

# Maltrato emocional

J. I. Pérez Candás<sup>1</sup>, M. A. Ordoñez Alonso<sup>2</sup>, V. Amador Tejón<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Pediatra. CS de Sabugo. Avilés. Asturias. España.

<sup>2</sup>Pediatra. CS de la Corredoria. Oviedo. Asturias. España.

<sup>3</sup>Pediatra. CS de la Magdalena-Carriona. Avilés. Asturias. España.

*“Ante las atrocidades tenemos que tomar partido.  
El silencio estimula al verdugo”.*

Elie Wiesel

## PUNTOS CLAVE

- Cualquier comportamiento o conducta que no sea adecuada para la edad y la etapa de desarrollo del niño obliga al profesional a descartar el maltrato dentro del diagnóstico diferencial.
- A partir de los resultados de las revisiones sistemáticas, podemos decir que el apego desorganizado en niños pequeños se asocia con maltrato.
- La inversión de roles, cuando un niño asume un papel de padre o madre, ya sea para los progenitores o para los hermanos, debe ser motivo de preocupación para el profesional, más si impide que el niño pueda cumplir con las obligaciones propias de su edad como acudir con regularidad a la escuela.
- El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) o las enfermedades del espectro autista no excluyen la posibilidad de maltrato emocional.
- Los sucesos psicológicamente traumáticos pueden llevar a la disociación.
- La observación directa de las interacciones entre padres o cuidadores y el niño puede aportar indicios significativos en casos de sospecha de maltrato.
- Debe ser motivo de preocupación para los profesionales cuando, ante la sospecha de maltrato, los padres o tutores dificultan una entrevista a solas con el menor.

## MALTRATO EMOCIONAL

El maltrato infantil es un fenómeno complejo, heterogéneo y multidimensional<sup>1-3</sup>. Históricamente, las investigaciones sobre la incidencia y la prevalencia del maltrato infantil han estado lastradas por la falta de acuerdo sobre la definición y la clasificación<sup>4-8</sup>. Por ello, una de las mayores preocupaciones de los investigadores, psicólogos comunitarios, trabajadores sociales, educadores y personal del sistema sanitario ha sido encontrar un sistema de clasificación adecuado con el que aproximarse mejor al diagnóstico y a las repercusiones que tiene o puede tener para la víctima, y el tipo de intervención que llevar a cabo.

Dentro de las múltiples clasificaciones desarrolladas para conceptualizar el maltrato, es el Sistema Jerárquico de Clasificación (SJC)<sup>9</sup> una de las más referidas (Tabla 1).

Los maltratos emocional y de negligencia, por estar pobremente conceptualizados, han sido de los últimos en recibir la atención de los investigadores y de los servicios de protección de la infancia<sup>1</sup>.

En 1989, Garbarino, Guttman y Seeley<sup>10</sup> definieron el maltrato psicológico como “un ataque realizado por un adulto sobre el desarrollo de la personalidad y de la competencia social del niño mediante un patrón de conducta psicológicamente destructivo que se manifiesta de cinco formas: rechazar, aislar, aterrorizar, ignorar y corromper”. También propusieron una clasificación de

Tabla 1. Sistema Jerárquico de Clasificación (SJC)<sup>9</sup>.

Abuso sexual
Maltrato físico
Negligencia infantil
Maltrato emocional

**Cómo citar este artículo:** Pérez Candás JI, Ordoñez Alonso MA, Amador Tejón V. Maltrato emocional. Form Act Pediatr Aten Prim. 2018;11(4);215-24.

Tabla 2. Tipos de maltrato emocional y sus características<sup>10</sup>.

Tipos	Edad	Características
Rechazo	Hasta los 2 años	Rechazo a las iniciativas espontáneas y de apego del niño
Aterrorizar	Hasta los 2 años	Ruptura deliberada de la tolerancia del niño a los cambios
	Hasta los 4 años	Uso de gestos y palabras que tratan de intimidar al menor
	En la edad escolar	Respuestas contradictorias a las demandas, críticas constantes, etc.
Aislamiento	Hasta los 2 años	imposibilidad de interactuar con los padres o con otros adultos
	Hasta los 4 años	Evitación de cualquier acto social
	En la edad escolar	Intento activo de evitar que el menor establezca contactos sociales con compañeros
Ignorar	En cada una de las etapas del desarrollo	Ausencia de disponibilidad de los padres para cualquier tipo de necesidad que requiera el menor
Corrupción	En la edad escolar	Alentar al menor a llevar a cabo acciones ilegales o perjudiciales para sí mismo

las diferentes formas de maltrato emocional y de sus características en función de la etapa de desarrollo (Tabla 2).

