

Maltrato infantil por negligencia



J. I. Pérez Candás¹, M. A. Ordóñez Alonso¹, V. Amador Tejón²

¹Pediatra. CS de Sabugo. Avilés. Asturias. España.

²Pediatra. CS de Magdalena-Carriona. Avilés. Asturias. España.

“La naturaleza está siempre en acción y maldice toda negligencia”.

Johann Wolfgang von Goethe

PUNTOS CLAVE

- El abandono infantil se define como la falta de atención de las necesidades básicas de los menores, como el cuidado de la salud, la educación, la supervisión, la protección frente a los peligros del medio ambiente, la satisfacción de las necesidades físicas básicas (por ejemplo, ropa y, o alimentos) y el apoyo emocional, que puedan resultar en daño real o potencial.
- La prevalencia real del maltrato infantil es desconocida, ya que la mayoría de los casos no son detectados. Esto se agudiza en el maltrato por negligencia en sus diferentes manifestaciones.
- No hay duda de que experimentar directamente la violencia o el abandono durante la infancia incrementa considerablemente las posibilidades de que quienes las sufrieron muestren un comportamiento violento en etapas posteriores.
- Los profesionales a menudo carecen de la confianza suficiente en la identificación de los niños que sufren maltrato por negligencia y por lo tanto se puede producir retraso en la implementación de las intervenciones apropiadas.
- Dados los problemas que puede acarrear una intervención inadecuada es primordial colocar al niño o al joven en el centro de la evaluación y buscar siempre su bienestar.

MALTRATO INFANTIL POR NEGLIGENCIA

El abandono infantil se define como la falta de atención de las necesidades básicas de los menores, como el cuidado de la salud, la educación, la supervisión, la protección frente a los peligros del medio ambiente, la satisfacción de las necesidades físicas básicas (por ejemplo, ropa y, o alimentos) y el apoyo emocional que puedan resultar en daño real o potencial¹.

Muchos estudios han criticado la escasa rigurosidad con la que suele abordarse el tema de la negligencia pese a ser uno de los tipos de maltrato más frecuente (Tabla 1). También es de los menos visibles y sobre el que menos se habla, y el más pobremente caracterizado².

Cuando se valoran los datos procedentes de las notificaciones *online* del Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI), con las limitaciones que tienen porque hasta 2015 no todos los operadores de las comunidades autónomas han registrado todas las notificaciones, se ofrecen unos resultados diferentes con un claro predominio del maltrato por negligencia y del emocional (Tablas 2 y 3, Figuras 1 y 2). Hay que tener en cuenta

Tabla 1. Tipos de maltrato por edad de la víctima (en porcentajes) (0-17 años)³.

Tipo de maltrato	0-7 años	8-11 años	12-17 años
Maltrato físico	59,68	53,33	54,55
Maltrato psicológico	17,74	60	54,55
Abuso sexual	4,84	33,33	13,64
Negligencia	37,10	33,33	9,09

Cómo citar este artículo: Pérez Candás JI, Ordóñez Alonso MA, Amador Tejón V. Maltrato infantil por negligencia. Form Act Pediatr Aten Prim. 2018;11(1):25-36.

Tabla 2. Tipos de maltrato. Registro unificado de casos de sospecha de maltrato infantil (RUMI) 2015³.

Tipos de maltrato	Total			Sexo				Gravedad			
	Porcentaje	Absoluto	Tasa	Femenino		Masculino		Grave		Leve-moderado	
				Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa
Abuso sexual	4%	687	8,2	463	5,6	224	2,7	453	5,4	234	2,8
Emocional	26%	4439	53,2	2082	25	2357	28,3	1825	21,9	2614	31,4
Físico	19%	3297	39,5	1662	19,9	1635	19,6	1656	19,9	1641	19,7
Negligencia	51%	8726	104,7	3730	44,7	4996	59,9	3343	40,1	5383	64,6
Total	100%	17 149	205,7	7937	95,2	9212	110,5	7277	87,3	9872	118,4

Tasa 1/100 000 personas menores de 18 años.

además que es una patología que se comporta a modo de iceberg, de forma que las notificaciones pueden no ser un reflejo de la realidad⁴.

La evidencia científica demuestra claramente que el abandono de lactantes y niños pequeños tiene consecuencias de gran alcance^{6,7}. No es menos cierto para los escolares y adolescentes. La negligencia es la forma más común de maltrato infantil, pero con frecuencia no se reconoce dentro de la pobla-

ción adolescente. En un estudio de niños de 11 a 17 años en el Reino Unido, el 13,4% presentaba maltrato grave⁸. Aunque se hace mucho hincapié en el maltrato de niños más pequeños, en un estudio de casos graves en el Reino Unido, el 18% de los seriamente maltratados eran mayores de 14 años⁹. Cada vez hay más reconocimiento de la prevalencia del maltrato emocional (el maltrato emocional está presente en todas las formas de maltrato y también en la negligencia) y esta es la segunda cau-

Tabla 3. Comparativa de CC. AA. Tipos de maltrato. Registro unificado de casos de sospecha de maltrato infantil (RUMI) 2015³.

CC. AA.	Total	Abuso sexual		Emocional		Físico		Negligencia	
		Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa
Andalucía	3698	87	5,3	1275	77,8	817	49,9	1519	92,7
Aragón	509	5	2,2	145	64,8	82	36,6	277	123,8
Asturias	187	11	8	25	18,2	34	24,7	117	85,1
Baleares	1243	176	85,8	451	219,7	418	203,7	198	96,5
Canarias	1236	8	2,2	426	117,0	134	36,8	668	183,5
Cantabria	863	23	24,5	163	173,6	50	53,3	627	667,8
Castilla y León	1381	45	12,5	443	123,1	191	53,1	702	195,1
Castilla La-Mancha	101	26	6,8	10	2,6	58	15,3	7	1,8
Cataluña	2284	104	7,5	26	1,9	810	58,4	1344	96,9
C. Valenciana	596	54	6,1	171	19,2	154	17,3	217	24,3
Extremadura	1460	7	3,8	551	296,0	19	10,2	883	474,3
Galicia	5	0	0,0	1	0,3	1	0,3	3	0,8
Madrid	1283	34	2,8	288	24,1	243	20,4	718	60,2
Murcia	574	41	13,4	118	38,7	141	46,2	274	89,8
Navarra	436	36	30,3	127	106,9	53	44,6	220	185,3
País Vasco	1090	17	4,7	155	42,8	25	6,9	893	246,4
La Rioja	126	9	16,3	45	81,5	42	76,1	30	54,4
Ceuta	34	0	0,0	10	47,7	16	76,3	8	38,1
Melilla	43	4	16,9	9	38,0	9	38,0	21	88,7
Total	17 149	687	8,2	4439	53,2	3297	39,5	8726	104,7

Tasa 1/100 000 personas menores de 18 años.

