



Título de la obra: Niña con palomas - Artista: Dorian Flórez

Radiografía de la violencia regional

Énfasis en niños, niñas y adolescentes

Indicadores de diversos tópicos
de violencia en el departamento
de Antioquia 2015





Radiografía de la violencia regional

Énfasis en niños, niñas y adolescentes

Indicadores de diversos tópicos de violencia
en el departamento de Antioquia 2015





Montoya Gómez, Brígida

Radiografía de la violencia regional. Énfasis en niños, niñas y adolescentes: indicadores de diversos tópicos de violencia en el departamento de Antioquia 2015 / Brígida Montoya Gómez... [et al.]. — 2ª. ed.— Medellín: Corporación Universitaria Remington, 2017.
226 p.; 21,5x28 cm.

ISBN: 978-958-56132-5-6 (Rústico)

ISBN: 978-958-56132-6-3 (Internet-PDF)

DOI: <https://doi.org/10.22209/9789585613256>

1. Homicidio. 2. Niños y violencia. 3. Violencia familiar. 4. Suicidio. 5. Accidentes de transporte.
I. Autores: Brígida Montoya Gómez, Tatiana Espinosa Montoya, Quebin Fabián Mejía Muñoz, *et al.*
II. Corporación Universitaria Remington. III. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Regional Noroccidente. IV. Título.

CDD: 362. 88083 M798

© **Corporación Universitaria Remington**

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Regional Noroccidente

Segunda edición, octubre de 2017

Fondo Editorial Remington

Lina María Yassin Noreña, editora jefe

fondo.editorial@uniremington.edu.co

Calle 51 # 51-27, Edificio Uniremington

Telefax: (57) (4) 3221000, extensión 3001 - 3008

Medellín, Colombia

Diseño, diagramación y carátula

Cristina Yepes Pérez, diagramadora editorial

Fondo Editorial Remington

Impresión y terminados

Panamericana Formas e Impresos S.A.

Calle 65 # 95-28 Bogotá D. C.

Teléfonos: 4300355/4302110

Bogotá D. C., Colombia

Nota legal

Las opiniones expresadas por el autor no constituyen ni comprometen la posición oficial o institucional de la Corporación Universitaria Remington.

Todos los derechos reservados. Ninguna porción de este libro podrá ser reproducida, almacenada en algún sistema de recuperación o transmitida en cualquier forma o por cualquier medio —mecánicos, fotocopias, grabación y otro—, excepto por citas breves en revistas impresas, sin la autorización previa y por escrito del Comité Editorial Institucional de la Corporación Universitaria Remington.



Autores

Brígida Montoya Gómez

Profesional Especializada Forense. Centro de Referencia Regional sobre Violencia. Grupo de Investigación Ciencias Forenses. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Medellín, Colombia.

Tatiana Espinosa Montoya

Docente Investigadora de la Facultad de Ciencias de la Salud, Grupo de Investigaciones Biomédicas. Corporación Universitaria Remington, Uniremington. Medellín, Colombia.

Quebin Fabián Mejía Muñoz

Profesional Especializado Forense. Grupo de Investigación Ciencias forenses. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Medellín, Colombia.

Coautores

John Fredy Castro Álvarez

Docente Investigador de la Facultad de Ciencias de la Salud. Grupo de Investigación en Salud del Adulto Mayor (Gisam). Corporación Universitaria Remington, Uniremington. Medellín, Colombia.

Ruben Dario Arias Pérez

Estudiante – Joven Investigador. Programa de Medicina, Grupo de Investigaciones Biomédicas, Corporación Universitaria Remington, Uniremington. Medellín, Colombia.

Luz Marina Castaño Escobar, Johanna Alzate Salazar, Andrea Sierra Bolaños, Laura Lianeth Nova López, Jorge Dario Carrillo Quintero, Vanessa Cuellar Salazar

Estudiantes del programa de Medicina, Corporación Universitaria Remington, Uniremington. Medellín, Colombia.



Agradecimientos

La Corporación Universitaria Remington y el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Regional Noroccidente, agradecen a los participantes (autores, editores, diseñadores y revisores expertos) que hicieron parte de la elaboración de éste libro. De forma especial los autores agradecen el apoyo y confianza al rector de la Universidad, Dr. Arcadio Maya Elejalde, y al director del Instituto, Dr. Quebin Fabián Mejía Muñoz, quienes son conscientes de la importancia de la investigación y los reportes epidemiológicos de las lesiones de causa externa como insumo esencial para reflejar la realidad de la violencia en el departamento de Antioquia, contribuir a la comprensión del fenómeno y aportar a la transformación en seguridad y bienestar de la región antioqueña.

Además, se hace un reconocimiento al trabajo desempeñado por el funcionario de apoyo del Centro de Referencia Regional Sobre Violencia (CRRV), Víctor Alfonso Agudelo Tobón, quien contribuyó a la cualificación de la información presentada.



Contenido

Presentación	21
Aspectos metodológicos	22
Tipo de estudio	22
Población de estudio	22
Recolección y clasificación de información	22
Variables	23
Análisis	24
Aspectos éticos	24
1. Homicidios	25
Distribución del homicidio en el departamento de Antioquia, 2015	27
Descripción de homicidio en niños y niñas	48
2. Suicidio	55
Distribución del suicidio en el departamento de Antioquia, 2015	57
Suicidio de niños, niñas y adolescentes	73
3. Violencia interpersonal	79
Distribución de la violencia interpersonal en el departamento de Antioquia, 2015	81
Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia interpersonal	99
4. Violencia intrafamiliar	107
Distribución de la violencia familiar en el departamento de Antioquia, 2015	109
Violencia contra niños, niñas y adolescentes	111
Violencia de pareja	119
Violencia contra el adulto mayor	128
Violencia entre otros familiares	134
5. Violencia sexual	151
Distribución de la violencia sexual en el departamento de Antioquia, 2015	153
Los niños y niñas en el contexto de la violencia sexual y su impacto en los sistemas de salud y en el equilibrio económico	171
6. Accidentes de transporte	179
Muertes y lesiones por accidente de transporte, Antioquia 2015	181
7. Lesiones accidentales	201
Muertes y lesiones accidentales Antioquia, 2015	203
Muertes y lesiones accidentales de niños, niñas y adolescentes	216



Lista de figuras por capítulo

1. Homicidios

Figura 1-1.	Homicidios, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015	28
Figura 1-2.	Comparación de homicidios, tasas por cien mil habitantes 2004-2015, Antioquia, Colombia	29
Figura 1-3.	Distribución de la tasa de homicidios según grupo de edad y sexo, Antioquia, 2015	30
Figura 1-4.	Homicidios según mes de ocurrencia. Antioquia, Colombia 2015	38
Figura 1-5.	Homicidios según día de ocurrencia. Antioquia, 2015	39
Figura 1-6.	Homicidios según hora de ocurrencia. Antioquia, 2015	39
Figura 1-7.	Homicidios según zona de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	40
Figura 1-8.	Homicidios según subregión de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015	42
Figura 1-9.	Comparación de casos de homicidios en niños y niñas según sexo Antioquia, 2011-2015	48
Figura 1-10.	Homicidios en niños y niñas según subregión y zona de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2011-2015	49
Figura 1-11.	Homicidios en niños y niñas según el agresor involucrado. Antioquia, 2011-2015	50
Figura 1-12.	Homicidios en niños y niñas según mecanismo causal. Antioquia, 2011-2015	51

2. Suicidio

Figura 2-1.	Suicidios, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015	58
Figura 2-2.	Comparación de suicidios, tasas por cien mil habitantes, 2010-2015. Colombia, Antioquia	59
Figura 2-3.	Suicidios según rango de edad y sexo de las víctimas, tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2015	60
Figura 2-4.	Casos de suicidio según mes de ocurrencia del hecho. Comparativo últimos cinco años. Antioquia, 2015	65
Figura 2-5.	Suicidio según día de la semana de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	65
Figura 2-6.	Suicidio según jornada de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015	66
Figura 2-7.	Casos de suicidio según zona de ocurrencia del hecho por subregión. Antioquia, 2015	68
Figura 2-8.	Suicidios de NNA. Número de casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015	73
Figura 2-9.	Suicidios de NNA según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015	76

3. Violencia interpersonal

Figura 3-1. Violencia interpersonal, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015.....	83
Figura 3-2. Violencia interpersonal, casos y tasas por cien mil habitantes. Comparación Colombia vs., Antioquia, 2010-2015.....	83
Figura 3-3. Violencia interpersonal según sexo y mes de ocurrencia. Antioquia, 2015.....	92
Figura 3-4. Violencia interpersonal según sexo y día de ocurrencia. Antioquia, 2015.....	93
Figura 3-5. Violencia interpersonal según sexo y hora de ocurrencia. Antioquia, 2015.....	93
Figura 3-6. Violencia interpersonal según sexo y subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015.....	94
Figura 3-7. Violencia interpersonal contra NNA. Frecuencia y tasas, por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015.....	99

4. Violencia intrafamiliar

Figura 4-1. Violencia intrafamiliar, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015.....	110
Figura 4-2. Violencia intrafamiliar según contexto y sexo de la víctima. Antioquia, 2010-2015.....	110
Figura 4-3. Violencia contra NNA. Casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015.....	111
Figura 4-4. Violencia contra NNA. Tasas por cien mil habitantes. Colombia y Antioquia, 2010- 2015.....	112
Figura 4-5. Violencia contra NNA según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.....	113
Figura 4-6. Violencia contra NNA según mes de ocurrencia. Antioquia, 2010-2015.....	117
Figura 4-7. Violencia contra NNA según día de ocurrencia. Antioquia, 2015.....	117
Figura 4-8. Violencia contra NNA según jornada de ocurrencia. Antioquia, 2015.....	118
Figura 4-9. Violencia de pareja, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015.....	119
Figura 4-10. Violencia de pareja, tasas por cien mil habitantes. Comparación Colombia vs., Antioquia 2010-2015.....	119
Figura 4-11. Violencia de pareja, según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.....	121
Figura 4-12. Violencia de pareja, según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.....	121
Figura 4-13. Antecedentes de violencia de pareja hombres según sexo de la víctima. Antioquia, 2015.....	123
Figura 4-14. Violencia de pareja según mes de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.....	124
Figura 4-15. Violencia de pareja según día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.....	125
Figura 4-16. Violencia de pareja según jornada del día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.....	125
Figura 4-17. Violencia contra la población adulta mayor, casos y tasas por cien mil habitantes Antioquia, 2015.....	128
Figura 4-18. Violencia contra la población adulta mayor, casos y tasas por cien mil habitantes. Comparación, Antioquia vs., Colombia, 2010-2015.....	128
Figura 4-19. Violencia contra el adulto mayor, según mes de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.....	132

Figura 4-20. Violencia contra el adulto mayor, según día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	132
Figura 4-21. Violencia contra el adulto mayor, según jornada de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	133
Figura 4-22. Violencia entre otros familiares por año de ocurrencia. Antioquia, 2010-2016	134
Figura 4-23. Violencia entre otros familiares. Casos y tasas por cien mil habitantes. Comparación Colombia vs., Antioquia, 2010-2015	134
Figura 4-24. Violencia entre otros familiares según escolaridad de la víctima. Antioquia, 2015	136
Figura 4-25. Violencia entre otros familiares según mes de ocurrencia. Antioquia, 2015	138
Figura 4-26. Violencia entre otros familiares según mes de ocurrencia. Antioquia, 2015	139
Figura 4-27. Violencia entre otros familiares según jornada de ocurrencia. Antioquia, 2015	139

5. Violencia sexual

Figura 5-1. Presunto delito sexual, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015	155
Figura 5-2. Presunto delito sexual, casos y tasas por cien mil habitantes. Comparación Colombia vs., Antioquia, 2010-2015	155
Figura 5-3. Exámenes médico legales por presunto delito sexual según mes de ocurrencia del hecho, comparativo últimos cinco años. Antioquia, 2015	164
Figura 5-4. Exámenes médico legales por presunto delito sexual según día del hecho. Antioquia, 2015	164
Figura 5-5. Exámenes médico legales por presunto delito sexual según jornada de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	165

6. Accidentes de transporte

Figura 6-1. Muertes y lesiones en accidentes de tránsito. Antioquia, 2010-2015	182
Figura 6-2. Muertes en accidentes de tránsito, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia – Colombia, 2010-2015	183
Figura 6-3. Lesiones en accidentes de tránsito, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia – Colombia, 2010-2015	183
Figura 6-4. Muertes en accidentes de tránsito según grupo de edad, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia – Colombia, 2010-2015	185
Figura 6-5. Muertes y lesiones de NNA en accidentes de tránsito, según condición de la víctima. Antioquia, 2015	188
Figura 6-6. Número de muertes y lesiones en accidente de tránsito según tipo de incidente. Antioquia, 2014	190
Figura 6-7. Lesiones y muertes en accidente de tránsito según mes de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	192
Figura 6-8. Lesiones y muertes en accidente de tránsito según día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	192
Figura 6-9. Lesiones y muertes en accidente de tránsito según jornada de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	193

Figura 6-10. Lesiones y muertes en accidente de tránsito según subregión de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	193
---	-----

7. Lesiones accidentales

Figura 7-1. Muertes y lesiones accidentales. Antioquia, 2010-2015	205
Figura 7-2. Muertes accidentales, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia vs., Colombia, 2010-2015	205
Figura 7-3. Lesiones accidentales, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia vs., Colombia, 2010-2015	206
Figura 7-4. Muertes y lesiones accidentales según mes de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	209
Figura 7-5. Muertes y lesiones accidentales según día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	210
Figura 7-6. Muertes y lesiones accidentales según jornada de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	210
Figura 7-7. Muertes y lesiones accidentales según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015	211
Figura 7-8. Muertes y lesiones accidentales de NNA. Casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015	216



Lista de tablas por capítulo

1. Homicidios

Tabla 1-1.	Homicidios según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	29
Tabla 1-2.	AVPP por homicidio. Antioquia, 2015	31
Tabla 1-3.	Homicidios según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	31
Tabla 1-4.	Homicidios según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	32
Tabla 1-5.	Homicidios según grupo vulnerable y sexo. Antioquia, 2015	33
Tabla 1-6.	Circunstancias que propician el homicidio según sexo. Antioquia, 2015	34
Tabla 1-7.	Homicidios según el agresor involucrado. Antioquia, 2015	35
Tabla 1-8.	Homicidios según el lugar de ocurrencia de los hechos. Antioquia, 2015	37
Tabla 1-9.	Homicidios según mecanismo causal. Antioquia, 2015	38
Tabla 1-10.	Homicidios según zona de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	40
Tabla 1-11.	Homicidios según escenario de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015	41
Tabla 1-12.	Homicidios según subregión de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015	42
Tabla 1-13.	Homicidios según municipio de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015	43
Tabla 1-14.	Homicidios de los niños y niñas según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2011-2015	49
Tabla 1-15.	Homicidios de los niños y niñas según las circunstancias que propician el hecho. Antioquia, 2011-2015	50

2. Suicidio

Tabla 2-1.	Suicidios según grupo de edad y sexo de la víctima, casos y tasas por cada cien mil habitantes. Antioquia, 2015	60
Tabla 2-2.	AVPP por suicidio. Antioquia, 2015	61
Tabla 2-3.	Suicidios según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	62
Tabla 2-4.	Suicidios según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	62
Tabla 2-5.	Suicidios según grupo vulnerable y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	63
Tabla 2-6.	Suicidios según mecanismo causal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	64
Tabla 2-7.	Suicidios de NNA razón y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	64
Tabla 2-8.	Suicidios según zona de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	66
Tabla 2-9.	Suicidio según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	67
Tabla 2-10.	Casos y tasas de suicidio por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015	68
Tabla 2-11.	Suicidios de NNA según característica de las víctimas y del hecho. Antioquia, 2015	74
Tabla 2-12.	Suicidios de NNA según característica temporales. Antioquia, 2015	75
Tabla 2-13.	Tasa de suicidios de NNA según sexo y subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015	76

3. Violencia interpersonal

Tabla 3-1.	Violencia interpersonal según grupo de edad y sexo de la víctima, casos y tasas por cada cien mil habitantes. Antioquia, 2015	84
Tabla 3-2.	Violencia interpersonal según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	85
Tabla 3-3.	Violencia interpersonal según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	85
Tabla 3-4.	Violencia interpersonal según grupo vulnerable y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	86
Tabla 3-5.	Violencia interpersonal según posible agresor. Antioquia, 2015	87
Tabla 3-6.	Violencia interpersonal según circunstancias del hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	89
Tabla 3-7.	Violencia interpersonal según mecanismo causal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	90
Tabla 3-8.	Violencia interpersonal según actividad de la víctima durante el hecho. Antioquia, 2015	90
Tabla 3-9.	Violencia interpersonal según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	92
Tabla 3-10.	Casos y tasas de violencia interpersonal por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015	94
Tabla 3-11.	Violencia interpersonal contra NNA por grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	99
Tabla 3-12.	Violencia interpersonal contra NNA según circunstancias del hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	100
Tabla 3-13.	Violencia interpersonal contra NNA según mes, día y jornada, Antioquia, 2015	101
Tabla 3-14.	Violencia interpersonal contra NNA según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015	102

4. Violencia intrafamiliar

Tabla 4-1.	Violencia contra NNA según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	112
Tabla 4-2.	Violencia contra NNA según factor de vulnerabilidad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	113
Tabla 4-3.	Violencia contra NNA según presunto agresor y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	114
Tabla 4-4.	Violencia contra NNA según razón de la agresión. Antioquia, 2015	114
Tabla 4-5.	Violencia contra NNA según mecanismo causal. Antioquia, 2015	115
Tabla 4-6.	Violencia contra NNA según región anatómica afectada. Antioquia, 2015	115
Tabla 4-7.	Violencia contra NNA según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	116
Tabla 4-8.	Violencia contra NNA según subregión de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	118
Tabla 4-9.	Violencia de pareja según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	120
Tabla 4-10.	Violencia de pareja según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	122
Tabla 4-11.	Violencia de pareja según razón de la agresión y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	122

Tabla 4-12.	Violencia de pareja según mecanismo causal de la lesión y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	124
Tabla 4-13.	Violencia de pareja según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	126
Tabla 4-14.	Violencia de pareja según subregión de ocurrencia y tasa por cien mil habitantes. Antioquia, 2015	127
Tabla 4-15.	Violencia contra la población adulta mayor según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	129
Tabla 4-16.	Violencia contra la población adulta mayor según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	129
Tabla 4-17.	Violencia contra la población adulta mayor según el estado conyugal de la víctima. Antioquia, 2015	130
Tabla 4-18.	Violencia contra la población adulta mayor según posible agresor de la víctima. Antioquia, 2015	130
Tabla 4-19.	Violencia al adulto mayor según región anatómica afectada. Antioquia, 2015	131
Tabla 4-20.	Casos y tasas de violencia contra el adulto mayor según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2016	133
Tabla 4-21.	Casos y tasas de violencia entre otros familiares según rango de edad. Antioquia, 2016	135
Tabla 4-22.	Violencia entre otros familiares según el agresor. Antioquia, 2015	136
Tabla 4-23.	Violencia entre otros familiares según mecanismo causal. Antioquia, 2015	137
Tabla 4-24.	Violencia entre otros familiares según región anatómica afectada. Antioquia, 2015	137
Tabla 4-25.	Violencia entre otros familiares según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015	140
Tabla 4-26.	Violencia contra NNA y entre otros familiares según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015	140
Tabla 4-27.	Violencia de pareja y contra el adulto mayor según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015	145

5. Violencia sexual

Tabla 5-1.	Presunto delito sexual según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	156
Tabla 5-2.	Presunto delito sexual según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	157
Tabla 5-3.	Presunto delito sexual según estado conyugal de la víctima. Antioquia, 2015	157
Tabla 5-4.	Violencia interpersonal según factor de vulnerabilidad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	158
Tabla 5-5.	Presunto delito sexual según relación del victimario con la víctima. Antioquia, 2015	159
Tabla 5-6.	Presunto delito sexual según circunstancias durante el hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	160
Tabla 5-7.	Presunto delito sexual según actividad durante el hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	161
Tabla 5-8.	Exámenes médico legales por presunto delito sexual según escenario de ocurrencia del hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	162

Tabla 5-9.	Presunto delito sexual por subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015	165
Tabla 5-10.	Exámenes médico legales por presunto delito sexual, casos y tasas por cada cien mil habitantes, según subregión y municipio de ocurrencia el hecho. Antioquia, 2015	166

6. Accidentes de transporte

Tabla 6-1.	Muertes y lesiones por accidente de tránsito según grupo de edad y sexo de la víctima, casos y tasas por cada cien mil habitantes. Antioquia, 2015	184
Tabla 6-2.	AVPP por lesiones. Antioquia, 2015	185
Tabla 6-3.	Muertes y lesiones en accidente de transporte según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	186
Tabla 6-4.	Muertes y lesiones en accidente de transporte según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	187
Tabla 6-5.	Muertes y lesiones en accidente de tránsito según condición de la víctima. Antioquia, 2015	188
Tabla 6-6.	Muertes y lesiones accidentales según tipo de vehículo. Antioquia, 2015	189
Tabla 6-7.	Muertes y lesiones en accidente de tránsito según posibles causas. Antioquia, 2015	190
Tabla 6-8.	Muertes y lesiones en accidente de tránsito según topografía de las lesiones. Antioquia, 2015	191
Tabla 6-9.	Lesiones en accidente de tránsito según clase de secuela. Antioquia, 2015	191
Tabla 6-10.	Casos y tasas por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015	194

7. Lesiones accidentales

Tabla 7-1.	Muertes y lesiones accidentales según grupo de edad y sexo de la víctima, casos y tasas por cada cien mil habitantes. Antioquia, 2015	206
Tabla 7-2.	Muertes y lesiones accidentales según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	207
Tabla 7-3.	Muertes y lesiones accidentales según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015	207
Tabla 7-4.	Muertes y lesiones accidentales según circunstancias del hecho. Antioquia, 2015	208
Tabla 7-5.	Muertes y lesiones accidentales según actividad de la víctima durante el hecho. Antioquia, 2015	208
Tabla 7-6.	Muertes y lesiones accidentales, casos y tasas por cien mil habitantes según subregión y municipio de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015	211
Tabla 7-7.	Muertes y lesiones accidentales de NNA según características del hecho. Antioquia, 2015	217
Tabla 7-8.	Muertes y lesiones accidentales de NNA según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015	219
Tabla 7-9.	NNA víctimas de lesiones fatales y no fatales según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015	220



Glosario de siglas

- AVPP.** Años de vida potencialmente perdidos.
- CRRV.** Centro de referencia regional sobre violencia.
- INMLCF.** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- NNA.** Niños, niñas y adolescentes.
- OMS.** Organización Mundial de la Salud.
- ONU.** Organización de las Naciones Unidas.
- RUAF.** Registro y control de los afiliados al sistema de seguridad social en salud.
- SICLICO.** Sistema de información de clínica y odontología forenses.
- SIRDEC.** Sistema de información de la red de desaparecidos y cadáveres.
- SISC.** Sistema de información para la seguridad y convivencia.
- Unicef.** Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.



Presentación

Las lesiones de causa externa constituyen un problema de salud pública cada vez mayor en el mundo. Los diversos tipos de violencia y traumatismos que hacen parte de las mismas, como el homicidio, suicidio, violencia interpersonal, violencia sexual y lesiones accidentales, impactan de forma inconmensurable la salud, el desarrollo cultural y económico de las víctimas, las personas, sus familias y las naciones. Igualmente, afecta los servicios de atención y protección judicial, en especial cuando involucra la muerte o lesión física de un niño o niña.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la región de las Américas el homicidio arrasó con la vida de 165.617 personas en el año 2012; y se estima que a causa de accidentes no intencionales, como los de tránsito, se atienden 1.25 millón de personas en el mundo cada año. En tanto que en Colombia, según los reportes del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), en el 2015 se perdieron alrededor de 24.681 vidas por muertes violentas, y el sistema medicolegal atendió 273.511 víctimas de algún tipo de violencia o lesión accidental.

Pese a la magnitud y persistencia de las lesiones accidentales y la violencia, que afectan a las personas de todas las edades y sexo, en especial a mujeres y niños, estos se pueden predecir y prevenir. En éste sentido se requiere de información periódica y confiable que permita visibilizar el estado de la problemática como herramienta objetiva para direccionar las acciones de prevención, atención y control de la violencia y eventos accidentales; igualmente como insumo para adelantar programas y proyectos que pretenden desnaturalizar la violencia. Necesidad que se ha instaurado por entidades internacionales y nacionales como

la Organización Mundial de la Salud, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe quienes hacen el llamado para describir la magnitud, repercusiones y factores de riesgo asociados a la violencia y a la accidentalidad.

Este informe regional sobre lesiones fatales y no fatales de causa externa elaborado por el INMLCF y la Corporación Universitaria Remington como parte del compromiso institucional, trabajo colaborativo y responsabilidad social, reúne la magnitud y caracterización de los diversos tipos de lesiones de causa externa ocurridos en los 125 municipios de las nueve subregiones del departamento de Antioquia.

Siete apartados componen este libro, que corresponden a los ejes temáticos focalizados como objeto de estudio: homicidio, suicidio, muertes y lesiones en accidentes de transporte, muertes y lesiones accidentales, violencia intrafamiliar, violencia interpersonal y violencia sexual. En cada uno de estos tópicos de estudio se describe, además de los aspectos sociodemográficos característicos, las circunstancias, escenario, posibles agresores y mecanismo causal del evento violento o traumático; se hace especial énfasis en la situación de los niños, niñas y adolescentes dentro de cada contexto.

Los resultados están dirigidos a investigadores, gobiernos departamentales y locales, constructores de políticas públicas, personal de la salud, educadores y comunidad en general como guía en la toma de decisiones que les permita definir hacia donde deben dirigir sus esfuerzos, recursos y gestión para avanzar en la transformación en cuanto a condiciones de salud, movilidad, equidad, convivencia familiar, convivencia ciudadana, seguridad y libertad. Al mismo tiempo, es una herramienta que ofrece



un punto de partida para el seguimiento de los avances futuros y una referencia que los municipios pueden utilizar para evaluar su progreso.

Aspectos metodológicos

Las cifras que se presentan en este libro, son el producto de la actividad pericial del sistema forense colombiano, administrado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Este sistema lo conforman los médicos adscritos a dicho Instituto, los médicos oficiales y, los que se encuentran prestando el Servicio Social Obligatorio quienes realizan las actividades médico legales en los lugares donde no se cuenta con presencia institucional directa.

El Instituto tiene presencia directa en 150 de los 1.122 municipios del país (13,37%); en el departamento de Antioquia cuenta con sedes en Andes, Apartadó, Bello, Envigado, Itagüí, La Ceja, Medellín, Remedios, Rionegro, Chigorodó, Turbo y Yarumal. No obstante, todas las Unidades Indirectas, conformadas por los demás municipios del departamento, deben registrar la actividad forense atendida en los aplicativos Sistema de información red de desaparecidos y cadáveres (SIRDEC), diseñado para el reporte de las necropsias, y el Sistema de información de clínica y odontología forense (SICLICO) para el registro de lesiones no fatales. Ambas herramientas están alojadas en la plataforma web.

Tipo de estudio

Con el objeto de dar cuenta de las lesiones fatales y no fatales ocurridas en el departamento de Antioquia durante el año 2015, con especial énfasis en niños, niñas y adolescentes (NNA), se optó por un diseño descriptivo, de corte transversal y retrospectivo. La fecha de corte de los archivos planos fue el 31 de diciembre de 2015 y la consulta, el 31 de mayo de 2016.

La información disponible de lesiones fatales de causa externa, se validó con los datos de la Policía Nacional de Antioquia, la Secretaría

Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y la Secretaría de Movilidad de Medellín, generadoras de información primaria. Se ajustó el archivo plano de muertes violentas del INMLCF, con los casos atendidos por Unidades Indirectas, que no estaban registradas en SIRDEC; para ello se tomaron en cuenta los datos de los certificados de defunción, reconocidos en el sistema de Registro y control de los afiliados al sistema de seguridad social en salud (RUAF).

Población de estudio

Se incluyeron todos los reportes de las víctimas de lesiones fatales de causas externas (muertes violentas) y no fatales (sobrevivientes de eventos violentos) objeto de estudio forense, ocurridos en el departamento de Antioquia durante 2015 y registrados en los sistemas de información SIRDEC y SICLICO. En los casos de lesiones fatales de causa externa se incluyeron, además, los casos registrados en el sistema RUAF no incluidos en el SIRDEC.

Se excluyeron los casos a los que se les practicó necropsia o reconocimiento médico legal durante el período 1.º de enero al 31 de diciembre de 2015 que sucedieron en otro año, a excepción de los presuntos delitos sexuales debido a que, con frecuencia, son eventos sistemáticos, que solo se conocen mediante la denuncia y la valoración forense; en estos casos la variable de referencia fue la fecha de atención. También se excluyeron los casos duplicados.

Recolección y clasificación de información

La información generada por la actividad pericial atendida en cada punto de atención, bien sea en Unidades Directas o Indirectas, es registrada en los aplicativos SIRDEC y SICLICO. Los datos arrojados por estas herramientas, mediante archivos planos, se sometieron a procesos de validación, contrastación y complemento de información relacionada con los tópicos de interés, mediante la consulta con otras entidades



generadores de información directa como la Sijin, Policía Antioquia, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y Secretaría de Movilidad del municipio de Medellín. Las inconsistencias detectadas y los nuevos datos allegados, fueron corregidos o registrados, según sea el caso, en los respectivos sistemas de información. Posteriormente se procedió a reclasificar algunas variables y generar otras, como producto del proceso de categorización de las mismas.

Variables

Con el objeto de dar cuenta de la distribución de la violencia ocurrida en el departamento de Antioquia durante 2015, se tuvieron en cuenta variables de persona, tiempo, lugar, circunstancias y mecanismos empleados, que permitieran caracterizar siete tópicos de violencia: homicidio, suicidio, muertes y lesiones en accidentes de transporte, muertes y lesiones accidentales, violencia sexual, violencia interpersonal y violencia intrafamiliar con las modalidades que la caracterizan: violencia a NNA, violencia de pareja, violencia al adulto mayor y violencia entre otros familiares.

Las variables quedaron organizadas de la siguiente manera:

Sociodemográficas: edad, sexo, escolaridad, estado civil, año, mes y día de ocurrencia del hecho, y condición de vulnerabilidad (pertenencia a determinado grupo social que representa mayor riesgo de victimización de las personas). Para el análisis de la violencia en contra de NNA se tuvo en cuenta el grupo de víctimas entre cero y 17 años de edad.

Circunstanciales:

- **Manera.** Se refiere al tipo de muerte categorizada como natural, violenta e indeterminada. Este informe se focalizó en las

muertes por homicidio, suicidio, accidentes de tránsito y otros accidentes.

- **Causa o mecanismo.** Se entiende como la enfermedad o lesión que inició la cadena de eventos que condujeron a la muerte, independientemente del tiempo transcurrido.
- **Área topográfica afectada.** Parte del cuerpo lesionada.
- **Actividad.** Clasificación de las tareas u operaciones que se encontraba realizando la víctima en el momento de ocurrido el evento violento.
- **Posible agresor.** Hace referencia a la persona que se presume ha sido el causante de la lesión, en función de la relación víctima-victimario.
- **Circunstancia.** Situación detonante de la agresión de acuerdo con los indicios, hallazgos o información suministrada por testigos en el lugar de los hechos.

Para el caso de los accidentes de transporte, además de las variables anteriores, se tuvieron en cuenta las siguientes:

- **Condición de la víctima.** Clasificación del rol de la víctima en la vía según la forma del desplazamiento en el momento de causarse la lesión.
- **Clase de accidente.** Forma o manera como se produce el accidente de transporte.
- **Tipo de vehículo.** Clase de automotor involucrado en el accidente.
- **Objeto de colisión.** Vehículo u objeto fijo o en movimiento contra el cual colisiona el





vehículo en el que se transporta el lesionado. Para los casos en los cuales el lesionado es un peatón, el “objeto de colisión” será el tipo de vehículo causante de la lesión.

- **Temporales.** Periodo de tiempo referido al año, mes, día de la semana y jornada de ocurrencia de los eventos violentos.
- **Espaciales.** Subregión del departamento de Antioquia, municipio, zona y escenario del hecho, entendiéndose como el lugar o espacio físico donde ocurrió el acto violento, o en su defecto donde fue hallada la víctima.

Análisis

Se realizó un análisis de tipo descriptivo a las violencias fatales y no fatales de causa externa

antes descritas. Se calcularon tasas crudas de mortalidad y morbilidad por cada cien mil habitantes, a los diversos eventos de violencia a nivel departamental y municipal; de igual forma, en el análisis univariado y bivariado se calcularon frecuencias absolutas y relativas.

Aspectos éticos

En este estudio no se divulgó información que permita individualizar a las víctimas; no requirió evaluación por parte del comité de ética ni consentimiento informado, por referirse a una investigación de riesgo menor a mínimo, según la clasificación dictada por la Resolución n.º 008430 de 1993 que establece las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Además de preservar el anonimato de las víctimas, se mantuvo la respectiva reserva del proceso penal.



• Artista: Cristóbal Cardona Betancur



1. Homicidios

Brígida Montoya Gómez
John Fredy Castro Álvarez
Luz Marina Castaño Escobar
Johanna Alzate Salazar
Andrea Sierra Bolaños



Distribución del homicidio en el departamento de Antioquia, 2015

Resumen

El homicidio representa el mayor indicador de violencia, afecta alrededor de 500.000 personas por año en el mundo con una tasa de 6,7 homicidios por cada cien mil habitantes. La mayor parte de esos casos corresponde a países en vías de desarrollo, donde las desigualdades y los altos índices de pobreza introducen a la población en un estado de fragilidad debido a la ausencia de oportunidades socioeconómicas por la baja cobertura en educación y salud.

Un conflicto armado centenario asociado al narcotráfico y la falta de estrategias intervencionistas de tipo gubernamental o intervenciones intermitentes con intensidad periódica entre un gobierno y otro, han hecho de la sociedad colombiana un escenario propicio para el cometido de hechos delictivos de diversa índole. En el 2015, el departamento de Antioquia registró el segundo número de casos de homicidio más alto en el país, después del Valle del Cauca, y cuenta con el municipio con mayor índice de violencia en todo el país, a pesar de ocupar el puesto 11 de acuerdo a la tasa de homicidios por cada cien mil habitantes.

Antioquia ha sido uno de los departamentos más afectados por el conflicto social, tanto urbano como rural, durante décadas, por lo cual, es de vital importancia analizar la distribución de algunos aspectos característicos del homicidio en esta región, con el fin de establecer una guía para el desarrollo de cambios gubernamentales con el propósito de disminuir la violencia, haciendo especial énfasis en la niñez dado el impacto que tiene este grupo poblacional sobre las futuras generaciones.

Introducción

El homicidio es definido como la muerte causada por una persona a otra, considerado como un

delito consistente en quitar la vida a alguien sin que existan circunstancias de alevosía o defensa personal que expliquen el hecho y eviten la punibilidad del acto,⁽¹⁾ el cual constituye, desde la antigüedad, el delito más relevante en la jurisprudencia a nivel mundial.⁽²⁾ En la actualidad, el homicidio es uno de los indicadores más relevantes para medir la violencia de una región, debido a que, con frecuencia, se relaciona estrechamente con otras actividades ilícitas como el robo, la extorsión, el tráfico de estupefacientes y el secuestro. Se calcula que alrededor de 750 millones de personas viven en los países con mayores índices de homicidios, por lo cual una de cada 10 personas en el mundo tienen un alto riesgo de ser asesinadas. En el 2012, a nivel mundial ocurrieron alrededor de 474.000 homicidios, de los cuales más de 36.000 correspondían a individuos menores de 15 años, lo que indica que el 8% de todas las víctimas fueron niños.^(3,4)

Las alteraciones del orden público presentadas en el departamento de Antioquia en las últimas décadas, asociadas a la alta expansión demográfica y el rápido desarrollo industrial de algunos municipios, han generado un aumento en el tipo de lesiones de causa externa y en hechos delictivos;^(5,6) siendo las poblaciones vulnerables, como los menores de 10 años, unas de las más afectadas, que presentan además un subregistro departamental y un análisis exiguo del impacto que tiene a futuro. Por estas razones, teniendo en cuenta la alta incidencia mundial y los altos índices presentes en otras naciones, es de vital importancia develar la realidad del departamento de Antioquia, con el fin de contribuir en el abordaje integral y oportuno de este tipo de violencia por medio de estrategias que asocien la academia, la empresa y el Estado.^(3,7,8)



En Colombia, el homicidio representa una de las principales causas de muerte, con más de 1.000 casos en la población menor de 15 años, en cuyos escenarios se han logrado identificar los factores socioeconómicos como el principal riesgo asociado.⁽⁹⁾ Cifras publicadas por el INMLCF, reflejan que en el año 2006 se presentaron 13.540 casos de violencia intrafamiliar en menores de edad, lo que correspondió a 18,5% del total de casos presentados durante dicho año; a pesar de que pocos de estos sucesos desencadenan eventos de mortalidad, siguen representando un factor de riesgo asociado para el homicidio de niños y niñas, por lo cual se debe avanzar en estrategias de intervención para proteger los derechos fundamentales de este grupo etario.⁽¹⁰⁾

Resultados

Descripción general. El homicidio como principal indicador de violencia muestra una tendencia descendente en la población antioqueña desde el 2010 hasta el 2015; las cifras evidencian una disminución en más del 50% de los eventos calculados en número de casos y tasa por cien mil habitantes en dicho quinquenio (**Figura 1-1**). Alcanzando para el año 2015 la cifra más baja en

los últimos 15 años, pese a que aún se está muy por encima de la tasa de homicidios por cada cien mil habitantes a nivel nacional (Antioquia 31,32 vs., Colombia 24,03) (**Figura 1-2**).

Esta disminución puede relacionarse con la ampliación en las intervenciones sociales que se han realizado en las dos últimas décadas, tales como el aumento en la cobertura de la educación, los servicios públicos y la salud, las intervenciones en seguridad de los sectores marginados por la violencia en décadas anteriores, al igual que la amplia industrialización con un aumento en las oportunidades laborales, procesos que han impactado en la transformación de una nueva generación de jóvenes y adolescentes.

Descripción por edad. El análisis de las víctimas de los homicidios se puede agrupar en diversas variables, entre ellas la edad y el sexo de la víctima, dichas variables han reflejado a lo largo de los años una mayor tendencia sobre el sexo masculino como principal actor responsable y víctima de homicidio. Para el año 2015, el género masculino sigue presentando en Antioquia el mayor número de víctimas en una relación aproximada de 10:1 con respecto al sexo femenino, el cual se mantiene en la mayoría de los intervalos de edad (**Tabla 1-1 y Figura 1-3**).

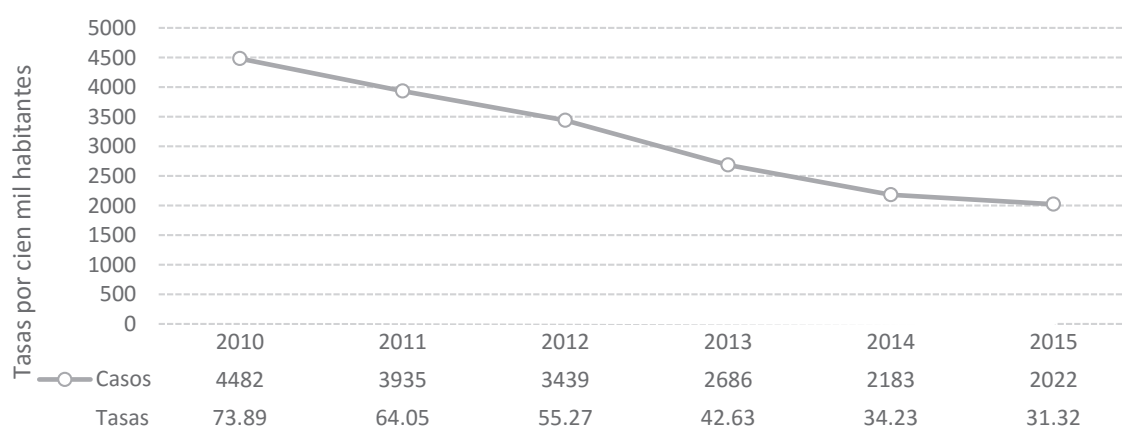


Figura 1-1. Homicidios, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

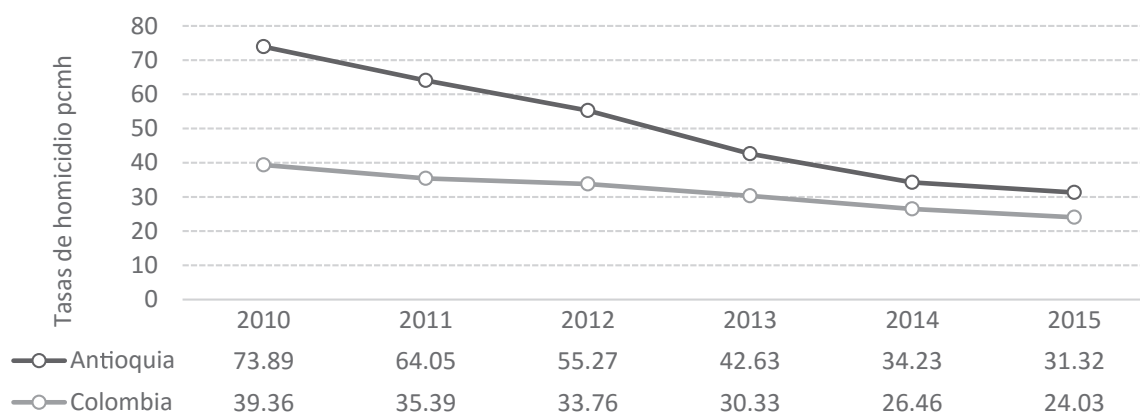


Figura 1-2. Comparación de homicidios, tasas por cien mil habitantes 2004-2015, Antioquia, Colombia. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 1-1. Homicidios según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa
0-4	1	0,05	0,37	3	1,71	1,16	4	0,2	0,75
5-9	0	0,00	0,00	1	0,57	0,39	1	0,8	0,19
10-14	10	0,54	3,72	6	3,43	2,34	16	5,6	3,05
15-17	95	5,14	57,15	18	10,29	11,24	113	7,1	34,63
18-19	129	6,98	112,90	15	8,57	13,62	144	19,2	64,18
20-24	365	19,76	124,15	23	13,14	8,11	388	17,2	67,18
25-29	322	17,43	116,54	25	14,29	9,10	347	15,3	62,99
30-34	283	15,32	119,16	27	15,43	10,80	310	10,1	63,59
35-39	193	10,45	91,56	11	6,29	4,84	204	7,2	46,55
40-44	136	7,36	73,55	10	5,71	4,89	146	4,8	37,48
45-49	86	4,66	44,40	12	6,86	5,57	98	4,4	23,94
50-54	79	4,28	42,67	10	5,71	4,81	89	3,7	22,64
55-59	70	3,79	46,28	4	2,29	2,29	74	0,0	22,68
60-64	34	1,84	29,17	2	1,14	1,47	36	1,8	14,26
65-69	16	0,87	19,05	2	1,14	1,95	18	0,9	9,65
70-74	15	0,81	26,35	2	1,14	2,76	17	0,8	13,14
75-79	8	0,43	20,61	2	1,14	3,71	10	0,5	10,79
80 y más	5	0,27	13,52	2	1,14	3,47	7	0,3	7,40
Total general	1847	100,00	58,54	175	100,00	5,30	2022	100,0	31,32

Fuente: INMLCF/CRRV.

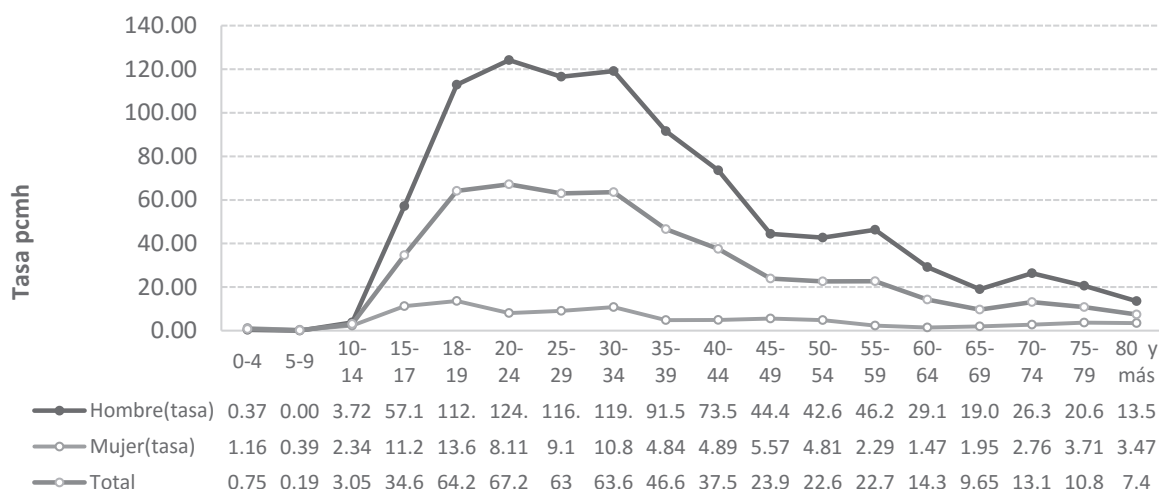


Figura 1-3. Distribución de la tasa de homicidios según grupo de edad y sexo, Antioquia, 2015. Fuente. INMLCF/CRRV.

En el mundo, según un reciente informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se evidencia que las personas entre los 10 y 45 años son las más afectadas por el delito de homicidio.⁽³⁾ Este hallazgo es compatible con lo encontrado en el departamento de Antioquia; a partir de los 10 años se evidencia un aumento exponencial en el número de víctimas de dicho delito; el grupo de edad comprendido entre los 18 y 44 años acumula el mayor número de casos, con mayor participación de la población más joven y del género masculino (**Tabla 1-1 y Figura 1-3**). Otros hallazgos muestran que la población menor o igual a los 14 años presenta tasas bajas, pero una menor divergencia en relación al sexo, con una tendencia superior hacia el sexo femenino en los menores de 10 años.

El número de Años de vida potencialmente perdidos (AVPP) es inversamente proporcional a la edad de las víctimas al momento de ocurrencia de los hechos; el mayor impacto de los homicidios recayó en las personas que tenían entre 20 y 34 años de edad, quienes acumularon 48.714 AVPP en Antioquia, 44.844 AVPP correspondiente a hombres y 3.868 AVPP a mu-

jer. A pesar de contar con tan solo 21 homicidios en niños menores de 14 años, la huella que dejan los homicidios en este grupo es de 1.381 AVPP, lo cual genera un gran impacto social y requiere medidas para prevenir estos actos en la población infantil (**Tabla 1-2**).

Descripción sociodemográfica. Las condiciones sociodemográficas juegan un papel fundamental en el desarrollo del homicidio, tanto en víctimas como en victimarios, debido a que el bajo nivel educativo contribuye a la ausencia de valores, al desconocimiento de las normas y a la carencia de recursos físicos y económicos que incentivan la violencia. El 60% de las víctimas de homicidio solo alcanzaron el nivel educativo básica primaria, evidenciando un aumento de la vulnerabilidad en las personas con bajos niveles de educación y, por ende, bajo nivel socioeconómico. Es interesante resaltar que los homicidios se presentaron en mayor proporción en personas que solo tenían educación básica primaria (44%), seguido de las que tenían educación media (25%) (**Tabla 1-3**).

**Tabla 1-2.** AVPP por homicidio. Antioquia, 2015.

Edad	AVPP Hombre	AVPP Mujer	AVPP Total
0-4	70,81	230,58	301,39
5-9	0,00	71,86	71,86
10-14	608,10	401,16	1009,26
15-17	5396,95	1131,48	6528,43
18-19	7005,99	905,40	7911,39
20-24	18545,65	1307,78	19853,43
25-29	14750,82	1296,50	16047,32
30-34	11549,23	1265,22	12814,45
35-39	6911,33	460,46	7371,79
40-44	4190,16	368,60	4558,76
45-49	2219,66	382,32	2601,98
50-54	1643,99	268,60	1912,59
55-59	1106,70	87,44	1194,14
60-64	367,54	33,72	401,26
65-69	92,96	23,72	116,68
70-74	12,15	13,72	25,87
Total	74472,04	8248,56	82720,60

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 1-3. Homicidios según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Ninguna	34	3,62	2	2,02	36	3,47
Inicial/preescolar	122	12,99	9	9,09	131	12,62
Básica primaria	411	43,77	50	50,51	461	44,41
Básica secundaria	123	13,10	7	7,07	130	12,52
Educación media	238	25,35	25	25,25	263	25,34
Superior	10	1,06	4	4,04	14	1,35
No aplica	1	0,11	2	2,02	3	0,29
Subtotal	939	100,00	99	100,00	1038	100,00
Sin información	908		76		984	
Total general	1847		175		2022	

Fuente: INMLCF/CRRV.



La edad y la formación de un hogar estable pueden ser determinantes en la presentación del homicidio; en el estudio que nos ocupa, el 60,7% de los casos se presentan en personas solteras y el 25,7% en personas que conviven en unión libre. El estado civil de las víctimas permite identificar las características de una población joven que se encuentra en alto riesgo, en la que la formación de un hogar y la construcción de una familia pueden ser un

factor que disminuya la presentación de los homicidios en la sociedad antioqueña. En el análisis se requiere una relación entre las variables de estado civil y edad para dilucidar dicha apreciación, por lo cual, en el momento se puede concluir que el mayor riesgo de ser víctimas de homicidio lo presentan las personas solteras y en unión libre con una superioridad constante del sexo masculino sobre el femenino (**Tabla 1-4**).

Tabla 1-4. Homicidios según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Soltero(a)	651	61,1	63	57,3	714	60,7
Unión libre	280	26,3	22	20,0	302	25,7
Casado(a)	104	9,8	9	8,2	113	9,6
Separado(a)/divorciado(a)	22	2,1	7	6,4	29	2,5
No aplica	1	0,1	4	3,6	5	0,4
Viudo(a)	8	0,8	5	4,5	13	1,1
Subtotal	1066	100,0	110	100,0	1176	100,0
Sin información	781	-	65	-	846	-
Total general	1847		175	-	2022	100

Fuente: INMLCF/CRRV.

Descripción de vulnerabilidad. Diversos factores de riesgo para el homicidio han sido descritos en la literatura y el común denominador a todos ellos es el bajo nivel socioeconómico, el cual se señaló anteriormente en el acceso a la educación de las víctimas. La **Tabla 1-5** muestra la distribución del homicidio según el grupo vulnerable, esta revela las consecuencias de un conflicto armado rural y urbano en el departamento de Antioquia. Las principales víctimas corresponden a campesinos, seguido de otros grupos no especificados. Los integrantes de grupos delincuenciales, presuntos colaboradores de grupos ilegales y desmovilizados, constituyen el 5,6% del total de casos reportados en el 2015, sin embargo, es importante aclarar que éste análisis parte de la

información disponible. Alrededor del 48% de los eventos no tiene información que permita caracterizar el grupo vulnerable al que pertenece.

La falta de oportunidades en los centros urbanos muestra otros grupos vulnerables como los indigentes y recicladores, los drogadictos, las personas con orientación sexual diversa, el trabajo sexual y los diversos grupos étnicos que suman un 8% de las víctimas, con mayor prevalencia de la población masculina, a excepción de las víctimas por trabajo sexual. La gran proporción de campesinos muertos y la inequidad social que se acrecienta con el desplazamiento de familias a los centros urbanos coloca al conflicto armado como uno de los mayores factores de riesgo de la violencia en Antioquia.



**Tabla 1-5.** Homicidios según grupo vulnerable y sexo. Antioquia, 2015.

Grupo vulnerable	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Campesinos(as) y/o trabajadores del campo	102	10,9	6	5,8	108	10,4
Otros	55	5,9	2	1,9	57	5,5
Integrante de pandillas o grupos delincuenciales	36	3,9	1	1,0	37	3,6
Indigente/reciclador	31	3,3	5	4,9	36	3,5
Adictos (consumidores de drogas)	29	3,1	1	1,0	30	2,9
Personas con orientación sexual diversa	9	1,0	3	2,9	12	1,2
Presunto colaborador de grupo ilegal	9	1,0	2	1,9	11	1,1
Desmovilizado/reinsertado(a)	9	1,0		0,0	9	0,9
Integrante Fuerzas Militares/Policia Nacional	9	0,9		0,0	8	0,9
Reclusos(as)	7	0,7	1	1,0	8	0,8
Ejercicio del trabajo sexual	1	0,1	6	5,8	7	0,7
Funcionarios judiciales	4	0,4	1	1,0	5	0,5
Negro/afrodescendiente	4	0,4	1	1,0	5	0,5
Líderes cívicos	3	0,3	1	1,0	4	0,4
Maestro/educador	4	0,4		0,0	4	0,4
Persona en condición de desplazamiento	3	0,3	1	1,0	4	0,4
Exconvictos(as)	2	0,2		0,0	2	0,2
Integrante grupos étnicos	2	0,2		0,0	2	0,2
Servidores público (personeros, alcaldes)	1	0,1		0,0	1	0,1
Ninguno	614	65,7	72	69,9	686	66,2
Subtotal	934	100,0	103	100	1037	100,0
Sin información	913		72		985	
Total general	1847		175		2022	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Descripción de circunstancias de los hechos. El homicidio constituye el principal parámetro para evaluar la violencia en una población y las circunstancias asociadas a dichos eventos pueden subdividirla en violencia interpersonal, sociopolítica, económica, intrafamiliar, sexual y delincuenciales. Del total de homicidios presentados en el departamento de Antioquia durante el 2015, las circunstancias asociadas a la violencia interpersonal cobró el mayor porcentaje de víctimas (20,6%), comprometió la vida de 417 individuos

en ajuste de cuentas y riñas. El segundo grupo de mayor ocurrencia es la violencia económica con 116 casos, en esta categoría el atraco callejero carga con el 82% de los homicidios. El género masculino tiene una amplia dominancia en los diferentes tipos de violencia, con excepción de la violencia intrafamiliar y el delito sexual en los que las mujeres son las principales víctimas. Lamentablemente, solo se cuenta con el 37% de la información suministrada en las circunstancias de los hechos (**Tabla 1-6**).

**Tabla 1-6.** Circunstancias que propician el homicidio según sexo. Antioquia, 2015.

Circunstancias	Hombre		Mujer		Total		Participación
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Violencia interpersonal							
Ajuste de cuentas	219	54,9	9	50,0	228	54,7	20,62%
Riña	123	30,8	4	22,2	127	30,5	
Intolerancia	52	13,0	5	27,8	57	13,7	
Intervención legal	5	1,3	0	0,0	5	1,2	
Total	399	100,0	18	100,0	417	100,0	
Violencia sociopolítica							
Acción grupos alzados al margen de la ley	15	36,6	0	0,0	15	34,1	2,18%
Acción militar	8	19,5	2	66,7	10	22,7	
Agresión contra grupos marginales o descalificados	4	9,8	1	33,3	5	11,4	
Enfrentamiento armado	13	31,7	0	0,0	13	29,5	
Retención ilegal (secuestro)	1	2,4	0	0,0	1	2,3	
Total	41	100,0	3	100,0	44	100,0	
Violencia económica							
Atraco callejero	91	83,5	5	71,4	96	82,8	5,7%
Robo residencia - morada	11	10,1	2	28,6	13	11,2	
Robo vehículo	5	4,6	0	0,0	5	4,3	
Extorsión	2	1,8	0	0,0	2	1,7	
Total	109	100,0	7	100,0	116	100,0	
Violencia intrafamiliar							
Violencia de pareja	9	37,5	25	69,4	34	56,7	3,0%
Conflicto familiar	15	62,5	9	25,0	24	40,0	
Violencia contra NNA	0	0,0	2	5,6	2	3,3	
Total	24	100,0	36	100,0	60	100,0	
Delito sexual							
Total	0	100,0	3	100,0	3	100,0	0,1%
Violencia delincuencial							
Acción delincuencia organizada	48	56,5	2	100,0	50	57,5	4,3%
Ajuste de cuentas	7	8,2	0	0,0	7	8,0	
Bala perdida	5	5,9	0	0,0	5	5,7	
Enfrentamiento por territorio	23	27,1	0	0,0	23	26,4	
Violencia delincuencial	2	2,4	0	0,0	2	2,3	
Total	85	100,0	2	100,0	87	100,0	

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 1-6.** Circunstancias que propician el homicidio según sexo. Antioquia, 2015.

Circunstancias	Hombre		Mujer		Total		Participación
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Otros							
Presunta responsabilidad en la prestación de servicios de salud	1	5,6	0	0,0	1	4,8	1,0%
Otras circunstancias sin especificar	17	94,4	3	100,0	20	95,2	
Total	18	100,0	3	100,0	21	100,0	
Subtotal	676		72		748		
Sin información	1171		103		1274		
Total general	1847		175		2022		

Fuente: INMLCF/CRRV.

Descripción según el agresor asociado. Los agresores asociados al homicidio pueden ser clasificados en familiares, fuerza pública, parejas sentimentales, miembros de grupos armados, delincuencia organizada, personas conocidas o desconocidas, entre otros actores del hecho. Infortunadamente, el grupo de personas desconocidas figura como el principal agresor para un total de 365 casos (**Tabla 1-7**). El segundo grupo de agresores responsables del mayor número de homicidios es la delincuencia organizada con 148 casos, que junto con los homicidios ocasionados por integrantes de las fuerzas armadas y grupos al margen de la ley acumulan el 24% de los homicidios en Antioquia, lo cual justifica la necesidad de continuar con esfuerzos mancomunados por erradicar la

violencia sistemática en la región. El análisis mencionado parte del 43,9% de los reportes para los cuales se dispone de información en cuanto al tipo de agresor.

Los agresores conocidos por las víctimas cargaron con el 27% de los homicidios, de los cuales predominan los agresores cercanos a estas. Los familiares y compañeros sentimentales alcanzan un total de 79 casos, cifra que a pesar de representar un porcentaje menor al 5%, sigue siendo elevada y preocupante, teniendo en cuenta los altos índices de violencia intrafamiliar y doméstica, al igual que la mayor participación de las mujeres en la violencia y la vulnerabilidad de la población menor de edad frente a victimarios con algún grado de autoridad como padres, padrastros, tíos, abuelos, entre otros.

Tabla 1-7. Homicidios según el agresor involucrado. Antioquia, 2015.

Grupo vulnerable	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Familiar						
Hermano(a)	7	30.4	0	0.0	7	18.9
Hijo(a)	1	4.3	2	14.3	3	8.1
Otros familiares civiles o consanguíneos	14	60.9	9	64.3	23	62.2
Padre	1	4.3	3	21.4	4	10.8
Total familiar	23	100.0	14	100.0	37	100.0

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 1-7. Homicidios según el agresor involucrado. Antioquia, 2015.

Grupo vulnerable	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Miembros de las fuerzas armadas, de policía, policía judicial y servicios de inteligencia						
Fuerzas Militares	22	68.8	7	87.5	29	72.5
Policía	10	31.3	1	12.5	11	27.5
Total	32	100.0	8	100.0	40	100.0
Pareja o expareja sentimental						
Espos(a)/compañero(a) permanente	10	66.7	16	59.3	26	61.9
Exespos(a) o excompañero(a) permanente	4	26.7	7	25.9	11	26.2
Ex-novio(a)/examante	1	6.7	1	3.7	2	4.8
Novio(a)	0	0.0	3	11.1	3	7.1
Total pareja o expareja sentimental	15	100.0	27	100.0	42	100.0
Miembros de grupos armados al margen de la ley						
Grupo guerrillero	24	75.0	0	0.0	24	75.0
Paramilitares	8	25.0	0	0.0	8	25.0
Total grupos armados al margen de la ley	32	100.0	0	0.0	32	100.0
Conocido						
Compañero(a) de trabajo	9	5.9	0	0.0	9	5.5
Vecino(a)	8	5.3	2	15.4	10	6.1
Amigo(a)	19	12.5	2	15.4	21	12.7
Otro	116	76.3	9	69.2	125	75.8
Total conocidos	152	100.0	13	100.0	165	100.0
Delincuencia organizada						
Pandilla/combo/banda delincuencial	141	100.0	7	100.0	148	100.0
Otros						
Agresor desconocido	342	86.15	23	85.19	365	86.08
Delincuencia común	54	13.60	4	14.81	58	13.68
Otro	1	0.25	0	0.00	1	0.24
Total otros	397	100.00	27	100.00	424	100.00
Subtotal	793		96		889	
Sin información	1054		79		1133	52.3
Total general	1847		175		2022	

Fuente: INMLCF/CRRV.





Descripción según el tipo de actividad asociado a los hechos. La actividad realizada por la víctima durante el hecho punitivo representa una variable importante, porque permite contextualizar los lugares o circunstancias que facilitan el desarrollo de los homicidios. Los datos muestran que el 34% de los casos ocurrieron mientras las víctimas asistían a eventos culturales, recreativos o deportivos, seguido del grupo que representa las acciones ilícitas o delictivas (17,4%) (**Tabla 1-8**).

Luego de describir las circunstancias y el agresor de los homicidios, se vuelve esencial determinar el objeto utilizado para llevar a cabo el homicidio. Durante el 2015 en Antioquia se utilizó el arma de fuego en un total de 1.427 que representa el 70,9% del total de casos que contenían información al respecto. Los otros objetos presentan una baja frecuencia a excepción de los cortopunzantes que, junto con el arma de fuego, representan los principales mecanismos utilizados por los agresores

dentro de eventos de violencia o delincuenciales, (**Tabla 1-9**).

Descripción según tiempo y espacio de los hechos. El homicidio según el tiempo y el espacio de los hechos permite realizar un análisis de las épocas y periodos de mayor presentación, con el fin de facilitar estrategias formales de intervención pública. La comparación de los datos del 2015 con respecto al periodo 2010-2014 en el departamento de Antioquia muestra un mayor número de homicidios en todos los meses, a excepción de febrero; fue superior el número de eventos en los meses de junio con 195 casos y noviembre con 192 (**Figura 1-4**). El análisis de las tendencias y el rastreo de las circunstancias no permiten identificar un patrón o característica particular, aunque el periodo de presentación puede estar asociado con el inicio de los periodos de vacaciones de los niños, niñas y jóvenes que participan en el sistema educativo.

Tabla 1-8. Homicidios según el lugar de ocurrencia de los hechos. Antioquia, 2015.

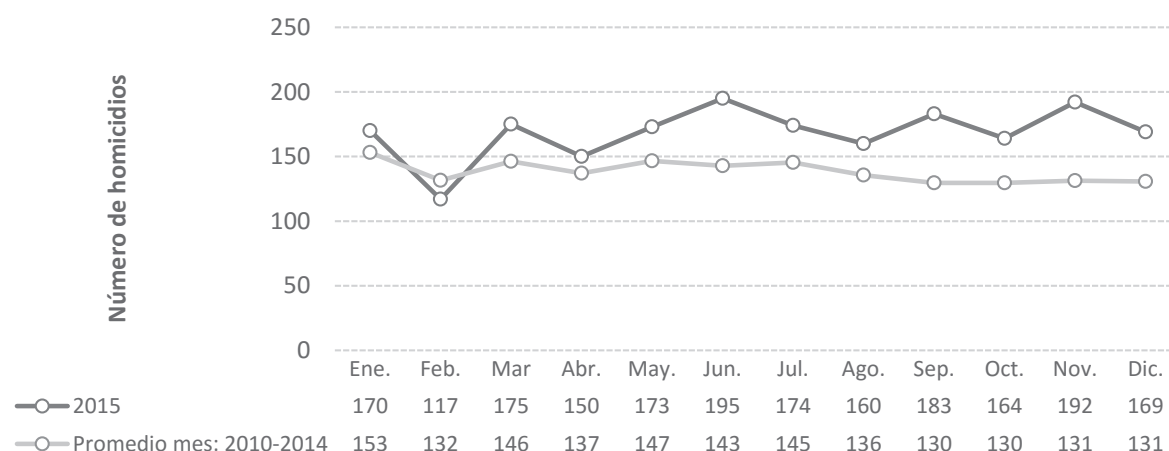
Actividad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Asistencia a eventos culturales, de entretenimiento y/o deportivos	123	36,9	8	17,8	131	34,7
Ilícitas o delictivas	62	18,6	2	4,4	66	17,4
Trabajo remunerado	45	13,5	3	6,7	46	12,2
Otras	36	10,8	8	17,8	44	11,6
Vitales o de cuidado personal	26	7,8	13	28,9	39	10,3
Enfrentamiento armado	21	6,3	4	8,9	25	6,6
Trabajo doméstico no remunerado	12	3,6	7	15,6	19	5,0
Otras actividades no remuneradas	5	1,5	-	-	5	1,3
Desplazamiento de un lugar a otro	2	0,6	-	-	2	0,5
Misión humanitaria, médica y/o sanitaria	1	0,3	-	-	1	0,3
Subtotal	333	100,0	45	100,0	378	100,0
Sin información	154		130		1644	
Total general	487		175		2022	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 1-9.** Homicidios según mecanismo causal. Antioquia, 2015.

Mecanismo causal	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Proyectil de arma de fuego	1349	73,4	78	45,1	1427	70,9
Cortante/cortopunzante/punzante	307	16,7	52	30,1	359	17,8
Contundente	68	3,7	11	6,4	79	3,9
Generadores de asfixia	48	2,6	19	11,0	67	3,3
Cortocontundente	52	2,8	8	4,6	60	3,0
Explosivos	13	0,7	4	2,3	17	0,8
Tóxicos	1	0,1	1	0,6	2	0,1
Minas antipersona	1	0,1	-	0,0	1	0,0
Subtotal	1839	100	173	100	2012	100
Sin información	8		2		10	
Total general	1847		175		2022	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Figura 1-4.** Homicidios según mes de ocurrencia. Antioquia, Colombia 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

El día de mayor ocurrencia de los hechos corresponde al domingo, con un pico de elevación pronunciado en el género masculino, el cual mantiene una alta equivalencia en el número de casos en relación 10:1 con respecto al género femenino durante toda la semana (**Figura 1-5**). La presentación de casos en el día domingo puede deberse a la principal circunstancia descrita en la **Tabla 1-8**, que relaciona el

desarrollo de actividades sociales, recreativas y deportivas con mayor frecuencia en el final de la semana.

Al analizar los datos correspondientes a la hora de presentación del homicidio, un alto número de casos se presentan en la noche, con una elevación pronunciada en los hombres. Este hallazgo puede estar relacionado, al igual que el día de la semana, con



eventos culturales, recreativos y deportivos, los cuales tienden a realizarse en horarios que permitan una mayor afluencia de público, como el horario nocturno (**Figura 1-6**). Asimismo, la oscuridad y la disminución del

número de personas en la noche facilita el desarrollo de los hechos punitivos, por lo tanto, la exposición de los grupos vulnerables en dicha jornada puede favorecer la ocurrencia de los homicidios.

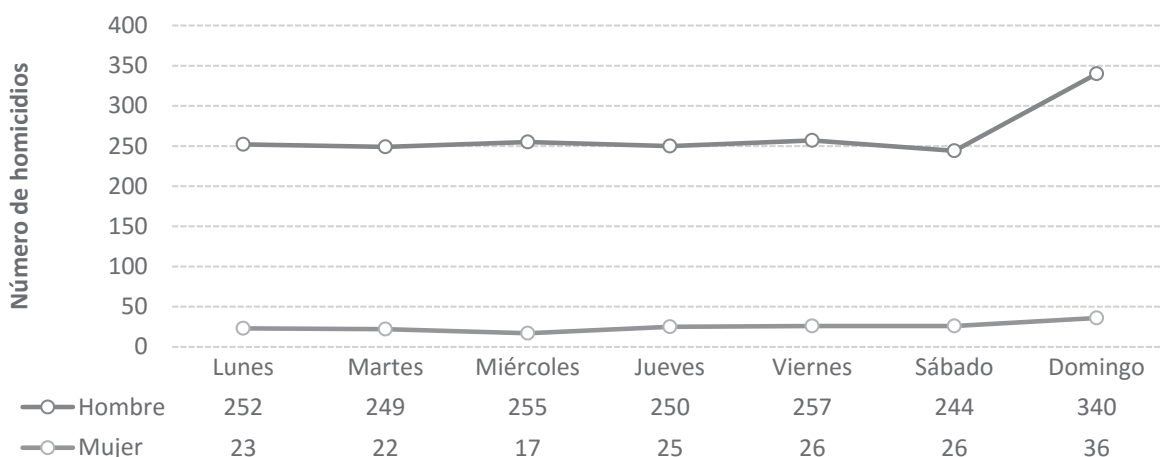


Figura 1-5. Homicidios según día de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

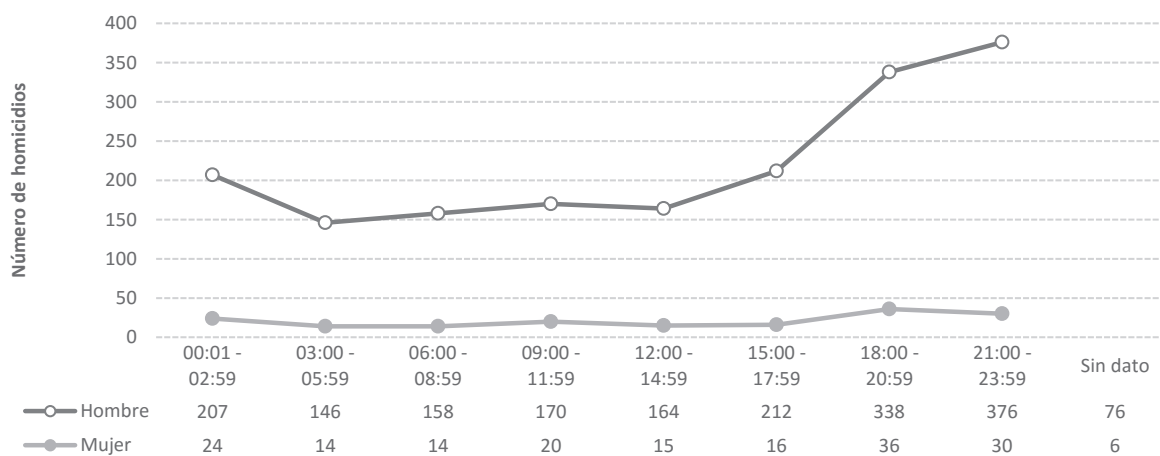


Figura 1-6. Homicidios según hora de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Descripción según zona y subregión de ocurrencia de los hechos. Teniendo en cuenta las zonas y regiones de presentación del homicidio, se puede señalar que las cabeceras municipales acumulan el mayor número de eventos, con una participación de 57% (**Tabla 1-10 y Figura 1-7**). La aglomeración de personas,

la presencia de factores de riesgo desencadenantes como las desigualdades socioeconómicas, la baja cobertura educativa y en salud pública, los altos índices de drogadicción y las condiciones de indigencia, al igual que un mayor número de hechos delictivos, pueden llevar al aumento de los homicidios.