The International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect<sup>11</sup> define el maltrato psicológico como “el fracaso en proporcionar al niño un entorno evolutivamente apropiado y de apoyo, incluyendo la disponibilidad de una figura primaria de apego, de forma que pueda desarrollar un conjunto estable y completo de competencias emocionales y sociales que correspondan con sus potencialidades personales en el contexto de la sociedad en la que vive. Puede consistir también en actos hacia el niño que le provocan o tienen una alta probabilidad de provocarle daño en su salud o en su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social. Los actos incluyen restricción del movimiento, patrones de rechazo, denigración, culpabilización, amenazas, inducción de miedo, discriminación, ridiculización u otras formas no físicas de tratamiento hostil o rechazante”.

La Reunión de Consulta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la Prevención del Maltrato Infantil<sup>12</sup> concluyó que el maltrato emocional “se produce cuando un cuidador no brinda las condiciones apropiadas y propicias e incluye actos que tienen efectos adversos sobre la salud emocional y el desarrollo del niño. Tales actos incluyen la restricción de los movimientos del menor, la denigración, la ridiculización, las amena-

zas e intimidación, la discriminación, el rechazo y otras formas no físicas de tratamiento hostil”. Pero tampoco con esta definición se alcanzó el consenso<sup>13</sup>.

Para The National Institute for Health and Care Excellence (NICE)<sup>14</sup>, el maltrato emocional consiste en la “hostilidad verbal crónica en forma de insulto, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento) por parte de cualquier miembro adulto del grupo familiar”.

En el mundo hispano, diferentes autores hablan de una forma específica de maltrato psicológico que denominan abandono emocional, que consiste en la “falta persistente de respuesta a las señales (llanto, sonrisa), expresiones emocionales y conductas procuradoras de proximidad e interacción iniciadas por el niño, y la falta de iniciativa de interacción y contacto por parte de una figura adulta estable”. Es tan dañino como el maltrato “activo”, pero más difícil de detectar<sup>15-17</sup>.

En un intento loable de categorización en la literatura anglosajona se habla de dos tipos de maltrato emocional, activo y pasivo. Dentro del maltrato pasivo se han identificado cinco categorías (Tabla 3). El maltrato emocional activo requiere una intención premeditada para hacer daño emocional a un menor (Tabla 4).

Tabla 3. Categorías del maltrato emocional pasivo<sup>18</sup>.

<b>Inexistencia emocional</b>	Cuando un padre o cuidador no está conectado con el niño y no puede darle el amor que merece y necesita
<b>Actitudes negativas</b>	Tales como tener una infravaloración del niño y no ofrecer ninguna alabanza o estímulo
<b>Interacción inapropiada para el desarrollo</b>	Ya sea esperando que el niño realice tareas para las que no tiene madurez emocional, o hacer, hablar, o actuar de manera inadecuada de acuerdo con el grado de madurez del niño
<b>No reconocer la individualidad de un niño</b>	Cuando un adulto utiliza al niño para satisfacer sus necesidades emocionales y no reconoce las propias del menor de forma que no las satisface
<b>Incapacidad para promover la socialización</b>	No animar al niño a hacer amigos y mezclarse con sus compañeros

Tabla 4. Categorías del maltrato emocional activo<sup>18,19</sup>.

