrato infantil.

De acuerdo con la revisión teórica, existe una estrecha relación entre los diferentes tipos de maltrato y el desarrollo biopsicosocial de los NNA así lo demuestran los estudios realizados en estas áreas, lo que puede traducirse en problemas escolares, tanto en el plano cognitivo como en el de la interacción social, por ende, el maltrato infantil asociado al aislamiento preventivo por COVID-19 provoca graves secuelas neurobiológicas, psicológicas y conductuales en los NNA afectados, de esta manera es importante resaltar el papel de las diferencias individuales y de la resiliencia, ya que algunas variables, como el sexo de la víctima y el tipo de maltrato recibido van a marcar el desarrollo posterior a la experiencia del maltrato (Contreras, 2018).

Se identificaron dentro de los principales factores protectores generados en el periodo de aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 la oportunidad de fortalecer los vínculos familiares a través del aprovechamiento adecuado del tiempo de calidad en familia, implementación de hábitos y estilos de vida saludable y uso asertivo de la tecnología como fuente principal de comunicación social con las diversas redes de apoyo para los NNA.

Atendiendo a la ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, en su artículo 8o. Interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes donde “se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes” se hace necesario contemplar las múltiples secuelas socio familiares que evidenció aislamiento preventivo, generando importantes desafíos para enfrentar futuras crisis sin que ello afecte a NNA en condiciones de vulnerabilidad, puesto que se demostró que los NNA que pertenecían a núcleos familiares con antecedentes en maltrato infantil y violencia intrafamiliar se configuraron como las principales víctimas y población de riesgo de vulneración de derechos.

Finalmente se concluye que el aislamiento social, preventivo y obligatorio por COVID-19 incidió de manera importante en las prácticas de maltrato infantil en Latinoamérica a partir de la activación de diversos estresores en los miembros de las familias, como el desempleo, el hacinamiento, la incertidumbre y temor por alcance de los niveles de mortalidad del Virus COVID-19, la exposición a compartir con personas por tiempos prolongados en relaciones disfuncionales o con antecedentes de Violencia Intrafamiliar y maltrato infantil y la ausencia de habilidades de afrontamiento, tolerancia y adecuada resolución de conflictos.

XI. Referencias bibliográficas

Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria. (2020) *Protección de la infancia durante la pandemia de coronavirus*, versión 1. https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf

Agudelo, C (2020) ¿Qué es una cuarentena y cómo se determina? *Periódico Universidad Nacional de Colombia*. <http://unperiodico.unal.edu.co/pages/detail/que-es-una-cuarentena-y-como-se-determina/>

Bronfenbrenner, U. (1986). The ecology of the family as a context for human development, *Developmental Psychology*, 22, pp.723-742

Carreño, I. y Rey, A. (2010). Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil. *Universitas Psychologica*, 9(3), 807-822. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v9n3/v9n3a16.pdf>

- Contreras, M. (2018) Violencia Filio-Parental en la Familia: Resultado del Maltrato Infantil. Trabajo Social, 35. <http://www.revistatsudec.cl/wp-content/uploads/2018/07/4-N17-2018.pdf>
- De Paúl, J., Albéniz, A. P., Paz, P. M., Alday, N., y Mocoroa, I. (2002). Recuerdos de maltrato infantil en maltratadores y potencial de maltrato en víctimas de maltrato físico y abuso sexual. *Psicothema*, 14(1), 53-62. <http://www.psicothema.com/pdf/686.pdf>
- Francia Reyes, María Elena. (2003). Maltrato infantil: Un problema de todos. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 19(1) Recuperado en 04 de febrero de 2022, de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100009&lng=es&tlng=es.
- Forero, C., Reyes, P., Díaz, P., y Rueda, E. (2010). Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. *MedUNAB*, 13(2), 103-115. <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/1155/1143>
- Galiano Ramírez, María de la Concepción, Prado Rodríguez, Ramón Felipe, y Mustelier Bécquer, Reinaldo Gaspar. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(Supl. 1), e1342. Epub 22 de febrero de 2020. Recuperado en 04 de febrero de 2022, de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500016&lng=es&tlng=es.
- Garrido, Gabriela, y González, Gabriel. (2020). ¿La pandemia de COVID-19 y las medidas de aislamiento social, preventivo y obligatorio aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes? *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 91(4), 194-195. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v91n4/1688-1249-adp-91-04-194.pdf>
- González, M. (2013). *Maltrato infantil* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez).
- Martínez, A. (2021). Impacto psicológico del aislamiento social, preventivo y obligatorio y distanciamiento social en el proceso de crecimiento y desarrollo normal de niños entre 6-9 años.
- Manso, M. (2005). Estudio sobre las consecuencias del maltrato infantil en el desarrollo del lenguaje. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 21(2), 224-230.

