

# **CONSECUENCIAS DE LA NEGLIGENCIA INFANTIL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO FIN DE GRADO**

**UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA**

**Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación**

**Grado en Trabajo Social**

**AUTOR: Fernando Joel Cansado Castro**

**TUTORA: Míriam Álvarez Lorenzo**

**Junio 2020**

## **Resumen**

La negligencia infantil es el tipo de maltrato infantil más notificado en España y uno de los tipos de violencia más frecuente. El objetivo de este trabajo fue revisar la literatura actualizada (desde 2007 hasta 2020) acerca de las consecuencias de la negligencia infantil en España. Las bases de datos utilizadas fueron Scopus, Web of Science y Academic Search Complete (EBSCO), con las palabras clave: “neglect children” y (“effects” o “impacts” o “consequences”) y “Spain”. Se siguió la metodología propuesta por el protocolo PRISMA. Se incluyeron doce estudios, todos llevados a cabo en España. Se identificaron ocho tipos de consecuencias de la negligencia y casi una cuarentena de diferentes manifestaciones. El mayor número de consecuencias recogidas están relacionadas con la salud mental, seguidas por las consecuencias conductuales y las cognitivas. Todos los estudios obtuvieron resultados positivos con respecto a sus hipótesis iniciales, salvo uno. Sin embargo, la hipótesis de dicho artículo sí pudo constatarse en otros de los artículos incluidos en la revisión. El instrumento más utilizado para medir las consecuencias, tipos y frecuencia del maltrato infantil ha sido el Childhood Trauma Questionnaire. La muestra de algunos estudios estaba formada únicamente por adultos de diversas edades, mientras que otros estudios contaban solo con población menor de edad. En algunos casos, los estudios incluían muestras de adultos y menores por igual. Las diferencias de género en gran parte de los casos no eran significativas. La mayoría de las investigaciones tenían carácter transversal. Se concluye que la negligencia infantil está relacionada con múltiples consecuencias graves para los/as menores. Muchas áreas de las consecuencias de la negligencia siguen estando poco exploradas. Estudios futuros deberían completar en estos ámbitos la necesidad de conocimiento científico plasmada. El conocimiento de las consecuencias derivadas de la negligencia infantil puede servir como base para el trabajo en prevención y la innovación de las intervenciones sociales. Esto hará posible para los/as trabajadores/trabajadoras sociales generar cambios transformadores y poder actuar antes de que ocurra el maltrato.

**Palabras clave:** maltrato infantil, negligencia infantil, consecuencias

## **Abstract**

Child neglect is the most notified type of child maltreatment in Spain. The aim of the present academic work was to review recent literature (from 2007 to 2020) about the

consequences of child neglect in Spain. The following databases were used: Scopus, Web of Science and Academic Search Complete (EBSCO). The keywords included the following: neglect children and (impacts or effects or consequences) and Spain. The methodology proposed by the PRISMA protocol was followed. Twelve studies were included. Eight types of child neglect were identified and almost forty different consequences. Most of the consequences were related to mental health, followed by cognitive and behavioral consequences. All studies obtained positive results regarding their initial hypothesis but one. However, that hypothesis was verified in some other articles included in the review. The instrument that was used the most to assess the consequences, types and frequency of the child maltreatment was the Childhood Trauma Questionnaire. The sample in some studies consisted only adults of different ages, while other made use of children and adolescents. In some cases, studies included adults, children and/or adolescents alike. In most studies, gender differences were irrelevant. Most of the studies were cross-sectional. It is concluded that child neglect has multiple serious consequences on children. Many areas of child neglect have not been thoroughly investigated yet. Future studies should address this lack of scientific knowledge. Knowledge of the consequences of child neglect can serve as the basis for prevention work. This would allow social workers to create transformative changes and intervene before the child maltreatment occurs.

**Keywords:** child abuse, child neglect, consequences

## Introducción

La violencia contra la infancia y la adolescencia es actualmente un problema mundial y de derechos humanos. La OMS, al igual que otras muchas instituciones y expertos/as, no ha podido ignorar esta situación y ha formulado diversas estrategias con las que evitar la presencia de la violencia en la familia, con la esperanza de poder trasladarlas luego a niveles sociales. Sin embargo, los programas de atención y prevención destinados a la población infantil no han logrado cambiar esta realidad, presente en todos los estatus sociales y en países desarrollados y “subdesarrollados” por igual (Cruz, Piña y García, 2019; Delgado, 2016).

El maltrato infantil (y, por ende, la negligencia) es una problemática social que se presenta en todos los estatus sociales (es decir, no depende de factores sociodemográficos, si bien algunos perfiles están más expuestos o tienen más probabilidades de sufrirla) a lo largo y ancho del mundo (Delgado, 2016). Centrándonos en España, según reflejan los datos del Boletín de Datos Estadísticos de Medidas de Protección a la Infancia (Observatorio de la Infancia, 2018), en 2016 se registraron un total de 14.569 notificaciones de posibles situaciones de maltrato infantil a través del Registro Unificado de casos de sospecha de Maltrato Infantil (RUMI). De las mismas, el 62.55% fueron calificadas como “leves o moderadas”, mientras que un importante 37.25% se consideraron “graves”. Además, dado que las bases de datos del RUMI admiten notificar más de un tipo de maltrato por notificación, nos encontramos ante un total de 18.114 tipos de maltrato.

De entre los datos que se nos ofrecen, llama especialmente la atención el hecho de que 8.999 (49.68%) de las notificaciones hacían referencias a situaciones de negligencia. Este dato se cumple en todas las Comunidades Autónomas, salvo en Baleares (Observatorio de la Infancia, 2018).

Si bien no podemos simplemente afirmar que la negligencia es el tipo de maltrato más común en España (ya que la realidad de una situación de violencia puede estar más escondida y ser más difícil de detectar que otra; Gancedo, 2017), sí que es el más notificado (Observatorio de la Infancia, 2018), lo que evidencia que es una realidad con un peso que no se puede ignorar.

Del artículo 19 de la Convención de los Derechos del Niño (UNICEF, 2015) podemos concluir que el maltrato infantil hace referencia a “toda forma de perjuicio o

abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual”. Por lo tanto, el maltrato infantil no es una realidad homogénea, sino que podemos elaborar una clasificación de distintas tipologías (Águila, Hernández y Hernández, 2016; Delgado, 2016; Mesa y Moya, 2011):

-*Maltrato físico*. Toda acción no accidental por parte de padres, madres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño o niña o lo ponga en riesgo de padecerla. Este tipo de violencia tiende a ser más fácil de percibir objetivamente, debido a sus claras huellas externas.

-*Abuso sexual*. Cualquier clase de contacto sexual con una persona menor de 18 años por parte de una persona adulta desde una posición de poder o autoridad. Incluye conductas que vulneran el derecho de la persona a decidir sobre su sexualidad. Este tipo de violencia suele aparecer a través de la coacción y la intimidación.

-*Maltrato emocional o psicológico*. Se refiere a formas de hostilidad verbal crónica, como insultos, desprecios, críticas o amenazas de abandono, así como al constatare bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles por parte de cualquier persona adulta del grupo familiar. Por lo general, la detección de este tipo de violencia tiene lugar cuando la autoestima y el autoconcepto de la víctima ya está dañado. Cabe destacar que este tipo de violencia aparece inevitablemente cuando existen otros tipos de violencia.

-*Negligencia*. Se refiere al maltrato por omisión, lo que supone el fracaso de los/as cuidadores/as a la hora de salvaguardar la salud, seguridad y bienestar del niño o niña. Esta omisión puede ser intencionada o inconsciente.

La violencia a menores es un fenómeno difícil de estudiar, en gran parte por su carácter multifactorial (los factores de riesgo están asociados a elementos individuales, familiares y socioculturales) y por su normalización en la sociedad como forma de “educación”. Como resultado, se minimizan sus repercusiones y pasa inadvertida (Cruz et al., 2019). Sin embargo, el maltrato infantil puede suponer graves consecuencias inmediatas y futuras en el desarrollo biológico, psicológico y social de las personas (Cruz et al., 2019).

El maltrato infantil se asocia a elevadas cifras de mortalidad y morbilidad (Mesa y Moya, 2011). Además, las víctimas de este suelen presentar déficits cognitivos o del lenguaje, trastornos del aprendizaje, dificultades académicas, problemas emocionales y comportamientos autodestructivos. Del mismo modo, las interrupciones en el desarrollo psicológico y neurobiológico sufridas en la infancia pueden contribuir a que estos niños y niñas presenten psicopatologías a corto y largo plazo (Mesa y Moya, 2011).