<b>Desprecio (rechazo)</b>	Implica actos verbales o no verbales de los padres que rechazan o degradan al niño. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Despreciar, degradar y otras formas no físicas de tratamiento hostil o rechazante</li> <li>• Avergonzar o ridiculizar al niño por mostrar emociones normales, tales como afecto, dolor o tristeza</li> <li>• Escoger siempre a un niño para criticarlo y castigarlo, para hacer la mayoría de las tareas domésticas o para recibir menos premios</li> <li>• Humillación pública</li> </ul>
<b>Aterrorizar</b>	Se refiere a situaciones en las que se amenaza al niño, con un castigo extremo o vago, pero siniestro, con abandonarle o matarle, con el propósito de crear en él un miedo intenso. O colocar al niño o a personas/objetos a los que el niño quiere en situaciones evidentemente peligrosas. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar al niño en circunstancias impredecibles o caóticas</li> <li>• Colocar al niño en situaciones claramente peligrosas</li> <li>• Establecer hacia él unas expectativas rígidas o no realistas, con la amenaza de pérdida, daño o peligro si esas expectativas no se alcanzan</li> <li>• Amenazar o cometer violencia contra el niño</li> <li>• Amenazar o cometer violencia contra personas u objetos queridos por el niño</li> </ul>
<b>Aislamiento</b>	Se refiere a negar permanentemente al niño las oportunidades para satisfacer sus necesidades de interactuar y comunicarse con otros niños o adultos, dentro o fuera del hogar. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Confinar al niño o poner limitaciones no razonables sobre su libertad de movimiento</li> <li>• Poner limitaciones o restricciones no razonables al niño respecto a las interacciones sociales en la comunidad con otros niños o con adultos</li> <li>• Violencia doméstica extrema o crónica</li> <li>• Situaciones de violencia física o verbal intensa entre los padres en presencia del niño</li> </ul>
<b>Explotación o corrupción</b>	Alentar al menor a llevar a cabo acciones ilegales o perjudiciales para sí mismo.
<b>Ignorar</b>	Para algunos autores es otra categoría

La presencia de maltrato emocional, activo o pasivo, requiere que se den los siguientes requisitos de manera simultánea<sup>14,20</sup>:

- Que sea claramente perceptible.
- Que las conductas de daño emocional se sitúen en el extremo de mayor gravedad, es decir:
  - Reiteradas y de intensidad elevada.
  - Hayan provocado o puedan provocar un daño grave en la situación emocional del niño.
  - El desarrollo del menor se encuentre seriamente comprometido.
  - El niño requiera tratamiento especializado inmediato.

El Comité de Maltrato Infantil de la American Academy of Pediatrics<sup>20</sup>, en su pronunciamiento sobre el maltrato emocional, advierte que debe darse un patrón reiterado de interacciones padres-hijo perjudiciales para el menor. En algunas situaciones el patrón es crónico y penetrante, en otras el patrón solo se produce cuando lo desencadenan situaciones estresantes como un divorcio doloroso y conflictivo, o el consumo de alcohol u otros factores potenciadores. Y añaden a los anteriores un supuesto más: paternidad no confiable o inconsistente, contradictoria, con demandas ambivalentes.

Pero tal y como afirmaron en su día Baker y Festinger<sup>12</sup>, “ningún escrito que trata sobre el maltrato psicológico puede escapar al comentario de la falta de consenso sobre su definición”.

Este es uno de los problemas que limita de forma importante los hallazgos de la investigación y la validez de los datos actualmente disponibles sobre la incidencia y prevalencia del maltrato<sup>14,21</sup>.

Según datos de la Fundación ANAR, que ha analizado 25 312 casos de violencia y 2 405 524 llamadas a sus teléfonos de ayuda desde 2009, el maltrato emocional es la segunda forma más prevalente de maltrato intrafamiliar después del maltrato físico (Figura 1).

Cuando se valoran los datos procedentes de las notificaciones *online* del Registro Unificado de Maltrato Infantil (RUMI)<sup>23</sup>, 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 con un claro predominio de los maltratos por negligencia y emocional. Hay que tener en cuenta que es una patología que se comporta a modo de iceberg, de forma que las notificaciones pueden no ser un reflejo de la realidad (Tabla 5, Figuras 2 y 3).

En los países de nuestro entorno, la situación no es diferente. Así, los datos del Registro de Protección Infantil del Reino Unido para 2016<sup>24</sup> mostraban que el 34% de todos los niños inscritos en los registros de protección de la infancia presentaban maltrato emocional.