Mora, M., y Lubia, M. (2020). Formas de maltrato infantil que pudieran presentarse durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio debido a la COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92. <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92s1/1561-3119-ped-92-s1-e1241.pdf>

Morales, J. (2021). Maltrato infantil. Una mirada al interior de la familia en tiempos de aislamiento social, preventivo y obligatorio social. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 4. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v4i.177>

Moreno, R., y Machado, M. (2020). Formas de maltrato infantil que pudieran presentarse durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio debido a la COVID-19. *Rev. Cuba. Pediatría*, e1241-e1241. <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92s1/1561-3119-ped-92-s1-e1241.pdf>

Oyasa, K. (2021). Maltrato infantil en niños y niñas de 6 a 12 años durante el aislamiento social, preventivo y obligatorio por pandemia COVID-19 (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Carrera de Trabajo social).

Organización mundial de la salud (2020)

Presidencia de la República de Colombia (marzo 17, 2020). Decreto 417 de 2020. Decreto por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y cológica en todo el territorio Nacional. DO. 50033. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20417%20DEL%2017%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>

Rodríguez, I. M. (2006). El maltrato infantil: un problema de salud pública. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca*, 8(4), 33-37.

Sánchez, K. (2016). Consecuencias médico legales vinculados al maltrato infantil en niños (5-15 años) Hospital Francisco Ycaza Bustamante 2000-2010 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Graduados).

Susi, P. (2021). Covid-19, riesgo de violencia. *El nacional*. Recuperado de: <https://elnacional.com.do/covid-19-riesgo-de-violencia/>

- UNESCO. Coalición Mundial para la Educación COVID-19. París: Unesco; 2020. [acceso13/06/2020]. Disponible en: <https://es.unesco.org/covid19/globaleducationcoalition>
- UNICEF. Boletín No 2. Respuesta Institucional para el abordaje integral de las violencias contra niños, niñas y adolescentes durante la emergencia sanitaria del 12 de marzo a 12 de junio de 2020. file:///C:/Users/pc/Downloads/boletin_2_rta_inst_violencias_contra_nna_covid-19_obn_y_unicef_compressed%20(1).pdf
- Organización mundial de la salud. 2020. *Informe sobre la Situación Mundial de la Prevención de la Violencia Contra los Niños*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332450/9789240007154-spa.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (26 de marzo de 2014). *Compromisos para garantía de derechos de infancia*. <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/compromisos-para-garantia-de-derechos-de-infancia>
- Vélez Jiménez, C. (2021). Aislamiento social, preventivo y obligatorio por el COVID-19 consecuencias psicosociales y jurídicas en niños, niñas y adolescentes en Colombia (Bachelor's thesis, Escuela de Derecho y Ciencias Políticas).
- Morales, J. (2021). Maltrato infantil. Una mirada al interior de la familia en tiempos de aislamiento social, preventivo y obligatorio social. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*, 4. <https://doi.org/10.31005/iajmh.v4i.177>
- Prada, R., Gamboa, A. y Hernández, C. (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del COVID-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente* 24(45), 1-20. <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.415>