Los trastornos de mayor prevalencia que aparecen en estos niños y niñas son la depresión, trastornos de conducta antisocial, déficits de atención, hiperactividad y estrés postraumático (Mesa y Moya, 2011). Además, el maltrato infantil también se relaciona con trastornos de personalidad, esquizofrenia, consumo de drogas, conductas autolesivas y suicidas, somatización, ansiedad y disociación (Mesa y Moya, 2011). A nivel neurobiológico, el maltrato infantil se asocia a alteraciones de los sistemas nervioso central y autónomo, del sistema endocrino y del sistema inmune, así como alteraciones en la respuesta de estrés del eje hipotálamo-pituitario-adrenal, lo que aumenta el riesgo de suicidio (Mesa y Moya, 2011).

De entre los distintos tipos de maltrato infantil, la negligencia es una de sus expresiones más comunes y frecuentes. Sin embargo, es al mismo tiempo tácita y enmascarada, lo que dificulta su detección (Delgado, 2016). Esto evidencia la necesidad de una revisión bibliográfica de este tipo.

Profundizando en la definición aportada con anterioridad, la negligencia hace referencia a la incapacidad, ya sea reiterada o no, por parte de un progenitor o cuidador para cumplir con sus labores de atención a las necesidades básicas del o la menor (Cruz et al., 2019; Delgado, 2016; Mesa y Moya, 2011). Algunos autores, además, insisten en puntualizar que la negligencia no debe ser confundida con situaciones de pobreza, pues consiste en negar al menor aquellos recursos de los que se disponen. Para diferenciarlas, sería por tanto necesario que el profesional realice un estudio acerca de las condiciones económicas, sociales y culturales de la familia, para identificar la posibilidad de negligencia en función de los factores detectados (Delgado, 2016).

La misma, puede ser física (relacionadas con las necesidades básicas, como la vivienda, la alimentación, la vivienda, la ropa o la higiene), médica (no proporcionar al niño o niña el tratamiento adecuado para su salud física y mental), educacional (alta permisividad ante las conductas desadaptativas, la falta de límites, el fracaso en la

escolarización obligatoria y la desatención de las necesidades especiales del o la menor) o emocional (Cruz et al., 2019; Mesa y Moya, 2011).

Distintos tipos de negligencia traen consigo distintos tipos de consecuencias, las cuales tendrán un impacto diferente según la frecuencia, temporalidad, gravedad, duración y edad del o la menor (Azaola, 2006; Delgado, 2016). Por lo general las consecuencias de este tipo de maltrato tienden a subestimarse y minimizarse en comparación con las de otros tipos de maltrato más visibles. Pese a ello, diversos estudios han demostrado que la negligencia, especialmente en edades tempranas, puede ocasionar daños severos, crónicos e irreversibles (Azaola, 2006).

En los casos de negligencia, el desarrollo se ve alterado y los déficits empiezan a acumularse y siguen influenciando negativamente el mismo. Como resultado, se acaba creando una cadena de problemas que comprometen el crecimiento sano del o la menor (Azaola, 2006).

Atendiendo a las consecuencias de los diferentes tipos de negligencia, la negligencia en seguridad provoca un mayor riesgo de que el o la menor sufra accidentes, quemaduras, ingestión de tóxicos... cada situación con sus consecuencias añadidas. Se trata de uno de los aspectos más difíciles de identificar y abordar, ya que incluye el cuidado del ambiente del niño o niña, sus condiciones higiénico-sanitarias y la protección de cualquier forma de daño (González, 2007). La negligencia en atención médica incluye la falta de vacunación, la no identificación de situaciones clínicas graves, evitar prevenir secuelas de enfermedades, etc. (González, 2007). Cabe destacar que, en lo referido a la atención médica, los profesionales no suelen contar con la formación necesaria para detectar señales menos obvias de maltrato o negligencia infantil, lo que contribuye a que estas situaciones pasen desapercibidas.

Si existe negligencia física, el abandono puede provocar desnutrición grave, lo que en los primeros meses de vida se asocia a secuelas neurológicas permanentes (González, 2007; Mesa y Moya, 2011). Además, la carencia de cuidados en la higiene puede provocar que el niño o niña sufra marginación por parte de sus iguales y parasitosis infecciosas, respiratorias o gastrointestinales recurrentes (González, 2007).

Las consecuencias de la negligencia o abandono emocional (como la denominan algunos autores) se plasman especialmente a nivel social, provocando en los y las menores retraimiento social y falta de sensibilidad y empatía con sus compañeros y

compañeras (Gómez de Terreros, 2006). Además, eliminar las experiencias emocionales que aporta la familia producirá una disminución en las interacciones entre padres/madres e hijos/as, lo que dificultará el desarrollo del lenguaje, especialmente si se produce en la etapa prelingüística (Moreno, García-Baamonde, Godoy y Suárez, 2011).

Por otro lado, para explicar las causas de la negligencia, no podemos limitarnos a adoptar un único enfoque, ya que existen diferentes perspectivas con modelos teóricos explicativos asociados. De entre ellos, podemos destacar los siguientes (Delgado, 2016):

*-El modelo sociológico*, que considera que la negligencia tiene lugar como consecuencia de situaciones de carencia económica, ausencia de habilidades por parte de los padres y/o madres, desconocimiento de las necesidades de los y las menores y falta de motivación de los progenitores y/o progenitoras (expresada en forma de rechazo e inadecuada supervisión).

*-El modelo cognoscitivo*, que expone que la negligencia aparece como resultado de errores en el pensamiento, esquemas maladaptativos y por expectativas y percepciones inadecuadas de los cuidadores/as con relación a los y las menores a su cargo. De esta misma perspectiva, surge el modelo del procesamiento de la información, que plantea que los padres y/o madres interpretan la realidad y su significado de manera diferente, lo que da lugar a diversas respuestas puestas en funcionamiento en distintas condiciones.

*-El modelo psiquiátrico*, que atribuye las causas de la negligencia enfermedades mentales o desordenes psicológicos (baja autoestima, escasa empatía, apatía, inmadurez...). Algunos autores consideran que estos indicadores implican la incapacidad para el desempeño de la labor parental, por lo que fracasaran a la hora de intentar satisfacer las necesidades de los y las menores.

*-El modelo de afrontamiento del estrés*, referido a la capacidad de las familias para evaluar y percibir las situaciones estresantes y responder ante ellas. También incluye otros aspectos como la falta de implicación conductual y psicológica, la eliminación de actividades y la búsqueda de apoyo social inadecuado.

*-El modelo integral del maltrato infantil*, que supone la existencia de distintos niveles ecológicos integrados unos dentro de otros, en el que se consideran distintos factores de protección (apoyo social, escasos sucesos vitales estresantes,

buena condición financiera, apego materno/paterno al hijo/a...) como forma de evitar que los factores estresores que aparecen en la familia desencadenen respuestas agresivas hacia sus miembros.

Como vemos, los distintos modelos mencionados intentar explicar la aparición de la negligencia desde una perspectiva parcializada. Sin embargo, distintos autores/as apuntan a que el génesis de la negligencia debe abordarse desde una perspectiva integral que considere de manera conjunta las principales teorías y el sistema en el que actúan, el cual promueve, tolera y legitima las relaciones autoritarias y violentas entre los individuos y que las reproduce de generación en generación (Delgado, 2016).

Todo lo expuesto nos permite afirmar que el maltrato durante la infancia y adolescencia provoca interrupciones en el desarrollo normal del niño/a y que los elevados niveles de estrés crónico a los que están sometidos las víctimas dejan a su paso importantes secuelas anatómicas, estructurales y funcionales en su cerebro (Mesa y Moya, 2011).

La negligencia infantil ha sido el objeto de estudio de varias revisiones sistemáticas de bibliografía en diferentes partes del mundo. Como ejemplos, podemos citar a Mathews, Pacella, Dunne, Simunovic y Marston (2020), en Australia, a Friedman y Billick (2015), en América, o a Debowska, Willmott, Boduszek y Jones (2017), en Reino Unido. Sin embargo, no se han encontrado revisiones sistemáticas de bibliografía acerca de la negligencia infantil en España.

Es por ello por lo que el objetivo del presente trabajo es realizar una revisión bibliográfica en profundidad de las consecuencias de la negligencia infantil en los distintos niveles a los que se traslada este tipo de maltrato en España.

## **Método**

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de artículos científicos que abordan las consecuencias de la negligencia infantil en España. Se han seguido las recomendaciones recogidas en el protocolo PRISMA (Liberati et al., 2009)

### *Criterios de inclusión y exclusión*

Los filtros empleados para refinar los resultados de las búsquedas fueron los siguientes: según tipo de documento (artículos científicos), según el momento de publicación (2007-2020) y según el idioma (inglés y español).

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: (i) artículos científicos, (ii) negligencia infantil y durante la adolescencia, (iii) consecuencias de la negligencia infantil y durante la adolescencia, (iv) limitado geográficamente a España, (v) artículos publicados entre 2007 (tomado como referencia debido a la modificación del Código Civil español que tuvo lugar en dicho año, relativa a las prohibiciones del maltrato físico infantil en el ámbito familiar), y (vi) artículos que estuvieran escritos en inglés o español.