Es significativo del problema al que nos enfrentamos que el número de personas que se comunicaron con la línea de ayuda

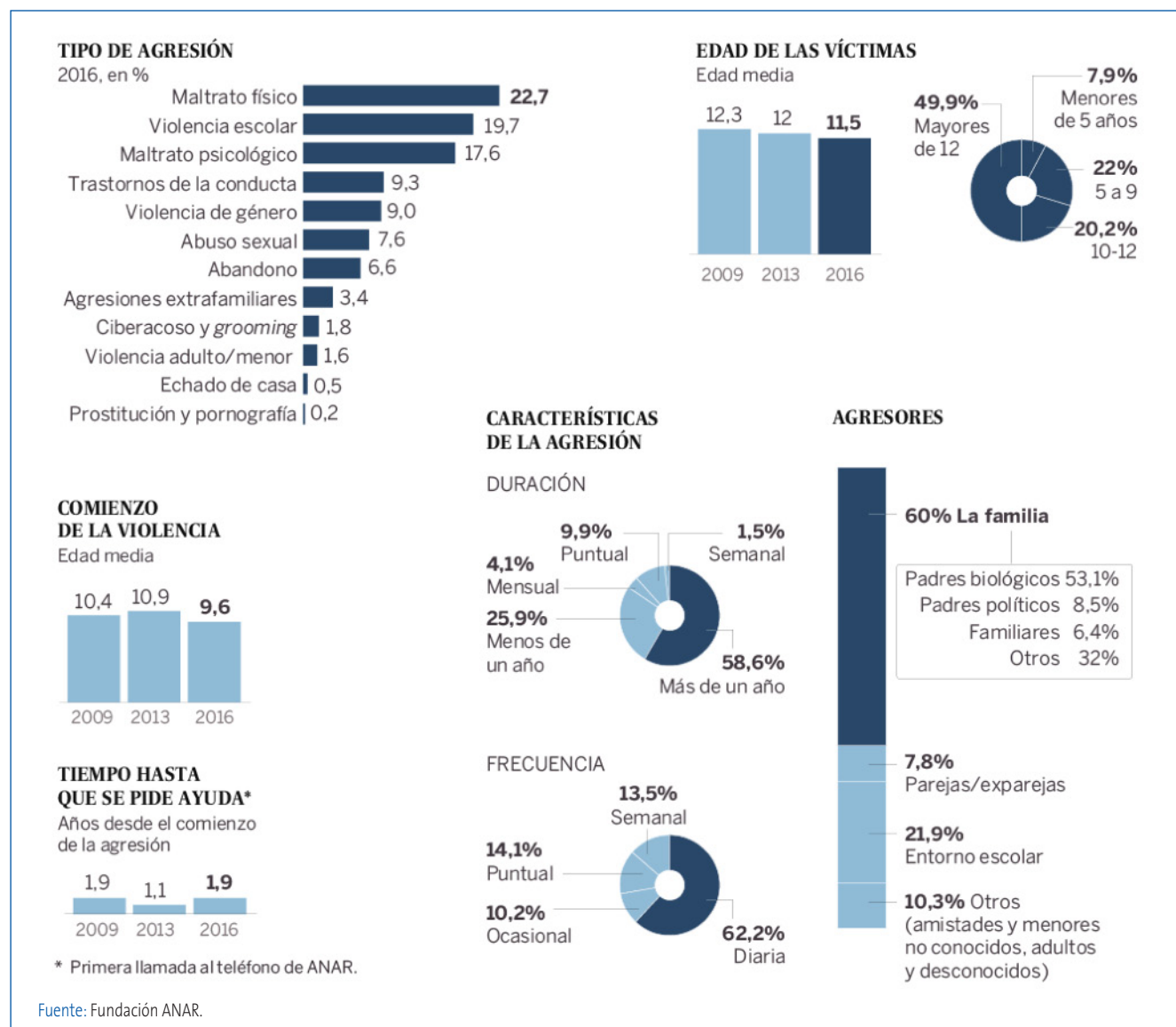


Figura 1. **Violencia contra los menores**<sup>22</sup>.

del NSPCC The UK Children’s Charity preocupadas por niños que estaban sufriendo maltrato emocional ha aumentado un 200% en 7 años<sup>25</sup>.

En los Países Bajos, el primer estudio nacional de prevalencia del maltrato infantil en el año 2005 mostró una tasa global de maltrato de 30 casos por 1000 niños de 0-18 años. La negligencia fue el tipo más prevalente (56% de todos los casos) y el abuso sexual tuvo la tasa más baja (4%). De los niños maltratados, el 47% experimentó más de un tipo de maltrato. Pero se constató también que solo el 12,6% de todos los casos de maltrato habían sido notificados. Los autores concluyeron que era muy necesaria la capacitación de los profesionales en la identificación y denuncia del maltrato infantil y que la ausencia de una

obligación legal de informar en los Países Bajos debía reconsiderarse<sup>25</sup>. En un estudio posterior, publicado en el año 2013, se encontró un gran aumento en las notificaciones, constatando como los profesionales se habían vuelto más conscientes del maltrato infantil y eran más propensos a denunciar los casos<sup>26</sup>.