Por su parte, la zona rural en la que acaecieron el 40,7% de los homicidios en una franja que abarca solo el 22% de la población y que presenta factores de riesgo como el conflicto

armado, una desigualdad económica mucho más acentuada y la ausencia del Estado que favorece la presentación del homicidio, así lo evidencia.

Tabla 1-10. Homicidios según zona de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Zona	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Cabecera municipal	1032	57,1	98	57,3	1130	57,1
Rural	740	40,9	65	38,0	805	40,7
Centro poblado	36	2,0	8	4,7	44	2,2
Subtotal	1808	100,0	171	100,0	1979	100,0
Sin información	39		4		43	
Total general	1847		175		2022	

Fuente: INMLCF/CRRV.

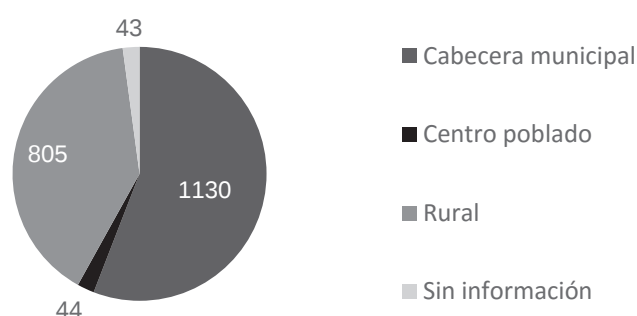


Figura 1-7. Homicidios según zona de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

El análisis del escenario de ocurrencia del homicidio evidencia que el 50% de éstos suceden en la vía pública, un resultado que podría ser inferido debido a la alta correlación entre los eventos culturales, recreativos y deportivos y los sucesos delincuenciales como el robo y el ajuste de cuentas. Vale la pena resaltar que el 12,8% de estos eventos ocurrieron dentro de la vivienda, sin embargo, la mirada del fenómeno de acuerdo al sexo de la víctima, demuestra que en este escenario ocurrieron la mayoría de los homicidios de mujeres (37,7%), por lo que se constituye en el espacio de mayor riesgo para las mismas (**Tabla 1-11**). Estas cifras permiten reiterar la importancia de la realización de intervenciones sociocul-

turales y económicas, como la mayor cobertura en educación y la disminución de las cifras de desempleo, al igual las intervenciones en los casos de violencia doméstica y maltrato infantil, con el fin de disminuir y evitar los homicidios en el contexto familiar.

La zona geográfica de ocurrencia de los homicidios muestra que la subregión del departamento con mayor número de eventos corresponde al Área Metropolitana con un total de 764 casos (37,8%), explicable porque esta subregión aglomera los municipios más habitados, en conjunto con la capital del departamento, que a su vez aglutina el 50% de la población (**Tabla 1-12 y Figura 1-8**).

**Tabla 1-11.** Homicidios según escenario de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015.

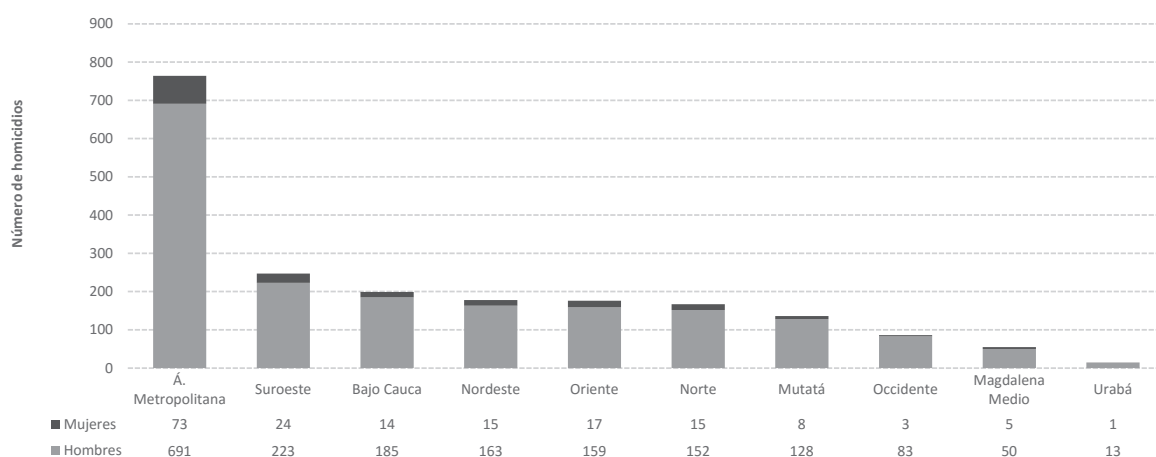
Escenario	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Vía pública (andén, puente peatonal, paradero, zona verde, etc.)	558	53,4	23	21,7	581	50,5
Vivienda	107	10,2	40	37,7	147	12,8
Bosque/baldío/potrero	83	7,9	8	7,5	91	7,9
Espacios acuáticos al aire libre	36	3,4	5	4,7	41	3,6
Lugares de esparcimiento con consumo de alcohol	34	3,3	3	2,8	37	3,2
Calle (autopista, avenida, dentro de la ciudad)	35	3,3	1	0,9	36	3,1
Vehículo de transporte	32	3,1	4	3,8	36	3,1
Espacios terrestres al aire libre	21	2,0	6	5,7	27	2,3
Carretera (fuera de la ciudad)	22	2,1	3	2,8	25	2,2
Otros	19	1,8	3	2,8	22	1,9
Área y/o establecimiento deportivo	20	1,9		0,0	20	1,7
Finca/granja/hacienda	17	1,6	2	1,9	19	1,7
Establecimiento comercial	16	1,5	1	0,9	17	1,5
Zona de actividades agropecuarias	9	0,9	1	0,9	10	0,9
Área recreativa	8	0,8		0,0	8	0,7
Establecimiento industrial/taller	7	0,7		0,0	7	0,6
Estacionamiento/parqueadero	7	0,7		0,0	7	0,6
Emplazamiento militar o de policía	4	0,4		0,0	4	0,3
Hospedajes		0,0	4	3,8	4	0,3
Centro de atención médica	3	0,3		0,0	3	0,3
Establecimiento de venta de comidas	2	0,2	1	0,9	3	0,3
Establecimientos culturales	2	0,2	1	0,9	3	0,3
Centro educativo	1	0,1		0,0	1	0,1
Edificio en construcción	1	0,1		0,0	1	0,1
Mercado/plaza/galería	1	0,1		0,0	1	0,1
Subtotal	1045	100,0	106	100,0	1151	100
Sin información	802		69		871	
Total general	1847		175		2022	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 1-12.** Homicidios según subregión de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015.

Escenario	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Área Metropolitana	691	37,4	73	41,7	764	37,8
Suroeste	223	12,1	24	13,7	247	12,2
Bajo Cauca	185	10,0	14	8,0	199	9,8
Nordeste	163	8,8	15	8,6	178	8,8
Oriente	159	8,6	17	9,7	176	8,7
Norte	152	8,2	15	8,6	167	8,3
Mutató	128	6,9	8	4,6	136	6,7
Occidente	83	4,5	3	1,7	86	4,3
Magdalena Medio	50	2,7	5	2,9	55	2,7
Urabá	13	0,7	1	0,6	14	0,7
Total general	1847	100,0	175	100,0	2022	100,0

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Figura 1-8.** Homicidios según subregión de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

El mayor número de habitantes presentes en el Área Metropolitana ha permitido un gran desarrollo sociocultural, el cual requiere diferentes formas de acceso a la educación, la recreación y la cultura. Un déficit marcado en los estratos 1, 2 y 3 correspondientes a la población de menores recursos económicos, lleva al desarrollo de la delincuencia juvenil, al robo, al secuestro, la drogadicción, el empleo informal y temporal,

incrementando el riesgo de ser víctimas o victimarios de un homicidio. La ciudad de Medellín y el municipio de Bello son los centros urbanos más afectados en el Área Metropolitana con respecto al número de casos presentados en el 2015 (**Tabla 1-13**). Las tasas de homicidios, ajustadas al tamaño de la población, permiten identificar zonas de alta presentación de los mismos como Barbosa con 73,9 casos por cada



cien mil habitantes, Girardota con una tasa de 36,9 por cada cien mil habitantes y Copacabana con 32,8 por cada cien mil habitantes, los cuales se encuentran muy por encima de la tasa de Medellín y del Área Metropolitana que es de 20 homicidios por cada cien mil habitantes.

En el caso de las otras subregiones y los municipios del departamento se encuentra el Nordeste, Bajo Cauca, Norte y Suroeste presentan tasas por encima de 60 homicidios por cada cien mil habitantes en comparación con la del Área Metropolitana que es la menor con 20,3 homicidios por cada cien mil habitantes. Estas zonas han sido fuertemente afectadas por la creación de grupos armados al margen de la ley, la disputa por la distribución de te-

rritorios y la producción y comercialización de estupefacientes, donde los grupos guerrilleros siguen presentando un alto dominio social. Briceño, Salgar, San Andrés de Cuerquia, Maceo, Yondó, Anorí, Cisneros, Segovia, Toledo, Valdivia, Buriticá, Betania y Ciudad Bolívar hacen parte de los municipios que tuvieron tasas por encima de 100 homicidios por cada cien mil habitantes en el departamento. Briceño por su parte, representa el municipio con mayor riesgo con una tasa de 264,3 casos por cada 100 habitantes. Es muy importante pensar en el desarrollo social y cultural de las subregiones como medida de prevención y control de la violencia para evitar la muerte injustificada de más campesinos.

Tabla 1-13. Homicidios según municipio de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	691	38,46	73	3,69	764	20,23
Barbosa	36	144,62	1	3,97	37	73,92
Bello	87	39,45	17	7,22	104	22,81
Caldas	19	49,29	2	5,09	21	26,98
Copacabana	22	65,05	1	2,75	23	32,78
Envigado	12	11,20	-	0,00	12	5,39
Girardota	20	74,86	-	0,00	20	36,87
Itagüí	32	24,51	4	2,91	36	13,44
La Estrella	10	32,75	1	3,14	11	17,64
Medellín	450	38,80	46	3,53	496	20,13
Sabaneta	3	12,39	1	3,62	4	7,71
Bajo Cauca	185	123,33	14	9,36	199	66,44
Cáceres	24	126,97	3	15,87	27	71,42
Caucasia	49	90,25	4	6,91	53	47,25
El Bagre	45	171,06	3	12,89	48	96,81
Nechí	11	85,47	-	0,00	11	41,37
Tarazá	32	150,09	3	14,07	35	82,08
Zaragoza	24	147,16	1	6,93	25	81,33

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 1-13.** Homicidios según municipio de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Magdalena Medio	50	84,43	5	8,86	55	47,55
Caracolí	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Maceo	9	250,98	-	0,00	9	131,29
Puerto Berrío	14	60,82	1	4,19	15	31,99
Puerto Nare	4	39,57	-	0,00	4	21,44
Puerto Triunfo	4	37,66	3	31,77	7	34,89
Yondó	19	199,14	1	11,02	20	107,45
Nordeste	163	170,17	15	16,53	178	95,42
Amalfi	14	122,99	2	18,68	16	72,44
Anorí	18	204,64	3	36,19	21	122,91
Cisneros	10	221,29	1	22,03	11	121,44
Remedios	25	163,96	1	7,17	26	89,04
San Roque	8	94,14	-	0,00	8	47,65
Santo Domingo	4	75,19	-	0,00	4	38,40
Segovia	64	308,78	8	41,14	72	179,22
Vegachí	7	150,12	-	0,00	7	74,09
Yalí	2	45,82	-	0,00	2	24,04
Yolombó	11	89,67	-	0,00	11	45,91
Norte	152	115,92	15	11,72	167	64,46
Angostura	6	102,72	1	18,14	7	61,65
Belmira	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Briceño	23	536,88	-	0,00	23	264,31
Campamento	1	21,36	-	0,00	1	11,00
Carolina del Príncipe	1	54,50	-	0,00	1	27,56
Donmatías	4	37,13	1	8,72	5	22,48
Entrerríos	3	57,43	1	21,16	4	40,20
Gómez Plata	10	149,28	1	16,36	11	85,87
Guadalupe	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ituango	14	128,95	3	29,59	17	80,97
San Andrés de Cuerquia	11	343,21	1	33,10	12	192,74
San José de la Montaña	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Pedro de los Milagros	6	44,31	1	7,66	7	26,32

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 1-13. Homicidios según municipio de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Santa Rosa de Osos	20	110,14	2	11,43	22	61,71
Toledo	8	241,11	-	0,00	8	125,51
Valdivia	22	196,89	1	9,09	23	103,70
Yarumal	23	99,67	2	8,41	25	53,34
Occidente	83	80,20	3	3,11	86	43,02
Abriaquí	1	90,09	-	0,00	1	46,99
Anzá	1	24,94	-	0,00	1	13,21
Armenia	4	183,49	-	0,00	4	95,01
Buritica	8	228,90	-	0,00	8	121,19
Caicedo	2	47,04	-	0,00	2	24,38
Cañasgordas	3	34,83	-	0,00	3	17,90
Dabeiba	11	90,58	1	8,90	12	51,33
Ebéjico	2	31,37	-	0,00	2	15,98
Frontino	5	57,96	1	12,52	6	36,11
Giraldo	3	145,99	-	0,00	3	74,46
Heliconia	1	32,35	-	0,00	1	16,93
Liborina	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Olaya	3	174,83	-	0,00	3	92,68
Peque	1	17,27	-	0,00	1	9,15
Sabanalarga	3	70,31	-	0,00	3	36,63
San Jerónimo	6	94,49	1	15,91	7	55,40
Santafé de Antioquia	18	144,22	-	0,00	18	73,32
Sopetrán	6	79,58	-	0,00	6	40,83
Uramita	5	114,47		0,00	5	60,69
Oriente	159	54,29	17	5,87	176	30,22
Abejorral	5	50,76	-	0,00	5	25,92
Alejandro	1	57,50	-	0,00	1	28,85
Argelia	4	87,82	-	0,00	4	45,98
Cocorná	6	80,49	-	0,00	6	40,07
El Carmen de Viboral	11	46,20	-	0,00	11	23,53
Concepción	-	0,00	-	0,00	-	0,00
El Peñol	1	12,71	2	24,93	3	18,88

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 1-13.** Homicidios según municipio de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
El Retiro	2	20,46	-	0,00	2	10,47
El Santuario	5	37,24	1	7,30	6	22,12
Granada	3	60,70	-	0,00	3	30,43
Guarne	10	41,74	-	0,00	10	20,92
Guatapé	2	76,57	1	37,50	3	56,83
La Ceja	17	174,20	-	0,00	17	88,92
La Unión	2	7,62	-	0,00	2	3,79
Marinilla	13	48,35	-	0,00	13	24,36
Nariño	1	11,06	-	0,00	1	5,78
Rionegro	48	80,33	4	6,61	52	43,24
San Carlos	3	37,15	1	12,52	4	24,90
San Francisco	2	72,67	2	77,94	4	75,22
San Luis	4	68,68	2	39,10	6	54,85
San Rafael	2	31,08	1	15,28	3	23,11
San Vicente	11	127,83	3	34,92	14	81,41
Sonsón	6	33,80	-	0,00	6	16,95
Suroeste	223	115,94	24	13,00	247	65,52
Amagá	10	66,84	-	0,00	10	33,84
Andes	26	111,38	1	4,45	27	58,93
Angelópolis	3	66,40	1	22,58	4	44,71
Betania	13	262,31	2	46,19	15	161,53
Betulia	9	100,29	1	11,67	10	57,01
Caramanta	2	71,94	-	0,00	2	37,30
Ciudad Bolívar	40	290,59	3	22,52	43	158,77
Concordia	11	103,38	-	0,00	11	53,26
Fredonia	13	118,92	3	28,22	16	74,21
Hispania	1	40,11	-	0,00	1	20,54
Jardín	4	57,70	2	29,35	6	43,64
Jericó	4	67,17	-	0,00	4	33,05
La Pintada	3	91,94	-	0,00	3	45,75
Montebello	2	62,56	-	0,00	2	32,27
Pueblorrico	4	113,06	-	0,00	4	56,90

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 1-13.** Homicidios según municipio de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Salgar	25	272,66	4	47,40	29	164,70
Santa Bárbara	13	118,43	3	27,03	16	72,48
Támesis	3	39,91	-	0,00	3	20,36
Tarso	5	124,72	-	0,00	5	64,30
Titiribí	5	68,85	-	0,00	5	34,74
Urrao	23	99,58	3	13,92	26	58,23
Valparaíso	1	31,94	-	0,00	1	16,20
Venecia	3	43,30	1	15,81	4	30,18
Urabá	141	42,30	9	2,76	150	22,75
Apartadó	24	26,63	5	5,67	29	16,27
Arboletes	2	9,76	-	0,00	2	4,98
Carepa	11	39,29	1	3,60	12	21,51
Chigorodó	15	39,18	-	0,00	15	19,68
Murindó	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Mutatá	6	57,74	-	0,00	6	29,11
Necoclí	8	25,42	-	0,00	8	12,83
San Juan de Urabá	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Pedro de Urabá	8	50,35	1	6,50	9	28,77
Turbo	67	83,12	2	2,54	69	43,32
Vigía del Fuerte	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Total general	1847	59	175	5	2022	31

Fuente: INMLCF/CRRV.

Descripción de homicidio en niños y niñas

La morbilidad y mortalidad de los niños en Antioquia constituye una de las problemáticas de mayor intervención en materia de salud pública en la actualidad, ya que muchos de los cambios e intervenciones políticas y gubernamentales realizadas están encaminadas al aumento en la cobertura educativa, los programas de vacunación, la promoción y la prevención de la enfermedad para el adecuado desarrollo de los niños y niñas; modificando así la expectativa de vida de las nuevas generaciones. Infortunadamente, la población menor de 12 años continúa siendo víctima de homicidios en Antioquia con 93 casos reportados del 2011 al 2015, en los que se da una relación 2:1 entre hombres y mujeres a pesar de la alta vulnerabilidad de este grupo etario, independiente del género. Es importante subrayar que se ha logrado una disminución de los homicidios en este grupo de edad que se acerca al 68%, comparando los 32 casos del 2011 con los 10 casos reportados en el 2015,

con una tendencia preocupante al aumento en el sexo femenino. La población infantil a pesar de ser un grupo vulnerable, no presenta la madurez necesaria para participar en hechos delincuenciales que aumenten el factor de riesgo de ser asesinado, no obstante, sí conviven en las poblaciones afectadas (**Figura 1-9**).

En el Área Metropolitana se encontró el mayor número de homicidios de niños y niñas, el segundo lugar lo ocupó la subregión del Bajo Cauca con 12 víctimas y se comparten el tercer lugar las subregiones de Urabá y Suroeste antioqueño. La única región ausente es el Magdalena Medio donde es necesario identificar si no hay víctimas o si hay un subregistro de los casos de homicidios en la población menor de 12 años. Es importante resaltar que las zonas en las que suceden los homicidios son las cabeceras municipales con un 65,6% de los casos y en las zonas rurales acaecen el 28% de las muertes de niños de cero a 12 años (**Figura 1-10**).

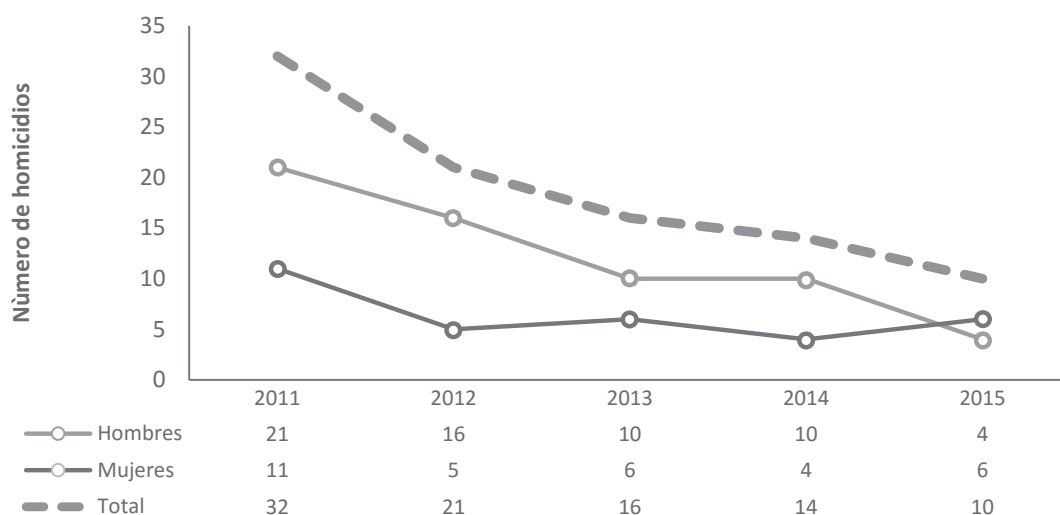


Figura 1-9. Comparación de casos de homicidios en niños y niñas según sexo. Antioquia, 2011-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

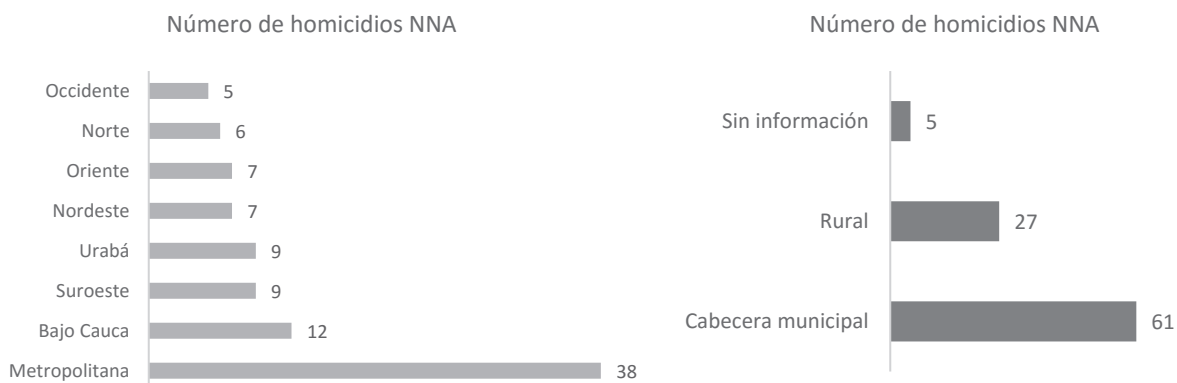


Figura 1-10. Homicidios en niños y niñas según subregión y zona de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2011-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Las estrategias actuales de intervención a la población infantil, han facilitado y aumentando el acceso de los niños a los servicios de salud, educación y al control de la violencia intrafamiliar, generando un verdadero impacto en la disminución de la exposición de dicho grupo etario a la violencia; a pesar que dicho parámetro depende de diversos factores propios del entorno. Al analizar el escenario de los hechos donde se presentan con mayor frecuencia los homicidios de los niños y niñas menores de 12 años, se halló que el 32,3% de éstos ocurren en las viviendas y un 12,9% de los casos en la vía pública, teniendo en cuenta que no se tiene información en el 43% de los casos (**Tabla 1-14**).

Estos datos evidencian la alta vulnerabilidad de la población infantil en sus hogares, asociando el escenario con el presunto agresor que muestra la participación de un familiar en un 57,9% como el de mayor presentación, sin incluir 55 casos que no registran información sobre el presunto agresor (**Figura 1-11**). Aun con la disminución de los casos de homicidios en el 2015 en dicho grupo poblacional así como en el resto de las edades a nivel regional y nacional, es necesario seguir consolidando los esfuerzos para evitar que los niños y niñas sean asesinados por las personas más cercanas en los lugares donde permanecen la mayor parte del tiempo, como es el caso de la vivienda.

Tabla 1-14. Homicidios de los niños y niñas según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2011-2015

Escenario del hecho	Casos (2011-15)
Vivienda	30 (32,3%)
Vía pública (andén, puente peatonal, paradero, zona verde, etc.)	12 (12,9%)
Bosque/baldío/potrero/construcción	4 (4,3%)
Espacios acuáticos al aire libre	4 (4,3%)
Finca/granja/hacienda/zona agropecuaria	2 (2,1%)
Deportivos/recreativos	1 (1,1%)
Sin información	40 (43%)
Total general	93 (100%)

Fuente: INMLCF/CRRV.

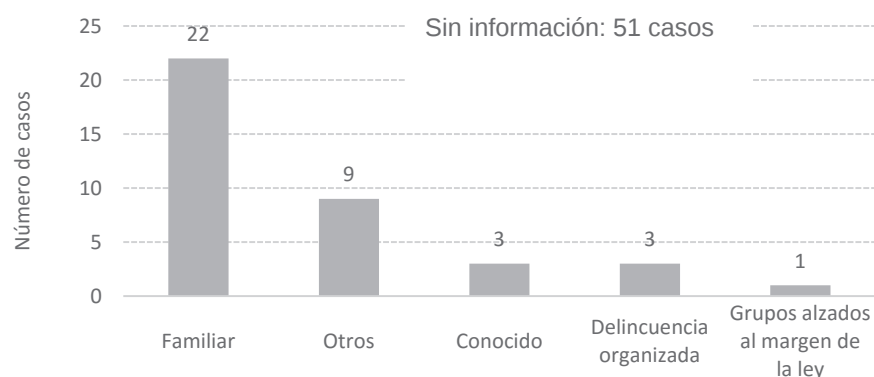


Figura 1-11. Homicidios en niños y niñas según el agresor involucrado. Antioquia, 2011-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Con los datos presentados anteriormente se puede deducir que la principal circunstancia del hecho es la violencia intrafamiliar como se observa en la **Tabla 1-15**, este tipo de violencia llega a un 22,6% de los casos de homicidios de niños y niñas menores de 12 años y la falta de información puede llegar a un 60,2% de los casos. Aunque los hallazgos dan cuenta de una condición intrafamiliar que predomina en los hechos, es impactante conocer que el mecanismo de la lesión ejercida sobre los menores de 12 años en un 48,4% corresponde a un arma de fuego, seguido de los objetos contundentes con un 17,2% (**Figura 1-12**). La falta de información con respecto al mecanismo de lesión difiere de los otros da-

tos ampliamente, pues se encontró que en solo 2,1% de los homicidios se desconoce el objeto vulnerante, dando cuenta de la gran cantidad de hechos violentos asociados a arma de fuego en los cuales se desconocen las circunstancias de los hechos. Con el fin de realizar un mejor abordaje de la problemática en los menores de 12 años es de vital importancia comprender con mayor profundidad los factores socioeconómicos, el contexto cultural y las condiciones de mayor vulnerabilidad en las que se presentan los hechos violentos para poder intervenir y prevenir de forma oportuna los homicidios en una población que apenas empieza a hacer parte de un sistema que los excluye de forma violenta.

Tabla 1-15. Homicidios de los niños y niñas según las circunstancias que propician el hecho. Antioquia, 2011-2015

Circunstancias del hecho	Casos 2011-2015
Violencia intrafamiliar	21 (22,6%)
Otras	6 (6,4%)
Violencia sexual	5 (5,4%)
Violencia interpersonal	2 (2,1%)
Violencia sociopolítica	2 (2,1%)
Violencia delincual	1 (1,1%)
Sin información	56 (60,2%)
Total general	93

Fuente: INMLCF/CRRV.

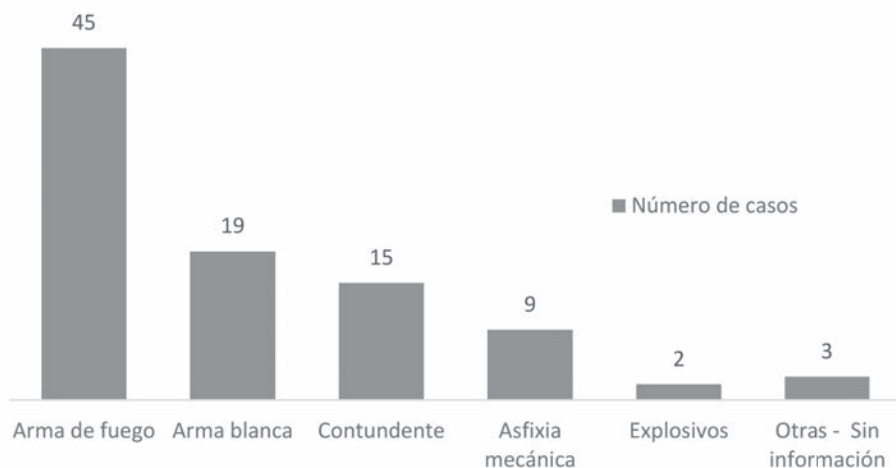


Figura 1-12. Homicidios en niños y niñas según mecanismo causal. Antioquia, 2011-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Discusión

El homicidio como hecho punitivo es la principal variable utilizada como índice de violencia en las diferentes sociedades a nivel internacional, ya que engloba diversos factores de riesgo sociales como el narcotráfico, el maltrato intrafamiliar, la delincuencia común, el robo armado, el secuestro, la formación de grupos al margen de la ley, la desigualdad social, el bajo acceso a los servicios de salud y educación, así como las altas tasas de desempleo. Todas estas circunstancias representan factores de riesgo modificables por medio de políticas públicas que deben ir dirigidas a la inversión en la educación y la salud de las nuevas generaciones con miras a la transformación social y al desarrollo de la región.

El departamento de Antioquia, específicamente su Área Metropolitana, ha sido representado desde el siglo anterior como un referente de violencia a nivel nacional e internacional desde el punto de vista delincencial, esto debido a los diversos hechos delictivos presentados desde las décadas de los ochenta y noventa. El rápido y gran avance en materia económica del narcotráfico, el gran poder fi-

nanciero y político por parte de dichos actores al margen de la ley, lograron modificar la cultura de una generación en el departamento, llevando a los jóvenes a la obtención de dinero fácil y bloqueando la necesidad de educación para la creación de un proyecto de vida a largo plazo. Dicha transformación cultural agudizó el desbalance socioeconómico ya existente con las clases sociales, impidiendo que la intermitente y ocasional intervención gubernamental lograra disminuir el costo social y las implicaciones en hechos delictivos de todos los niveles.⁽¹²⁾

Estudios recientes a nivel nacional concuerdan sobre la tendencia descendente en los homicidios posterior al 2009, a pesar de continuar con una cifra alarmante de 2.022 homicidios en el 2015, es la cifra más baja en la última década y de la cual se puede inferir que corresponde a cambios socioculturales enmarcados en las políticas públicas que están teniendo un gran impacto social en el departamento.⁽¹³⁾ Aun así, es de lamentar que el costo social que se da año tras año siga afectando al género masculino, lo que concuerda con las estadísticas mundiales, en las que los hombres constituyen más del 70% de las víctimas de homicidios,⁽³⁾ esto



puede ser explicado por ser el género principalmente relacionado con hechos delictivos y delincuenciales, al igual que los conductores y las víctimas de accidentes de tránsito.⁽¹⁴⁾

Los AVPP que alcanzan los 82.720, tan solo en los casos ocurridos en el 2015, dan cuenta de generaciones que se pierden año tras año en nuestro país a raíz de una violencia sistemática y a veces invisible para las instituciones a cargo del orden público y la justicia. Un estudio publicado por Moreno y Cendale en el 2011, mostró que entre los años 1987 y 2006 se presentó un número similar de AVPP en la población colombiana entre los 20 y 44 años, siendo el mismo rango de edad el más afectado, con una predilección sobre el sexo masculino.⁽¹⁴⁾ Es importante resaltar que durante el 2015, los homicidios se presentan en mayor proporción en personas que solo tenían educación básica primaria con el 44% de los casos, seguido de la educación media con el 25% de los casos; dichos hallazgos concuerdan con reportes previos del INMLCF en los que se evidencia que gran parte de las víctimas no superan la etapa de primaria y secundaria,⁽¹⁵⁾ por lo cual el gobierno debe seguir trabajando por aumentar el acceso y la cobertura de la educación superior para evitar una mayor repercusión en las generaciones venideras.

En la actualidad, el homicidio sigue constituyendo una de las principales problemáticas del departamento de Antioquia, en especial de su Área Metropolitana. No obstante, vale la pena resaltar que las cifras evidenciadas en etapas de la niñez continúan siendo alarmantes, ya que uno de cada 10 homicidios se presenta en menores de 15 años. Este resultado concuerda con las cifras entregadas por la ONU, que reflejan el impacto de la violencia y el maltrato infantil como una de las principales causas de homicidio en niños y niñas, debido a su estado común de indefensión; ésta continúa siendo una problemática de difícil intervención política a nivel mundial.⁽³⁾ El bajo nivel educativo y la falta

de oportunidades crean un grupo poblacional de gran vulnerabilidad que requiere de inversión gubernamental en los sectores distantes y olvidados de la geografía departamental.⁽¹⁶⁾

El homicidio junto con el maltrato infantil y la mayor exposición a eventos de violencia a temprana edad, predisponen a los individuos jóvenes al ingreso a grupos delincuenciales, depresión, tabaquismo, actividad sexual de riesgo, consumo de alcohol y estupefacientes, y embarazo no deseado; lo cual genera en nuestra sociedad una mayor carga en materia de salud pública, agudizando la problemática y perpetuando la solución definitiva a dichos eventos.⁽¹⁷⁾ Por lo tanto, es de vital importancia la implementación de medidas intervencionistas como las sugeridas por la ONU, quienes recalcan el papel fundamental que juegan las políticas de prevención en la disminución de la exposición a la violencia en una sociedad, con el desarrollo de políticas públicas que aumenten la cobertura educativa, la cobertura en salud y las mejores oportunidades de empleo, esto con el fin de reducir la desigualdad socioeconómica existente en nuestra sociedad, aumentando las oportunidades de crecimiento dentro del sector económico y permitiendo el desarrollo de proyectos de vida a largo plazo para las clases más marginadas de la población.⁽¹⁸⁾

Conclusión

El homicidio como herramienta de medición del nivel de violencia en una sociedad constituye una variable de gran relevancia, ya que se relaciona con aspectos propios de la cotidianidad de un individuo y de la intervención gubernamental en materia pública, tales como el acceso a la salud, la educación, el empleo y la vivienda digna. En nuestra sociedad, el homicidio compone un problema de gran magnitud, ya que las amplias desigualdades sociales que se agudizan cada vez más, han impedido una disminución sustancial en las principales



problemáticas asociadas a éste, tales como la baja cobertura en educación pública escolar y profesional, la baja cobertura en salud y los altos índices de desempleo, parámetros que son claros indicadores del nivel socioeconómico de una población.

Los individuos de bajo nivel socioeconómico son los más afectados por el homicidio, con predilección por el sexo masculino y las edades de mayor capacidad de desarrollo laboral; no obstante, las cifras de homicidio y violencia en etapas de la niñez siguen siendo alarmantes, ya que corresponden a uno de cada 10 homicidios presentados en el departamento. Teniendo en cuenta que la niñez constituye la etapa de moldeamiento del carácter y educación de un individuo, ser expuestos a los ambientes de violencia genera una predisposición al crecimiento dentro de un contexto social con mayor factor de riesgo para ser víctima o victimario en actos delictivos como el homicidio, por lo tanto, las diferentes políticas de intervención estatal deben ir enfocadas a las etapas de la niñez con el fin de erradicar dicha problemática desde la base, propiciando el surgimiento de nuevas generaciones con proyectos de vida a largo plazo.

Referencias bibliográficas

1. DLE. Homicidio. Diccionario de la lengua española, consultado el 13 de agosto del 2016. <http://dle.rae.es/id=KbBsOTn>
2. Álvarez L. El delito del homicidio en perspectiva histórico-jurídica. 2004. http://repositorio.ual.es:8080/jspui/bitstream/10835/3478/1/2507_TFGhomicidio.pdf
3. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Estudio mundial sobre el homicidio. Resumen ejecutivo. https://www.unodc.org/documents/gsh/pdfs/GLOBAL_HOMICIDE_Report_ExSum_spanish.pdf
4. Pickering C, *et al.* Gender, Relationships, and Elder Abuse: Assessing Aggression in Mother–Daughter Dyads. *Journal forensic nursing*, 2015; 11(3):160-166.
5. Zapata Y, Grisales H, González E. Caracterización de las lesiones personales no fatales en la Regional Noroccidente (Antioquia) 1996-2002 y Medellín, 2003-2006. *Rev. Salud Pública*, 2011; 13(4): 572-584.
6. Ortega P, Manrique R, Tovilla C, López C, Cuartas J. Clinical and epidemiological Characteristics of Suicides Committed in Medellín, Colombia. *Rev. Colomb. Psiquiat.* 2014; 43(2):106-112.
7. Grupo de referencia nacional sobre violencia. Sistema de alertas epidemiológicas sobre violencia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Servicio Forense Efectivo.
8. Mok J. Non-accidental injury in children—An Update. *Care Injured*, 2008; 39: 978-985.
9. Acero A. Aproximaciones a los conceptos de femicidio, feminicidio y homicidio en mujeres. Homicidio, 2009. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
10. Sierra E, Macana N, Cortés C. Impacto social de la violencia intrafamiliar. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis. 2006.
11. Dinámica del homicidio. Sistema de información para la seguridad y convivencia (SISC). 2010.
12. Moreno R. Conflicto y violencia urbana en Medellín desde la década del 90: algunas valoraciones. Instituto Popular de Capacitación. 2003.
13. Cárdenas W, y cols. Forensis 2014, datos para la vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2014.





14. Cea M, y cols. Determinantes de la criminalidad. *Polit. Crim.*, 2006; 2: 1-34.
15. De la hoz G. Comportamiento del homicidio en Colombia, 2013. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2013.
16. Ministerio de Educación Nacional. Lineamientos de política para la atención educativa a poblaciones vulnerables. Dirección de poblaciones y proyectos intersectoriales. Ministerio de Educación Nacional. 2005.
17. Organización Mundial de la Salud. Prevención del maltrato infantil: qué hacer y cómo obtener evidencias. 2009.
18. Fundación Paz Ciudadana. Caracterización del homicidio en Chile. 1999.



Artista: Dorian Flórez



2. Suicidio

Brígida Montoya Gómez
Tatiana Espinosa Montoya
Quebin Fabián Mejía Muñoz



Distribución del suicidio en el departamento de Antioquia, 2015

Resumen

En el departamento de Antioquia, el año 2015, registró 18,8% más suicidios que en 2014, en total se conocieron 405 casos, superando en 17,5% el promedio del sexenio 2010-2015. Por cada suicidio de una mujer ocurrieron aproximadamente cuatro de hombres. El promedio de edad fue de 36 años, la mayor frecuencia se registró en víctimas de 25 años de edad, la mayor tasa por cien mil habitantes se registró en hombres adultos mayores. La tasa de suicidios de niños, niñas y adolescentes (NNA) fue 3,28 por cada cien mil habitantes.

Este tipo de muerte contribuyó a la pérdida aproximada de 4.882 AVPP durante 2015. Los suicidas utilizaron con mayor frecuencia al ahorcamiento para consumar el hecho; la principal razón que conllevó al fatal desenlace fue la violencia de pareja o de expareja y, en segundo lugar, la depresión u otras enfermedades mentales.

Introducción

El suicidio se constituye en un problema que ha estado presente en la historia del hombre desde tiempos remotos. Etimológicamente, la palabra suicidio proviene del latín *Sui* (sí mismo) y *Cidium* (matar); literalmente significa “acción de matarse a sí mismo”.⁽¹⁾ Si bien esta definición hace alusión a la *acción* de autolesión, necesariamente la precede la autodeterminación e intención de desenlace fatal. Estas condiciones hacen de esta manera de muerte, la expresión más extrema de violencia, por estar orientada a la finalización de la propia vida.

La incidencia del suicidio impacta significativamente la salud y bienestar de familiares, amigos y allegados de las víctimas; la salud pública y mental de las comunidades; la economía

del país y región donde ocurre; a las redes de apoyo social y al grupo familiar como institucionalidad.⁽³⁾ Afectación que es mayor cuando la lesión fatal ocurre en NNA.⁽⁴⁾

El suicidio en la niñez y adolescencia se constituye en un problema relevante de salud pública por los AVPP y por el impacto que generan las muertes a temprana edad.⁽⁵⁾ Sin embargo, son pocos los estudios epidemiológicos que focalizan el suicidio en estos ciclos de vida, sobre todo en la niñez, que a veces es difícil de diagnosticar, debido a que los niños tienen mayor dificultad que los adultos para expresar sus conflictos, temores o tristezas.⁽⁶⁾ Además, la muerte violenta en esta etapa de la vida puede fácilmente confundirse con eventos accidentales, como caídas de altura, ingerir sustancias por error y cruzar la calle sin precaución.

Al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS), se muestra preocupada debido a que el suicidio es la segunda causa en el grupo de 10 a 24 años de edad.⁽⁷⁾ Aún así, la misma Organización estima que las cifras pueden ser mayores debido a la posible subnotificación, bien sea por la sensibilidad del tema, por considerarse ilegalidad en algunos países o por una inadecuada clasificación como muerte accidental o por otra causa.

En Colombia, el sistema médico legal conoció 18.618 suicidios ocurridos en el periodo 2006-2015, en promedio 1.862 eventos por año. En 2015 se registró la cifra más elevada del decenio: 2.068 casos, que corresponde a una tasa de 5,22 por cada cien mil habitantes. De estos, 219 casos (10,6%), eran NNA.⁽⁸⁾

En la tarea de entender los factores asociados con la conducta suicida en adolescentes, Vargas y Saavedra (2012) incluyen factores individuales: sexo, edad, etnicidad, factores biológicos y genéti-



cos, trastornos mentales, intentos de suicidio previo, orientación sexual, variables relacionadas con la actividad sexual, abuso sexual y físico y creencias religiosas; factores familiares: conductas suicidas en sus integrantes, salud física y mental de los miembros del grupo primario, características socioeconómicas, estructura familiar, relaciones familiares; factores sociales: exposición a conductas suicidas de amigos, exposición a medios de comunicación, acontecimientos estresantes, rendimiento escolar, relación con pares, soporte social y actividades recreativas.⁽⁹⁾

Si bien este capítulo no aporta información acerca de los factores asociados al suicidio, contribuye de forma importante a caracterizar esta conducta en el departamento de Antioquia durante 2015, en lo que respecta a la distribución de características personales de las víctimas y aspectos temporales y espaciales del evento fatal. Considerando la importancia de visibilizar este problema en NNA, en cada una de las variables de estudio se especificará el comportamiento en las víctimas de 10 a 17 años.

Resultados

En el periodo 2010-2015 ocurrieron en el departamento de Antioquia 2.099 suicidios; en promedio 350 casos por año; cerca de un caso por día. El menor número de casos se registró en 2011, mientras que 2015 fue el año con mayor número de eventos fatales; superó en 17,5% el promedio del periodo, y 18,8% las autolesiones infligidas en 2014 (**Figura 2-1**).

En cada uno de los años, entre 2010 y 2015, las tasas de suicidio consumados en el departamento de Antioquia fueron más elevadas en relación a las registradas en el país; las brechas más amplias se registraron en los años 2012 y 2013 (52,2% y 53,3% respectivamente). La diferencia de este indicador en el último año fue de 31% (**Figura 2-2**).

Pese a la diferencia descrita, con respecto a las tasa mundial de suicidio, calculada por la OMS en 11,4 por cien mil habitantes (15,0 entre hombres y 8,0 entre mujeres),⁽⁷⁾ el fenómeno en Antioquia es menor.

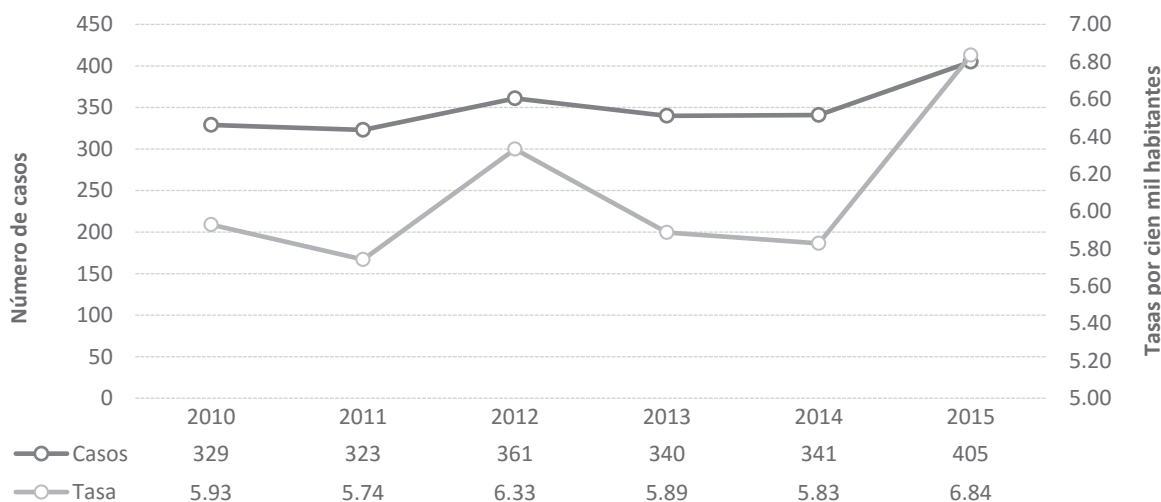


Figura 2-1. Suicidios, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

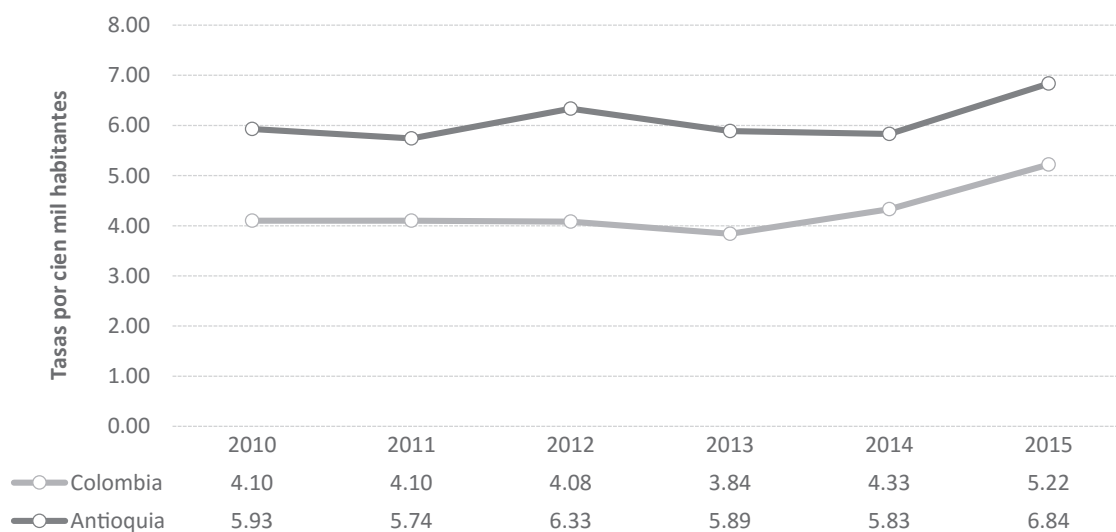


Figura 2-2. Comparación de suicidios, tasas por cien mil habitantes, 2010-2015.
Colombia, Antioquia. Fuente: INMLCF/CRRV.

La tasa de suicidio, desagregado por sexo, es aproximadamente cuatro veces mayor para los hombres que para las mujeres en el territorio antioqueño, brecha que ha sido estable en el tiempo. La sobremortalidad masculina prevalece en cada uno de los grupos de edad; no obstante, como se muestra en la **Tabla 2-1**, hay diferencias en la razón hombre/mujer de acuerdo a la edad; en los rangos 10-14, 15-19 y 50-54 años de edad, la razón fue solo de dos casos; en las víctimas entre 20 y 59 años fue de cinco, aunque la brecha fue superior en los grupos de 25 a 29 y de 30 a 34 años de edad. A partir de los 65 años, también se amplía la diferencia, en especial entre los 70 y 79 años de edad.

En lo que respecta a la edad, durante 2015 las lesiones fatales autoinfligidas se presentaron en víctimas que tenían entre 12 y 86 años;

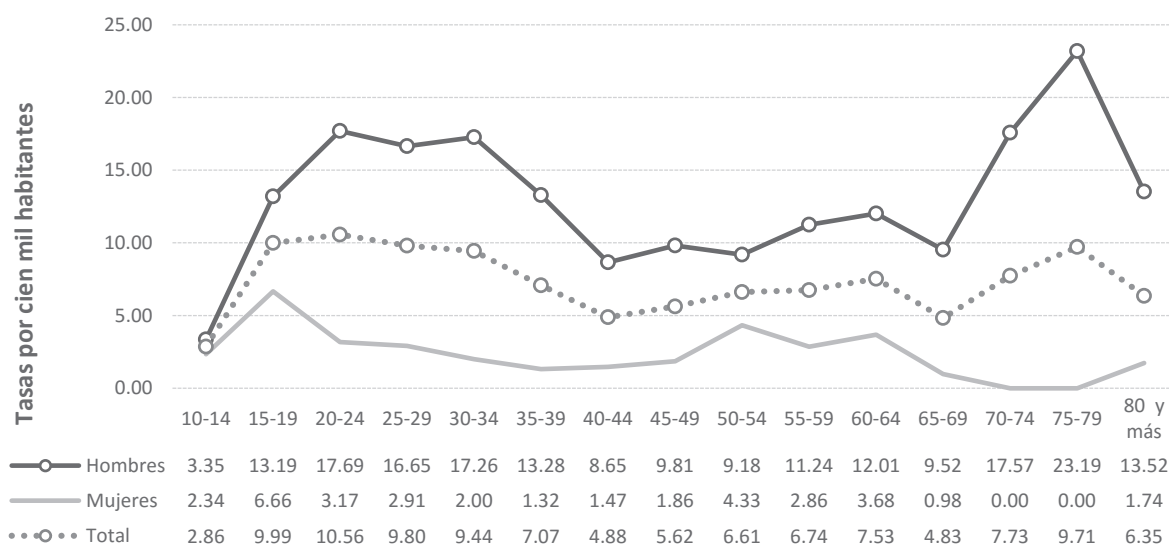
el promedio de edad fue de 36 años, y la mayor frecuencia se registró en víctimas con 25 años de edad. Entre los 20 y 34 años de edad se acumuló 29,8% de los casos. La desagregación por sexo de las víctimas refleja mayor suicidio de mujeres entre los 15 y 19 años (23,4%). A partir de los 70 años solo ocurrió un suicidio en el grupo de mujeres, mientras que en los hombres se registraron 24 casos.

La distribución del fenómeno, a la luz de las tasas por cien mil habitantes, evidencia mayor vulnerabilidad en los hombres de 70 a 79 años, y de 20 a 24 años de edad, con tasas que superan más de 100% a la tasa de la población en general. En las mujeres se encontraron tasas más elevadas en los grupos de 15 a 19 años y de 50 a 54 años de edad (**Figura 2-3**).

**Tabla 2-1.** Suicidios según grupo de edad y sexo de la víctima, casos y tasas por cada cien mil habitantes. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa
10-14	9	2,7	3,35	6	7,8	2,34	15	3,7	2,86
15-19	37	11,3	13,19	18	23,4	6,66	55	13,6	9,99
20-24	52	15,9	17,69	9	11,7	3,17	61	15,1	10,56
25-29	46	14,0	16,65	8	10,4	2,91	54	13,3	9,80
30-34	41	12,5	17,26	5	6,5	2,00	46	11,4	9,44
35-39	28	8,5	13,28	3	3,9	1,32	31	7,7	7,07
40-44	16	4,9	8,65	3	3,9	1,47	19	4,7	4,88
45-49	19	5,8	9,81	4	5,2	1,86	23	5,7	5,62
50-54	17	5,2	9,18	9	11,7	4,33	26	6,4	6,61
55-59	17	5,2	11,24	5	6,5	2,86	22	5,4	6,74
60-64	14	4,3	12,01	5	6,5	3,68	19	4,7	7,53
65-69	8	2,4	9,52	1	1,3	0,98	9	2,2	4,83
70-74	10	3,0	17,57	0,0	0,0	0,00	10	2,5	7,73
75-79	9	2,7	23,19	0,0	0,0	0,00	9	2,2	9,71
80 y más	5	1,5	13,52	1	1,3	1,74	6	1,5	6,35
Total	328	100,0	11,38	77	100,0	2,53	405	100,0	6,84

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Figura 2-3.** Suicidios según rango de edad y sexo de las víctimas, tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.



El suicidio impacta de manera importante la salud de las comunidades; durante 2015 los AVPP en Antioquia fue elevado, debido a que el ma-

yor número de casos se concentra en población joven; el 76,3% de los AVPP se concentra en víctimas menores de 35 años (**Tabla 2-2**).

Tabla 2-2. AVPP por suicidio. Antioquia, 2015.

Edad	AVPP Hombre	AVPP Mujer	AVPP Total
10-14	361,20	199,44	560,64
15-19	993,60	122,96	1116,56
20-24	451,80	395,36	847,16
25-29	361,60	308,88	670,48
30-34	201,00	325,36	526,36
35-39	105,60	248,88	354,48
40-44	90,60	109,44	200,04
45-49	100,80	62,96	163,76
50-54	181,80	52,96	234,76
55-59	76,00	64,44	140,44
60-64	51,00	0,00	51,00
65-69	5,20	11,48	16,68
70-74	0,00	0,00	0,00
Total	2980,20	1902,16	4882,36

AVPP: Años de vida potencialmente perdidos. Fuente: INMLCF/CRRV.

En cuanto a la escolaridad se halló concentración de suicidio en dos grupos en especial; en primer lugar, en personas con formación básica primaria, con mayor participación de hombres; y, en segundo lugar, en víctimas con educación media, con mayor participación de mujeres. Fue mayor la frecuencia de suicidio en personas con educación superior en contraste con aquellas víctimas que no obtuvieron ningún tipo de formación académica. También llama la atención que porcentualmente son más elevados los actos de autoeliminación en mujeres con educación superior que en hombres con el mismo nivel académico (**Tabla 2-3**).

Esta distribución desestima la consideración que, a mayor escolaridad, más altas son las destrezas personales y sociales del individuo para re-

solver sus conflictos y contrarrestar vulnerabilidades que pueden desencadenar actos suicidas.⁽¹⁰⁾

Hay mayor concentración de lesiones fatales autoinfligidas en personas solteras, sin importar el sexo de las víctimas; sin embargo, es importante considerar que de éstas, el rango de edad oscila entre los 15 y 29 años, lo que explica, de cierta manera, la razón de esta distribución.

Si se adicionan a las víctimas que eran solteras, aquellas divorciadas, separadas o viudas, se devela la primacía de suicidio en personas sin pareja conyugal permanente (**Tabla 2-4**).

Entre los casos de suicidio que registró información que permitiera clasificación en alguno de los grupos vulnerables reconocidos, se destacó los que eran campesinos; resultado





que mantiene el mismo comportamiento que en años anteriores y en el país⁽¹¹⁾ (Tabla 2-5).

Otro grupo que llama la atención son las víctimas que, al parecer, son adictos o

consumidores de drogas, toda vez que estudios señalan la vinculación entre las conductas suicidas y el abuso de drogas ilícitas y alcohol.^(12,13)

Tabla 2-3. Suicidios según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Hombre		Mujer		Ambos sexos	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Ninguna	7	3,57	1	2,17	8	3,31
Inicial/preescolar	18	9,18	1	2,17	19	7,85
Básica primaria	74	37,76	16	34,78	90	37,19
Básica secundaria	19	9,69	5	10,87	24	9,92
Educación media	68	34,69	18	39,13	86	35,54
Superior	10	5,10	5	10,87	15	6,20
Subtotal	196	100,0	46	100,00	242	100,00
Sin información	132		31		163	
Total general	328		77		405	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 2-4. Suicidios según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Estado civil	Hombre		Mujer		Ambos sexos	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Soltero(a)	129	53,5	33	54,1	162	53,6
Unión libre	52	21,6	9	14,8	61	20,2
Casado(a)	45	18,7	13	21,3	58	19,2
Separado(a)/divorciado(a)	11	4,6	4	6,6	15	5,0
Viudo(a)	4	1,7	2	3,3	6	2,0
Subtotal	241	100,0	61	100,0	302	100,0
Sin información	87		16		103	
Total general	328		77		405	100

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 2-5.** Suicidios según grupo vulnerable y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Grupo vulnerable	Hombre		Mujer		Ambo sexos	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Campesinos(as) y/o trabajadores del campo	12	32,4	3	25,0	15	30,6
Otros sin especificar	10	27,0	2	16,7	12	24,5
Adictos (consumidores de drogas)	8	21,6	3	25,0	11	22,4
Indigente/reciclador	3	8,1	-	-	3	6,1
Integrante grupos étnicos	-	-	2	16,7	2	4,1
Maestro/educador	1	2,7	1	8,3	2	4,1
Integrante de pandillas o grupos delincuenciales	1	2,7	-	-	1	2,0
Misión médica/trabajadores de salud	-	-	1	8,3	1	2,0
Negro/afrodescendiente	1	2,7	-	-	1	2,0
Persona con orientación sexual diferente	1	2,7	-	-	1	2,0
Subtotal	37	100,0	12	100,0	49	100,0
Ninguno	145		35		180	
Sin información	146		30		176	
Total general	328		77		405	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución según características del hecho

El ahorcamiento fue el método de suicidio más utilizado entre los antioqueños (60,6%), comportamiento que ha permanecido estable en los últimos años, tanto en el departamento como en Colombia y en la región de las Américas,^(7,8,11) independientemente del sexo de la víctima, aunque porcentualmente más usado por los hombres.

El lanzamiento al vacío fue la segunda opción elegida para consumar el acto fatal autoinfligido (12,1%), seguido del uso de tóxicos (11,8%); ambos mecanismos más utilizados por mujeres. La utilización de armas de fuego ocupó la cuarta línea, pero contrario a los dos mecanismos anteriores, con mayor participación de hombres (**Tabla 2-6**).

La violencia de pareja o expareja, es la principal razón que asocian los familiares de las víctimas a la consumación del suicidio; la distribución porcentual es similar entre hombres y mujeres. Algunos de los casos co-

rresponden a suicidio-homicidios, que no se exploran en este estudio. En segundo lugar, se atribuye el acto fatal a la depresión y enfermedades mentales, con mayor afectación de mujeres (31,3%) que de hombres (21,9%). Con respecto a 2014, esta motivación aumentó un 126%.

Las decepciones o rupturas sentimentales también ocupa un lugar importante entre las posibles razones del desenlace fatal, porcentualmente la afectación es igual en ambos sexos; este resultado es llamativo debido a que en 2014 en el departamento esta razón prevaleció en las mujeres, con una amplia diferencia con respecto a los hombres.⁽¹¹⁾

Las lesiones autoinfligidas motivada por problemas económicos predominaron en los hombres, lo cual puede estar relacionado con el desempleo, deudas o bajos ingresos, que a su vez pueden generar altos niveles de estrés, necesidades insatisfechas y presión sociofamiliar (**Tabla 2-7**).

**Tabla 2-6.** Suicidios según mecanismo causal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Mecanismo causal	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Ahorcamiento	206	63,8	35	46,7	241	60,6
Lanzamiento al vacío	38	11,8	10	13,3	48	12,1
Tóxicos	30	9,3	17	22,7	47	11,8
Proyectil de arma de fuego	37	11,5	3	4,0	40	10,1
Intoxicación por sobredosis de psicoactivos	2	0,6	7	9,3	9	2,3
Cortante/cortopunzante/punzante	4	1,2	2	2,7	6	1,5
Inmersión/sumersión	4	1,2	1	1,3	5	1,3
Explosivos	1	0,3		0,0	1	0,3
Quemadura por fuego o agente químico	1				1	
Subtotal	323	100,0	75	100,0	398	100,0
Sin información	5		2		7	
Total general	328	100	77	100	405	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 2-7. Suicidios de NNA razón y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Mecanismo causal	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Conflicto de pareja o expareja	40	26,5	8	25,0	48	26,2
Depresión, enfermedad mental	33	21,9	10	31,3	43	23,5
Otras sin especificar	28	18,5	5	15,6	33	18,0
Desamor	19	12,6	4	12,5	23	12,6
Motivos económicos	21	13,9	1	3,1	22	12,0
Enfermedad física	5	3,3	1	3,1	6	3,3
Maltrato físico/sexual	1	0,7	2	6,3	3	1,6
Laborales	2	1,3		0,0	2	1,1
Muerte de un familiar o amigo	1	0,7	1	3,1	2	1,1
Escolares/educativos	1	0,7		0,0	1	0,5
Subtotal	151	100,0	32	100,0	183	100,0
Sin información	177		45		222	
Total general	328	100	77	100	405	100

Fuente: INMLCF/CRRV.





La distribución del suicidio en periodos mensuales se caracteriza por frecuentes altibajos. Durante el periodo 2010-2014, se registraron un promedio de 28 suicidios por mes, mientras que en 2015 este promedio se incrementó a 34 casos. Diciembre fue el único mes de 2015 que presentó cifras de este tipo de muertes por debajo del promedio de los cinco años anteriores, como se aprecia en la **Figura 2-4**.

Los meses con el mayor número de lesiones autoinfligidas en 2015 fueron, en su orden: noviembre, enero y agosto; mientras que diciembre, abril y mayo fueron los meses en los cuales se registraron el menor número de eventos.

De acuerdo a la **Figura 2-5**, en el comienzo y fin de semana optaron los suicidas por quitarse la vida en 2015. Sobre el domingo se han argumentado muchas razones; se reconoce en este día el espacio que, de cierta manera, rompe con la rutina, se dispone de mucho tiempo libre que favorece una mezcla de soledad, melancolía, reflexión y autoevaluación. Además, es la antesala del agobiante primer día de la semana, símbolo del inicio de la rutina del trabajo, del estudio, de la cotidianidad, lo que genera una situación estresante entre los límites del descanso y la obligación.⁽¹⁴⁾

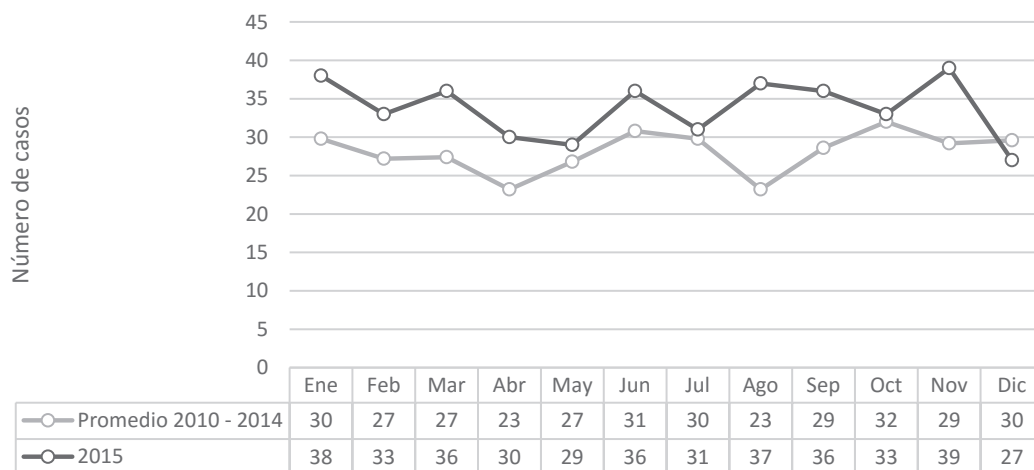


Figura 2-4. Casos de suicidio según mes de ocurrencia del hecho. Comparativo últimos cinco años. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

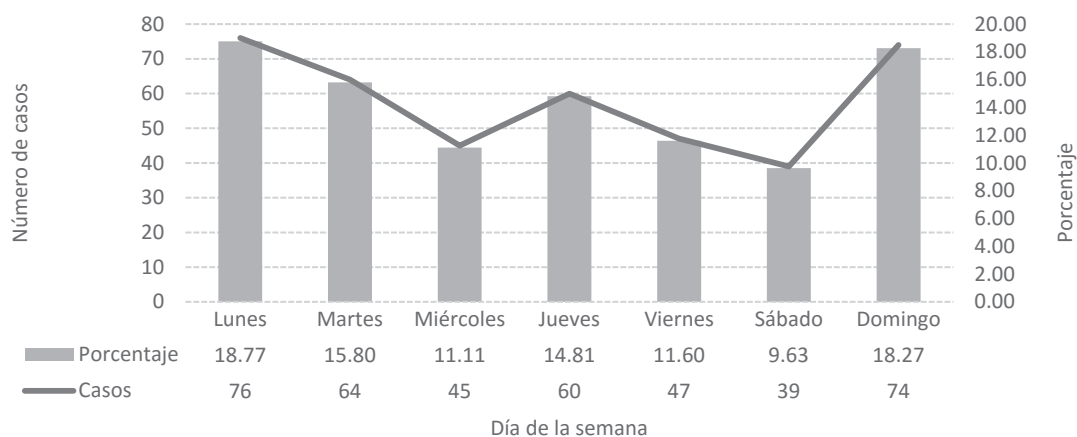


Figura 2-5. Suicidio según día de la semana de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.



Entre semana el fenómeno suicida no es uniforme, presenta altibajos, los martes y miércoles fueron los días con mayor número de eventos autodestructivos.

En la jornada diurna, entre 6:00 a. m. y 5:59 p. m., se concentró el 58% de los suicidios ocurridos en el departamento; el mayor pico ocurrió entre las 9:00 a. m. y las 11:59 a. m.; espacio del día en que las personas están más ocupadas, bien sea en actividades laborales, académicas, domésticas o de autocuidado, y

que fue aprovechado por los suicidas, debido a que, de cierta manera, pasan más desapercibidas las acciones previas al acto fatal (**Figura 2-6**).

Pese a que la frecuencia absoluta del suicidio se concentró en el área urbana, como se detalla en la **Tabla 2-8**, la medición del fenómeno mediante tasas evidencia mayor afectación de la población rural: 7,25 suicidios por cada cien mil habitantes, mientras que en las cabeceras municipales el riesgo es de 5,86 casos por cien mil habitantes.

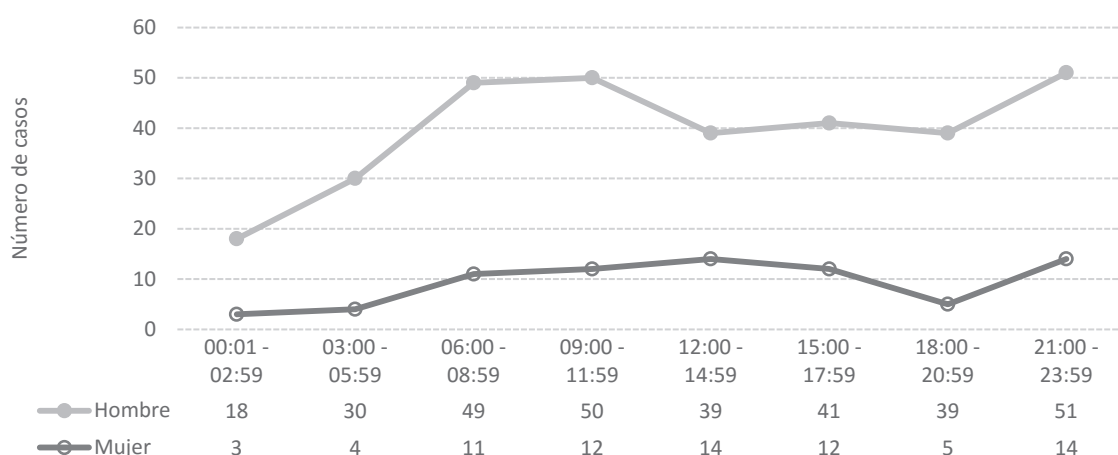


Figura 2-6. Suicidio según jornada de ocurrencia del hecho y sexo. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 2-8. Suicidios según zona de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Zona	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Cabecera municipal	238	73,9	58	76,3	296	74,4
Rural	84	26,1	18	23,7	102	25,6
Subtotal	322	100,0	76	100,0	398	100,0
Sin información	6		1		7	
Total general	328		77		405	

Fuente: INMLCF/CRRV.

El escenario elegido para cometer el acto suicida sigue siendo en primer lugar la vivienda. Al desagregar la información según el sexo de las víctimas, se observa que las mujeres, con mayor frecuencia, se quitan la vida en espacios

privados y cerrados: el 81,7% consumaron el hecho en la vivienda y el 6,7% en hospedaje, hotel o residencia. Por el contrario, los suicidios ocurridos en espacios abiertos tuvieron mayor participación de hombres (**Tabla 2-9**).