En procesos posteriores, se excluyeron también los artículos repetidos en distintas bases de datos y, a la hora de valorar la calidad de los estudios, se excluyeron no válidos por no adaptarse a la temática, centrarse en otras categorías profesionales o no tratar directamente los objetivos de esta revisión bibliográfica.

Concretamente, los criterios de exclusión fueron los siguientes: (i) estudios no realizados en España, (ii) investigaciones con muestras no significativas, (iii) artículos que no separan el maltrato infantil en sus diversas formas, lo que no permite determinar fielmente las consecuencias de la negligencia infantil, (iv) artículos centrados en la polivictimización que no contemplan las consecuencias individuales de cada tipo de violencia, (v) artículos que no tratan el tema de la negligencia, y (vi) artículos no relacionados con los objetivos del trabajo.

### *Estrategia de búsqueda*

La búsqueda de los diferentes estudios se realizó en las bases de datos SCOPUS, WEB OF SCIENCE y ACADEMIC SEARCH COMPLETE (EBSCO). Las palabras clave utilizadas en las búsquedas incluyen las siguientes: neglect children AND (effects OR impacts OR consequences) AND Spain.

En el siguiente flujograma, se presenta la estructura de la búsqueda de artículos:

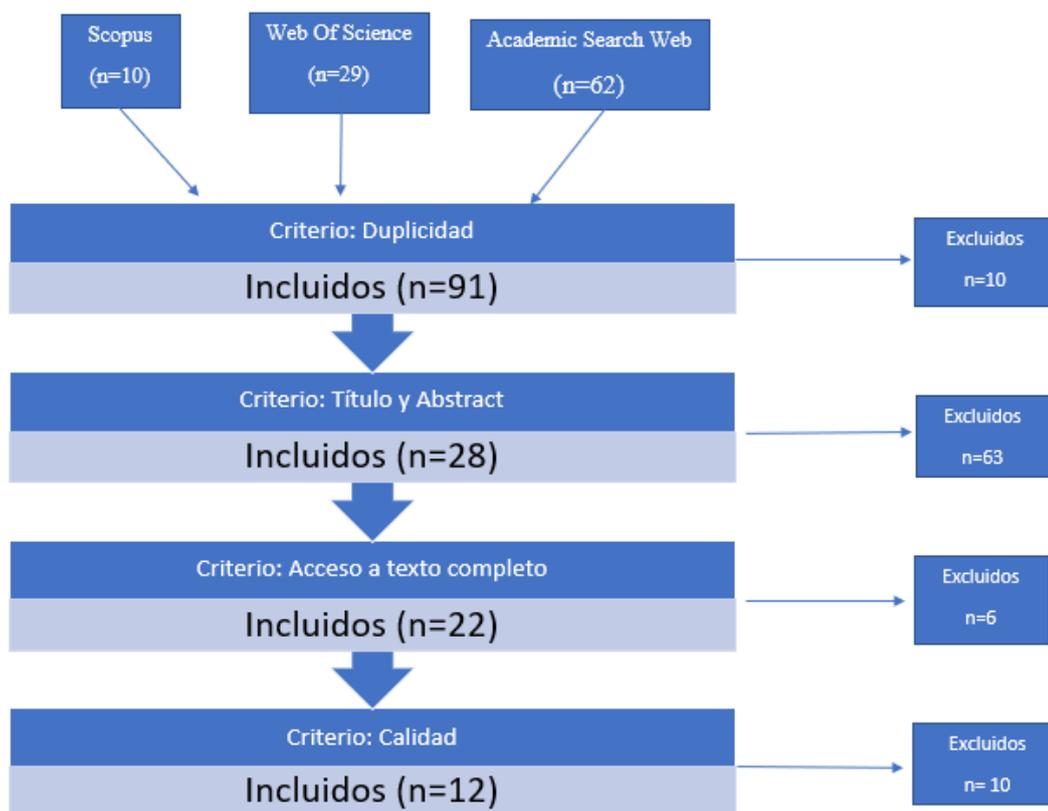


Figura 1. Flujograma de la búsqueda bibliográfica

### *Extracción de datos*

En cada estudio se identificaron una serie de variables: detalles de la publicación, objetivos del estudio, características del diseño, instrumentos utilizados, variables estudiadas, características de la muestra y principales conclusiones.

## **Resultados**

### *Características descriptivas*

Las características de los estudios incluidos en la revisión están expuestas en la Tabla 1. La mayoría de los estudios hacen uso de un diseño transversal con carácter mixto. Sólo dos estudios optaron por un enfoque longitudinal, así como sólo dos estudios tienen un claro enfoque cualitativo, uno de los cuáles tiene un diseño longitudinal.

Menos de la mitad de los estudios trabaja con muestras de niños/as y/o adolescentes. Un número considerablemente mayor de artículos tomaba como muestra a población mayor de 18 años. Las diferencias de género no son significativas en la mayoría

de los artículos, salvo en aquellos que buscaban trabajar específicamente con un género y no con el otro (concretamente, con madres) o en aquellos con una muestra de difícil acceso (estudios con gemelos), además de algún caso en el que la predominancia de un género sobre otro no tiene una respuesta clara. Cabe destacar que una proporción considerable de los artículos hace uso de muestras compuestas por universitarios voluntarios.

El instrumento más utilizado en los artículos para medir las consecuencias de la negligencia o alguna otra forma de maltrato infantil ha sido el *Childhood Trauma Questionnaire*. A través de este, se han explorado variables como el tipo, la gravedad y la frecuencia de los maltratos sufridos. Otros de los instrumentos utilizados en la misma línea han sido el *Juvenile Victimization Questionnaire*, el *Warmth/Affection Scale*, el *Behaviour Assessment System for Children* o el *Adverse Childhood Experiences Questionnaire*, entre otros. El resto de los instrumentos utilizados fueron empleados para determinar consecuencias concretas de la negligencia infantil (*State-Trait Anxiety Inventory*, *The Dissociative Experience Scale*, *Children's perception of parenting styles and practices*, entre otros) o para estudiar otros aspectos no relacionados con el objetivo de esta revisión bibliográfica. Estos cuestionarios podían ser acompañados por entrevistas o no, en función del criterio del investigador/a. Pese a ello, en la mayoría de los casos se acompañaba a los participantes para resolver posibles dudas.

Por último, en cuanto a sus objetivos, todos los estudios buscaban estudiar la relación existente entre la negligencia infantil (o el maltrato infantil, en general) y otro elemento, el cual varía en la mayoría de los artículos. Así, algunos estudios se centraron en estudiar las consecuencias derivadas de diferentes tipos de maltrato (incluida la negligencia infantil) en la salud mental o en examinar los efectos del maltrato infantil (nuevamente, incluyendo la negligencia infantil) en la memoria de adultos/as con altos y bajos niveles socioeconómicos, entre otros posibles ejemplos.

Además, la mayoría de los artículos obtuvieron resultados positivos con relación al planteamiento de su hipótesis inicial. Esto fue cierto para todos los artículos menos uno, el elaborado por Alemany et al. (2011). Sin embargo, la hipótesis de dicho artículo si se cumplió en Bellido-Zanin et al. (2018) y Álvarez et al. (2015), artículos incluidos en la revisión.

Tabla 1. *Características de los estudios*

Estudios Seleccionados	Objetivo	Diseño del Estudio e Instrumentos y Variables	Características de la muestra	Resultados/Conclusiones
Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019	Estudiar la prevalencia y frecuencia de la victimización dentro de la familia, sexual y/o entre iguales sufrida por adolescentes que viven en centros de atención residencial.	a) Diseño: Transversal, mixto b) Instrumento: Juvenile Victimization Questionnaire c) Variables: exposición a la violencia y/o maltrato en la infancia y la adolescencia	a) Tamaño: 107 adolescentes a.1) 47.2% chicos a.2) 52.8% chicas b) Edades: de 12 a 17 años b.1) Edad media: 15.16 años c) Grupos: 2 c.1) Grupo 1: 12 a 14 años c.2) Grupo 2: 15 a 17 años d) Procedencia: el 66.4% de los participantes eran locales, pero un 33.6% pertenecían a familias de inmigrantes	1) 86.9% de los/as adolescentes manifiestan haber sufrido alguna de las 13 formas de violencia contempladas en el estudio. Un 31.8% responde concretamente haber sido víctima de negligencia 2) No se encontraron diferencias significativas en la prevalencia ni en la frecuencia de la negligencia según el género, la edad o el estatus de inmigración. 3) Se encontraron correlaciones moderadas entre el maltrato infantil (incluida la negligencia) y ser testigos de violencia familiar, ser víctimas de agresiones sexuales y ser víctimas de violencia por parte de hermanos/as o grupos de pares.
Alemany et al., 2011	Estudiar la influencia que tienen el abuso y la negligencia infantil en la aparición de experiencias	a) Diseño: Transversal, cualitativo b) Instrumentos: Community Assesment of Psychic	a) Tamaño: 533 adultos a.1) 45.5% hombres a.2) 54.5% mujeres b) Edad media: 22.9 años	1) 32.2 % de los participantes manifiestan haber sido víctimas de negligencia infantil 2) Un 40.7% de la muestra responde haber sufrido, al menos, una experiencia