La revisión de Binggeli, Hart y Brassard (2001)<sup>27</sup> situaba en torno al 30% el porcentaje de la población general que refería haber sido víctima de maltrato psicológico en su infancia. Es posible que estos datos se acerquen más a las dimensiones reales del problema que las estadísticas de los Servicios de protección infantil.

Para comprender la clínica, ha sido un gran avance el descubrimiento de que el maltrato altera el desarrollo del cerebro por

Tabla 5. Registro unificado de casos de sospecha de maltrato infantil (RUMI)<sup>23</sup>.

Tipos de maltrato	Total		Sexo				Gravedad			
	Absoluto	Tasa	Femenino		Masculino		Grave		Leve-moderado	
			Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa	Absoluto	Tasa
Abuso sexual	687	8,2	463	5,6	224	2,7	453	5,4	234	2,8
Emocional	4439	53,2	2082	25,0	2357	28,3	1825	21,9	2614	31,4
Físico	3297	39,5	1662	19,9	1635	19,6	1656	19,9	1641	19,7
Negligencia	8726	104,7	3730	44,7	4996	69,9	3343	40,1	5383	64,6
Total	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.

la respuesta adaptativa para facilitar la supervivencia frente a la adversidad. Por ello el maltrato infantil es la causa prevenible más importante de psicopatología en la infancia, porque representa el 45% del riesgo atribuible a los trastornos psiquiátricos de inicio en la infancia<sup>28</sup>.

El maltrato psicológico persistente de un niño causa efectos adversos severos y duraderos en el desarrollo emocional del menor<sup>17</sup>.

Las manifestaciones clínicas varían con la edad.

Los niños pequeños son particularmente vulnerables a los efectos del maltrato emocional. Los cambios emocionales pueden oscilar desde que los menores sean demasiado cariñosos con los extraños o personas que no ven desde hace tiempo a la falta de confianza o ansiedad excesiva en las relaciones con otros seres humanos. También puede visibilizarse una falta de relación estrecha con los cuidadores. Pueden mostrar agresividad con otros niños o con los animales. Niños preescolares que han sido maltratados emocionalmente pueden sufrir graves

perturbaciones del desarrollo emocional, conductual y de las relaciones interpersonales<sup>18,29</sup>.

En diversas publicaciones científicas se ha sugerido que las experiencias adversas durante la infancia (perturbaciones mentales y emocionales) desempeñan un papel importante en el desarrollo de la obesidad, probablemente por inducir respuestas de adaptación inadecuadas, estrés, inflamación y trastornos metabólicos. Además, otras consecuencias que pueden durar toda la vida incluyen problemas de salud mental, deficiencias en el lenguaje, en las habilidades para la comunicación social, balanceo estereotipado o serios problemas de apego a la edad de 6 años<sup>10,30,31</sup>.

En la etapa escolar, el impacto omnipresente del abandono o el maltrato emocional se ve asociado con baja autoestima, comportamiento externalizante, malas habilidades sociales y características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad, depresión, menor coeficiente intelectual, pobre desempeño académico y otras dificultades escolares<sup>32,33</sup>. Las interacciones de los