**Tabla 2-9.** Suicidio según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Escenario	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Vivienda	152	63,1	49	81,7	201	66,8
Bosque/baldío/potrero/construcción	23	9,5	1	1,7	24	8,0
Finca/granja/hacienda/zona agropecuaria	20	8,3		0,0	20	6,6
Vía pública (andén, puente peatonal, paradero, zona verde)	17	7,1	2	3,3	19	6,3
Hospedajes	10	4,1	4	6,7	14	4,7
Otros	4	1,7	1	1,7	5	1,7
Emplazamiento militar o de policía	2	0,8	1	1,7	3	1,0
Espacios acuáticos al aire libre	3	1,2		0,0	3	1,0
Terminal de pasajeros	2	0,8	1	1,7	3	1,0
Centro de atención médica	2	0,8		0,0	2	0,7
Estacionamiento/parqueadero	2	0,8		0,0	2	0,7
Calle (autopista, avenida, dentro de la ciudad)	1	0,4		0,0	1	0,3
Centro educativo		0,0	1	1,7	1	0,3
Establecimiento comercial	1	0,4		0,0	1	0,3
Oficinas	1	0,4		0,0	1	0,3
Otros lugares públicos	1	0,4		0,0	1	0,3
Subtotal	241	100,0	60	100,0	301	100,0
Sin información	87		17		104	
Total general	328		77		405	

Fuente: INMLCF/CRRV.

El Área Metropolitana es la subregión del departamento que registró mayor frecuencia de suicidios, concentra el 59,8% de los casos; con respecto a 2014 presentó un incremento de 35,2%. Le siguen las subregiones Oriente antioqueño y Suroeste.

La razón de suicidio por sexo varía de acuerdo a la subregión. En el Área Metropolitana, Oriente, Urabá y Magdalena Medio por cada mujer que consumó el suicidio, murieron por la misma causa cuatro hombres; en contraste, en la subregión del Suroeste antioqueño, la razón fue de 32 a uno; en el Nordeste de 10 a uno,

y en el Bajo Cauca de cinco a uno. Las subregiones que presentaron menor brecha fueron Norte y Occidente, en ambos casos la razón es de tres suicidios en hombres por cada suicidio de una mujer (**Figura 2-7**).

La medición del fenómeno por tasas, por cada cien mil habitantes, identifica como los diez municipios más críticos, La Pintada (67,20), Uramita (40,62) Gómez Plata (25,70), Betulia (25,47), Caracolí (24,14), Guatapé (20,65), Caramanta (20,33), Sonsón (18,56), Montebello (17,75) y Guadalupe (17,32) (**Tabla 2-10**).



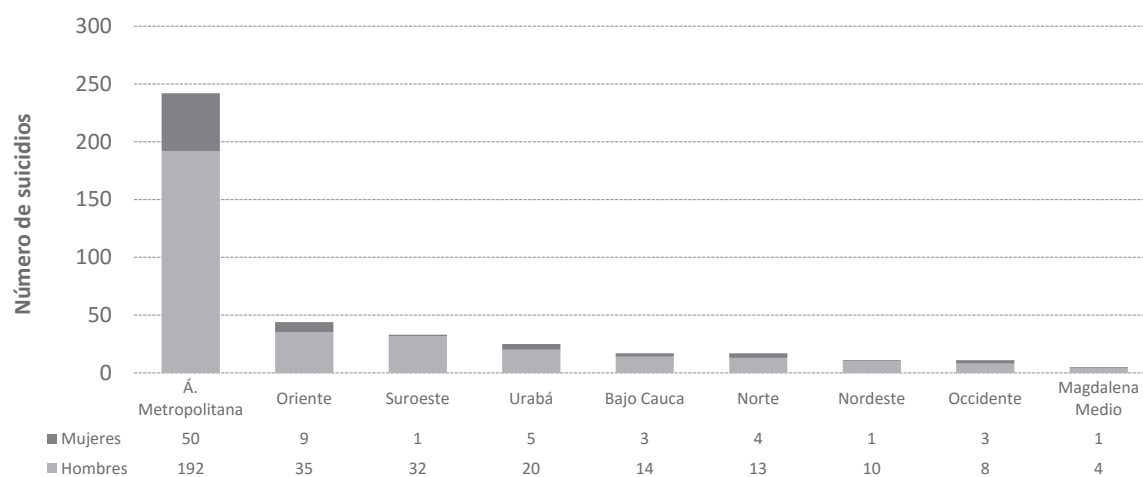


Figura 2-7. Casos de suicidio según zona de ocurrencia del hecho por subregión. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 2-10. Casos y tasas de suicidio por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	192	11,50	50	2,69	242	6,86
Barbosa	1	4,45	-	0,00	1	2,21
Bello	16	7,95	7	3,23	23	5,50
Caldas	6	16,83	2	5,47	8	11,08
Copacabana	1	3,18	-	0,00	1	1,53
Envigado	15	15,13	4	3,72	19	9,19
Girardota	1	4,11	-	0,00	1	2,02
Itagüí	14	11,67	2	1,57	16	6,47
La Estrella	4	14,32	-	0,00	4	6,99
Medellín	130	11,98	34	2,76	164	7,07
Sabaneta	4	17,54	1	3,81	5	10,19
Bajo Cauca	14	10,60	3	2,27	17	6,43
Cáceres	1	6,12	-	0,00	1	3,05
Caucasia	4	8,33	-	0,00	4	4,00
El Bagre	3	12,83	-	0,00	3	6,83
Nechí	-	0,00	2	16,26	2	8,45
Tarazá	3	16,29	1	5,40	4	10,83
Zaragoza	3	20,69	-	0,00	3	11,03

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 2-10. Casos y tasas de suicidio por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Magdalena Medio	4	7,48	1	1,96	5	4,79
Caracolí	1	47,28	-	0,00	1	24,14
Maceo	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Puerto Berrío	1	4,79	-	0,00	1	2,34
Puerto Nare	1	10,94	1	13,10	2	11,93
Puerto Triunfo	1	10,49	-	0,00	1	5,57
Yondó	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Nordeste	10	11,64	1	1,23	11	6,58
Amalfi	2	19,74	-	0,00	2	10,18
Anorí	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Cisneros	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Remedios	1	7,28	1	7,98	2	7,62
San Roque	2	26,25	-	0,00	2	13,27
Santo Domingo	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Segovia	3	16,19	-	0,00	3	8,36
Vegachí	1	24,27	-	0,00	1	11,92
Yalí	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yolombó	1	9,05	-	0,00	1	4,63
Norte	13	11,09	4	3,49	17	7,33
Angostura	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Belmira	-	0,00	1	35,37	1	16,59
Briceño	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Campamento	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Carolina del Príncipe	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Donmatías	1	10,33	-	0,00	1	4,97
Entreríos	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Gómez Plata	3	48,96	-	0,00	3	25,70
Guadalupe	-	0,00	1	35,04	1	17,32
Ituango	-	0,00	1	11,45	1	5,51

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 2-10. Casos y tasas de suicidio por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
San Andrés de Cuerquia	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San José de la Montaña	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Pedro de los Milagros	3	24,55	-	0,00	3	12,50
Santa Rosa de Osos	4	24,23	-	0,00	4	12,34
Toledo	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Valdivia	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yarumal	2	9,74	1	4,68	3	7,16
Occidente	8	8,63	3	3,48	11	6,15
Abriaquí	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Anzá	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Armenia	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Buritica	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Caicedo	1	26,73	-	0,00	1	13,84
Cañasgordas	1	13,09	-	0,00	1	6,74
Dabeiba	-	0,00	2	20,29	2	9,72
Ebéjico	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Frontino	-	0,00	1	14,16	1	6,79
Girardo	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Heliconia	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Liborina	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Olaya	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Peque	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Sabanalarga	1	26,53	-	0,00	1	13,86
San Jerónimo	1	17,42	-	0,00	1	8,75
Santafé de Antioquia	1	8,96	-	0,00	1	4,55
Sopetrán	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Uramita	3	76,49	-	0,00	3	40,62
Oriente	35	13,17	9	3,41	44	8,31
Abejorral	1	11,16	2	23,26	3	17,09
Alejandro		0,00	-	0,00	-	0,00
Argelia	1	24,84	-	0,00	1	13,04

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 2-10. Casos y tasas de suicidio por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Cocorná	-	0,00	-	0,00	-	0,00
El Carmen de Viboral	3	14,06	-	0,00	3	7,15
Concepción	-	0,00	-	0,00	-	0,00
El Peñol	2	28,29	-	0,00	2	13,97
El Retiro	1	11,21	-	0,00	1	5,73
El Santuario	3	24,43	1	7,94	4	16,08
Granada	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Guarne	1	4,63	-	0,00	1	2,31
Guatapé	1	41,82	-	0,00	1	20,65
La Ceja	4	16,70	2	8,25	6	12,45
La Unión	-	0,00	1	11,82	1	5,79
Marinilla	5	20,67	-	0,00	5	10,40
Nariño	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Rionegro	8	14,64	1	1,80	9	8,16
San Carlos	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Francisco	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Luis	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Rafael	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Vicente	-	0,00	1	12,64	1	6,33
Sonsón	5	30,90	1	6,20	6	18,56
Suroeste	32	18,38	1	0,60	33	9,67
Amagá	3	22,19	-	0,00	3	11,21
Andes	5	23,68	-	0,00	5	12,06
Angelópolis	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Betania	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Betulia	4	49,73	-	0,00	4	25,47
Caramanta	1	39,18	-	0,00	1	20,33
Ciudad Bolívar	3	24,17	-	0,00	3	12,28
Concordia	1	10,51	-	0,00	1	5,41
Fredonia	1	10,00	1	10,28	2	10,14
Hispania	-	0,00	-	0,00	-	0,00

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 2-10. Casos y tasas de suicidio por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Jardín	1	16,03	-	0,00	1	8,07
Jericó	-	0,00	-	0,00	-	0,00
La Pintada	4	135,46	-	0,00	4	67,20
Montebello	1	34,34	-	0,00	1	17,75
Pueblorrico	1	31,51	-	0,00	1	15,83
Salgar	2	24,35	-	0,00	2	12,70
Santa Bárbara	2	20,13	-	0,00	2	9,98
Támesis	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Tarso	1	27,81	-	0,00	1	14,33
Titiribí	1	14,96	-	0,00	1	7,54
Urrao	1	4,83	-	0,00	1	2,50
Valparaíso	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Venecia	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Urabá	20	6,86	5	1,75	25	4,33
Apartadó	9	11,41	1	1,29	10	6,40
Arboletes	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Carepa	3	12,25	1	4,09	4	8,17
Chigorodó	1	2,98	1	3,00	2	2,99
Murindó	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Mutatá	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Necoclí	-	0,00	1	3,69	1	1,83
San Juan de Urabá	-	0,00	1	9,45	1	4,61
San Pedro de Urabá	2	14,36	-	0,00	2	7,29
Turbo	5	7,10	-	0,00	5	3,58
Vigía del Fuerte	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Total general	328	11,38	77	2,53	405	6,84

Fuente: INMLCF/CRRV.

Suicidio de niños, niñas y adolescentes

Entre el periodo 2010-2015, el suicidio de Niños, niñas y adolescentes (NNA) presentó una tendencia al aumento; se registraron 219 casos, pasó de 29 muertes autoinfligidas en 2010 a 45 en 2015, lo que evidencia un incremento de 55,2% en el sexenio, que se refleja igualmente,

en la diferencia de las tasas por cien mil habitantes. En 2015 se registró el mayor número de lesiones fatales, el incremento en el último año, con respecto al inicio del ciclo, fue de 35,6% (**Figura 2-8**).

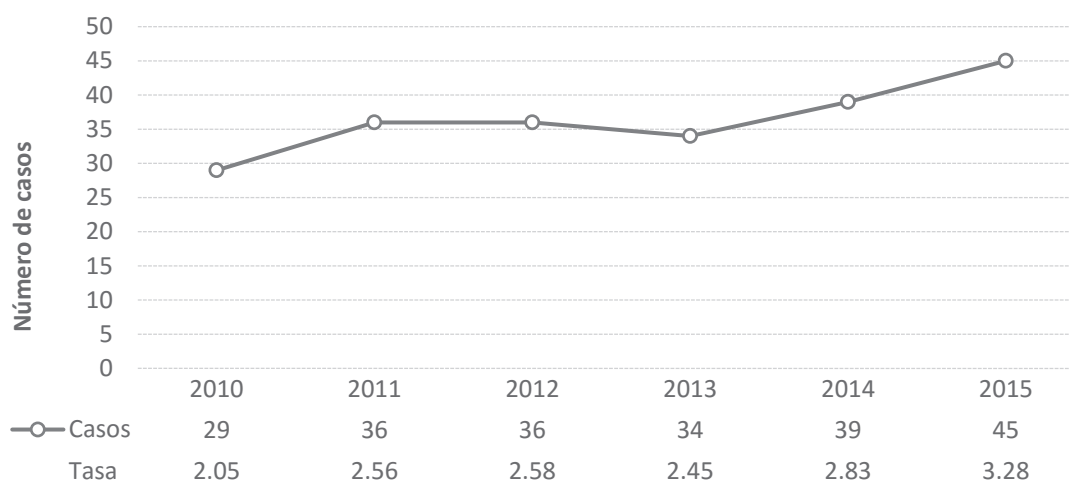


Figura 2-8. Suicidios de NNA. Número de casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Contrario a lo que ocurre en la población mayor de edad, la razón hombre mujer es aproximadamente uno; por cada 25 hombres que se suicidaron, optaron por el mismo tipo de muerte 20 mujeres.

En lo que respecta a la edad, durante 2015 no se registraron suicidios en menores de 10 años, la mayor frecuencia ocurrió en víctimas de 16 años de edad; en el grupo de mujeres la frecuencia más elevada coincidió con la misma edad, mientras que en los hombres la mayor cantidad de eventos se presentó a los 17 años.

Entre las características generales de los NNA suicidas del departamento de Antioquia se conoció que la mayoría, 48%, solo habían

cursado la básica primaria, acorde con el ciclo vital en el que se encontraban; 67,9% no hacían parte de alguno de los grupos considerados vulnerables; sin embargo, llama la atención la participación de campesinos. La mayoría de los menores, al igual que en los adultos, consumaron el acto fatal en la vivienda.

El mecanismo más elegido para infligir la autolesión fue el ahorcamiento, y contrario a la distribución de la causa de muerte en la población en general, el segundo lugar lo ocupó la ingesta de tóxicos, seguido, con una diferencia amplia, por el lanzamiento al vacío y la intoxicación por sobredosis de psicoactivos con la misma participación. Resalta que porcentual-



mente, esta última causa de muerte fue 106% más elevada en NNA en contraste con el total de víctimas suicidas.

En la mayoría de los casos de suicidio de NNA, no se obtuvo información relacionada con la situación detonante del acto fatal; no obstan-

te, de los pocos casos restantes se colige que un alto porcentaje de éstos se suicidan por depresión u otra enfermedad mental (19%), seguido de vivencias de maltrato físico o sexual, y en tercer lugar por conflictos de pareja y desamor, con la misma participación (9,0%) (Tabla 2-11).

Tabla 2-11. Suicidios de NNA según característica de las víctimas y del hecho. Antioquia, 2015.

Variable	Categoría	Hombre	Mujer	Total
Escolaridad	Básica primaria	7	5	12
	Básica secundaria	3	4	7
	Educación media	-	3	3
	Inicial/preescolar	2	1	3
	Sin información	13	7	20
Grupo vulnerable	Adictos (consumidores de drogas)	1	-	1
	Campeños(as) y/o trabajadores del campo	3	2	5
	Integrante grupos étnicos	-	2	2
	Ninguno	11	8	19
	Otros	-	1	1
	Sin información	10	7	17
Escenario	Bosque/baldío/potrero/construcción/espacio al aire libre	2	-	2
	Estacionamiento/parqueadero/terminal de pasajeros	-	1	1
	Finca/granja/hacienda/zona agropecuaria	4	-	4
	Sin información	10	7	17
Mecanismo causal	Vivienda	9	12	21
	Contundente	1	1	2
	Generadores de asfixia	19	10	29
	Intoxicación o envenenamiento por sobredosis de psicoactivos	1	1	2
	Proyectil de arma de fuego	-	1	1
	Sin información	1	1	2
	Tóxicos	3	6	9
Posible causa	Depresión, enfermedad mental	4	-	4
	Maltrato físico/sexual	1	2	3
	Conflicto de pareja o expareja	1	1	2
	Desamor	1	1	2
	Escolares/educativos	1	-	1
	Motivos económicos	1	-	1
	Otras sin especificar	5	3	8
	Sin información	11	13	24

Fuente: INMLCF/CRRV.





De acuerdo a la frecuencia de muertes autoinfligidas intencionalmente por parte de NNA los periodos más críticos fueron los meses de julio,

febrero y septiembre; los días lunes y martes, y la jornada comprendida entre las 9:00 a. m. y 11:59 a. m. (**Tabla 2-12**).

Tabla 2-12. Suicidios de NNA según característica temporales. Antioquia, 2015.

Unidad de tiempo	Detalle	Hombre	Mujer	Total	%
Mes	Enero	3		3	6,7
	Febrero	2	4	6	13,3
	Marzo	4	1	5	11,1
	Abril		1	1	2,2
	Mayo	1	1	2	4,4
	Junio	1	3	4	8,9
	Julio	5	3	8	17,8
	Agosto	2	2	4	8,9
	Septiembre	5	1	6	13,3
	Octubre	1	1	2	4,4
	Noviembre		2	2	4,4
	Diciembre	1	1	2	4,4
Día	Domingo	2	4	6	13,3
	Lunes	5	6	11	24,4
	Martes	6	2	8	17,8
	Miércoles	2	1	3	6,7
	Jueves	1	2	3	6,7
	Viernes	5	1	6	13,3
	Sábado	4	4	8	17,8
Jornada	00:01 - 02:59	1		1	2,2
	03:00 - 05:59	1		1	2,2
	06:00 - 08:59	1	4	5	11,1
	09:00 - 11:59	8	3	11	24,4
	12:00 - 14:59	4	4	8	17,8
	15:00 - 17:59	1	2	3	6,7
	18:00 - 20:59	4	1	5	11,1
	21:00 - 23:59	3	5	8	17,8
	Sin información	2	1	3	6,7

Fuente: INMLCF/CRRV.



Las subregiones con las frecuencias relativas más elevadas de suicidio de NNA fueron Área Metropolitana, Oriente y Suroeste antioqueño, igual que en la población en general. En el Nordeste el sistema forense no registró muertes autoinfligidas en este grupo etario. En las subregiones Bajo Cauca, Occidente, Norte y Magdalena Medio, fue superior la frecuencia relativa de muertes autoinfligidas

en mujeres; mientras que en el Área Metropolitana la participación por sexo fue igual (**Figura 2-9**). No obstante, la medición del fenómeno mediante tasas por cien mil habitantes identifica como subregiones más críticas Suroeste, Occidente y Oriente; y, por el contrario, el Área Metropolitana pasa a ser una de las subregiones con menor tasa de suicidio de NNA (**Tabla 2-13**).

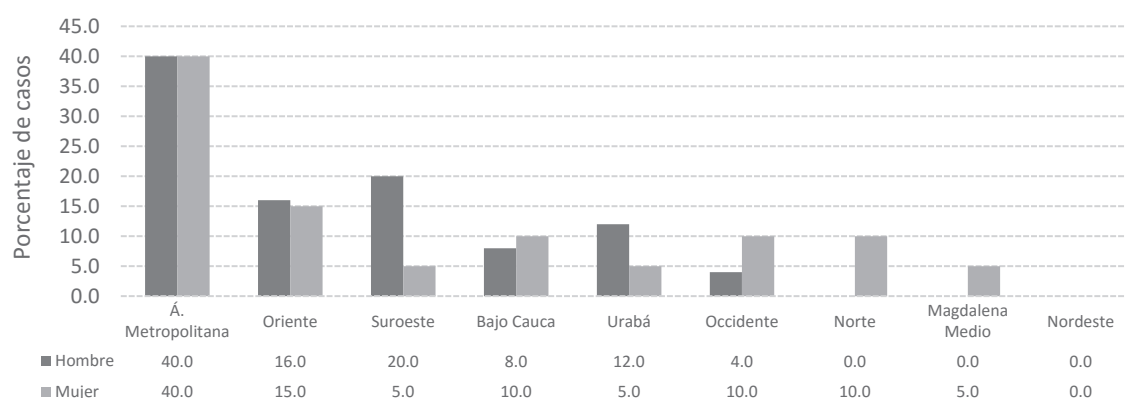


Figura 2-9. Suicidios de niño, niña y adolescentes según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 2-13. Tasa de suicidios de NNA según sexo y subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Suroeste	5	9,94	1	2,30	6	7,02
Occidente	1	3,77	2	8,29	3	5,92
Oriente	4	5,51	3	4,56	7	5,35
Bajo Cauca	2	4,71	2	4,89	4	4,80
Magdalena Medio		0,00	1	7,47	1	3,60
Norte		0,00	2	6,19	2	3,28
Área Metropolitana	10	2,88	8	2,39	18	2,64
Urabá	3	3,11	1	1,07	4	2,11
Nordeste	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total general	25	3,40	20	2,98	45	3,31

Fuente: INMLCF/CRRV.



Discusión y conclusiones

En términos generales la tasa de mortalidad por suicidios ocurridos en el departamento de Antioquia durante 2015, reafirma la tendencia ascendente de este fenómeno; crecimiento que fue mayor en NNA. Mientras que la tasa de suicidio en la población general durante 2015 aumentó 15,3% con respecto a la tasa de 2010, en los NNA el incremento fue de 60,0%.

Es amplia la diferencia de suicidio en Antioquia con respecto a la tasa del país, lo cual justifica la necesidad de ejecutar investigaciones focalizadas en suicidios consumados en el departamento para revelar y comprender, desde una perspectiva cualitativa, las características de este fenómeno en las diferentes zonas y subregiones de acuerdo con variables sociodemográficas que permitan complementar los datos exclusivamente epidemiológicos.

En los casos consumados de suicidio en Antioquia continúa predominando el sexo masculino, similar a lo que se reporta a nivel nacional e internacional, excepto de China; sin embargo, la razón hombre/mujer varía de acuerdo al grupo etario de las víctimas; en NNA la razón es aproximadamente uno; en adultos, entre 18 y 59 años, la razón es cinco; mientras que en adultos mayores la razón es aproximadamente de siete.

El mecanismo más empleado para llevar a cabo la autolesión fue el ahorcamiento en todas las subregiones del departamento, excepto en el Nordeste antioqueño donde predominó las lesiones con proyectil de arma de fuego. Son muchos los factores que influyen en la prelación por el ahorcamiento, es un método que no demanda recursos económicos, múltiples objetos hacen las veces de cuerda, los cuales se consiguen fácilmente en el hogar o sitios de trabajo y en ocasiones hacen parte del vestuario; no requiere de instalaciones demoradas y complejas y no precisa de la ayuda de terceros.

Urge en Antioquia la ejecución de investigaciones focalizadas en suicidios consumados,

para revelar y comprender, desde una perspectiva cualitativa, las características de este fenómeno en las diferentes zonas, subregiones y grupos etarios de acuerdo con variables sociodemográficas, que permitan complementar los datos epidemiológicos; con el propósito de contribuir en la formulación de programas de prevención más efectivos, acorde a las características propias de cada subregión del departamento.

Referencias bibliográficas

1. Corona B, Hernández M, García R. Mortalidad por suicidio, factores de riesgos y protectores. *Suicide mortality risk and protective factors. Rev. Habanera Ciencias Médicas.* 2016;15(1):90-100.
2. Khazaei S, Armanmehr V, Nematollahi S, Rezaeian S, Khazaei S. Suicide rate in relation to the Human Development Index and other health related factors: A global ecological study from 91 countries. *J Epidemiol Glob Health [Internet].* 2016;7(2):131-4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jegh.2016.12.002>
3. Dandona R, Bertozzi-Villa A, Kumar GA, Dandona L. Lessons from a decade of suicide surveillance in India: who, why and how? *Int J Epidemiol [Internet].* 2016;dyw113. Available from: <http://ije.oxfordjournals.org/lookup/doi/10.1093/ije/dyw113>
4. Greydanus DE, Calles J. Suicide in Children and Adolescents. *Prim Care - Clin Off Pract.* 2007;34(2):259-73.
5. Organización Panamericana de la Salud. Mortalidad por suicidio en las Américas [Internet]. 2014. 85 p. Available from: http://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&task=doc_details&gid=253&Itemid=224
6. Im Y, Oh W-O, Suk M. Risk Factors for Suicide Ideation among Adolescents: Five-Year National Data Analysis. *Arch Psychiatr Nurs*



- [Internet]. 2017;31(3):282-6. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0883941716300929>
7. Organización Panamericana de la Salud; Prevención del suicidio un imperativo global. Organización Mundial de la Salud. 2014;9.
 8. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF). Comportamiento del suicidio, Colombia 2015. Forensis Datos para la vida. 2016;16 n.º 1:73.
 9. Vargas HB, Saavedra JE. Factores asociados con la conducta suicida en adolescentes. Factors associated with suicidal behavior in adolescents. Rev. Neuropsiquiatr. 2012;75(1):19-28.
 10. Ojeda D, Villalobos F. Elementos para una Política Pública desde la percepción del suicidio en Nariño. Rev. Colomb. Psicol. 2011;20(1):57-73.
 11. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; Corporación Universitaria Remington. Radiografía de la violencia regional. Retos y alientos. Editor. Fondo Editorial Remington, Corporación Universitaria Remington, 2016.
 12. Garrido AAG, Matute E. Cerebro y drogas. 1st ed. El Manual Moderno S., editor. México; 2013. Capítulo 4.
 13. Bartolomé Pérez Gálvez. Prevención e intervención de la conducta suicida en personas consumidoras de alcohol. In: Fundación Salud Mental España, editor. Manual de prevención, intervención y postvención de la conducta suicida. España; 2015. p. 611-30.
 14. Beauchamp GA, Ho ML, Yin S. Variation in suicide occurrence by day and during major American holidays. J Emerg Med [Internet]. 2014;46(6):776-81. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jemermed.2013.09.023>



• Artista: Cristóbal Cardona Betancur



3. Violencia interpersonal

Tatiana Espinosa Montoya
Brígida Montoya Gómez
Rubén Dario Arias Pérez



Distribución de la violencia interpersonal en el departamento de Antioquia, 2015

Resumen

El Centro de Referencia Regional sobre Violencia (CRRV) del INMLCF registró 14.502 agresiones por violencia interpersonal ocurridas en el departamento de Antioquia durante el año 2015, la población más afectada fueron los jóvenes entre 20 y 30 años de edad. Se destacan las víctimas de sexo masculino, con una proporción aproximada de dos hombres por cada mujer lesionada. Sobresalen, en un alto porcentaje (55,7%) los agresores conocidos, compañeros y vecinos de las víctimas.

La principal circunstancia asociada a la violencia interpersonal, es la violencia común (86,1%), de ésta el 78,3% de las agresiones fueron producto de riñas; los objetos contundentes fueron los mecanismos causales más utilizados.

Dentro de las víctimas consideradas vulnerables se destacan los consumidores de sustancias psicoactivas y los integrantes de grupos étnicos. Entre los menores de edad, los adolescentes con edades de 15 a 17 años presentan las tasas más altas; la violencia común y las acciones delictuales, las principales circunstancias de lesiones.

Los meses de mayo y agosto fueron los períodos que registraron mayor número de sucesos de violencia interpersonal; el domingo fue el día de la semana con mayor frecuencia de lesiones. Entre las 3:00 p. m. y 9:00 p. m., ocurrieron el 35,4% de las agresiones, coincidiendo con los horarios del día dedicados a actividades sociales, de esparcimiento, ocio o tiempo libre.

Los municipios con las mayores tasas, por cada cien mil habitantes, fueron Guatapé (757,72), San Andrés de Cuerquia (690,65) y Carolina del Príncipe (688,90); sin embargo, la

mayor frecuencia de violencia interpersonal se registró en municipios del Área Metropolitana como Medellín, Itagüí y Bello.

Introducción

La violencia es un fenómeno vigente en todas las naciones del mundo “independientemente de las culturas, clases sociales, niveles educativos, ingresos y origen étnico”.^(1,2) Existe una tipología de la violencia propuesta por la OMS, la cual es actualmente aceptada, esta clasificación divide la violencia en tres categorías generales, según las características de los actores del hecho; la violencia autoinfligida, la violencia interpersonal y la violencia colectiva.⁽¹⁾

La violencia interpersonal cubre una amplia variedad de actos y comportamientos que van desde la violencia física, sexual y psicológica, hasta las privaciones y el abandono, y sus acciones pueden ser fatales o no fatales.⁽²⁾ Con el objetivo de entenderla y abordarla de la mejor manera, se ha dividido en dos, clasificación que se realiza de acuerdo a las víctimas de la agresión; la violencia familiar o de pareja y la violencia comunitaria. La primera se produce entre los miembros de la familia o de la pareja, entendiendo a los miembros de la familia como personas con vínculos de sangre o parentesco, y que por lo general sucede en la vivienda; la segunda, es aquella que se da entre personas que no tienen entre sí parentesco y que pueden o no conocerse; usualmente, el lugar de los hechos es el espacio público.^(1,2)

Algunas víctimas de violencia interpersonal presentan protección especial ante la ley; bien sea, porque se encuentran en estados de indefensión o son agredidos por discriminación. Específicamente, en los marcos legales y socia-



les colombianos, la agresión de los menores, adultos mayores, mujeres, personas afrodescendientes, palenqueros, indígenas, personas privadas de la libertad, miembros de la comunidad LGTBI, entre otros, adquieren especial defensa y han obtenido protecciones adicionales por su condición.⁽³⁾

Las diferentes formas de violencia interpersonal comparten algunos factores de riesgo. Éstos consisten en características psicológicas y de comportamiento, tales como un escaso control de sí mismo, una baja autoestima y trastornos de la personalidad y conducta. De igual forma, el abuso de drogas y alcohol está asociado con frecuencia, y entre otros factores se destacan, además de la pobreza, las disparidades en los ingresos y las desigualdades entre los sexos.⁽⁴⁾

Las consecuencias de esta violencia van mucho más allá de las víctimas mismas, ya que la violencia interpersonal amenaza la estabilidad, la seguridad, el bienestar social de las personas y genera altos costos para los sistemas de salud, protección y de justicia, constituyéndose en un limitante del desarrollo económico y social de las comunidades.^(2,5)

Considerando la violencia interpersonal como un grave problema de salud pública y reconociendo la importancia de las consecuencias sobre el bienestar de la sociedad, se requiere de múltiples enfoques para estudiar y analizar este fenómeno;⁽⁵⁾ este capítulo aborda el problema de la violencia interpersonal a partir de un enfoque epidemiológico, se enfatiza las agresiones de naturaleza física no fatal, ocasionada por personas sin vínculos familiares con las víctimas. Se describen las características sociodemográficas de los afectados, las circunstancias que determinan el fenómeno, la distribución espacio temporal y el comportamiento en cada una de las subregiones y municipios

del departamento; además, se discriminan las tasas de prevalencia en dichos espacios territoriales.

Este tipo de análisis se hace importante puesto que la transformación de la violencia y los mecanismos para ejercerla, cambian de manera constante, es decir, el fenómeno no es estático y varía de acuerdo al tiempo, el lugar y la cultura; entonces, reconocer las realidades de la problemática a partir de indicadores es la base que posibilita formular estrategias efectivas de prevención y sensibilización a la comunidad.

Dado lo complejo del fenómeno de la violencia interpersonal, y su relevancia, se dedicarán capítulos diferenciados para el análisis de los distintos tipos, como aquellos ocurridos en el contexto familiar, los cuales serán analizados en otro capítulo.

Resultados

En el periodo 2010-2015 el sistema forense colombiano tuvo conocimiento de 73.445 lesiones por violencia interpersonal ocurridos en el departamento de Antioquia; en promedio ocurrieron 12.240 casos por año; 1.020 por mes y aproximadamente 34 eventos por día. El menor número de casos se registró en 2010 y el número más elevado en 2014 (**Figura 3-1**).

La tasa de violencia interpersonal de Antioquia, está por debajo de la tasa nacional en cada uno de los años del periodo 2010-2015; sin embargo, la tasa nacional presenta una tendencia a la disminución, mientras que la antioqueña tiende a incrementarse, por lo cual, a medida que transcurren los años la diferencia se hace más estrecha. Mientras que la diferencia entre las tasas nacional y departamental en 2010 fue de 109,9%, en 2015 la diferencia fue solo de 17,1% (**Figura 3-2**).

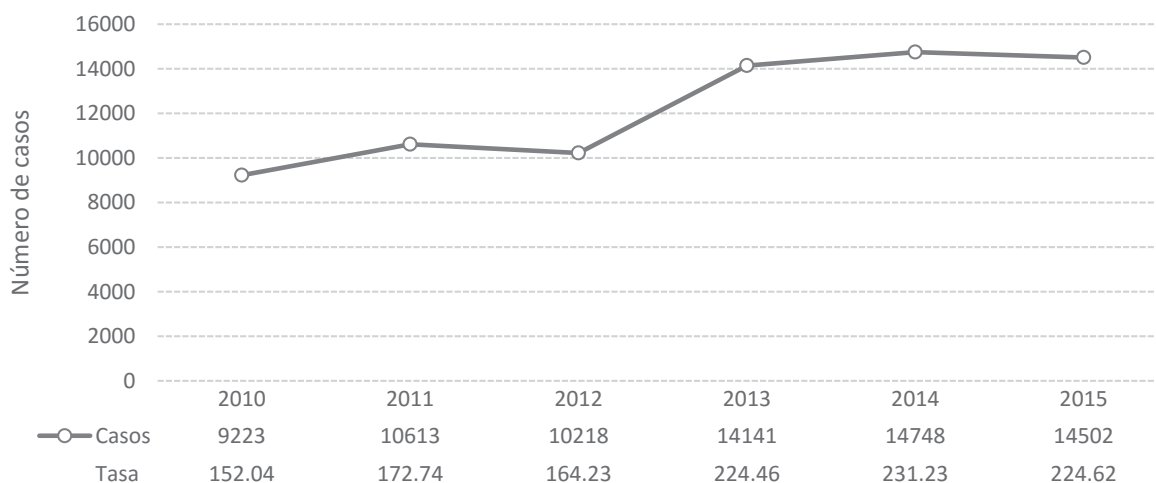


Figura 3-1. Violencia interpersonal, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

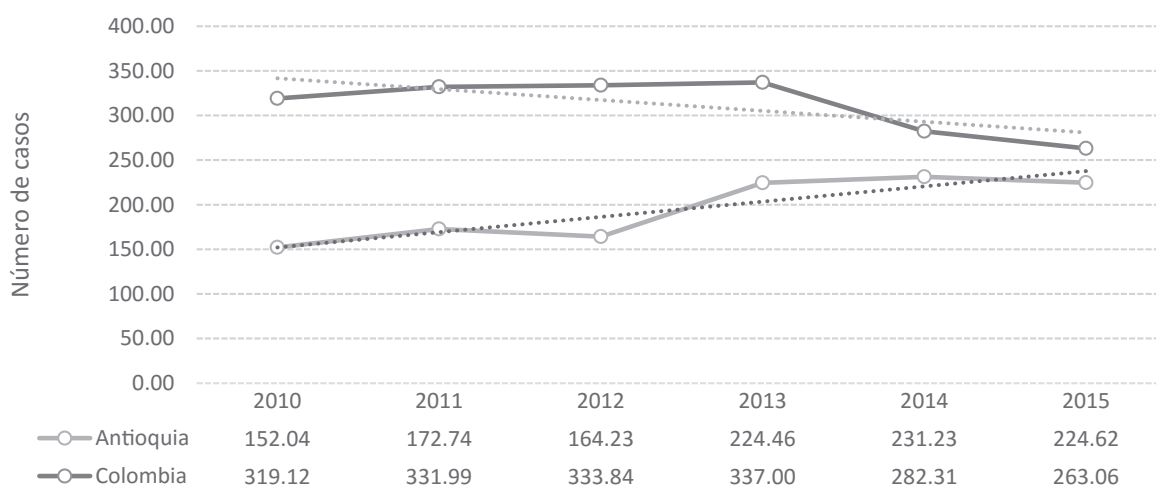


Figura 3-2. Violencia interpersonal, casos y tasas por cien mil habitantes. Comparación Colombia vs., Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución sociodemográfica

La violencia interpersonal dividida por sexo, evidencia que es un problema con mayor afectación de hombres (65,9%); la tasa de éstos supera al de las mujeres en más del 100%. Esto significa, que por cada mujer lesionada en Antioquia durante 2015, resultaron lesionados por el mismo tipo de eventos aproximadamente dos hombres.

Las personas, entre 15 y 44 años de edad fueron los más afectados por este tipo de violencia;

la tasa por cien mil habitantes en estos grupos estuvo por encima de la tasa del departamento en general, llama especial atención las tasas de los jóvenes entre 20 y 29 años de edad, porque son las principales víctimas. Aunque las tasas en los adultos mayores son menores, no dejan de alarmar las tasas de agresión contra este grupo en particular, al igual que en NNA (**Tabla 3-1**).

La distribución de la problemática según los rangos de edad, es preocupante, porque refleja que los rostros de la violencia que se



analizan en este capítulo pertenecen a personas muy jóvenes, permitiendo aseverar la exis-

tencia del fenómeno de violencia juvenil en el departamento.

Tabla 3-1. Violencia interpersonal según grupo de edad y sexo de la víctima, casos y tasas por cada cien mil habitantes. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasas	Casos	%	Tasas	Casos	%	Tasa
0-4	29	0,3	10,66	29	0,6	11,18	58	0,4	10,92
5-9	60	0,6	22,48	30	0,6	11,79	90	3,7	17,26
10-14	236	2,5	87,86	305	6,2	118,92	541	7,9	103,03
15-19	1295	13,5	461,70	791	16,0	292,76	2086	19,3	378,81
20-24	2015	21,1	685,39	786	15,9	277,18	2801	16,6	484,96
25-29	1694	17,7	613,13	719	14,6	261,82	2413	12,6	438,01
30-34	1237	12,9	520,84	586	11,9	234,38	1823	8,3	373,93
35-39	771	8,1	365,76	438	8,9	192,60	1209	6,2	275,90
40-44	532	5,6	287,70	365	7,4	178,41	897	5,1	230,29
45-49	473	4,9	244,18	265	5,4	122,93	738	5,0	180,32
50-54	474	5,0	256,03	258	5,2	124,07	732	3,1	186,22
55-59	304	3,2	200,99	139	2,8	79,43	443	0,6	135,79
60-64	210	2,2	180,16	102	2,1	75,05	312	2,2	123,57
65-69	115	1,2	136,90	53	1,1	51,74	168	1,2	90,11
70-74	61	0,6	107,15	34	0,7	46,92	95	0,7	73,42
75-79	44	0,5	113,36	18	0,4	33,41	62	0,4	66,89
80 +	14	0,1	37,86	20	0,4	34,74	34	0,2	35,96
Total	9564	100,0	303,15	4938	100,0	149,57	14502	100,0	224,62

Fuente: INMLCF/CRRV.

Se obtuvo información relacionada con la escolaridad de las víctimas en el 78,9% de los casos (11.452). Los eventos se concentraron en personas con educación media (48,7%), con mayor participación de hombres; y en segundo lugar, en víctimas con básica primaria (27,1%). Pese a que la participación porcentual es baja, se destaca el registro de 505 casos de violencia interpersonal en personas con formación profesional, de

las cuales se estima mayor capacidad para manejar conflictos y tensiones sociales (**Tabla 3-2**).

En el análisis de esta variable, se debe tener presente que debido al elevado número de víctimas adolescentes y adultos jóvenes, el nivel de escolaridad que más se espera encontrar es el de básica secundaria y educación media, acorde a las características de la educación en la población colombiana.

**Tabla 3-2.** Violencia interpersonal según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Inicial/preescolar	686	8,9	254	6,8	940	8,2
Básica primaria	2128	27,6	978	26,2	3106	27,1
Básica secundaria	681	8,8	356	9,5	1037	9,1
Educación media	3703	47,9	1871	50,2	5574	48,7
Superior	324	4,2	181	4,9	505	4,4
Ninguna	173	2,2	62	1,7	235	2,1
No aplica	28	0,4	27	0,7	55	0,5
Subtotal	7723	100,0	3729	100	11452	100
Sin información	1841		1209		3050	
Total	9564		4938	100	14502	100

Fuente: INMLCF/CRRV.

Los hechos relacionados al estado conyugal de las víctimas se conocieron en 11.455 casos, que corresponden al 78,9% de la población víctima de violencia interpersonal; de éstos las personas solteras se expusieron con mayor frecuencia a situaciones conflictivas que culminaron

en agresiones físicas, explicable por la alta frecuencia de adolescentes y adultos jóvenes. La distribución fue similar para ambos sexos. Es de anotar que el estado civil en que las mujeres superan a los hombres es la condición de viudez con 75 casos más (**Tabla 3-3**).

Tabla 3-3. Violencia interpersonal según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Estado civil	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Soltero(a)	4291	55,5	2077	55,8	6368	55,6
Casado(a)	993	12,8	433	11,6	1426	12,4
Unión libre	2147	27,8	879	23,6	3026	26,4
Separado(a)/divorciado(a)	204	2,6	184	4,9	388	3,4
Viudo(a)	43	0,6	118	3,2	161	1,4
No aplica	54	0,7	32	0,9	86	0,8
Subtotal	7732	100,0	3723	100,0	11455	100,0
Sin información	1832		1215		3047	
Total general	9564		4938		14502	

Fuente: INMLCF/CRRV.



La pertenencia de las víctimas de violencia interpersonal en algún grupo vulnerable es baja, se identificó situación de vulnerabilidad en 1.220 de los afectados (8,4%). Entre estas víctimas sobresalieron los consumidores de sustancias psicoactivas, los integrantes de grupos

étnicos (porcentualmente superior en mujeres que en hombres) y las víctimas detenidas (mayor frecuencia relativa en hombres). También es importante resaltar el número de eventos que afectó a personas con orientación sexual diversa. (Tabla 3-4).

Tabla 3-4. Violencia interpersonal según grupo vulnerable y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Factor de vulnerabilidad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Consumo de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol, etc.)	275	30,4	103	32,8	378	31,0
Pertenecientes a grupos étnicos	196	21,6	119	37,9	315	25,8
Presos y/o detenidos	280	30,9	29	9,2	309	25,3
Funcionarios Judiciales	49	5,4	-	0,0	49	4,0
Personas con orientación sexual diversa	24	2,6	7	2,2	31	2,5
Desplazados(as)	12	1,3	7	2,2	19	1,6
Conductores de vehículos de servicio público	14	1,5	2	0,6	16	1,3
Mujer cabeza de hogar	-	0,0	15	4,8	15	1,2
Habitante de la calle	11	1,2	3	1,0	14	1,1
Personas recluidas en establecimientos de rehabilitación y pabellones psiquiátricos	8	0,9	6	1,9	14	1,1
Ejercicio del trabajo sexual	2	0,2	10	3,2	12	1,0
Persona con discapacidad física, psíquica o mental	9	1,0	3	1,0	12	1,0
Campesinos(as) y/o trabajadores(as) del campo	6	0,7	2	0,6	8	0,7
Maestro/educador(a)	4	0,4	4	1,3	8	0,7
Ejercicio de actividades de Derechos Humanos	5	0,6	1	0,3	6	0,5
Barras futboleras	5	0,6	1	0,3	6	0,5
Ejercicio de actividades relacionadas con la salud en zonas de conflicto	1	0,1	2	0,6	3	0,2
Ejercicio de actividades políticas	2	0,2	-	0,0	2	0,2
Periodista	1	0,1	-	0,0	1	0,1
Personas mayores en hogares de cuidado	1	0,1	-	0,0	1	0,1
Religioso(a)	1	0,1	-	0,0	1	0,1
Subtotal	906	100,0	314	100,0	1220	100,0
Sin información	8658		4624		13282	
Total general	9564		4938		14502	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Distribución según características del hecho**

La mayoría de las víctimas fueron agredidas por personas conocidas (55,7%) como vecinos, amigos y compañeros de trabajo o estudio, entre otros. La agresión por parte de vecinos y compañeros de estudio se reflejó con mayor frecuencia en las mujeres; en tanto que la agresión por parte de conocidos, amigos y compa-

ñeros de trabajo fue superior en los hombres, como se especifica en la **Tabla 3-5**.

También se resalta la participación de miembros de fuerzas armadas, policía y servicios de inteligencia (18,3%) como agresores en el contexto de la violencia interpersonal registrada en Antioquia durante 2015, entre los cuales fue superior la intervención de miembros de la policía.

Tabla 3-5. Violencia interpersonal según posible agresor. Antioquia, 2015.

Posible agresor	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Conocido(a)	4044	45,5	3487	75,2	7531	55,7
Conocido(a) sin especificar	2441	60,4	1705	48,9	4146	55,1
Vecino(a)	895	22,1	1319	37,8	2214	29,4
Amigo(a)	275	6,8	198	5,7	473	6,3
Compañero(a) de trabajo	232	5,7	89	2,6	321	4,3
Compañero(a) de estudio	106	2,6	150	4,3	256	3,4
Compañero de centro de reclusión	63	1,6	8	0,2	71	0,9
Empleador(a)	31	0,8	18	0,5	49	0,7
Empleado(a)	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Encargado del cuidado o educación	14	0,2	1	0,0	15	0,1
Otro personal de custodia	11	78,6	1	100,0	12	80,0
Personal de custodia en centros de internamiento preventivo especializado o de atención especializada de menores infractores	3	21,4	0	0,0	3	20,0
Integrante grupos delincuenciales	524	5,9	137	3,0	661	4,9
Delincuencia común	375	71,6	102	74,5	477	72,2
Pandillas/combos/bandas delincuenciales	142	27,1	34	24,8	176	26,6
Paramilitares/autodefensas	7	1,3	1	0,7	8	1,2
Miembro de fuerzas armadas, policía, policía judicial y servicios de inteligencia	2157	24,3	317	6,8	2474	18,3
Integrante fuerza militar	40	1,9	8	2,5	48	1,9
Miembro de la policía	2112	97,9	308	97,2	2420	97,8
Policía judicial	4	0,2	1	0,3	5	0,2
Servicios de inteligencia	1	0,0	0	0,0	1	0,0

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 3-5.** Violencia interpersonal según posible agresor. Antioquia, 2015.

Posible agresor	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Otros	673	7,6	267	5,8	940	7,0
Otro(a) sin especificar	652	96,9	261	97,8	913	97,1
Cliente	7	1,0	1	0,4	8	0,9
Arrendador/arrendatario	5	0,7	2	0,7	7	0,7
Barras futboleras	6	0,9	1	0,4	7	0,7
Curandero	1	0,1	2	0,7	3	0,3
Grupos de seguridad privada	1	0,1	-	0,0	1	0,1
Narcotráfico	1	0,1	-	0,0	1	0,1
Vigilante/guardián/custodio	162	1,8	14	0,3	176	1,3
Vigilante/celador	125	77,2	13	92,9	138	78,4
Miembro del INPEC	37	22,8	1	7,1	38	21,6
Desconocido	1292	14,5	409	8,8	1701	12,6
Integrante grupo guerrillero	21	0,2	3	0,1	24	0,2
Desmovilizados/reinsertados	1	0,0	0	0,0	1	0,0
Subtotal	8888	100,0	4635	100,0	13523	100,0
Sin información	676		303		979	
Total	9564		4938		14502	

Fuente: INMLCF/CRRV.

De acuerdo a las circunstancias que rodean los eventos de violencia interpersonal, se identifican cuatro categorías: violencia común, económica, delincuenal y sociopolítica. En el departamento de Antioquia durante el 2015, la mayoría de los casos, se inscribieron en la primera categoría (86,1%), en la cual, a su vez, la riña es el principal detonante de la violencia, seguido por eventos relacionados con la retención legal (**Tabla 3-6**).

La segunda categoría, violencia económica, si bien tuvo una participación porcentual solo del 6,4%, no es nada despreciable, en tanto está constituido por problemáticas de alto impacto social como los atracos o hurtos (99,5%). Sorprende que el porcentaje más elevado de víctimas mujeres en eventos de violencia común se debió a riñas con una participación de 91,3%.

La tercera categoría; violencia delincuenal, presentó una prevalencia de 714 casos, con una participación importante de los hechos ocurridos durante el ejercicio de actividades ilícitas (79%). Por último, la violencia sociopolítica, mostró altos índices durante actividades como la retención ilegal (38,7%) y la acción militar (30,6%).

Al analizar el mecanismo causal, con los cuales se producen las lesiones, se encontró que más de la mitad de las víctimas (hombres y mujeres) fueron lesionadas con objetos contundentes; en las riñas se registró el mayor número de personas lesionadas; es normal que los elementos contundentes, cortocontundentes y la utilización de múltiples armas sean los mecanismos más usados; durante 2015 éstos generaron lesiones en el 85,4% de los casos, debido a que se recurrió a los puños, patadas o



elementos como botellas, palos, piedras o machetes que tanto el agresor como el agredido tienen fácilmente a su alcance. Los objetos cortocortundentes, se usaron para causar la lesión del 8,9% de los hombres y del 14,3% de las mujeres (Tabla 3-7).

De las quemaduras por agente químico cáustico, cabe anotar que no es un fenómeno que afecte exclusivamente a las mujeres, sin embargo, se presentó en mayor proporción en lo reportado por dicho mecanismo en los sucesos del año 2015.

Tabla 3-6. Violencia interpersonal según circunstancias del hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Circunstancias	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Violencia común	6991	82,6	4107	92,9	11098	86,1
Riña	4945	70,7	3750	91,3	8695	78,3
Retención legal	1594	22,8	151	3,7	1745	15,7
Ajuste de cuentas	162	2,3	112	2,7	274	2,5
Intolerancia	111	1,6	68	1,7	179	1,6
Intervención legal	134	1,9	14	0,3	148	1,3
Embriaguez (alcohólica y no alcohólica)	45	0,6	12	0,3	57	0,5
Violencia económica	625	7,4	199	4,5	824	6,4
Atraco/hurto	621	99,4	199	100,0	820	99,5
Robo residencia	2	0,3	0	0,0	2	0,2
Violencia económica sin especificar	1	0,2	0	0,0	1	0,1
Robo vehículo	1	0,2	0	0,0	1	0,1
Violencia delincuencia	653	7,7	61	1,4	714	5,5
Ejercicio de actividades ilícitas	524	80,2	40	65,6	564	79,0
Acción bandas criminales	129	19,8	21	34,4	150	21,0
Violencia sociopolítica	196	2,3	52	1,2	248	1,9
Retención ilegal	80	40,8	16	30,8	96	38,7
Acción militar	61	31,1	15	28,8	76	30,6
Acción grupos alzados al margen de la ley	22	11,2	5	9,6	27	10,9
Violencia sociopolítica sin especificar	15	7,7	3	5,8	18	7,3
Agresión contra grupos marginales o descalificados	7	3,6	5	9,6	12	4,8
Enfrentamiento armado	6	3,1	4	7,7	10	4,0
Acción paramilitar	5	2,6	-	0,0	5	2,0
Artefacto explosivo	0	0,0	3	5,8	3	1,2
Terrorismo	0	0,0	1	1,9	1	0,4
Subtotal	8465		4419		12884	100,0
Sin información	1099		519		1618	
Total general	9564		4938		14502	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 3-7.** Violencia interpersonal según mecanismo causal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Mecanismo causal	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Contundente	4993	57,3	2623	56,0	7616	56,8
Múltiples armas o mecanismos	1415	16,2	968	20,7	2383	17,8
Cortocontundente	779	8,9	672	14,3	1451	10,8
Cortopunzante	853	9,8	169	3,6	1022	7,6
Cortante	253	2,9	111	2,4	364	2,7
Proyectil de arma de fuego	192	2,2	35	0,7	227	1,7
Abrasivo	137	1,6	61	1,3	198	1,5
Tóxico	43	0,5	15	0,3	58	0,4
Térmico	17	0,2	8	0,2	25	0,2
Cáustico	12	0,1	13	0,3	25	0,2
Punzante	20	0,2	5	0,1	25	0,2
Generadores de asfixia	4	0,0	2	0,0	6	0,0
Biodinámico	3	0,0	2	0,0	5	0,0
Eléctrico	-	0,0	1	0,0	1	0,0
Subtotal	8721	100	4685	100	13406	100
Sin información	843		253		1096	
Total general	9564		4938		14502	

Fuente: INMLCF/CRRV.

El tipo de actividades que realizaban las víctimas al momento de la ocurrencia del evento violento, presenta variaciones según el sexo. En el grupo de los hombres fueron más frecuentes las agresiones mientras se desplazaban de un lugar a otro (38,3%); seguido de los que se dedicaban a actividades relacionadas con el trabajo remunerado (18,4%) y, en tercer lugar,

aquellos que se dedicaban a actividades ilícitas o delictivas (16,4%). En el grupo de mujeres, resaltaron las lesiones ocasionadas mientras se desplazaban de un lugar a otro (45,5%), en segundo lugar se destacó la realización de labores domésticas (14,1%), y en tercer lugar, mientras disfrutaban de actividades de tiempo libre, recreación o celebraciones (9,7%) (Tabla 3-8).

Tabla 3-8. Violencia interpersonal según actividad de la víctima durante el hecho. Antioquia, 2015.

Tipo de actividad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Desplazamiento de un lugar a otro	2974	38,3	1698	45,5	4672	40,7
Actividades relacionadas con el trabajo remunerado	1429	18,4	306	8,2	1735	15,1
Actividades ilícitas o delictivas	1269	16,4	124	3,3	1393	12,1
Actividad de tiempo libre/recreación/celebración	689	8,9	362	9,7	1051	9,1
Labores y/o cuidados domésticos no remunerado	314	4,0	526	14,1	840	7,3

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 3-8. Violencia interpersonal según actividad de la víctima durante el hecho. Antioquia, 2015.

Tipo de actividad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Actividades vitales o relacionadas con el cuidado personal	377	4,9	291	7,8	668	5,8
Actividades de estudio/aprendizaje	64	0,8	88	2,4	152	1,3
Durante una retención legal (preso, detenido)	112	1,4	10	0,3	122	1,1
Actividad deportiva	22	0,3	13	0,3	35	0,3
Actividades relacionadas con enfrentamientos armados	9	0,1	2	0,1	11	0,1
Misión humanitaria, médica y/o sanitaria	2	0,0	5	0,1	7	0,1
Actividades relacionadas con manifestaciones públicas (marchas, protestas, etc.)	4	0,1	1	0,0	5	0,0
Durante una retención ilegal (secuestro)	2	0,0	1	0,0	3	0,0
Otras	492	6,3	305	8,2	797	6,9
Subtotal	7759	100	3732	100	11491	100
Sin información	1805		1206		3011	
Total general	9564	100	4938	100	14502	100

Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución espacio temporal del hecho

De los casos de violencia interpersonal ocurridos en Antioquia durante 2015, el 94,6% (13.696) tuvieron lugar en zonas urbanas; la baja frecuencia de casos atendidos procedentes de zonas rurales puede deberse a las limitaciones de acceso a los servicios de atención en salud, protección y justicia que presenta la población rural.

Al sumar los escenarios concernientes al entorno público, se halló que el 76,8% ocurrieron en estos espacios, en los cuales fue superior la participación de hombres que de mujeres. Le siguió con amplia diferencia, la vivienda, que contrario al escenario anterior, registró más participación de víctimas mujeres que de hombres.

Igualmente, preocupa la presencia de violencia en espacios educativos. En los espacios laborales no hubo diferencias porcentuales en la participación de los afectados de acuerdo al sexo (Tabla 3-9).

Se hace hincapié en la particularidad de encontrar mayor ocurrencia de violencia

interpersonal en la vivienda por encima de los lugares de esparcimiento con consumo de alcohol.

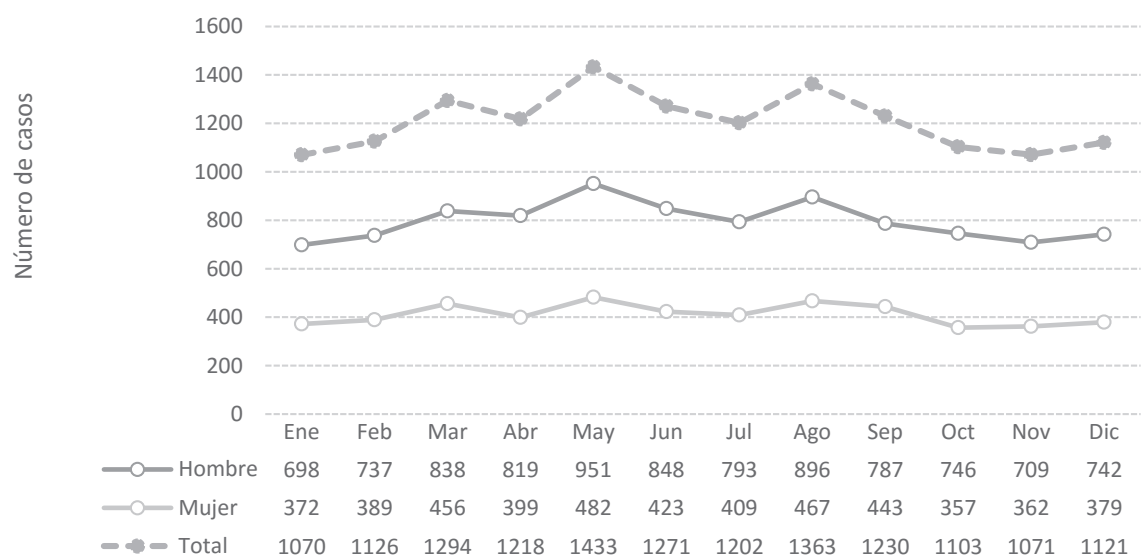
La distribución mensual de los eventos de violencia interpersonal presentó altibajos durante 2015. El promedio mensual fue de 1.209 casos; esto es aproximadamente 40 casos por día, lo que significa que cada hora se presentaron entre uno y dos casos. Datos que reflejan la tendencia a la denuncia de estos eventos, considerando que el promedio mensual del periodo 2010-2015 fue de 1.020 (15,7% menos). Los meses de mayo y agosto registraron los picos más elevados del año, en contraste con los meses de enero y noviembre que presentaron el menor número de episodios (Figura 3-3).

Al observar el comportamiento del fenómeno a lo largo de diferentes meses del año, se hace notorio que los picos porcentuales del mismo se repiten cíclicamente entre lo ocurrido en las mujeres y hombres, con las mismas cumbres de mayor frecuencia en los meses de mayo a agosto.

**Tabla 3-9.** Violencia interpersonal según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Escenario	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Vía pública, calle, carretera, espacios públicos al aire libre	5581	72,2	2272	61,1	7853	68,6
Vivienda	819	10,6	807	21,7	1626	14,2
Comercio y áreas de servicios	279	3,6	200	5,4	479	4,2
Oficinas/lugares de trabajo	178	2,3	85	2,3	263	2,3
Centros de reclusión	238	3,1	19	0,5	257	2,2
Lugares de esparcimiento con consumo de alcohol	132	1,7	87	2,3	219	1,9
Centros educativos	85	1,1	106	2,9	191	1,7
Emplazamiento militar o de policía	132	1,7	9	0,2	141	1,2
Área y/o establecimiento deportivo o recreativo	78	1,0	23	0,6	101	0,9
Vehículo de transporte	64	0,8	26	0,7	90	0,8
Centro de atención médica	37	0,5	33	0,9	70	0,6
Finca/granja/hacienda/zona agropecuaria	28	0,4	12	0,3	40	0,3
Hospedaje	23	0,3	15	0,4	38	0,3
Taller/industria	20	0,3	8	0,2	28	0,2
Lugares de actividades culturales	17	0,2	8	0,2	25	0,2
Otros lugares públicos	16	0,2	3	0,1	19	0,2
Lugar de cuidado de personas	4	0,1	3	0,1	7	0,1
Sitio de culto	2	0,0	1	0,0	3	0,0
Subtotal	7733	100	3717	100	11450	100
Sin información	1831	23,7	1221	32,8	3052	26,7
Total general	9564		4938		14502	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Figura 3-3.** Violencia interpersonal según sexo y mes de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.



Los días sábado, domingo y lunes, son los más significativos, por los altos registros de violencia, siendo el domingo el día de la semana con mayor frecuencia de lesiones (21%); el comportamiento del resto de la semana no presenta aumentos significativos de un día a otro. Cabe señalar que el grupo de las mujeres tiene mayor ocurrencia este tipo de lesiones, el día jueves (Figura 3-4).

En la jornada de 3:00 p.m. y 9:00 p.m., se presentaron el 35,4% de las agresiones registradas en el departamento. El mayor pico ocurrió entre las 6:00 p.m. y las 9:00 p.m., esto concuerda con los espacios del día en los cuales generalmente la mayoría de las personas han culminado la jornada laboral, académica y/o cuidado doméstico, coincide con la dedicación a actividades sociales, de esparcimiento, ocio o tiempo libre (Figura 3-5).

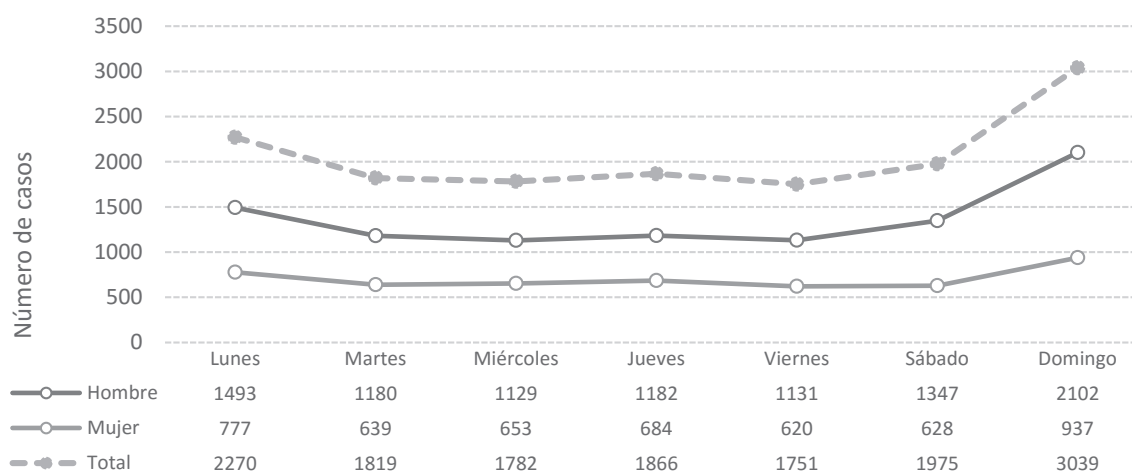


Figura 3-4. Violencia interpersonal según sexo y día de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

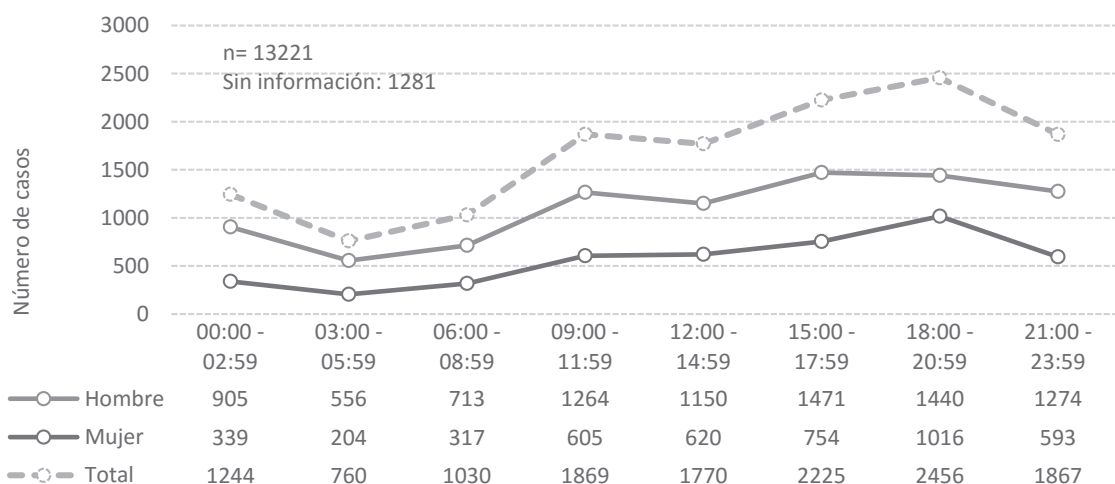


Figura 3-5. Violencia interpersonal según sexo y hora de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.



Casos y tasas por subregión y municipio del hecho

Las subregiones del departamento de Antioquia que registraron las frecuencias más elevadas de violencia interpersonal fueron Área Metropolitana (67,4%), Oriente (10,8%) y Suroeste antioqueño (6,8%); en contraste, las subregiones con menor participación fueron Magdalena Medio (1,1%) y Bajo Cauca (1,3%) (**Figura 3-6**).

La medición del fenómeno de tasas, por cada cien mil habitantes, identifica como los 10 municipios más críticos: Guatapé (757,72), San Andrés de Cuerquia (690,65), Carolina del Príncipe (688,90), La Ceja (674,72), San Roque

(637,32), San Carlos (578,93), Cisneros (563,04), La Pintada (548,95), Concepción (548,66) y Támesis (543,04). Es de resaltar el hecho que entre estos municipios, no se encuentra ninguno perteneciente al Área Metropolitana; en cambio el Oriente antioqueño cuenta con cuatro municipios en esta condición; hecho que presenta variaciones respecto al año anterior, en el que el Suroeste antioqueño fue la subregión con mayor tasa. Es amplia la diferencia entre las tasas de los anteriores municipios, con respecto a la tasa del departamento de Antioquia que es de 224,62 por cada cien mil habitantes (**Tabla 3-10**).