	psicóticas en la edad adulta, así como el posible efecto moderador del polimorfismo BDNF-Val66Met	Experiences, Childhood Trauma Questionnaire Schizotypy Personality Questionnaire-Brief, State-Trait Anxiety Inventory c) Variables: maltrato infantil, experiencias psicóticas, ansiedad	c) El 77% de la muestra eran estudiantes d) Todos los participantes eran descendientes de españoles/as	psicótica positiva y un 47.6% una experiencia psicótica negativa 3) La negligencia infantil no tiene una influencia directa sobre las experiencias psicóticas de cualquiera de ambos tipos
Bellido-Zanin et al., 2018	Estudiar las relaciones existentes entre los recuerdos de experiencias adversas (amenaza, sumisión...) durante la infancia y la propensión a las alucinaciones y las ideas de referencia de los/as participantes.	a) Diseño: Transversal, mixto b) Instrumento: Early Life Experiences Scale, Launay-Slade Hallucination Scale-Revised, The Dissociative Experience Scale y Referencial Thinking Scale c) Variables: experiencias de amenaza y/o traumas en la infancia, alucinaciones, disociaciones, pensamiento referencial	a) Tamaño: 472 participantes a.1) 73.3% mujeres a.2) 26.7% hombres b) Edad media: 25.5 años b.1) Edad mínima: 17 años b.2) Edad máxima: 58 años	a) Los recuerdos de experiencias adversas (amenazas, sumisión...) durante la infancia aumentan la propensión a experimentar alucinaciones b) Dicha relación está mediada por la disociación
Sáez-Francàs et al., 2015	Medir la relación existente entre diferentes tipos de maltrato infantil y la presencia y el número de trastornos de la	a) Diseño: Transversal, mixto b) Instrumentos: Child Trauma Questionnaire, Personality Diagnosti	a) Tamaño: 174 participantes a.1) 52% mujeres a.2) 48% hombres	a) El 33.1% de la muestra manifestó haber sido víctima de maltrato infantil b) El tipo de maltrato más frecuente fue la negligencia emocional (21.7%)

	<p>personalidad, así como la psicopatología actual, en una muestra de pacientes diagnosticados con síndrome de fatiga crónico</p>	<p>Questionnaire, Fatigue Impact Scale, Sheehan Disability Inventory, State-Trait Anxiety Inventory, Beck Depresión Inventory, Buss-Durkee Hostility Inventory y Plutchick Risk of Suicide Scale</p> <p>c) Variables: maltrato infantil, personalidad, fatiga, discapacidad, ansiedad, depresión, hostilidad, riesgo de suicidio</p>	<p>b) Procedentes de un hospital universitario</p> <p>c) Todos tenían diagnosticado síndrome de fatiga crónica</p> <p>d) Todos los participantes tenían más de 18 años</p>	<p>c) Un 47.6% de la muestra presentaba algún trastorno de la personalidad</p> <p>d) Los/as pacientes con trastornos de personalidad habían estado expuestos con mayor frecuencia a traumas infantiles de carácter emocional (negligencia y abuso emocional, principalmente)</p> <p>e) La presencia y severidad del maltrato guarda relación con el número de trastornos de personalidad, depresión severa, síntomas de irritabilidad y el riesgo de suicidio</p>
Álvarez et al., 2015	<p>Medir y comparar la presencia de maltrato infantil y síntomas disociativos entre un grupo control con participantes sanos y un grupo experimental de pacientes ambulatorios diagnosticados con esquizofrenia</p>	<p>a) Diseño: Longitudinal, mixto</p> <p>b) Instrumentos: Childhood Trauma Questionnaire y Dissociative Experiences Scale</p> <p>c) Variables: maltrato infantil, disociación</p>	<p>a) Tamaño: 123 participantes</p> <p>a.1) Grupo experimental: 45 participantes con trastornos mentales</p> <p>a.2) Grupo control: 78 participantes sanos</p> <p>a.3) 55.5% hombres</p> <p>a.4) 44.5% mujeres</p> <p>b) Todos los pacientes tenían más de 18 años y habían sido diagnosticados con</p>	<p>a) En comparación con el grupo control, el grupo experimental manifestó una mayor prevalencia de negligencia y abusos físicos, así como de abusos sexuales.</p> <p>b) El grupo experimental mostró uno niveles de disociación significativamente superiores a los del grupo control</p> <p>c) En ambos grupos, la presencia de algún tipo de maltrato (especialmente negligencia y abusos físicos y abuso</p>

			<p>esquizofrenia o trastornos esquizoafectivos</p> <p>c) Los participantes del grupo control eran estudiantes universitarios voluntarios de más de 18 años</p>	<p>sexual) aumentaba la puntuación en la medición de los niveles de disociación</p> <p>d) Un 88.9% del grupo experimental y un 65.4% del grupo control habían experimentado polivictimización</p> <p>e) Los resultados muestran una relevante relación entre la polivictimización y los diagnósticos de esquizofrenia</p> <p>f) Las polivíctimas muestran mayores niveles de disociación</p>
De la Vega et al., 2011	<p>Estudiar las consecuencias derivadas de diferentes tipos de maltrato psicológico en la salud mental de menores que viven en hogares en los que son testigos de violencia entre la pareja.</p>	<p>a) Diseño: Transversal, mixto</p> <p>b) Instrumento: Schedule for the Assessment of Intimate Partner Violence Exposure in Children</p> <p>c) Variables: grado de exposición del menor a la violencia de la pareja y agresiones y/o maltrato sufrido</p>	<p>a) Tamaño: 284 participantes</p> <p>a.1) 116 madres</p> <p>a.2) 168 hijos/as</p> <p>a.2.1) 60.7% niños</p> <p>a.2.2) 39.3% niñas</p> <p>b) Las madres participantes habían sufrido violencia por parte de su pareja en el último año</p> <p>c) Las edades de los menores estaban comprendidas entre los 4 y los 17 años</p>	<p>a) El rechazo es la forma de maltrato psicológico con más impacto en los niños y niñas.</p> <p>b) El mismo guarda una estrecha relación con la aparición de problemas internos y externos</p> <p>c) En concreto, denegar respuestas emocionales (negligencia emocional) a los menores aumenta las probabilidades de sufrir psicopatologías y problemas de carácter emocional</p> <p>d) Provocar temor no se asocia en gran medida a la aparición de psicopatologías</p>

Aguilera et al., 2009	Analizar la interacción putativa entre el gen 5-HTT, el gen BDNF y el maltrato infantil en la aparición de síntomas de depresión en la edad adulta	<p>a) Diseño: Transversal, mixto</p> <p>b) Instrumento: Symptom Check List, Childhood Trauma Questionnaire</p> <p>c) Variables: depresión, maltrato infantil</p>	<p>a) Tamaño: 534 participantes</p> <p>a.1) 242 hombres</p> <p>a.2) 292 mujeres</p> <p>b) El 77% de la muestra eran estudiantes</p> <p>c) Los participantes proceden de la Universidad Jaume I, de las oficinas de las universidades y de colegios en Barcelona</p>	<p>a) Los tipos de maltrato infantil que influyen en la aparición de síntomas de depresión en la edad adulta son los abusos sexuales y el maltrato y la negligencia emocional</p> <p>b) No se encontraron relaciones entre el resto de los tipos de maltrato y la aparición de síntomas de depresión</p> <p>c) No se encontraron relaciones importantes entre los genotipos 5-HTTLPR y Val66Met en la aparición de síntomas de depresión</p> <p>d) La variedad genética en los genes 5-HTT y BDNF afecta a las consecuencias del maltrato infantil en relación con la aparición de síntomas de depresión en la edad adulta</p>
Bagán, Tur y Llorca, 2019	Explorar la relación entre los estilos educativos y los comportamientos prosociales, agresivos y el autoconcepto en menores	<p>a) Diseño: Transversal, mixto</p> <p>b) Instrumento: Children's perceptions of parenting styles and practices, Prosocial behaviour, Physical and verbal aggressive behaviour,</p>	<p>a) Tamaño: 635 participantes</p> <p>a.1) 53.7% niños</p> <p>a.2) 46.3% niñas</p> <p>b) Los participantes tenían edades comprendidas entre los 4 y los 7 años</p>	<p>a) El apoyo paternal y maternal están directamente relacionados con los comportamientos prosociales y el autoconcepto positivo. La relación es inversamente proporcional a las agresiones físicas y verbales.</p>