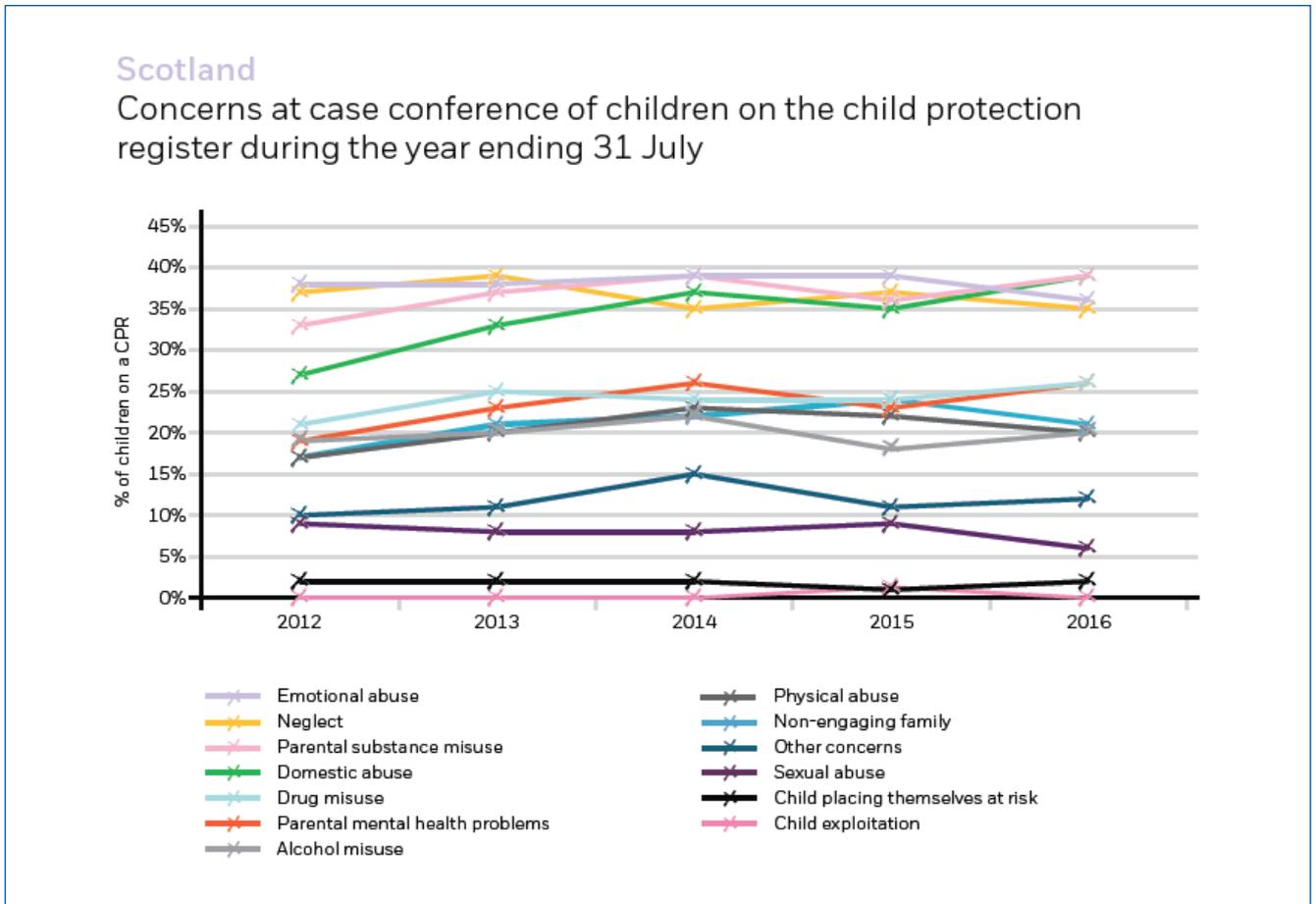


Figura 1. Registro de otros países: Escocia⁵.

sa de maltrato en el registro de protección infantil en el Reino Unido¹⁰ y la tercera en los EE. UU.¹¹.

Los niños menores de 20 meses maltratados por negligencia mostraron un apego evitante o inseguro^{12,6}. En las interacciones con su madre, los niños mostraron comportamiento pasivo y retirado¹³. El retraso del lenguaje fue particularmente importante en los niños pequeños cuyas madres sufrieron depresión¹⁴.

Los niños de entre 20 y 30 meses mostraron menos interacción social, eran más pasivos y estaban más tiempo solos que los controles¹³.

Entre los 3 y 4 años se constató que era frecuente el retraso del lenguaje en comparación con los niños con maltrato físico o los controles sanos^{6,7,12,14}.

El lenguaje receptivo (comprensión auditiva), que se aplica a la persona que recibe o tiene capacidad para recibir estímulos externos y para escuchar o aceptar con facilidad e interés lo que alguien dice o propone, y el desarrollo expresivo del lenguaje (habilidad verbal) estaban particularmente retrasados^{6,7}.

En los niños de entre 4 y 6 años el retraso del lenguaje se hace más evidente. Los niños descuidados demuestran retrasos a nivel sintáctico y de la complejidad del lenguaje respecto de los controles. También mostraron un vocabulario reducido^{6,7}.

Los niños desatendidos mostraron baja autoestima y las puntuaciones más bajas en autorepresentación positiva en comparación con los controles, los niños maltratados físicamente, y sexualmente abusados⁶.

Por otra parte, la evidencia obtenida a partir de investigaciones científicas demuestra también que las formas de disciplina violentas y humillantes son importantes predictores para el desarrollo de actitudes y acciones violentas desde una edad temprana (Tabla 4). Las actitudes violentas que se manifiestan en la edad adulta tienen su origen en el seno familiar, generalmente durante los primeros años de vida¹⁵. No hay duda de que experimentar directamente la violencia o el abandono durante la infancia incrementa considerablemente las posibilidades de que quienes las sufrieron muestren un comportamiento violento en etapas posteriores.

