



**Rev Mex Med Forense, 2026, 11(1):29-48**  
**ISSN: 2448-8011**

**Caracterización de las muertes violentas en menores de 14 años  
estudiadas en la Regional Suroccidente de Medicina Legal para los años  
2020 - 2021 y su relación con sus características sociodemográficas**

**Artículo original**

*Characterization of violent deaths in children under 14 years of age studied in the Southwestern  
Regional Office of Legal Medicine for the years 2020 - 2021 and their relationship with their  
sociodemographic characteristics.*

**Cabrera Chaves, Samantha Vanessa <sup>1</sup>; Castillo Quiñones, Edier Iván <sup>2</sup>;  
Ruiz Villota, Adriana Cecilia <sup>3</sup>**

Recibido: 08 ago 2025; aceptado: 23 sep 25; Publicado: 15 ene 2026

1. Médico general, Especialista en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Magister en Derecho Médico. Especialista en Medicina Forense. Perito en Patología Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Cali – Colombia).
  2. Médico cirujano. Especialista en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Especialista en Medicina Forense. Colombia
  3. Médico General. Especialista en Medicina Forense. Colombia
- Corresponding autor: [Samantha Vanessa Cabrera Chaves samantha.cabrera@medicinalegal.gov.co](mailto:samantha.cabrera@medicinalegal.gov.co)

**Revista Mexicana de Medicina Forense y Ciencias de la Salud.**  
**Editorial Universidad Veracruzana**  
**Periodo enero-junio 2026**

## RESUMEN

*Las muertes violentas constituyen un grave problema de salud pública a nivel mundial, con un impacto especialmente significativo en América Latina (1,5). En Colombia, estas causas de muerte ocupan lugares destacados en las estadísticas de mortalidad (2-3,16-17). Esta investigación tiene como objetivo caracterizar las muertes violentas en menores de 14 años del Suroccidente Colombiano (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) en los años 2020 a 2021 y explorar su relación con las características sociodemográficas. Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal retrospectivo. La base de datos secundaria se sustrajo del sistema de información SIRDEC de Medicina Legal. Se incluyeron todas las muertes violentas en los menores de 14 años que cuenten con informes periciales de necropsia concluidos. Se incluyeron variables sociodemográficas, variables medicolegales y las circunstancias de la muerte. El análisis descriptivo revela que el mayor número de casos ocurrieron en el año 2021. La mayoría de las víctimas fueron hombres adolescentes. El análisis de escolaridad muestra que la mayoría de las víctimas tenían una escolaridad incompleta. En términos de etnia, los mestizos constituyen el grupo más afectado. El departamento con mayor incidencia de muertes fue Valle del Cauca, seguido por Cauca y Nariño, afectando en mayor porcentaje al pacífico colombiano. El análisis de la manera de muerte muestra que las muertes accidentales predominan en mayor porcentaje, seguidas de los accidentes de tránsito. Respecto a las causas básicas, el uso de proyectil de arma de fuego es la principal manera de muerte.*

*Palabras clave: muertes violentas, menores de 14 años, características sociodemográficas.*

## SUMMARY

*Violent deaths constitute a serious public health problem worldwide, with a particularly significant impact in Latin America (1,5). In Colombia, these causes of death occupy prominent places in mortality statistics (2-3,16-17). This research aims to characterize violent deaths in children under 14 years of age in the Colombian Southwest (Valle del Cauca, Cauca and Nariño) in the years 2020 to 2021 and explore their relationship with sociodemographic characteristics. A retrospective, observational, descriptive, cross-sectional study was carried out. The secondary database was extracted from the SIRDEC information system of Legal Medicine. All violent deaths in children under 14 years of age with completed autopsy expert reports were included. Sociodemographic variables, medicolegal variables, and the circumstances of death were included. The descriptive analysis reveals that the highest number of cases occurred in 2021. The majority of the victims were adolescent males. The analysis of schooling shows that most of the victims had incomplete schooling. In terms of ethnicity, mestizos constitute the most affected group. The department with the highest incidence of deaths was Valle del Cauca, followed by Cauca and Nariño, with the Colombian Pacific region being affected in greater percentage. The analysis of the manner of death shows that accidental deaths predominate in greater percentage, followed by traffic accidents. Regarding the underlying causes, the use of firearm projectiles is the main way of death.*

*Keywords: Children under 14 years of age, sociodemographic characteristics, violent deaths.*

## INTRODUCCIÓN

Las muertes violentas representan un problema de salud pública de gran interés, no solo por el impacto negativo a nivel sociocultural sino por los altos costos económicos y en el desarrollo de los territorios.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que 1.6 millones de personas mueren anualmente por homicidios y suicidios lo que equivale a más de 2.5% del total de defunciones a nivel mundial (1)(5). Sus cifras oficiales indican que para el año 2017 los homicidios en las américas fueron tres veces superiores al promedio mundial con una tasa de 19.6 por 100000 habitantes; la tasa general de muertes por evento de transporte se estimó en 18 muertes por 100 000 habitantes en 2016 siendo superior en los países de bajos recursos, el suicidio registro para la misma fecha una tasa anual de 10,6 por 100 000 habitantes siendo muy superior en países de altos recursos (32). Según cifras de la Organización de Naciones Unidas entre 2014 y 2020 estiman que 104 100 niños y niñas murieron violentamente en el mundo, con una media de 10.500 niños muertos cada año (2).