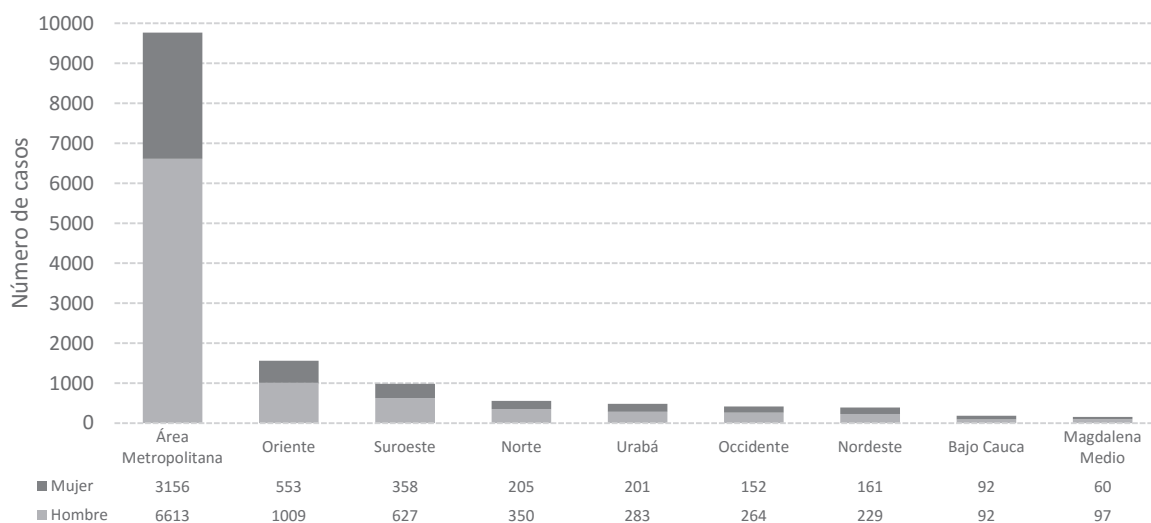


Figura 3-6. Violencia interpersonal según sexo y subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 3-10. Casos y tasas de violencia interpersonal por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	6613	368,07	3156	159,37	9769	258,64
Barbosa	41	164,71	9	35,77	50	99,90
Bello	445	201,80	300	127,47	745	163,43
Caldas	93	241,25	47	119,60	140	179,84
Copacabana	69	204,02	26	71,53	95	135,39

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 3-10. Casos y tasas de violencia interpersonal por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Envigado	371	346,27	132	114,47	503	226,11
Girardota	39	145,97	12	43,60	51	94,03
Itagüí	642	491,80	234	170,42	876	327,05
La Estrella	119	389,68	39	122,60	158	253,42
Medellín	4675	403,10	2299	176,23	6974	283,00
Sabaneta	119	491,35	58	209,83	177	341,30
Bajo Cauca	92	61,33	92	61,53	184	61,43
Cáceres	4	21,16	-	0,00	4	10,58
Caucasia	12	22,10	4	6,91	16	14,26
El Bagre	36	136,85	37	158,96	73	147,23
Nechí	6	46,62	6	43,73	12	45,13
Tarazá	12	56,28	13	60,98	25	58,63
Zaragoza	22	134,89	32	221,78	54	175,68
Magdalena Medio	97	163,80	60	106,30	157	135,74
Caracolí	2	85,22	-	0,00	2	43,53
Maceo	2	55,77	1	30,59	3	43,76
Puerto Berrío	67	291,09	45	188,55	112	238,89
Puerto Nare	3	29,68	2	23,41	5	26,80
Puerto Triunfo	6	56,50	1	10,59	7	34,89
Yondó	17	178,18	11	121,25	28	150,43
Nordeste	229	239,07	161	177,41	390	209,08
Amalfi	58	509,53	31	289,58	89	402,93
Anorí	28	318,33	23	277,44	51	298,49
Cisneros	34	752,38	17	374,53	51	563,04
Remedios	1	6,56	1	7,17	2	6,85
San Roque	55	647,21	52	627,19	107	637,32
Santo Domingo	9	169,17	5	98,12	14	134,41
Segovia	5	24,12	3	15,43	8	19,91
Vegachí	2	42,89	1	20,90	3	31,75
Yalí	1	22,91	10	252,97	11	132,24
Yolombó	36	293,47	18	153,96	54	225,39
Norte	350	266,93	205	160,24	555	214,24
Angostura	18	308,17	18	326,50	36	317,07

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 3-10. Casos y tasas de violencia interpersonal por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Belmira	8	223,59	5	157,13	13	192,31
Briceño	5	116,71	2	45,27	7	80,44
Campamento	17	363,09	11	249,49	28	308,00
Carolina del Príncipe	16	871,93	9	501,67	25	688,90
Donmatías	9	83,55	3	26,15	12	53,95
Entrerriós	4	76,57	1	21,16	5	50,25
Gómez Plata	38	567,25	19	310,91	57	444,96
Guadalupe	1	31,39	-	0,00	1	15,87
Ituango	24	221,06	18	177,53	42	200,04
San Andrés de Cuerquia	30	936,04	13	430,32	43	690,65
San José de la Montaña	4	236,69	3	182,26	7	209,83
San Pedro de los Milagros	42	310,17	36	275,84	78	293,32
Santa Rosa de Osos	80	440,55	37	211,54	117	328,19
Toledo	6	180,83	4	130,89	10	156,89
Valdivia	8	71,59	3	27,26	11	49,60
Yarumal	40	173,34	23	96,68	63	134,43
Occidente	264	255,09	152	157,63	416	208,08
Abriaquí	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Anzá	9	224,44	6	168,63	15	198,20
Armenia	19	871,56	3	147,78	22	522,57
Buritica	9	257,51	7	225,37	16	242,39
Caicedo	12	282,22	5	126,49	17	207,19
Cañasgordas	17	197,35	15	184,07	32	190,90
Dabeiba	22	181,16	13	115,72	35	149,71
Ebéjico	17	266,67	13	211,73	30	239,71
Frontino	22	255,01	7	87,63	29	174,54
Giraldo	2	97,32	5	253,29	7	173,74
Heliconia	12	388,22	9	319,72	21	355,57
Liborina	10	198,85	6	133,16	16	167,80
Olaya	1	58,28	-	0,00	1	30,89
Peque	5	86,37	4	77,88	9	82,38
Sabanalarga	7	164,05	2	50,97	9	109,88
San Jerónimo	29	456,69	17	270,49	46	364,07

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 3-10. Casos y tasas de violencia interpersonal por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Santafé de Antioquia	37	296,45	21	174,01	58	236,26
Sopetrán	29	384,62	12	167,69	41	278,99
Uramita	5	114,47	7	180,88	12	145,67
Oriente	1009	344,49	553	191,05	1562	268,22
Abejorral	44	446,70	16	169,49	60	311,04
Alejandro	1	57,50	1	57,90	2	57,70
Argelia	14	307,35	9	217,18	23	264,40
Cocorná	28	375,64	12	159,62	40	267,17
Concepción	11	622,52	8	471,70	19	548,66
El Carmen de Viboral	53	222,62	30	130,75	83	177,54
El Peñol	24	305,07	7	87,26	31	195,10
El Retiro	20	204,65	9	96,41	29	151,77
El Santuario	27	201,09	18	131,45	45	165,93
Granada	21	424,93	4	81,35	25	253,58
Guarne	82	342,28	53	222,32	135	282,44
Guatapé	28	1071,98	12	449,94	40	757,72
La Ceja	78	799,26	51	544,87	129	674,72
La Unión	49	186,60	11	41,57	60	113,80
Marinilla	82	304,95	47	177,47	129	241,69
Nariño	17	188,01	7	84,86	24	138,80
Rionegro	171	286,19	86	142,15	257	213,72
San Carlos	35	433,44	58	726,00	93	578,93
San Francisco	5	181,69	2	77,94	7	131,63
San Luis	24	412,09	15	293,26	39	356,52
San Rafael	37	574,98	32	488,92	69	531,59
San Vicente	44	511,33	4	46,55	48	279,12
Sonsón	114	642,11	61	345,59	175	494,28
Suroeste	627	325,99	358	193,90	985	261,30
Amagá	49	327,54	33	226,10	82	277,45
Andes	53	227,05	38	169,11	91	198,63
Angelópolis	12	265,60	16	361,34	28	312,99
Betania	7	141,24	2	46,19	9	96,92
Betulia	24	267,44	28	326,80	52	296,43

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 3-10. Casos y tasas de violencia interpersonal por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Caramanta	15	539,57	10	387,30	25	466,24
Ciudad Bolívar	35	254,27	23	172,69	58	214,15
Concordia	71	667,29	32	319,58	103	498,72
Fredonia	40	365,90	13	122,31	53	245,81
Hispania	16	641,80	6	252,53	22	451,84
Jardín	31	447,14	19	278,80	50	363,69
Jericó	41	688,50	22	357,84	63	520,53
La Pintada	19	582,29	17	515,93	36	548,95
Montebello	19	594,31	8	266,67	27	435,69
Pueblorrico	12	339,17	2	57,27	14	199,15
Salgar	15	163,59	8	94,80	23	130,62
Santa Bárbara	70	637,70	32	288,31	102	462,04
Támesis	60	798,30	20	277,16	80	543,04
Tarso	2	49,89	1	26,55	3	38,58
Titiribí	8	110,16	4	56,09	12	83,37
Urrao	25	108,23	21	97,45	46	103,03
Valparaíso	1	31,94		0,00	1	16,20
Venecia	2	28,87	3	47,43	5	37,73
Urabá	283	84,90	201	61,67	484	73,41
Apartadó	68	75,44	41	46,53	109	61,15
Arboletes	2	9,76	4	20,35	6	14,95
Carepa	12	42,86	2	7,20	14	25,10
Chigorodó	44	114,93	39	102,85	83	108,92
Murindó	4	170,94	2	88,77	6	130,63
Mutatá	10	96,23	5	48,92	15	72,77
Necoclí	8	25,42	7	22,66	15	24,05
San Juan de Urabá	10	77,67	13	105,75	23	91,39
San Pedro de Urabá		0,00		0,00		0,00
Turbo	125	155,08	88	111,87	213	133,74
Vigía del Fuerte		0,00		0,00		0,00
Total general	9564	303,15	4938	149,57	14502	224,62

Fuente: INMLCF/CRRV.





Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia interpersonal

El sistema forense colombiano reconoció 10.398 menores de edad, víctimas de violencia interpersonal en Antioquia durante el periodo 2010-2015. En promedio ocurrieron 1.733 casos por año, 144 casos por mes y entre dos y tres casos por día, presentando el mayor incremento en el año 2013. La tasa de esta violencia se incrementó en 2015 en 33,7% en relación a 2010, evidenciando así una tendencia al aumento de los hechos reportados (**Figura 3-7**).

Fue levemente superior el porcentaje de hombres menores de edad lesionados en eventos de violencia interpersonal (54%). El incremento de las tasas de este tipo de violencia es proporcional a la edad, esto es, a mayor edad, más elevada es la tasa de menores afectados. La tasa de los adolescentes entre 15 y 17 años fue 264,4% veces superiores al resto de los otros menores de edad como se detalla en la **Tabla 3-11**.

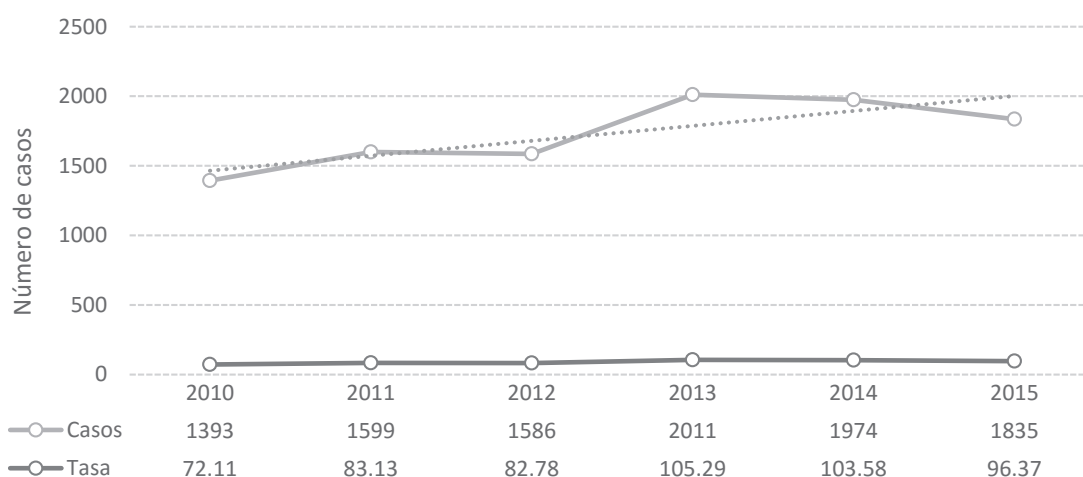


Figura 3-7. Violencia interpersonal contra NNA. Frecuencia y tasas, por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 3-11. Violencia interpersonal contra NNA por grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasas	Casos	%	Tasas	Casos	%	Tasa
0-4	29	2,9	10,66	29	3,4	11,18	58	3,2	10,92
5-9	60	6,1	22,48	30	3,6	11,79	90	4,9	17,26
10-14	236	23,8	87,86	305	36,1	118,92	541	29,5	103,03
15-17	666	67,2	400,67	480	56,9	299,85	1146	62,5	351,21
Total	991	100,0	101,773	844	100,0	90,72	1835	100,0	96,37

Fuente: INMLCF/CRRV.



La violencia común se constituye como la principal categoría de agresión contra menores de edad en el departamento de Antioquia, estas violencias significaron en las mujeres el 95,4%, mientras que en los hombres el 82,7% de los hechos. En esta categoría, la riña se constituyó en el componente con mayor peso (83,2%). Estas cifras son acordes a lo observado en los demás grupos etarios. Seguido con una amplia diferencia de las retenciones legales. Se destaca que porcentualmente hay cifras más elevadas de niñas que de niños en los actos de riñas y de intolerancia.

La segunda problemática significativa causante de la violencia interpersonal con afectación de menores de edad en el departamento, estuvo relacionada con actos delincuenciales (7,1%), los cuales, al parecer, tuvieron su génesis en el ejercicio de actividades ilícitas por parte de estos (86,1%).

La participación porcentual de la violencia económica fue de 3,2%. Ésta es aquella que se da como producto de atracos o hurtos. Los casos asociados a la violencia política representan solo el 1,2% de la violencia interpersonal. Sobresalieron las retenciones ilegales (45%) y la acción militar (30%) solo de menores hombres (**Tabla 3-12**).

Tabla 3-12. Violencia interpersonal contra NNA según circunstancias del hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Circunstancias	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Violencia común	725	82,7	719	95,4	1444	88,5
Riña	526	72,6	676	94,0	1202	83,2
Retención legal	158	21,8	21	2,9	179	12,4
Ajuste de cuentas	14	1,9	8	1,1	22	1,5
Intolerancia	7	1,0	12	1,7	19	1,3
Intervención legal	17	2,3	2	0,3	19	1,3
Embriaguez (alcohólica y no alcohólica)	3	0,4	0	0,0	3	0,2
Violencia económica	34	3,9	18	2,4	52	3,2
Atraco/hurto	34	100,0	18	100,0	52	100,0
Violencia delincencial	103	11,7	12	1,6	115	7,1
Ejercicio de actividades ilícitas	90	87,4	9	75,0	99	86,1
Acción bandas criminales	13	12,6	3	25,0	16	13,9
Violencia sociopolítica	15	1,7	5	0,7	20	1,2
Retención ilegal	9	60,0		0,0	9	45,0
Acción militar	4	26,7	2	40,0	6	30,0
Acción grupos alzados al margen de la ley	1	6,7	2	40,0	3	15,0
Agresión contra grupos marginales o descalificados		0,0	1	20,0	1	5,0
Acción paramilitar	1	6,7	-	0,0	1	5,0
Subtotal	877		754		1631	
Sin información	114		90		204	
Total general	991		844		1835	

Fuente: INMLCF/CRRV.



Los meses de julio, agosto y septiembre fueron en los que se registró mayor frecuencia de violencia interpersonal con afectación de NNA en Antioquia. Los días lunes y miércoles son los más críticos, el comportamiento del resto de la semana no presenta aumentos significativos

de un día a otro. Los horarios entre las 3:00 p. m. y las 9:00 p. m., son aquellos en los que se presentan la mayoría de las agresiones. Resalta el hecho que en el grupo de las mujeres se presenta una elevada frecuencia entre las 6:00 y 9:00 p. m. **(Tabla 3-13).**

Tabla 3-13. Violencia interpersonal contra NNA según mes, día y jornada, Antioquia, 2015.

Unidad de tiempo	Detalle	Hombre	Mujer	Total	%
Mes	Enero	62	43	105	5,7
	Febrero	87	77	164	8,9
	Marzo	85	75	160	8,7
	Abril	84	73	157	8,6
	Mayo	92	79	171	9,3
	Junio	77	70	147	8,0
	Julio	108	73	181	9,9
	Agosto	89	84	173	9,4
	Septiembre	91	85	176	9,6
	Octubre	72	69	141	7,7
	Noviembre	73	58	131	7,1
	Diciembre	71	58	129	7,0
Día	Lunes	162	149	311	16,9
	Martes	142	114	256	14,0
	Miércoles	144	138	282	15,4
	Jueves	129	134	263	14,3
	Viernes	145	108	253	13,8
	Sábado	117	88	205	11,2
	Domingo	152	113	265	14,4
Jornada	00:01 - 02:59	54	37	91	5,0
	03:00 - 05:59	25	24	49	2,7
	06:00 - 08:59	55	35	90	4,9
	09:00 - 11:59	125	104	229	12,5
	12:00 - 14:59	153	134	287	15,6
	15:00 - 17:59	173	131	304	16,6
	18:00 - 20:59	175	192	367	20,0
	21:00 - 23:59	129	79	208	11,3
	Sin información	102	108	210	11,4
Total		991	844	1835	100

Fuente: INMLCF/CRRV.



Las subregiones del departamento de Antioquia que registraron las frecuencias más elevadas de violencia interpersonal contra NNA fueron Nordeste, Magdalena Medio y Bajo Cauca con tasas de 341,17; 156,72 y 136,70 casos por cada cien mil habitantes respecti-

vamente. En contraste, las subregiones con riesgo más bajo fueron Oriente y Suroeste antioqueño. Sin embargo, el mayor número de casos ocurrieron en el Área Metropolitana (62,9%), seguido del Nordeste antioqueño (12,4%) (**Tabla 3-14**).

Tabla 3-14. Violencia interpersonal contra NNA según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	645	136,07	510	111,88	1155	124,21
Bajo Cauca	91	150,52	71	122,32	162	136,70
Magdalena Medio	27	134,42	34	180,51	61	156,72
Nordeste	112	324,97	116	358,43	228	341,17
Norte	21	43,65	25	54,87	46	49,11
Occidente	27	72,35	26	75,65	53	73,93
Oriente	13	13,46	18	19,71	31	16,50
Suroeste	12	18,56	14	23,07	26	20,74
Urabá	43	31,14	30	22,52	73	26,91
Total	991	101,77	844	90,72	1835	96,37

Fuente: INMLCF/CRRV.

Discusión

El fenómeno de la violencia interpersonal se caracteriza por ser una problemática de jóvenes; durante el 2015 el 60% de las víctimas tenía 29 años o menos, siendo más frecuente la victimización en el intervalo entre los 15 y 24 años, dinámica de ocurrencia que presenta similitudes con lo acontecido en el ámbito nacional y mundial y ha sido explicada en algunos estudios, los cuales concuerdan que, los menores de edad que presencien o sean víctimas de actos violentos reproducen estos comportamientos en sus interacciones cotidianas y es probable que continúen con actos agresivos en el transcurso de sus vidas, incrementando así el denominado ciclo de la violencia.^(6,7)

Resulta llamativa la tendencia al aumento de estos actos en Antioquia, principalmente

cuando la agresión está dirigida contra menores de edad, lo anterior debido a que la violencia hacia los NNA representa una de las violaciones a los derechos humanos más extendida en el mundo según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). A la vez, estos actos obstaculizan el desarrollo social y económico del departamento y numerosos estudios sugieren que dejan consecuencias físicas y psicológicas importantes para el desarrollo personal de los menores.^(5,8,9)

Al analizar las circunstancias de los actos violentos, preocupa el hecho que los menores de edad, participen activamente de hechos delictivos, dado que estos eventos se constituyen en una problemática social que afecta no sólo a los jóvenes que delinquen y a sus familias, sino también a la sociedad en general. De



acuerdo al estudio de Salazar: “el delincuente no nace; el delincuente es un producto del ambiente familiar y social; identificado como un fenómeno predecible y, por lo tanto, prevenible”. Es importante entonces, entender la delincuencia juvenil como un fenómeno evitable.^(4,6,9,10)

Algunos autores afirman que el bajo nivel de escolaridad es un factor de riesgo para la ocurrencia de agresiones violentas, sin embargo, no resulta ser un factor decisivo en Antioquia, puesto que según lo reportado la violencia interpersonal es un fenómeno social que afecta a todas las personas sin importar el nivel educativo.^(1,2,11)

De acuerdo al estudio de Sampson y colaboradores, la violencia se presenta menos en personas con una relación estable, argumentando que este grupo poblacional tiene mayor medida en el abordaje de los conflictos como consecuencia de que las relaciones estables conllevan numerosas obligaciones que tienden a reducir las actividades de ocio fuera del hogar. No obstante, los datos en Antioquia evidencian una alta participación de estas personas (38,8%).⁽¹²⁾

La razón atribuible a que los solteros sean las víctimas principalmente involucradas en éste tipo de conflictos concuerda con que la violencia interpersonal tenga mayor distribución de ocurrencia en la población joven, etapa en la cual es de esperarse que no hayan construido una relación de pareja estable.

Respecto a los agresores, los resultados señalan que el 55,7% de los hechos fueron realizados por personas conocidas de la víctima, hecho inquietante, ya que refleja que la competencia, la discusión o el irrespeto, prima sobre las relaciones de amistad, vecindad, y compañerismo, contradiciendo esto el supuesto, que entre más cercanía existe entre las personas la violencia se reduce por los vínculos de solidaridad.⁽¹³⁾ De igual forma, resalta la participación de miembros de las fuerzas armadas

como agresores, situación sumamente sorprendente, partiendo del hecho de que ellos son los garantes de la seguridad y los derechos de los ciudadanos.

Según la literatura, el espacio natural de este tipo de violencia son las calles y las vías públicas, descripción que se asemeja al comportamiento de la violencia en Antioquia.⁽¹⁾ Llama la atención que en la vivienda (14,2%) se hayan presentado más casos de violencia interpersonal que en los lugares de esparcimiento con consumo de alcohol (1,9%), puesto que según la OMS en todas las culturas se observa una estrecha relación entre alcohol y violencia; sin embargo, se desconoce si los eventos de ocurrencia en las viviendas estaban acompañados de consumo de alcohol.⁽¹⁴⁾

Según el estudio de Forero, la presencia de violencia en espacios educativos presenta múltiples connotaciones, entre éstas el conflicto entre pares y la relación “naturalmente conflictiva” entre el maestro y el alumno. Antioquia no es la excepción presentándose ésta, en especial, entre estudiantes, fenómeno caracterizado por el matoneo. Reportes en Estados Unidos estiman que el 30% de los adolescentes han sufrido matoneo y el haber sido víctimas de estos actos se asocia a cambios agresivos en el comportamiento, lo cual hace más agravante su presencia.^(5,15)

La reducción de la violencia interpersonal en el departamento de Antioquia implica un trabajo multidisciplinar, el cual va más allá de explicarla como un problema propio de la salud pública. Se debe optar por una política de prevención que integre todos los sectores de la sociedad, partiendo de su núcleo básico, la familia, en la cual se pueden fortalecer dichas acciones de prevención, buscando la formación de los menores como personas con sentido y compromiso social que no resuelvan sus conflictos por medio de la violencia.



Conclusiones

Los hechos reportados de violencia interpersonal en Antioquia durante los últimos seis años presentan una clara tendencia al incremento y es un fenómeno social que afecta a todas las personas, sin importar el nivel educativo. Resultados que ratifican la necesidad de fortalecer las políticas públicas, mediante estrategias efectivas que contrarresten estos actos de violencia y se promueva el respeto y la tolerancia en las relaciones con los demás.

Dentro de las circunstancias en las que se puede presentar la violencia interpersonal en Antioquia, la violencia común es la principal. Además, las víctimas son más propicias a ser agredidas por agresores cercanos, tales como amigos, vecinos y compañeros.

Las personas jóvenes en el rango de 20 a 30 años son las principales víctimas de violencia interpersonal, especialmente del sexo masculino. Sin embargo, se observa un aumento en la participación de la mujer. Dentro de los factores de riesgo predominantes en este conflicto se encuentran el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.

Respecto a las características espacio temporales se concluye que el Área Metropolitana es la subregión del departamento que registra mayor tasa de violencia interpersonal, seguida por el Oriente antioqueño. A pesar que se tiene la creencia que los meses de diciembre y enero son los más violentos, esto último asociado a las festividades y al incremento del consumo de licor; en ellos se reportan los niveles más bajos de eventos violentos respecto a las demás temporadas del año. El domingo y el lunes son los días de la semana con mayor número de casos reportados.

Esta problemática entre los menores de edad también exhibe una tendencia al aumento. Los adolescentes con edades de 15 a 17 años presentan las frecuencias más elevadas de este fenómeno, siendo la violencia común y

las acciones delincuenciales las principales circunstancias donde son agredidos.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud, editor. Washington, D.C; 2002. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf
2. Londoño JL, Guerrero R. Violencia en América Latina Epidemiología y Costos por. 1999; Available from: <http://www.utp.edu.co/~porlapaz/docs/violencia/pxp2.pdf>
3. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis 2014. Datos para la vida. 2014; Available from: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/88730/1656998/Forensis+Interactivo+2014.24-JULpdf.pdf/9085ad79-d2a9-4c0d-a17b-f845ab96534b>
4. Pueyo AA, Illescas SR. Aportaciones psicológicas a la predicción de la conducta violenta: reflexiones y estado de la cuestión. Available from: www.ub.es/personal/geav.htm
5. Forero-Londoño OF. La violencia escolar como régimen de visibilidad. Magis. 2012;4(8):399-413.
6. Van Ryzin MJ, Dishion TJ. From antisocial behavior to violence: a model for the amplifying role of coercive joining in adolescent friendships. J Child Psychol Psychiatry [Internet]. 2013 Jun;54(6):661-9. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jcpp.12017>
7. Pueyo A . Violencia juvenil: realidad actual y factores psicológicos implicados. Available from: http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1_6/publicac_pdf/5_Violencia_juveni_rol_3l.pdf



8. Unicef. La violencia contra los niños, niñas y adolescentes en América Latina. 2006; Available from: [https://www.unicef.org/lac/hoja1\(1\).pdf](https://www.unicef.org/lac/hoja1(1).pdf)
9. Jiménez A, Soriano A, García J, Quiroz G, Ramos N, Bonilla L. La delincuencia juvenil: fenómeno de la sociedad actual. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/112/11204310.pdf>
10. José Guadalupe Salazar-Estrada. Factores asociados a la delincuencia en adolescentes. Papeles de población [Internet]. 2011;17:103-26. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000200005
11. Lochner L, Moretti E, Bils M, Caucutt E, Currie J, Dahl G, *et al.* The Effect of Education on Crime: Evidence from Prison Inmates, Arrests, and Self-Reports. 2003; Available from: <http://eml.berkeley.edu/~moretti/lm46.pdf>
12. Sampson RJ, Laub JH, Winship C, Elwert F, Harding D, Raudenbush S, *et al.* Does marriage reduce crime? a counterfactual approach to within-individual causal effects. *criminology* [Internet]. 2006;44(3). Available from: http://scholar.harvard.edu/files/sampson/files/2006_criminology_laubwimer_1.pdf
13. Mancini IM. La prevención del delito: Inserción y participación, análisis de los supuestos de comunidad en las políticas de prevención. *Rev INVI* [Internet]. 2012 May;27(74):315-41. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-83582012000100010&lng=en&nrm=iso&tlng=en
14. Organización Mundial de la Salud. Violencia interpersonal y alcohol. 2006; Available from: http://www.who.int/substance_abuse/terminology/who_lexicon/en/
15. National Center for Injury Prevention and Control. Measuring Bullying Victimization, Perpetration, and Bystander Experiences. 2011; Available from: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/bullycompendum-a.pdf>





• Artista: Cristóbal Cardona Betancur



4. Violencia intrafamiliar

Brígida Montoya Gómez
Tatiana Espinosa Montoya
Quebin Fabián Mejía Muñoz



Distribución de la violencia familiar en el departamento de Antioquia, 2015

Resumen

Entre 2010 y 2015 el sistema forense colombiano conoció 52.021 eventos de violencia intrafamiliar, de los cuales, 9.781 ocurrieron durante 2015. Las mujeres continúan siendo las principales víctimas (76,0%). El 61,1% de las agresiones se dieron en el contexto de la violencia de pareja; el 24,0% en la violencia entre otros familiares; el 12,5% se debió al maltrato de NNA, y el 3,3% contra el adulto mayor. Los padres y madres son los principales agresores de NNA, seguido de los padrastros. La tasa de violencia de pareja es mayor en mujeres en todo el ciclo vital, excepto a partir de los 75 años que es mayor en los hombres; en esta modalidad de violencia, el 69,5% es ocasionada por excompañeros sentimentales. En la población adulta mayor los hijos son los principales agresores (36,5%).

Introducción

La familia se considera una organización conformada por personas que participan en un proyecto vital de existencia en común que se pretende sea duradero y en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia al mismo; existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen fuertes relaciones afectivas, de apoyo, intimidad y reciprocidad. Entre sus funciones sobresalen la educación, formación en valores, protección y bienestar de sus integrantes. No obstante, la realidad devela, en algunos casos, estresores que desbordan la capacidad del grupo primario, que conllevan a episodios de violencia interna, bien sea de tipo físico, psicológico, sexual y/o económica.^(1,2)

La violencia en el contexto familiar acontece a un compás alarmante, sin que las medidas de compromiso social y las políticas y estrategias adoptadas por el Estado, en los diversos entes territoriales, sean capaces de contrarrestarla.⁽³⁾ Así lo evidencian las estadísticas que al respecto se conocen en el país y en el departamento de Antioquia.

En este capítulo se desagrega la violencia intrafamiliar en cuatro modalidades de acuerdo a la edad de las víctimas y a la relación con el agresor (independientemente que éste permanezca bajo el mismo techo de las víctimas o fuera de él), a saber: violencia contra NNA, violencia de pareja, violencia contra el adulto mayor y violencia entre otros familiares.

Resultados

Durante 2015, el sistema médico legal atendió 9.781 reconocimientos médicos legales por violencia intrafamiliar; pese a que registró una disminución de 5,8% con respecto a 2014, la **Figura 4-1** evidencia una tendencia al incremento. El acumulado del período 2010-2015 fue de 52.021 casos; el año más crítico de la serie fue 2014.

Las mujeres continúan siendo las principales víctimas de las violencias ocurridas en el entorno familiar; por cada hombre objeto de valoración médico legal debido a conflictos familiares, se evaluaron por la misma razón tres mujeres aproximadamente. Esta diferencia se amplía de forma importante en el contexto de la violencia de pareja, la razón fue de un hombre por cada seis mujeres. La tasa de violencia a NNA en Antioquia fue mayor que la del país en 2015, los padres y madres son los principales agresores (**Figura 4-2**).

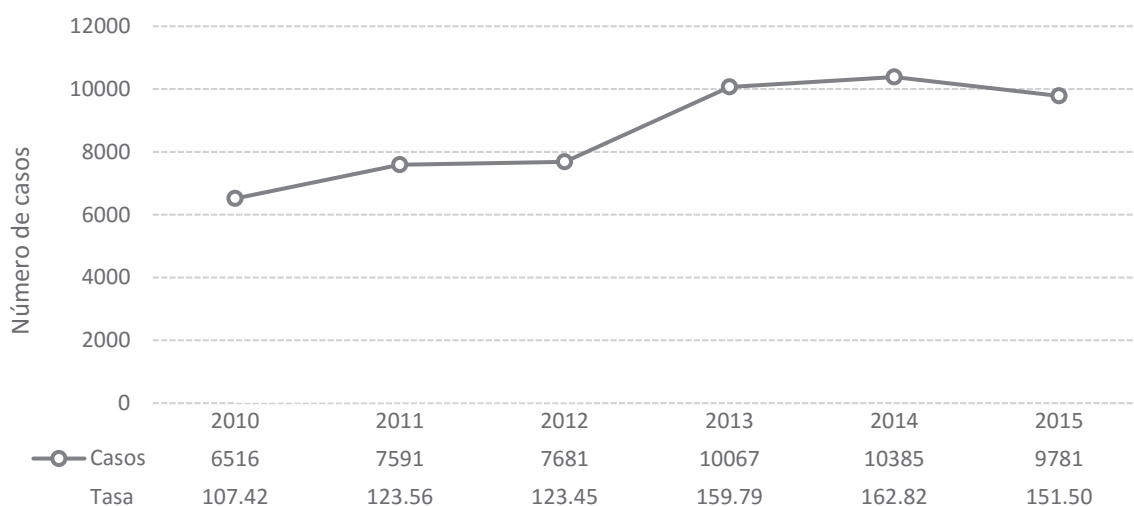


Figura 4-1. Violencia intrafamiliar, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

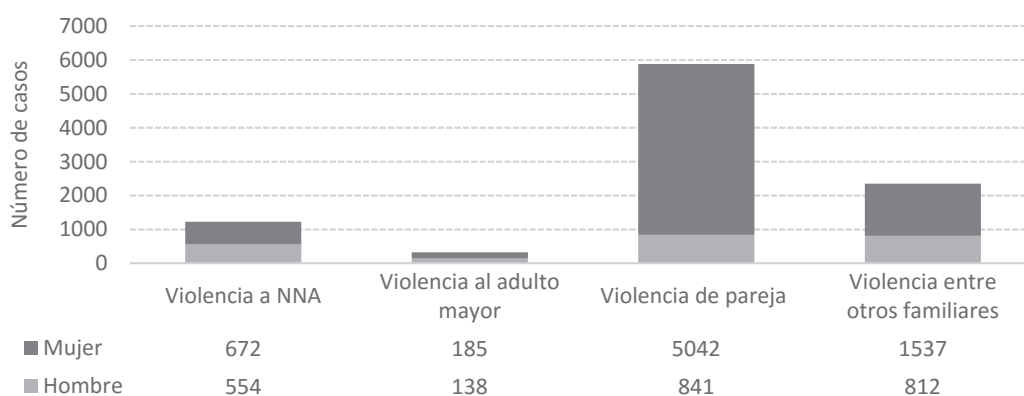


Figura 4-2. Violencia intrafamiliar según contexto y sexo de la víctima. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Violencia contra niños, niñas y adolescentes

A pesar de que se estima un subregistro en los casos de violencia contra NNA, es elevada la cifra de eventos conocidos por el sistema forense colombiano. En el período 2010-2015 se valoraron 7.151 casos ocurridos en el contexto familiar antioqueño; lo que significa un prome-

dio de 1.192 eventos por año, 99 por mes y tres por día. En 2015 la cifra ascendió a 1.226 casos, 3% superior al promedio anual del sexenio, y 27,6% superior a los casos ocurridos en 2010; no obstante, con respecto a 2013 y 2014 la tasa ha sido descendente (**Figura 4-3**).

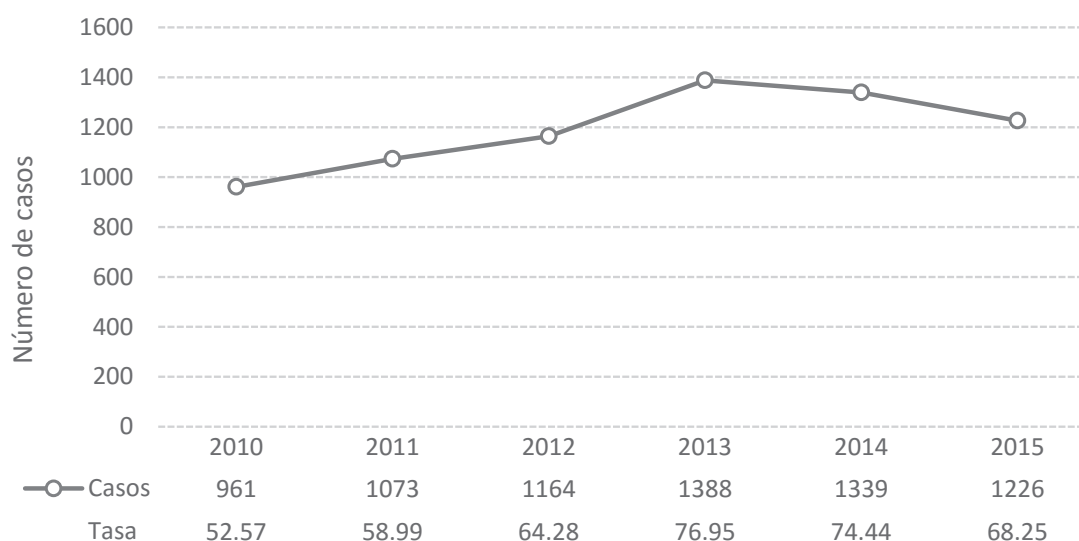


Figura 4-3. Violencia contra NNA. Casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

En el binario 2010-2011 fue amplia la diferencia en las tasas de violencia contra NNA en Colombia y en Antioquia, siendo superiores las del país; a partir de 2012 la diferencia empieza a estrecharse de forma importante, y a partir de 2013 se invierte la distribución, mayor la tasa departamental que la nacional; en los dos últimos años hay una tendencia a equiparar las tasas, como se detalla en la **Figura 4-4**.

El 54,8% de las víctimas detectadas en 2015 eran de sexo femenino; la tasa de violencia contra niñas y adolescentes mujeres fue

27,0% superior a la tasa de violencia contra niños y adolescentes hombres. Llama la atención que en los primeros años de vida es superior la tasa de maltrato en niños que en niñas; solo a partir de los 10 años es superior la tasa de víctimas mujeres con una brecha muy amplia. En general, el grupo de edad que oscila entre los 10 y 14 años concentró el 36,7% de las víctimas; sin embargo, las tasas evidencian que a medida que aumenta la edad, aumenta el riesgo de maltrato, como se aprecia en la **Tabla 4-1**.

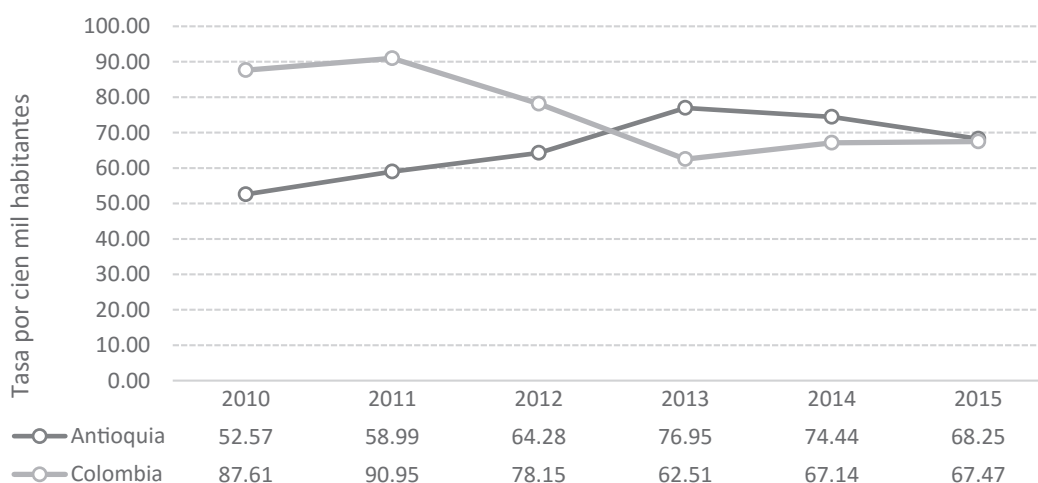


Figura 4-4. Violencia contra NNA. Tasas por cien mil habitantes. Colombia y Antioquia, 2010- 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-1. Violencia contra NNA según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa
0-4	93	16,8	34,19	81	12,1	31,23	174	14,2	32,75
5-9	162	29,2	60,70	140	20,8	55,03	302	24,6	57,93
10-14	196	35,9	72,97	254	37,8	99,03	450	36,7	85,70
15-17	103	18,6	61,96	197	29,3	123,07	300	24,5	91,94
Total general	554	100,0	56,89	672	100,0	72,23	1226	100,0	64,39

Fuente: INMLCF/CRRV.

De acuerdo a la escolaridad, el mayor porcentaje de NNA afectados, tenían formación básica primaria, la distribución por sexo en este nivel de escolaridad fue similar; mientras que en el grupo de víctimas con secundaria básica y educación media prevalecieron las mujeres, debido a que es mayor su participación a partir de los 10 años, como se expuso antes (**Figura 4-5**).

Adicionalmente a la condición de menor de edad, en 38 casos (3,1%), se hallaron otros factores de vulnerabilidad que generan mayor

impacto. En primer lugar, la condición de desplazados (28,9%), seguido de menores en estado de protección o cuidado del Estado (26,3%) y consumidores de sustancias psicoactivas (18,4%). La **Tabla 4-2** lista otros factores de vulnerabilidad que, aunque registraron menor frecuencia, son igualmente importantes. Sin embargo, los datos obtenidos hay que analizarlos con cuidado, toda vez que el porcentaje de desinformación fue elevado (96,9%).

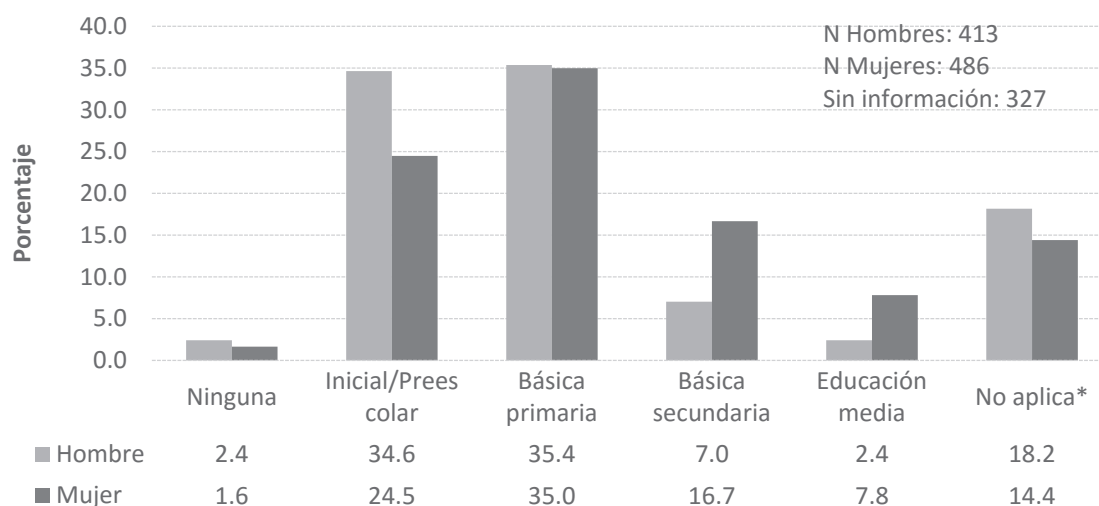


Figura 4-5. Violencia contra NNA según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-2. Violencia contra NNA según factor de vulnerabilidad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Factor de vulnerabilidad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Desplazados(as)	6	31,6	5	26,3	11	28,9
Personal en estado de protección o cuidado del Estado	6	31,6	4	21,1	10	26,3
Consumo de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol, etc.)	3	15,8	4	21,1	7	18,4
NNA en estado de abandono	3	15,8	3	15,8	6	15,8
Discapacidad física y/o mental		0,0	2	10,5	2	5,3
Grupos étnicos	1	5,3		0,0	1	2,6
Presos y/o detenidos		0,0	1	5,3	1	2,6
Subtotal	19	100,0	19	100,0	38	100,0
Sin información	535		653		1188	
Total general	554		672		1226	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución según características del hecho

Los padres encabezan la lista de maltratadores de NNA, objeto de reconocimiento médico legal en 2015, seguido por las madres, padrastros y hermanos. Paradójicamente, las personas que socialmente tienen asignado la responsabilidad del cuidado y atención que requieren

los menores de edad para su desarrollo, son los principales maltratadores. Esta prevalencia se explica por el ejercicio del rol de autoridad y la cultura del maltrato como un recurso para educar y disciplinar; lo cual, a su vez, conlleva a que no se conozca la real dimensión del problema (Tabla 4-3).

**Tabla 4-3.** Violencia contra NNA según presunto agresor y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Presunto agresor	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Padre	187	33,8	171	25,45	358	29,2
Madre	151	27,3	184	27,38	335	27,3
Padrastro	52	9,4	79	11,76	131	10,7
Hermano(a)	35	6,3	74	11,01	109	8,9
Otros familiares civiles o consanguíneos	37	6,7	48	7,14	85	6,9
Tío(a)	36	6,5	38	5,65	74	6,0
Primo(a)	18	3,2	22	3,27	40	3,3
Abuelo(a)	12	2,2	23	3,42	35	2,9
Cuñado(a)	7	1,3	10	1,49	17	1,4
Encargado del cuidado	7	1,3	7	1,04	14	1,1
Madrastra	2	0,4	12	1,79	14	1,1
Profesor(a)	10	1,8	4	0,60	14	1,1
Total general	554	100,0	672	100,0	1226	100,0

Fuente: INMLCF/CRRV.

La intolerancia es la principal razón de que el maltrato contra NNA continúe siendo una práctica habitual en el departamento de Antioquia; la desobediencia, el desorden, incurrir en daños o realizar actividades prohibidas es con

frecuencia motivo de castigos físicos. Las otras causas que se aducen, con más frecuencia, es el consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, machismo e inadecuado manejo de la autoridad y/o castigo (**Tabla 4-4**).

Tabla 4-4. Violencia contra NNA según razón de la agresión. Antioquia, 2015.

Razón de la agresión	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Intolerancia	312	83,2	367	54,61	679	82,9
Consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas	33	8,8	30	4,46	63	7,7
Machismo	14	3,7	26	3,87	40	4,9
Inadecuado manejo de la autoridad y/o castigo	8	2,1	4	0,60	12	1,5
Conflicto entre cónyuges	2	0,5	7	1,04	9	1,1
Desorden mental del agresor	4	1,1	4	0,60	8	1,0
Conflicto entre otros familiares		0,0	3	0,45	3	0,4
Económico	2	0,5	1	0,15	3	0,4
Abandono		0,0	2	0,30	2	0,2
Subtotal	375	100,0	444		819	100,0
Sin información	179		228		407	
Total general	554		672		1226	

Fuente: INMLCF/CRRV.



Los objetos contundentes son utilizados con frecuencia en los eventos de maltrato contra NNA (77,0%), en esta categoría sobresale el uso de alguna parte del cuerpo del agresor como los pies y las manos, que se traducen en patadas, puñetazos, haladas de cabello, empujones y tiradas al piso, entre otras acciones agresivas. La utilización de implementos y/o armas cortocontundentes tuvieron una participación de 9,2% y el uso de varios mecanismos de 9% (Tabla 4-5).

En 732 menores se evidenciaron rastros del maltrato ocurridos durante 2015; de los cuales, 73,5% presentaron afectación de diversas regiones anatómicas o politraumas, lo que lleva a suponer el uso intencionado de la fuerza física dirigida a lesionar o dañar al menor. Llama la atención que de este grupo el 38,5%, además de otros sistemas afectados, presentaron lesiones en el rostro; si a estos casos se le adicionan los menores que solo presentaron trauma facial (8,9%), se obtiene que cerca de la mitad de los NNA maltratados recibieron golpizas dirigidas al rostro (Tabla 4-6).

Tabla 4-5. Violencia contra NNA según mecanismo causal. Antioquia, 2015.

Mecanismo causal	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Contundente	366	75,0	459	78,7	825	77,0
Cortocontundente	45	9,2	53	9,1	98	9,2
Múltiples armas o mecanismos	45	9,2	51	8,7	96	9,0
Abrasivo	10	2,0	4	0,7	14	1,3
Cortante	6	1,2	7	1,2	13	1,2
Cortopunzante	9	1,8	2	0,3	11	1,0
Térmico	5	1,0	5	0,9	10	0,9
Otros	1	0,2	2	0,3	3	0,3
Proyectil de arma de fuego	1	0,2		0,0	1	0,1
Subtotal	488	100,0	583	100,0	1071	100,0
Si huellas externas de lesión	49		67		116	
Sin información	17	3,48	22		39	
Total general	554		672		1226	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-6. Violencia contra NNA según región anatómica afectada. Antioquia, 2015.

Región anatómica	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Politrauma	254	74,3	284	72,8	538	73,5
Extremidades superiores o inferiores	36	10,5	50	12,8	86	11,7
Trauma facial	29	8,5	36	9,2	65	8,9
Espalda	8	2,3	5	1,3	13	1,8
Cuero cabelludo	4	1,2	4	1,0	8	1,1

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 4-6.** Violencia contra NNA según región anatómica afectada. Antioquia, 2015.

Región anatómica	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Trauma de tórax	5	1,5	3	0,8	8	1,1
Trauma de cuello	2	0,6	4	1,0	6	0,8
Trauma de abdomen	2	0,6	2	0,5	4	0,5
Glúteos	1	0,3	2	0,5	3	0,4
Área genital/paragenital	1	0,3		0,0	1	0,1
Subtotal	342	100,0	390	100,0	732	100,0
Si huellas externas de lesión	49		67		116	
Sin información	163		215		378	
Total general	554		672		1226	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución espacio-temporal del hecho

La vivienda es el espacio donde se agrede con mayor frecuencia a los NNA del departamento de Antioquia (90,0%), igual que en el resto del país, explicable porque es el escenario donde interactúa cotidianamente con sus principales agresores. La condición de acción ocurrida al interior de la vivienda le ha imprimido a este tipo de violencia la categoría de evento privado, lo que ha contribuido a que el fenómeno permanezca oculto; por tanto, las cifras presentadas

en este capítulo no necesariamente reflejan la realidad de la región.

Son pocos los episodios de violencia contra NNA en vías y espacios públicos (7,3%). Aunque porcentualmente es baja la cifra, llama la atención el maltrato de 14 menores en centros educativos, considerando que en esta categoría, los posibles agresores son los profesores o cuidadores, quienes tienen la labor social, entre otras, de contribuir a la formación de valores de los NNA, que favorezca la adecuada interacción (**Tabla 4-7**).

Tabla 4-7. Violencia contra NNA según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Escenario de ocurrencia	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Vivienda	347	89,7	410	90,3	757	90,0
Vía pública, calle, carretera, espacios públicos al aire libre	26	6,7	35	7,7	61	7,3
Centro educativo	11	2,8	3	0,7	14	1,7
Comercio y áreas de servicios	2	0,5	4	0,9	6	0,7
Centros de reclusión	1	0,3	-	0,0	1	0,1
Lugares de cuidado de personas	-	0,0	1	0,2	1	0,1
Oficinas/lugares de trabajo	-	0,0	1	0,2	1	0,1
Subtotal	387	100,0	454	100,0	841	100,0
Sin información	167		218		385	
Total general	554		672		1226	

Fuente: INMLCF/CRRV.



De acuerdo a la **Figura 4-6** no es posible explicar la distribución estacionaria del maltrato contra NNA en el departamento; mientras que en 2015 los meses que registraron mayor frecuencia de casos fueron marzo, septiembre y abril, en el periodo 2010-2014 los meses más críticos fueron febrero, mayo y julio.

Los domingos y martes fueron los días con mayor número de casos de maltrato a menores de edad; en los hombres coincide esta distribución, mientras que en mujeres se concentró en los días domingo y jueves (**Figura 4-7**).

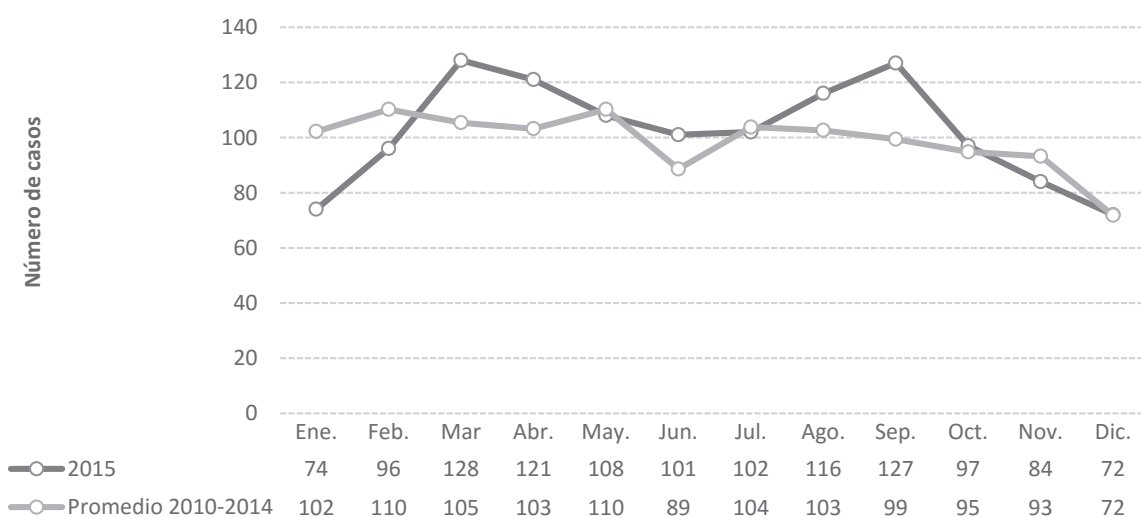


Figura 4-6. Violencia contra NNA según mes de ocurrencia. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

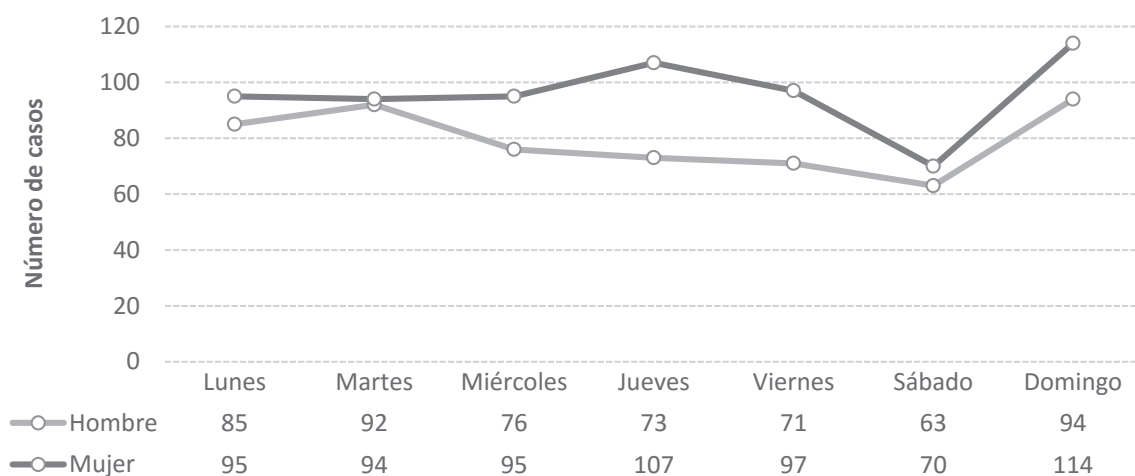


Figura 4-7. Violencia contra NNA según día de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

La agresión contra NNA se incrementó a medida que transcurre el día. La mayor frecuencia

de eventos violentos ocurrieron entre las 6:00 p. m. y 8:59 p. m.; en las mujeres el mayor por-



centaje de episodios coincide con el del grupo en general, en tanto que en los hombres las frecuencias más elevadas ocurrieron entre las 12 m. y las 5:59 p. m. (**Figura 4-8**).

De acuerdo a la distribución geográfica, el 90,2% de los casos de violencia contra NNA conocidos por el sistema forense ocurrieron en zonas urbanas del departamento de Antioquia; lo cual, como en otros tipos de violencia, puede ser reflejo de las limitaciones al acceso a la

justicia y atención en salud de la población que reside en el sector rural, por una parte, y por otra, la aceptación, en este sector, de prácticas de violencia al interior de la familia.

Las subregiones del departamento de Antioquia que registraron las tasas más elevadas de maltrato contra NNA fueron, Oriente, Área Metropolitana y Suroeste antioqueño; en contraste las subregiones con las tasas más reducidas fueron Urabá y Magdalena Medio (**Tabla 4-8**).

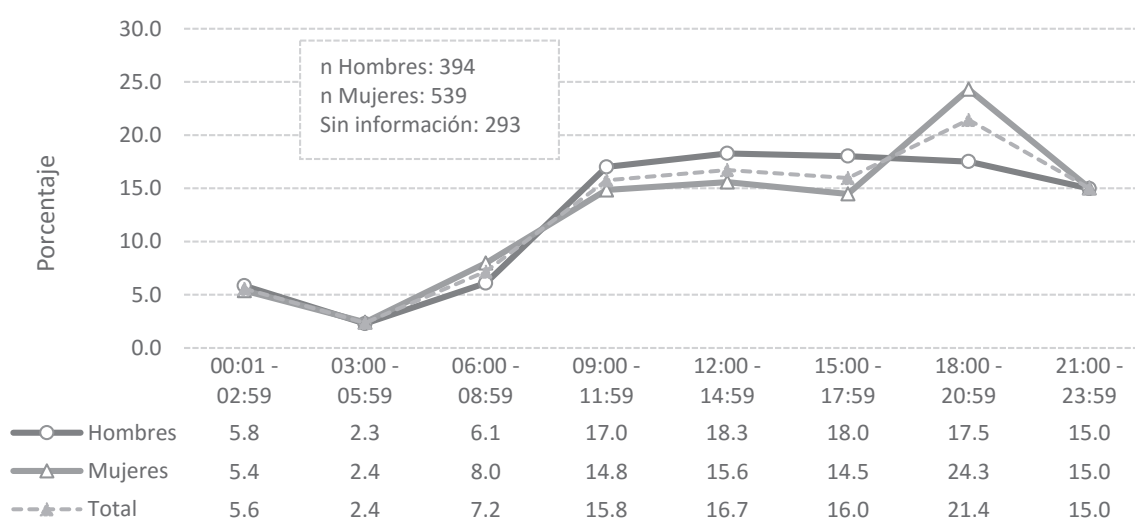


Figura 4-8. Violencia contra NNA según jornada de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-8. Violencia contra NNA según subregión de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Subregión	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	322	67,93	399	87,53	721	77,54
Bajo Cauca	30	49,62	23	39,62	53	44,72
Magdalena Medio	5	24,89	3	15,93	8	20,55
Nordeste	16	46,42	15	46,35	31	46,39
Norte	17	35,34	25	54,87	42	44,84
Occidente	11	29,48	31	90,19	42	58,59
Oriente	89	92,16	101	110,58	190	101,11
Suroeste	44	68,06	50	82,38	94	74,99
Urabá	20	14,49	25	18,76	45	16,59
Total	554	56,89	672	72,23	1226	64,39

Fuente: INMLCF/CRRV.

Violencia de pareja

En el sexenio 2010-2016, el sistema forense conoció 31.159 casos de violencia de pareja ocurridos en el departamento de Antioquia; en promedio se presentaron 5.193 casos por año; 433 por mes y 14 eventos por día. De acuerdo a la **Figura 4-9** este fenómeno presenta una tendencia al aumento año tras año, pese a la disminución que se registró en el año 2015 con respecto al año inmediatamente anterior. Los

años con las tasas más elevadas fueron 2014 y 2013.

Con respecto a la distribución de violencia de pareja en Colombia, son más bajas las tasas en el departamento de Antioquia, aunque en 2013 estuvieron por encima de las nacionales; a medida que transcurre los años del período de observación es más estrecha la diferencia entre las tasas los dos entes territoriales, como se ilustra en la **Figura 4-10**.

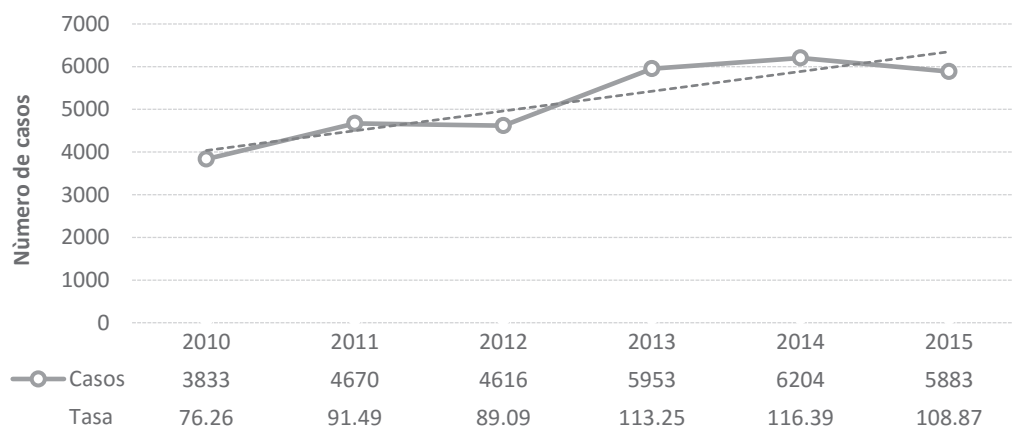


Figura 4-9. Violencia de pareja, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

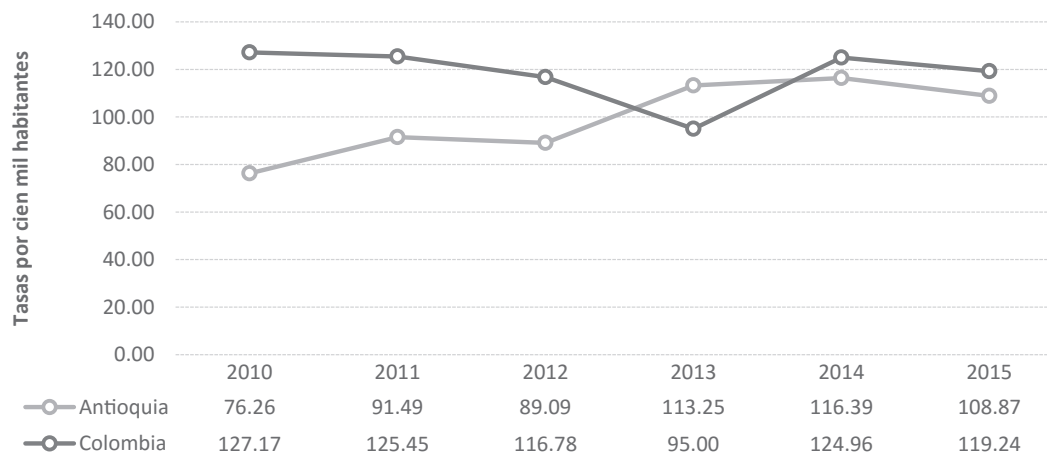


Figura 4-10. Violencia de pareja, tasas por cien mil habitantes. Comparación Colombia vs., Antioquia 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.



Distribución sociodemográfica

En el contexto de la violencia de pareja, las mujeres fueron las principales afectadas, la tasa por cien mil habitantes es 462,6% superior a la de los hombres; además, son maltratadas a más temprana edad; entre los 10 y 14 años solo se registraron víctimas mujeres. La afecta-

ción varía de acuerdo a la edad, mientras que en las mujeres las tasas más elevadas se registraron entre los 18 y 34 años, en los hombres fue entre los 25 y 44 años de edad. Resalta que después de los 75 años es mayor la tasa de violencia de pareja en hombres que en mujeres (**Tabla 4-9**).

Tabla 4-9. Violencia de pareja según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa
10-14		0,0	0,00	21	0,4	8,19	21	0,4	4,00
15-17	5	0,6	3,01	208	4,1	129,94	213	3,6	65,28
18-19	16	1,9	14,00	312	6,2	283,35	328	5,6	146,19
20-24	115	13,7	39,12	1052	20,9	370,98	1167	19,8	202,05
25-29	189	22,5	68,41	1116	22,1	406,39	1305	22,2	236,88
30-34	166	19,7	69,89	882	17,5	352,76	1048	17,8	214,96
35-39	122	14,5	57,88	625	12,4	274,83	747	12,7	170,47
40-44	82	9,8	44,34	372	7,4	181,83	454	7,7	116,56
45-49	63	7,5	32,52	237	4,7	109,94	300	5,1	73,30
50-54	45	5,4	24,31	123	2,4	59,15	168	2,9	42,74
55-59	20	2,4	13,22	54	1,1	30,86	74	1,3	22,68
60-64	5	0,6	4,29	21	0,4	15,45	26	0,4	10,30
65-69	8	1,0	9,52	11	0,2	10,74	19	0,3	10,19
70-74	2	0,2	3,51	5	0,1	6,90	7	0,1	5,41
75-79	1	0,1	2,58	1	0,0	1,86	2	0,0	2,16
80 y más	2	0,2	5,41	2	0,0	3,47	4	0,1	4,23
Total	841	100,0	32,15	5042	100,0	180,87	5883	100,0	108,87

Fuente: INMLCF/CRRV.

Si bien la violencia de pareja es un problema que afecta a las personas de todos los niveles de educación, presenta especial concentración en víctimas con educación media; es llamativa la amplia diferencia de este grupo con respecto a los afectados con educación básica primaria y preescolar (**Figura 4-11**).

Aunque la mayoría de las víctimas de violencia de pareja (52,3%) sostenían relación conyugal permanente, en el momento de presentarse el acto agresivo, bien sea en la modalidad unión libre o casado, es elevado el porcentaje de episodios en personas solteras, como se refleja en la **Figura 4-12**.



Al desagregar los casos según el sexo de las víctimas, se detecta mayor frecuencia relativa en hombres en unión libre (40,8%), casados (17,9%) y separados o divorciados (7,8%) que

en víctimas mujeres (37,2%, 14,9% y 5,7% respectivamente); estas, presentan mayor participación en la condición de soltería, 40,6% en contraste con 33,5% de hombres.

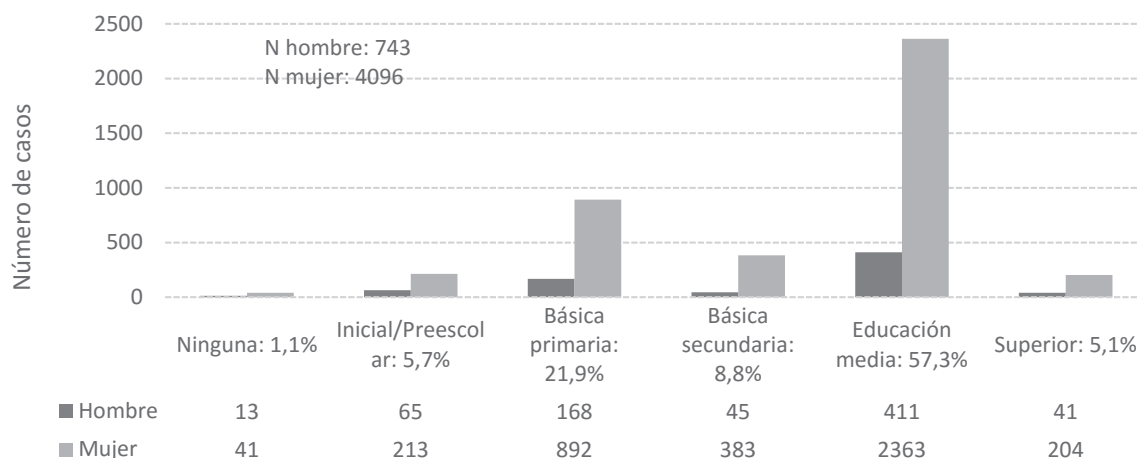


Figura 4-11. Violencia de pareja, según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

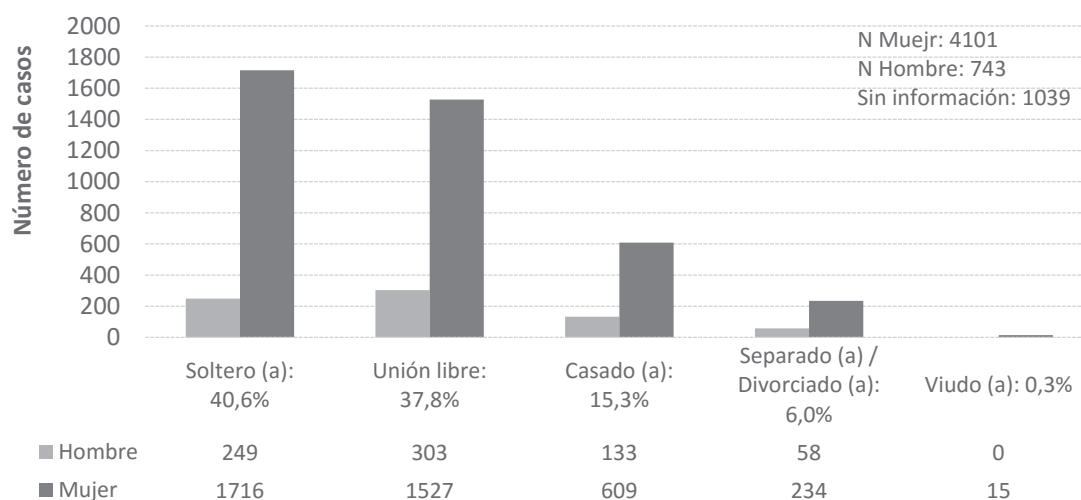


Figura 4-12. Violencia de pareja, según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tanto en mujeres como en hombres, el principal agresor es el compañero permanente, seguido de los excompañeros. Es amplia la diferencia entre los eventos de violencia de pareja en uniones de hecho, con respecto a las que se formalizan mediante matrimonio, partiendo de

la hipótesis que el desempeño de roles, funciones, interacción y las vivencias de estrés familiar son similares. Igualmente, se resalta el elevado número de episodios de violencia entre las relaciones de noviazgo vigentes al momento de la agresión (**Tabla 4-10**).

**Tabla 4-10.** Violencia de pareja según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Presunto agresor	Detalle agresor	Hombre		Mujer		Total	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%
Expareja	Examante	6	0,7	9	0,2	15	0,3
	Excompañero(a) permanente	240	28,5	1360	27,0	1600	27,2
	Exespos(a)	41	4,9	271	5,4	312	5,3
	Exnovio(a)	39	4,6	356	7,1	395	6,7
	Subtotal	326	38,8	1996	39,6	2322	39,5
Pareja	Amante	1	0,1	14	0,3	15	0,3
	Compañero(a) permanente	341	40,5	1861	36,9	2202	37,4
	Espos(a)	137	16,3	898	17,8	1035	17,6
	Novio(a)	36	4,3	273	5,4	309	5,3
	Subtotal	515	61,2	3046	60,4	3561	60,5
Total general		841	200,0	5042	200,0	5883	200,0

Fuente: INMLCF/CRRV.

La intolerancia es la principal razón que esgrimen las víctimas como detonante de la agresión entre parejas. Son muchas las situaciones que, hipotéticamente, confluyen en esta categoría, como el control, bien sea del dinero, amigo(s), forma de vestir, horarios, etc.; opiniones encontradas; estilos de vida; superioridad

en el campo emocional, intelectual y laboral; y mayor autonomía y libertad de la mujer, entre otras situaciones. Los celos y el consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, también son detonantes de agresión, con amplia diferencia con respecto a la intolerancia (**Tabla 4-11**).

Tabla 4-11. Violencia de pareja según razón de la agresión y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Razón de la agresión	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Intolerancia	435	58,9	2719	66,6	3154	65,4
Celos/celotipia	204	27,6	706	17,3	910	18,9
Consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas	72	9,8	557	13,6	629	13,0
Machismo	1	0,1	41	1,0	42	0,9
Económico	12	1,6	18	0,4	30	0,6
Abandono	5	0,7	22	0,5	27	0,6
Infidelidad	4	0,5	16	0,4	20	0,4

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 4-11.** Violencia de pareja según razón de la agresión y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Razón de la agresión	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Enfermedad física y/o mental	5	0,7	2	0,0	7	0,1
Conflicto entre otros familiares		0,0	1	0,0	1	0,0
Subtotal	738	100,0	4082	100,0	4820	100,0
Sin información	103		960		1063	
Total general	841		5042		5883	

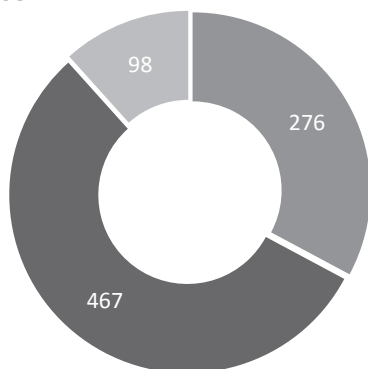
Fuente: INMLCF/CRRV.

En 3.901 casos de violencia de pareja, que corresponden a un 66,3%, se hallaron antecedentes de hechos violentos; la desagregación por sexo identifica mayor porcentaje de antecedentes de maltrato por parte de la pareja en el grupo de mujeres (68,1%) (**Figura 4-13**).

Con mayor frecuencia los victimarios acuden a objetos contundentes para agredir a sus parejas (69,3%); de éstos, sobresale la utilización de la fuerza corporal (67,5%), mediante

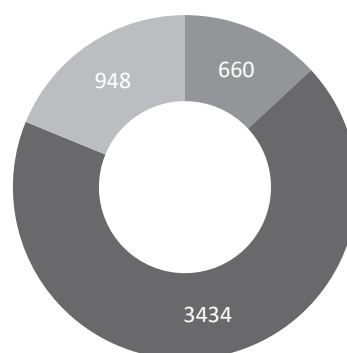
patadas, puños, cabezazos, codazos, etc. El 17,3% de las víctimas fueron golpeadas con más de un objeto vulnerante, con frecuencia acompañado de componentes del cuerpo humano. Aunque porcentualmente fue menor la utilización de elementos cortocontundentes, cortopunzantes, cortantes y punzantes, preocupa el número de casos registrados (688) por la magnitud del daño que éstos suelen ocasionar (**Tabla 4-12**).