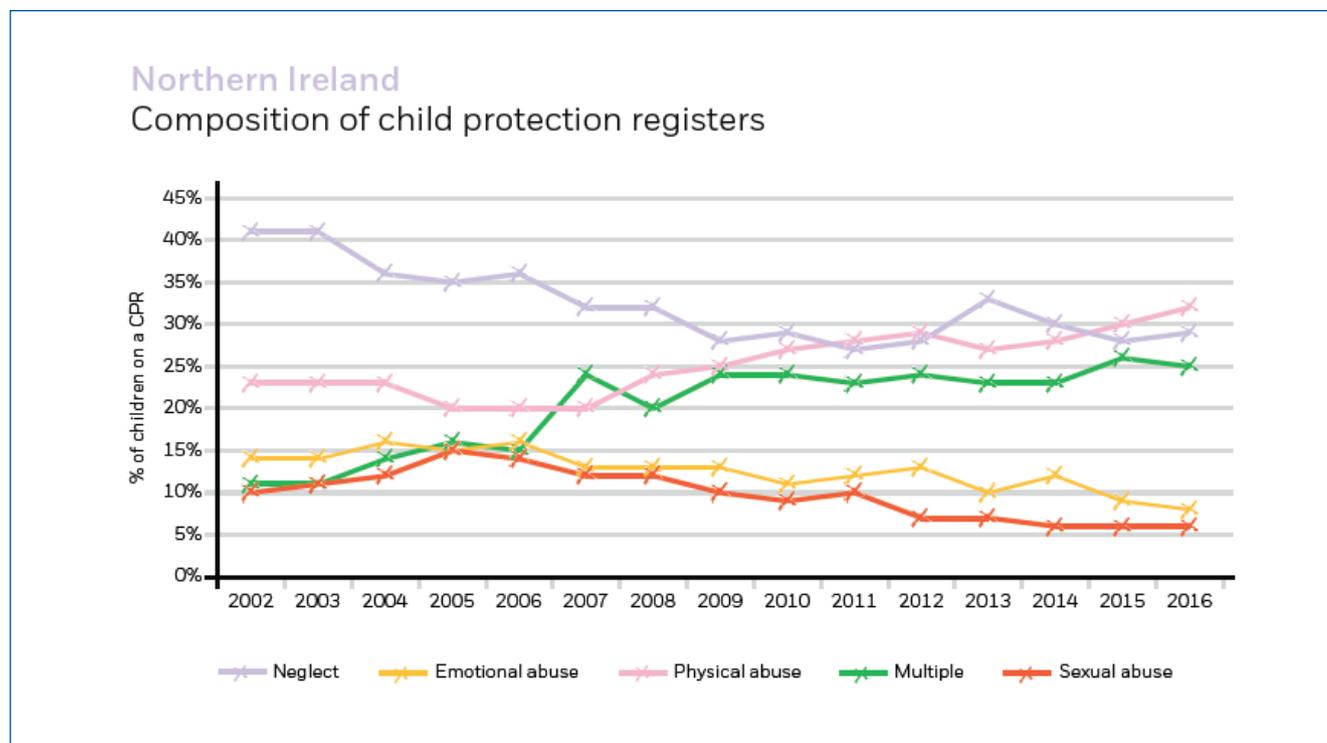


Figura 2. Registro de otros países: Irlanda del Norte⁵.

Pese a estas consecuencias producidas por el maltrato por negligencia los profesionales a menudo carecen de la confianza suficiente en la identificación de los niños que sufren este tipo de maltrato, y por ello se puede producir retraso en la implementación de las intervenciones apropiadas¹⁶⁻¹⁸.

Cabe agregar que mientras los abusos físicos pueden canalizarse hacia un niño de la familia, la negligencia, en cambio, suele afectar a todos¹⁹.

Es cierto que hay variaciones obvias en los estilos de crianza según las diferentes culturas, pero el fracaso extremo para reconocer y responder a las necesidades de los menores puede llevar al maltrato por negligencia. No es menos cierto que los valores culturales, los estándares de cuidado en una comunidad, y la pobreza pueden contribuir al maltrato, indicando que la familia necesita información o asistencia. Pero se debe diferenciar la

negligencia de la pobreza; en esta no existen las capacidades ni recursos para proveer al niño sus necesidades, generándose maltrato social, situación en la que el Estado es incapaz de brindar a sus ciudadanos la infraestructura, programas, seguridad y oportunidades para satisfacer las necesidades básicas²⁰. Cuando una familia no se beneficia de la información y los recursos disponibles y la salud o seguridad del niño está en riesgo puede ser necesaria la intervención de los profesionales de protección de menores²¹.

Los profesionales, al realizar la valoración de un posible caso de negligencia, pueden tener dificultades para separar la privación física de la pobreza material o la privación psicológica y emocional de la pobreza emocional. Los profesionales también pueden tener dificultades para emitir juicios sobre los padres o cuidadores vulnerables (Figura 3). Además, existe el peligro de que los padres o cuidadores se conviertan en el principal objetivo que tratar en un intento de capacitarlos y apoyarlos, mientras el riesgo para el niño se acumula. Por lo tanto, la toma de decisiones en situaciones de aparente negligencia puede ser muy difícil y los “umbrales” para la acción difíciles de establecer. No existe un patrón oro de diagnóstico para la negligencia pese a que los efectos para el niño pueden ser irreversibles²².

Por ello, los profesionales de las agencias de bienestar infantil que tienen el mandato de proteger a los niños del daño causado

Tabla 4. Ideas erróneas sobre la educación de los hijos³.

Ideas erróneas sobre la educación de los hijos	De acuerdo	En desacuerdo
“Un cachete a tiempo educa”	72,67	27,33
“Nadie debe meterse cuando se corrige a los hijos”	48,28	51,72
“La educación de hijos e hijas es diferente”	14,84	85,16

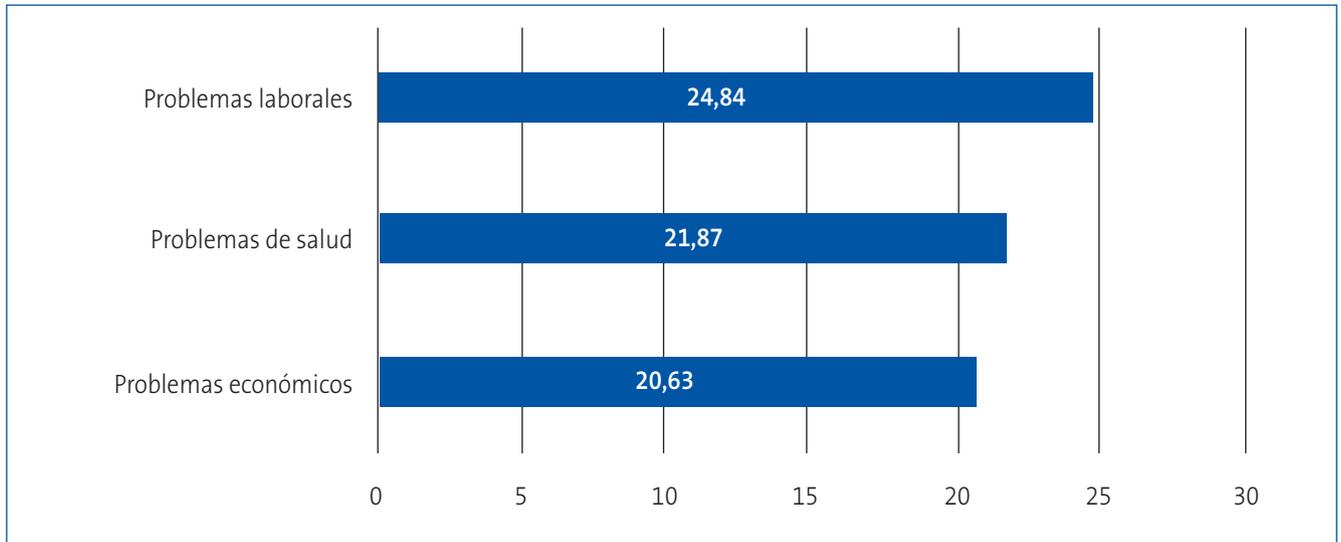


Figura 3. Factores de estrés de los agresores (en porcentajes)³.

por el maltrato están sometidos a mucha presión social, tanto cuando actúan con diligencia porque algunos pueden considerar que lo hacen con precipitación, como cuando según otros no intervienen con la suficiente rapidez, porque los pueden acusar de falta de diligencia. En el caso del maltrato por negligencia esto se incrementa de forma notoria por las dificultades para establecer los límites, lo que produce intensos debates, públicos, privados e incluso de contenido legal, que confrontan los derechos de las familias a la autodeterminación y los del niño a la protección. La imposibilidad de determinar lo óptimo dentro de un contexto lleva a analizar cada caso en forma particular y en ocasiones reduce la obligación de los cuidadores a brindar a sus hijos solo las necesidades básicas, que además se confunde con las obligaciones del Estado, facilitando la confusión con el maltrato social²⁰.