En Latinoamérica la mortalidad por estas causas tiene niveles muy elevados, con un gran efecto en la mortalidad general, siendo uno de los territorios más violentos y Colombia es uno de los países con las tasas más altas de homicidios, en donde las causas violentas fueron la principal causa de muerte entre los años ochenta hasta principios de la década pasada, provocado principalmente por la alta incidencia de homicidios y suicidios especialmente en adolescentes y jóvenes (6)(7)(8)(9).

Antes de la pandemia del año 2020, América latina y el Caribe ya registraba una alta prevalencia de violencia contra la niñez la cual afectaba a casi 75% de los niños de 3 a 4 años (10)(11)(12). La propagación de COVID-19 y algunas de las medidas tomadas para frenarla, como el aislamiento social, exacerbaron el riesgo de violencia y muerte (4)(13)(14)(15), por lo cual el objetivo de la investigación es caracterizar las muertes violentas en menores de 14 años del Suroccidente Colombiano (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) en los años 2020 a 2021 y su relación con las características sociodemográficas de la población.

Según información del Instituto Nacional de Medicina Legal entre el año 2019 a 2021 se registraron en el país 2.447 muertes violentas entre los 0-14 años, teniendo números por encima de las 800 defunciones en los años 2019 y 2021, con una reducción mínima en el 2020 (pandemia); si bien, la principal manera de muerte en el país es el homicidio, no existen datos discriminados para el grupo etario que comprende la infancia y adolescencia (33).

Los datos disponibles a nivel nacional e internacional, carecen de información detallada de respecto de las características sociodemográficas básicas y específicas de la población; además, no discrimina los elementos causales para cada grupo etario, ni explora las probables relaciones que pueden existir entre las diferentes variables; por ende, la fenomenología carece de bases estadísticas objetivas; de ahí la importancia de caracterizar las muertes violentas en menores de 14 años del Suroccidente Colombiano (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) en los años 2020 a 2021 y explorar su probable relación con las variables sociodemográficas; este periodo tiene un interés crítico porque coincide con el periodo pandémico de confinamiento y pos-pandémico inmediato de tránsito progresivo.

Una mejor comprensión de las variables contextuales del individuo y el evento violento; podría permitir un mejor desarrollo de políticas públicas que generen impacto real con una reducción sostenida de las muertes en este grupo etario.

## METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional - descriptivo de corte transversal retrospectivo, basado en fuentes secundarias, obtenidos de los informes de necropsia del Sistema de Información de Red de Desaparecidos y Cadáveres (SIRDEC), del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la ciudad de Cali, perteneciente a la Regional del Sur Occidente Colombiano.

El comité de ética de la Pontificia Universidad Javeriana – Cali y el comité de ética del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses aprobaron la realización, y por ser un estudio observacional, de fuentes secundarias, no requirió de consentimiento informado.

Para la recolección de datos se incluyeron los informes que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: Informes periciales de necropsia concluidos en el sistema SIRDEC con migración efectiva al sistema penal oral acusatorio (SPOA), del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en la Regional del Sur Occidente Colombiano (Valle del Cauca, Cauca y Nariño) relacionados con muertes violentas registradas desde enero del 2020 a diciembre del 2021 desde el nacimiento hasta los 14 años de cualquier etnia, sexo y condición socioeconómica.

Se obtuvieron los datos de las variables sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad, etnia, departamento del hecho, departamento de residencia y zona geográfica) y variables medicolegales en contexto del evento (topografía de la lesión) y las circunstancias de la muerte (mes de defunción, manera, causa del homicidio, causa del suicidio, causa de la muerte accidental y cinemática del accidente de tránsito), garantizando la protección de la confidencialidad. Estas se recogieron en una base de datos en el sistema RedCap.

El análisis estadístico fue realizado mediante un análisis univariado y bivariado, mediante la exportación de la información en el software estadístico SPSS 29 por medio del cálculo con frecuencias absolutas, relativas y acumuladas, además de la realización del gráfico de sectores.