		<p>Children's perceived self-concept</p> <p>c) Variables: estilos educativos, comportamientos prosociales, comportamientos agresivos, autoconcepto</p>	<p>b.1) Edad media: 5.81 años</p> <p>c) Los participantes estaban en preescolar o en los primeros cursos de la educación primaria</p> <p>d) El 82% de los participantes procedía de familias de origen español</p>	<p>b) El control paternal y maternal está directamente relacionado con las conductas agresivas y es inversamente proporcional al autoconcepto positivo. Además, el control paternal (no maternal) es inversamente proporcional con el comportamiento prosocial</p> <p>c) La negligencia paternal y maternal apenas se relaciona con los comportamientos agresivos, el comportamiento prosocial y el autoconcepto positivo</p>
García y Serra, 2019	<p>Estudiar la correlación existente entre los distintos tipos de estilos educativos y los resultados a corto y largo plazo de la socialización en adolescentes y adultos</p>	<p>a) Diseño: Longitudinal, cualitativo</p> <p>b) Instrumentos: Warmth/Affection Scale, Parental Control Scale</p> <p>c) Variables: Afecto, control parental</p>	<p>a) Tamaño: 2069 participantes</p> <p>a.1) 602 adolescentes (de 12 a 17 años)</p> <p>a.2) 610 jóvenes adultos (de 18 a 35 años)</p> <p>a.3) 469 adultos de edad media (de 36 a 59 años)</p> <p>a.4) 388 adultos mayores (de 60 a 75 años)</p> <p>a.5) 1195 mujeres</p> <p>a.6) 874 hombres</p>	<p>a) Los estilos educativos permisivos y democráticos se asocian a altos niveles de autoestima, al contrario que los estilos educativos autoritarios y negligentes</p> <p>b) El estilo educativo permisivo se asocia a una mejor autoestima a nivel emocional que los estilos educativos autoritarios, negligentes y democráticos</p> <p>c) La percepción de las relaciones familiares era mejor en los estilos educativos permisivos y democráticos que en los negligentes y autoritarios</p>

			<p>b) La elección de los participantes fue aleatoria (cada unidad de la población tuvo la misma probabilidad de ser elegida)</p>	<p>d) Los estilos educativos permisivos y democráticos se relacionan con mayores niveles de madurez psicosocial que los estilos negligente y autoritario</p> <p>e) El estilo permisivo se asocia menos a desajustes emocionales que el resto de los estilos educativos</p> <p>f) Los estilos educativos no guardan relación con los logros académicos</p>
Herruzo et al., 2020	<p>Comparar los efectos de la pobreza y la negligencia física en el desarrollo de trastornos de externalización e internalización, habilidades sociales y problemas escolares en niños y niñas escolarizados</p>	<p>a) Diseño: Transversal, mixto</p> <p>b) Instrumentos: Behaviour Assessment System for Children</p> <p>c) Variables: comportamientos internalizantes y externalizantes</p>	<p>a) Tamaño: 157 participantes</p> <p>a.1) Grupo 1: 54 menores víctimas de negligencia física, de comunidades marginalizadas (bajos niveles socioeconómicos y educativos)</p> <p>a.2) Grupo 2: 51 menores no víctimas de maltrato y procedentes de la misma comunidad que el Grupo 1</p> <p>a.3) Grupo 3: 52 menores no víctimas de maltrato y procedentes de comunidades no marginalizadas</p> <p>a.4) 84 niños</p>	<p>a) El Grupo 1 y el Grupo 2 presentaron diferencias en todas las variables salvo en los casos de agresión, somatización y trastornos de externalización</p> <p>b) No hubo diferencias significativas entre el Grupo 2 y el Grupo 3, salvo en las habilidades sociales y las habilidades adaptativas</p>

			<p>a.5) 67 niñas</p> <p>b) El rango de edad de los menores va desde los 3 hasta los 12 años</p>	
Estévez et al., 2017	<p>Analizar las consecuencias psicológicas de distintos tipos de maltrato infantil y estudiar el papel que juegan los esquemas maladaptativos a edades tempranas en la sintomatología de mujeres adultas víctimas de violencia infantil</p>	<p>a) Diseño: Transversal, mixto</p> <p>b) Instrumentos: Childhood Trauma Questionnaire-Short Form, The Anxiety and Phobic Anxiety Subscales of the Symptom Checklist-90-R, Center of Epidemiologic Studies Depression Scale, Beck Hopelessness Scale, Schema Questionnaire-Short Form</p> <p>c) Variables: maltrato infantil, ansiedad, síntomas psicósomáticos, depresión, desesperación</p>	<p>a) Tamaño: 75 mujeres</p> <p>a.1) 9.3% eran estudiantes</p> <p>a.2) 44.3% trabajaban</p> <p>a.3) 2.1% estudia y trabaja</p> <p>a.4) 26.8% estaban desempleadas</p> <p>a.5) 5.2% eran amas de casa</p> <p>a.6) 6.2% estaban de baja por enfermedad</p> <p>b) Edades comprendidas entre los 17 y los 56 años</p> <p>b.1) Edad media: 34.49 años</p> <p>c) Todas las participantes fueron víctimas de abusos o maltratos durante su infancia</p>	<p>a) El abuso emocional, la negligencia emocional y el abuso sexual presenta una alta correlación con la mayoría de los síntomas</p> <p>b) Los elevados niveles de desesperación solo correlacionan significativamente con el abuso sexual</p> <p>c) El abuso y la negligencia física obtuvieron, en general, correlaciones insignificantes</p> <p>d) El abuso sexual y la negligencia emocionales fueron los tipos de maltrato que más correlacionaron con esquemas maladaptativos</p>
Goldberg et al., 2013	<p>Examinar los efectos del maltrato infantil en la memoria de adultos con altos</p>	<p>a) Diseño: Transversal, mixto</p> <p>b) Instrumentos: Wechsler Memory Scale (Third</p>	<p>a) Tamaño: 188 participantes</p> <p>a.1) 94 parejas de gemelos monocigóticos</p> <p>a.2) 64.5% eran mujeres</p>	<p>a) 29.1% de los participantes manifiestan no haber sufrido maltrato infantil, 25% reportan un caso de maltrato infantil y el 45.9%</p>

	<p>y bajos niveles socioeconómicos</p>	<p>Edition), Adverse Childhood Experiences Questionnaire  c) Variables: memoria, maltrato infantil, disfuncionalidad familiar</p>	<p>a.3) 35.5% eran hombres  b) Los participantes tenían edades comprendidas entre los 17 y los 65 años  b.1) Edad media: 34.3 años</p>	<p>b) La memoria guarda una importante relación con el estatus socioeconómico y el maltrato infantil. En las familias con altos niveles socioeconómicos, el maltrato infantil tenía consecuencias en la memoria, pero esa relación no se aplica en las familias con bajo estatus socioeconómico  c) La relación entre el estatus socioeconómico y el maltrato infantil no eran relevantes. Sin embargo, los menores que experimentaron 4 o más eventos de maltrato infantil solían pertenecer a familias con bajo estatus socioeconómico</p>
--	--	---	--	--

## *Consecuencias de la negligencia*

Las consecuencias de la negligencia identificadas en la revisión se encuentran expuestas en la Tabla 2.

### *Salud Mental*

Atendiendo a los resultados de esta revisión, es en salud mental donde los/as investigadores/as ponen un mayor énfasis a la hora de estudiar las consecuencias derivadas de la negligencia infantil. Se encontraron un total de once manifestaciones de consecuencias en salud mental como consecuencia de la negligencia. Aproximadamente el 70% de los artículos estudiados plasmaba en su contenido, al menos, una consecuencia en salud mental derivada de la negligencia infantil. Concretamente, la mayor parte de los/as investigadores/as coinciden en afirmar que las principales consecuencias en salud mental ocasionadas por situaciones de negligencia están relacionadas con ansiedad y depresión. Entre los estudios que defienden este hecho, nos encontramos con muestras de menores y adultos a partes iguales, de lo que podemos derivar que las manifestaciones de ansiedad y depresión comienzan durante la infancia (momento en el que se produce el maltrato) y se mantienen en la vida adulta. Sin embargo, dentro de la muestra adulta, podemos detectar una cierta tendencia a estudios con mujeres.

Además de la depresión y la ansiedad, podemos destacar otras consecuencias como las alucinaciones, que, según los estudios de Bellido-Zanin et al. (2018) guardan relación con las experiencias de maltrato durante la infancia (incluida la negligencia), relación que, según indican los mismos investigadores, se encuentra mediada por los niveles de disociación (otra de las consecuencias derivadas de la negligencia infantil). Salvo la ansiedad y la depresión, el resto de las consecuencias en salud mental analizadas (9), como las fobias (Estévez, Jauregui, Ozeriniauregi y Herrero, 2017), el riesgo de psicosis (Álvarez et al., 2015) o los trastornos de personalidad (Sáez-Frãncas et al., 2015) se plantean en un único artículo en cada caso.