El maltrato por negligencia suele ser causado por el desconocimiento o ignorancia de los padres. En el caso de la ignorancia, pueden estar presentes los recursos, pero no se han desarrollado adecuadamente las capacidades o se desconoce el alcance de estas y los recursos²⁰. La negligencia intencional o dolosa es rara¹.

La existencia de estos límites mal definidos hace difícil determinar la condición de negligencia porque hay que responder a preguntas como:

- ¿Cuáles son las condiciones mínimas exigibles para el cuidado de un niño?
- ¿Qué acciones o inacciones respecto de un menor pueden considerarse como negligencia?
- ¿Cómo debemos valorar la intencionalidad de las acciones o inacciones negligentes?

- ¿Cuál es el impacto y las consecuencias de las acciones o falta de acciones sobre la salud, seguridad o bienestar de los menores? ¿Y la repercusión en cada caso puntual?
- ¿Cómo valorar la falta de vestido, vivienda, comida?
- ¿Debería estar incluido el fracaso o fallo para protegerlo? ¿Y en que ocasiones? ¿Cuáles serían los atenuantes?
- ¿Estas acciones o inacciones pudieran ser el resultado de los niveles de pobreza, material, cultural o intelectual, más que de la negligencia?²³

Dados los problemas que puede acarrear una intervención inadecuada es primordial colocar al niño o al joven en el centro de la evaluación y buscar siempre su bienestar.

Para definir, identificar y responder al maltrato, sobre todo, cuando hablamos de maltrato por negligencia, puede ser muy útil determinar desde el punto de vista conceptual los factores determinantes^{23,24} (Figura 4).

También facilita la delimitación conceptual, el diagnóstico y el tipo de intervención clasificar la negligencia en tres niveles: leve, moderada y grave (Figuras 5 y 6).

Se considera negligencia leve cuando el hecho o hechos son conductas de riesgo, pero no han provocado la intervención de una agencia pública de protección de la infancia. Son extremos que se suelen solventar con pequeñas correcciones a nivel comunitario. Por ejemplo, llevar al menor sin la seguridad adecuada en el coche (se puede resolver con la multa correspondiente.)

Se considera negligencia moderada cuando los hechos suceden después de una intervención comunitaria poco intrusiva, es decir de carácter local, que ha fracasado, o cuando aquellos pueden ocasionar daños al menor, por ejemplo, ir inadecuadamente vestido para las inclemencias del tiempo de forma reiterada.

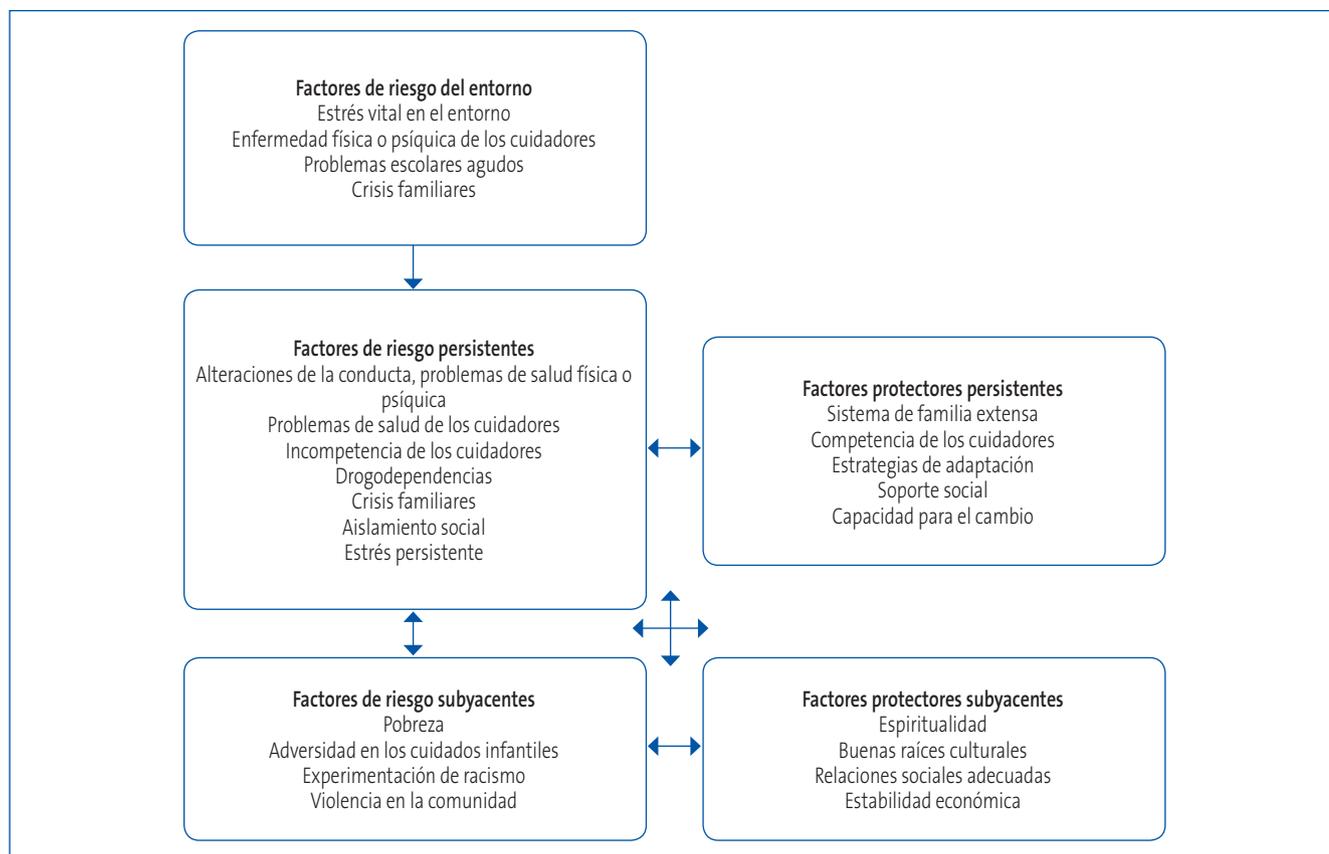


Figura 4. Modelo conceptual de la negligencia infantil²⁴.