El análisis de las variables cuantitativas relacionadas con la caracterización sociodemográfica de la población (edad) se calcularon medidas de dispersión y se elaboraron histogramas. Para el análisis de las variables relacionadas con las circunstancias en las que sucedió el fallecimiento (homicidio, suicidio, accidental y accidente de tránsito) según las diferentes características sociodemográficas (sexo, nivel de escolaridad, etnia, departamento donde ocurrió el hecho, zona geográfica), se analizaron con tablas cruzadas y de contingencia.

## RESULTADOS

Durante los periodos analizados; años 2020 y 2021 se registraron 283 muertes violentas en menores de 14 años del suroccidente colombiano (*valle del Cauca, Cauca y Nariño*); siendo levemente superior en 2021 con un 51,59% de los decesos; en relación al sexo biológico se evidenció que los hombres con un 64.66% fueron las mayores víctimas. En relación a la edad, la mayor proporción fue en adolescentes registrando un 40,28% de todas las muertes, el rango de la primera infancia (0-5 años), registró una proporción similar de 39%, el menor número de casos se registró en la infancia con un 20.85% (ver tabla 1).

**Tabla 1** *Análisis de las variables año, sexo y edad, en menores de 14 años del regional suroccidente años 2020 – 2022.*

VARIABLE	N	%	IC del 95 %
<b>AÑO</b>			
2020	137	48,41%	42,45% - 54,40%
2021	146	51,59%	45,60% - 57,55%
<b>SEXO</b>			
Hombre	183	64,66%	58,79% - 70,23%
Mujer	96	33,92%	28,42% - 39,76%
No determinado	4	1,41%	0,39% - 3,58%
<b>CLASIFICACIÓN EDAD</b>			
0 - 5 años (primera infancia)	110	38,87%	33,16% - 44,82%
6 - 11 años (infancia)	59	20,85%	16,27% - 26,05%
12 - 14 (adolescencia)	114	40,28%	34,52% - 46,25%
<b>TOTAL</b>	<b>283</b>	<b>100%</b>	

En relación a la escolaridad la mayor proporción se presentó en secundaria incompleta con 29,33%; llama la atención el reporte de la variable sin información con un 23.32%, las variables de educación primaria reportaron casi un 29% y un 18.7% reportó sin escolaridad. En relación a la pertenencia étnica cerca del 58% se reconocieron como mestizos, 30% afrodescendientes y solo un 5.65% como indígenas (ver tabla 2).

**Tabla 2** Análisis de las variables escolaridad y etnia, en menores de 14 años de la regional suroccidente - años 2020 – 2022.

VARIABLE	N	%	IC del 95 %
<b>ESCOLARIDAD</b>			
Ninguna	53	18,73%	14,35% - 23,77%
Primaria completa	11	3,89%	1,96% - 6,85%
Primaria incompleta	70	24,73%	19,82% -30,19%
Secundaria incompleta	83	29,33%	24,09% - 35,01%
Sin información	66	23,32%	18,52% - 28, 69%
<b>ETNIA</b>			
Afro	85	30,04%	24,75% - 35,74%
Blanco	6	2,12%	0,78% - 4,56%
Indígena	16	5,65%	3,27% - 9,02%
Mestizo	162	57,24%	51,25% - 63,08%
Sin información	14	4,95%	2,73% - 8,16%
<b>TOTAL</b>	<b>283</b>	<b>100%</b>	

En lo que respecta a la distribución por departamentos el Valle del Cauca registró la mitad de las muertes con 50.88% de todos los casos, seguido por Cauca con 28.62% y Nariño 20,49%. En zona urbana se reportaron 52,65% y en zona rural 43,46%. En cuanto a los meses de ocurrencia diciembre con un 14.49% y enero con un 12.37% presentaron la mayor proporción (ver tabla 3). En relación a los municipios, Cali reportó un 19.9%, seguido por Tumaco y Buenaventura con 9.9% y 6.8% respectivamente, Popayán con 5,1% y pasto con 4.8% (ver tabla 3- 4).

**Tabla 3** Análisis de las variables departamento del hecho, zona y mes de la defunción, en menores de 14 años - años 2020 – 2022.

VARIABLE	N	%	IC del 95 %
<b>DEPARTAMENTO DEL HECHO</b>			
Cauca	81	28,62%	23,43% - 34,27%
Nariño	58	20,49%	15,95% - 25,6%
Valle del Cauca	144	50,88%	44,90% - 56,85%
<b>ZONA</b>			
Rural	123	43,46%	37,61% - 49,46%
Urbano	149	52,65%	46,65% - 58,59%
Sin información	11	3,89%	1,96% - 6,85%
<b>MES DE LA DEFUNCIÓN</b>			
Diciembre	41	14,49%	10,60% - 19,14%
Enero	35	12,37%	8,77% - 16,78%
Octubre	33	11,66%	8,16% - 15,98%
Septiembre	26	9,19%	6,09% - 13,17%
Mayo	25	8,83%	5,80% - 12,76%
Marzo	20	7,07%	4,37% - 10,70%
Noviembre	20	7,07%	4,37% - 10,70%
Julio	19	6,71%	4,09% - 10,29%
Agosto	19	6,71%	4,09% - 10,29%
Junio	16	5,65%	3,27% - 9,02%
Febrero	15	5,30%	3,00% - 8,59%
Abril	14	4,95%	2,73% - 8,16%
<b>TOTAL</b>	<b>283</b>	<b>100%</b>	

