

Tema de reflexión

Síndrome de niño maltratado: variedad negligenciaNancy T Jordan González¹¹Instituto Nacional de Pediatría

El maltrato infantil es considerado por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública.¹

En Estados Unidos de Norteamérica según el informe oficial del US Department of Health and Human Services se registraron alrededor de 2.2 millones de casos sobre alguna forma de violencia infantil, cifra que representa un incremento de 225% a partir de lo reportado en 1976, de los cuales 30% se debió a abuso físico, 20% a cualquier forma de abuso sexual y 50% a negligencia. La Academia Estadounidense de Pediatría señala que en 1996 hubo tres millones de denuncias de maltrato infantil; en un millón fue corroborado el fenómeno: 23% correspondió a maltrato físico, 9% abuso sexual, 60% negligencia, 4% privación emocional y 4% a otras formas.²

En México, se informan 23,000 casos de niños maltratados cada año de 1995 a 1999 según registros del Sistema de Desarrollo Integral de la Familia (DIF).³ Según registros del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) en el 2003, el porcentaje de menores atendidos por abandono fue de 9.2%, omisión de cuidados 25.2% y negligencia 7.6%.³

Negligencia del latín *negligentia* significa descuido, falta de cuidado, falta de aplicación.⁴ Delgado la define como "Forma frecuente de maltrato infantil expresada en la dificultad o en la incompetencia de los padres para salvaguardar de forma correcta la salud del niño, así como asegurar su bienestar".⁵ Para otros autores el abandono físico o negligencia infantil es aquella situación de desprotección donde las necesidades físicas básicas de los niños (alimentación, higiene, vestido, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos) no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro de la unidad donde convive el menor.⁶

Algunos otros autores diferencian entre maltrato por negligencia y abandono físico, considerando que el maltrato por negligencia es consecuencia de actuaciones inconvenientes por parte de los progenitores/cuidadores ante las necesidades físicas, psíquicas, sociales e intelectuales del menor a su cargo. Este tipo de maltrato puede ser propio de familias donde existen otras necesidades adicionales prioritarias, y el maltrato ser consciente o inconsciente (ignorancia, incultura, pobreza, etc.). Estos autores entienden por abandono físi-

co aquella situación de negligencia infantil en la cual el grado es extremo y cuyas consecuencias físicas en el niño son muy elevadas.⁹

Para entender el fenómeno de la negligencia y la posibilidad de emitir una adecuada definición es importante determinar qué constituye el "cuidado adecuado de un niño", cómo las necesidades se modifican de acuerdo con la edad así como el rol de las condiciones físicas y económicas en los padres o cuidadores.⁷

En la revisión realizada por Delgado acerca de negligencia infantil cita las necesidades de los niños según Hobbs JM y colaboradores en 1993, en donde de manera un tanto utópica comenta que son: afecto, protección emocional, alimentación correcta y apropiada, vestido, cuidados de higiene, protección, refugio, ambiente con sol y ausencia de polucionantes, juego, diversión y descanso, atención continua, prevención de accidentes, administración de vitaminas y vacunas, ambiente familiar apto, autoestima, escolarización, educación, oportunidades de tener éxito, e independencia.⁵

Epidemiología

Como ocurre con las otras formas de maltrato también es imposible de cuantificar la incidencia de la negligencia en niños; muy probablemente sólo conocemos una parte del problema.⁵ Existe un elevado desconocimiento de esta importante situación de desprotección infantil considerada hoy por hoy la de mayor incidencia y de pronóstico más desfavorable.⁶ En nuestro país en el año 2003 el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática reportó del total de menores atendidos por alguna forma de maltrato el 9.2% correspondía a abandono, a omisión de cuidados 25.2% y negligencia de 7.6%. Para algunos autores el abandono y la omisión de cuidados son tipos de negligencia, por lo que si tomamos la suma de estos porcentajes el total corresponde a un 42%.⁹

Causas y factores de riesgo

Es importante conocer el contexto familiar y cultural antes de determinar la existencia o no de negligencia, ya que la

privación de cualquiera de estas necesidades puede no ser responsabilidad de los padres que en ocasiones incluso también se encuentran inmersos en las mismas circunstancias, viviendo las mismas privaciones.⁵

Helfer refiere que habría que ampliar las causas de negligencia y no sólo circunscribirlas a los padres, ya que en muchas ocasiones la sociedad es la responsable de la negligencia que sufren millones de niños en todo el mundo, al privarles de sus derechos de alimentación, escolarización, educación, vacunaciones, protección física, psicológica, social, etc. desde la infancia.⁵

Los factores que llevan al trato negligente de los niños son los mismos factores de riesgo de cualquier tipo de maltrato, sin embargo los casos de negligencia se ven preferentemente en familias con padres en graves situaciones socioeconómicas, adictos a drogas, deficiencia mental o incompetencia de uno o ambos progenitores. La familia en situación de desventaja, los miembros tienen mayor riesgo de enfermedad y menores recursos personales y materiales para enfrentarse a las mismas, así como una insuficiente atención médica y sanitaria. De ahí la importancia de considerar valores culturales, estándares de cuidado en la comunidad, pobreza, falta de información o asistencia a la familia de riesgo.⁵

Clasificación

Se describen diversos tipos de negligencia; física, médica, educacional, de seguridad, supervisión, emocional, nutricional, abandono, síndrome de retraso en el desarrollo y en la higiene (vestidos). Para fines prácticos la mayoría de los autores las engloban en tres tipos: física (incluyendo la médica), seguridad y educacional.