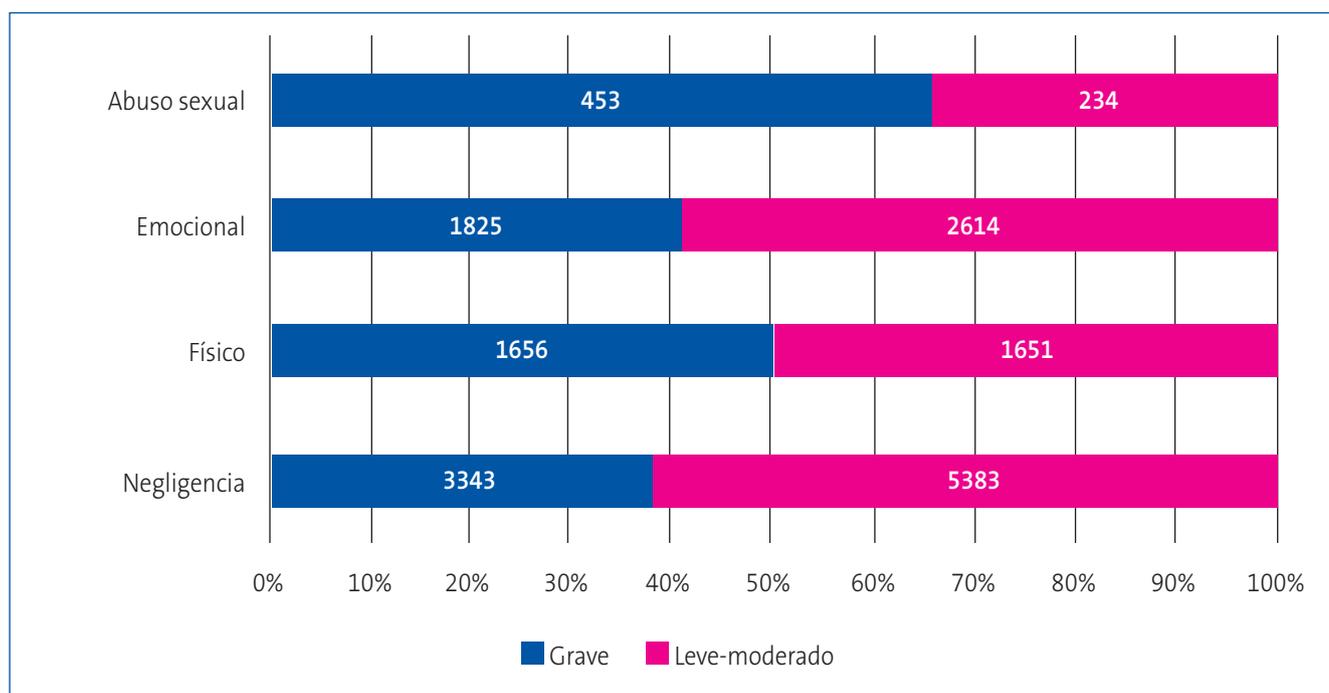


Figura 5. Tipos de maltrato. Registro unificado de casos de sospecha de maltrato infantil (RUMI) 2015³.

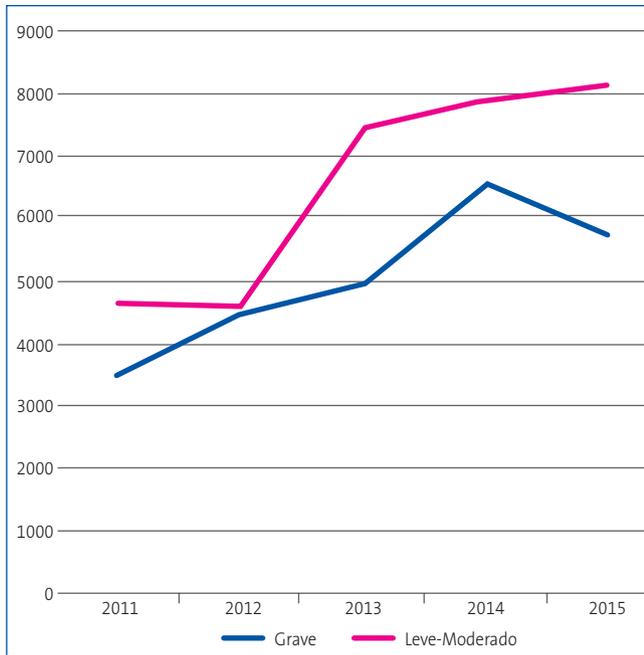


Figura 6. Evolución de las notificaciones por gravedad. Registro unificado de casos de sospecha de maltrato infantil (RUMI) 2015³.

Se considera negligencia grave cuando una determinada conducta puede acarrear daño potencialmente grave a corto, medio o largo plazo, por ejemplo, cuando un menor asmático tiene ingresos hospitalarios reiterados porque los cuidadores no tratan adecuadamente la enfermedad²³.

Asimismo, conviene evaluar tres categorías de acontecimientos de la vida del menor:

- Valorar cómo es el suministro de las necesidades básicas.
- Valorar si está asegurado el acceso a la atención sanitaria y al tratamiento médico adecuado.
- Valorar si es adecuada la supervisión²⁴.

SIGNOS DE SOSPECHA DE MALTRATO POR NEGLIGENCIA

Facilitan el diagnóstico precoz conocer los signos de sospecha de maltrato por negligencia^{24,25}:

El tutor:

- Parece ser indiferente al niño.
- Parece apático o deprimido.
- Se comporta irracionalmente o de forma extraña.
- Niega la existencia de problemas o culpa al niño por los problemas en la escuela o en casa.
- Tiene una visión negativa del niño: malo, inútil o gravoso.

El niño:

- Viste ropas sucias o ropa que es significativamente demasiado grande o pequeña o a menudo con necesidad de reparación.
- Va inadecuadamente abrigado de forma reiterada.
- Parece estar siempre hambriento: atesora, roba, o suplica por comida, o llega a la escuela con poca comida.
- A menudo parece apático y cansado, con poca energía.
- A menudo cuida de los hermanos menores.
- Demuestra falta de higiene, olor a orina, heces, o va sucio.
- Está malnutrido y demacrado.
- Pasa mucho tiempo en casa sin nadie que lo cuide.
- Tiene desatendida la atención sanitaria o dental.
- Toma alcohol u otras drogas.

TIPOS DE MALTRATO POR NEGLIGENCIA

También ayuda al diagnóstico y el tipo de intervención clasificar la negligencia de acuerdo con las manifestaciones clínicas^{24,25}, lo que permite valorar más específicamente en cada caso los signos de sospecha:

- Física
- Médica.
- Supervisión inadecuada.
- Emocional.
- Educacional.
- Recién nacido expuesto o adicto a drogas.

Negligencia física

Se produce cuando no se proveen las necesidades básicas como una vivienda o alimentos, o cuando no hay supervisión adecuada²⁵⁻²⁷. Es una de las formas más comunes de maltrato por negligencia.

Considere negligencia si^{24,27}:

- Un niño tiene infestaciones graves y persistentes, tales como sarna o piojos en la cabeza de forma reiterada.
- La ropa o el calzado del niño es consistentemente inapropiada para el clima o el tamaño del niño. Los casos de vestimenta inadecuada que tienen una explicación correcta (por ejemplo, un cambio repentino en el clima, zapatillas inadecuadas porque estaban más a la mano cuando se sale de casa a toda prisa) o aquellas que resultan de un comportamiento asociado con trastornos del neurodesarrollo como el autismo no estarían alertando de un posible descuido.