**Tabla 4** Diez principales municipios de defunción en menores de 14 años - años 2020 – 2022.

VARIABLE	N	%	IC del 95 %
<b>MUNICIPIO DEL HECHO</b>			
Cali	58	19,9	14,60% - 22,14%
Tumaco	29	9,9	8,77% - 16,78%
Buenaventura	20	6,8	5,16% - 9,98%
Popayán	15	5,1	6,09% - 13,17%
Pasto	14	4,8	3,80% - 9,76%
El Tambo	7	2,4	1,37% - 4,70%
Tuluá	7	2,4	1,37% - 4,70%
Puerto Tejada	7	2,4	1,37% - 4,70%
Santander De Quilichao	7	2,4	1,37% - 4,70%
Bolívar	6	2,1	1,27% - 4,02%
Candelaria	6	2,1	1,27% - 4,02%
<b>TOTAL</b>	<b>176</b>	<b>60,3%</b>	

En relación a las variables de mortalidad, la manera de muerte accidental presentó la mayor proporción con un 29.3% y el suicidio la menor proporción con un 10.95%; las principales causas registradas fueron las derivadas de evento de transporte con 29.32%, seguido de las heridas por proyectil de arma de fuego 17.80%, sumersión 12.3%, ahorcamiento 10.3% y sofocación con 6.5%. En lo que respecta al accidente de tránsito, se evidenció que en este contexto el mayor número de muertes fue el choque con otro vehículo 37.3%, seguido por el atropello con el 33.70% y el choque con objeto fijo con un 14.5% (ver tabla 5- 6).

**Tabla 5** Análisis de las variables manera y causa básica de en menores de 14 años 2020 – 2022 regional suroccidente, Medicina Legal.

VARIABLE	N	%	IC del 95 %
<b>MANERA</b>			
Accidental	83	29,33%	24,09% - 35,01%
Accidente de tránsito	76	26,86%	21,78% - 32,42%
Homicidio	72	25,44%	20,47% - 30,93%
Suicidio	31	10,95%	7,57% - 15,19%
Violenta sin determinar	21	7,42%	4,65% - 11,12%
<b>CAUSA BÁSICA DE MUERTE</b>			
Ahorcamiento	30	10,30%	7,04% - 14,34%
Contundente	15	5,10%	2,9% - 8,33%
Corto contundente	3	1,00%	0,21% - 2,97%
Corto punzante	10	3,40%	1,65% - 6,21%
Electrocución	4	1,40%	0,37% - 3,47%
Estrangulamiento	3	1,00%	0,21% - 2,97%
Evento de transporte	83	29,32	21,78% - 32,42%
Inmersión	9	3,10%	1,42% - 5,77%
Intoxicación o envenenamiento	9	3,10%	1,42% - 5,77%
Por determinar	4	1,40%	0,37% - 3,47%
Proyectil de arma de fuego	52	17,80%	13,6% - 22,69%
Quemaduras	4	1,40%	0,37% - 3,47%
Responsabilidad médica	1	0,30%	0,01% - 1,89%
Sobredosis	1	0,30%	0,01% - 1,89%
Sofocación	19	6,50%	3,96% - 9,97%
Sumersión	36	12,30%	8,79% - 16,66%
<b>Total</b>	<b>283</b>	<b>100%</b>	

**Tabla 6** Análisis descriptivo, causa básica de la muerte en los eventos de transporte, en menores de 14 años de la regional suroccidente de Medicina Legal para los años 2020 – 2022.

CAUSA BÁSICA DE MUERTE EN LOS EVENTOS DE TRANSPORTE			
VARIABLE	N	%	IC del 95 %
Atropello	28	33,70%	27,04% - 34,34%
Caída	7	8,4%	5,37% - 10,47%
Caída al precipicio	1	1,2%	1,01% - 3,47%
Choque con otro vehículo	31	37,30%	17,62% -45,12%
Choque contra objeto	12	14,50%	9,14% -27,07%
Volcamiento	4	4,80%	3,37% - 6,47%
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100,0%</b>	