Hombres



■ No: 32,8% ■ Si: 55,5% ■ Sin información: 11,7%

Mujeres



■ No: 13,1% ■ Si: 68,1% ■ Sin información: 18,8%

Figura 4-13. Antecedentes de violencia de pareja hombres según sexo de la víctima. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 4-12.** Violencia de pareja según mecanismo causal de la lesión y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

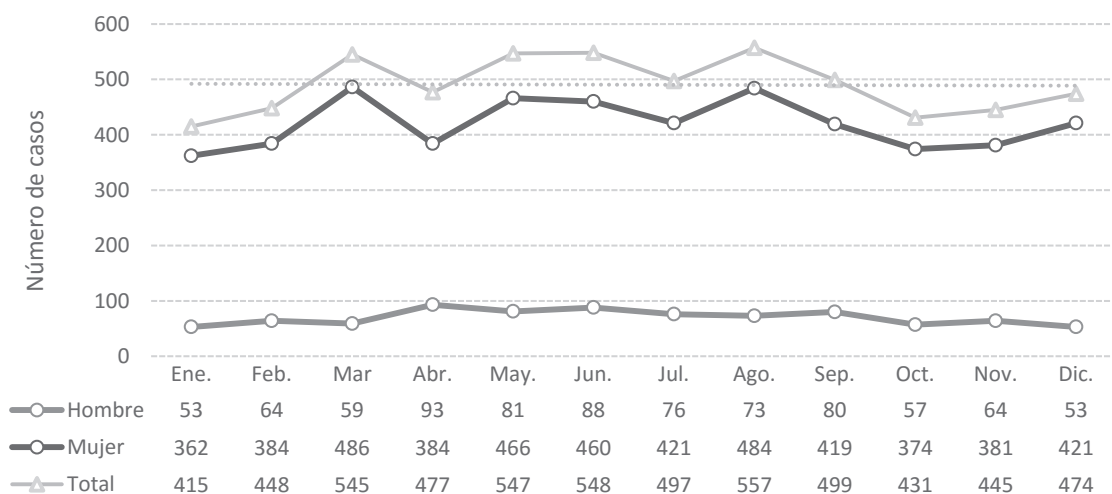
Mecanismo causal	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Contundente	232	28,9	3622	76,1	3854	69,3
Múltiples armas o mecanismos	190	23,7	772	16,2	962	17,3
Cortocontundente	289	36,0	213	4,5	502	9,0
Cortopunzante	51	6,4	67	1,4	118	2,1
Cortante	25	3,1	40	0,8	65	1,2
Abrasivo	13	1,6	22	0,5	35	0,6
Biodinámico		0,0	6	0,1	6	0,1
Generadores de asfixia	1	0,1	5	0,1	6	0,1
Térmico	2	0,2	4	0,1	6	0,1
Agentes y mecanismos químicos		0,0	5	0,1	5	0,1
Punzante		0,0	3	0,1	3	0,1
Proyectil de arma de fuego		0,0	1	0,0	1	0,0
Subtotal	803	100,0	4760	100,0	5563	100,0
Si huellas externas de lesión	36		255		291	
Por determinar			7		7	
Sin información	2		20		22	
Total general	841		5042		5883	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución espacio-temporal del hecho

La distribución de la violencia de pareja en períodos mensuales, presenta altibajos, es mayor para el grupo de mujeres que para el de hombres. En promedio se presentaron 490 eventos

mensuales durante 2015, de los cuales unas 420 de las víctimas fueron mujeres y solo 70 hombres. En los meses de marzo, mayo, junio, julio, agosto y septiembre el número de casos estuvo por encima del promedio mensual (**Figura 4-14**).

**Figura 4-14.** Violencia de pareja según mes de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.



El domingo es el día de la semana que registra mayor frecuencia de eventos de violencia de pareja (26,5%), seguido del lunes (16,2%); mientras que los viernes es el día que registra menor cantidad de episodios (9,8%) (**Figura 4-15**).

El 38,1% de las lesiones por violencia de pareja ocurrieron en la noche, con mayor in-

cremento en el horario comprendido entre las 6:00 p. m. y las 8:59 p. m.; generalmente es el espacio del día que favorece mayor interacción en la pareja, después de culminar la jornada laboral, académica y de cuidado de los hijos u otros integrantes del grupo familiar (**Figura 4-16**).

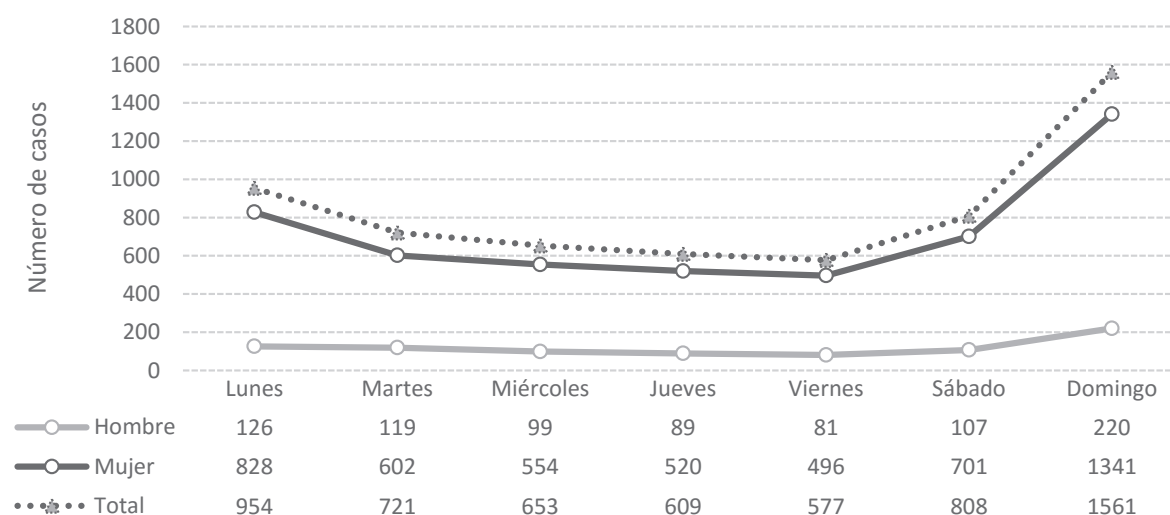


Figura 4-15. Violencia de pareja según día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

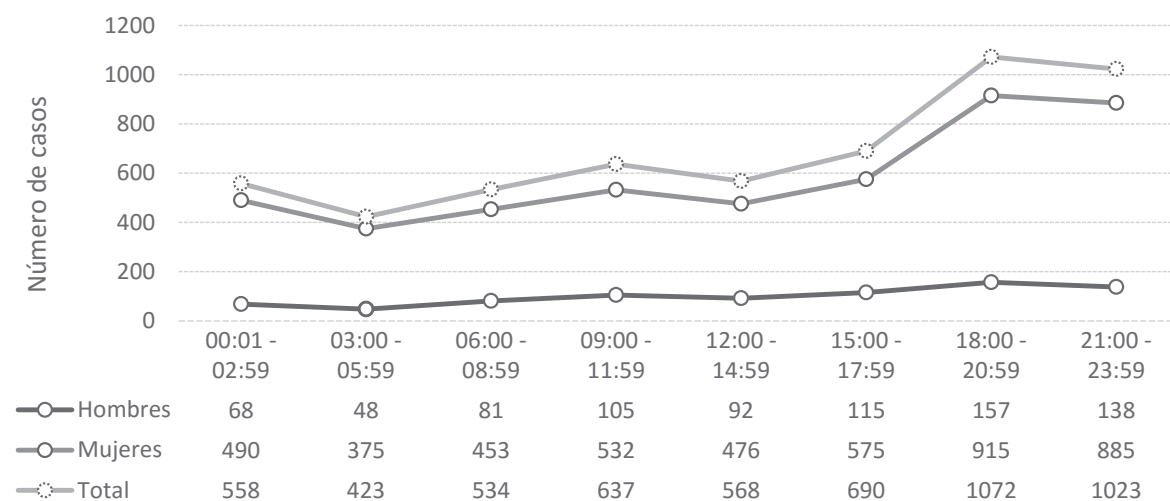


Figura 4-16. Violencia de pareja según jornada del día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.



La mayoría de los eventos conocidos de violencia de pareja ocurrieron en las zonas urbanas (93,8%). Son muchos los factores que pueden incidir en esta distribución, por un lado, la limitada oferta o accesibilidad a los servicios de protección, justicia y salud que tienen los habitantes del área rural del departamento, y por otro, mayor tolerancia a la violencia en estas zonas.

La vivienda, como escenario de protección y seguridad, paradójicamente se constituye en el espacio donde ocurren la mayor parte de los episodios de violencia de pareja; allí fueron agredidas por sus parejas el 74,6% de las mujeres, y el 710,4% de los hombres. En las vías públicas, porcentualmente, fueron más agredidos por sus parejas los hombres que las mujeres, como se detalla en la **Tabla 4-13**.

Tabla 4-13. Violencia de pareja según escenario de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Escenario	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Vivienda	523	70,4	3058	74,6	3581	73,9
Vía pública, calle, carretera, espacios públicos al aire libre	176	23,7	800	19,5	976	20,2
Lugares de esparcimiento con consumo de alcohol	10	1,3	61	1,5	71	1,5
Comercio y áreas de servicios	10	1,3	49	1,2	59	1,2
Oficinas/lugares de trabajo	8	1,1	40	1,0	48	1,0
Hospedaje	6	0,8	32	0,8	38	0,8
Vehículo de transporte	4	0,5	19	0,5	23	0,5
Finca/granja/hacienda/zona agropecuaria	-	0,0	12	0,3	12	0,2
Área y/o establecimiento deportivo o recreativo	2	0,3	9	0,2	11	0,2
Centro de atención médica	4	0,5	6	0,1	10	0,2
Lugares de actividades culturales	-	0,0	6	0,1	6	0,1
Centro educativo	-	0,0	5	0,1	5	0,1
Centros de reclusión	-	0,0	1	0,0	1	0,0
Emplazamiento militar o de policía	-	0,0	1	0,0	1	0,0
Lugares de cuidado de personas	-	0,0	1	0,0	1	0,0
Subtotal	743	100,0	4100	100,0	4843	100
	98		942		1040	
Total	841		5042		5883	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Las subregiones Área Metropolitana, Oriente y Suroeste antioqueño presentaron las tasas por cien mil habitantes más elevadas de violencia

de pareja; en contraste las subregiones con menor tasa fueron Bajo Cauca, Urabá y Magdalena Medio (**Tabla 4-14**).



Tabla 4-14. Violencia de pareja según subregión de ocurrencia y tasa por cien mil habitantes. Antioquia, 2015.

Subregión	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	624	40,48	3471	199,93	4095	124,94
Oriente	73	30,54	446	187,16	519	108,73
Suroeste	28	17,94	300	199,73	328	107,10
Occidente	18	21,84	149	194,23	167	104,93
Norte	21	20,21	153	150,03	174	84,51
Nordeste	21	27,53	103	142,44	124	83,45
Magdalena Medio	16	33,35	57	124,41	73	77,83
Urabá	27	10,65	257	102,86	284	56,42
Bajo Cauca	13	11,27	106	91,06	119	51,34
Total	841	32,15	5042	180,87	5883	108,87

Fuente: INMLCF/CRRV.

Violencia contra el adulto mayor

En el periodo 2010-2015 se conocieron 1.512 eventos de violencia contra la población adulta mayor, a medida que avanza el tiempo se incrementó el número de casos atendidos por el sistema forense. En promedio sucedieron 252 casos de adultos mayores lesionados por sus familiares, lo que corresponde a 21 casos por mes. A partir de 2013 la tasa por cien mil adultos mayores, se incrementó de

forma importante, como se aprecia en la **Figura 4-17**.

Con respecto a la tasa nacional, la violencia contra el adulto mayor, fue menor en Antioquia durante los dos primeros años del sexenio 2010-2015; pero, a partir de 2012 la distribución cambia, siendo mayor en la región antioqueña; en el último trienio se amplía la diferencia de las tasas por cien mil habitantes (**Figura 4-18**).

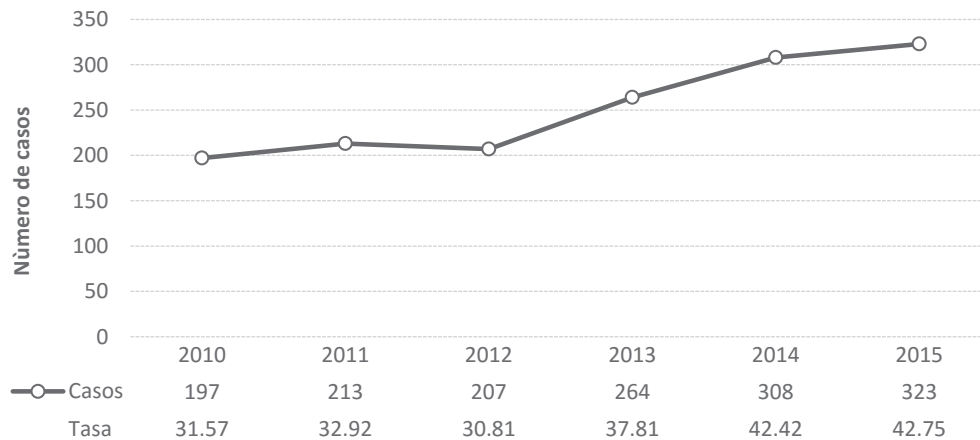


Figura 4-17. Violencia contra la población adulta mayor, casos y tasas por cien mil habitantes Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

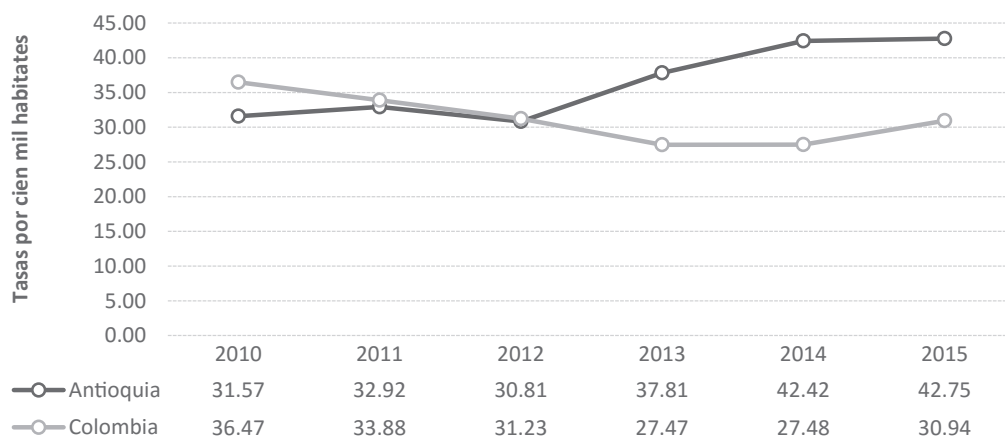


Figura 4-18. Violencia contra la población adulta mayor, casos y tasas por cien mil habitantes. Comparación, Antioquia vs., Colombia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

**Distribución sociodemográfica**

Aunque la violencia contra el adulto mayor afecta en mayor porcentaje a las mujeres (57,2%), no es muy amplia la diferencia con respecto a otros tipos de violencia familiar. Las tasas evidencian mayor afectación al inicio y al final de esta etapa del ciclo vital (56,64 y 43,36 por cien mil habitantes, respectivamente). La desagregación por sexo muestra que los hombres son más vulnerables a partir de los 70 años de edad (**Tabla 4-15**).

El nivel de escolaridad de los adultos mayores objeto de violencia intrafamiliar es mínima, la frecuencia relativa se concentra en el nivel de básica primaria (41,2%), seguido del grupo de víctimas que cursaron algunos grados del proceso académico inicial o solo culminaron preescolar (28,6%); aspecto que aumenta el nivel de vulnerabilidad de los abuelos (**Tabla 4-16**).

Tabla 4-15. Violencia contra la población adulta mayor según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa
60-64	62	44,9	53,19	81	43,784	59,59	143	44,3	56,64
65-69	20	14,5	23,81	43	23,243	41,97	63	19,5	33,79
70-74	20	14,5	35,13	25	13,514	34,50	45	13,9	34,78
75-79	19	13,8	48,95	12	6,486	22,27	31	9,6	33,44
80 y más	17	12,3	45,97	24	12,973	41,69	41	12,7	43,36
Total general	138	100,0	41,41	185	100,000	43,81	323	100,0	42,75

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-16. Violencia contra la población adulta mayor según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Ninguna	8	7,1	15	10,1	23	8,8
Inicial/preescolar	32	28,3	43	28,9	75	28,6
Básica primaria	49	43,4	59	39,6	108	41,2
Básica secundaria	3	2,7	6	4,0	9	3,4
Educación media	16	14,2	20	13,4	36	13,7
Superior	5	4,4	6	4,0	11	4,2
Subtotal	113	100,0	149	100,0	262	100,0
Sin información	25		36		61	
Total general	138		185		323	

Fuente: INMLCF/CRRV.



La distribución del estado conyugal varía de acuerdo al sexo, mientras que en los hombres la mayor frecuencia de eventos de violencia se concentró en los casados, en las mujeres fue mayor en las viudas y en las solteras (**Tabla 4-17**).

Es elevado el porcentaje de eventos violentos contra las personas mayores ocasionados por los hijos(as) (36,5%), ya que ocurren en una relación basada en la confianza y en el respeto que se debe a los padres, además

del cuidado que éstos ameritan cuando se encuentran en la última etapa de ciclo vital. También inquieta que situaciones de tensión entre hermanos confluyan hasta avanzada edad, en el caso que nos ocupa, el 17% de las agresiones contra los ancianos fueron ocasionadas por sus hermanos(as). Los nietos y otros familiares, también tuvieron una participación importante como victimarios (**Tabla 4-18**).

Tabla 4-17. Violencia contra la población adulta mayor según el estado conyugal de la víctima. Antioquia, 2015.

Estado conyugal	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Soltero(a)	19	16,8	41	27,5	60	22,9
Unión libre	19	16,8	7	4,7	26	9,9
Casado(a)	57	50,4	24	16,1	81	30,9
Separado(a)/divorciado(a)	9	8,0	17	11,4	26	9,9
Viudo(a)	9	8,0	60	40,3	69	26,3
Subtotal	113	100,0	149	100,0	262	100,0
Sin información	25		36	36,0	61	51
Total general	138		185		323	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-18. Violencia contra la población adulta mayor según posible agresor de la víctima. Antioquia, 2015.

Posible agresor	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Hijo(a)	48	34,8	70	37,8	118	36,5
Hermano(a)	25	18,1	30	16,2	55	17,0
Nieto(a)	16	11,6	26	14,1	42	13,0
Otros familiares civiles o consanguíneos	21	15,2	16	8,6	37	11,5
Sobrino(a)	10	7,2	17	9,2	27	8,4
Yerno	3	2,2	12	6,5	15	4,6
Cuñado(a)	8	5,8	3	1,6	11	3,4
Nuera	1	0,7	9	4,9	10	3,1
Primo(a)	3	2,2		0,0	3	0,9
Encargado del cuidado	2	1,4		0,0	2	0,6
Tío(a)	1	0,7	1	0,5	2	0,6
Suegro(a)		0,0	1	0,5	1	0,3
Subtotal	138	100,0	185	100,0	323	100,0

Fuente: INMLCF/CRRV.



La región anatómica afectada producto de una agresión física, de cierta manera, permite estimar la intensidad del daño; el 80,8% de los adultos mayores objeto de observación, presentaron múltiples traumas que afectaron diferentes regiones corporales; en segundo

orden se halló la presencia de traumas faciales y lesiones en extremidades. Es importante aclarar que no se hallaron huellas de lesiones externas en 291 casos, lo cual no significa que no se haya presentado la agresión (**Tabla 4-19**).

Tabla 4-19. Violencia al adulto mayor según región anatómica afectada. Antioquia, 2015.

Región anatómica	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Politrauma	549	77,7	3125	81,4	3674	80,8
Trauma facial	61	8,6	347	9,0	408	9,0
Extremidades	60	8,5	220	5,7	280	6,2
Trauma de cuello	9	1,3	59	1,5	68	1,5
Cuero cabelludo	10	1,4	28	0,7	38	0,8
Espalda	6	0,8	20	0,5	26	0,6
Trauma de tórax	7	1,0	17	0,4	24	0,5
Trauma de abdomen	4	0,6	9	0,2	13	0,3
Trauma craneano	1	0,1	7	0,2	8	0,2
Área genital/paragenital		0,0	4	0,1	4	0,1
Glúteos		0,0	2	0,1	2	0,0
Subtotal	707	100,0	3838	100,0	4545	100,0
Sin huellas externas de lesión	36		255		291	
Sin información	98		949		1047	
Total general	841		5042		5883	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Como en los demás tipos de violencia intrafamiliar, la mayoría de los actos violentos ocurrieron en la vivienda de la víctima, en este caso la participación fue del 86,6% (74,9%), y en vía pública se registró el 10,7% de los casos. En lo que respecta a la zona de ocurrencia, el 90,7% de los casos conocidos provenían del área urbana del departamento.

En el 2015 se registraron en promedio 27 casos de maltrato a la población adulta en el departamento de Antioquia; en los meses de mayo, agosto y diciembre el número de casos superó dicho promedio. Según el día de ocurrencia, los martes y sábados fueron los días más críticos. Las fluctuaciones del fenómeno están detalladas en las **Figuras 4-19 y 4-20**, no hay explicación estacionaria del mismo.

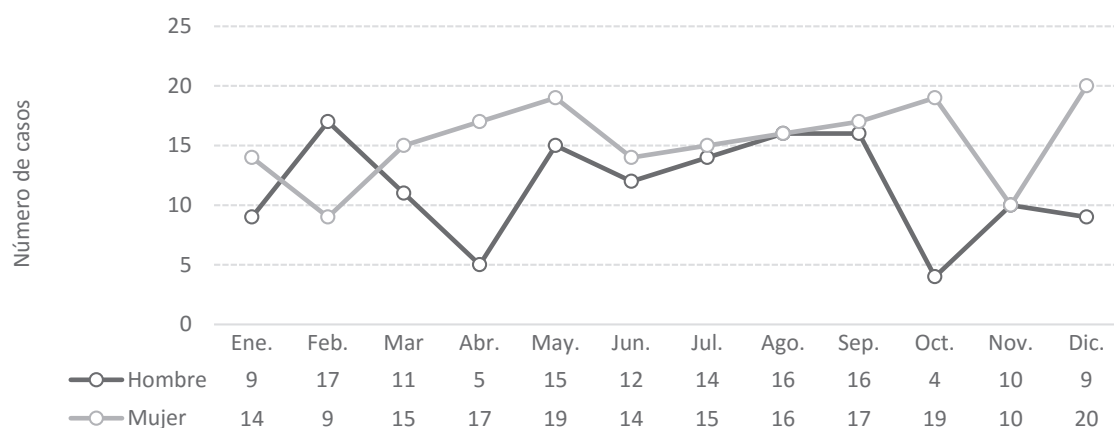


Figura 4-19. Violencia contra el adulto mayor, según mes de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

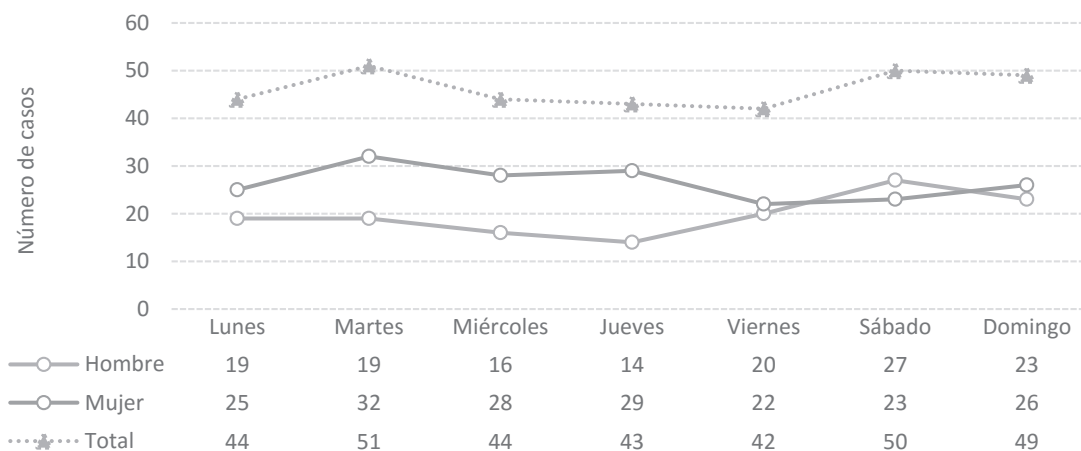


Figura 4-20. Violencia contra el adulto mayor, según día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Entre las 9:00 a. m. y 2:59 p. m., acontecieron el 37,2% de los eventos de violencia contra el adulto mayor en Antioquia, con mayor concentración entre las 9:00 a. m. y 11:59 a. m.; contrario a las demás violencias ocurridas al interior de la familia, que ocurren con mayor frecuencia en la noche (**Figura 4-21**).

Las subregiones del departamento con mayores tasas, por cien mil habitantes, de violencia contra la población adulta fueron Suroeste, Oriente y Área Metropolitana; por el contrario, las que registraron menores tasas fueron Bajo Cauca y Nordeste antioqueño (**Tabla 4-20**).

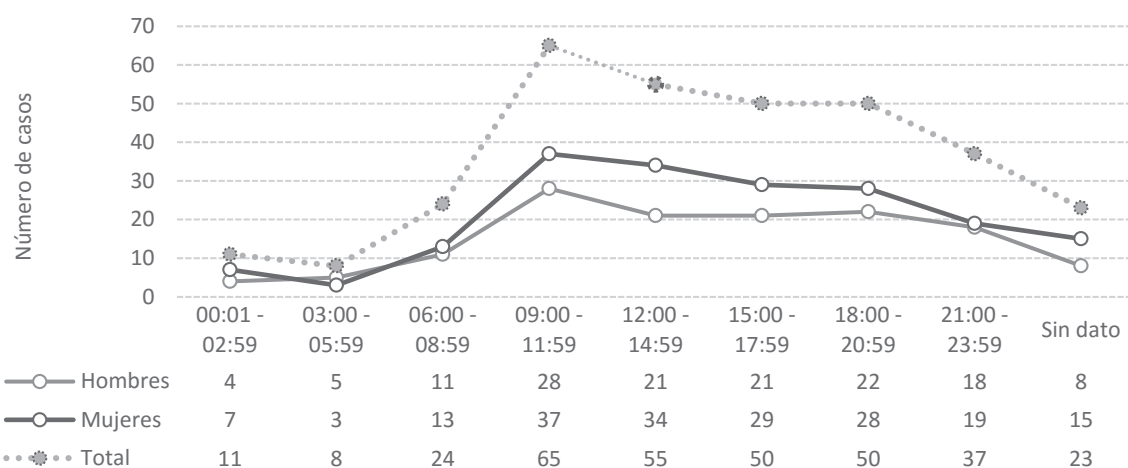


Figura 4-21. Violencia contra el adulto mayor, según jornada de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-20. Casos y tasas de violencia contra el adulto mayor según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2016.

Subregión	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Suroeste	13	62,31	23	106,59	36	84,82
Oriente	14	46,88	16	48,41	30	47,68
Área Metropolitana	93	43,61	122	40,89	215	42,02
Magdalena Medio	1	15,73	4	68,03	5	40,86
Norte	7	56,65	2	15,35	9	35,46
Urabá	6	29,35	8	41,16	14	35,11
Occidente	3	27,07	4	34,08	7	30,68
Nordeste		0,00	5	54,18	5	26,52
Bajo Cauca	1	10,58	1	10,05	2	10,31
Total	138	41,41	185	43,81	323	42,75

Fuente: INMLCF/CRRV.

Violencia entre otros familiares

En el período 2010-2015 se conocieron 12.197 casos de violencia entre otros familiares ocurridos en Antioquia; el promedio anual fue de 2.033 casos, lo que corresponde a 166 por mes y unos seis casos por día, esto es, aproximadamente un evento cada cuatro horas. De acuerdo a la **Figura 4-22**, pese a que 2015 registró

una disminución con respecto al año anterior, la tendencia del periodo es al aumento.

Hasta el año 2012, las tasas de violencia entre otros familiares fue más elevada en el país que en el departamento, y a partir de 2013 es mayor en Antioquia, en 2015 la tasa estuvo por encima de la nacional en 7,49 puntos (**Figura 4-23**).

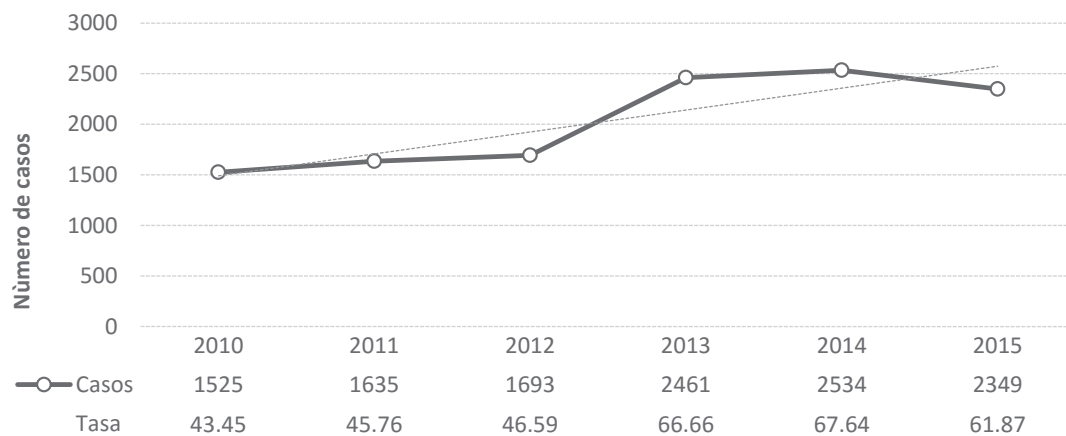


Figura 4-22. Violencia entre otros familiares por año de ocurrencia. Antioquia, 2010-2016. Fuente: INMLCF/CRRV.

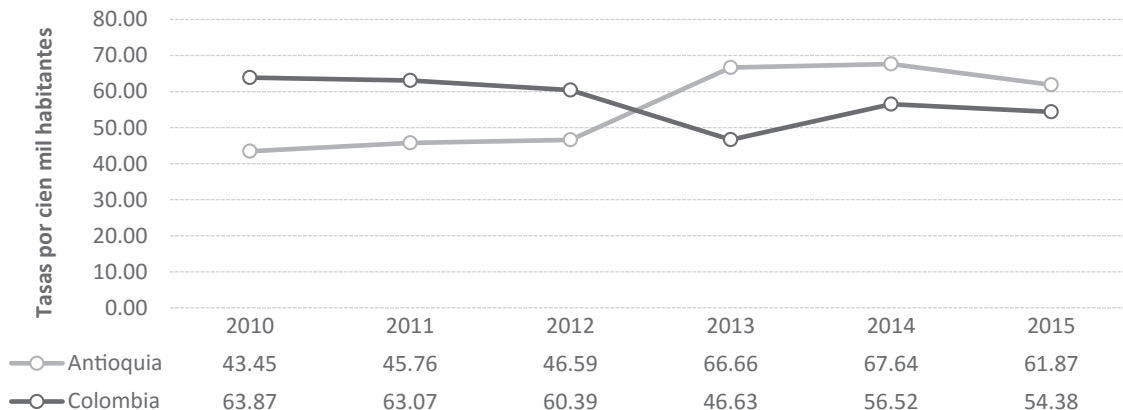


Figura 4-23. Violencia entre otros familiares. Casos y tasas por cien mil habitantes. Comparación Colombia vs., Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.



Este fenómeno deja más víctimas mujeres (65,4%) que hombres (34,6%); la razón es aproximadamente dos mujeres por cada hombre. La tasa de violencia familiar contra mujeres fue 79,5% más que la tasa del sexo opuesto.

De acuerdo a la distribución de tasas por cien mil habitantes, los grupos de edad com-

prendidos entre 18 y 19 años y, 50 y 54 años fueron los más afectados por agresiones físicas ocasionados por otros familiares en territorio antioqueño. Porcentualmente este tipo de agresiones se concentró en edades entre los 20 y 29 años en ambos sexos (**Tabla 4-21**).

Tabla 4-21. Casos y tasas de violencia entre otros familiares según rango de edad. Antioquia, 2016.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa	Casos	%	Tasa
18-19	58	7,1	50,76	104	6,8	94,45	162	6,9	72,20
20-24	133	16,4	45,24	251	16,3	88,51	384	16,3	66,49
25-29	142	17,5	51,40	228	14,8	83,03	370	15,8	67,16
30-34	89	11,0	37,47	181	11,8	72,39	270	11,5	55,38
35-39	73	9,0	34,63	164	10,7	72,11	237	10,1	54,08
40-44	71	8,7	38,40	149	9,7	72,83	220	9,4	56,48
45-49	89	11,0	45,95	156	10,1	72,37	245	10,4	59,86
50-54	99	12,2	53,47	184	12,0	88,49	283	12,0	72,00
55-59	58	7,1	38,35	120	7,8	68,57	178	7,6	54,56
Total general	812	100,0	43,94	1537	100,0	78,87	2349	100,0	61,87

Fuente: INMLCF/CRRV.

Un poco más de la mitad de los afectados por este tipo de violencia tenían educación media (50,1% hombres y 56,0% mujeres); en segundo orden se registraron las víctimas con básica primaria (**Figura 4-24**).

Con respecto al estado conyugal sobresalieron los episodios de desencuentro familiar en víctimas solteras (51,1%); seguido por 39,7% de las víctimas que viven en unión marital (25,3% casados y 14,4% en unión de hecho); el 6,1% estaban separadas o divorciadas y 3,1% viudas.

Aunque en general los principales agresores en la violencia familiar son los hermanos(as), hijos(as) y los cuñados(as) con frecuencias relativas de 27,5%, 16,7% y 12,9%, respectivamente. La distribución varía de acuerdo al sexo de las víctimas; en los hombres es mayor la agresión ocasionada por hermanos(as), cuñados(as), otros familiares e hijos(as); mientras que en las mujeres la participación de los agresores, en su orden, son los hermanos(as), hijos(as), cuñados(as) y otros familiares. En este tipo de violencia la participación de los padres, padrastros y madrastras es menor (**Tabla 4-22**).

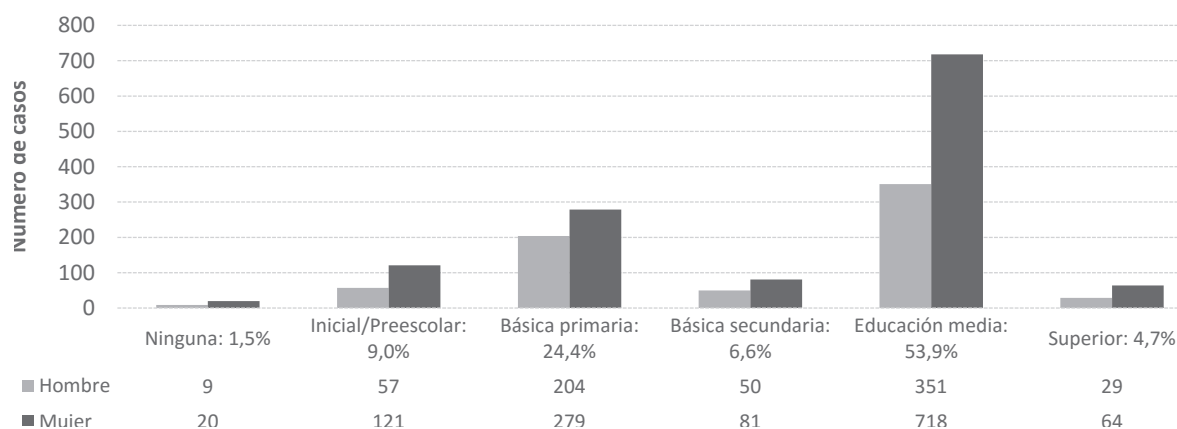


Figura 4-24. Violencia entre otros familiares según escolaridad de la víctima. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-22. Violencia entre otros familiares según el agresor. Antioquia, 2015.

Agresor	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Hermano(a)	227	28,0	419	27,3	646	27,5
Hijo(a)	88	10,8	305	19,8	393	16,7
Cuñado(a)	115	14,2	188	12,2	303	12,9
Otros familiares civiles o consanguíneos	89	11,0	102	6,6	191	8,1
Sobrino(a)	56	6,9	96	6,2	152	6,5
Tío(a)	57	7,0	79	5,1	136	5,8
Primo(a)	56	6,9	77	5,0	133	5,7
Padre	38	4,7	72	4,7	110	4,7
Madre	27	3,3	53	3,4	80	3,4
Yerno	13	1,6	51	3,3	64	2,7
Suegro(a)	25	3,1	33	2,1	58	2,5
Padraastro	15	1,8	32	2,1	47	2,0
Nuera		0,0	21	1,4	21	0,9
Madrastra	1	0,1	6	0,4	7	0,3
Abuelo(a)	4	0,5	2	0,1	6	0,3
Nieto(a)	1	0,1	1	0,1	2	0,1
Total general	812	100,0	1537	100,0	2349	100,0

Fuente: INMLCF/CRRV.



La intolerancia fue la principal razón que desencadenó los episodios de violencia intrafamiliar en el 81,6% de los casos; mientras que el 15,7% se debió al consumo de alcohol y/o sustancias psicoactivas, el 1,2% a factores económicos, y el 1,5% a otras razones.

Como se observa en la **Tabla 4-23** las lesiones fueron causadas especialmente por objetos contundentes (58,5%), la mayoría de ellas constituidas por partes corporales; seguido de múltiples mecanismos (19,9%). Los objetos cor-

tocontundentes, cortopunzantes, cortantes y punzantes acumularon el 19,9% de las lesiones ocasionadas en los desencuentros familiares, aunque porcentualmente más utilizadas para atacar a los hombres que a las mujeres.

Las agresiones entre familiares ocasionaron en las víctimas principalmente lesiones en diferentes partes del cuerpo o politraumas (73,4%), y con amplia diferencia, trauma facial y lesiones en extremidades superiores e inferiores (**Tabla 4-24**).

Tabla 4-23. Violencia entre otros familiares según mecanismo causal. Antioquia, 2015.

Mecanismo causal	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Contundente	370	48,2	921	64,0	1291	58,5
Múltiples armas o mecanismos	160	20,8	280	19,5	440	19,9
Cortocontundente	133	17,3	167	11,6	300	13,6
Cortopunzante	59	7,7	29	2,0	88	4,0
Cortante	24	3,1	21	1,5	45	2,0
Abrasivo	13	1,7	12	0,8	25	1,1
Punzante	3	0,4	3	0,2	6	0,3
Térmico		0,0	4	0,3	4	0,2
Proyectil de arma de fuego	2	0,3	1	0,1	3	0,1
Biodinámico	2	0,3		0,0	2	0,1
Generadores de asfixia	2	0,3		0,0	2	0,1
Subtotal	768	100,0	1438	100,0	2206	100,0
Sin huellas externas de lesión	39		86		125	
Por determinar	0		2		2	
Sin información	5		11		16	
Total general	812		1537		2349	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 4-24. Violencia entre otros familiares según región anatómica afectada. Antioquia, 2015.

Región anatómica	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Politrauma	486	73,4	876	73,4	1362	73,4
Trauma facial	76	11,5	129	10,8	205	11,1
Extremidades superiores o inferiores	62	9,4	142	11,9	204	11,0

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 4-24.** Violencia entre otros familiares según región anatómica afectada. Antioquia, 2015.

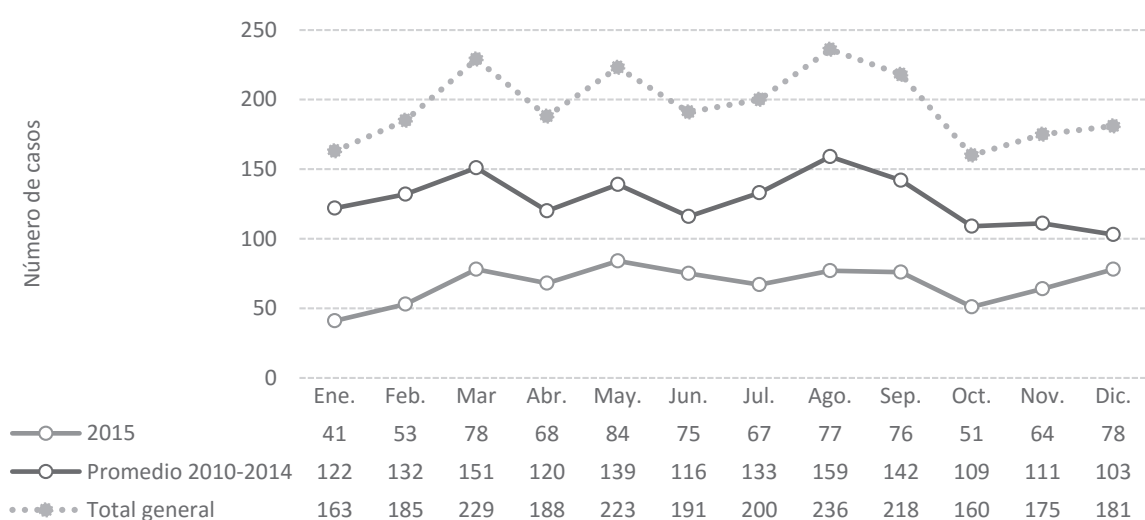
Región anatómica	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Trauma de cuello	10	1,5	12	1,0	22	1,2
Cuero cabelludo	9	1,4	10	0,8	19	1,0
Espalda	7	1,1	7	0,6	14	0,8
Trauma de tórax	6	0,9	7	0,6	13	0,7
Trauma de abdomen	4	0,6	6	0,5	10	0,5
Trauma craneano	2	0,3	1	0,1	3	0,2
Glándulas mamarias		0,0	1	0,1	1	0,1
Glúteos		0,0	1	0,1	1	0,1
Trauma área pélvica			1		1	
Subtotal	662	100,0	1193	100,0	1855	100,0
Sin huellas externas de lesión	39		86		125	
Sin información	111		258		369	
Total general	812		1537		2349	

Fuente: INMLCF/CRRV.

El 93,1% de los casos conocidos por el sistema forense ocurrieron en el área urbana; el 78,2% de las agresiones se desencadenaron en la vivienda y el 18,3% en vía pública.

Como en las demás modalidades de violencia que tienen origen en el contexto familiar, la distribución mensual del maltrato entre otros

familiares presenta altibajos que no permiten generalizar periodos de mayor prevalencia (**Figura 4-25**). En la distribución semanal, por el contrario, hay una tendencia al incremento de actos violentos los fines de semana, como se aprecia en la **Figura 4-26**.

**Figura 4-25.** Violencia entre otros familiares según mes de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

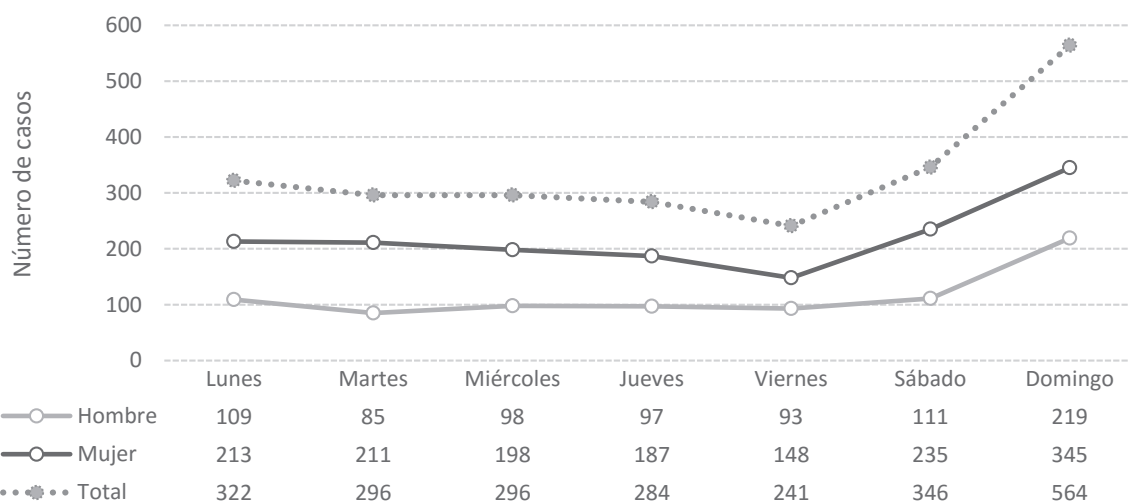


Figura 4-26. Violencia entre otros familiares según mes de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Con respecto a la jornada de ocurrencia del hecho, también es notable la fluctuación durante el transcurso del día; en las tres primeras horas de la noche se registraron el mayor número de actos de violencia intrafamiliar, seguido del espacio transcurrido entre las 9:00 a. m. y 11:59 a. m. (**Figura 4-27**).

Las tasas más altas en la categoría nombrada como “entre otros familiares” las pre-

sentaron las subregiones: Área Metropolitana, Suroeste y Oriente antioqueño; por el contrario, las subregiones Bajo Cauca y Urabá fueron las que registraron las tasas más reducidas. La desagregación por sexo evidencia una distribución diferente, mientras que en las mujeres la tasa más alta se registró en el Suroeste, en los hombres fue en el Área Metropolitana (**Tabla 4-25**).

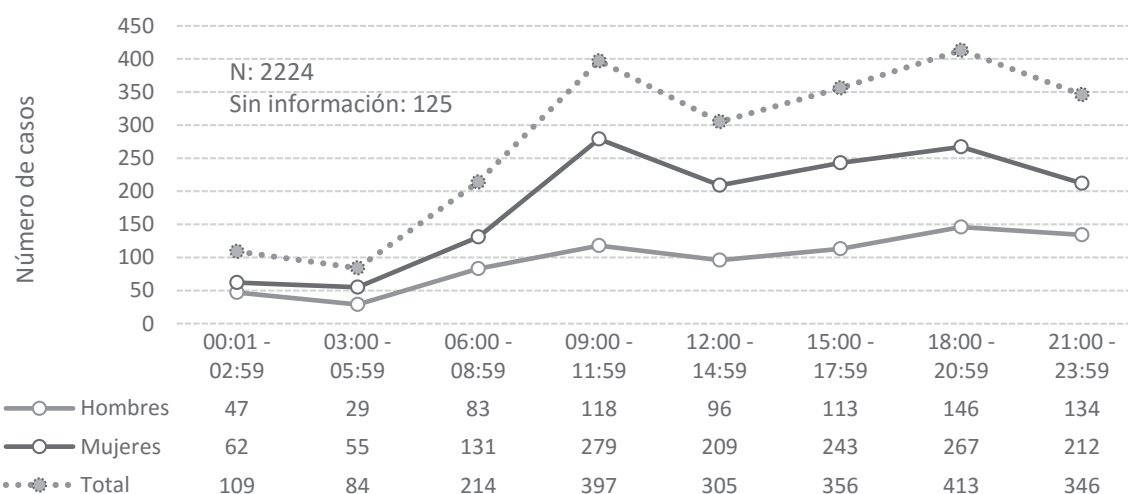


Figura 4-27. Violencia entre otros familiares según jornada de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 4-25.** Violencia entre otros familiares según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión	Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	601	54,17	1087	88,66	1688	72,28
Suroeste	45	42,12	97	94,77	142	67,88
Oriente	77	46,26	135	81,79	212	63,95
Occidente	20	36,30	43	85,45	63	59,76
Norte	18	25,47	51	73,54	69	49,28
Magdalena Medio	7	21,36	19	59,89	26	40,31
Nordeste	15	29,02	17	34,58	32	31,73
Urabá	25	14,30	71	40,98	96	27,58
Bajo Cauca	4	4,99	17	20,85	21	12,99
Total	812	43,94	1537	78,87	2349	61,87

Fuente: INMLCF/CRRV.

En las **Tablas 4-26 y 4-27** se discrimina los hechos ocurridos de violencia contra NNA, violencia entre otros familiares, violencia de pareja y en el adulto mayor.

Tabla 4-26. Violencia contra NNA y entre otros familiares según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia contra NNA						Violencia entre otros familiares					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	322	67,93	399	87,53	721	77,54	601	54,17	1087	88,66	1688	72,28
Barbosa	2	23,47	2	24,48	4	23,97	5	35,22	3	20,79	8	27,95
Bello	25	35,84	49	71,77	74	53,61	34	25,44	66	45,75	100	35,98
Caldas	7	64,30	4	38,26	11	51,54	13	54,14	24	97,90	37	76,25
Copacabana	2	20,96	6	66,32	8	43,04	7	34,21	9	40,60	16	37,54
Envigado	16	52,30	24	82,38	40	66,98	33	50,44	44	61,98	77	56,45
Girardota	2	23,08	-	0,00	2	11,70	3	19,18	3	18,62	6	18,89
Itagüí	36	92,95	31	82,59	67	87,85	50	61,82	90	105,86	140	84,39
La Estrella	2	20,99	6	65,50	8	42,81	12	65,25	14	72,83	26	69,12
Medellín	222	78,69	270	99,97	492	89,10	428	59,34	809	99,68	1237	80,70
Sabaneta	8	140,85	7	125,63	15	133,31	16	103,11	25	140,58	41	123,12
Bajo Cauca	30	63,94	23	51,06	53	57,63	4	4,99	17	20,85	21	12,99
Cáceres	-	-	-	-	-	-	-	0,00	1	10,16	1	5,16

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 4-26. Violencia contra NNA y entre otros familiares según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia contra NNA						Violencia entre otros familiares					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Caucasia	2	9,37	-	0,00	2	4,74	2	6,87	1	3,05	3	4,85
El Bagre	7	70,76	10	107,33	17	88,50	2	13,62	9	72,93	11	40,71
Nechí	-	-	-	-	-	-	-	0,00	2	25,69	2	13,62
Tarazá	-	0,00	1	11,00	1	5,36	-	0,00	2	18,01	2	9,15
Zaragoza	21	342,47	12	207,86	33	277,19	-	0,00	2	26,14	2	11,94
Magdalena Medio	5	45,08	3	28,17	8	36,80	7	21,36	19	59,89	26	40,31
Caracolí	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Maceo	-	-	-	-	-	-	-	0,00	1	52,47	1	24,50
Puerto Berrio	5	64,62	2	26,76	7	46,01	7	54,81	17	124,62	24	90,87
Puerto Nare	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Puerto Triunfo	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yondó	-	0,00	1	31,52	1	15,32	-	0,00	1	19,33	1	9,43
Nordeste	16	51,28	15	51,24	31	51,26	15	29,02	17	34,58	32	31,73
Amalfi	5	120,25	4	100,78	9	110,74	8	131,95	5	87,31	13	110,26
Anorí	2	64,58	1	35,10	3	50,45	2	42,63	3	67,51	5	54,73
Cisneros	-	-	-	-	-	-	1	40,67	2	79,78	3	60,41
Remedios	-	0,00	1	19,79	1	9,50	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Roque	3	99,50	3	104,13	6	101,76	2	46,04	3	70,29	5	58,06
Santo Domingo	3	161,46	-	0,00	3	83,71	-	0,00	1	36,85	1	17,94
Segovia	1	13,06	-	0,00	1	6,74	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Vegachí	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yalí	-	0,00	3	190,11	3	91,58	1	44,01	1	49,07	2	46,40
Yolombó	2	47,07	3	74,11	5	60,26	1	15,09	2	31,44	3	23,09
Norte	17	44,38	25	68,67	42	56,22	18	25,47	51	73,54	69	49,28
Angostura	3	129,98	5	236,41	8	180,87	2	67,36	8	279,72	10	171,56
Belmira	-	-	-	-	-	-	-	0,00	3	179,86	3	83,33
Briceño	4	244,95	2	127,88	6	187,68	1	44,39	-	0,00	1	21,48
Campamento	2	121,14	3	197,89	5	157,88	2	80,13	1	42,34	3	61,75
Carolina	1	180,51	-	0,00	1	93,37	-	0,00	1	103,95	1	50,25
Donmatías	-	0,00	1	26,46	1	12,94	1	16,82	2	29,84	3	23,72

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 4-26. Violencia contra NNA y entre otros familiares según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia contra NNA						Violencia entre otros familiares					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Entrerriós	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Gómez Plata	-	0,00	3	155,68	3	76,26	-	0,00	3	84,20	3	39,33
Guadalupe	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ituango	1	21,68	2	44,83	3	33,07	-	0,00	1	21,19	1	10,22
San Andrés	-	-	-	-	-	-	-	0,00	3	185,07	3	90,17
San José	-	0,00	2	298,51	2	146,41	1	114,94	3	366,30	4	236,83
San Pedro de los Milagros	2	42,28	-	0,00	2	21,63	1	12,88	4	54,59	5	33,13
Santa Rosa	2	32,69	4	69,59	6	50,56	6	57,97	12	121,64	18	89,04
Toledo	-	0,00	1	85,32	1	41,41	-	0,00	1	65,96	1	31,37
Valdivia	-	-	-	-	-	-	1	18,01	-	0,00	1	8,94
Yarumal	2	22,72	2	23,75	4	23,23	3	24,73	9	69,51	12	47,85
Occidente	11	34,14	31	104,45	42	67,86	20	36,30	43	85,45	63	59,76
Abriaquí	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Anzá	2	139,96	4	318,73	6	223,55	2	91,95	2	105,04	4	98,06
Armenia	-	0,00	1	147,49	1	69,83	1	85,47	2	181,00	3	131,87
Buriticá	2	160,26	-	0,00	2	85,25	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Caicedo	-	0,00	3	195,57	3	91,91	1	46,86	3	149,63	4	96,64
Cañasgordas	-	0,00	3	94,76	3	46,87	1	23,74	3	77,02	4	49,33
Dabeiba	2	41,81	-	0,00	2	21,82	1	16,26	3	53,08	4	33,89
Ebéjico	-	0,00	1	49,36	1	24,10	1	28,11	2	59,86	3	43,49
Frontino	1	30,42	2	65,06	3	47,16	1	21,99	5	120,63	6	69,03
Giraldo	1	138,12	1	146,20	2	142,05	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Heliconia	-	0,00	1	104,17	1	49,29	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Liborina	1	64,64	-	0,00	1	34,14	-	0,00	4	159,68	4	73,95
Olaya	-	-	-	-	-	-	-	0,00	1	125,47	1	58,38
Peque	-	0,00	4	220,02	4	102,93	1	31,80	-	0,00	1	16,98
Sabanalarga	-	-	-	-	-	-	-	0,00	2	101,78	2	48,07
San Jerónimo	1	46,27	4	194,17	5	118,46	3	86,28	4	118,55	7	102,17
Santafé de Antioquia	1	22,20	5	119,30	6	69,00	5	75,44	9	145,40	14	109,22
Sopetrán	-	-	-	-	-	-	2	47,69	2	51,40	4	49,47
Uramita	-	0,00	2	146,20	2	68,45	1	42,09	1	48,33	2	44,99

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 4-26. Violencia contra NNA y entre otros familiares según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia contra NNA						Violencia entre otros familiares					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Oriente	89	98,05	101	117,34	190	107,44	77	46,26	135	81,79	212	63,95
Abejorral	4	131,80	2	70,45	6	102,15	2	37,55	3	59,18	5	48,10
Alejandro	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Argelia	1	55,77	-	0,00	1	29,55	1	45,31	-	0,00	1	23,48
Carmen de Viboral	3	34,97	7	86,51	10	59,98	6	45,06	7	54,70	13	49,78
Cocorná	1	43,99	2	90,58	3	66,95	2	54,84	4	103,71	6	79,96
Concepción	-	-	-	-	-	-	-	0,00	2	215,29	2	102,67
El Peñol	5	181,29	4	150,21	9	166,02	3	70,59	3	68,62	6	69,59
El Retiro	3	97,78	4	138,46	7	117,51	2	34,28	2	36,56	4	35,38
El Santuario	3	72,12	3	76,75	6	74,36	-	0,00	6	74,77	6	37,92
Granada	1	62,42	1	65,57	2	63,96	2	73,26	2	74,24	4	73,75
Guarne	27	329,11	33	424,00	60	375,30	14	102,15	16	116,59	30	109,37
Guatapé	1	123,61	2	259,40	3	189,87	1	66,05	1	64,47	2	65,25
La Ceja	10	118,69	4	49,04	14	84,43	4	25,83	18	115,75	22	70,88
La Unión	2	59,84	3	95,39	5	77,08	3	53,80	8	149,81	11	100,77
Marinilla	7	72,61	7	76,19	14	74,36	7	46,66	12	81,42	19	63,89
Nariño	3	92,68	-	0,00	3	48,19	1	20,24	-	0,00	1	10,72
Rionegro	10	53,51	14	78,71	24	65,80	16	44,53	32	87,18	48	66,08
San Carlos	2	74,49	9	361,59	11	212,60	2	48,60	6	148,11	8	97,97
San Francisco	-	-	-	-	-	-	-	0,00	2	152,56	2	73,94
San Luis	-	-	-	-	-	-	2	63,43	3	110,82	5	85,32
San Rafael	-	-	-	-	-	-	1	28,81	-	0,00	1	14,24
San Vicente	3	113,25	5	200,40	8	155,52	5	99,21	6	119,57	11	109,37
Sonsón	3	51,51	1	17,99	4	35,14	3	30,15	2	19,76	5	24,91
Suroeste	44	80,52	50	97,77	94	88,86	45	42,12	97	94,77	142	67,88
Amagá	2	39,52	11	230,95	13	132,33	3	35,48	4	48,01	7	41,70
Andes	4	50,90	1	13,48	5	32,73	8	60,21	21	163,23	29	110,89
Angelópolis	5	379,65	1	81,77	6	236,22	2	76,39	2	76,98	4	76,69
Betania	3	177,20	5	316,26	8	244,35	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Betulia	-	-	-	-	-	-	2	39,74	5	106,56	7	71,98
Caramanta	-	0,00	1	131,41	1	61,43	1	68,49	-	0,00	1	35,50

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 4-26. Violencia contra NNA y entre otros familiares según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia contra NNA						Violencia entre otros familiares					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Ciudad Bolívar	1	21,05	3	66,33	4	43,14	5	64,72	8	107,24	13	85,61
Concordia	-	0,00	8	220,26	8	105,99	4	69,32	11	201,65	15	133,63
Fredonia	6	175,39	2	60,90	8	119,31	5	78,98	6	98,78	11	88,67
Hispania	-	0,00	4	572,25	4	279,33	1	74,74	2	156,13	3	114,55
Jardín	5	207,47	3	134,71	8	172,53	1	26,65	5	134,19	6	80,24
Jericó	2	104,11	1	53,59	3	79,22	-	0,00	5	140,06	5	71,91
La Pintada	4	366,30	2	190,48	6	280,11	-	0,00	2	108,75	2	55,02
Montebello	-	0,00	1	103,73	1	49,75	1	56,43	2	121,80	3	87,87
Pueblorrico	-	-	-	-	-	-	-	0,00	3	157,65	3	78,19
Salgar	3	90,53	-	0,00	3	47,10	3	59,80	1	22,11	4	41,93
Santa Bárbara	6	163,44	3	84,94	9	124,95	3	49,59	7	112,72	10	81,57
Támesis	-	-	-	-	-	-	1	24,20	3	78,53	4	50,30
Tarso	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Titiribí	1	47,28	1	50,84	2	49,00	2	47,38	-	0,00	2	23,82
Urrao	2	23,86	2	26,34	4	25,04	3	25,07	9	81,29	12	52,09
Valparaiso	-	0,00	1	99,50	1	48,01	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Venecia	-	-	-	-	-	-	-	0,00	1	27,71	1	13,11
Urabá	20	16,90	25	21,90	45	19,36	25	14,30	71	40,98	96	27,58
Apartadó	5	13,30	6	16,64	11	14,93	6	12,72	21	44,71	27	28,69
Arboletes	1	11,48	-	0,00	1	5,88	1	9,46	1	9,76	2	9,61
Carepa	-	-	-	-	-	-	1	6,65	-	0,00	1	3,32
Chigorodó	4	25,69	8	52,01	12	38,77	3	14,57	14	68,25	17	41,36
Murindó	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Mutatá	1	24,86	-	0,00	1	12,76	1	17,80	2	35,44	3	26,64
Necoclí	1	7,64	1	7,96	2	7,80	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Juan de Urabá	5	88,48	4	74,43	9	81,63	3	46,92	2	33,09	5	40,20
San Pedro de Urabá	-	-	-	-	-	-	-	0,00	2	25,48	2	12,63
Turbo	3	8,90	6	18,39	9	13,56	10	23,76	29	69,69	39	46,60
Vigía del Fuerte	-	-	-	-	-	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Total general	554	61,73	672	78,30	1226	69,83	812	43,94	1537	78,87	2349	61,87

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 4-27.** Violencia de pareja y contra el adulto mayor según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia de pareja						Violencia contra el adulto mayor					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	624	40,48	3471	199,93	4095	124,94	93	43,61	122	40,89	215	42,02
Barbosa	-	0,00	23	111,72	23	56,53	1	46,02	1	39,00	2	42,22
Bello	35	19,20	273	137,49	308	80,88	5	29,26	10	43,83	15	37,59
Caldas	10	30,62	47	139,64	57	85,95	2	54,75	1	23,10	3	37,58
Copacabana	5	17,33	19	60,13	24	39,70	-	0,00	1	19,47	1	11,17
Envigado	35	38,55	148	148,43	183	96,06	6	53,93	7	46,08	13	49,40
Girardota	2	9,10	17	74,13	19	42,30	1	41,51	-	0,00	1	18,54
Itagüí	60	54,78	305	260,03	365	160,92	7	64,01	12	81,30	19	73,94
La Estrella	9	35,57	37	137,74	46	88,18	1	38,20	-	0,00	1	16,55
Medellín	455	45,11	2533	218,35	2988	137,78	68	43,48	85	38,13	153	40,34
Sabaneta	13	60,95	69	277,87	82	177,64	2	66,20	5	116,69	7	95,81
Bajo Cauca	13	11,27	106	91,06	119	51,34	1	10,58	1	10,05	2	10,31
Cáceres	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Caucasia	1	2,37	5	10,82	6	6,79	-	0,00	-	0,00	-	0,00
El Bagre	5	24,16	47	261,69	52	134,53	-	0,00	1	61,77	1	29,82
Nechí	-	0,00	5	45,64	5	23,86	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Tarazá	3	19,06	10	62,57	13	40,98	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Zaragoza	4	31,18	39	350,25	43	179,44	1	93,02	-	0,00	1	48,05
Magdalena Medio	16	33,35	57	124,41	73	77,83	1	15,73	4	68,03	5	40,86
Caracolí	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	400,00	1	194,17
Maceo	2	66,87	2	74,43	4	70,45	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Puerto Berrio	12	64,15	45	228,03	57	148,29	1	39,87	3	109,09	4	76,07
Puerto Nare	-	0,00	1	14,68	1	6,65	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Puerto Triunfo	-	0,00	1	13,37	1	6,26	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yondó	2	26,12	8	109,89	10	66,95	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Nordeste	21	27,53	103	142,44	124	83,45	-	0,00	5	54,18	5	26,52
Amalfi	11	122,43	37	439,53	48	275,81	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Anorí	1	14,20	13	195,69	14	102,29	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Cisneros	5	133,76	12	316,12	17	225,64	-	0,00	1	139,86	1	73,15
Remedios	-	0,00	3	26,94	3	12,84	-	0,00	-	0,00	-	0,00

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 4-27. Violencia de pareja y contra el adulto mayor según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia de pareja						Violencia contra el adulto mayor					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
San Roque	3	44,39	20	301,61	23	171,78	-	0,00	1	87,57	1	43,84
Santo Domingo	-	0,00	2	48,69	2	23,87	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Segovia	-	0,00	1	6,49	1	3,14	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Vegachí	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yalí	-	0,00	4	132,14	4	62,38	-	0,00	2	593,47	2	273,22
Yolombó	1	10,15	11	117,23	12	62,39	-	0,00	1	78,00	1	37,44
Norte	21	20,21	153	150,03	174	84,51	7	56,65	2	15,35	9	35,46
Angostura	1	21,95	15	347,22	16	180,28	-	0,00	1	185,87	1	90,74
Belmira	2	70,50	5	200,32	7	131,26	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Briceño	-	0,00	14	396,71	14	203,40	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Campamento	1	26,70	6	169,83	7	96,17	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Carolina	-	0,00	6	400,53	6	198,28	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Donmatías	2	23,32	4	42,58	6	33,39	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Entrerriós	-	0,00	1	26,14	1	12,35	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Gómez Plata	4	71,59	7	139,39	11	103,69	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Guadalupe	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ituango	2	24,62	11	147,02	13	83,31	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Andrés	-	0,00	1	41,31	1	20,06	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San José de la M.	-	0,00	3	237,91	3	117,60	1	806,45	-	0,00	1	355,87
San Pedro de los M.	2	18,34	18	171,31	20	93,39	2	190,66	-	0,00	2	88,69
Santa Rosa de Osos	2	13,48	31	216,60	33	113,20	1	59,14	1	53,25	2	56,04
Toledo	-	0,00	2	84,67	2	40,48	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Valdivia	1	11,85	6	71,35	7	41,55	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yarumal	4	22,14	23	121,01	27	72,84	3	139,93	-	0,00	3	65,72
Occidente	18	21,84	149	194,23	167	104,93	3	27,07	4	34,08	7	30,68
Abriaquí	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Anzá	-	0,00	4	141,04	4	66,21	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Armenia	1	57,01	5	304,14	6	176,57	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Buriticá	-	0,00	7	283,06	7	132,98	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Caicedo	2	60,75	10	323,94	12	188,12	-	0,00	2	483,09	2	249,38

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 4-27. Violencia de pareja y contra el adulto mayor según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia de pareja						Violencia contra el adulto mayor					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Cañasgordas	-	0,00	17	269,29	17	130,35	-	0,00	1	91,91	1	44,37
Dabeiba	1	10,57	12	138,06	13	71,61	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ebéjico	2	38,65	10	200,44	12	118,08	1	143,88	-	0,00	1	68,12
Frontino	1	14,80	8	128,93	9	69,43	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Giraldo	-	0,00	5	316,06	5	154,99	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Heliconia	1	40,19	-	0,00	1	21,05	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Liborina	2	47,52	9	239,81	11	138,16	1	173,01	-	0,00	1	83,54
Olaya	-	0,00	1	82,64	1	38,64	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Peque	-	0,00	2	48,92	2	22,96	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Sabanalarga	-	0,00	6	199,73	6	95,18	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Jerónimo	1	19,46	15	292,63	16	155,85	1	140,45	1	117,51	2	127,96
Santafé de Antioquia	3	30,35	26	269,63	29	148,50	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Sopetrán	4	64,79	7	119,21	11	91,32	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Uramita	-	0,00	5	162,18	5	76,03	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Oriente	73	30,54	446	187,16	519	108,73	14	46,88	16	48,41	30	47,68
Abejorral	1	12,32	18	230,39	19	119,25	1	67,16	-	0,00	1	33,10
Alejandro	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Argelia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Carmen de Viboral	6	31,65	28	152,56	34	91,13	1	52,27	2	97,37	3	75,62
Cocorná	3	48,75	12	191,51	15	120,77	-	0,00	1	68,82	1	33,48
Concepción	-	0,00	4	276,05	4	135,23	-	0,00	-	0,00	-	0,00
El Peñol	-	0,00	9	138,02	9	70,12	1	116,41	2	202,63	3	162,51
El Retiro	1	12,37	10	129,40	11	69,58	-	0,00	1	102,56	1	54,20
El Santuario	4	35,87	23	199,79	27	119,13	1	68,12	-	0,00	1	30,99
Granada	-	0,00	10	246,37	10	123,50	1	163,93	-	0,00	1	76,45
Guarne	8	41,34	43	221,20	51	131,48	3	146,56	2	85,69	5	114,13
Guatapé	-	0,00	13	581,14	13	294,99	-	0,00	-	0,00	-	0,00
La Ceja	9	41,63	56	254,35	65	148,95	1	42,59	3	108,85	4	78,37
La Unión	3	38,00	29	381,83	32	206,58	-	0,00	2	228,57	2	116,55
Marinilla	6	27,90	37	174,08	43	100,57	2	89,01	1	39,08	3	62,42

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 4-27.** Violencia de pareja y contra el adulto mayor según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia de pareja						Violencia contra el adulto mayor					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Nariño	1	13,88	2	30,60	3	21,83	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Rionegro	24	48,51	95	187,03	119	118,69	2	38,99	1	16,66	3	26,95
San Carlos	3	45,91	8	122,27	11	84,12	-	0,00	1	69,01	1	36,71
San Francisco	-	0,00	1	48,52	1	23,44	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Luis	2	42,35	21	511,95	23	260,62	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Rafael	-	0,00	4	72,23	4	36,76	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Vicente	1	14,00	11	152,35	12	83,54	1	109,17	-	0,00	1	50,13
Sonsón	1	6,88	12	82,33	13	44,65	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Suroeste	28	17,94	300	199,73	328	107,10	13	62,31	23	106,59	36	84,82
Amagá	1	8,27	17	142,73	18	74,99	2	138,50	2	133,24	4	135,82
Andes	6	31,66	45	246,55	51	137,09	3	136,49	4	182,82	7	159,60
Angelópolis	2	52,78	9	240,45	11	146,04	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Betania	1	24,95	-	0,00	1	13,44	1	229,36	-	0,00	1	124,38
Betulia	1	13,96	10	147,54	11	78,91	-	0,00	2	271,37	2	132,01
Caramanta	-	0,00	3	139,86	3	67,51	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ciudad Bolívar	2	18,02	19	176,40	21	96,02	2	155,16	-	0,00	2	76,19
Concordia	1	11,88	13	163,79	14	85,61	-	0,00	2	215,98	2	106,38
Fredonia	3	33,17	16	181,49	19	106,38	-	0,00	2	157,36	2	81,60
Hispania	-	0,00	6	302,11	6	147,35	-	0,00	1	252,53	1	122,25
Jardín	2	35,95	17	307,19	19	171,22	1	129,70	1	116,01	2	122,47
Jericó	4	81,95	22	430,28	26	260,16	-	0,00	4	561,80	4	293,47
La Pintada	-	0,00	10	407,17	10	197,12	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Montebello	-	0,00	13	480,24	13	242,85	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Pueblorrico	-	0,00	4	142,45	4	71,02	1	286,53	-	0,00	1	136,24
Salgar	1	13,72	6	89,93	7	50,15	3	358,00	-	0,00	3	176,57
Santa Bárbara	2	22,44	34	373,22	36	199,73	-	0,00	3	221,08	3	114,81
Támesis	1	15,81	16	263,59	17	137,16	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Tarso	-	0,00	1	33,15	1	16,08	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Titiribí	1	16,41	5	82,89	6	49,48	-	0,00	1	101,32	1	52,27
Urrao	-	0,00	31	180,93	31	87,26	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Valparaiso	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 4-27. Violencia de pareja y contra el adulto mayor según municipio de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Violencia de pareja						Violencia contra el adulto mayor					
	Hombres		Mujeres		Total		Hombres		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Venecia	-	0,00	3	56,58	3	26,93	-	0,00	1	111,48	1	54,98
Urabá	27	10,65	257	102,86	284	56,42	6	29,35	8	41,16	14	35,11
Apartadó	8	11,66	54	79,95	62	45,55	3	55,71	2	39,34	5	47,76
Arboletes	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Carepa	1	4,68	6	28,08	7	16,39	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Chigorodó	6	20,55	49	168,28	55	94,30	2	94,07	2	98,86	4	96,41
Murindó	-	0,00	2	110,80	2	54,41	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Mutatá	-	0,00	5	62,20	5	30,98	-	0,00	1	131,75	1	66,23
Necoclí	-	0,00	5	21,10	5	10,49	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Juan de Urabá	1	10,54	19	209,99	20	107,89	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Pedro de Urabá	1	8,29	-	0,00	1	4,20	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Turbo	10	16,37	117	194,01	127	104,62	1	20,86	3	67,93	4	43,43
Vigía del Fuerte	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Total general	841	32,15	5042	180,87	5883	108,87	138	41,41	185	43,81	323	42,75

Fuente: INMLCF/CRRV.