- Usted observa o escucha reiteradamente quejas del entorno familiar cercano sobre los cuidados de los menores.
- Observa un nivel de higiene defectuosa que afecta a la salud del niño.
- Observa insuficiente provisión de seguridad en el hogar para la etapa de desarrollo del niño.
- Se produce una falta de cuidados o supervisión del menor superior a dos días de forma inexplicable.
- El menor es dejado bajo el cuidado de personas diversas durante tiempo variable de forma reiterada y se sospecha que se debe a la desgana para ejercer sus responsabilidades parentales por parte de los tutores.

Puede ser difícil distinguir entre abandono y pobreza material. Sin embargo, debe tenerse cuidado de equilibrar el reconocimiento de las limitaciones en la capacidad de los padres o cuidadores para satisfacer las necesidades de sus hijos: de alimentos, ropa y refugio, con una apreciación de cómo otras personas en circunstancias similares han sido capaces de satisfacer esas necesidades.

Recomendación sobre la negligencia alimenticia (malnutrición): considere negligencia si un niño tiene un desarrollo ponderoestatural Inadecuado, debido a la falta de provisión de una dieta adecuada.

Negligencia médica

Se considera cuando no se provee el tratamiento médico o de salud mental necesario²⁴⁻²⁶. En EE. UU. la ley CAPA de 1996 establece que cuando no se realizan por parte de los cuidadores los tratamientos médicos, conforme a la evidencia científica, ordenados por los profesionales responsables, y poniendo con ello en riesgo la salud e incluso la vida de un menor se está incurriendo en negligencia. Esta ley tuvo varias enmiendas posteriores para asegurar los derechos de las minorías religiosas sin comprometer los supuestos anteriores. En España se promulgó una directiva de la Fiscalía General del Estado para regular las objeciones a los tratamientos médicos, fundamentalmente por motivos religiosos, concretamente las transfusiones de sangre, y en ella se abordan otras circunstancias que se pueden dar y que pudieran constituir casos de negligencia²⁷.

Considere negligencia si²⁷:

- Los padres o cuidadores no administran el tratamiento esencial prescrito para su hijo.
- Los padres o cuidadores no asisten repetidamente a las citas de seguimiento esenciales que son necesarias para la salud y el bienestar de su hijo.
- Si los padres o cuidadores persistentemente no participan en los programas pertinentes de promoción de la

salud infantil que incluyen la inmunización, las revisiones de salud y desarrollo y los cribados.

- Si los padres o cuidadores tienen acceso a ella, pero persistentemente no obtienen tratamiento para la caries dental de su hijo.
- Si los padres o cuidadores no buscan consejo médico para su hijo en la medida en que la salud y el bienestar del niño estén comprometidos, incluyendo el hecho de que el niño esté padeciendo un dolor constante.

Supervisión inadecuada

Es frecuente que los niños sometidos a situaciones de negligencia pasen largos periodos de tiempo solos y tengan con frecuencia caídas y golpes difíciles de explicar, ya sea por desconocimiento de lo sucedido por parte del cuidador o por haber ocurrido en condiciones peligrosas o con objetos igualmente peligrosos para la edad. En muchas de las ocasiones estas caídas y golpes son permitidos por el cuidador, por no tomar las medidas protectoras y dejar que esto suceda argumentando un proceso educativo basado en la experiencia, sin medir las consecuencias, o manifestando una escasa capacidad de análisis de los riesgos a que está expuesto el niño²⁰.

Lograr un equilibrio entre la conciencia del riesgo y permitir a los niños la libertad para aprender por experiencia puede ser difícil. Sin embargo, si los padres o cuidadores persistentemente fallan en anticipar los peligros y tomar precauciones para proteger a su hijo de daños, puede constituir negligencia.

Considere negligencia si²⁷:

- La explicación de una lesión (por ejemplo, quemaduras importantes o reiteradas, incluyendo las solares importantes o reiteradas, o la ingestión de una sustancia dañina) sugiere una falta de supervisión apropiada.
- Si un niño o joven no está siendo atendido por una persona capaz de proporcionarle un cuidado adecuado.

La supervisión puede tener dos aspectos que considerar. Por un lado, la falta de supervisión adecuada reiterada: esta depende de la edad del niño, del grado de madurez, etc. Por otro, la exposición a peligros de forma reiterada:

- Tóxicos diversos.
- Medicamentos.
- Escaleras.
- Cables eléctricos.
- Objetos pequeños susceptibles de ser deglutidos y producir atragantamiento.
- Exposición a objetos que puedan causar heridas. Esto dependerá de la edad y del grado de madurez.

- Condiciones insalubres en el hogar: exposición a heces de seres humanos o mascotas, alimentos podridos, infestación de insectos, falta de agua corriente o eliminación inadecuada de aguas residuales.
- Falta de retención de seguridad adecuada en los automóviles.
- Exposición al humo del tabaco de forma reiterada: sobre todo en el asma y otras enfermedades pulmonares.

Cuidadores inadecuados:

- Dejarlos en compañía de pedófilos conocidos.
- Dejarlos al cargo de personas consumidoras de drogas.
- Dejarlos con personas muy jóvenes sin la necesaria madurez para la supervisión adecuada.
- Otras formas de supervisión inadecuada:
 - Dejar al niño al cargo de un cuidador por tiempo superior al pactado con el mismo.
 - Dejar al niño a cargo de un cuidador sin las cubrir las necesidades adecuadas para su atención.
 - Dejar al niño a cargo de un cuidador que no supervisa adecuadamente al menor, por ejemplo, que permita el consumo de cannabis, tabaco o alcohol²⁵⁻²⁷.

Es fácil comprender que pueden darse situaciones especiales, como el caso de padres trabajadores con dificultades para conciliar la vida familiar y laboral, así como familias monoparentales; por ello deberá valorarse cada caso en particular, y deberá proveerse por parte de las autoridades las legislaciones que permitan una adecuada conciliación de la vida laboral y familiar, así como otras medidas de apoyo a las familias en dificultades de este tipo.

Negligencia emocional

Consiste en la inatención a las necesidades emocionales del niño, como cuando no se le da un cuidado psicológico adecuado o cuando se le permite usar el alcohol y las drogas²⁴⁻²⁶.

Considere negligencia si²⁴:

- Hay exposición a la violencia de género u otra violencia en el hogar.
- Se permite el consumo por el menor de alcohol u otras drogas autorizadas.
- Se permiten conductas inadaptadas con conocimiento y tolerancia de los tutores: delincuencia habitual, asaltos, etc.
- Se favorece el aislamiento. Denegar al menor la posibilidad de interactuar o comunicarse fuera del hogar con sus pares o adultos.

- Se realiza una crianza inadecuada en los aspectos afectivos, de apoyo emocional, atención.

Negligencia educativa

Cuando se niega al niño el derecho a la educación o cuando se ignoran necesidades escolares especiales. Tanto los padres como las escuelas son responsables de cumplir determinados requisitos relativos a la educación de los niños²⁴⁻²⁶.