Respecto de la *causa básica de muerte* se evidenció relación estadísticamente significativa con características sociodemográficas como la *edad* con un (*p* valor de 0.000, *chi2* de 80.597), *escolaridad* con resultados similares (*p* valor de 0.000, *chi2* de 86.918); además, sexo *biológico* (*p* valor de 0.000, *chi2* de 59.291), la *etnia* (*p* valor de 0.000, *chi2* de 86.662) y el *departamento del hecho* con (*p* valor de 0.042, *chi2* de 43.696). En la exploración, de posibles asociaciones entre la variable *evento de transporte* y variables sociodemográficas no se observaron relaciones estadísticamente significativas, pero hay valores de interés en lo que respecta a variables *sexo* (*Chi 2* de 5.28; *P*-valor de 0.07), *departamento del hecho* (*Chi 2* de 5.4; *P*-valor de 0.06) y *zona del hecho* (*Chi 2* de 4.8; *P*-valor de 0.08). (Ver tabla 7-8)

**Tabla 7** Análisis bivariado de variables sociodemográficas y la variable evento de transporte para los años 2020 - 2022.

Variable	EVENTOS DE TRANSPORTE					
	No	Si	Total	Odds ratio	Chi 2	P-valor
<b>SEXO</b>						
Hombre	135	48	183			
Mujer	61	35	96	a	5,2827	0,0713
No determinado	4	0	4			
<b>CLASIFICACIÓN EDAD</b>						
0 - 5 años (primera infancia)	81	29	110			
12 - 14 (adolescencia)	77	37	114	a	0,5549	0,7577
6 - 11 años (infancia)	42	17	59			
<b>ESCOLARIDAD</b>						
Ninguna	40	13	53			
Primaria completa	9	2	11			
Primaria incompleta	45	25	70	a	7,7165	0,1025
Secundaria incompleta	52	31	83			
Sin información	54	12	66			
<b>ETNIA</b>						
Afro	66	19	85			
Blanco	6	0	6			
Indígena	12	4	16	a	6,6109	0,1579
Mestizo	105	57	162			
Sin información	11	3	14			
<b>DEPARTAMENTO DEL HECHO</b>						
Cauca	47	34	81			
Nariño	39	19	58	a	5,4179	0,0666
Valle del Cauca	114	30	144			
<b>ZONA</b>						
Rural	79	44	123			
Sin información	8	3	11	a	4,8232	0,0897
Urbano	113	36	149			
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>83</b>	<b>283</b>			

**Tabla 8** Análisis bivariado de variables y causa básica de muerte en la caracterización de las muertes violentas en menores de 14 años del regional suroccidente de Medicina Legal para los años 2020 - 2022 y su relación con sus características sociodemográficas.

VARIABLE	CAUSA BASICA DE MUERTE												Total	Odds ratio	Chi 2	P-valor
	Ahorcamiento	Asfixia	Contundente	Cortopunzante	Electrocución	Estrangulamiento	Evento de transporte	Intoxicación o envenenamiento	Por determinar	Proyectil de arma de fuego	Quemadura	Responsabilidad médica				
<b>CLASIFICACION EDAD</b>																
0 - 5 años (primera infancia)	2	43	11	1	4	0	29	3	3	9	4	1	110			
12 - 14 (adolescencia)	17	13	3	6	0	1	37	5	0	32	0	0	114	a	80.597	0.000
6 - 11 años (infancia)	11	11	6	3	0	2	17	0	0	9	0	0	59			
<b>ESCOLARIDAD</b>																
Ninguna	0	24	5	0	1	0	13	2	1	5	2	0	53			
Primaria completa	2	2	0	1	0	1	2	0	0	3	0	0	11			
Primaria incompleta	7	18	3	2	0	1	25	1	0	13	0	0	70	a	86.918	0.000
Secundaria incompleta	17	6	3	4	0	0	31	3	0	19	0	0	83			
Sin información	4	17	9	3	3	1	12	2	2	10	2	1	66			
<b>ZONA</b>																
Rural	10	29	11	3	2	1	44	5	0	15	3	0	123			
Sin información	1	1	2	0	0	0	3	1	1	2	0	0	11	a	28.959	0.146
Urbano	19	37	7	7	2	2	36	2	2	33	1	1	149			
<b>DEPARTAMENTO DEL HECHO</b>																
Cauca	5	12	6	1	1	1	34	4	1	15	1	0	81			
Nariño	6	18	4	1	2	0	19	0	0	5	2	1	58	a	43.696	0.042
Valle del Cauca	19	37	10	8	1	2	30	4	2	30	1	0	144			
<b>SEXO</b>																
Hombre	16	53	10	7	4	0	48	4	1	37	3	0	183			
Mujer	14	14	10	3	0	3	35	4	1	10	1	1	96	a	59.291	0.000
No determinado	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	4			
<b>ETNIA</b>																
Afro	3	26	9	2	2	2	19	0	1	18	3	0	85			
Blanco	2	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6			
Indígena	1	4	1	1	0	0	4	2	0	3	0	0	16	a	86.662	0.000
Mestizo	23	33	10	7	2	0	57	6	0	22	1	1	162			
Sin información	1	2	0	0	0	0	3	0	2	6	0	0	14			
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>67</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>83</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>283</b>			