### *Emocionales*

Dentro del área emocional, nos encontramos con un número considerablemente menor de consecuencias (4). Sin embargo, cada una de ellas fue analizada en un artículo distinto. En total, un 33% de los artículos revisados exploran consecuencias de este tipo. Ello parece indicar que los/as investigadores/as consideran que las consecuencias

emocionales tienen un peso importante, en comparación con otros tipos de consecuencias estudiadas.

Nuevamente, las muestras de los artículos incluidos trabajan con muestras de menores y adultos por igual, así que podemos afirmar que existe relación entre la aparición de problemas emocionales en la infancia/adolescencia y la aparición de problemas emocionales durante la edad adulta. Además, también en esta ocasión encontramos cierta tendencia a usar muestras adultas compuestas por mujeres. Según indican estudios como el de De la Vega, De la Osa, Ezpeleta, Granero y Domènech (2011), denegar respuestas emocionales (negligencia emocional) aumenta las probabilidades de sufrir psicopatologías y problemas de carácter emocional. También resultan interesantes los resultados de la investigación de Estévez et al. (2017), los cuáles indican que la negligencia infantil provoca en las víctimas sentimientos de desesperación.

### *Cognitivas*

Las consecuencias cognitivas parecen tener un peso relevante en los estudios revisados. Un total de seis consecuencias cognitivas fueron planteadas en un total de tres artículos, un 25% del total. Puede que esto apunte a que, si bien los artículos centrados en este tipo de consecuencias derivadas de la negligencia infantil son menores, buscan analizar un abanico de manifestaciones más amplios.

En este caso, la tendencia a trabajar con muestras adultas es mayor. Esto resulta relevante por el hecho de que, comúnmente, las consecuencias cognitivas suelen asociarse a problemas en el aprendizaje, el cual tiene lugar en la infancia y la adolescencia. No obstante, es cierto que las consecuencias cognitivas no se limitan a esa área, tal y como se ha recogido en la Tabla 2, sino que también se extrapolan al área personal y social. Por ejemplo, los estudios de García y Serra (2019) indican que la negligencia y los estilos educativos negligentes se asocian a niveles menores de madurez psicosocial.

### *Conductuales*

Después de las consecuencias en salud mental, las consecuencias conductuales son las que más se muestran en las distintas investigaciones. Un total de siete consecuencias conductuales fueron analizadas en cuatro artículos diferentes. Es decir, un 33% del total de artículos explora consecuencias de índole conductual. El 50% (2) coincide en que una de las manifestaciones conductuales más recurrentes derivadas de la

negligencia infantil son los elevados niveles de hostilidad. Otras de las consecuencias que acompañan la hostilidad son la irritabilidad (Sáez-Frãncas et al., 2015) y los problemas de conducta (Herruzo, Raya, Pino y Herruzo, 2020), además de conductas contrapuestas, como son el retraimiento (De la Vega et al., 2011) y la hiperactividad (Herruzo et al., 2020).

Uno de los aspectos más alarmantes recogidos en esta dimensión, es el estudiado por Sáez-Frãncas et al. (2015), quiénes en sus investigaciones demostraron la existencia de una relación entre la negligencia infantil y el riesgo de cometer actos suicidas (desde autolesiones hasta acciones que atentan contra la vida del actor/actriz).

En esta ocasión, los estudios recogidos trabajan con muestras adultas y de menores por igual. Reiterando lo dicho con anterioridad, es posible que esto se deba a que las consecuencias conductuales provocadas en la infancia y la adolescencia se mantengan durante la etapa adulta. Salvo la hostilidad, el resto de las consecuencias conductuales revisadas (6) se plantean en un único artículo en cada caso.

#### *Neurobiológicas*

Las consecuencias neurobiológicas han sido las menos estudiadas por los artículos incluidos en la revisión. De hecho, sólo uno de los artículos, el elaborado por Sáez-Frãncas et al. (2015), ha recogido una consecuencia neurobiológica de la negligencia infantil, relacionada con la predisposición a sufrir trastornos. La falta de estudios puede deberse al hecho de que las consecuencias neurobiológicas son más difíciles de explorar y puede que los cuestionarios no sean suficientes para determinar las mismas.

En este caso, la muestra está compuesta exclusivamente por población adulta

#### *Sexuales*

Si bien el número de consecuencias sexuales plasmadas en la Tabla 2 es considerable (4), todas proceden de un mismo artículo. La muestra utilizada en el estudio está compuesta exclusivamente por población adolescente. Esto puede deberse a que la adolescencia es el momento en el que coinciden ambos aspectos (el maltrato infantil y el comienzo de las relaciones sexuales), lo que puede facilitar el estudio de las consecuencias.

De entre las consecuencias analizadas, llama la atención la manifestada como “mantener relaciones sexuales abusivas y/o no deseadas”. Según las correlaciones

determinadas en la investigación de Indias, Arruabarrena y De Paúl (2019), esto parece indicar que la negligencia infantil aumenta las probabilidades de sufrir violencia sexual y/o de género.

### *Sociales*

Las consecuencias sociales han sido poco estudiadas en los distintos artículos revisados. Encontramos tan sólo dos consecuencias sociales en dos de los artículos de investigación, un 16.7% del total. Parece que existe cierta tendencia a utilizar muestras de menores a la hora de determinar las consecuencias sociales de la negligencia infantil, ya que las muestras de ambas investigaciones están compuestas por niños/as y adolescentes. Si bien las habilidades sociales y las relaciones comienzan a aprenderse durante la primera etapa de nuestra vida, lo cierto es que sus consecuencias también pueden plasmarse en la edad adulta, por lo que la falta de una muestra compuesta por esta parte de población probablemente se deba a la falta de estudios acerca del tema.

Según indican los estudios de Herruzo et al. (2020) la negligencia infantil provoca en las víctimas un escaso desarrollo de sus habilidades sociales. Asimismo, según los resultados obtenidos por las investigaciones de Indias et al. (2019), las víctimas de negligencia infantil tienen una mayor probabilidad de implicarse en relaciones peligrosas.

### *Físicas*

Las consecuencias físicas de la negligencia han sido de las menos estudiadas en los artículos revisados. Sólo uno de ellos (Sáez-Frãncas et al. 2015) se centra en estudiar concretamente las mismas y sólo tres artículos (De la Vega et al., 2015 y Herruzo et al., 2020, además del anterior) analizaron en sus investigaciones consecuencias de este tipo. De la Vega et al. y Herruzo et al. coinciden en apuntar que la negligencia infantil provoca la aparición de todo un abanico de síntomas somáticos. El artículo restante, realizado por Sáez-Frãncas et al., buscó estudiar consecuencias más concretas y menos evidentes y halló la existencia de una relación entre la negligencia infantil y la aparición del síndrome de fatiga crónica.

En estas investigaciones, la muestra estaba compuesta tanto por adultos como por menores, si bien encontramos una ligera inclinación a muestras compuestas por adultos. Tal vez se deba a que las consecuencias físicas suelen relacionarse con el desarrollo, por lo que puede que éstas sean más fáciles de explorar una vez finalizado el mismo.

Tabla 2. *Consecuencias de la negligencia*

<b>Consecuencias de la negligencia según la dimensión afectada</b>	<b>Manifestación</b>	<b>Estudios</b>
Salud Mental	Ansiedad	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019 De la Vega et al., 2011 Herruzo et al., 2020 Estévez et al., 2017
	Depresión	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019 Sáez-Francàs et al., 2015 De la Vega et al., 2011 Aguilera et al., 2009 Herruzo et al., 2020 Estévez et al., 2017
	Estrés postraumático	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019
	Fobias	Estévez et al., 2017
	Alucinaciones	Bellido-Zanin et al., 2018
	Despersonalización	Bellido-Zanin et al., 2018
	Riesgo de psicosis	Álvarez et al., 2015
	Riesgo de esquizofrenias	Álvarez et al., 2015
	Trastornos de personalidad	Sáez-Francàs et al., 2015
	Amnesia Disociativa	Bellido-Zanin et al., 2018
	Disociaciones	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019 Bellido-Zanin et al., 2018 Álvarez et al., 2015
Emocionales	Sentimientos de ira	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019
	Sentimientos de desesperación	Estévez et al., 2017

	Deterioro funcional en el área emocional	De la Vega et al., 2011
	Trastornos emocionales	García y Serra, 2019
Cognitivas	Baja autoestima	García y Serra, 2019
	Bajos niveles de empatía	García y Serra, 2019
	Baja madurez psicosocial	García y Serra, 2019
	Dificultades de atención	Herruzo et al., 2020
	Alteraciones en la memoria	Goldberg et al.
	Problemas de aprendizaje	Herruzo et al., 2020
Conductuales	Irritabilidad	Sáez-Francàs et al., 2015
	Retraimiento	De la Vega et al., 2011
	Hiperactividad	Herruzo et al., 2020
	Hostilidad	García y Serra, 2019 Herruzo et al., 2020
	Nerviosismo	García y Serra, 2019
	Problemas de conducta	Herruzo et al., 2020
	Riesgo de suicidios	Sáez-Francàs et al., 2015
Neurobiológicas	Predisposición a sufrir trastornos	Sáez-Francàs et al., 2015
Sexuales	Escasa asertividad para rechazar propuestas de relaciones sexuales	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019
	Mantener relaciones sexuales abusivas y/o no deseadas	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019