Considere negligencia si²⁴:

- Se permite el ausentismo escolar. Se considera inadecuado el ausentismo escolar habitual, al menos con un promedio de 5 días al mes estando los tutores informados y sin causa objetiva que lo justifique.
- No se inscribe en el colegio a un niño en edad de escolarización obligatoria.
- No se atienden las necesidades especiales de educación del menor, por negarse los tutores a permitir u obtener los servicios de educación correctiva recomendada, descuidar las recomendaciones o no seguir adelante con el tratamiento para un niño que está diagnosticado de trastorno del aprendizaje u otros trastornos que necesiten educación especial.

Recién nacido expuesto o con síndrome de abstinencia por drogas

El maltrato negligente al nonato se define como aquellos actos por acción o inacción capaces de producirle lesiones de forma directa o indirecta.

Las mujeres que consumen drogas o alcohol durante el embarazo pueden poner a sus hijos en riesgo de discapacidades físicas y mentales. En un estudio se demostró que los recién nacidos expuestos a drogas constituyen tanto como el 72% de los bebés abandonados en hospitales²⁹. Otro estudio encontró que el 23% de los niños expuestos prenatalmente a la cocaína más tarde fueron maltratados o descuidados frente al 3% de los que no fueron expuestos²⁹.

Son casos que deben ser notificados de urgencia a los servicios de infancia para su valoración y la toma de las medidas de salvaguarda adecuadas. Se debe retener el alta médica hasta que se establezcan las medidas oportunas tras la notificación también al ministerio fiscal. En el supuesto de la Pediatría de Atención Primaria, deben tomarse las medidas adecuadas que salvaguarden al menor.

IMPLICACIONES PARA EL DESEMPEÑO PROFESIONAL

La prevalencia real del maltrato infantil es desconocida, ya que la mayoría de los casos no son detectados. Esto se agudiza en el maltrato por negligencia en sus diferentes manifestaciones.

La propia naturaleza del problema, que en gran número los casos se producen dentro de la propia familia, el miedo a la denuncia, la formación insuficiente de los profesionales, la dificultad para delimitar los conceptos de negligencia, pobreza e ignorancia, que el agredido sea un niño, etc., condicionan el conocimiento del número de casos y no permiten tener claridad acerca de la magnitud del problema. Diferentes expertos asemejan la situación a la de un iceberg (Figura 7), estimando que los casos detectados serían solo una parte de los casos reales^{20,30}.

Niños en la edad preescolar

- Dado el retraso en el lenguaje, tanto receptivo como expresivo, en niños desatendidos o emocionalmente abusados, es esencial que todos los profesionales que trabajan con niños en edad preescolar reciban capacitación sobre el desarrollo normal del niño.
- Los trastornos importantes del apego que son reconocidos en niños pequeños requieren una evaluación formal por parte de profesionales capacitados en salud mental infantil, ya que muchas de las características descritas en los niños maltratados por negligencia o emocionalmente coinciden con las que se encuentran en niños con trastorno del espectro autista o trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

- La observación cuidadosa y el registro de la interacción entre el bebé y el cuidador ayudarán a identificar a los niños que han sido maltratados o abusados emocionalmente en una etapa temprana, permitiendo una evaluación e intervención apropiadas.
- Existen rasgos claramente identificables en el niño preescolar que está siendo descuidado o abusado emocionalmente, por lo que es responsabilidad de todos los profesionales de la salud que trabajan con estos niños ser conscientes de los indicadores, para hacer un diagnóstico precoz que permita corregir la situación.

Niños en edad escolar

- En los niños en edad escolar que presentan dificultades de comportamiento tales como comportamiento externalizante o disruptivo o características asociadas con Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) debiera considerarse la negligencia o abuso emocional como posible etiología.
- El personal de educación debe ser consciente, y para ello debe estar formado sobre las características del comportamiento, que la reducción del coeficiente intelectual, el rendimiento académico deficiente, y las dificultades en la interacción social que los niños que experimentan negligencia o abuso emocional pueden exhibir pueden ser manifestaciones de maltrato por negligencia.
- Los niños como consecuencia de negligencia o abuso emocional pueden presentar características depresivas o suicidas por lo que se debe considerar este diagnóstico en niños que presenten este tipo de síntomas.

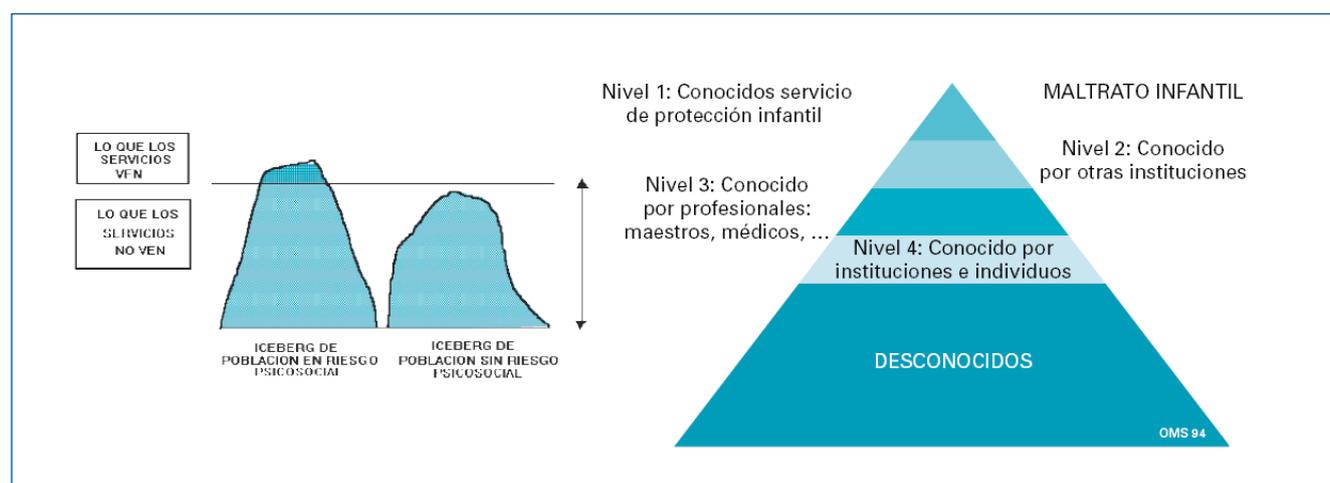


Figura 7. Los icebergs del maltrato³⁰.

- Los niños que experimentan dificultad para desarrollar amistades pueden estar experimentando abandono o abuso emocional, por lo que los profesionales que evalúan a los niños deben preguntarle sobre el alcance y la naturaleza de sus amistades.