Discusión

A pesar de los esfuerzos que se vienen realizando desde hace varias décadas para “romper” el ciclo de violencia intrafamiliar, ésta persiste y se constituye en una preocupación que afecta ostensiblemente al país y, específicamente, al departamento de Antioquia.⁽⁴⁾ Si bien, el departamento presenta una tendencia al incremento, no puede afirmarse que año tras año este fenómeno se esté elevando, pero sí se puede aseverar que es mayor el número de denuncias y reportes. Su permanencia sistemática en el tiempo, la mayor afectación a las mujeres y el impacto que genera en la sociedad, lo configura en un problema de salud global y de género.^(5,6)

Por cada hombre que fue agredido en el contexto familiar, se agredieron tres mujeres; la diferencia es 100% superior cuando la violencia ocurre entre pareja (por cada hombre agredido

por su pareja, se hallaron seis mujeres víctimas en el mismo contexto de violencia). Esta distribución corresponde con la del país en el mismo año y en otros países.^(2,7) “De hecho, una de cada tres mujeres ha sufrido la violencia de una pareja íntima en su vida, presentando preocupaciones de equidad, justicia social y derechos humanos en todo el mundo”.⁽⁸⁾

La violencia contra la mujer amerita especial atención debido a que impacta de forma importante a sus hijas e hijos; es unánime la opinión de los expertos en la consideración que los menores son también víctimas del maltrato a sus madres,⁽⁹⁾ y que la violencia contra la mujer suele ir acompañada de violencia contra los menores, perpetuándose así un ciclo de comportamientos destructivos y modelos de conductas negativas en el niño que crece en presencia de esos episodios.⁽¹⁰⁾



Los hallazgos de este estudio revelaron que los actos de violencia en el contexto familiar prevalecen en edades tempranas, reafirmando los hallazgos en otros países.^(11,12)

Pese a que Antioquia ha avanzado en acceso a la educación, a las tecnologías, y ha reducido las tasas de mortalidad infantil, no se ha avanzado en la erradicación de la violencia contra los menores de edad. Las cifras así lo evidencian; los casos de agresiones contra menores de edad representó el 12,5% con relación a todas las modalidades de violencia intrafamiliar ocurridas en Antioquia en 2015, un poco menor que la participación en el país que fue de 14,1%.⁽⁷⁾ Sin contar con los casos graves de discriminación, violencia verbal, humillación, *bullying*, descuido y apatía; además de la falta de atención en la nutrición, en el acompañamiento escolar y en el aseo personal. También se ratifica que esta violencia es provocada en el 56,5% de los casos por los padres. La desidia y la falta de cuidado de los parientes es el común denominador en las situaciones de vulneración de derechos de este grupo etario.⁽⁴⁾

En síntesis, estos resultados confirman que la violencia ha sido y es utilizada como un instrumento de poder y dominio del fuerte frente al débil, del adulto frente al niño, del hombre frente a la mujer a través de los tiempos.

Referencias bibliográficas

1. Ruddle A, Pina A, Vasquez E. Domestic violence offending behaviors: A review of the literature examining childhood exposure, implicit theories, trait aggression and anger rumination as predictive factors. *Aggress Violent Behav.* 2017.
2. Organización Panamericana de la Salud. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Violencia infligida por la pareja. Publicación de la Organización Mundial de la Salud. 2013;1-12.
3. Prenzler T, Fardell L. Situational prevention of domestic violence: A review of security-based programs. *Aggress Violent Behav.* 2017; 34:51-8.
4. Lawson DM. Incidence, Explanations, and Treatment of Partner Violence. 2003;81:19-32.
5. World Health Organization. Global Status Report on Violence Prevention 2014. World Heal Organ. 2014; 1-274. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/
6. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Heal. World Health Organization (WHO), editor. World Health Organization; 2013. Available from: www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html
7. Vélez MA. Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar. Colombia, 2015. In: Forensis. 2016.
8. García Moreno C, Jansen H, Ellsberg M, Heise L, Watts C. WHO Multi-Country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women. World Health Organization; 2005.
9. Richards TN, Tillyer MS, Wright EM. Intimate partner violence and the overlap of perpetration and victimization: Considering the influence of physical, sexual, and emotional abuse in childhood. *Child Abuse Neglect.* 2017;67:240-8.
10. Sepúlveda DT. La Violencia de Género como causa de Maltrato Infantil. *Cuad. Med. Forense.* 2006;12:149-64.
11. Alexander PC. Childhood Maltreatment, Intimate Partner Violence, Work Interference and Women's Employment. *J Fam Violence.* 2011;26(4):255-61.
12. Johnson EJ. An Exploratory Study on the Impact of Domestic Violence on the Families in Trinidad and Tobago, the West Indies. *J evidence-informed Soc Work.* 2017;14(1):19-34.





• Artista: Cristóbal Cardona Betancur



5. Violencia sexual

Tatiana Espinosa Montoya
Brígida Montoya Gómez
Laura Nova López
Jorge Darío Carrillo Quintero
Vanessa Cuellar Salazar



Distribución de la violencia sexual en el departamento de Antioquia, 2015

Introducción

Los hechos violentos perpetrados a hombres y mujeres en el mundo, se llevan a cabo de diferentes formas que han sido categorizadas dependiendo del contexto en; homicidio, violencia interpersonal y violencia sexual, todas ellas consideradas como una violación de los derechos humanos.⁽¹⁾ En particular, con la violencia sexual se ha hecho referencia a todo acto sexual o su tentativa, comentarios, insinuación sexual no deseada o conductas que atacan la sexualidad de otra persona en conminación,⁽²⁾ independientemente del ámbito (laboral, familiar) y de la relación agresor-víctima. Hechos que acarrearán consecuencias a corto, mediano y largo plazo para la salud física y mental de la víctima.⁽³⁾

Es un problema de salud pública de alto impacto, que requiere de atención y monitoreo debido a que ha llegado a convertirse en un hecho endémico en algunas regiones, que presenta tendencias de aumento en la ocurrencia, sobre todo en la última década.⁽⁴⁻⁶⁾

Si bien la investigación en el marco de la violencia sexual se ha ido enriqueciendo, es importante recordar que factores como los sistemas de apoyo inadecuados,⁽⁷⁾ la lealtad a la pareja, privacidad, miedo y la dificultad en la aceptación de la violencia sexual, entre otros; son factores importantes de no denuncia por parte de las víctimas y esto a su vez se convierte en una condición asociada al subregistro;⁽⁸⁾ fenómeno que se acrecienta además, por otras circunstancias tales como el inadecuado reporte del examen físico, el estudio centrado netamente en las zonas genitales de las víctimas y la no realización de una adecuada historia clínica por parte del profesional de la salud;⁽¹⁾ aunados también a la poca visibilidad e importancia que

en ocasiones se le da a esta gravísima forma de violencia.⁽⁹⁾

Colombia es uno de los países en América Latina en los que más ocurren actos que atentan contra los derechos de las mujeres⁽¹⁰⁾ y se sabe que particularmente los habitantes de las zonas rurales que han sido víctimas de violencia sexual buscan en menor proporción la atención en salud y la protección por el sistema judicial disponible, pudiéndose entender éste fenómeno por diversos factores como los culturales y por la dificultad del acceso a los medios de justicia.⁽¹¹⁾

Según cifras obtenidas en el lustro 2009-2014, en Colombia se realizaron 127.703 evaluaciones por presunto delito sexual,⁽¹²⁾ a grandes rasgos y en similitud con los datos reportados en la literatura a nivel mundial, en nuestro país las víctimas más habituales son las mujeres y los menores de 15 años. Es bien conocido también, que los agresores más frecuentes son los hombres jóvenes pertenecientes a la misma familia de la víctima,⁽⁴⁾ mientras que alrededor de un 15% de los casos, el agresor no tiene ningún tipo de lazos familiares con la misma.⁽¹³⁾ A su vez, en el departamento de Antioquia en el año 2014 se presentó una tasa de 41,76 casos de violencia sexual por cada cien mil habitantes y llamó mucho la atención el gran número de menores de edad afectados.⁽⁴⁾ En cuanto a la brecha en desigualdad económica que presenta el territorio nacional, es evidente que el número de casos aumenta en sentido inverso al estrato socioeconómico, es decir, son más frecuentes los casos de violencia sexual en los sectores con desventaja socioeconómica.⁽¹⁴⁾

El efecto del reconocimiento del problema permite enfocar de una manera más eficaz y asertiva el accionar de los programas de



prevención en la atención y protección de víctimas de violencia; asimismo, de las unidades prestadoras de servicios integrales de salud con el fin de hacer frente a las consecuencias que conlleva un acto de violencia sexual y a la recuperación de la salud en todas sus esferas.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ Además, se hace esencial reconocer las dimensiones estadísticas en cada región como fundamento en la creación y modificación de políticas públicas y estrategias para prevenir la violencia sexual,^(18,19) influyendo incluso, a largo plazo, positivamente sobre el desarrollo social y económico de los entes territoriales.⁽⁷⁾

En este sentido la información presentada en este capítulo hace una descripción estadística recopilada a partir de los exámenes médico legales efectuados por presunto delito sexual realizados por el INMLCF, e instituciones prestadoras de servicios de salud del departamento de Antioquia donde no existe presencia institucional de este organismo, dando a conocer el comportamiento de la violencia sexual ocurrida en el año 2015 en cada subregión del departamento, según características sociodemográficas, circunstanciales y espaciotemporales. Se resalta que los datos presentados parten del registro de los hechos que fueron denunciados ante las autoridades competentes como presunto delito sexual e investigados según consideraciones legales, por lo que se advierte que debe existir un subregistro en la información respecto a los hechos acontecidos en todo el departamento, por la falta de denuncia.

Resumen

Alrededor del mundo la violencia sexual se ha convertido en una de las principales formas de agresión contra la mujer, las niñas y adolescentes son las principales víctimas, acarreando graves repercusiones negativas tanto en la salud física y psíquica de las mismas como en la de sus familiares y amigos; además del entorpecimiento

en el desarrollo sociocultural y económico de las poblaciones como consecuencia de la permanencia del fenómeno a través de los contextos históricos. La información presentada tiene como objetivo describir el comportamiento epidemiológico de los casos de presunto delito sexual reportados por el INMLCF ocurridos en el departamento de Antioquia.

En el departamento entre los años 2010 al 2015 se evidencia un incremento en los casos atendidos, dejando como registro para el año 2015 una tasa de 44,59 víctimas por cada cien mil habitantes y un promedio de siete presuntos delitos sexuales al día, la mayor afectación se presentó en los menores de 15 años, especialmente las víctimas de sexo femenino. Los principales agresores continúan siendo familiares representado en el 41,2%, de los cuales sobresale la figura familiar de padrastro, aspecto que se asocia a que el 75,6% de los eventos violentos hayan tenido ocurrencia en la vivienda familiar. Las cifras más elevadas de presunto abuso sexual se registraron en el mes de marzo; particularmente entre los días de lunes a jueves sucede con mayor frecuencia este tipo de violencia en el departamento.

Resultados

Durante el año 2015 se registraron 2.879 casos de violencia sexual ocurridos en el departamento de Antioquia; la **Figura 5-1** relaciona los hechos ocurridos en el periodo 2010-2015, y evidencia los altibajos que presenta el fenómeno en el tiempo, con un incremento importante a partir de 2012, año en el cual se registró una tasa de 32,55 casos por cien mil habitantes. En el año 2015 la tasa se elevó a 40,87 casos por cien mil habitantes, manteniéndose levemente por debajo de la tasa nacional en Colombia, la cual se encontró para el mismo año en 45,96 por cada cien mil habitantes, según se evidencia en la **Figura 5-2**.

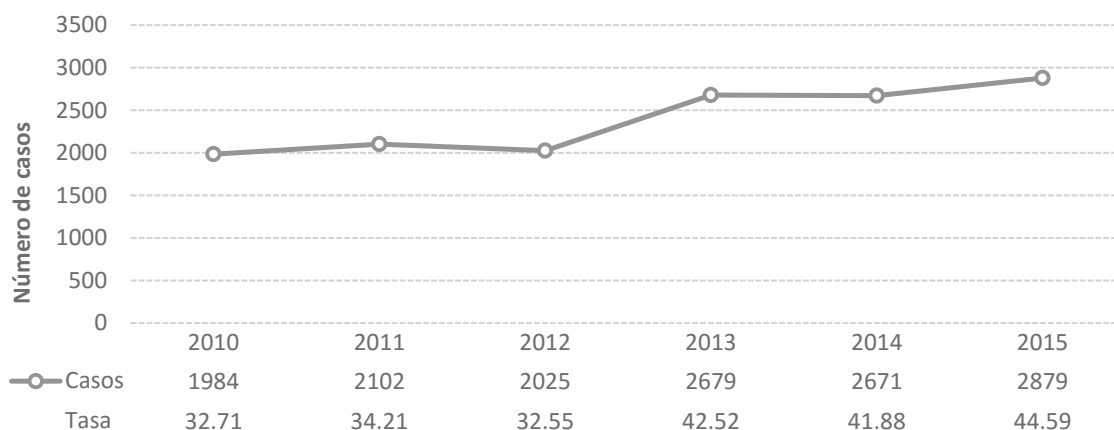


Figura 5-1. Presunto delito sexual, casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

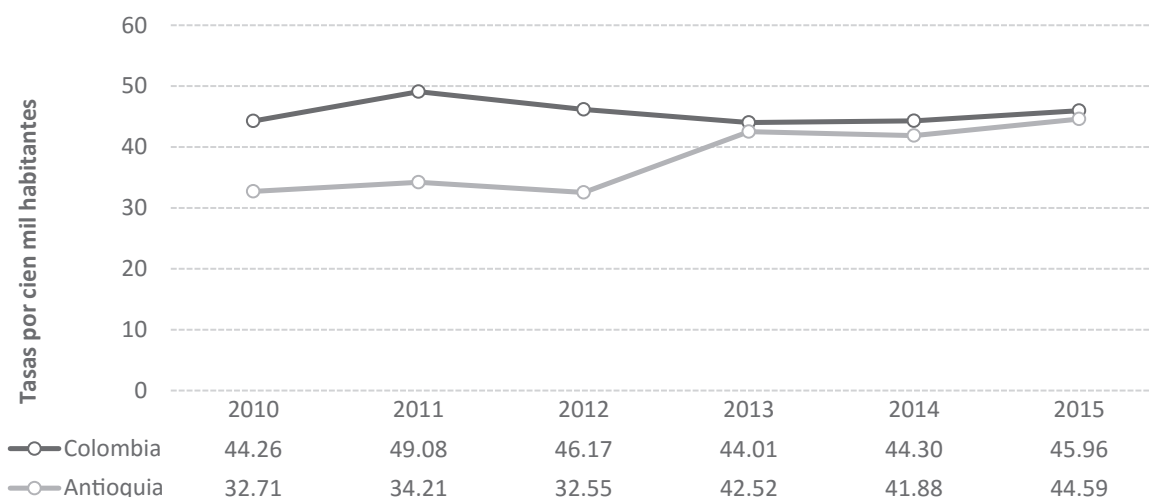


Figura 5-2. Presunto delito sexual, casos y tasas por cien mil habitantes. Comparación Colombia vs., Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución sociodemográfica

Las principales víctimas de la violencia sexual en la región antioqueña son las mujeres (84,2%); por cada hombre víctima, se conocieron cinco mujeres. Es de resaltar que el grupo de edad de 10 a 14 años presenta la tasa de mayor dimensión con un indicador de 177,68 casos por cien mil habitantes; en este grupo también se halló el mayor número de víctimas mujeres,

situación diferente a lo acontecido a las víctimas de sexo masculino que presentan mayor distribución en el rango de cinco a nueve años. Además, se destaca el alto número de víctimas menores de cinco años que para el año 2015 representaron el 12,3% de los sucesos denunciados como presunto delito sexual (**Tabla 5-1**). Se concluye además, que éste tipo de violencia afecta a las personas en todo su ciclo de vida.

**Tabla 5-1.** Presunto delito sexual según grupo de edad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Hombre			Mujer			Total		
	Casos	%	Tasas	Casos	%	Tasas	Casos	%	Tasa
0-4	74	16,3	27,21	279	11,5	104,11	353	12,3	64,55
5-9'	171	37,6	64,07	546	22,5	200,07	717	24,9	129,10
10-14'	148	32,5	55,10	859	35,8	311,91	1017	35,3	177,68
15-17'	28	6,2	16,84	267	11,0	149,30	295	10,2	79,99
18-19	4	0,9	3,50	74	3,1	61,76	78	2,7	32,09
20-24	11	2,4	3,74	126	5,2	41,26	137	4,8	21,99
25-29	6	1,3	2,17	85	3,5	28,40	91	3,2	15,25
30-34	5	1,1	2,11	58	2,4	20,00	63	2,2	11,28
35-39	1	0,2	0,47	30	1,2	11,43	31	1,1	5,93
40-44	2	0,4	1,08	31	1,3	8,80	33	1,1	5,13
45-49	3	0,7	1,55	21	0,9	6,49	24	0,8	3,91
50-54	-	0,0	0,00	18	0,7	5,77	18	0,6	3,05
55-59	1	0,2	0,66	8	0,3	2,29	9	0,3	1,53
60-64	1	0,2	0,86	6	0,2	3,68	7	0,2	2,38
65-69	-	0,0	0,00	4	0,2	3,90	4	0,1	2,15
70-74	-	0,0	0,00	1	0,0	1,38	1	0,0	0,77
75-79	-	0,0	0,00	1	0,0	1,86	1	0,0	1,08
Total general	455	100,00	14,42	2424	100,00	73,42	2879	100,0	44,59

Fuente: INMLCF/CRRV.

Respecto a la escolaridad de las víctimas fue posible obtener información del 75,4%, de los casos registrados, el 64,4% se identificó con educación básica primaria o inicial-preescolar. Se destaca que las víctimas con nivel de educación superior registran las cifras más bajas según lo indicado en la **Tabla 5-2**.

Es de aclarar que la categoría “no aplica” hace referencia a los niños y niñas menores de cuatro años.

El 54,6% de las personas atendidas según el estado civil se categorizan como solteros,

concordante con que el mayor grupo de víctimas se encuentra entre los cero a 15 años, asimismo se resalta que los casos con registro “no aplica” corresponden a niños y niñas menores de 10 años. Las víctimas en unión conyugal establecida (en unión libre o en matrimonio) representan el 4,5% de los hechos conocidos (**Tabla 5-3**).

La frecuencia relativa fue calculada excluyendo los casos de los cuales no se tiene información sobre el estado civil de las víctimas (760).

**Tabla 5-2.** Presunto delito sexual según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Inicial/preescolar	187	51,6	542	30,0	729	33,9
Básica primaria	74	20,4	593	32,8	667	30,7
Básica secundaria	10	2,8	109	6,0	119	5,5
Educación media	14	3,9	232	12,8	246	11,3
Superior	2	0,6	31	1,7	33	1,5
Ninguna	28	7,7	81	4,5	109	5,0
No aplica	48	13,2	219	12,1	267	12,3
Subtotal	363	100,0	1807	100	2170	100
Sin información	92		617		709	
Total general	455		2424	100	2879	100

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 5-3. Presunto delito sexual según estado conyugal de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Soltero(a)	146	41,0	1017	57,7	1163	54,6
Casado(a)	2	0,6	22	1,2	24	1,1
Unión libre	2	0,6	70	4,0	72	3,4
Separado(a)/divorciado(a)	2	0,6	19	1,1	21	1,0
Viudo(a)	0	0,0	11	0,6	11	0,5
No aplica	204	57,3	624	35,4	828	39,1
Subtotal	356	100,0	1763	100,0	1944	100,0
Sin información	99		661		760	
Total general	455		2424		2879	

Fuente: INMLCF/CRRV.

En cuanto a los factores de vulnerabilidad de las víctimas de la violencia sexual acontecida en el año 2015, los más comunes fueron en su orden: consumo de sustancias psicoactivas,

personas a cargo del Estado, desplazados y víctimas del conflicto armado, como se detalla en la **Tabla 5-4**, agrupando el 71,4% de los factores vulnerables tenidos en cuenta en el estudio.

**Tabla 5-4.** Violencia interpersonal según factor de vulnerabilidad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Factor de vulnerabilidad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Consumo de sustancias psicoactivas (drogas, alcohol, etc.)	7	21,2	56	49,1	63	42,9
Personal en estado de protección o cuidado del Estado	11	33,3	9	7,9	20	13,6
Desplazados(as)/víctimas del conflicto armado	3	9,1	19	16,7	22	15,0
NNA en estado de abandono	1	3,0	10	8,8	11	7,5
Ejercicio del trabajo sexual	1	3,0	8	7,0	9	6,1
Personas con orientación sexual diferente	6	18,2	3	2,6	9	6,1
Mujer cabeza de hogar	0	0,0	4	3,5	4	2,7
Grupos étnicos	0	0,0	1	0,9	1	0,7
Personas recluidas en establecimientos de rehabilitación y pabellones psiquiátricos	2	6,1	0	0,0	2	1,4
Presos y/o detenidos	2	6,1	0	0,0	2	1,4
Conductores de vehículos de servicio público	0	0,0	2	1,8	2	0,7
Maestro/educador	0	0,0	1	0,9	1	0,7
Religioso(a)	0	0,0	1	0,9	1	0,7
Subtotal	33	100,0	114	100	147	100
Sin información	421		2314		2733	
Total general	455		2424		2879	

Fuente: INMLCF/CRRV.

En la **Tabla 5-5** se presenta una agrupación de presuntos agresores detallados según la relación con las personas agredidas; el 86,5% de los casos de presunto delito sexual fueron ocasionados por personas cercanas a la víctima: familiares, conocidos (vecinos, amigos, compañeros de estudio o trabajo), pareja sentimental o expareja; inclusive, en algunos casos, personas encargadas del cuidado o educación de la víctima.

A partir de los casos denunciados en el año 2015 se encontró que los agresores son, en mayor medida, familiares identificados en el 41,2% de los eventos de violencia, agrupación dentro de la cual prevalecen los padrastos y los padres que reflejan el 22,9% y 21,3% respectivamente, seguido de los agresores tíos, primos y abuelos. Es marcada la diferencia de distri-

bución porcentual de agresores de acuerdo al sexo, puesto que las víctimas masculinas se ven principalmente agredidas por primos y tíos, en tercer y cuarto lugar se ubican los padres y padrastos. Este tema es preocupante dada la indefensión de la víctima ante estas figuras de autoridad, lo que influye de manera directa en la no denuncia del evento violento ante las respectivas autoridades.

La agrupación que aporta el segundo lugar (35,9%) de los agresores hace referencia a las “personas conocidas”, entre los cuales sobresalen los conocidos sin especificar (361 eventos), amigos (259 eventos), vecinos (251 eventos), y compañeros de estudio (36 eventos). Igualmente, es importante resaltar que 184 hechos de violencia fueron ocasionados por parejas y



exparejas, detalle en el cual sólo se evidenciaron víctimas mujeres.

La información respecto al presunto agresor del delito sexual se desconoce en

328 casos atendidos, por lo que el análisis de distribución porcentual detallado se realizó a partir de los registros de los cuales se conoce tal información.

Tabla 5-5. Presunto delito sexual según relación del victimario con la víctima. Antioquia, 2015.

Grupo vulnerable	Hombre		Mujer		Total		Participación
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Familiar	147	100.0	904	100.0	1051	100.0	41.2%
Padrastra	12	8.2	229	25.3	241	22.9	
Padre	23	15.6	201	22.2	224	21.3	
Tío(a)	32	21.8	126	13.9	158	15.0	
Primo(a)	34	23.1	99	11.0	133	12.7	
Otros familiares civiles o consanguíneos	17	11.6	114	12.6	131	12.5	
Abuelo(a)	13	8.8	82	9.1	95	9.0	
Hermano(a)	13	8.8	37	4.1	50	4.8	
Cuñado(a)	1	0.7	13	1.4	14	1.3	
Madre	2	1.4	2	0.2	4	0.4	
Madrastra	-	0.0	1	0.1	1	0.1	35.9%
Conocido(a)	199	100.0	718	100.0	917	100.0	
Conocido(a) sin especificar	78	39.2	283	39.4	361	39.4	
Amigo(a)	44	22.1	215	29.9	259	28.2	
Vecino(a)	58	29.1	193	26.9	251	27.4	
Compañero(a) de estudio	15	7.5	21	2.9	36	3.9	
Compañero(a) de trabajo	1	0.5	3	0.4	4	0.4	
Empleador(a)	1	0.5	2	0.3	3	0.3	
Compañero de centro de reclusión	2	1.0		0.0	2	0.2	1.4%
Empleado(a)	-	-	1	0.1	1	0.1	
Encargado del cuidado o educación	11	100.0	24	100.0	35	100.0	
Profesor(a)	5	45.5	17	70.8	22	62.9	5.4%
Encargado del cuidado	6	54.5	7	29.2	13	37.1	
Pareja sentimental	1	-	137	100.0	138	100.7	
Novio	-	-	86	62.8	86	62.8	
Compañero(a) permanente	1	-	40	29.2	41	29.9	
Esposo	-	-	9	6.6	9	6.6	1.5%
Amante	-	-	2	1.5	2	1.5	

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 5-5.** Presunto delito sexual según relación del victimario con la víctima. Antioquia, 2015.

Grupo vulnerable	Hombre		Mujer		Total		Participación
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	
Expareja sentimental	-	-	46	100.0	46	100.0	1.8%
Exnovio	-	-	21	45.7	21	45.7	
Excompañero(a) permanente	-	-	20	43.5	20	43.5	
Exesposado(a)	-	-	4	8.7	4	8.7	
Examante	-	-	1	2.2	1	2.2	
Miembro de fuerzas armadas	0	0.0	3	100.0	3	100.0	0.1%
Integrante fuerza militar	-	-	2	66.7	2	66.7	
Miembro de la policía	-	-	1	33.3	1	33.3	
Violencia delincriminal	1	100.0	29	100.0	30	100.0	1.2%
Integrante pandilla/combo/banda delincriminal	-	0.0	5	17.2	5	16.7	
Paramilitares	-	0.0	20	69.0	20	66.7	
Delincuencia común	1	100.0	4	13.8	5	16.7	
Otros	19	-	53	-	72	-	2.8%
Vigilante/guardián/custodio	1	-	2	-	3	-	0.1%
Desconocido	24	-	219	-	243	-	9.5%
Integrante grupo guerrillero	-	-	12	-	12	-	0.5%
Subtotal	403	-	2148	-	2551	-	
Sin información	52		276		328		
Total general	455		2424		2879		100.0%

Fuente: INMLCF/CRRV.

En la **Tabla 5-6**, se evidencia que en el 2015, la principal circunstancia que rodeó los delitos sexuales no se aparta de la intención misma de la agresión sexual que es desagregada entre abuso sexual (acto punitivo con mayor índice de

ocurrencia), asalto sexual, acceso carnal, entre otros. Mientras que los demás casos se presentaron en el contexto de los conflictos de violencia intrafamiliar, seguido por circunstancias de violencia delincriminal y sociopolítica.

Tabla 5-6. Presunto delito sexual según circunstancias durante el hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Circunstancias	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Violencia sexual	276	100.0	1155	100.0	1431	100.0
Abuso sexual	185	67.0	652	56.5	837	58.5
Sin información (registrada como violencia sexual)	69	25.0	383	33.2	452	31.6

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 5-6.** Presunto delito sexual según circunstancias durante el hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Circunstancias	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Asalto sexual	17	6.2	98	8.5	115	8.0
Acceso carnal violento/acto sexual violento con persona protegida	4	1.4	17	1.5	21	1.5
Presunta explotación sexual		0.0	4	0.3	4	0.3
Embriaguez (alcohólica y no alcohólica)	1	0.4	1	0.1	2	0.1
Violencia intrafamiliar	148	100.0	1086	100.0	1234	100.0
Abuso sexual (en menores de edad)	143	96.6	857	78.9	1000	81.0
Conflicto de pareja	1		182	16.8	183	14.8
Conflicto familiar	4	2.7	47	4.3	51	4.1
Violencia delincuencia	1	100.0	28	100.0	29	100.0
Acción paramilitar/autodefensas	0	0.0	20	71.4	20	69.0
Acción pandilla/combo/banda delincuencia	0	0.0	6	21.4	6	20.7
Acción delincuencia común	1	100.0	2	7.1	3	10.3
Violencia sociopolítica	1	100.0	14	100.0	15	100.0
Acción grupos alzados al margen de la ley	0	0.0	12	85.7	12	80.0
Retención ilegal	0	0.0	2	14.3	2	13.3
Acción servicios militares/inteligencia	1	100.0	0	0.0	1	6.7
Violencia interpersonal	0	0.0	1	100.0	1	100.0
intervención legal	0	0.0	1	100.0	1	100.0
Subtotal	426		2284		2710	
Sin información	29		140		169	
Total general	455		2424		2879	

Fuente: INMLCF/CRRV.

En cuanto a las actividades que realizaban las víctimas durante el hecho, fue más frecuente el desplazamiento de un lugar a otro, seguidas

por actividades como labores y/o cuidados del hogar no remunerados, actividades vitales y de tiempo libre (**Tabla 5-7**).

Tabla 5-7. Presunto delito sexual según actividad durante el hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Tipo de actividad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Desplazamiento de un lugar a otro	56	15.6	378	21.3	434	20.3
Labores y/o cuidados domésticos no remunerado	56	15.6	338	19.0	394	18.5
Actividades vitales o relacionadas con el cuidado personal	55	15.3	310	17.5	365	17.1
Actividad de tiempo libre/recreación/celebración	56	15.6	277	15.6	333	15.6

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 5-7.** Presunto delito sexual según actividad durante el hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Tipo de actividad	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Estudio/aprendizaje	12	3.3	28	1.6	40	1.9
Actividades relacionadas con el trabajo remunerado	1	0.3	8	0.5	9	0.4
Durante una retención legal (preso, detenido)	2	0.6	1	0.1	3	0.1
Actividades relacionadas con enfrentamientos armados	0	0.0	3	0.2	3	0.1
Durante una actividad ilícita o delictiva	1	0.3	1	0.1	2	0.1
Durante una retención ilegal (secuestro)	0	0.0	2	0.1	2	0.1
Otras	120	33.4	430	24.2	550	25.8
Subtotal	359	100.0	1776	100.0	2135	100.0
Sin información	96		648		744	
Total general	455		2424		2879	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución espaciotemporal del hecho. El 87,5% de los casos de delitos sexuales se presentaron principalmente en zonas urbanas. Son pocas las denuncias de agresiones sexuales que se atienden en zonas rurales, fenómeno que se ha explicado por las dificultades en estas zonas para acceder a los sistemas de atención y valoración por parte de los entes de salud y de justicia que por lo general se localizan en las zonas centrales del casco urbano; además, de otros factores como la distancia y dificultad de transporte, lo que genera un desconocimiento amplio del porcentaje real de los eventos violentos

que suceden en el contexto rural. De los casos registrados en este contexto, aproximadamente el 88% de víctimas eran mujeres.

En cuanto al escenario donde ocurre el delito sexual, en la **Tabla 5-8** se evidencia que prevalece la vivienda, en concordancia con la mayor frecuencia de agresores familiares; le siguen lugares públicos como espacios al aire libre, centros educativos, áreas deportivas, centros de atención médica, entre otras zonas. Los centros educativos como lugar de ocurrencia de agresiones sexuales se ubican en tercer lugar con 43 registros denunciados.

Tabla 5-8. Exámenes médico legales por presunto delito sexual según escenario de ocurrencia del hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escenario	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Vivienda	222	69.2	1270	76.8	1492	75.6
Vía pública, calle, carretera, espacios públicos al aire libre	35	10.9	221	13.4	256	13.0
Centros educativos	24	7.5	19	1.1	43	2.2
Hospedaje	5	1.6	38	2.3	43	2.2
Vehículo	2	0.6	24	1.5	26	1.3

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 5-8. Exámenes médico legales por presunto delito sexual según escenario de ocurrencia del hecho y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escenario	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Finca/granja/hacienda/zona agropecuaria	2	0.6	30	1.8	32	1.6
Área y/o establecimiento deportivo o recreativo	5	1.6	15	0.9	20	1.0
Comercio y áreas de servicio	7	2.2	8	0.5	15	0.8
Lugares de cuidado de personas	10	3.1	4	0.2	14	0.7
Lugares de esparcimiento con consumo de alcohol	0	0.0	10	0.6	10	0.5
Otros lugares públicos	1	0.3	6	0.4	7	0.4
Centros de reclusión	5	1.6	0	0.0	5	0.3
Centro de atención médica	1	0.3	2	0.1	3	0.2
Establecimiento industrial/taller	1	0.3	2	0.1	3	0.2
Oficinas/lugares de trabajo	1	0.3	2	0.1	3	0.2
Emplazamiento militar o de policía	0	0.0	1	0.1	1	0.1
Sitio de culto	0	0.0	1	0.1	1	0.1
Subtotal	321	100.0	1653	100.0	1974	100.0
Sin información	134	41.7	771	46.6	905	45.8
Total general	455		2424		2879	

Fuente: INMLCF/CRRV.

En promedio durante el año 2015 ocurrieron en el departamento 240 casos de delitos sexuales al mes, según la información que reposa en el sistema de información del INMLCF. De acuerdo a los datos de la **Figura 5-3** los meses de marzo y mayo registraron los picos más elevados de este tipo de violencia y, en sentido inverso, la curva presenta un descenso a partir del mes de octubre hasta diciembre, lo que indica que el último trimestre del año fue el periodo de menor ocurrencia de hechos de violencia sexual en el departamento.

Al comparar la tendencia del año 2015 con el promedio de eventos reportados entre enero a diciembre durante el quinquenio 2010 a 2014, es claro que comparten ciertas similitudes en el movimiento de la curva según el periodo de ocurrencia; en el primer trimestre se observa incremento del fenómeno, mientras

que en el último trimestre se detecta descenso del mismo.

Los miércoles son los días de mayor ocurrencia de éste tipo de delitos en ambos sexos (477 eventos). Adicionalmente, se destaca el pico que identifica a los jueves como el día en el que hay mayor ocurrencia de violencia sexual en víctimas de sexo masculino; en los fines de semana se reduce, tanto en hombres como en mujeres, la ocurrencia de este tipo de delito, como se aprecia en la **Figura 5-4**; fenómeno que se ha asociado con la mayor presencia de personas en los hogares que son los escenarios donde suceden en mayor proporción los casos de abuso.

Con respecto a la jornada del día, es evidente en la **Figura 5-5**, que las primeras horas de la madrugada son más propicias para la violencia sexual, seguido de la jornada nocturna, entre



las 6:00 p. m. y 11:59 p. m. ocurrieron 26,4% de los presuntos delitos sexuales; sin embargo, la trayectoria de la línea que representa los casos acontecidos a través de cada grupo temporal permite entender que son pocas las diferencias porcentuales en cada jornada del día. Aspecto

que da pie para comprobar en posteriores investigaciones que tal vez la hora del día no es tan determinante para que sucedan las agresiones sexuales, como sí lo son las oportunidades en cuanto a la circunstancia y el escenario de los sucesos.

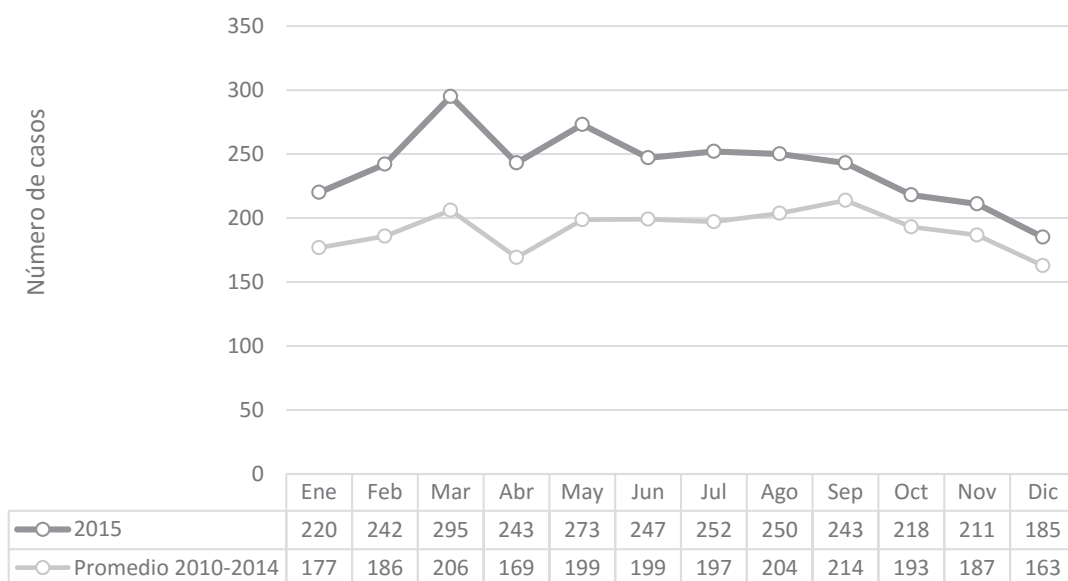


Figura 5-3. Exámenes médico legales por presunto delito sexual según mes de ocurrencia del hecho, comparativo últimos cinco años. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

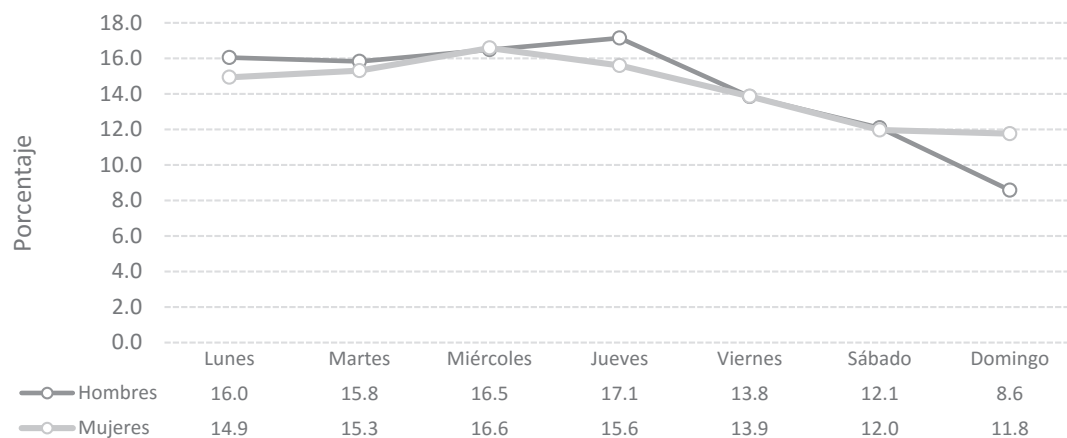


Figura 5-4. Exámenes médico legales por presunto delito sexual según día del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

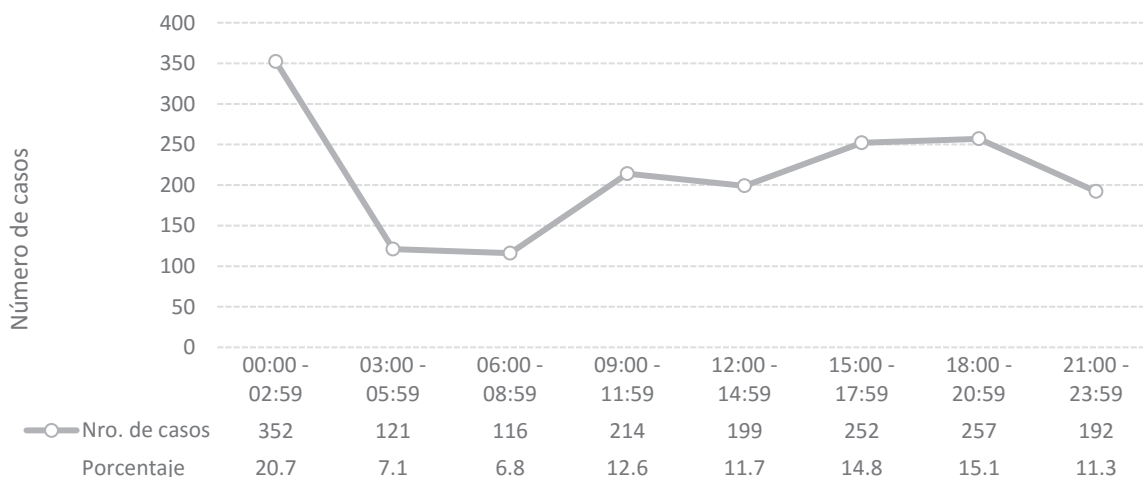


Figura 5-5. Exámenes médico legales por presunto delito sexual según jornada de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Casos y tasas por subregión y municipio del hecho. La subregión con mayor ocurrencia de delitos sexuales es claramente el Área Metropolitana que ostenta el 63,0% de los casos valorados por el sistema forense, seguido por la región del Oriente (11,1%) y del Suroeste (7,5%). En las subregiones del Nordeste y del Magdalena medio se registraron menos casos, aunque la información reportada en este apartado puede presentar subregistro importante debido a la baja cultura de denuncia y de registro de datos por quienes operan el sistema de salud, así como de los encargados de realizar las valoracio-

nes médico legales de las víctimas en algunas subregiones (**Tabla 5-9**).

En el año 2015 los diez municipios con las tasas más altas de delito sexual atendidos por el sistema forense fueron: Argelia, Abejorral, Jericó, La Ceja, Giraldo, Cisneros, San José de la Montaña, San Roque, Armenia y Frontino, apreciables en la **Tabla 5-10**. Se destaca que, aunque no son los municipios que presentan mayores tasas, los municipios de Medellín, Bello e Itagüí demostraron ser las zonas con mayores casos de denuncia de violencia sexual y los sectores con tasas más altas de víctimas mujeres son Argelia, Giraldo y Abejorral.

Tabla 5-9. Presunto delito sexual por subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Área Metropolitana	311	68.4	1502	62.0	1813	63.0
Oriente	47	10.3	273	11.3	320	11.1
Suroeste	29	6.4	187	7.7	216	7.5
Urabá	11	2.4	132	5.4	143	5.0
Occidente	18	4.0	106	4.4	124	4.3

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 5-9. Presunto delito sexual por subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión	Hombre		Mujer		Total general	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Norte	16	3.5	75	3.1	91	3.2
Bajo Cauca	11	2.4	74	3.1	85	3.0
Nordeste	10	2.2	52	2.1	62	2.2
Magdalena Medio	2	0.4	23	0.9	25	0.9
Total general	455	100.0	2424	100.0	2879	100.0

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 5-10. Exámenes médico legales por presunto delito sexual, casos y tasas por cada cien mil habitantes, según subregión y municipio de ocurrencia el hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/Municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	311	17.31	1502	75.85	1813	48.00
Barbosa		0.00	5	19.87	5	9.99
Bello	27	12.24	147	62.46	174	38.17
Caldas	4	10.38	26	66.16	30	38.54
Copacabana	3	8.87	17	46.77	20	28.50
Envigado	17	15.87	56	48.56	73	32.82
Girardota	2	7.49	4	14.53	6	11.06
Itagüí	33	25.28	123	89.58	156	58.24
La Estrella	8	26.20	20	62.87	28	44.91
Medellín	215	18.54	1086	83.25	1301	52.79
Sabaneta	2	8.26	18	65.12	20	38.57
Bajo Cauca	11	7.33	74	49.49	85	28.38
Cáceres	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Caucasia		0.00	2	3.46	2	1.78
El Bagre	4	15.21	42	180.44	46	92.77
Nechí	3	23.31	7	51.02	10	37.61
Tarazá	2	9.38	6	28.14	8	18.76
Zaragoza	2	12.26	17	117.82	19	61.81
Magdalena Medio	2	3.38	23	40.75	25	21.61
Caracolí	0	0.00	1	44.48	1	21.76
Maceo		0.00		0.00		0.00
Puerto Berrío	2	8.69	18	75.42	20	42.66

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 5-10. Exámenes médico legales por presunto delito sexual, casos y tasas por cada cien mil habitantes, según subregión y municipio de ocurrencia el hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/Municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Puerto Nare		0.00		0.00		0.00
Puerto Triunfo		0.00		0.00		0.00
Yondó		0.00	4	44.09	4	21.49
Nordeste	10	10.44	54	59.51	64	34.31
Amalfi	2	17.57	11	102.76	13	58.86
Anorí	1	11.37	13	156.82	14	81.94
Cisneros	3	66.39	8	176.25	11	121.44
Remedios		0.00		0.00		0.00
San Roque	2	23.53	18	217.10	20	119.13
Santo Domingo		0.00		0.00		0.00
Segovia	1	4.82	0	0.00	1	2.49
Vegachí		0.00		0.00		0.00
Yalí		0.00	3	75.89	3	36.07
Yolombó	1	8.15	1	8.55	2	8.35
Norte	16	12.20	75	58.62	91	35.13
Angostura		0.00	4	72.56	4	35.23
Belmira		0.00	4	125.71	4	59.17
Briceño		0.00	4	90.54	4	45.97
Campamento	1	21.36	2	45.36	3	33.00
Carolina del Príncipe		0.00		0.00		0.00
Donmatías	2	18.57	2	17.44	4	17.98
Entrerríos	1	19.14		0.00	1	10.05
Gómez Plata	1	14.93	5	81.82	6	46.84
Guadalupe		0.00		0.00		0.00
Ituango		0.00	11	108.49	11	52.39
San Andrés de Cuerquia	1	31.20	1	33.10	2	32.12
San José de la Montaña		0.00	4	243.01	4	119.90
San Pedro de los Milagros	1	7.38	9	68.96	10	37.61
Santa Rosa de Osos	6	33.04	23	131.50	29	81.35
Toledo		0.00		0.00		0.00
Valdivia		0.00		0.00		0.00
Yarumal	3	13.00	6	25.22	9	19.20

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 5-10. Exámenes médico legales por presunto delito sexual, casos y tasas por cada cien mil habitantes, según subregión y municipio de ocurrencia el hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/Municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Occidente	18	17.39	106	109.92	124	62.02
Abriaquí		0.00		0.00		0.00
Anzá	2	49.88	4	112.42	6	79.28
Armenia	1	45.87	4	197.04	5	118.76
Buritica	1	28.61	6	193.17	7	106.04
Caicedo	1	23.52	3	75.89	4	48.75
Cañasgordas	2	23.22	6	73.63	8	47.72
Dabeiba		0.00	16	142.42	16	68.44
Ebéjico	3	47.06	3	48.86	6	47.94
Frontino	1	11.59	22	275.41	23	138.43
Girardo		0.00	5	253.29	5	124.10
Heliconia		0.00	1	35.52	1	16.93
Liborina		0.00	2	44.39	2	20.98
Olaya		0.00		0.00		0.00
Peque		0.00	6	116.82	6	54.92
Sabanalarga		0.00		0.00		0.00
San Jerónimo	2	31.50	10	159.11	12	94.97
Santafé de Antioquia	2	16.02	10	82.86	12	48.88
Sopetrán	1	13.26	3	41.92	4	27.22
Uramita	2	45.79	5	129.20	7	84.97
Oriente	47	16.05	273	94.31	320	54.95
Abejorral	4	40.61	23	243.64	27	139.97
Aleandría		0.00		0.00		0.00
Argelia	1	21.95	13	313.71	14	160.94
El Carmen de Viboral	0	0.00	23	100.24	23	49.20
Cocorná	1	13.42	3	39.90	4	26.72
Concepción	1	56.59		0.00	1	28.88
El Peñol	0	0.00	11	137.12	11	69.23
El Retiro	4	40.93	8	85.70	12	62.80
El Santuario	4	29.79	24	175.27	28	103.24
Granada	1	20.23		0.00	1	10.14
Guarne	2	8.35	25	104.87	27	56.49

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 5-10. Exámenes médico legales por presunto delito sexual, casos y tasas por cada cien mil habitantes, según subregión y municipio de ocurrencia el hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/Municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Guatapé	1	38.28	3	112.49	4	75.77
La Ceja	6	61.48	19	202.99	25	130.76
La Unión	3	11.42	11	41.57	14	26.55
Marinilla	7	26.03	14	52.86	21	39.34
Nariño	1	11.06	2	24.25	3	17.35
Rionegro	5	8.37	46	76.04	51	42.41
San Carlos		0.00	9	112.65	9	56.03
San Francisco		0.00	2	77.94	2	37.61
San Luis		0.00	6	117.30	6	54.85
San Rafael	4	62.16	8	122.23	12	92.45
San Vicente	2	23.24	9	104.75	11	63.96
Sonsón		0.00	14	79.32	14	39.54
Suroeste	29	15.08	185	100.20	214	56.77
Amagá	3	20.05	11	75.37	14	47.37
Andes	4	17.14	13	57.85	17	37.11
Angelópolis		0.00	2	45.17	2	22.36
Betania	1	20.18		0.00	1	10.77
Betulia	2	22.29	22	256.77	24	136.81
Caramanta		0.00	5	193.65	5	93.25
Ciudad Bolívar		0.00	11	82.59	11	40.61
Concordia	2	18.80	17	169.78	19	92.00
Fredonia	2	18.29	1	9.41	3	13.91
Hispania		0.00	3	126.26	3	61.61
Jardín		0.00	2	29.35	2	14.55
Jericó	1	16.79	16	260.25	17	140.46
Montebello		0.00	6	200.00	6	96.82
La Pintada		0.00	6	182.09	6	91.49
Pueblorrico		0.00	5	143.18	5	71.12
Salgar		0.00	4	47.40	4	22.72
Santa Bárbara	4	36.44	17	153.17	21	95.13
Támesis	2	26.61	14	194.01	16	108.61
Tarso		0.00	1	26.55	1	12.86

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 5-10. Exámenes médico legales por presunto delito sexual, casos y tasas por cada cien mil habitantes, según subregión y municipio de ocurrencia el hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/Municipio	Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Titiribí		0.00		0.00		0.00
Urrao	8	34.64	29	134.57	37	82.87
Valparaíso		0.00		0.00		0.00
Venecia		0.00		0.00		0.00
Urabá	11	3.30	132	40.50	143	21.69
Apartadó		0.00	22	24.97	22	12.34
Arboletes		0.00	2	10.17	2	4.98
Carepa		0.00	2	7.20	2	3.59
Chigorodó	3	7.84	22	58.02	25	32.81
Murindó		0.00	5	221.93	5	108.86
Mutatá	1	9.62	7	68.49	8	38.81
Necoclí		0.00	6	19.43	6	9.62
San Juan de Urabá		0.00	16	130.16	16	63.57
San Pedro de Urabá		0.00	1	6.50	1	3.20
Turbo	7	8.68	49	62.29	56	35.16
Vigía del Fuerte		0.00		0.00		0.00
Total general	455	14.42	2424	73.42	2879	44.59

Fuente: INMLCF/CRRV.



Los niños y niñas en el contexto de la violencia sexual y su impacto en los sistemas de salud y en el equilibrio económico

El maltrato infantil comprende cuatro formas principales categorizadas como: abuso sexual, maltrato físico, emocional y negligencia.⁽²⁰⁾ Todas éstas deben ser consideradas como fuentes potenciales de riesgo y contribuyentes importantes en la Carga Global de Enfermedad.^(21,22) Es una problemática que llega a representar incluso dos tercios de las admisiones médicas y tres cuartos de los gastos hospitalarios⁽²³⁾ que impacta no sólo en el corto plazo, sino en el mediano y largo plazo, como se ha evidenciado en los adultos con antecedentes de abuso sexual en la infancia, quienes usan con mayor frecuencia los servicios de salud por consecuencias directas o indirectas de la agresión de la cual fueron víctimas.⁽²⁴⁾

Las consecuencias del abuso sexual infantil se reflejan de diferentes formas entre las cuales resalta la disminución de la calidad de vida,⁽²²⁾ el desarrollo de obesidad en edades posteriores, conductas sexuales riesgosas, consumo de sustancias psicoactivas, comportamiento criminal,⁽²⁵⁾ desórdenes depresivos, ansiosos y autolesivos;⁽²⁰⁾ con respecto a la última mención se ha observado que las víctimas mujeres han mostrado ser más tendientes a las conductas de internalización tales como anorexia y bulimia mientras que los hombres tienden más a desarrollar conductas de externalización como delincuencia y alcoholismo.⁽²⁶⁾ Es de gran importancia dar a conocer que los trastornos psicológicos asociados al evento traumático tienen estrecha relación con la carga económica que se produce por la problemática en mención en el sector salud, pues éstos pacientes son más tendientes a adoptar conductas que aumentan el riesgo de padecer enfermedades crónicas.⁽²²⁾ Adicionalmente, otras de las consecuencias riesgosas que adquieren los niños

víctimas de abuso sexual, es el desarrollo de patologías que comprometen frecuentemente el aparato genitourinario, el desarrollo de enfermedades de transmisión sexual tales como el VIH⁽²³⁾ y en la edad adulta el mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles⁽²⁷⁾ como los problemas cardiovasculares, cáncer, enfermedad pulmonar crónica y diabetes.^(23,24) Otras de las secuelas generadas por eventos de violencia sexual son la pérdida de productividad económica y de desarrollo sociocultural en la edad adulta,⁽²⁸⁾ desencadenada en gran parte por el conflicto de las víctimas para generar ingresos.⁽²²⁾

El abuso sexual infantil además de traer consecuencias en las víctimas y su familia, desequilibra ampliamente el desarrollo sociocultural y económico de las naciones,^(29,30) que puede ser medido a través de indicadores como los años de vida saludables perdidos. Al respecto en China 11,3 millones de los AVPP por discapacidad fueron debido al abuso sexual infantil para el año 2010.^(22,28) Respecto al impacto económico y a pesar de que en las naciones en vía de desarrollo hay datos limitados,⁽³¹⁾ en países como Perú y El Salvador se ha reportado que la violencia posee un costo que fluctúa entre el 5 y el 25% del PIB;⁽²³⁾ y en Alemania por ejemplo, el trauma anual asociado a abuso sexual y negligencia infantil tuvo un costo entre los rangos de 134,84 y 363,58 euros per cápita.⁽³²⁾

La magnitud de lo que viene sucediendo en la infancia se puede visibilizar a través de los alarmantes indicadores publicados por el Observatorio Global de la Salud en el año 2014, que indican que el 18% de las niñas y el 7,6% de los niños han sufrido algún tipo de violencia sexual.⁽³³⁾ Otros estudios epidemiológicos de ámbito global hablan de indicadores tales como



que, alrededor del 60% de los casos se cometen contra menores entre los seis y los 12 años,^(30,34-36) los niños suelen ser afectados a más temprana edad que las niñas; es un evento de mayor ocurrencia en países en vía de desarrollo⁽³⁷⁾ y en niños pertenecientes a familias con pocos ingresos o donde sus padres fueron abusados sexualmente en la niñez.^(37,38) Típicamente los hogares de las víctimas son el principal lugar donde ocurren las agresiones sexuales.⁽³³⁾ Respecto a éste último, Unicef, indica que el 78% de los casos de abuso sexual infantil reportados en el territorio colombiano son perpetrados por un conocido de la víctima.^(39,40)

En cuanto a datos locales, para el año 2014 en el departamento de Antioquia el 82,3% de las personas evaluadas por presunto delito sexual fueron menores de 18 años,⁽⁴⁾ porcentaje que es relevante, si se tiene en cuenta que el número de presuntos casos de abuso sexual en niños en el país aumenta anualmente.⁽⁴¹⁾

Sobre la base de las ideas expuestas, queda claro que, considerando los diferentes contextos involucrados en la atención y acompañamiento de la víctima, se necesita de la participación del personal del área de la salud, judicial y familiar que permita ir enfrentando las diferentes necesidades que presenta la misma a través del tiempo. Sin embargo, a pesar de tener claros los procesos adecuados de los que debe disponer una comunidad para el abordaje de las víctimas de violencia sexual, en los países en vía de desarrollo el apoyo social es frágil, el acceso al sistema de salud público es complejo y la vigilancia y el seguimiento a las víctimas es a menudo difícil.⁽⁴²⁾ Al respecto, se resalta que las víctimas de abuso sexual son 8,8 veces más propensas a sentirse incomodas en sus hogares⁽²⁴⁾ pero un adecuado y positivo apoyo brindado por la familia y los demás miembros de la comunidad en general se asocia a disminución de las secuelas psicológicas.⁽²⁶⁾

En cuanto a la prevención de violencia sexual se ha estudiado que la intervención positiva por parte de los miembros de la familia en el desarrollo de la vida del paciente es un factor protector contra el abuso sexual en la infancia, y la mejoría en la calidad y en el nivel educativo se asocian a un mejor reconocimiento y aceptación de las conductas potencialmente abusivas en las comunidades.^(43,44) Dentro de los diferentes sectores de la sociedad que tienen contacto con los niños, es el sector salud quién en mayor proporción detecta las señales iniciales de los posibles casos de abuso sexual y de forma similar el sector educativo participa en el proceso de identificación y denuncia al ser partícipes de una valoración inicial del estado anormal de salud física y psicológica por parte de los educadores.⁽³⁰⁾

Discusión

El estudio permite acercarse a través de indicadores estadísticos a la realidad vivenciada en la región, no obstante, existe un subregistro de información que se ha explicado en otros estudios por falta de denuncia de las víctimas, debido entre otros factores, a que algunas personas no lo reconocen como un tipo de violencia que amenaza contra la integridad física; en segunda instancia se ha demostrado la existencia de un “pacto de silencio” entre los agresores y las víctimas, y en tercer lugar, los procesos de atención judicial en algunas zonas rurales es compleja.⁽⁴⁵⁾

Al hacer una comparación con los registros obtenidos desde el año 2010, los presuntos casos de violencia sexual tienen una tendencia al aumento y éste comportamiento ha abierto una discusión que pone como argumento el incremento de las denuncias en respuesta a los esfuerzos de parte del Estado y organizaciones sociales en la implementación de estrategias como el ofrecimiento a las víctimas de trato digno, pronta atención, asistencia integral y re-



paración⁽⁴⁶⁾ por lo que éstas se sienten más protegidas al denunciar; asimismo, la mejora en procesos de registro y calidad de la información por parte de entes responsables de atención en la denuncia y valoración médica; aspectos que pueden verse reflejados en el incremento de los indicadores y no sólo significa que los eventos violentos incrementaran como tal.

La tasa de presunta violencia sexual en el departamento de Antioquia para el año 2015 de 40,88 por cien mil habitantes sigue manteniéndose muy cercana al nivel de ocurrencia respecto al año previo 41.87 por cien mil habitantes, mostrando una diferencia de 32 víctimas. Estas cifras que evidencian estabilidad en la ocurrencia, se entienden desde dos enfoques; no hay un aumento o reducción evidente entre los últimos dos años, o quizás los hechos acontecidos han disminuido pero las denuncias han sido mayores y por lo tanto los registros de valoración médico legal de las víctimas se mantienen estables.⁽³⁵⁾ Aspecto que hace el llamado a continuar trabajando de manera más fuerte en estrategias de prevención de este fenómeno, para lograr disminuir en el departamento el número de casos y distanciarse más de la tasa nacional que para el año 2015 fue de 45,96 casos por cada cien mil habitantes, mientras que Antioquia registró una tasa de 40,87 por cien mil habitantes; y alcanzar de tal manera, la reducción de la carga de enfermedad generada para el departamento a causa de este tipo de flagelo.⁽⁴⁷⁾

La problemática afecta principalmente a dos grupos vulnerables como lo son las mujeres en general (80,9%) y los niños y niñas menores de 14 años (35,4%), marcando una tendencia similar al año anterior (2014) en el que las mujeres víctimas indicaron ser el 84,5% y la población menor de 14 años el 35,6%.⁽⁴⁾ Asimismo, este comportamiento se acoge a lo encontrado en estudios mundiales que registran tasas de agresión más altas contra el sexo femenino.⁽⁴⁸⁾

En similitud a la publicación realizada por V. Buard en el 2013,⁽⁴⁹⁾ los resultados de nuestro estudio señalan que los principales agresores son las personas más cercanas a las víctimas, desde padre (21,6%), padrastros (22,8%) hasta parejas o exparejas sentimentales (7,31%), si bien no se sorprende éste hallazgo, sí es de gran relevancia, puesto que son precisamente las figuras sociales de las que se espera velen por la salud y bienestar de los niños, los principales victimarios. En este sentido, se entiende por qué el escenario donde más suceden los casos de violencia sexual sigue siendo la vivienda de la víctima.⁽⁵¹⁾

Aunque los resultados del presente estudio muestran que los casos reportados con niveles de escolaridad superior son inferiores respecto a los demás niveles de educación, estudios como el de Mashesh Puri *et al.*,⁽⁵²⁾ demuestran que la escolaridad no es un factor protector frente a los casos de violencia sexual, entre tanto otras publicaciones como la de Mussie Alemayehu sí lo consideran como tal,⁽⁵³⁾ por lo que se hace necesario y se recomienda a la comunidad científica seguir estudiando esta relación.

La clasificación de los agredidos según el grupo vulnerable al que pertenecen, apoya lo publicado por estudios como los realizados por García *et al.*,⁽⁵⁴⁾ que afirman que las personas inmersas dentro de contextos de consumo de sustancias psicoactivas son con frecuencia víctimas de diferentes tipo de violencia y entre éstas, se encuentra la sexual, como se demostró en nuestros resultados para el año 2015, siendo el grupo vulnerable mayormente afectado las personas consumidoras de sustancias psicoactivas. Frente a esto, un artículo publicado por la Revista Española de Medicina Legal en el 2014,⁽⁵⁵⁾ sostiene además que el consumo de sustancias psicoactivas tales como el alcohol y drogas psicotrópicas por parte del victimario está estrechamente relacionado con un aumento en la probabilidad de reincidir en casos de violencia sexual.



Al encontrar que los presuntos delitos sexuales suceden con menor frecuencia entre los meses de noviembre y enero, se lanza una hipótesis de interés para ser analizada posteriormente; poniendo a prueba este criterio de temporalidad como factor protector, que se ha explicado por ser temporadas en las que hay mayor flujo de personas en los hogares, haciendo menos probable la perpetuación de un acto de violencia sexual.⁽³⁷⁾

De acuerdo a los datos por municipio y por subregión es importante hacer énfasis en que la mayor parte de casos reportados provienen del Área Metropolitana debido principalmente, a la alta densidad poblacional y estilo de vida de las urbes lo que aumenta los factores de riesgo para que se dé un caso de abuso sexual⁽⁵⁶⁾ no desconociendo la mayor frecuencia con la que se reportan juiciosamente los casos probables de abuso sexual y teniendo en cuenta que las zonas rurales y en general todas aquellas regiones alejadas de la cabecera municipal, son más susceptibles a la no denuncia.

Los eventos de abuso en planteles educativos presentaron un descenso de nueve casos en comparación a los que se reportaron en el año 2014.⁽⁵⁷⁾ Dentro de los planteles educativos, la violencia sexual se da principalmente por los compañeros de la víctima, seguida por los docentes; esto inicia principalmente a causa de los excesos de confianza entre compañeros y profesores con la víctima, lo que conlleva a conductas sexuales inapropiadas que en algunos casos son vistas como normales y por eso no son denunciadas.⁽³⁹⁾ De allí, el llamado a vigilar el cuidado de los menores principalmente cuando están en la etapa de preescolar y primera infancia, además de educar tanto a los niños como a los adultos en la prevención de la violencia sexual desde los hogares y centros educativos, pues se ha demostrado que son espacios en los cuales se tiene un buen impacto.^(22,58) Igualmente, se destaca la impor-

tancia de trabajar en proyectos de investigación que aborden desde el reconocimiento hasta la puesta en marcha de mecanismos ideales que logren sensibilizar y prevenir abusos.

Es necesario seguir trabajando en la prevención del abuso sexual, y crear consciencia con miras a fortalecer las acciones políticas y gubernamentales que prioricen en la reducción y abordaje integral de este tipo de violencia con mayor énfasis en la infancia.

Conclusión

La violencia sexual en el departamento de Antioquia se ha incrementado en comparación a los años anteriores del 2015. Es un problema de salud pública de mayor ocurrencia en las mujeres del departamento de Antioquia, siendo el grupo más vulnerado los NNA quienes están implicados en ocho de cada 10 denuncias, en las que se evidencia que principalmente las víctimas hombres son violentados a más temprana edad en comparación con las mujeres que tienen un pico de asaltos entre los 10 a 14 años. Se deben seguir fortaleciendo las estrategias plasmadas en las políticas públicas de los entes gubernamentales y por las organizaciones sociales que trabajan por la reducción y prevención de las agresiones; asimismo, continuar con las estrategias que incentivan la denuncia de cualquier tipo de agresión sexual.

Referencias bibliográficas

1. Núñez DA, Tortolero Y, Verschuur A, Camacaro M. Violencia sexual. Un fenómeno oculto en la experticia médico legal. Rev. Obstet. y Ginecol. 2008;68(4):233-9.
2. OPS. Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres. 2010. 105 p.
3. Arnold RP, Rogers D, Cook DA. Medical problems of adults who were sexually abused in childhood. BMJ. 1990;300(6726):705-8.



4. Montoya B, Espinosa T, Correa V, Franco J. Radiografía de la violencia regional. Retos y alicios, indicadores de diversos tópicos de violencia en el departamento de Antioquia. Vol. 1, Fondo Editorial Remington - INML. 2016.
5. Vergel J. Descripción epidemiológica de los exámenes sexológicos forenses, Colombia, 2011: Una aproximación a la violencia sexual en nuestro país. 2011;
6. Cantón Cortés D, Cortés MR. Consecuencias del abuso sexual infantil: Una revisión de las variables intervinientes. *An Psicol.* 2015;31(2):552-61.
7. García Moreno C, Guedes A, Knerr W. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. *Violencia sexual.* 2013;1-12. Available from: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/en/index.html>, y del sitio web de la Organización Panamericana de la Salud, <http://www.paho.org/violence>
8. Acero A. Informes periciales sexológicos, 2009. Violencia sexual contra la pareja. Forensis.
9. Forero L. Mujeres valoradas por violencia sexual física. Colombia 2004-2008. 2010;50.
10. Álvarez OF, Alexis LK. Violence against Women and Children. A Distant and Domestic Hell. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2014;161:7-11. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814060959>
11. Breiding MJ, Reza A, Gulaid J, Blanton C, Mercy JA, Dahlberg LL, *et al.* Risk factors associated with sexual violence towards girls in Swaziland. *Bull World Health Organ.* 2011;89(3):203-10.
12. INMLCF. Forensis 2014 datos para la vida. Forensis Inst. Nac. Med. Leg. y Ciencias Forenses. 2015;16(1):565. Available from: www.medicinalegal.gov.co
13. Abrahams N, Devries K, Watts C, Pallitto C, Petzold M, Shamu S, *et al.* Worldwide prevalence of non-partner sexual violence: A systematic review. *Lancet.* 2014;383(9929):1648-54.
14. Aguilar A, Salcedo M. Caracterización de la violencia sexual en adolescentes de 10 a 19 años, 2001-2003, Cali. *Colombia Med.* 2008;39(4):356-63.
15. Wells D. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. World Health. 2003; Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf>
16. Alcaldía de Medellín. Boletín Observatorio de Violencias Sexuales. 2012;1:2.
17. Ahmed AG. Dysfunctional Anger and Sexual Violence. *Psychiatr Clin North Am* [Internet]. 2014;37(2):231-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psc.2014.03.009>
18. García-Moreno, Claudia; Jansen, Henrica; Ellsberg, Mary; Heise, Lori; and Watts C. WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women. WHO World Heal Libr Catalogue. 2005;19.
19. Contreras JM, Bott S, Guedes A, Dartnall E. Violencia sexual en Latinoamérica y El Caribe: Análisis de datos secundarios. Iniciat. Investig. sobre la Violencia Sex. 2010;
20. Moore SE, Scott JG, Ferrari AJ, Mills R, Dunne MP, Erskine HE, *et al.* Burden attributable to child maltreatment in Australia. *Child Abus Negl* [Internet]. 2015;48:208-20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.05.006>
21. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Med.* 2012;9(11).