## DISCUSIÓN

Según informes estadísticos de Medicina Legal; durante el periodo pandémico y pos pandémico inmediato se reportaron 1616 muertes de menores de edad, entre los (0-14 años); de estas 759 correspondieron al año 2020 y 857 al año 2021 (32); esta información contrasta drásticamente con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde para el mismo periodo se reportaron (*Valle del Cauca, Cauca y Nariño*) 283 muertes (*137 en 2020 y 146 en 2021*); lo que representa casi el 18% del total de muertes en el país para ese grupo etario; los hombres siguen siendo las principales víctimas con una diferencias de casi 3:1; lo anterior probablemente relacionado con el rol de género masculino y las conductas de riesgo propias del mismo, que incluyen actividades ilícitas (34), deportes extremos, conducción peligrosa y otras formas donde se expresa la competitividad (35).

En lo que respecta a las muertes por rango de edad, el estudio evidenció que el 40% ocurrieron en adolescentes; lo que se podría explicar por el mayor grado de neurodesarrollo (36) que les permite una mayor autonomía, por ende, mayor exposición a factores lesivos. Llama la atención la proporción evidenciada en la primera infancia de 38.8%; esto podría estar relacionado con la disciplina violenta y otros contextos de violencia, incluido la negligencia del cuidador (37). En lo que respecta a la georreferenciación, el estudio muestra que en la zona urbana ocurren solo un 9% más de defunciones comparado con la zona rural; datos que discrepan con la distribución geográfica de la población (38), donde menos del 30% se concentra esta zona; esto podría guardar relación directa con las dinámicas delictivas, principalmente de grupos al margen de la ley y bandas criminales; en este sentido se podría explicar porque, dos de los municipios con mayor mortalidad adolescente para el estudio fueron Tumaco y Buenaventura.

En cuanto a la dinámica de la muerte; el estudio evidenció proporciones similares para todas las maneras de muerte excepto el suicidio que fue muy inferior; las muertes accidentales fueron la principal manera de muerte, siendo la (sumersión – inmersión) la principal causa (39), dato que se explica por la estrecha relación de la región suroccidente con el pacífico colombiano; llama la atención que la sofocación fuese la segunda causa más común con el 6.5% de los casos, lo que podría explicar en cierta forma el número de decesos entre los 0-5 años, donde son frecuentes los accidentes con cuerpos extraños en vía aérea y el síndrome de muerte súbita posicional del lactante (40), por último; las intoxicaciones ocuparon el tercer lugar, datos que coinciden con los reportes internacionales, que describen que el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas especialmente cocaína y algunos depresores es cada vez más frecuente en el rango de edad adolescente (41).

Las muertes por eventos de transporte son la segunda manera de muerte más frecuente en el país y el mundo; los datos del estudio coinciden con esta distribución; el choque entre vehículos y el atropello fueron las formas más comunes; los resultados letales se pueden relacionar con el exceso de velocidad y uso inadecuado del casco (42). El homicidio representa un poco menos del 50% de todas las muertes violentas del país; datos que discrepan un poco con el grupo etario del estudio; donde esta fue la tercera manera de muerte más común, siendo la agresión con proyectil de arma de fuego, la principal causa, factores como el conflicto bélico y el narcotráfico podrían guardar relación con este flagelo.

La exploración a través del análisis bi-variado, evidenció que existe una probable relación entre las diferentes causas básicas de muerte y la incidencia de muertes violentas según edad, escolaridad, departamento del hecho, sexo biológico y etnia. Estas relaciones deben ser estudiadas con otras metodologías de investigación. La recolección de la información evidenció la disparidad conceptual y los problemas de estandarización de variables que derivan de la misma.

### **Conclusiones:**

Las muertes violentas representan un importante problema de salud pública en menores de edad entre los 0-14 años, con importante impacto en la primera infancia y la adolescencia; si bien, el homicidio es el más importante flagelo a nivel país, son las maneras de muerte accidental, incluido accidente de tránsito las de mayor interés en este grupo etario; siendo principalmente las asfixias mecánicas, choques – atropello y heridas con proyectil de arma de fuego las principales causas; Valle del Cauca sigue siendo el departamento más violento del país con Cali en primer lugar; aquí son de especial interés municipios costeros como Tumaco y Buenaventura que registraron un importante número de casos. Los hombres siguen siendo el grupo más afectado con una diferencia de 2 por cada mujer.