Adolescentes

- Aunque la negligencia y los malos tratos emocionales en los adolescentes, a menudo, son insuficientemente reconocidos, es evidente que tienen un impacto significativo en el estado emocional, el bienestar y las interacciones de los jóvenes con otros.
- Es muy importante preguntar a los adolescentes acerca de sus experiencias y los problemas que pueden estar experimentando, incluyendo la ideación suicida, las peleas con otros, etc.
- Es evidente que el maltrato emocional en los adolescentes puede ser particularmente dañino, pero se puede malinterpretar cuando los niños muestran agresión, delincuencia y comportamiento antisocial porque puede ser atribuido a otras circunstancias³¹.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dubowitz H, DePanfilis D (eds.). *The handbook for child protection*. Thousand Oaks, CA: Sage; 2000.
2. Azaola E. Maltrato, abuso y negligencia contra menores de edad. En: Paideia [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: http://paideia.synaptium.net/pub/pesegpatt2/maltrato/mi_uam_maltrato.pdf
3. Maltrato infantil en la familia en España. En: Observatorio de la Infancia [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: www.observatoriodelainfancia.mssi.gob.es/productos/pdf/malt2011v4_total_100_acces.pdf
4. Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia. Boletín número 18. Datos 2015. En: Observatorio de la Infancia [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: www.observatoriodelainfancia.mssi.gob.es/productos/pdf/Boletinproteccionlainfancia18accesible.pdf
5. Bentley H, O'Hagan O, Brown A, Vasco N, Lynch C, Peppiate J, et al. How safe are our children? 2017: the most comprehensive overview of child protection in the UK. En: National Society for the Prevention of Cruelty to Children [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: <https://www.nspcc.org.uk/globalassets/documents/research-reports/how-safe-children-2017-report.pdf>
6. Macfie J, Cicchetti D, Toth SL. Dissociation in maltreated versus non-maltreated preschool-aged children. *Child Abuse Negl*. 2001;25:1253-1267.
7. Macfie J, Toth SL, Rogosch FA, Robinson J, Emde RN, Cicchetti D. Effect of maltreatment on preschoolers' narrative representations of responses to relieve distress and of role reversal. *Dev Psychol*. 1999;35:460-5.
8. Radford L, Corral S, Bradley C, Fisher H, Bassett C, Howat N, et al. Child abuse and neglect in the UK today. En: National Society for the Prevention of Cruelty to Children [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: <https://www.nspcc.org.uk/services-and-resources/research-and-resources/pre-2013/child-abuse-and-neglect-in-the-uk-today/>
9. Ages of concern: learning lessons from serious case reviews. A thematic report of Ofsted's evaluation of serious case reviews from 1 April 2007 to 31 March 2011. En: Office for Standards in Education, Children's Services and Skills (Ofsted) [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/526976/Ages_of_concern_learning_lessons_from_serious_case_reviews.pdf
10. Children's Bureau. *Child Maltreatment 2012*. En: Administration for Children and Families [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: <https://www.acf.hhs.gov/cb/resource/child-maltreatment-2012>
11. Crittenden PM. Social networks, quality of child rearing, and child development. *Child Development*. 1985;56:1299-313.
12. Maughan A, Cicchetti D. Impact of child maltreatment and interadult violence on children's emotion regulation abilities and socioemotional adjustment. *Child Development*. 2002;73:1525-1542.
13. Toth SL, Cicchetti D, Macfie J, Emde RN. Representations of self and other in the narratives of neglected, physically abused, and sexually abused preschoolers. *Dev Psychopathol*. 1997;9:781-96.
14. Hoffman-Plotkin D, Twentyman CT. A multimodal assessment of behavioral and cognitive deficits in abused and neglected preschoolers. *Child Development*. 1984;55:794-802.
15. Newell P. Niños y violencia. En: *Innocenti Digest*. Florencia: UNICEF, 1999.
16. Egeland B, Erickson MF. Psychologically unavailable caregiving: the effects on development of young children and the implications for intervention. En: Brassard M, Germain B, Hart S (eds.). *Psychological maltreatment of children and youth*. Nueva York: Pergamon Press; 1987. p. 110-20.
17. Erickson MF, Egeland B, Pianta R. The effects of maltreatment on the development of young children. En: Cicchetti D, Carlson V (eds.). *Child maltreatment: theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect*. Nueva York: Cambridge University Press; 1989. p. 647-84.
18. Gardner R. *Developing an effective response to neglect and emotional harm to children*: Norwich: UEA/NSPCC; 2008.
19. Egeland B, Sroufe A. Developmental sequelae of maltreatment in infancy. *New Directions for Child and Adolescent Development*. 1981;11:77-92.
20. Lago Barney G. Negligencia o descuido. En: Sociedad Colombiana de Pediatría [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: https://scp.com.co/precop-old/precop_files/modulo_5_vin_3/31-41%20Negligencia%20o%20descuido.pdf
21. Kotch JB, Lewis T, Hussey JM, English D, Thompson R, Litrownik AJ, et al. Importance of early neglect for childhood aggression. *Pediatrics*. 2008;121:725-31.
22. Koenig AL, Cicchetti D, Rogosch FA. Moral development: the association between maltreatment and young children's prosocial behaviors and moral transgressions. *Social Development*. 2004;13:87-106.

- 23.** Clark RE, Freeman Clark J, Adamec C. The encyclopedia of child abuse. 2.ª edición. Nueva York: Facts On File; 2001.
- 24.** DePanfilis D. Child neglect: a guide for prevention, assessment, and intervention. En: Children's Bureau Office on Child Abuse and Neglect [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/neglect.pdf>
- 25.** Child Welfare Information Gateway. ¿Qué es el abuso y la negligencia de menores? Reconociendo los indicios y los síntomas. En: Children's Bureau Office on Child Abuse and Neglect [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: <https://www.childwelfare.gov/pubpdfs/ques.pdf>
- 26.** Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s. Clinical guideline (CG 89). En: National Institute for Health and Care Excellence [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/CG89/chapter/1-Guidance#clinical-presentations>
- 27.** Fiscalía General del Estado del Reino de España. Circular 1/2012. Sobre el tratamiento sustantivo y procesal de los conflictos ante transfusiones de sangre y otras intervenciones médicas sobre menores de edad en caso de riesgo grave. En: Congreso de los Diputados [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: http://www.congreso.es/docu/docum/ddocum/dosieres/sleg/legislatura_10/spl_78/pdfs/79.pdf
- 28.** National Abandoned Infants Assistance Resource Center. Perinatal substance exposure. En: National Resource Center [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: https://taadas.s3.amazonaws.com/files/55dee01939610fa51efb50856f4e9cb4-AIAFactSheet_PrenatalSubExposure_2012.pdf
- 29.** Chasnoff IJ, Lowder LA. Prenatal AOD use and risk for maltreatment: a timely approach for intervention. En: Dubowitz H (ed.). Neglected children: research, practice, and policy. Thousand Oaks, CA: Sage; 1999. p. 132-55.
- 30.** Díaz JA, Esteban J, Romeu FJ, Puyo C, Gotzens F, Pastor P, et al. Maltrato infantil. Detección, notificación y registro de casos. En: Observatorio de la Infancia [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: www.observatoriode lainfancia.msssi.gob.es/documentos/HojasDeteccion.pdf
- 31.** Implications for practice. Core info. En: Cardiff Child Protection Systematic Reviews. [en línea] [consultado el 07/03/2018]. Disponible en: <http://www.core-info.cardiff.ac.uk/reviews/emotional-neglect/features-in-the-child-neglect-emotional-abuse/implications-for-practice#top>