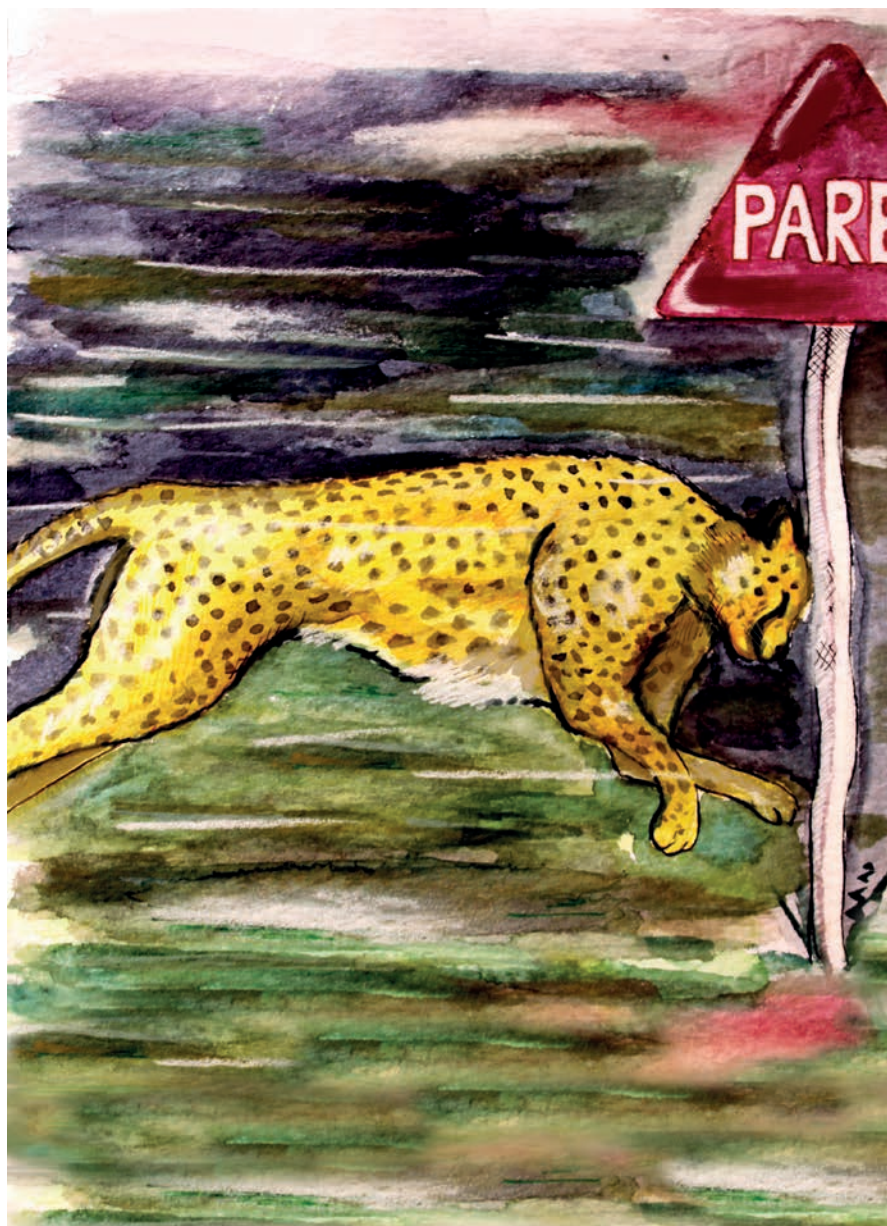
22. Fang X, Fry DA, Ji K, Finkelhor D, Chen J, Lannen P, *et al.* The burden of child maltreatment in China: a systematic review. *Bull World Health Organ.* 2015;93(3):176-85C.
23. Hillis SD, Mercy JA, Saul JR. The enduring impact of violence against children. *Psychol Health Med.* 2016;8506(March):1-13. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26979496>
24. Mansbach-Kleinfeld I, Ifrah A, Apter A, Farbstein I. Child sexual abuse as reported by Israeli adolescents: Social and health related correlates. *Child Abuse Negl.* 2015;40:68-80. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213414003895>
25. Gilbert R, Widom CS, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet.* 2009;373(9657):68-81.
26. Hornor G. Child Sexual Abuse: Consequences and Implications. *J Pediatr Heal Care.* 2010;24(6):358-64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedhc.2009.07.003>
27. Santaularia J, Johnson M, Hart L, Haskett L, Welsh E, Faseru B. Relationships between sexual violence and chronic disease: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2014;14:1286. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25516229>
28. Thielen FW, Ten Have M, de Graaf R, Cuijpers P, Beekman A, Evers S, *et al.* Long-term economic consequences of child maltreatment: a population-based study. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2016;1-9.
29. Soyulu N, Ayaz M, Gökten ES, Alpaslan AH, Dönmez YE, Özcan ÖÖ, *et al.* Gender differences in sexually abused children and adolescents: A multicenter study in Turkey. *J Child Sex Abus Res Treat Progr Innov Vict Surviv Offenders.* 2016;25(4):415-27.
30. Al-Mahroos F, Al-Amer E. Reported child sexual abuse in Bahrain: 2000-2009. *Ann Saudi Med.* 2011;31(4):376-82.
31. Rero A, Aipit J, Yarong-Kote T, Watch V, Bolonga JW, Vei R, *et al.* The Burden of Child Maltreatment Leading to Hospitalization in a Provincial Setting in Papua New Guinea. *J Trop Pediatr.* 2016;62(4):282-7. Available from: <http://tropej.oxfordjournals.org/lookup/doi/10.1093/tropej/fmw001>
32. Habetha S, Bleich S, Weidenhammer J, Fegert JM. A prevalence-based approach to societal costs occurring in consequence of child abuse and neglect. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2012;6(1):35. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3540003&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
33. Vagi KJ, Brookmeyer KA, Gladden RM, Chiang LF, Brooks A, Nyunt M, *et al.* Sexual Violence Against Female and Male Children in the United Republic of. 2016.
34. Bassani DG, Palazzo LS, Béria JU, Gigante LP, Figueiredo AC, Aerts DR, *et al.* Child sexual abuse in southern Brazil and associated factors: A population-based study. *BMC Public Health.* 2009;9:133. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-66149184409&partnerID=40&md5=c14e-29591ff392a395616685a0bf87e6>
35. Alcaldía de Medellín. Violencias intrafamiliares y sexuales en Medellín. *Boletín Epidemiológico Medellín Ciudad Saludable.* 2015.
36. Secretaría de Salud de Bogotá, UNFPA. Protocolo para el abordaje integral de la violencia sexual desde el sector salud. 2008;138. Available from: <http://www.bdigital.unal.edu.co/45582/1/protocolo-paraelabordajeintegraldelaviolencia.pdf>
37. Viola TW, Salum GA, Kluwe-Schiavon B, Sanvicente-Vieira B, Levandowski ML,



- Grassi-Oliveira R. The influence of geographical and economic factors in estimates of childhood abuse and neglect using the Childhood Trauma Questionnaire: A worldwide meta-regression analysis. *Child Abus Negl.* 2016;51(305141):1-11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chia-bu.2015.11.019>
38. Bahali K, Akcan R, Tahiroglu AY, Avci A. Child sexual abuse: Seven years in practice. *J Forensic Sci.* 2010;55(3):633-6.
39. Unicef. La Niñez Colombiana en Cifras. 2002;1-59. Available from: <http://www.unicef.org.co/pdf/cifras.pdf>
40. Ribero R, Sánchez YF. Determinantes, efectos y costos de la violencia determinants. *Doc Cede [Internet].* 2004;7191:1-47. Available from: economia.uniandes.edu.co/publicaciones/D2004-44.pdf
41. Tello Pedraza JE. Exámenes médico legales por presunto delito sexual, Colombia, 2013. *Inst. Nac. Med. Leg. y Ciencias Forenses [Internet].* 2013;423-74. Available from: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+8-+delito+sexual.pdf/b733218a-c476-4215-989d-e490635af6c6>
42. Grassi-Oliveira R, Stein LM. Childhood maltreatment associated with PTSD and emotional distress in low-income adults: The burden of neglect. *Child Abus Negl.* 2008;32(12):1089-94.
43. Kaltiala-Heino R, Fröjd S, Marttunen M. Sexual harassment victimization in adolescence: Associations with family background. *Child Abuse Negl [Internet].* 2016;56:11-9. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0145213416300618>
44. Abeid M, Muganyizi P, Massawe S, Mpembeni R, Darj E, Axemo P. Knowledge and attitude towards rape and child sexual abuse-a community-based cross-sectional study in rural Tanzania. *BMC Public Heal* [Internet]. 2015;15:428. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4419483&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
45. Dos Santos Silva W, De Oliveira Barroso-Júnior U. Characteristics of children under 12 years subjected to forensic examination on suspicion of child sexual abuse in Salvador Brazil. *Rev Esp Med Leg [Internet].* 2016;42(2):55-61. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84938630923&partnerID=40&md5=a93cf21d7aaa9bfdbd464bd9b038a114>
46. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Departamento para la Prosperidad Social. Abuso sexual y rutas de atención para víctimas. *Bienestar en Familia, Mis Hijos, Mi Familia y yo.* In.
47. López F, Carpintero E, Hernández A, Martín MJ, Fuertes A. Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abus Negl.* 1995;19(9):1039-50.
48. Flores YYR. Sexual violence as a limiting factor on the perception and management of the risk of HIV in women married to migrants. *Rev Lat Am Enfermagem [Internet].* 2016;24:e2782. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100406&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
49. Buard V. Characteristics, medical management and outcomes of survivors of sexual gender-based violence, Nairobi, Kenya. *Public Heal Action.* 2013;1(2):109-12.
50. González E, Martínez V, Leyton C, Bardi A. Características de los abusadores sexuales. *Rev SOGIA [Internet].* 2004;11(1):6-14. Available from: <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/2004/XI1abusadores.pdf>
51. Fuentes G. Abuso sexual infantil Intrafamiliar. El abordaje desde el trabajo social y la necesidad de una mirada interdisciplinaria. *Trab. Final Tesis.* 2011;



52. Puri M, Frost M, Tamang J, Lamichhane P, Shah I. The prevalence and determinants of sexual violence against young married women by husbands in rural Nepal. *BMC Res Notes* [Internet]. 2012;5(1):291. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3474176&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
53. Alemayehu M, Yohannes G, Damte A, Fantahun A, Gebrekirstos K, Tsegay R, *et al.* Prevalence and predictors of sexual violence among commercial sex workers in Northern Ethiopia. *Reprod Health* [Internet]. 2015;12(1):47. Available from: <http://www.reproductive-health-journal.com/content/12/1/47>
54. Garcia CM, Lechner KE, Frerich EA, Lust KA, Eisenberg ME. Preventing sexual violence instead of just responding to it: Students' perceptions of sexual violence resources on campus. *J Forensic Nurs*. 2012;8(2):61-71.
55. Défaz F, Cuquerella Á. Evaluación del riesgo de reincidencia en un caso de violencia sexual mediante el Sexual Violence Risk-20. *Rev Española Med Leg* [Internet]. 2014;40(2):72-5. Available from: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=90296289&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=285&ty=81&accion=L&origen=zonalectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=285v40n02a-90296289pdf001.pdf
56. Ministerio de Salud y de la Protección Social. Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. Ministerio de la Protección Social. 2011;301.
57. Unicef. Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y la adolescencia. Guía conceptual. 2011. 41 p.
58. Nelson A, Lewy R, Ricardo F, Dovydaitis T, Hunter A, Mitchell A, *et al.* Eliciting behavior change in a US sexual violence and intimate partner violence prevention program through utilization of Freire and discussion facilitation. *Health Promot Int*. 2010;25(3):299-308.



• Artista: Cristóbal Cardona Betancur



6. Accidentes de transporte

Tatiana Espinosa Montoya
Brígida Montoya Gómez



Muertes y lesiones por accidente de transporte, Antioquia 2015

Resumen

Los accidentes de transporte estimados como problema de salud pública son la décima causa de mortalidad en el mundo; asimismo, son responsables del incremento en las tasas de morbilidad, impactando negativamente el desarrollo sociocultural y económico de cada nación. El presente capítulo describe las características epidemiológicas de las lesiones fatales y no fatales causadas por accidentes de transporte en el departamento de Antioquia, que ameritaron valoración médico legal. Las tasas de mortalidad y morbilidad halladas son respectivamente 16,85 y 81,13 por cada cien mil habitantes; por cada mujer que falleció en este tipo de eventos fatales, fallecieron cinco hombres. Los grupos más vulnerables fueron los peatones, seguidos de los motociclistas en los eventos no fatales; mientras que la lista de los accidentes fatales la encabezan los usuarios de motocicleta con el 68%. La magnitud y persistencia de la problemática dan cuenta del impacto en la salud, lo que evidencia la necesidad de trabajar de forma interdisciplinaria, en el fortalecimiento de la seguridad vial.

Introducción

Las lesiones ocasionadas en accidentes de tránsito son la octava causa de muerte en el mundo, y la primera en los jóvenes entre 15 y 29 años de edad.⁽¹⁾ En las últimas décadas, la región de América Latina y el Caribe se ha visto severamente afectada por el alto índice de mortalidad causado por las incidencias de tránsito,⁽²⁾ específicamente en Colombia, en los últimos 15 años, las defunciones ocasionadas en las vías presenta una tendencia al aumento, la tasa por cien mil habitantes pasó de 12,90 en 2006

a 14,28 en 2015. En el último año, el 70,90% de las víctimas fatales fueron jóvenes entre 15 y 29 años de edad.⁽³⁾ El departamento de Antioquia, no está exento de la tendencia al aumento, en 2015 ocupó el segundo lugar entre los departamentos del país con mayor número de muertes (13,44%), y el primer lugar (11,83%) con personas lesionadas en accidentes de transporte.

Estas cifras distan de la intención de las Naciones Unidas de estabilizar y reducir las cifras de víctimas mortales en accidentes de tránsito en todo el mundo.⁽³⁾ Por ésta razón, en los países de la región de las Américas se han llevado varias reuniones sobre seguridad vial, mediante el cual se busca reducir la incidencia de los factores de riesgo y aumentar la tasa de uso de los equipos de protección,⁽⁴⁾ mejorar los planes de seguridad vial, monitorear y proyectar las estadísticas de traumatismos, fortalecer y aplicar las políticas educativas y de formación vial.⁽²⁾

Este capítulo describe la distribución de los accidentes de transporte ocurridos en Antioquia durante 2015, de acuerdo a las características sociodemográficas de las víctimas fallecidas y lesionadas; el rol de las mismas en las vías; los vehículos involucrados en el incidente; las variables temporales y espaciales; y la participación de la subregiones y municipios del departamento. En esta descripción se hace especial énfasis en víctimas niños, niñas y adolescentes (NNA).

Resultados

El sistema médico legal colombiano atendió 39.625 víctimas de colisiones, choques, o atropellos en las carreteras del departamento de Antioquia durante el periodo 2010-2015; de las cuales 33.967 correspondían a personas con le-



siones no fatales (heridas), y 5.658 vidas perdidas. El año con mayor número de defunciones fue 2015, y el que concentró mayor número de lesionados fue 2011.

En promedio se registran cada año 943 muertes y 5.661 lesionados por este tipo de accidentes. En 2015 las lesiones no fatales ascendieron a 5.238 casos y las fatales a 1.088, lo que significa que cada día se presentaron 17 víctimas de accidente de tránsito, una cada 85 minutos aproximadamente. Por cada muerte atribuible a este tipo de accidentes se valoraron cerca de cinco sobrevivientes, algunos con discapacidades temporales o permanentes.

En los últimos seis años las muertes en las vías antioqueñas aumentaron año tras año. En 2015 el incremento con respecto a 2014 fue de

8,8%, frente al año 2010 muestra una ampliación de 33,5%. En contraste la distribución de personas con lesiones traumáticas objeto de reconocimiento médico legal, ha incrementado y disminuido entre los años 2010 a 2015, según se aprecia en la **Figura 6-1**. En 2015 se registró una disminución de 13,4% con respecto a 2014 y 7,5% con respecto al promedio del período. Sin embargo, es necesario precisar que con frecuencia las personas víctimas de accidentes de tránsito son atendidos por sistema forense mucho tiempo después de ocurrido el evento, debido a que primero requieren de la respectiva atención médica y proceso de recuperación; lo cual puede tardar, en algunos casos, varios meses o incluso hasta años. Lo dicho, significa que esta cifra es susceptible de aumentar en el tiempo.

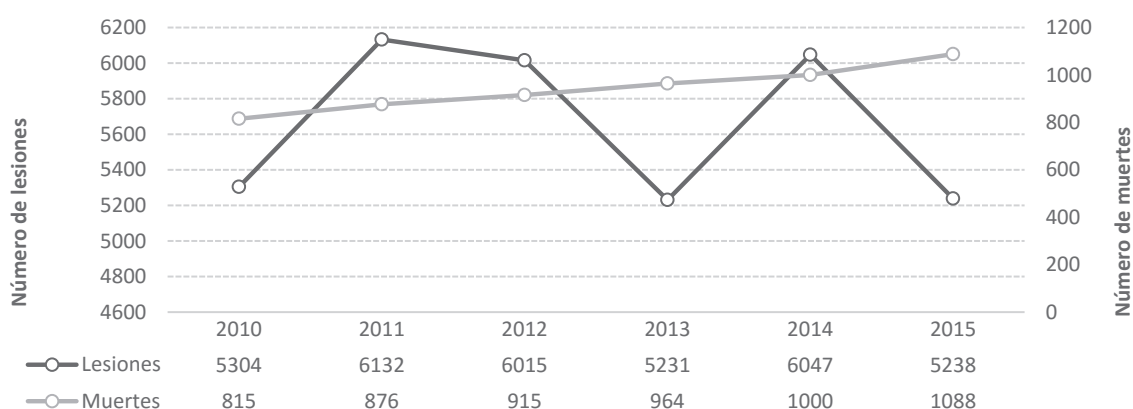


Figura 6-1. Muertes y lesiones en accidentes de tránsito. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Antioquia continúa registrando tasas de mortalidad de accidentes en las vías por encima de la tasa nacional. En la **Figura 6-2** se observa la brecha en cada uno de los años del sexenio, la cual tiende a ampliarse con el transcurso de los años. Por su parte, en los seis años, la brecha en las tasas regional y nacional de las víctimas sobrevivientes, presenta fluctuaciones según la

posición más alta de accidentes, dado que, en la mayoría de los años de observación las tasas de lesionados del departamento han sido superiores a las tasas de Colombia, excepto durante 2013 y 2015. En el último año la tasa del departamento estuvo 7,5% por debajo de la tasa nacional (**Figura 6-3**).

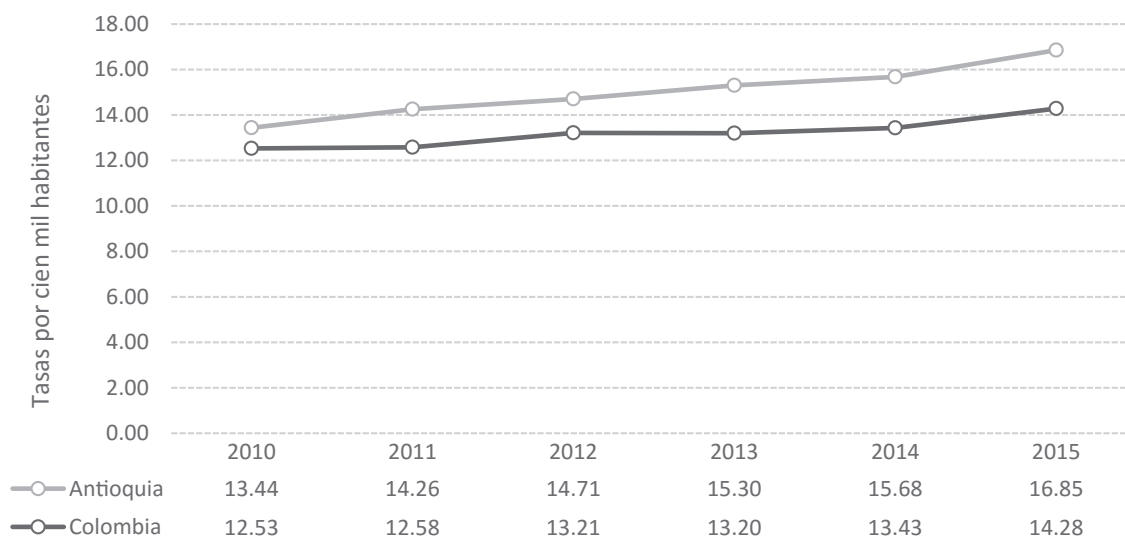


Figura 6-2. Muertes en accidentes de tránsito, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia – Colombia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

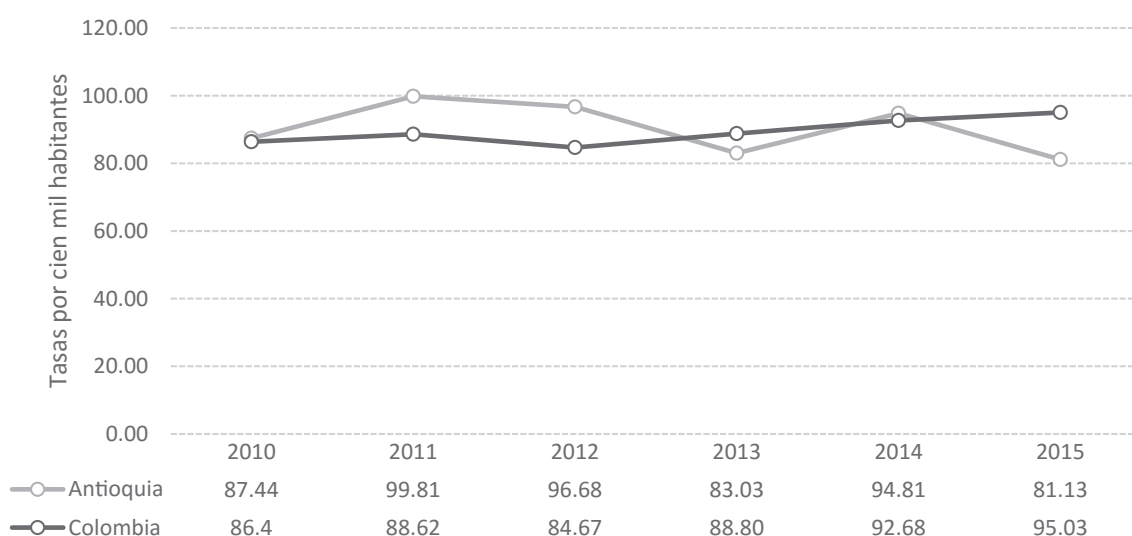


Figura 6-3. Lesiones en accidentes de tránsito, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia – Colombia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

En lo que respecta al sexo, se pudo observar que los hombres son más proclives a la accidentalidad vial desde temprana edad; durante 2015 su participación en las lesiones fatales en el departamento fue de 82,6%; esto significa que por cada mujer fallecida en accidente de tránsito murieron por la misma causa cinco hombres; la

razón se amplió con respecto a 2014 que era de 1:4, igual a la razón actual del país y del mundo.^(3,5) Solo en las víctimas menores de cinco años fue mayor la incidencia de mortalidad por accidentes de tránsito en mujeres.

En lesiones no fatales, aunque los hombres continúan siendo los más afectados, su parti-



cipación fue menor (61,6%); la razón hombre/mujer fue de 1,66, lo que significa que por cada 10 mujeres lesionadas en accidentes de tránsito, aproximadamente 17 hombres resultaron lesionados por el mismo tipo de eventos.

Los traumatismos fatales causados por los accidentes de tránsito en 2015, impactaron a todos los grupos etarios; se registraron víctimas con pocos días de nacidos hasta los 91 años de edad; el promedio de edad fue de 44 años; las frecuencias más elevadas se presentaron en jóvenes de 24 y 20 años de edad.

En lesiones no fatales, el promedio de edad de los sobrevivientes fue de 36 años; las personas con 23 años de edad fueron las más

afectadas, seguidas de las víctimas con 21 y 22 años (**Tabla 6-1**).

Las tasas de mortalidad por accidente de tránsito identifican a los adultos mayores, como los actores más vulnerables en las vías y carreteras antioqueñas, en especial los hombres a partir de los 70 años de edad. La tasa de muertes por accidentes de tránsito en personas de 60 años o más es 28,19 por cien mil habitantes, 67,3% por encima de la tasa de la población general. Una de cada cinco defunciones por accidente de tránsito, corresponde a un adulto mayor. En contraste las tasas de lesionados son más críticas en personas jóvenes, cuyas edades oscilan entre los 18 y 39 años de edad (**Figura 6-4**).

Tabla 6-1. Muertes y lesiones por accidente de tránsito según grupo de edad y sexo de la víctima, casos y tasas por cada cien mil habitantes. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Lesiones fatales						Lesiones no fatales					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
0-4	7	2,57	8	3,08	15	2,82	36	13,24	20	7,71	56	10,54
5-9	12	4,50	6	2,36	18	3,45	66	24,73	44	17,30	110	21,10
10-14	15	5,58	2	0,78	17	3,24	98	36,48	61	23,78	159	30,28
15-17	39	23,46	8	5,00	47	14,40	138	83,02	84	52,47	222	68,04
18-19	55	48,14	9	8,17	64	28,52	162	141,8	76	69,02	238	106,07
20-24	146	49,66	23	8,11	169	29,26	529	179,9	281	99,09	810	140,24
25-29	103	37,28	14	5,10	117	21,24	445	161,1	235	85,57	680	123,43
30-34	100	42,10	11	4,40	111	22,77	351	147,8	226	90,39	577	118,35
35-39	71	33,68	14	6,16	85	19,40	290	137,6	170	74,75	460	104,97
40-44	48	25,96	12	5,87	60	15,40	245	132,5	158	77,23	403	103,47
45-49	52	26,84	13	6,03	65	15,88	239	123,4	143	66,34	382	93,34
50-54	47	25,39	6	2,89	53	13,48	191	103,2	144	69,25	335	85,23
55-59	43	28,43	11	6,29	54	16,55	149	98,51	121	69,15	270	82,76
60-64	30	25,74	11	8,09	41	16,24	83	71,21	81	59,59	164	64,96
65-69	35	41,66	7	6,83	42	22,53	62	73,81	70	68,33	132	70,80
70-74	30	52,70	10	13,80	40	30,91	55	96,61	44	60,72	99	76,51
75-79	34	87,60	13	24,13	47	50,71	42	108,2	32	59,39	74	79,83
80 y más	32	86,53	11	19,11	43	45,48	45	121,7	22	38,21	67	70,86
Total general	899	28,50	189	5,72	1088	16,85	3226	102,3	2012	60,94	5238	81,13

Fuente: INMLCF/CRRV.

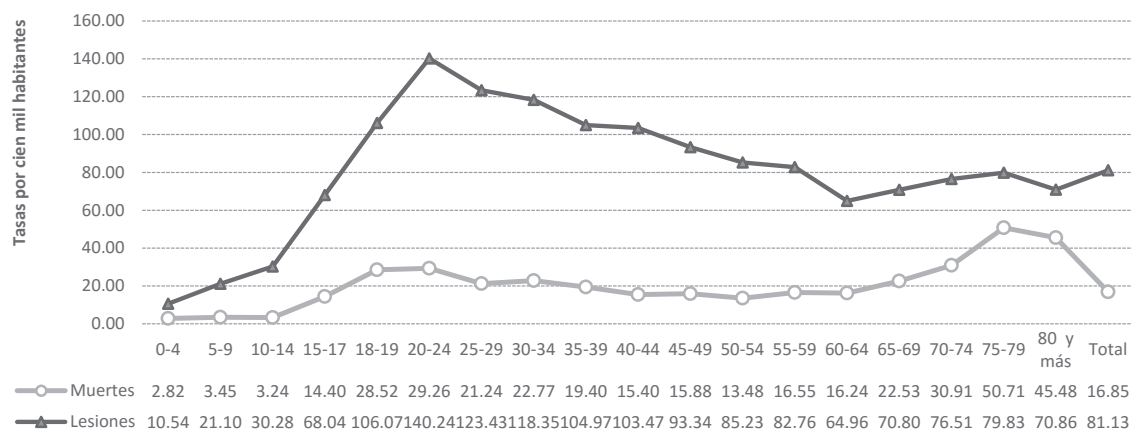


Figura 6-4. Muertes en accidentes de tránsito según grupo de edad, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia – Colombia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

La participación porcentual de NNA en las muertes ocasionadas en las vías o carreteras del territorio antioqueño representó el 9,0% (n= 97); de estos, un poco menos de la mitad, 48,5% tenían entre 15 y 17 años; 18,6% entre cinco y nueve años; 17,5% entre 10 y 14 años y 15,5% menores de cinco años de edad. La tasa de mortalidad es de 5,09 por cada cien mil habitantes, lo que genera gran impacto en la pirámide poblacional y en los AVPP.

Entre el grupo de personas lesionadas en eventos de tránsito, los menores de edad representaron el 10,4% (n= 547); la frecuencia de lesiones en este grupo etario es proporcional a la

edad, esto es, a mayor edad, mayor porcentaje de eventos: 40,6% fueron víctimas que tenían entre 15 y 17 años; 29,1% se encontraban entre los 10 y 14 años; 20,1% entre cinco y nueve años, y el 10,6% restante tenían menos de 5 años de edad.

Las muertes ocurridas en accidentes de tránsito durante 2015, implicó para Antioquia, 206.719 AVPP; tres cuartas partes de estos años perdidos (75,1%) fueron cargados por la población joven, entre los 18 y 49 años de edad; mientras que la carga de los NNA fue de 16,8%, lo que conlleva costos socioeconómicos importantes para la población antioqueña y para el país en general (**Tabla 6-2**).

Tabla 6-2. AVPP por lesiones. Antioquia, 2015.

Edad	AVPP Hombre	AVPP Mujer	AVPP Total
0-4	2549,16	1537,20	4086,36
5-9	4343,46	3161,84	7505,30
10-14	5959,38	4078,46	10037,84
15-17	7839,78	5280,24	13120,02
18-19	8798,22	4587,36	13385,58
20-24	26878,49	15977,66	42856,15
25-29	20385,45	12187,10	32572,55
30-34	14324,31	10590,36	24914,67

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 6-2. AVPP por lesiones. Antioquia, 2015.

Edad	AVPP Hombre	AVPP Mujer	AVPP Total
35-39	10384,90	7116,20	17501,10
40-44	7548,45	5823,88	13372,33
45-49	6168,59	4555,98	10724,57
50-54	3974,71	3867,84	7842,55
55-59	2355,69	2645,06	5000,75
60-64	897,23	1365,66	2262,89
65-69	360,22	830,20	1190,42
70-74	44,55	301,84	346,39
Total	122812,59	83906,88	206719,47

Fuente: INMLCF/CRRV.

En lo que respecta a la escolaridad, en las víctimas fallecidas resalta el bajo nivel educativo, la mayoría solo ostentaban básica primaria; y solo el 2,9% habían obtenido educación superior. La observación desagregada por sexo, evidencia mayor nivel de educación en las mujeres, grupo que reporta menor participación en la accidentalidad vial (**Tabla 6-3**).

La mayoría de los lesionados en accidente de tránsito, eran solteros (49,3% de los falle-

cidos y 48,7% de los sobrevivientes); si a este grupo se adicionan las personas separadas o divorciadas y viudas (**Tabla 6-4**), se obtiene más de la mitad de víctimas sin establecer relación conyugal permanente, lo cual puede ser un factor que puede tener cierto peso en la falta o escasa adopción de medidas de prevención y autoprotección ante los riesgos de lesiones en las vías o carreteras.

Tabla 6-3. Muertes y lesiones en accidente de transporte según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Ninguna	18	3	21	3,3	67	52	119	2,5
Inicial/preescolar	47	6	53	8,5	297	180	477	10,0
Básica primaria	208	43	251	40,0	693	362	1055	22,0
Básica secundaria	50	13	63	10,0	176	81	257	5,4
Educación media	188	33	221	35,2	1447	961	2408	50,3
Superior	13	5	18	2,9	244	227	471	9,8
Subtotal	524	103	627	100,0	2924	1863	4787	100,0
No aplica	2	1	3		27	13	40	
Sin información	373	85	458		275	136	411	
Total general	899	189	1088		3226	2012	5238	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 6-4.** Muertes y lesiones en accidente de transporte según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Estado conyugal	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Soltero(a)	329	58	387	49,3	1347	932	2279	48,7
Casado(a)	160	30	190	24,2	669	360	1029	22,0
Unión libre	135	23	158	20,1	737	348	1085	23,2
Separado(a)/divorciado(a)	16	4	20	2,5	77	83	160	3,4
Viudo(a)	19	11	30	3,8	31	97	128	2,7
Subtotal	659	126	785	100,0	2861	1820	4681	100,0
No aplica	15	13	28		112	66	178	
Sin información	225	50	275		253	126	379	
Total general	899	189	1088		3226	2012	5238	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Distribución según características del hecho

Entre los usuarios de la vía pública del departamento de Antioquia que más fallecen por accidente de tránsito se encuentran los motociclistas, distribuidos entre conductores y parrilleros, estos representan 55,8% de todas las defunciones en movilidad. Es de resaltar que la tasa de mortalidad de motociclistas se incrementó en 81,6% entre 2010 y 2015. En la condición de motociclistas conductores porcentualmente hay mayor participación de hombres que mujeres (51,3% y 14,4% respectivamente); mientras que en la condición de parrillero, la participación se invierte: 7,0% víctimas hombres y 28,9% mujeres. Los motociclistas jóvenes, entre los 20 y 29 años, son los de mayor afectación, representan el 40,3% entre las víctimas que ostenten el rol de motociclista conductor en el momento del siniestro, y el 26,5% entre las personas que tenían el rol de motociclista pasajero o parrillero.

Los peatones ocuparon el segundo renglón en la distribución de víctimas por accidentes de tránsito; las personas adultas mayores fueron

los más impactados, concentran el 49,6% de los transeúntes fallecidos y el 24,0% de los lesionados. En lesiones fatales fue mayor el deceso de mujeres peatones (35,8%) que de hombres (26,4%); por el contrario, en lesiones no fatales fue mayor el porcentaje de hombres (**Tabla 6-5**).

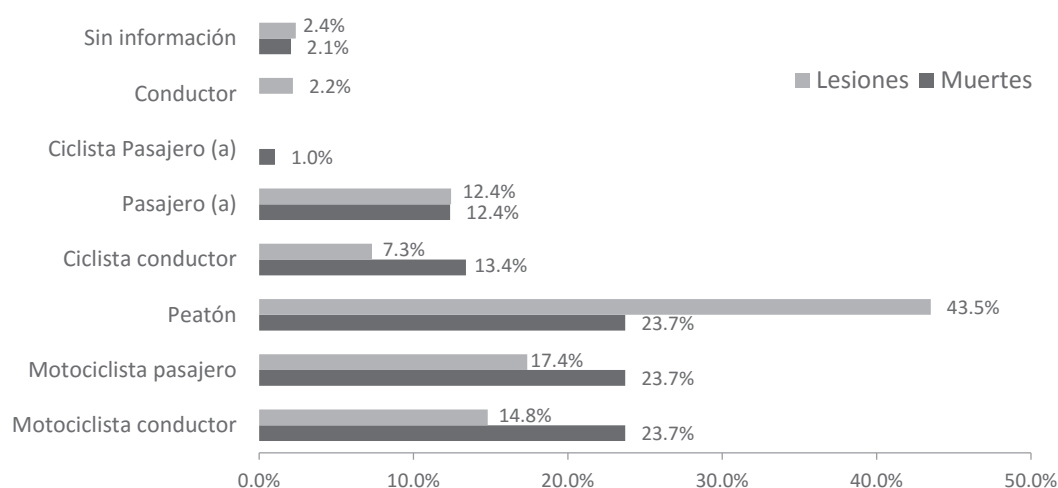
Si bien, las muertes de ciclistas (conductor y ocupante) porcentualmente fue menor, las cifras develan un problema que amerita especial atención en el departamento; por un lado, porque su participación es superior a la registrada en el mundo, estimada en 4%.⁽¹⁾ En segundo lugar porque devela el basto recorrido y esfuerzos que se requieren para hacer de la bicicleta una alternativa que mejore la movilidad, sobre todo en los municipios del Área Metropolitana.

Los menores de edad, en especial niños y niñas, tienen mayor vulnerabilidad en la interacción en las vías en el rol de peatones y motociclistas. Es llamativo el porcentaje de muertes de este grupo etario en la condición de parrilleros, porque compromete a menores de 10 años, incluyendo víctimas que aún no tenían el año de edad (**Figura 6-5**).

**Tabla 6-5.** Muertes y lesiones en accidente de tránsito según condición de la víctima. Antioquia, 2015.

Vehículo	Muertes				Lesiones			
	Hombres	Mujeres	Total	%	Hombres	Mujeres	Total	%
Motociclista conductor	459	27	486	45,0	1819	453	2272	44,3
Peatón	236	67	303	28,0	664	609	1273	24,8
Motociclista pasajero	63	54	117	10,8	123	461	584	11,4
Pasajero(a)	30	36	66	6,1	174	392	566	11,0
Ciclista conductor	54	1	55	5,1	189	20	209	4,1
Conductor	51	2	53	4,9	175	45	220	4,3
Ciclista pasajero(a)	1		1	0,1		1	1	0,0
Subtotal	894	187	1081	100,0	3144	1981	5125	100
Sin información	5	2	7		82	31	113	
Total general	899	189	1088		3226	2012	5238	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Figura 6-5.** Muertes y lesiones de NNA en accidentes de tránsito, según condición de la víctima. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

En concordancia con la distribución de actores impactados en las vías del departamento, en 2015, el 69,7% de las muertes y 71,1% de las lesiones fueron ocasionadas por vehículos motorizados de dos ruedas. Es asombroso el porcentaje de accidentes con motocicletas involucradas, que genera fallecimientos, lesiones e incapacidad en proporciones mucho más

elevadas que otras modalidades de transporte. Los otros vehículos involucrados, con una amplia diferencia, fueron: automóvil, bus o busesta, bicicleta, camioneta, tractocamión y camión o furgón, como se detalla en la **Tabla 6-6**. Se resalta la participación de la bicicleta, por encima de otros vehículos como microbuses, camperos y volquetas.

**Tabla 6-6.** Muertes y lesiones accidentales según tipo de vehículo. Antioquia, 2015.

Vehículo	Muertes				Lesiones			
	Hombres	Mujeres	Total	%	Hombres	Mujeres	Total	%
Motocicleta	620	111	731	69,7	2261	1227	3488	71,1
Automóvil	71	29	100	9,5	296	283	579	11,8
Bus/buseta	42	20	62	5,9	148	270	418	8,5
Bicicleta	59	1	60	5,7	190	22	212	4,3
Camioneta	18	9	27	2,6	37	30	67	1,4
Tractocamión/camión/furgón	39	4	43	4,1	39	23	62	1,3
Microbús	3		3	0,3	9	17	26	0,5
Campero	5	3	8	0,8	6	8	14	0,3
Volqueta	9	2	11	1,0	10	3	13	0,3
Vehículo articulado	1		1	0,1	1	9	10	0,2
No identificado				0,0	4	2	6	0,1
Otro sin especificar	1		1	0,1	3	3	6	0,1
Tractor agrícola/maquinaria	1		1	0,1	1	1	2	0,0
Tracción animal/semoviente	1		1	0,1	2		2	0,0
Subtotal	870	179	1049	100,0	3007	1898	4905	100,0
Sin información	29	10	39		219	114	333	
Total general	899	189	1088		3226	2012	5238	

Fuente: INMLCF/CRRV.

De los casos que se pudo extraer información acerca de las circunstancias detonantes de los accidentes de tránsito se corrobora que en su mayoría se debieron a factores humanos, sobre todo conductuales; los siniestros ocurridos por desacato a las normas de transporte, al exceso de velocidad, adelantar en zonas prohibidas, impericia en la conducción, embriaguez, transitar en contravía, cruzar sin observar y exceso en horas de conducción, acumularon el 81,1% de las muertes, y el 94,0% de las lesiones no fatales (**Tabla 6-7**). Estas cifras ponen de manifiesto que los siniestros ocurridos eran susceptibles de ser evitados y controlados; evidencian la persistencia de la poca cultura y responsabilidad que asumen los diversos actores en vías y

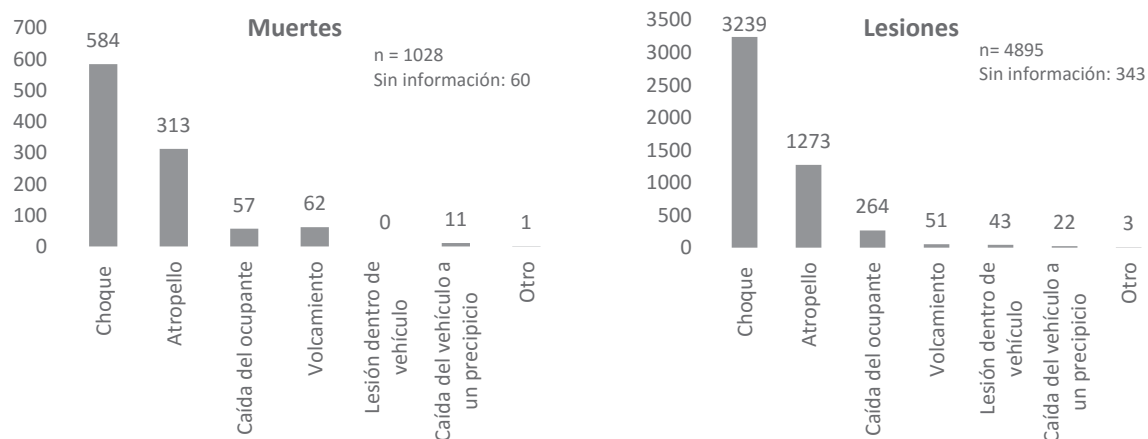
carreteras; al igual que la poca relevancia que se le adjudica al trabajo preventivo.

En el departamento de Antioquia los choques cobraron la vida de 584 personas (56,8%), y lesionaron a otras 3.239 (66,2%). Es la primera causa de muerte en las vías de la población entre 10 y 49 años de edad, y de lesiones no fatales de personas entre 15 y 59 años de edad. Los atropellos fueron la segunda causa de muerte y lesiones de la población en general; sin embargo, significó la primera causa de muerte de los menores de 10 años y los mayores de 49 años; y de lesiones en víctimas menores de 15 años y mayores de 59 años. Eso es, el atropello afecta principalmente a los dos extremos del ciclo vital de las personas (**Figura 6-6**).

**Tabla 6-7.** Muertes y lesiones en accidente de tránsito según posibles causas. Antioquia, 2015.

Circunstancias	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Desacato de otras normas de transporte	84	15	99	26,3	47	21	68	63,6
Exceso de velocidad	58	15	73	19,4	6	5	11	10,3
Adelantar en zona prohibida	55	9	64	17,0	-	-	-	0,0
Otras	29	6	35	9,3	-	-	-	0,0
Posibles fallas mecánicas	17	12	29	7,7	3	3	6	5,6
Impericia en la conducción de vehículo	19	6	25	6,6	-	-	-	0,0
Embriaguez (alcohólica y no alcohólica)	13	2	15	4,0	14	3	17	15,9
Transitar en contravía	11	-	11	2,9	5	0	5	4,7
Cruzar sin observar	9	-	9	2,4	-	-	-	0,0
Exceso en horas de conducción	7	2	9	2,4	-	-	-	0,0
Malas condiciones climáticas	2	-	2	0,5	-	-	-	0,0
Malas condiciones de la vía	1	1	2	0,5	-	-	-	0,0
Subtotal	308	68	376	100,0	75	32	107	100,0
Sin información	594	121	7215		3151	1980	5131	
Total general	899	189	1088		3226	2012	5238	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Figura 6-6.** Número de muertes y lesiones en accidente de tránsito según tipo de incidente. Antioquia, 2014. Fuente: INMLCF/CRRV.

Con respecto a las lesiones más frecuentes resultantes de los accidentes de tránsito, se destacan los politraumas (57,7% en fallecidos y 67,3% en heridos); en muertes, las lesiones

en cabeza y cuello ocuparon el segundo lugar, mientras que en heridos lo ocuparon las extremidades (**Tabla 6-8**).

**Tabla 6-8.** Muertes y lesiones en accidente de tránsito según topografía de las lesiones. Antioquia, 2015.

Diagnóstico topográfico	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Politrauma	333	85	418	57,7	1930	1275	3205	67,3
Cabeza/cuello	229	30	259	35,7	147	102	249	5,2
Tórax/espalda	13	3	16	2,2	51	47	98	2,1
Abdomen	15		15	2,1	8	3	11	0,2
Extremidades	10	1	11	1,5	768	415	1183	24,8
Área pélvica, genital, paragenital	3	2	5	0,7	9	9	18	0,4
Otro	1		1	0,1				0,0
Subtotal	604	121	725	100,0	2913	1851	4764	100,0
Sin información	295	68	363		313	161	474	
Total general	899	189	1088		3226	2012	5238	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Se determinaron secuelas de las lesiones ocasionadas en accidentes de tránsito en el 21,1% (1.106) de los reconocimientos médicos legales; la perturbación funcional de órgano o miembro fue el tipo de secuela más común, seguido de deformidad física que afecta el cuerpo (Tabla 6-9).

Durante 2015 se registró un promedio mensual de 91 muertes en accidentes de tránsito; en el último trimestre del año se desplegó la mayor frecuencia relativa (28,0%), en contraste con el primer trimestre que registró la menor frecuencia (22,1%) (Figura 6-7). Los meses más críticos fueron agosto y diciembre.

Tabla 6-9. Lesiones en accidente de tránsito según clase de secuela. Antioquia, 2015.

Clase de secuela	Hombre	%	Mujer	%	Total	%
Deformidad física que afecta el cuerpo	207	28,9	122	31,4	329	29,7
Deformidad física que afecta el rostro	72	10,0	35	9,0	107	9,7
Pérdida anatómica de miembro	4	0,6	1	0,3	5	0,5
Pérdida anatómica de órgano	2	0,3	1	0,3	3	0,3
Pérdida funcional de miembro	7	1,0	1	0,3	8	0,7
Perturbación funcional de órgano	8	1,1	9	2,3	17	1,5
Perturbación funcional de órgano o miembro	415	57,9	215	55,3	630	57,0
Perturbación psíquica	2	0,3	5	1,3	7	0,6
Subtotal	717	100,0	389	100,0	1106	100,0
Sin secuelas	586		427		1013	
A determinar en posterior reconocimiento	1614		1046		2660	
Sin información	309		150		459	
Total general	3226		2012		5238	

Fuente: INMLCF/CRRV.

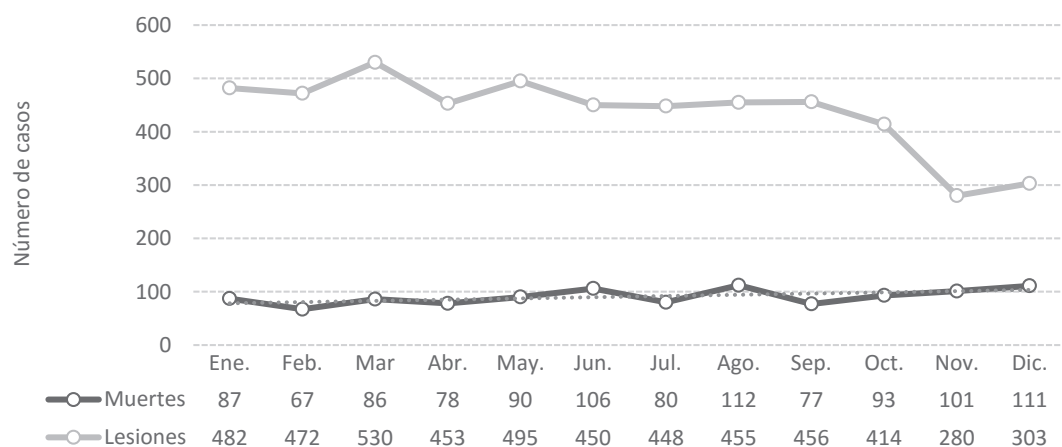


Figura 6-7. Lesiones y muertes en accidente de tránsito según mes de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

La mayor frecuencia de muertes se presentó los días sábados y domingos (35,5%), con mayor participación del último día; llama la atención que fue mayor la frecuencia de eventos fatales durante los días lunes y martes (14,4% y 14,5% respectivamente), que el día viernes (12,4%). En lo que concierne a heridos, las frecuencias más elevadas (44,1%) se registraron los fines de semana, incluyendo el día viernes (**Figura 6-8**).

Entre las 12:00 m. y 8:59 p. m. ocurrieron el 52,4% de muertes y lesiones en accidentes de tránsito en el departamento; de los cuales el 40,2% fueron entre las 3:00 p. m. y 5:59 p. m.

La hora con mayor saldo de eventos fatales y no fatales fue las 5:00 p. m., seguido de las 4:00 p. m. y 6:00 p. m. (**Figura 6-9**).

En las vías del Área Metropolitana y el Oriente antioqueño se presentaron los porcentajes más elevados de muertes y lesiones por accidente de tránsito; en mortalidad le siguen las subregiones de Urabá y Norte. En lesiones, el segundo lugar lo ocupó la subregión del Suroeste y el tercero, Urabá. La concentración de lesionados en el Área Metropolitana, puede ser un indicador del acceso a la justicia y a los servicios médico legales (**Figura 6-10**).

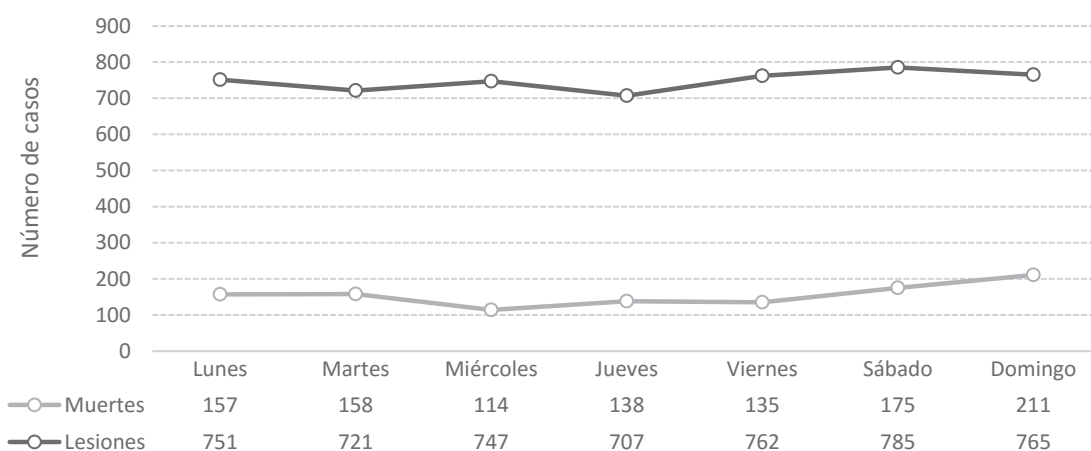


Figura 6-8. Lesiones y muertes en accidente de tránsito según día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

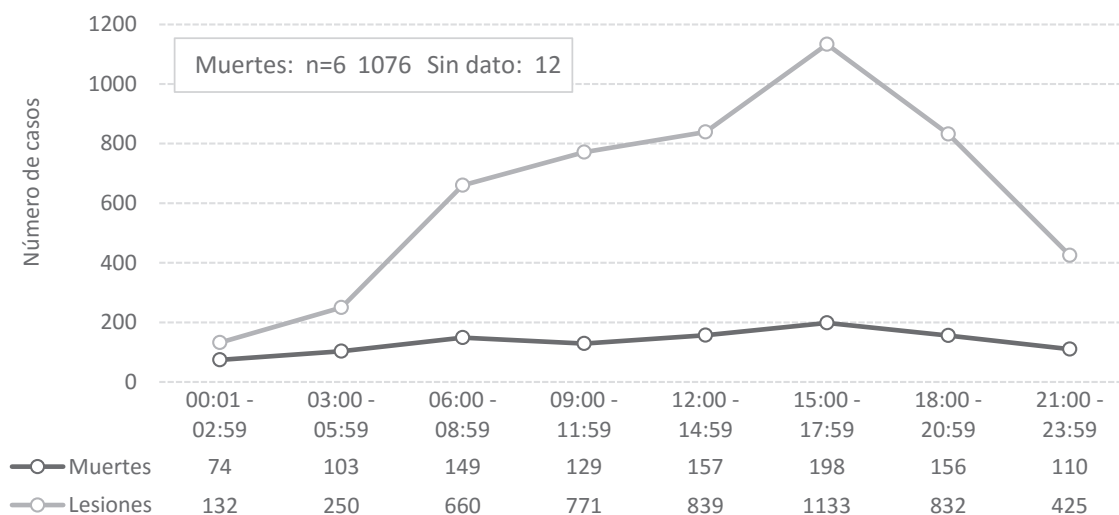


Figura 6-9. Lesiones y muertes en accidente de tránsito según jornada de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

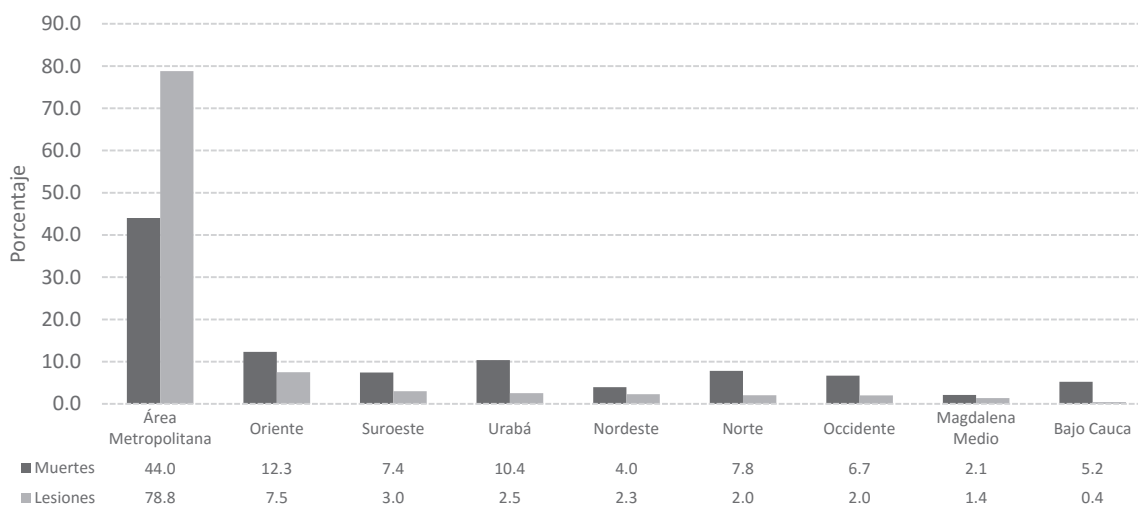


Figura 6-10. Lesiones y muertes en accidente de tránsito según subregión de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

De acuerdo a la distribución de las tasas de muertes, por cada cien mil habitantes, los diez municipios más críticos hacen parte de subregiones diferentes al Área Metropolitana: San Jerónimo (174,12), San Luis (155,41), Giraldo (148,92), La Pintada (106,74), Carolina (82,67), Santafé de Antioquia (77,40), Valdivia (76,75), Cocorná (66,79), Tarso (64,30) y Santa Bárbara (63,42).

Con respecto a la ocurrencia de heridos, los diez municipios con las tasas más elevadas fueron: Yolombó (279,66), Montebello (225,92), San Luis (219,40), Sabaneta (217,89), La Ceja (193,52), Itagüí (177,71), Envigado (172,17), Cocorná (166,98), Santo Domingo (163,21) y Santafé de Antioquia (150,72) (**Tabla 6-10**).



**Tabla 6-10.** Casos y tasas por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	393	21,87	86	4,34	479	12,68	2501	139,20	1626	82,11	4127	109,27
Barbosa	19	76,33	6	23,85	25	49,95	18	72,31	6	23,85	24	47,95
Bello	56	25,40	6	2,55	62	13,60	160	72,56	124	52,69	284	62,30
Caldas	14	36,32	4	10,18	18	23,12	38	98,57	14	35,63	52	66,80
Copacabana	21	62,09	2	5,50	23	32,78	19	56,18	4	11,00	23	32,78
Envigado	22	20,53	2	1,73	24	10,79	246	229,60	137	118,81	383	172,17
Girardota	8	29,94	2	7,27	10	18,44	15	56,14	5	18,17	20	36,87
Itagüí	19	14,55	6	4,37	25	9,33	288	220,62	188	136,92	476	177,71
La Estrella	7	22,92	-	0,00	7	11,23	33	108,06	15	47,15	48	76,99
Medellín	216	18,62	58	4,45	274	11,12	1616	139,34	1088	83,40	2704	109,73
Sabaneta	11	45,42	-	0,00	11	21,21	68	280,77	45	162,80	113	217,89
Bajo Cauca	45	30,00	14	9,36	59	19,70	12	8,00	10	6,69	22	7,34
Cáceres	4	21,16	3	15,87	7	18,52	-	0,00	1	5,29	1	2,65
Caucasia	21	38,68	4	6,91	25	22,29	5	9,21	-	0,00	5	4,46
El Bagre	2	7,60	-	0,00	2	4,03	2	7,60	3	12,89	5	10,08
Nechí	1	7,77	-	0,00	1	3,76	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Tarazá	10	46,90	5	23,45	15	35,18	5	23,45	5	23,45	10	23,45
Zaragoza	7	42,92	2	13,86	9	29,28	-	0,00	1	6,93	1	3,25
Magdalena Medio	21	35,46	2	3,54	23	19,89	45	75,99	27	47,84	72	62,25
Caracolí	1	42,61	-	0,00	1	21,76	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Maceo	4	111,54	-	0,00	4	58,35	3	83,66	-	0,00	3	43,76
Puerto Berrío	-	0,00	-	0,00	-	0,00	31	134,68	22	92,18	53	113,05
Puerto Nare	8	79,14	1	11,70	9	48,25	2	19,78	-	0,00	2	10,72
Puerto Triunfo	6	56,50	1	10,59	7	34,89	4	37,66	-	0,00	4	19,94
Yondó	2	20,96	-	0,00	2	10,75	5	52,41	5	55,11	10	53,73
Nordeste	35	36,54	8	8,82	43	23,05	75	78,30	46	50,69	121	64,87
Amalfi	4	35,14	2	18,68	6	27,16	5	43,93	2	18,68	7	31,69
Anorí	-	0,00	-	0,00	-	0,00	5	56,84	-	0,00	5	29,26
Cisneros	3	66,39	-	0,00	3	33,12	5	110,64	2	44,06	7	77,28
Remedios	4	26,23	2	14,34	6	20,55	3	19,67	3	21,50	6	20,55
San Roque	4	47,07	2	24,12	6	35,74	9	105,91	-	0,00	9	53,61

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 6-10. Casos y tasas por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Santo Domingo	2	37,59	1	19,62	3	28,80	11	206,77	6	117,74	17	163,21
Segovia	6	28,95	-	0,00	6	14,94	1	4,82	-	0,00	1	2,49
Vegachí	4	85,78	-	0,00	4	42,34	1	21,45	1	20,90	2	21,17
Yalí	5	114,55	-	0,00	5	60,11	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yolombó	3	24,46	1	8,55	4	16,70	35	285,32	32	273,71	67	279,66
Norte	70	53,39	13	10,16	83	32,04	76	57,96	31	24,23	107	41,30
Angostura	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Belmira	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	27,95	2	62,85	3	44,38
Briceño	1	23,34	-	0,00	1	11,49	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Campamento	1	21,36	-	0,00	1	11,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Carolina	2	108,99	1	55,74	3	82,67	2	108,99	1	55,74	3	82,67
Donmatías	7	64,98	1	8,72	8	35,97	9	83,55	4	34,87	13	58,45
Entreríos	3	57,43	-	0,00	3	30,15	1	19,14	-	0,00	1	10,05
Gómez Plata	-	0,00	1	16,36	1	7,81	1	14,93	-	0,00	1	7,81
Guadalupe	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ituango	3	27,63	-	0,00	3	14,29	2	18,42	2	19,73	4	19,05
San Andrés de Cuerquia	2	62,40	-	0,00	2	32,12	4	124,80	-	0,00	4	64,25
San José de la Montaña	1	59,17	-	0,00	1	29,98	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Pedro de los Milagros	7	51,69	3	22,99	10	37,61	14	103,39	5	38,31	19	71,45
Santa Rosa de Osos	15	82,60	3	17,15	18	50,49	17	93,62	10	57,17	27	75,74
Toledo	3	90,42	-	0,00	3	47,07	1	30,14	-	0,00	1	15,69
Valdivia	14	125,29	3	27,26	17	76,65	9	80,54	3	27,26	12	54,11
Yarumal	11	47,67	1	4,20	12	25,61	15	65,00	4	16,81	19	40,54
Occidente	60	57,97	13	13,48	73	36,51	67	64,74	39	40,44	106	53,02
Abriaquí	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Anzá	-	0,00	1	28,11	1	13,21	1	24,94	1	28,11	2	26,43
Armenia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Buritica	1	28,61	2	64,39	3	45,45	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Caicedo	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Cañasgordas	2	23,22	-	0,00	2	11,93	11	127,70	9	110,44	20	119,31
Dabeiba	6	49,41	1	8,90	7	29,94	2	16,47	5	44,51	7	29,94

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 6-10.** Casos y tasas por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Ebéjico	1	15,69	1	16,29	2	15,98	3	47,06	3	48,86	6	47,94
Frontino	3	34,77	-	0,00	3	18,06	3	34,77	2	25,04	5	30,09
Giraldo	6	291,97	-	0,00	6	148,92	-	0,00	1	50,66	1	24,82
Heliconia	1	32,35	-	0,00	1	16,93	3	97,06	-	0,00	3	50,80
Liborina	-	0,00	-	0,00	-	0,00	8	159,08	-	0,00	8	83,90
Olaya	-	0,00	1	65,75	1	30,89	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Peque	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Sabanalarga	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	46,87	-	0,00	2	24,42
San Jerónimo	18	283,46	4	63,64	22	174,12	6	94,49	-	0,00	6	47,49
Santafé de Antioquia	16	128,19	3	24,86	19	77,40	21	168,26	16	132,58	37	150,72
Sopetrán	4	53,05	-	0,00	4	27,22	4	53,05	2	27,95	6	40,83
Uramita	2	45,79	-	0,00	2	24,28	3	68,68	-	0,00	3	36,42
Oriente	113	38,58	21	7,25	134	23,01	255	87,06	138	47,68	393	67,48
Abejorral	2	20,30	-	0,00	2	10,37	1	10,15	1	10,59	2	10,37
Alejandro	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Argelia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Cocorná	8	107,32	2	26,60	10	66,79	12	160,99	13	172,92	25	166,98
Concepción	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	113,19	-	0,00	2	57,75
El Carmen de Viboral	9	37,80	4	17,43	13	27,81	1	4,20	2	8,72	3	6,42
El Peñol	5	63,56	-	0,00	5	31,47	6	76,27	3	37,40	9	56,64
El Retiro	6	61,39	1	10,71	7	36,63	12	122,79	5	53,56	17	88,97
El Santuario	4	29,79	-	0,00	4	14,75	9	67,03	7	51,12	16	59,00
Granada	1	20,23	-	0,00	1	10,14	1	20,23	-	0,00	1	10,14
Guarne	14	58,44	4	16,78	18	37,66	23	96,01	13	54,53	36	75,32
Guatapé	1	38,28	-	0,00	1	18,94	2	76,57	3	112,49	5	94,71
La Ceja	11	112,72	-	0,00	11	57,53	25	256,17	12	128,21	37	193,52
La Unión	3	11,42	-	0,00	3	5,69	2	7,62	3	11,34	5	9,48
Marinilla	8	29,75	1	3,78	9	16,86	18	66,94	9	33,98	27	50,59
Nariño	2	22,12	-	0,00	2	11,57	1	11,06	-	0,00	1	5,78
Rionegro	18	30,13	4	6,61	22	18,30	94	157,32	47	77,69	141	117,26
San Carlos	1	12,38	-	0,00	1	6,23	-	0,00	2	25,03	2	12,45

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 6-10. Casos y tasas por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
San Francisco	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Luis	14	240,38	3	58,65	17	155,41	15	257,55	9	175,95	24	219,40
San Rafael	1	15,54	2	30,56	3	23,11	1	15,54	-	0,00	1	7,70
San Vicente	-	0,00	-	0,00	-	0,00	5	58,11	-	0,00	5	29,07
Sonsón	5	28,16	-	0,00	5	14,12	25	140,81	9	50,99	34	96,03
Suroeste	64	33,27	17	9,21	81	21,49	105	54,59	52	28,16	157	41,65
Amagá	7	46,79	1	6,85	8	27,07	13	86,90	2	13,70	15	50,75
Andes	7	29,99	1	4,45	8	17,46	13	55,69	10	44,50	23	50,20
Angelópolis	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	22,13	-	0,00	1	11,18
Betania	2	40,36	-	0,00	2	21,54	1	20,18	3	69,28	4	43,08
Betulia	2	22,29	-	0,00	2	11,40	2	22,29	1	11,67	3	17,10
Caramanta	1	35,97	-	0,00	1	18,65	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ciudad Bolívar	4	29,06	2	15,02	6	22,15	9	65,38	2	15,02	11	40,61
Concordia	1	9,40	-	0,00	1	4,84	1	9,40	4	39,95	5	24,21
Fredonia	4	36,59	1	9,41	5	23,19	3	27,44	1	9,41	4	18,55
Hispania	1	40,11	-	0,00	1	20,54	1	40,11	-	0,00	1	20,54
Jardín	2	28,85	-	0,00	2	14,55	4	57,70	-	0,00	4	29,10
Jericó	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	33,59	-	0,00	2	16,52
La Pintada	5	153,23	2	60,70	7	106,74	3	91,94	3	91,05	6	91,49
Montebello	-	0,00	-	0,00	-	0,00	12	375,35	2	66,67	14	225,92
Pueblorrico	1	28,26	-	0,00	1	14,22	1	28,26	1	28,64	2	28,45
Salgar	3	32,72	3	35,55	6	34,08	3	32,72	1	11,85	4	22,72
Santa Bárbara	10	91,10	4	36,04	14	63,42	18	163,98	11	99,11	29	131,36
Támesis	-	0,00	-	0,00	-	0,00	4	53,22	1	13,86	5	33,94
Tarso	2	49,89	3	79,64	5	64,30	1	24,94	2	53,09	3	38,58
Titiribí	5	68,85	-	0,00	5	34,74	3	41,31	-	0,00	3	20,84
Urrao	2	8,66	-	0,00	2	4,48	6	25,98	3	13,92	9	20,16
Valparaiso	2	63,88	-	0,00	2	32,39	1	31,94	-	0,00	1	16,20
Venecia	3	43,30	-	0,00	3	22,64	3	43,30	5	79,05	8	60,36
Urabá	98	29,40	15	4,60	113	17,14	90	27,00	43	13,19	133	20,17
Apartadó	15	16,64	2	2,27	17	9,54	21	23,30	8	9,08	29	16,27

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 6-10.** Casos y tasas por subregión y municipio de ocurrencia del hecho, según sexo. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Arboletes	7	34,17	2	10,17	9	22,42	3	14,64	2	10,17	5	12,45
Carepa	10	35,72	-	0,00	10	17,93	3	10,72	1	3,60	4	7,17
Chigorodó	19	49,63	3	7,91	22	28,87	20	52,24	6	15,82	26	34,12
Murindó	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Mutatá	6	57,74	1	9,78	7	33,96	2	19,25	2	19,57	4	19,41
Necoclí	4	12,71	1	3,24	5	8,02	2	6,35	-	0,00	2	3,21
San Juan de Urabá	2	15,53	2	16,27	4	15,89	2	15,53	-	0,00	2	7,95
San Pedro de Urabá	1	6,29	-	0,00	1	3,20	1	6,29	-	0,00	1	3,20
Turbo	34	42,18	4	5,08	38	23,86	36	44,66	24	30,51	60	37,67
Vigía del Fuerte	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Total general	899	28,50	189	5,72	1088	16,85	3226	102,25	2012	60,94	5238	81,13

Fuente: INMLCF/CRRV.

Discusión y conclusión

Los registros presentados en éste capítulo evidencian que para el año 2015 la tasa departamental de accidentes de tránsito superó en 18,0% la del país, e incluso a la tasa de la región de las Américas estimada por la OMS en 18,9 por cien mil habitantes,⁽¹⁾ aspecto que concuerda con que las regiones con ingresos bajos y medianos en el mundo provocan el 90% de los accidentes.