En relación al número de muertes, en el año de la pandemia (2020), hubo 98 casos menos que en el año pos pandémico (2021), valores no muy alentadores considerando las restricciones absolutas en la movilidad. Es importante profundizar en variables de interés como edad, escolaridad, departamento del hecho, sexo biológico y etnia, teniendo en cuenta la probable asociación con variables de interés forense. La falta de unanimidad conceptual y heterogeneidad de variables complejiza la recolección y posterior análisis de los datos, circunstancias a mejorar.

El derecho superior de los niños, niñas y adolescentes convierte en prioridad cualquier tipo de muerte en este grupo etario; la educación en el cuidado del lactante y preescolar, la educación vial y respeto de las normas de tránsito, la intervención y erradicación de grupos criminales y la salud mental; deben tener un valor preponderante en las políticas públicas.

## REFERENCIAS

- (1) Dávila, C. Pardo, A. Violencia y accidentes mortales: análisis de la mortalidad por causas extrañas en Colombia y México, 1998-2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.22185/24487147.2019.99.10>
- (2) Organización Mundial de la Salud [Sede web]. Centro de prensa; 2020 [acceso marzo 2022] Violencia Juvenil [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
- (3) Estudio mundial sobre el homicidio [Sede web]. Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito; 2019 [Acceso marzo 2022]; 21-29. Disponible en: [https://www.unodc.org/documents/ropan/2021/HOMICIOS\\_EN\\_ESPANOL.pdf](https://www.unodc.org/documents/ropan/2021/HOMICIOS_EN_ESPANOL.pdf)
- (4) UNICEF para cada infancia [Sede web]. Publicación; 2021 [acceso septiembre 2022]. Niveles y tendencias de la mortalidad infantil [1 pantalla]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/>
- (5) Lancheros, K. Mas de 11.000 niños han sido víctimas de violencia en Colombia en 2023. Infobae. 2023. Disponible en: <https://www.infobae.com/colombia/2023/06/05/mas-de-11000-ninos-han-sido-victimas-de-violencia-en-colombia-en-2023/#:~:text=Desde%202005%20hasta%202020%3A,utilizaron%20m%C3%A1s%20de%2093.000%20ni%C3%B1os.>
- (6) Acosta, K, y Romero, P., 2014, “Cambios recientes en las principales causas de mortalidad en Colombia”. *Documentos de Trabajo sobre Economía Regional y Urbana*, 209, pp.1-59.
- (7) Arriaga, E., 1996, “Los años de vida perdidos: su utilización para medir el nivel y cambio de la mortalidad”. *Notas de Población*, 24(63), pp.7-38.

- (8) Cardona, D., Peláez, E., Aidar, T., Ribotta, B. y Alvarez, M., 2008, “Mortalidad por causas externas en tres ciudades latinoamericanas: Córdoba (Argentina), Campinas (Brasil) y Medellín (Colombia), 1980-2005”. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 25(2), pp.335-352. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982008000200009>
- (9) Gómez, R., 2008, *La mortalidad evitable como indicador de desempeño de la política sanitaria Colombia: 1985-2001*. Medellín, Universidad de Antioquia.
- (10) González-Pérez, G., Vega-López, M., Souza, E. y Pinto, L., 2017, “Mortalidad por violencias y su impacto en la esperanza de vida: una comparación entre México y Brasil”. *Ciência y Saúde Coletiva*, 22(9), pp.2797-2809. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.12172017>
- (11) INEGI, 2017, Estadísticas Vitales de Mortalidad, Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Disponible en <http://www.beta.inegi.org.mx/proyectos/registros/vitales/mortalidad/>
- (12) Madge, N. y Harvey, J., 1999, “Suicide among the young the size of the problem”. *Journal of Adolescence*, 22(1), pp.145-55. <http://dx.doi.org/10.1006/jado.1998.0207>
- (13) Moreno, C. y Cendales, R., 2011, “Mortalidad y años potenciales de vida perdidos por homicidios en Colombia, 1985–2006”. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 30(4), pp.342–53. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892011001000008>
- (14) OMS, 2014, *Global status report on violence prevention 2014*. Organización Mundial de la Salud, Ginebra, WHO, 292p.
- (15) Palacios, M. y Serrano, M., 2010, “Colombia y México: Las violencias del narcotráfico”, en Alvarado, A. y Serrano, M., editores. *XV Seguridad nacional y seguridad interior. Los grandes problemas de México*. México, El Colegio de México, pp.105-54.
- (16) Rodríguez, A., 2006, “El suicidio y su prevención”, en Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. *Forensis 2006, datos para la vida*. Bogotá, Colombia, pp.275-316.
- (17) Sánchez, A., Díaz, A., Peláez, M., Castelblanco, A., Tautiva, O., González, J., Ángel, L., 2012, “Evolución geográfica del homicidio en Colombia”. *Documentos de Trabajo sobre Economía Regional y Urbana*, 169, pp.1-26.
- (18) Organización Mundial de la Salud. *Informe sobre la violencia y la salud*. OMS; 2002.
- (19) Organización de las Naciones Unidas. *Informe Global sobre la Violencia Infantil 2016*. Nueva York: ONU; 2016.
- (20) UNICEF. *Impacto de la pandemia de COVID-19 en la violencia contra los niños en América Latina y el Caribe*. Nueva York: UNICEF; 2020.