	Ser víctimas de asaltos sexuales por parte de adultos desconocidos	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019
	Preocupaciones sexuales	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019
Sociales	Escaso desarrollo de habilidades sociales	Herruzo et al., 2020
	Implicarse en relaciones peligrosas	Indias, Arruabarrena y De Paúl, 2019
Físicas	Síndrome de fatiga crónica	Sáez-Francàs et al., 2015
	Síntomas somáticos	De la Vega et al., 2011 Herruzo et al., 2020

## Discusión

Los resultados de la presente revisión sistemática muestran que los estudios acerca de las consecuencias de la negligencia infantil en España no son muy numerosos. Contradictoriamente, el maltrato infantil, se está incrementando en todo el mundo y sus consecuencias resultan devastadoras, no solo durante la infancia, sino durante toda la vida. Poner solución a este problema requiere de investigaciones (especialmente longitudinales, las cuáles, como se ha plasmado en la revisión, no son muy numerosas) que nos ayuden a entenderlo, atenderlo y enfrentarlo (Toth y Cicchetti, 2010).

Asimismo, no parece encajar con el hecho de que el Informe Mundial sobre la violencia contra los niños y niñas (UNICEF, 2010) nos informa de que “La documentación de la magnitud e impacto de la violencia contra los niños muestra con claridad que es un problema global sustantivo y grave”.

Por otro lado, como se mencionaba al principio del documento, en torno a un 50% del total de tipos de maltrato infantil que fueron notificados al RUMI en 2016 hacían referencia a situaciones de negligencia (Observatorio de la Infancia, 2018). Por tanto, el desconocimiento de este tipo de violencia podría ser especialmente grave teniendo en cuenta el alto nivel de incidencia.

Algunos estudios reclutaron únicamente a participantes adultos de diversas edades, mientras que otros estudios contaban solo con población menor de edad. En algunos casos, los estudios incluían muestras de adultos y menores por igual. En los estudios con muestras compuestas únicamente por población adulta, las consecuencias estudiadas eran todas de carácter mental o emocional. Sólo en un caso, se estudió una consecuencia cognitiva, relacionada con las alteraciones de la memoria (Goldberg et al., 2013). Por el contrario, tanto en los estudios con muestras exclusivas de menores como en las compuestas por adultos y menores, el abanico de tipos de consecuencia explorados es más amplio.

Las diferencias de género en la muestra no eran significativas en la mayoría de los casos, salvo en aquellos centrados concretamente en trabajar con mujeres/madres (Estévez et al., 2017 y De la Vega et al., 2011), en estudios en los que resultaba difícil encontrar una muestra proporcional entre hombres y mujeres (Goldberg et al., 2013) y en el estudio de Bellido-Zanin et al. (2018), aunque en este caso no existe una razón aparente. En lo referido a los estudios que trabajan con una muestra exclusiva de mujeres, cabe

mencionar que la razón reside en que en estos casos se buscaba que la muestra, además de haber sufrido negligencia infantil, hubiera sido víctima de abuso sexual. Si bien las notificaciones de maltrato infantil son más abundantes en niños en general, las notificaciones de casos de abuso sexual son mucho mayores y de mayor gravedad en niñas (Observatorio de la Infancia, 2018).

Los estudios acerca de las consecuencias de la negligencia infantil incluidos en esta revisión varían en sus características, pero sus objetivos de investigación seguían líneas parecidas: estudiar la relación entre la negligencia infantil (o el maltrato infantil en general) y otro elemento (generalmente una consecuencia). A modo de ejemplo, se puede mencionar: la línea temática relacionada con estudiar la influencia que tienen el abuso y la negligencia infantil en la aparición de experiencias psicóticas en la edad adulta (Alemany et al., 2011) y la línea orientada a estudiar las relaciones existentes entre los recuerdos de maltrato durante la infancia y la propensión a las alucinaciones y las ideas de referencia de los participantes (Bellido-Zanin et al., 2018).

El objetivo de la mayoría de los artículos era directamente analizar o investigar una serie de posibles consecuencias derivadas de la negligencia infantil. Esto es cierto para todos los artículos salvo dos, los realizados por Herruzo et al. (2020) y por Indias et al. (2019). En estos casos, el objetivo final no era establecer la relación entre la negligencia infantil y una o varias consecuencias determinadas. Sin embargo, en ambos estudios este era un paso previo incluido en la investigación.

Casi todos los estudios incluidos en la revisión establecieron una relación entre la negligencia infantil y una o varias consecuencias. Sólo el estudio de Alemany et al. (2011), como se mencionaba en apartados anteriores, no obtuvo resultados positivos con relación a su hipótesis inicial. No obstante, dicha hipótesis sí pudo probarse en los artículos de Bellido-Zanin et al. (2018) y Álvarez et al. (2015), estableciendo así una relación entre la negligencia infantil y las experiencias psicóticas.

Los estudios revisados mostraron una gran variedad de consecuencias derivadas de la negligencia infantil. Sin embargo, en ninguno de los artículos se realizó una distinción de sus distintos tipos. Por ello, en esta revisión se ha planteado una división que, atendiendo a los resultados de los estudios, separa las consecuencias de la siguiente manera: en salud mental, emocionales, cognitivas, conductuales, neurobiológicas, sexuales, sociales y físicas.

Los resultados de la revisión indican que hay claras tendencias a la hora de explorar un tipo de consecuencia u otro. La proporción de artículos que trabajan cada tipo de consecuencia es la siguiente: a) Salud Mental: 70%; b) Emocionales: 33%; c) Cognitivas: 25%; d) Conductuales: 33%; e) Neurobiológicas: 8,33%; f) Sexuales: 8.33%; g) Sociales: 16.7%; h) Físicas: 25%. Como se puede apreciar, los porcentajes de los artículos que tratan sobre consecuencias en salud mental, neurobiológicas y sexuales de la negligencia infantil son especialmente anómalos.

En lo referido a salud mental, no sólo un mayor número de artículos estudió consecuencias de este tipo, sino que los ejemplos de manifestaciones superan por un amplio margen a los de cualquiera de los otros tipos analizados. Esto parece indicar que las consecuencias en salud mental son las que más preocupan a los/as autores/as a la hora de investigar acerca de la negligencia infantil.

En cuanto a las consecuencias neurobiológicas, un 8.33% se traduce en que sólo uno de los artículos incluidos en la revisión (Sáez-Frãncas et al., 2015) se centra en el análisis de consecuencias de este tipo. Al contrario que con el ejemplo de salud mental, en este caso no sólo nos encontramos ante el tipo de consecuencia menos explorado (junto con las consecuencias sexuales), sino que es también el tipo de consecuencia con menos manifestaciones plasmadas (sólo una). Esto puede deberse a que las consecuencias neurobiológicas son especialmente difíciles de detectar debido a su naturaleza. Sin embargo, esto también podría interpretarse como un aliciente a la hora de llevar a cabo investigaciones que permitan arrojar luz sobre el tema. Cabe destacar que la muestra en este estudio está compuesta exclusivamente por población adulta, pero no tenemos información suficiente para hipotetizar acerca de la razón, ya que, dado que la muestra fue extraída de un hospital y debía tener unas características determinadas, puede deberse simplemente al hecho de que resultó imposible encontrar una proporción relevante de muestra infantil que se ajustase al perfil necesario.

Siguiendo con las consecuencias sexuales, y tal y como se indica en el párrafo anterior, éstas han sido las menos exploradas en los artículos incluidos en la revisión. Sin embargo, el número de manifestaciones presentadas (4) empata con el de las consecuencias emocionales, las cuales fueron trabajadas en un número mayor de artículos. Esto parece indicar que el análisis de las consecuencias sexuales de la

negligencia infantil es bajo o que la relación entre ambas no es clara o está siendo subestimada.

Cabe clarificar un aspecto referido al porcentaje de estudios que trabajaron las consecuencias físicas de la negligencia. Y es que, si bien un 25% de los artículos trabajaron este tema, sólo dos manifestaciones fueron plasmadas. En este aspecto, las consecuencias físicas y las sociales presentan un peso igual de bajo, en comparación con el resto de los tipos de consecuencias. Además, sólo un artículo (8.33% del total) buscaba explorar concretamente consecuencias físicas: la relación entre la negligencia y el síndrome de fatiga crónica (Sáez-Frãncas et al., 2015). Sin embargo, atendiendo a la definición de negligencia aportada al comienzo de la revisión, resulta sorprendente que no existan estudios que investiguen consecuencias físicas de la negligencia más evidentes, pero con un impacto igual de devastador en los niños/as y adolescentes, como pueden ser los retrasos en el desarrollo o las lesiones y/o enfermedades derivadas de la desnutrición y deshidratación (negligente), de la falta de higiene y cuidado personal o de la falta de vestimenta adecuada, por ejemplo. Por ello, se puede considerar que uno de los descubrimientos más relevantes de la revisión bibliográfica ha sido la escasa cantidad de artículos que estudian las consecuencias físicas de la negligencia.