En cuanto a la población más afectada se resalta que las edades de cerca de las tres terceras partes de las víctimas (62,5%) oscilaban entre los 15 y los 44 años; participación que excede el porcentaje de muertes por accidentes de tránsito en el mundo en el mismo grupo de edad, que es de 48%.⁽²⁾ Lo anterior, impacta negativamente el desarrollo sociocultural y económico de la región que afronta las pérdidas a consecuencia de los costos del tratamiento (incluidas la atención en salud y la investigación judicial del accidente) y de la pérdida o disminución de la productividad (por ejemplo, en los

sueños) por parte de quienes resultan muertos o lastimados, y para los miembros de la familia que deben distraer tiempo del trabajo o la escuela para atender a los lesionados; tal como se ha pronunciado por diferentes estudios como el publicado por el Banco Interamericano de Desarrollo en el año 2017.^(6,7)

Son varias las causas que explican la mayor participación de hombres fallecidos y lesionados en eventos de tránsito, se estima que hay más hombres que mujeres en el rol de conductores en las vías y carreteras,⁽⁸⁾ con frecuencia estos asumen mayor riesgo en las vías, como conducir a mayor velocidad, conducir bajo efectos de licor, irrespeto a las normas de tránsito, poca utilización de implementos de seguridad (cinturón, casco, chaleco reflectivo), entre otros factores personales.^(9,10)

Los resultados presentados apoyan las hipótesis estudiadas por diferentes investigaciones en donde afirman que el nivel de educación es inversamente proporcional a los índices de accidentalidad por tránsito, esto es, mientras



más elevado sea el nivel educativo, menor es el riesgo de muerte o lesión en accidente de transporte,^(2,7,11) comprobando una vez más que es urgente atender las necesidades de escolarización en la población antioqueña, brindando oportunidades para mejorar la calidad de vida y así apuntar, entre otros aspectos, a la reducción de los accidentes de tránsito.

En cuanto a las limitaciones con las que cuenta el estudio se destaca que el comportamiento epidemiológico presenta un subregistro debido a que se desconocen algunos eventos accidentales que no requirieron ningún tipo de atención legal o en salud. Sin embargo, el reconocimiento de la problemática de la seguridad vial, algunos de los impactos en la salubridad y mortalidad de los involucrados, y el reconocimiento de algunos factores socioculturales y circunstanciales; se convierten en una alarma que, a partir del conocimiento científico preventivo, hace un llamado para la mejora de los planes de acción de seguridad vial presente en las políticas públicas, que involucre distintos sectores como transporte, policía, salud y educación. Asimismo, se destaca la importancia de llevar a cabo investigaciones que aborden la situación de los accidentes de transporte que involucren al adulto mayor y los accidentes que envuelven motocicletas (factores de riesgo, factores protectores, incidencia, prevalencia), como también las estrategias que impacten positivamente en el ejercicio de la sensibilización y prevención de este tipo de accidentes.

La tarea hacia adelante es fortalecer los recursos individuales, comunitarios y de estado, así como los entornos seguros y las políticas de protección con el fin de lograr la reducción de las lesiones infantiles en la región. Con un compromiso integral de efectuar un cambio de cultura para la prevención de los accidentes de transporte para mejorar la salud y el bienestar de la población y con mayor interés la seguridad y bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Informe sobre la situación mundial de la seguridad vial 2015. 2015;1-12.
2. Alejandro Taddia, Elena de la Peña. Avances en seguridad vial en America Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo. 2012;174.
3. Vargas Castillo DA. Comportamiento de muertes y lesiones por accidente de transporte, Colombia, 2015. In: Forensis: Datos para la vida (2015) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2015. p. 171-219.
4. Organización de Naciones Unidas. El Decenio de Acción para la Seguridad Vial 2011-2020 de la ONU. 2013;4(190):13-4.
5. Montoya B, Espinosa T. Radiografía de la violencia regional. Retos y alientos. Fondo Editorial Corporación Universitaria Remington. 2016;1 (ISBN: 978-958-58644-4-3):240.
6. Agudelo LH, Castro PA, Mejia A, Cano BC, Vélez DA, García HI. Determinantes de los costos de la atención y la rehabilitación de personas lesionadas en accidentes de tránsito en Medellín, Colombia. Rev. Gerenc. y Polit. Salud. 2016;15(31):176-89.
7. Javier C, Perdomo V. Información para la prevención del delito y la violencia. Banco Interamericano de Desarrollo; 2017.
8. Santamariña-Rubio E, Pérez K, Olabarria M, Novoa AM. Gender differences in road traffic injury rate using time travelled as a measure of exposure. Accid Anal Prev. 2014;65:1-7.
9. Osorio-Cuellar GV, Pacichana-Quinayaz SG, Bonilla-Escobar FJ, Fandino-Losada A, Jaramillo-Molina C, Gutierrez-Martinez MI. First motorcycle-exclusive lane (Motovia) in Colombia: perceptions of users in Cali, 2012-2013. Int J Inj Contr Saf Promot. 2015;7300 (November):1-7.



10. Artikova V, Thompson ME, Platonova E, Pyle GF, Toimatov S. Trends in traffic collisions and injuries in Kyrgyzstan, 2003-2007. Bull World Health Organ [Internet]. 2011;89(5):345-51. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3089387&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>
11. Pirdavani A, Daniels S, van Vlieden K, Brigs K, Kochan B. Socioeconomic and socio-demographic inequalities and their association with road traffic injuries. J Transp Heal [Internet]. Elsevier Ltd; 2017;4:152-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jth.2016.12.001>



• Artista: Cristóbal Cardona Betancur



7. Lesiones accidentales

Brígida Montoya Gómez
Tatiana Espinosa Montoya
Rubén Dario Arias Pérez



Muertes y lesiones accidentales. Antioquia, 2015

Resumen

Durante el 2015 el Centro de referencia regional sobre violencia del INMLCF, registró un total de 1.166 casos de muertes y lesiones accidentales en el departamento de Antioquia; 641 (55%) correspondieron a eventos fatales y 525 (45%) a lesiones no fatales (diferentes de accidentes de tránsito). Para el caso de las muertes accidentales se encontró mayor riesgo en los adultos mayores, mientras en las lesiones no fatales los jóvenes entre 15 y 24 años de edad son las personas más afectadas. Se observa que los hombres son el grupo más vulnerable en ambos tipos de lesiones.

En el año 2015 para el departamento de Antioquia la tasa de eventos accidentales es de 18,06 casos por cada cien mil habitantes. Para las muertes accidentales la tasa es de 9,93 por cada cien mil habitantes, lo cual corresponde a un 44,1% más que las cifras del país. Se destaca que los desastres naturales son la forma que predomina en la pérdida de vidas en la región (35,4% de los eventos fatales). Mientras que, el evento causante de mayor proporción de lesiones no fatales es la agresión animal (25,5%).

Los municipios con las mayores tasas de muertes accidentales, por cada cien mil habitantes son: Salgar (992,47), Buriticá (171,67), Guatapé (153,14) y con respecto a la ocurrencia de lesiones no fatales los municipios con índices más altos de accidentes son: Guatapé (1110,26), Argelia (395,17), Armenia (137,61).

Los menores de edad más afectados por muertes accidentales son niños con edad inferior a cinco años (40,4%), y para el caso de las lesiones no fatales los menores entre 10 y 14 años (30,4%) y es en la vivienda el escenario

donde se presenta mayor número de muertes accidentales (51,4%) en los que se ve involucrados principalmente los generadores de asfixia mecánica, mientras que las lesiones no fatales ocurren principalmente en espacio público (51,8%).

Introducción

Las lesiones y muertes accidentales son un grave problema de salud pública y se han convertido en un tema de preocupación tanto en el ámbito nacional como internacional, dada la elevada pérdida de vidas humanas, la morbilidad y discapacidades que ocasionan. Éstas afectan principalmente a las poblaciones más jóvenes, en las que llegan a constituir en algunos países latinoamericanos una de las primeras causas de muerte, de igual forma es la primera causa mundial de AVPP. A ello se añaden sus consecuencias, que van más allá del sector de la salud y se constituyen en un limitante del desarrollo económico y social de las naciones.⁽¹⁾

De acuerdo con las circunstancias y la intencionalidad de los actos, las lesiones se clasifican en dos grupos: lesiones no intencionales y lesiones intencionales.⁽²⁾

Según la OMS, las lesiones no intencionales o accidentales se definen como “todo hecho independiente de la voluntad de la persona que cause un daño al organismo por su brusca exposición a fuentes o concentraciones de energía (mecánica, química, térmica o radiante) que sobrepasan su margen de tolerancia, o por falta de elementos vitales como el oxígeno, calor o comida”. No obstante, en las lesiones intencionales la exposición a los agentes mencionados se hace con la intención de producir daño, contra sí mismo o contra otra persona.⁽¹⁻³⁾



En estas lesiones no intencionales o accidentales podemos encontrar: accidentes caseiros, laborales, caídas, accidentes causados por factores naturales y del ambiente, agresiones de animales, los envenenamientos por drogas ilícitas, medicamentos y productos biológicos, accidentes producidos durante una atención en salud o un procedimiento quirúrgico, ingestión de cuerpos extraños, sofocación e inmersión accidental.^(2,4)

Respecto al comportamiento mundial, la OMS estima que diariamente 14.000 personas mueren como consecuencia de las lesiones. Este dato representa el 9% de las muertes en el mundo, casi 1,7 veces más de las víctimas mortales que resultan de la malaria, la tuberculosis y el VIH/sida combinados.⁽⁵⁾

La OPS en su informe *La Salud en las Américas* (2012), estimó que en algunos países americanos y, específicamente en Colombia, las lesiones no intencionales superan incluso a las enfermedades tropicales. Al analizar las causas de mortalidad en el país, las lesiones de causa externa representan el tercer motivo de mayor peso por el cual fallecen los colombianos.⁽⁶⁾

Hay pocas estimaciones globales de los costos de las lesiones, pero algunos países han estudiado el impacto financiero de las lesiones en las economías nacionales. Un estudio realizado en Ghana encontró que más del 40% de las familias de víctimas de lesiones registró una disminución del ingreso familiar como resultado de la lesión y alrededor del 20% de éstas se vio obligada a pedir prestado dinero adquiriendo con ello deudas para pagar por el tratamiento médico de las lesiones. Adicionalmente, una cuarta parte de las familias informó una disminución en el consumo de alimentos como consecuencia económica de las lesiones.⁽⁵⁾

Las lesiones han sido olvidadas en la agenda de salud por muchos años, a pesar de ser previsibles y en gran medida prevenibles a través de esfuerzos combinados que implican, no solamente al sector de la salud, sino a todos los sectores de la sociedad. Lo anterior, con el fin de buscar medidas que reduzcan la pérdida innecesaria de la calidad de vida, así como la pérdida de la vida misma.^(3,5)

Este capítulo ofrece una descripción epidemiológica de las lesiones accidentales fatales y no fatales, herramienta base para atender el fenómeno y en la formulación de políticas públicas en el departamento de Antioquia.^(1,4)

Resultados

En el lapso 2010-2015, el sistema forense colombiano conoció 3.620 muertes y 3.212 lesiones no fatales por accidentes (diferentes a accidentes de tránsito) ocurridas en el departamento de Antioquia. El mayor número de muertes ocurrieron en 2010, y de lesiones no fatales en 2013 (**Figura 7-1**). En promedio ocurrieron 603 muertes accidentales por año y aproximadamente 50 por mes. En lo que respecta a lesiones no fatales se registraron aproximadamente 535 casos por año y 45 por mes. En 2015 tanto las muertes como las lesiones no fatales registraron incremento con respecto al año anterior, 14,5% y 6,7% respectivamente.

Las tasas de mortalidad por accidentes del departamento de Antioquia en el sexenio 2010-2015 están por encima de las tasas del país como se aprecia en la **Figura 7-2**, la brecha es más amplia al inicio del período y en los dos últimos años. Lo contrario sucedió con las tasas de las lesiones no fatales, las del departamento son menores que las de Colombia; aunque a partir de 2014 las cifras respecto a tasas se encuentran más cercanas (**Figura 7-3**).

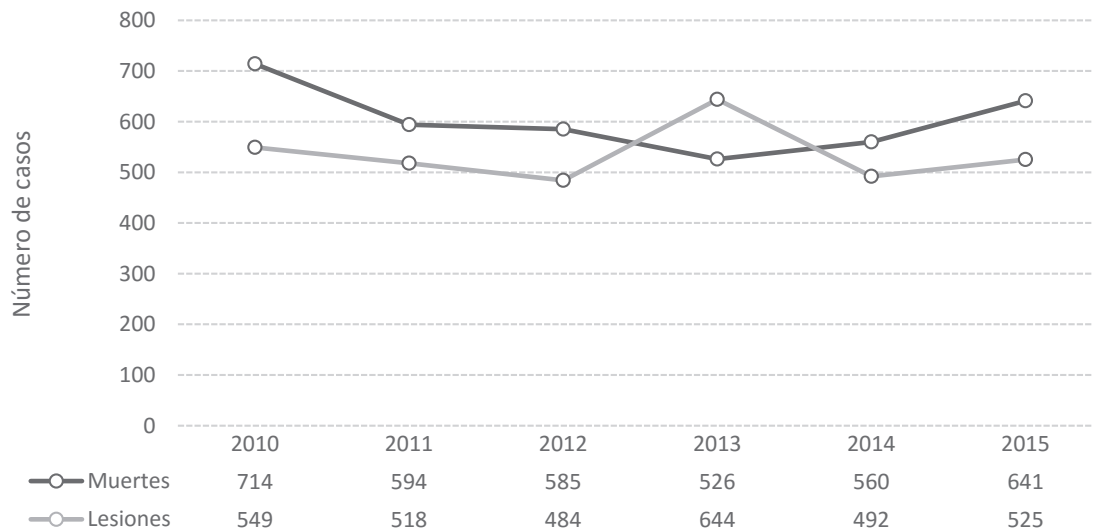


Figura 7-1. Muertes y lesiones accidentales. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

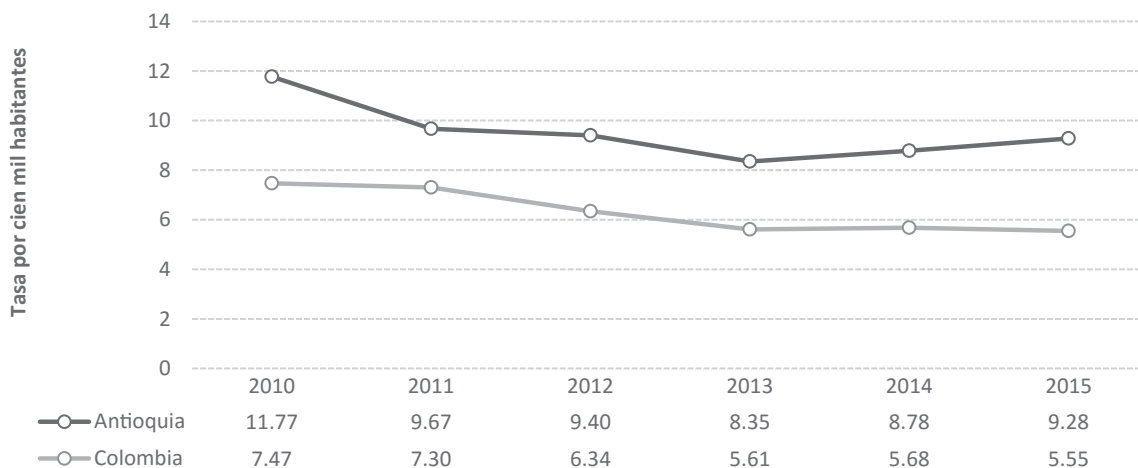


Figura 7-2. Muertes accidentales, tasas por cien mil habitantes. Comparación Antioquia vs., Colombia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Los eventos accidentales afectan con mayor frecuencia a los hombres, se estima que por cada mujer fallecida accidentalmente, murieron por la misma causa aproximadamente cuatro hombres. Mientras que en las víctimas no fatales por cada víctima mujer, se registraron dos hombres.

Las personas con 80 años o más son las más vulnerables a los accidentes fatales, por lo que se convierte en el grupo de edad con la tasa más alta. En el caso de las lesiones no fatales, la población de mayor riesgo son los adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años de edad (**Tabla 7-1**).

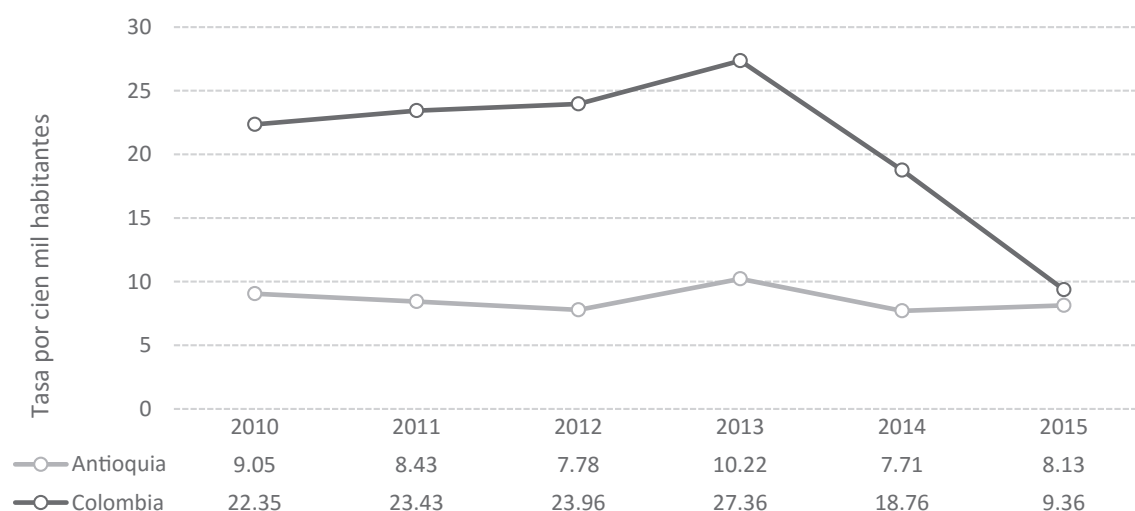


Figura 7-3. Lesiones accidentales, tasas por cien mil habitantes.
Comparación Antioquia vs., Colombia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 7-1. Muertes y lesiones accidentales según grupo de edad y sexo de la víctima, casos y tasas por cada cien mil habitantes. Antioquia, 2015.

Rango de edad	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujeres		Total		Hombre		Mujeres		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
0-4	24	8,82	18	6,94	42	7,90	18	6,62	11	4,24	29	5,46
5-9	20	7,49	6	2,36	26	4,99	24	8,99	12	4,72	36	6,91
10-14	9	3,35	10	3,90	19	3,62	25	9,31	13	3,75	38	7,24
15-19	25	8,91	10	3,70	35	6,36	19	16,63	9	8,17	28	12,48
20-24	51	17,35	9	3,17	60	10,39	56	19,05	18	6,35	74	12,81
25-29	42	15,20	10	3,64	52	9,44	37	13,39	16	5,83	53	9,62
30-34	32	13,47	7	2,80	39	8,00	30	12,63	17	6,80	47	9,64
35-39	34	16,13	11	4,84	45	10,27	28	13,28	19	8,35	47	10,73
40-44	26	14,06	4	1,96	30	7,70	20	10,82	14	6,84	34	8,73
45-49	31	16,00	6	2,78	37	9,04	18	9,29	11	5,10	29	7,09
50-54	47	25,39	6	2,89	53	13,48	5	2,70	19	9,14	24	6,11
55-59	34	22,48	4	2,29	38	11,65	10	6,61	11	6,29	21	6,44
60-64	33	28,31	3	2,21	36	14,26	13	11,15	11	8,09	24	9,51
65-69	20	23,81	6	5,86	26	13,94	2	2,38	5	4,88	7	3,75
70-74	26	45,67	10	13,80	36	27,82	2	3,51	5	6,90	7	5,41
75-79	16	41,22	3	5,57	19	20,50	1	2,58	1	1,86	2	2,16
80 y más	30	81,12	18	31,26	48	50,76		0,00	3	5,21	3	3,17
Total	500	15,85	141	4,27	641	9,93	324	10,27	201	6,09	525	8,13

Fuente: INMLCF/CRRV.



En lo que respecta a la escolaridad, las víctimas fatales con bajo nivel (preescolar y básica primaria) o ningún nivel de escolaridad revelaron mayor frecuencia. Solo el 3,5% de las víctimas habían obtenido educación superior. En contraste, entre las víctimas no fatales fue mayor el porcentaje de personas con educación media 37,4%, seguido de víctimas con básica primaria (31,4%) (Tabla 7-2).

Fueron levemente superiores los decesos de eventos accidentales en víctimas casadas o en unión libre (49,5%) que en solteras (40,4%); el fallecimiento de personas separadas, divorciadas o viudas representó el 10,1% de las víctimas. Mientras que las personas que solo quedaron lesionadas indicaron en mayor proporción (51,4%), ser solteras (Tabla 7-3).

Tabla 7-2. Muertes y lesiones accidentales según escolaridad y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Escolaridad	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Inicial/preescolar	36	13	49	19,1	41	28	69	21,7
Básica primaria	94	21	115	44,7	71	29	100	31,4
Básica secundaria	14	1	15	5,8	13	5	18	5,7
Educación media	46	9	55	21,4	62	57	119	37,4
Superior	5	4	9	3,5	4	4	8	2,5
Ninguna	13	1	14	5,4	2	2	4	1,3
Subtotal	208	49	257	100,0	193	125	318	100,0
No aplica	6	5	11		17	9	26	
Sin información	286	87	373		114	67	181	
Total general	500	141	641		324	201	525	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 7-3. Muertes y lesiones accidentales según estado conyugal y sexo de la víctima. Antioquia, 2015.

Estado conyugal	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Soltero(a)	107	30	137	40,4	99	49	148	51,4
Casado(a)	76	19	95	28,0	29	24	53	18,4
Unión libre	61	12	73	21,5	46	28	74	25,7
Separado(a)/divorciado(a)	8	1	9	2,7	2	5	7	2,4
Viudo(a)	14	11	25	7,4		6	6	2,1
Subtotal	266	73	339	100,0	176	112	288	100,0
No aplica	38	21	59		28	18	46	
Sin información	196	47	243		120	71	191	
Total general	500	141	641	100	324	201	525	100

Fuente: INMLCF/CRRV.



Distribución según características del hecho

Las circunstancias que rodean tanto las muertes como las lesiones accidentales están relacionadas con mayor frecuencia con acciones involuntarias (37,6% y 62,3% respectivamente). En mortalidad le siguen los desastres naturales (35,4%) y los eventos ocurridos en el contexto laboral (15,9%). En lesiones no fatales el segundo y tercer lugar de frecuencia relativa lo ocupan los daños ocasionados por animales (25,5%) y la presunta responsabilidad en la prestación de servicios de salud (Tabla 7-4).

La mayoría de las muertes accidentales ocurrieron mientras las víctimas realizaban actividades vitales o de cuidado personal (27,3%), seguido del trabajo remunerado (6,7%) y actividades de tiempo libre, recreación o celebraciones (13,9%). Entre las víctimas de lesiones no fatales tuvo una mayor frecuencia la ocurrencia de accidentes mientras éstos se desplazaban de un lugar a otro (42,4%), seguido de la participación de actividades ilícitas o delincuenciales (11,9%) y, en tercer lugar, actividades de tiempo libre, recreación o celebración (11,6%) (Tabla 7-5).

Tabla 7-4. Muertes y lesiones accidentales según circunstancias del hecho. Antioquia, 2015.

Circunstancias	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Autolesión involuntaria	79	23	102	37,64	195	86	281	62,31
Desastre natural	46	50	96	35,42	-	-	-	0,00
Agresión animal	2	-	2	0,74	59	56	115	25,50
Presunta responsabilidad en la prestación de servicios de salud	-	2	2	0,74	10	16	26	5,76
Accidente de trabajo	41	2	43	15,87	11	1	12	2,66
Otras	16	4	20	7,38	4	5	9	2,00
Embriaguez alcohólica y no alcohólica	3	1	4	1,48	5	2	7	1,55
Desastre no natural o accidente masivo	2	-	2	0,74	0	1	1	0,22
Subtotal	189	82	271	100,00	284	167	451	100,00
Sin información	311	59	370		40	34	74	
Total general	500	141	641		324	201	525	

Fuente: INMLCF/CRRV.

Tabla 7-5. Muertes y lesiones accidentales según actividad de la víctima durante el hecho. Antioquia, 2015.

Tipo de actividad	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Desplazamiento de un lugar a otro	-	-	-	-	84	58	142	42,4
Vitales o de cuidado personal	40	33	73	27,3	11	24	35	10,4
Trabajo remunerado	53	2	55	20,6	8	3	11	3,3
Actividad de tiempo libre/recreación/celebración	31	6	37	13,9	19	20	39	11,6

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 7-5. Muertes y lesiones accidentales según actividad de la víctima durante el hecho. Antioquia, 2015.

Tipo de actividad	Muertes				Lesiones			
	Hombre	Mujer	Total	%	Hombre	Mujer	Total	%
Trabajo doméstico no remunerado	10	8	18	6,7	8	6	14	4,2
Actividad deportiva	2	1	3	1,1	3	0	3	0,9
Actividades de estudio o aprendizaje	-	-	-	0,0	2	3	5	1,5
Ilícitas o delictivas	1	-	1	0,4	38	2	40	11,9
Otras actividades no remuneradas	1	-	1	0,4	-	-	-	0,0
Participación en reuniones o actividades voluntarias	-	1	1	0,4	-	-	-	0,0
Otras	47	31	78	29,2	32	14	46	13,7
Subtotal	185	82	267	100,0	205	130	335	100,0
Sin información	315	59	374		119	71	190	
Total general	500	141	641		324	201	525	

Fuente: INMLCF/CRRV.

En Antioquia, durante 2015 se registraron mensualmente un promedio de 53 muertes por eventos accidentales, mayo es el mes con mayor participación (22,2%), seguido de los meses de enero (11,2%) y marzo (8,4%). El promedio mensual de ocurrencia de lesiones no fatales es de 35 casos. Los meses más críticos son junio (13,1%), mayo (11,6%) y abril (9,0%) (Figura 7-4).

En lo que respecta al día de la semana con mayor ocurrencia de eventos, en mortalidad prevalecen los lunes (25,7%) y sábados (15,6%). Mientras que en lesiones no mortales se destacan los miércoles (16,2%) y domingos (15,8%) (Figura 7-5).

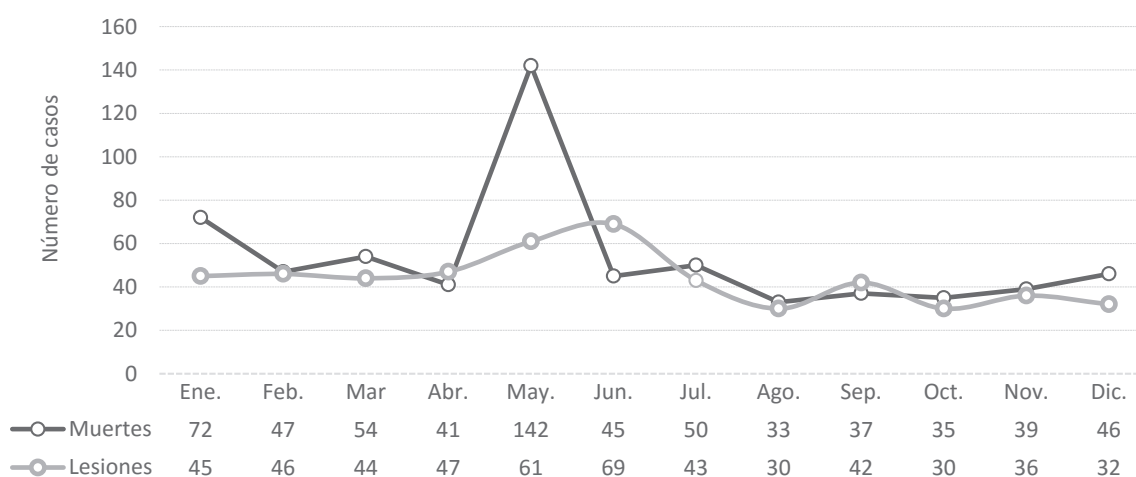


Figura 7-4. Muertes y lesiones accidentales según mes de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

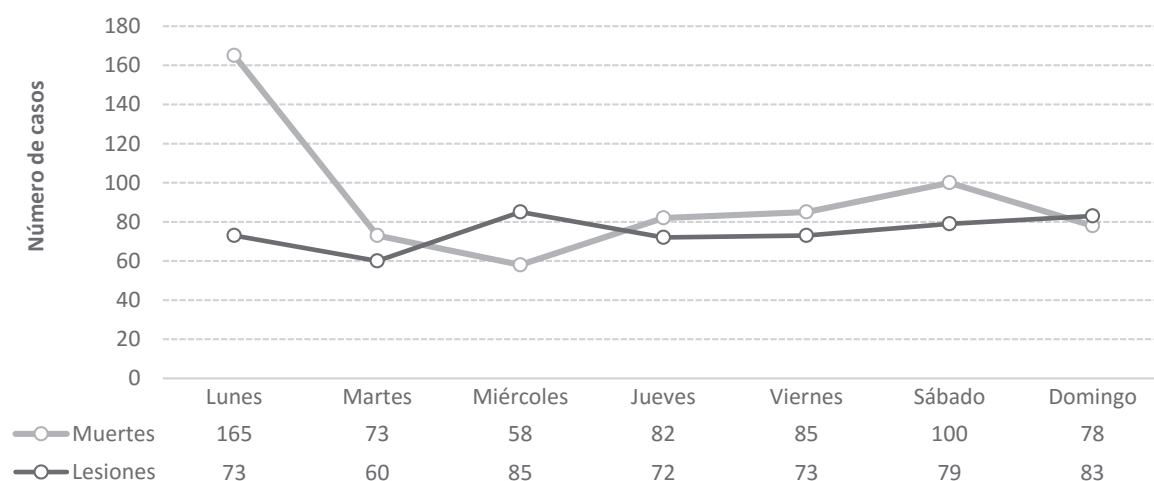


Figura 7-5. Muertes y lesiones accidentales según día de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Las lesiones fatales ocurrieron con mayor frecuencia en el lapso de 12:00 p. m. a 2:59 p. m. Dicha participación fue de 19,9%, igual porcentaje de eventos se registró entre 0:01 a. m y 2:59 a. m. Las frecuencias más elevadas de lesiones no fatales se desplegaron en el transcurso de las 3:00 p. m. y 5:59 p. m. (23%) (**Figura 7-6**).

En el Nordeste antioqueño y Magdalena Medio se registraron las frecuencias más elevadas de muertes accidentales. En lo que respecta a lesiones no fatales, la subregión del Nordeste también fue la más afectada, seguido de la subregión del Suroeste (**Figura 7-7**).

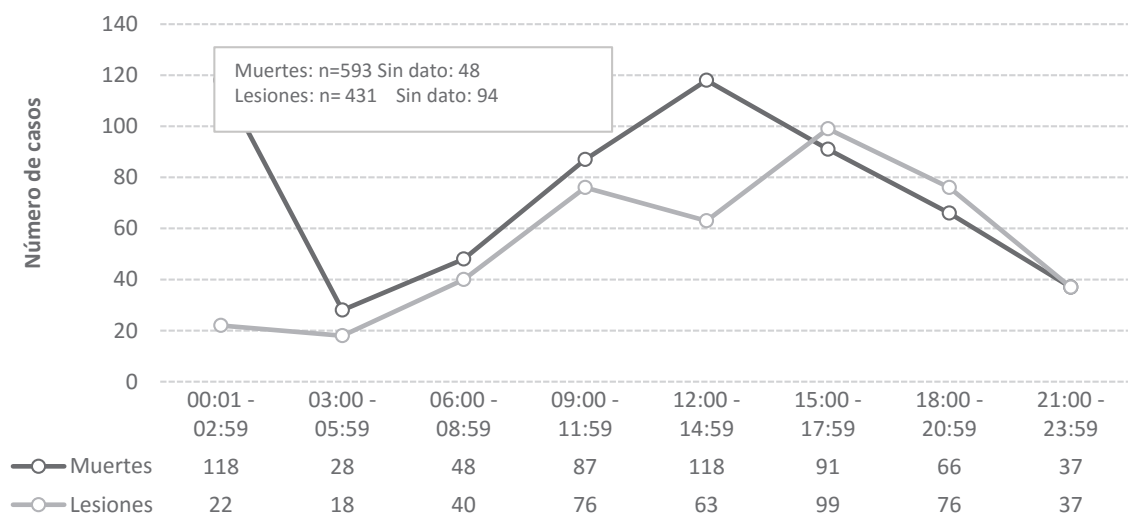


Figura 7-6. Muertes y lesiones accidentales según jornada de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

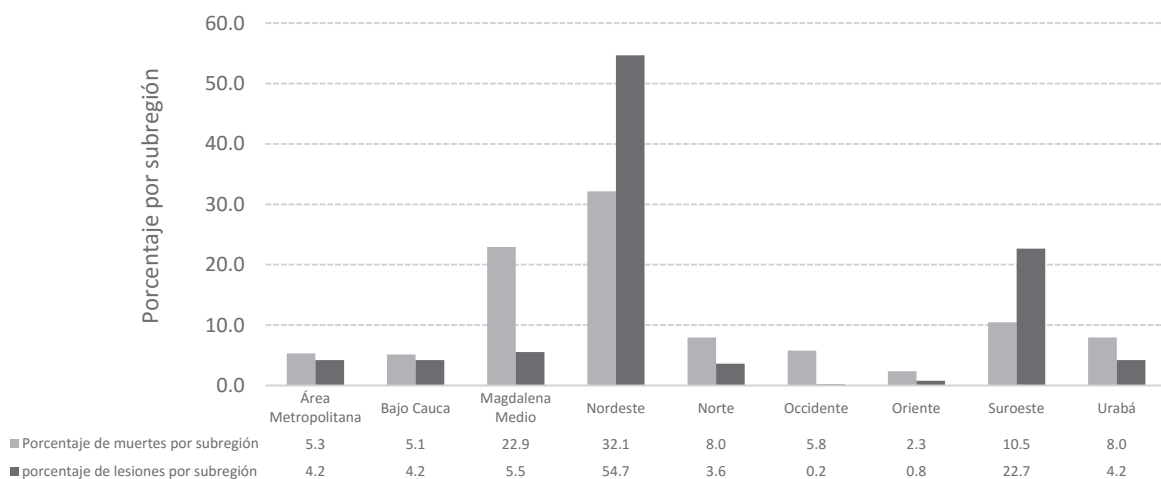


Figura 7-7. Muertes y lesiones accidentales según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

De acuerdo a la distribución de las tasas de muertes accidentales, por cada cien mil habitantes, los diez municipios más críticos fueron: Salgar (992,47), Buriticá (171,67), Guatapé (153,14), Tarso (149,66), Angelópolis (132,80), Argelia (131,72), Olaya (116,55), Giraldo (97,32), San Rafael (93,24) y la Pintada (91,94).

Con respecto a la ocurrencia de lesiones no fatales, los diez municipios con las tasas más elevadas fueron: Guatapé (1110,26), Argelia (395,17), Armenia (137,61), Jardín (115,39), Yalí (114,55), El Santuario (96,82), San Andrés de Cuerquia (93,60), El Peñol (88,98), Cisneros (88,52) y Granada (80,94) (**Tabla 7-6**).

Tabla 7-6. Muertes y lesiones accidentales, casos y tasas por cien mil habitantes según subregión y municipio de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	159	8,85	47	2,37	206	11,47	175	9,74	112	5,66	287	15,97
Barbosa	6	24,10	-	0,00	6	24,10	-	0,00	1	3,97	1	4,02
Bello	12	5,44	2	0,85	14	6,35	10	4,53	16	6,80	26	11,79
Caldas	10	25,94	-	0,00	10	25,94	1	2,59	4	10,18	5	12,97
Copacabana	5	14,78	-	0,00	5	14,78	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Envigado	5	4,67	2	1,73	7	6,53	10	9,33	5	4,34	15	14,00
Girardota	1	3,74	1	3,63	2	7,49	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Itagüí	10	7,66	2	1,46	12	9,19	19	14,55	8	5,83	27	20,68
La Estrella	2	6,55	1	3,14	3	9,82	2	6,55	5	15,72	7	22,92
Medellín	105	9,05	39	2,99	144	12,42	133	11,47	69	5,29	202	17,42

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 7-6. Muertes y lesiones accidentales, casos y tasas por cien mil habitantes según subregión y municipio de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Sabaneta	3	12,39	-	0,00	3	12,39	-	0,00	4	14,47	4	16,52
Bajo Cauca	32	21,33	5	3,34	37	24,67	-	0,00	1	0,67	1	0,67
Cáceres	5	26,45	-	0,00	5	26,45	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Caucasia	6	11,05	2	3,46	8	14,74	-	0,00	-	0,00	-	0,00
El Bagre	7	26,61	-	0,00	7	26,61	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Nechí	3	23,31	-	0,00	3	23,31	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Tarazá	3	14,07	-	0,00	3	14,07	-	0,00	1	4,69	1	4,69
Zaragoza	8	49,05	3	20,79	11	67,45	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Magdalena Medio	14	23,64	1	1,77	15	25,33	4	6,75	-	0,00	4	6,75
Caracolí	1	42,61	-	0,00	1	42,61	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Maceo	2	55,77	-	0,00	2	55,77	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Puerto Berrío	5	21,72	1	4,19	6	26,07	3	13,03	-	0,00	3	13,03
Puerto Nare	1	9,89	-	0,00	1	9,89	1	9,89	-	0,00	1	9,89
Puerto Triunfo	2	18,83	-	0,00	2	18,83	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yondó	3	31,44	-	0,00	3	31,44	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Nordeste	43	44,89	8	8,82	51	53,24	12	12,53	7	7,71	19	19,84
Amalfi	8	70,28	1	9,34	9	79,07	2	17,57	2	18,68	4	35,14
Anorí	6	68,21	1	12,06	7	79,58	4	45,48	1	12,06	5	56,84
Cisneros	3	66,39	-	0,00	3	66,39	3	66,39	1	22,03	4	88,52
Remedios	9	59,02	1	7,17	10	65,58	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Roque	3	35,30	1	12,06	4	47,07	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Santo Domingo	2	37,59	1	19,62	3	56,39	-	0,00	1	19,62	1	18,80
Segovia	7	33,77	2	10,28	9	43,42	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Vegachí	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Yalí	4	91,64	-	0,00	4	91,64	3	68,73	2	50,59	5	114,55
Yolombó	1	8,15	1	8,55	2	16,30	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Norte	32	24,40	2	1,56	34	25,93	14	10,68	8	6,25	22	16,78
Angostura	2	34,24	-	0,00	2	34,24	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Belmira	2	55,90	-	0,00	2	55,90	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Briceño	1	23,34	1	22,63	2	46,69	1	23,34	-	0,00	1	23,34
Campamento	2	42,72	-	0,00	2	42,72	1	21,36	-	0,00	1	21,36

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 7-6. Muertes y lesiones accidentales, casos y tasas por cien mil habitantes según subregión y municipio de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Carolina	1	54,50	-	0,00	1	54,50	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Donmatías	1	9,28	-	0,00	1	9,28	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Entrerríos	1	19,14	-	0,00	1	19,14	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Gómez Plata	1	14,93	-	0,00	1	14,93	1	14,93	-	0,00	1	14,93
Guadalupe	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ituango	6	55,26	1	9,86	7	64,47	1	9,21	1	9,86	2	18,42
San Andrés de Cuerquia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	3	93,60	-	0,00	3	93,60
San José de la M.	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Pedro de los M.	5	36,92	-	0,00	5	36,92	3	22,15	4	30,65	7	51,69
Santa Rosa de Osos	2	11,01	-	0,00	2	11,01	2	11,01	2	11,43	4	22,03
Toledo	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Valdivia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	8,95	-	0,00	1	8,95
Yarumal	8	34,67	-	0,00	8	34,67	1	4,33	1	4,20	2	8,67
Occidente	29	28,02	4	4,15	33	31,89	12	11,59	10	10,37	22	21,26
Abriaquí	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Anzá	2	49,88	-	0,00	2	49,88	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Armenia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	45,87	2	98,52	3	137,61
Buriticá	6	171,67	-	0,00	6	171,67	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Caicedo	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Cañasgordas	2	23,22	-	0,00	2	23,22	-	0,00	1	12,27	1	11,61
Dabeiba	1	8,23	-	0,00	1	8,23	-	0,00	1	8,90	1	8,23
Ebéjico	1	15,69	-	0,00	1	15,69	2	31,37	2	32,57	4	62,75
Frontino	-	0,00	-	0,00	-	0,00	4	46,37	2	25,04	6	69,55
Giraldo	2	97,32	-	0,00	2	97,32	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Heliconia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	35,52	1	32,35
Liborina	3	59,65	-	0,00	3	59,65	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Olaya	-	0,00	2	131,49	2	116,55	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Peque	1	17,27	-	0,00	1	17,27	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Sabanalarga	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Jerónimo	3	47,24	-	0,00	3	47,24	1	15,75	-	0,00	1	15,75
Santafé de Antioquia	4	32,05	1	8,29	5	40,06	1	8,01	1	8,29	2	16,02

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 7-6. Muertes y lesiones accidentales, casos y tasas por cien mil habitantes según subregión y municipio de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Sopetrán	3	39,79	1	13,97	4	53,05	3	39,79	-	0,00	3	39,79
Uramita	1	22,89	-	0,00	1	22,89	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Oriente	58	19,80	9	3,11	67	22,88	75	25,61	44	15,20	119	40,63
Abejorral	2	20,30	1	10,59	3	30,46	-	0,00	2	21,19	2	20,30
Alejandro	1	57,50	-	0,00	1	57,50	1	57,50	-	0,00	1	57,50
Argelia	5	109,77	1	24,13	6	131,72	13	285,40	5	120,66	18	395,17
Cocorná	1	13,42	-	0,00	1	13,42	3	40,25	-	0,00	3	40,25
El Carmen de Viboral	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	4,36	1	4,20
Concepción	-	0,00	1	58,96	1	56,59	-	0,00	-	0,00	-	0,00
El Peñol	3	38,13	-	0,00	3	38,13	4	50,85	3	37,40	7	88,98
El Retiro	2	20,46	1	10,71	3	30,70	-	0,00	-	0,00	-	0,00
El Santuario	1	7,45	-	0,00	1	7,45	5	37,24	8	58,42	13	96,82
Granada	-	0,00	-	0,00	-	0,00	3	60,70	1	20,34	4	80,94
Guarne	5	20,87	-	0,00	5	20,87	3	12,52	-	0,00	3	12,52
Guatapé	3	114,85	1	37,50	4	153,14	20	765,70	9	337,46	29	1110,26
La Ceja	2	20,49	-	0,00	2	20,49	2	20,49	2	21,37	4	40,99
La Unión	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	3,78	1	3,81
Marinilla	1	3,72	-	0,00	1	3,72	3	11,16	5	18,88	8	29,75
Nariño	4	44,24	-	0,00	4	44,24	1	11,06	-	0,00	1	11,06
Rionegro	5	8,37	-	0,00	5	8,37	6	10,04	2	3,31	8	13,39
San Carlos	4	49,54	2	25,03	6	74,30	1	12,38	2	25,03	3	37,15
San Francisco	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
San Luis	4	68,68	-	0,00	4	68,68	3	51,51	1	19,55	4	68,68
San Rafael	5	77,70	1	15,28	6	93,24	3	46,62	-	0,00	3	46,62
San Vicente	4	46,48	-	0,00	4	46,48	-	0,00	1	11,64	1	11,62
Sonsón	6	33,80	1	5,67	7	39,43	4	22,53	1	5,67	5	28,16
Suroeste	94	48,87	53	28,71	147	76,43	20	10,40	9	4,87	29	15,08
Amagá	8	53,48	-	0,00	8	53,48	-	0,00	1	6,85	1	6,68
Andes	8	34,27	2	8,90	10	42,84	2	8,57	1	4,45	3	12,85
Angelópolis	6	132,80	-	0,00	6	132,80	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Betania	2	40,36	-	0,00	2	40,36	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Betulia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00

Continúa en la próxima página.



Continuación de la Tabla 7-6. Muertes y lesiones accidentales, casos y tasas por cien mil habitantes según subregión y municipio de ocurrencia del hecho. Antioquia, 2015.

Subregión/ municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Caramanta	1	35,97	-	0,00	1	35,97	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Ciudad Bolívar	2	14,53	3	22,52	5	36,32	1	7,26	-	0,00	1	7,26
Concordia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	9,40	-	0,00	1	9,40
Fredonia	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	9,15	-	0,00	1	9,15
Hispania	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Jardín	1	14,42	-	0,00	1	14,42	7	100,97	1	14,67	8	115,39
Jericó	1	16,79	-	0,00	1	16,79	1	16,79	-	0,00	1	16,79
La Pintada	3	91,94	-	0,00	3	91,94	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Montebello	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	62,56	-	0,00	2	62,56
Pueblorrico	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Salgar	47	512,60	44	521,39	91	992,47	1	10,91	-	0,00	1	10,91
Santa Bárbara	3	27,33	2	18,02	5	45,55	1	9,11	2	18,02	3	27,33
Támesis	1	13,30	-	0,00	1	13,30	1	13,30	-	0,00	1	13,30
Tarso	6	149,66	-	0,00	6	149,66	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Titiribí	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Urrao	3	12,99	2	9,28	5	21,65	2	8,66	3	13,92	5	21,65
Valparaiso	1	31,94	-	0,00	1	31,94	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Venecia	1	14,43	-	0,00	1	14,43	-	0,00	1	15,81	1	14,43
Urabá	39	11,70	12	3,68	51	15,30	12	3,60	10	3,07	22	6,60
Apartado	6	6,66	-	0,00	6	6,66	2	2,22	3	3,40	5	5,55
Arboletes	-	0,00	2	10,17	2	9,76	1	4,88	-	0,00	1	4,88
Carepa	3	10,72	1	3,60	4	14,29	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Chigorodó	8	20,90	1	2,64	9	23,51	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Murindó	-	0,00	-	0,00	-	0,00	1	42,74	-	0,00	1	42,74
Mutatá	3	28,87	1	9,78	4	38,49	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Necoclí	11	34,95	3	9,71	14	44,48	4	12,71	5	16,19	9	28,59
San Juan de Urabá	-	0,00	-	0,00	-	0,00	2	15,53	-	0,00	2	15,53
San Pedro de Urabá	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Turbo	8	9,93	4	5,08	12	14,89	2	2,48	2	2,54	4	4,96
Vigía del Fuerte	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Total general	500	15,85	141	4,27	641	9,93	324	10,27	201	6,09	525	8,13

Fuente: INMLCF/CRRV.



Muertes y lesiones accidentales de niños, niñas y adolescentes

Durante 2010 y 2015 se registraron 603 muertes y 825 lesiones de NNA, en diversos hechos accidentales que tuvieron lugar en el departamento de Antioquia. El promedio anual fue de 101 muertes y 138 heridos o lesionados. La tasa de mortalidad por cien mil

habitantes más elevada se presentó en el año 2010 y la menor durante 2013. En morbilidad la distribución de este indicador fue inversa, el pico más elevado ocurrió en 2013 y la menor tasa fue en 2010, como se aprecia en la **Figura 7-8**.

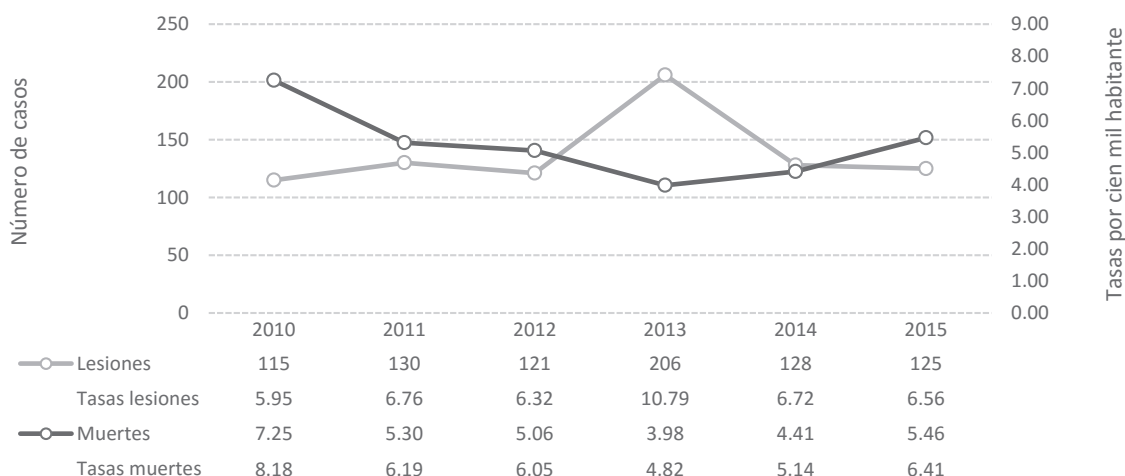


Figura 7-8. Muertes y lesiones accidentales de NNA. Casos y tasas por cien mil habitantes. Antioquia, 2010-2015. Fuente: INMLCF/CRRV.

Entre todas las víctimas fallecidas en situaciones accidentales durante 2015 en Antioquia, los menores de edad representaron 16,2%. Los más afectados fueron los hombres, 62,5% en mortalidad y 66,4% en morbilidad. La participación por grupo de edad fue inversamente proporcional, a menor edad mayor frecuencia de eventos fortuitos. De hecho el 40,4% de los casos conocidos por el sistema forense tenían menos de cinco años. 25% entre cinco y nueve años, 18,3% tenía entre 10 y 14 años y 16,3% entre 15 y 17 años de edad.

En el grupo de las lesiones no fatales la participación de los NNA fue de 23,8%; de es-

tos, 23,2% eran menores de cinco años, 28,8% tenían entre cinco y nueve años, 30,4% entre 10 y 14 años, y 17,6% tenían entre 15 y 17 años de edad (**Tabla 7-1**).

Sobresalieron las víctimas con escolaridad inicial o preescolar. En mortalidad esto significó el 33,3% y en lesionados 38,5%. Esta distribución corresponde con la edad de la mayoría de las víctimas.

La vivienda es el escenario donde se presentó la mayor frecuencia de muertes accidentales (51,4%), seguido de espacios boscosos, baldíos y otros sitios al aire libre (30,6%). La mayoría de las muertes ocurrieron mien-



tras las víctimas realizaban actividades vitales o de cuidado personal u otras actividades no especificadas.

Las lesiones no fatales de la mayoría de los menores ocurrieron en las calles, carreteras o vías públicas (51,8%), y en menor proporción en las viviendas (24,7%); estos eventos se produjeron principalmente mientras los NNA se desplazaban de un lugar a otro (38,8%) y asis-

tían a eventos culturales, de entretenimiento y/o deportivos (21,2%).

Los mecanismos generadores de asfixia mecánica (59,8%) y las armas contundentes fueron las principales causas de muertes accidentales de los menores del departamento (30,4%), mientras que en los niños lesionados, los daños fueron ocasionados primordialmente por armas contundentes (41,6%) y cortocontundentes (34,5%) (**Tabla 7-7**).

Tabla 7-7. Muertes y lesiones accidentales de NNA según características del hecho. Antioquia, 2015.

Variable	Categoría	Muertes			Lesiones		
		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Escolaridad	Ninguno	2	-	2	1	1	2
	Inicial/preescolar	9	4	13	23	14	37
	Básica primaria	6	3	9	14	10	24
	Básica secundaria	2	1	3	3	2	5
	Educación media	1	-	1	1	1	2
	No aplica	6	5	11	17	9	26
	Sin información	39	26	65	24	5	29
Escenario	Vivienda	19	18	37	13	8	21
	Bosque/baldío/potrero/construcción/espacio al aire libre	15	7	22	-	-	0
	Calle/carretera/vía pública	2	1	3	29	15	44
	Deportivos/recreativos/culturales	2	1	3	4	1	5
	Finca/granja/hacienda/zona agropecuaria	3	-	3	-	3	3
	Otros lugares	2	-	2	1	-	1
	Establecimiento industrial/taller	1	-	1	-	-	0
	Lugares de cuidado de personas	1	-	1	-	2	2
	Centro educativo	-	-	0	3	3	6
	Establecimiento comercial	-	-	0	2	1	3
	Sin información	20	12	32	31	9	40

Continúa en la próxima página.

**Continuación de la Tabla 7-7.** Muertes y lesiones accidentales de NNA según características del hecho. Antioquia, 2015.

Variable	Categoría	Muertes			Lesiones		
		Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Actividad durante el hecho	Asistencia a eventos culturales, de entretenimiento y/o deportivos	9	4	13	8	10	18
	Desplazamiento de un lugar a otro	-	-	0	20	13	33
	Otra	7	10	17	13	1	14
	Actividades vitales o de cuidado personal	10	7	17	2	5	7
	Labores y/o cuidado doméstico no remunerado	1	1	2	4	1	5
	Actividades de estudio	-	-	0	2	2	4
	Actividades ilícitas o delictivas	-	-	0	3	1	4
	Sin información	38	17	55	31	9	40
Mecanismo causal	Contundente	18	13	31	35	12	47
	Cortocontundente	1		1	25	14	39
	Generadores de asfixia	38	23	61	-	-	0
	Múltiples armas o mecanismos	-	-	0	6	1	7
	Térmico	2	2	4	5	2	7
	Cortante/punzante	-	-	0	5	1	6
	Explosivos	-	-	0	2	1	3
	Proyectil de arma de fuego	1	-	1	-	2	2
	Quemadura por pólvora	-	-	0	1	-	1
	Tóxico	-	-	0	1	-	1
	Eléctrico	4	-	4	-	-	0
	Sin información	1	1	2	3	9	12
Total		65	39	104	83	42	125

Fuente: INMLCF/CRRV.

En lo que respecta a características temporales se halló que el mes que sobresalió por la frecuencia de muertes accidentales de NNA fue mayo (32,7%); seguido, con amplia diferencia, por el mes de enero (11,5%). En los lesionados, los meses más críticos fueron

noviembre (14,4%), enero (13,6%) y mayo (13,6%) (**Tabla 7-8**).

El lunes fue el día de la semana que registró mayor muerte de menores (35,6%), y predominó la ocurrencia durante las tres primeras horas de la madrugada. Las lesiones no fatales,



se presentaron principalmente los sábados (20,0%) y viernes (17,6%), con mayor afectación entre las 3:00 p. m. y 8:59 p. m.

Las subregiones del departamento que presentaron las tasas más elevadas de muertes

de NNA en eventos accidentales fueron Suroeste, Bajo Cauca y Urabá, mientras que las tasas de solo lesionados se registraron en las subregiones Oriente, Área Metropolitana y Suroeste antioqueño (**Tabla 7-9**).

Tabla 7-8. Muertes y lesiones accidentales de NNA según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Unidad de tiempo	Detalle	Muertes		Lesiones	
		Casos	%	Casos	%
Mes	Enero	12	11,5	17	13,6
	Febrero	7	6,7	12	9,6
	Marzo	6	5,8	4	3,2
	Abril	2	1,9	7	5,6
	Mayo	34	32,7	17	13,6
	Junio	8	7,7	8	6,4
	Julio	7	6,7	8	6,4
	Agosto	4	3,8	6	4,8
	Septiembre	10	9,6	12	9,6
	Octubre	2	1,9	8	6,4
	Noviembre	3	2,9	18	14,4
	Diciembre	9	8,7	8	6,4
Día	Lunes	37	35,6	11	8,8
	Martes	13	12,5	12	9,6
	Miércoles	6	5,8	18	14,4
	Jueves	8	7,7	18	14,4
	Viernes	10	9,6	22	17,6
	Sábado	19	18,3	25	20,0
	Domingo	11	10,6	19	15,2
Jornada	00:01 - 02:59	29	27,9	3	2,4
	03:00 - 05:59	1	1,0	1	0,8
	06:00 - 08:59	4	3,8	7	5,6
	09:00 - 11:59	9	8,7	17	13,6
	12:00 - 14:59	24	23,1	16	12,8
	15:00 - 17:59	22	21,2	29	23,2
	18:00 - 20:59	5	4,8	22	17,6
	21:00 - 23:59	3	2,9	5	4,0
	Sin información	7	6,7	25	20,0
Total		104		125	

Fuente: INMLCF/CRRV.

**Tabla 7-9.** NNA víctimas de lesiones fatales y no fatales según subregión de ocurrencia. Antioquia, 2015.

Subregión/municipio	Muertes						Lesiones					
	Hombre		Mujer		Total		Hombre		Mujer		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Área Metropolitana	15	3,16	5	1,10	20	2,15	44	9,28	32	7,02	76	8,17
Bajo Cauca	8	13,23	4	6,89	12	10,13	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Magdalena Medio	3	14,94	-	0,00	3	7,71	1	4,98	-	0,00	1	2,57
Nordeste	1	2,90	2	6,18	3	4,49	4	11,61	-	0,00	4	5,99
Norte	2	4,16	1	2,19	3	3,20	5	10,39	-	0,00	5	5,34
Occidente	2	5,36	1	2,91	3	4,18	1	2,68	3	8,73	4	5,58
Oriente	5	5,18	4	4,38	9	4,79	15	15,54	3	3,28	18	9,58
Suroeste	16	24,75	14	23,07	30	23,93	10	15,47	-	0,00	10	7,98
Urabá	13	9,42	8	6,00	21	7,74	3	2,17	4	3,00	7	2,58
Total general	65	6,17	39	3,87	104	5,04	83	7,87	42	4,17	125	6,06

Fuente: INMLCF/CRRV.

Discusión

En el periodo 2010-2015 el número de muertes y lesiones accidentales tienden a estabilizarse con una leve tendencia a disminuir; sin embargo, es llamativo que las tasas de mortalidad en Antioquia superan lo reportado en el país, lo cual indica que las medidas o estrategias de solución en la prevención de riesgos son ineficientes y que se requiere trabajar de forma coordinada a fin de generar estrategias efectivas que disminuyan esta problemática.

Respecto a los grupos etarios principalmente afectados, se observa que las lesiones no fatales tienen predominio en jóvenes y adolescentes, con edades de 15 a 24 años. Dichos datos son similares a lo ocurrido en el ámbito nacional y mundial. Este fenómeno ha sido explicado por algunos autores, quienes afirman que esta población es más susceptible a tomar riesgos, por lo que presentan más lesiones. En esta población hay una gran morbilidad dada por factores principalmente conductuales, motivo por el cual en estos grupos de edad, la prevención debe ser el objetivo principal.^(7,8)

El fenómeno de las lesiones fatales ocasionadas por hechos accidentales se caracteriza por ser una problemática que afecta principalmente a los adultos mayores, observándose que después de los 60 años la tasa de mortalidad aumenta progresivamente. Esta dinámica que presenta similitudes con lo acontecido en el ámbito nacional, hecho que según la literatura se presenta por los limitantes físicos y de salud presentes en esta edad los hace más propensos a sufrir eventos accidentales; no obstante, este fenómeno no es similar al comportamiento mundial, ya que según lo reportado por la OMS, en su informe de la carga global de la enfermedad, las muertes accidentales principalmente afectan a los menores de 60 años.⁽⁷⁾

Tanto en las lesiones fatales como en las no fatales, los hombres son los más afectados en Antioquia, lo cual concuerda con lo reportado a nivel nacional y mundial; pareciera entonces que las mujeres con alguna frecuencia, tomaran más medidas de prevención y asumieran estilos de vida con menor riesgo. En referencia a la educación, distintos estudios asocian un riesgo ele-



vado de morbilidad para todas las causas de lesiones no intencionales en personas con niveles básicos de educación, lo cual coincide con los hallazgos en el departamento.^(4,5,9)

Al analizar las circunstancias de las lesiones no fatales, preocupa el hecho que se presenten altos índices de víctimas mientras cometían actividades ilícitas o delincuenciales, puesto que estos eventos constituyen una problemática social que afecta no sólo a los victimarios, sino también a la sociedad en general.⁽¹⁰⁾

Es de anotar el aumento en el número de lesiones ocasionadas por agresión de animales, respecto al año anterior, estas agresiones pueden ser mordeduras, picadas, embestidas entre otras. Ahora bien, diversos estudios afirman que se presentan más agresiones por mordeduras, las cuales son causadas principalmente por animales domésticos relacionados con la víctima (mascota propia o de algún conocido). Aunque las agresiones pueden presentarse en cualquier edad, la literatura informa que son mucho más frecuentes en los niños, lo cual es un agravante por las repercusiones físicas secundarias a las lesiones. Debido a las variables analizadas en este capítulo, se presenta limitaciones para realizar un análisis más extenso de esta problemática; sin embargo, se insta a la comunidad a mejorar las prácticas de autocuidado con los animales.⁽¹¹⁻¹³⁾

En comparación con el 2014, los desastres naturales tomaron un mayor impacto en el 2015, hecho que resalta el alto grado de vulnerabilidad que presentan algunos municipios del departamento, ya sea por carencia de protección ante los desastres o por poca capacidad de reacción inmediata para atender a los heridos. En este sentido, se destaca el hecho que el municipio de Salgar presentara la tasa más alta de fatalidad. Como consecuencia de los eventos catastróficos de origen natural (avalancha) ocurridos allí en mayo del 2015, esto igualmente explica el aumento de mortalidad en este mes.^(14,15)

Desde el panorama del bienestar social, durante las temporadas de alta incidencia turística, algunos lugares pueden presentar una cantidad de visitantes excesiva, lo que implica el crecimiento de la población local temporalmente, este fenómeno puede desencadenar un aumento en el número de accidentes. Teniendo en cuenta lo anterior, se puede suponer que los altos índices de lesiones fatales y no fatales accidentales presentados en Guatapé, podrían deberse, entre otras cosas, a su vocación turística. Cabe anotar que entre 2011 a 2013, este municipio presentó las tasas más altas de lesiones no fatales del país. Agregado a esto, el mes de junio de 2015 registró el mayor número de lesiones, aplicable por ser el mes de temporada vacacional escolar para Colombia. Se requiere por parte de este municipio medidas más eficientes para disminuir los riesgos de los turistas y evitar lesiones innecesarias.⁽¹⁶⁻¹⁹⁾

Aunque porcentualmente no parece significativo, las lesiones ocasionadas por presunta responsabilidad en la prestación de servicios de salud, presentan un aumento en el número de casos respecto al año anterior, se constituye en un problema que genera sobrecostos para el sistema de salud, los pacientes y sus familias. Hecho que sustenta la importancia de mejorar la calidad de la atención en salud para prevenir los accidentes.⁽²⁰⁾

En referencia a la accidentalidad en los menores de edad, diversos estudios en Estados Unidos aseveran que las lesiones son la principal causa de morbilidad entre los menores, hecho que refleja la importancia del cuidado de los niños y niñas, ya que se ha asociado la aparición de las lesiones producto del descuido por parte de sus cuidadores. Todo esto partiendo del hecho de que ellos deben velar por su protección.^(8,11,21,9)

Conclusiones

Los resultados obtenidos sobre muertes y lesiones accidentales en Antioquia permiten ob-



servar, de forma general, una discrepancia al ser comparadas con los hechos ocurridos en el país. Para las muertes de características no intencionales, las tasas del departamento son más elevadas. En contraste, las lesiones accidentales se encuentran levemente por debajo del comportamiento nacional.

Las personas jóvenes en el rango de 15 a 24 años son las principales víctimas de lesiones accidentales. Por otro lado, los adultos mayores presentan las cifras más altas de mortalidad, lo que los hace un grupo de alto riesgo. Para ambos fenómenos el sexo masculino es el de mayor incidencia. En cuanto a los infantes, se evidencia una mayor cantidad de muertes no intencionales en menores de cuatro años. Estos resultados ratifican la necesidad de fortalecer las políticas públicas en estos grupos poblacionales, mediante estrategias enfocadas a la prevención, teniendo un mayor cuidado y vigilancia con los grupos de personas en las edades extremas de la vida.

En lo concerniente a las características espacio temporales, el Nordeste antioqueño es la subregión del departamento que registra las tasas más elevadas de muertes y lesiones accidentales. El período de mayo a junio presenta las cifras más altas para ambos tipos de lesiones.

Durante el 2015 los eventos relacionados con desastres naturales jugaron un papel importante en la fatalidad, realidad que refuerza la necesidad de mejorar la prevención de desastres y disminuir la vulnerabilidad de las sociedades y territorios ante diversas amenazas. Esto soslayaría grandes pérdidas económicas que vienen como consecuencia de estos eventos y, sobre todo, evitaría la pérdida de muchas vidas.

Estas lesiones generan altos niveles de AVPP, así como años de vida saludables perdidos. Por consiguiente, debe ser considerado el costo económico generado por las lesiones tanto mortales como no mortales.

La problemática de la accidentalidad en Antioquia está en ascenso, lo cual indica que las medidas o estrategias de solución en la prevención de riesgos son ineficientes y se requiere generar estrategias efectivas que permitan controlar la incidencia de este fenómeno, todo ello con el fin de evitar más pérdidas humanas y el deterioro de la calidad de vida como consecuencia de dichas lesiones.

Referencias bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud en Sudamérica - Panorama de la situación de salud y de las políticas y sistemas de salud. 2012. Available from: [http://www.paho.org/chi/images/PDFs/salud en sam 2012 \(ene.13\).pdf](http://www.paho.org/chi/images/PDFs/salud%20en%20sam%202012%20(ene.13).pdf)
2. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de accidentes y lesiones. 1993.
3. Néstor Raúl Garzón Rodríguez. Las lesiones no intencionales un problema de salud pública. Inst. Nac. Med. Leg. y Ciencias Forenses [Internet]. 2010. Available from: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34438/8+ACCIDENTALES.pdf/c7bf7c63-acbf-4c5b-978f-4972ed16c055>
4. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Forensis 2014. Datos para la vida. 2014.
5. World Health Organization. Injuries and violence: the facts 2014. [Internet]. World Health Organization (WHO), editor. Switzerland; 2014. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149798/1/9789241508018_eng.pdf
6. Pan American Health Organization. Health in the Americas, 2012 Edition: Country Volume Colombia. 2012.
7. World Health Organization. The Global Burden of Disease [Internet]. World Health Organization, editor. Geneva, Switzerland; 2008. Available from: <http://www.who.int/>



- healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf
8. World Health Organization. Injury prevention and the attainment of child and adolescent health. WHO [Internet]. 2011; Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/5/08-059808/en/>
 9. Government of Canada PHA of C. Unintentional injury mortality and external causes in Canada from 2001 to 2007 - Public Health Agency of Canada. Chronic Dis Inj Canada [Internet]. Available from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/hpcdp-pspmc/33-2/ar-06-eng.php#endnote3>
 10. Forero-Londoño OF. La violencia escolar como régimen de visibilidad. *Magis*. 2012;4(8):399-413.
 11. Figueredo MD, Godo González M, Alberto C, González C, González Hermida AE, Amador MP, *et al*. Morbilidad por accidentes en menores de cinco años. Morbidity caused by accidents in children under five years. 2013; Available from: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2323/1180>
 12. Keuster T De, Lamoureux J, Kahn A. Epidemiology of dog bites: A Belgian experience of canine behaviour and public health concerns. *Vet J* [Internet]. 2006 Nov;172(3):482-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15996492>
 13. Voelker R. Dog Bites Recognized as Public Health Problem. *JAMA* [Internet]. 277(4):278-80. Available from: <http://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/413376>
 14. Vargas JE, United Nations. Economic Commission for Latin America and the Caribbean. Environment and Human Settlements Division. Políticas públicas para la reducción de la vulnerabilidad frente a los desastres naturales y siconaturales [Internet]. Naciones Unidas, Cepal, División de Medio Ambiente y Asentamientos Humanos; 2002. 84 p. Available from: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=9MI_rB-PavQoC&oi=fnd&pg=PA11&dq=muer+tes+por+desastres+naturales&ots=gb-cRd1_IHI&sig=rnhgnKerWosnRkapA-GxMLcp2V2M#v=onepage&q=muer+tes+por+desastres+naturales&f=false
 15. Revista Semana. El país sumido en la tristeza por el desastre de Salgar. 2015 May 18; Available from: <http://www.semana.com/nacion/articulo/avalancha-en-salgar-deja-48-muertos-un-centenar-de-desaparecidos/428243-3>
 16. Manuel Ruiz-Chavez. Salud y turismo. *Salud Pública Mex*. [Internet]. 1994;36(1):61-9. Available from: <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5732>
 17. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Comportamiento de la accidentalidad, Colombia, 2011 [Internet]. 2011. Available from: <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/34616/8-F-1-Accidentales.pdf/48f10e94-d7ee-4817-98f4-e4293837f08d>
 18. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Muertes y lesiones accidentales, Colombia, 2012 [Internet]. Forensis datos para la vida 2012.
 19. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Comportamiento de muertes y lesiones accidentales, Colombia, 2013 [Internet]. Forensis datos para la vida 2013.
 20. American I of M (US) C on Q of HC in, Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS. Errors in Health Care: A Leading Cause of Death and Injury. 2000; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK225187/?report=printable>
 21. Johnston BD, Ebel BE. Child Injury Control: Trends, Themes, and Controversies. *Acad Pediatr* [Internet]. 2013 Nov;13(6):499-507. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24021529>



Este libro se terminó de imprimir en
octubre de 2017 en Panamericana Formas
e Impresos S.A. Bogotá D. C., Colombia



Radiografía de la violencia regional es un libro de investigación producido por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Regional Noroccidente y la Corporación Universitaria Remington que evidencia la dimensión y las características de las lesiones de causa externa, intencionales y no intencionales, ocurridas en los 125 municipios del departamento de Antioquia en el año 2015, con especial énfasis en niños, niñas y adolescentes. Tiene el propósito de aportar a la visibilización de algunas de las dinámicas sociales que afectan a miles de antioqueños y antioqueñas e impactan, de forma inconmensurable, la salud y el desarrollo sociocultural y económico de la región. La investigación describe los diferentes tipos de violencia: homicidio, suicidio, violencia interpersonal, violencia intrafamiliar, violencia sexual y lesiones accidentales, a partir de los reportes de la actividad pericial ejercida por el sistema forense colombiano.

Está dirigido a investigadores, gobiernos departamentales y locales, constructores de políticas públicas, personal de la salud, educadores y comunidad en general como guía en la toma de decisiones de prevención y atención para definir hacia dónde deben dirigir sus esfuerzos, recursos y gestión con el fin de avanzar en la transformación en salud, movilidad, equidad, convivencia familiar, convivencia ciudadana, seguridad y libertad.



UNIREMINGTON®
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