- (21) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia. Informe anual de estadísticas de muertes violentas en Colombia 2021. Bogotá: INMLCF; 2022.
- (22) United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). Global study on homicide: Gender-related killing of women and girls. Vienna: UNODC; 2019.
- (23) Secretaría de Salud del Cauca. Análisis de situación en salud del departamento del Cauca. Popayán: Secretaría de Salud; 2011.
- (24) Ministerio de Salud de Colombia. Impacto de la cuarentena por COVID-19 en la mortalidad por causas violentas en Colombia. Bogotá: Ministerio de Salud; 2021.
- (25) Gobierno de Chile. Estadísticas de homicidios en Chile 2020-2021. Santiago: Subsecretaría de Prevención del Delito; 2021.
- (26) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia. Informe anual de estadísticas de muertes violentas en Colombia 2021. Bogotá: INMLCF; 2022.
- (27) Pan American Health Organization (PAHO). (2022). Violence against children in Latin America and the Caribbean. (Estudio sobre las tasas de violencia infantil en la región y estrategias para su prevención).
- (28) World Health Organization (WHO). (2022). Global status report on road safety. Disponible en: <https://www.who.int> (Datos globales sobre seguridad vial y su impacto en la mortalidad infantil).
- (29) UNICEF. (2021). State of the World's Children. United Nations Children's Fund. Disponible en: <https://www.unicef.org> (Informe sobre los factores que afectan la mortalidad infantil en diversas regiones del mundo).
- (30) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2020-2022). Forensis: Datos para la vida. Bogotá, Colombia. (Informes anuales sobre violencia en Colombia, incluyendo homicidios y muertes violentas en menores).
- (31) CEPAL. (2019). Desigualdades territoriales y su impacto en la infancia en América Latina. Santiago, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (Análisis sobre las disparidades económicas y sociales en la región y su efecto en niños y adolescentes).
- (31) Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2023). Informe nacional de salud infantil. Bogotá, Colombia. (Estadísticas sobre las principales causas de muerte en menores en Colombia, con énfasis en factores sociodemográficos).

(32) Global status report on preventing violence against children 2020. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [en prensa].

(33) Boletín estadístico mensual, diciembre 2020 – diciembre 2021. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses—INMLCF/ Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia—GCRNV

(34) Martínez-Munguía, Carlos, Quintana-Rodríguez, Carmen, & Ortiz-Rueda, Gerardo. (2014). Género y conductas de riesgo para la salud: una aproximación desde un punto de vista interconductual. *Journal of behavior, health & social issues (México)*, 6(2), 57-69. Epub 22 de enero de 2021. <https://doi.org/10.22201/fesi.20070780.2014.6.2.48592>

(35) Bolaños, Fernando & Guzmán Cortés, Jorge. (2018). Las conductas de riesgo en mujeres y hombres jóvenes como objeto de estudio. *DIVULGARE Boletín Científico de la Escuela Superior de Actopan*. 5. 10.29057/esa.v5i9.2918.

(36) Silk TJ, Herting MM, Wierenga LM, Vijayakumar N. Editorial: Understanding the Link Between the Developing Brain and Behavior in Adolescents. *Front Hum Neurosci*. 2021 May 7;15:663454. doi: 10.3389/fnhum.2021.663454. PMID: 34025378; PMCID: PMC8137812.

(37) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Una situación habitual: La violencia en las vidas de niños y adolescentes, UNICEF, Nueva York, 2017

(38) <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcgclcfndmkaj/https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/OAC/herramienta-informacion-ocde/pdf/review-rural-policy-colombia.pdf>

(39) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/drowning>

(40) Latorre-Castro, María Luisa, Fernández-Deaza, Ginna Paola, & Ucrós-Rodriguez, Santiago. (2014). Síndrome Infantil de Muerte Súbita: nuevos conceptos y una misma solución. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62 (2), 247-254. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n2.45415>

(41) <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/Nacionales/informe%20de%20resultados.pdf>

*Cabrera SV, Castillo EI, Ruiz AC (2026). Caracterización de las muertes violentas en menores de 14 años estudiadas en la Regional Suroccidente de Medicina Legal para los años 2020 - 2021 y su relación con sus características sociodemográficas. Rev Mex Med Forense, 11(1):29-48*

(42) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/injuries-and-violence>



**Revista Mexicana de Medicina Forense  
y Ciencias de la Salud**