La presente revisión también ha permitido descubrir que los instrumentos validados para medir las consecuencias, tipos y frecuencia del maltrato infantil (entre otros ejemplos) son variados. Pese a ello, parece que el Childhood Trauma Questionnaire es el más aceptado por la comunidad científica, ya que este ha sido el más empleado en los diferentes estudios. Todos los estudios incluidos en la revisión han aportado datos acerca de su muestra (tamaño, composición), diseño de la investigación (transversal/longitudinal, mixto/cuantitativo/cualitativo), instrumentos utilizados y variables estudiadas. Esto ha permitido garantizar que todos los artículos cumplen con los requisitos de calidad necesarios para ser incluidos en la revisión.

Algunas limitaciones de la presente revisión deben ser mencionadas. En primer lugar, la búsqueda bibliográfica contó con criterios que sólo permitían incluir estudios realizados en España, a partir del año 2007. Estos criterios fueron determinados con el objetivo de estudiar el estado de las investigaciones de la negligencia infantil en España desde la modificación del Código Civil en 2007. Sin embargo, al limitar tanto el espacio, se hace imposible que los resultados de la revisión puedan ser extrapolados al resto de

países del mundo. En segundo lugar, la muestra de artículos revisados es bastante reducida, debido a la escasa cantidad de investigaciones realizadas en España acerca del tema. Como resultado, muchas consecuencias derivadas de la negligencia infantil que no han sido exploradas en los estudios no han podido ser incluidas en la revisión.

Por último, también se han podido identificar oportunidades para futuras investigaciones de las consecuencias de la negligencia infantil. La división del número de artículos que trabaja cada tipo de consecuencia evidencia que los estudios acerca de las consecuencias de sexuales, neurobiológicas, sociales y físicas son especialmente escasos. También lo son los estudios longitudinales, considerados claves por autores como Toth y Cicchetti (2010) para “resolver los procesos de desarrollo implicados en las consecuencias de maltrato infantil”. Del mismo modo, el conocimiento de las consecuencias derivadas de la negligencia infantil puede servir como base para el trabajo en prevención, al conocer las áreas afectadas y las formas en que se manifiesta. De cara a las implicaciones prácticas del trabajo social, esto supondría la posibilidad de innovar las intervenciones sociales, generar cambios transformadores y poder actuar antes de que ocurra el maltrato. Estudios futuros pueden cubrir en estas áreas las necesidades de conocimiento científico plasmadas.

## Referencias bibliográficas

- Águila, Y., Hernández, V., & Hernández, V. (2016). Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, 38(5), 697-710.
- Aguilera, M., Arias, B., Wichers, M., Barrantes, N., Moya, J., Villa, H., ... & Fañanás, L. (2009). Early adversity and 5-HTT/BDNF genes: new evidence of gene-environment interactions on depressive symptoms in a general population. *Psychological medicine*, 39(9), 1425-1432.
- Aleman, S., Arias, B., Aguilera, M., Villa, H., Moya, J., Ibáñez, M., ... & Fañanás, L. (2011). Childhood abuse, the BDNF-Val66Met polymorphism and adult psychotic-like experiences. *The British Journal of Psychiatry*, 199(1), 38-42.
- Álvarez, M., Masramon, H., Peña, C., Pont, M., Gourdier, C., Roura, P., & Arrufat, F. (2015). Cumulative effects of childhood traumas: polytraumatization, dissociation, and schizophrenia. *Community mental health journal*, 51(1), 54-62.
- Azaola, E. (2006). Maltrato, abuso y negligencia contra menores de edad. *Secretaría de Salud. Informe Nacional sobre Violencia y Salud. México, DF SSA*.
- Bagán, G., Tur, A., & Llorca, A. (2019). Learning and Parenting in Spanish Environments: Prosocial Behavior, Aggression, and Self-Concept. *Sustainability*, 11(19), 5193.
- Bellido-Zanin, G., Perona, S., Senín, C., López, A., Ruiz, M., & Rodríguez, J. F. (2018). Childhood memories of threatening experiences and submissiveness and its relationship to hallucination proneness and ideas of reference: The mediating role of dissociation. *Scandinavian journal of psychology*, 59(4), 407-413.
- Cruz, A., Piña, C., & García, S. (2019). Negligencia infantil: una mirada integral a su frecuencia y factores asociados. *Acta Pediátrica de México*, 40(4), 199-210.
- De la Vega, A., De la Osa, N., Ezpeleta, L., Granero, R., & Domènech, J. (2011). Differential effects of psychological maltreatment on children of mothers exposed to intimate partner violence. *Child abuse & neglect*, 35(7), 524-531.
- Debowska, A., Willmott, D., Boduszek, D., & Jones, A. D. (2017). What do we know about child abuse and neglect patterns of co-occurrence? A systematic review of

profiling studies and recommendations for future research. *Child Abuse & Neglect*, 70, 100-111.

Delgado, J. (2016). El maltrato infantil por negligencia: Concepto y visión general sobre su evaluación. *I+ D REVISTA DE INVESTIGACIONES*, 7(1), 14-23.

Estévez, A., Jauregui, P., Ozerinjauregi, N., & Herrero, D. (2017). The role of early maladaptive schemas in the appearance of psychological symptomatology in adult women victims of child abuse. *Journal of child sexual abuse*, 26(8), 889-909.

Friedman, E., & Billick, S. B. (2015). Unintentional child neglect: literature review and observational study. *Psychiatric Quarterly*, 86(2), 253-259.

Gancedo Baranda, A. (2017). Abordaje integral del maltrato infantil. *AEPap (ed.). Curso de actualización en Pediatría*, 535-43.

García, O., & Serra, E. (2019). Raising children with poor school performance: Parenting styles and short-and long-term consequences for adolescent and adult development. *International journal of environmental research and public health*, 16(7), 1089.

Goldberg, X., Alemany, S., Fatjó, M., González, I., González, A., Cuesta, M. & Fañanás, L. (2013). Twin-based study of the complex interplay between childhood maltreatment, socioeconomic status and adult memory. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 263(5), 435-440.

Gómez de Terreros, M. (2006). Maltrato psicológico. *Cuadernos de Medicina Forense*, (43-44), 103-116.

González, N. T. J. (2007). Síndrome de niño maltratado: variedad negligencia. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 50(3), 128-130.

Herruzo, C., Raya, A., Pino, M., & Herruzo, J. (2020). Study of the Differential Consequences of Neglect and Poverty on Adaptive and Maladaptive Behavior in Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 739.

Indias, S., Arruabarrena, I., & De Paúl, J. (2019). Child maltreatment, sexual and peer victimization experiences among adolescents in residential care. *Children and Youth Services Review*, 100, 267-273.

- Liberati, A., Altman, D., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P., Ioannidis, J., ... & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Annals of internal medicine*, 151(4), W-65.
- Mathews, B., Pacella, R., Dunne, M. P., Simunovic, M., & Marston, C. (2020). Improving measurement of child abuse and neglect: A systematic review and analysis of national prevalence studies. *PloS one*, 15(1), e0227884.
- Mesa, P., & Moya, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el 'ciclo de la violencia'. *Revista de neurología*, 52(8), 489-503.
- Moreno, J., García-Baamonde, M., Godoy, M. & Suárez, Á. (2011). Intervención logopédica en un caso de negligencia infantil con graves repercusiones en el lenguaje. *Boletín de AELFA*, 11(2), 54-60.
- Observatorio de la Infancia (2018). Boletín de datos estadísticos de medidas de protección a la infancia (19). Recuperado de: <https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/Infancia/pdf/Boletinproteccion19accesible2016.pdf>
- Sáez-Francàs, N., Calvo, N., Alegre, J., Castro, J., Ramírez, N., Hernández, J., & Casas, M. (2015). Childhood trauma in chronic fatigue syndrome: focus on personality disorders and psychopathology. *Comprehensive psychiatry*, 62, 13-19.
- Toth, S., & Cicchetti, D. (2010). El maltrato infantil y su impacto en el desarrollo psicosocial del niño. *Enciclopedia sobre el desarrollo a la primera infancia*, 1-6
- UNICEF (2010). Informe Mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Recuperado de: [https://www.unicef.org/republicadominicana/Informe\\_Mundial\\_Sobre\\_Violencia\\_1\(2\).pdf](https://www.unicef.org/republicadominicana/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(2).pdf)
- UNICEF (2015). Convención sobre los Derechos del Niño. Recuperado de: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/ConvencionsobrelosDerechosdelNino.pdf>