Negligencia física

Falla de proporcionar al niño sus necesidades básicas: alimentos, vestido, amparo, cuidado médico, supervisión.^{5,8,10} La negligencia médica constituye 0.4/1,000 de los maltratos reportados y puede manifestarse de formas variadas pero fundamentalmente se refiere a la negación o demora en el cumplimiento del tratamiento indicado y la no asistencia a las citas o consultas de seguimiento.⁸ Consecuentemente a esta forma de maltrato el niño no puede desarrollar su potencial de crecimiento y desarrollo.^{5,10}

Negligencia educacional

Falla en asegurar la asistencia del niño a la escuela, de prevenir el ausentismo, llegada tarde o no cumplir con los requerimientos establecidos.^{5,8}

Negligencia en la seguridad

Es quizá uno de los aspectos de mayor dificultad en su identificación y abordaje para el personal de salud, ya que incluye el cuidado del ambiente del niño, sus condiciones higiénico-sanitarias y protección de cualquier forma de daño.

El niño en su ambiente no debe tener acceso a armas de fuego o de cualquier otro tipo, drogas peligrosas o sustancias tóxicas/venenosas, agua a temperaturas extremadamente altas, humo de tabaco (sobre todo en aquellos niños que tienen patología respiratoria), contactos de energía eléctrica, ventanas rotas o faltantes etc.^{5,8,10}

Valoración clínica

Aspecto del niño: ropas, piel, uñas, cabello, olor. Crecimiento: peso, talla, PC, estado nutricional, edad ósea. Examen físico: aspecto, manifestaciones clínicas, anemia, signos de maltrato. Desarrollo: psicomotor, sensorial, lenguaje, comportamiento, capacidad de relación.

Manifestaciones clínicas y consecuencias

De acuerdo al tipo de negligencia se tendrán datos de negligencia en la seguridad del niño, mayor riesgo a presentar accidentes como caídas, quemaduras, ingestión de tóxicos, accidentes automovilísticos, etc.^{5,8} En cuanto a la negligencia de atención médica recordar la falta de vacunación, de indiferencia frente a enfermedades agudas o crónicas, no identificación oportuna de situaciones clínicas graves, así como no prevención de secuelas como por ejemplo sordera, dislexia, estrabismo, etc.^{5,8}

Si existe negligencia física en cuanto a una alimentación inadecuada e insuficiente podrá manifestarse por malnutrición, hipoprecimiento cerebral, etc. Si se carece de cuidados de higiene el niño puede sufrir de marginación, deprivación social, parasitosis infecciosas, respiratorias o gastrointestinales recurrentes.

En general los indicadores de sospecha de negligencia son: **Físicos:** Hambre permanente, apariencia desaliñada, falta de higiene, vestidos inapropiados, carencia de supervisión consistente, problemas físicos desatendidos, necesidades médicas ignoradas, abandono.

Conductuales y emocionales: Fatiga, apatía o somnolencia frecuentes, roba o pide comida, no acude o llega tarde a la escuela, permanencia prolongada en lugares públicos o en la escuela. Más tarde, abuso de drogas o alcohol, abandono escolar, fugas de casa frecuentes, habilidades verbales o cognitivas inferiores al promedio, agresividad excesiva o pasividad extrema, manifestaciones afectivas extremas, pesimismo, falta de confianza, depresión, incapacidad de mantener relaciones duraderas.

En el adulto los factores que se relacionan con la conducta negligente son: abuso de alcohol o drogas, historia de maltrato en su infancia, vida en familia caótica o desorganizada, historia de enfermedades crónicas, indiferencia. De acuerdo al estadio en el desarrollo del niño las manifestaciones clínicas pueden ser diversas, de ahí que en el recién nacido y en el lactante se pueda encontrar pobre ganancia ponderal, irresponsivo, musculatura flácida, retraso en el desarrollo psicomotor; mientras que en el preescolar y escolar hambre constante, pobre higiene, vestido inapropiado, fatiga constante, necesidades físicas o médicas desatendidas, y por último en el adolescente es frecuente que sea etiquetado erróneamente como delincuente por actos que pueda cometer en la lucha por satisfacer sus necesidades.

Tratamiento

Una vez que se tiene la sospecha de negligencia se debe realizar un plan de tratamiento; en primer lugar si existen consecuencias físicas que requieran atención médica deben tratarse de forma prioritaria, a la vez que a través del Departamento de Trabajo Social y Enfermería obtener información acerca de la familia y la presencia de problemas, necesidades, redes de apoyo y fortaleza.

Es importante recordar que la atención del niño debe estar en manos de un equipo interdisciplinario, con entrenamiento y habilidad. Este equipo debe ser integrado por pediatras,

trabajadoras sociales, psicólogos y/o psiquiatras, un coordinador y consultas legales especializadas. Para determinar que existe negligencia se debe considerar que la situación del niño hace evidente la necesidad de un adulto para su protección y cuidado y que las condiciones físicas y económicas del padre o cuidador sean suficientes para proporcionar el cuidado, la protección y la supervisión necesarias.

Referencias

1. Loredó AA. Maltrato en niños y adolescentes. Editores de textos Mexicanos. México 2004.
2. American Academy of Pediatrics. Guidelines for the evaluation of sexual abuse of children. Subject review. Pediatrics 1999; 3: 186-90.
3. Archivos de la Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia. México 2000.
4. Biblioteca de consulta Microsoft Encarta 2005.
5. Delgado A. Grandes síndromes en pediatría. Maltrato en el niño. España 1996.
6. Moreno MJM. Estudio sobre las variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil. Anales de Psicología 2002; 18: 135-150.
7. Gracia FE. El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid 2000.
8. Wanda K, Allison T. Practical considerations in the evaluation and management of child neglect. Clinical in Family Practice 2003; 5: 1-19.
9. INEGI.
10. National Clearinghouse on Child Abuse and Neglect Information. 2004.