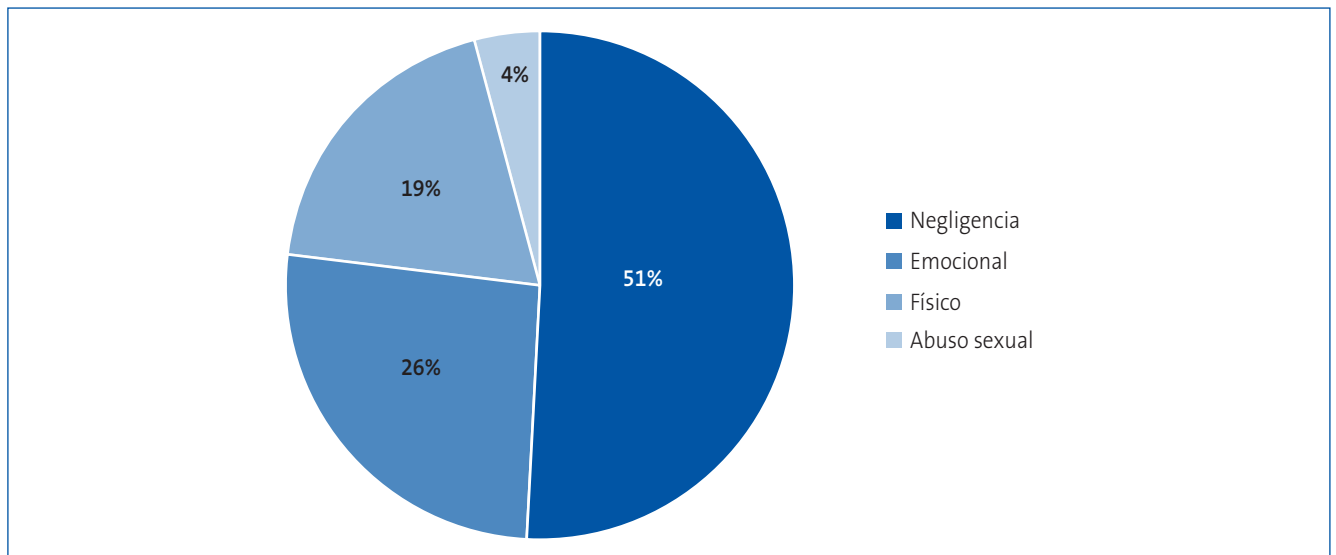


Figura 2. Porcentajes de tipo de maltrato infantil (RUMI)<sup>23</sup>.

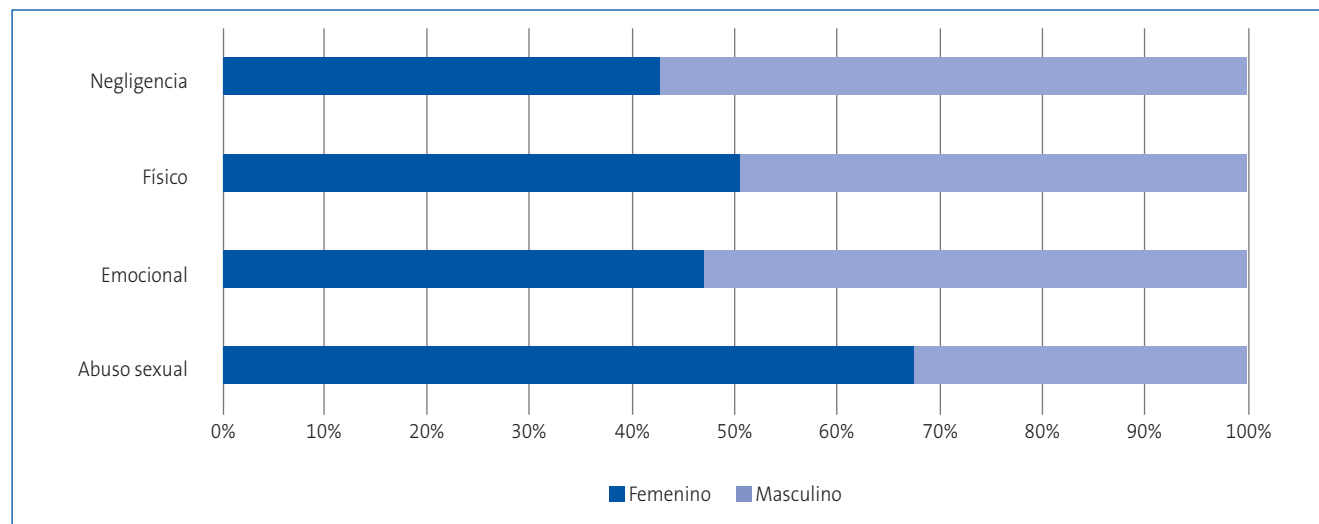


Figura 3. Tipos de maltrato por sexo. Notificaciones RUMI 2015<sup>23</sup>.

padres o cuidadores con el niño en casos de enuresis se considerarán importantes indicadores de posible maltrato. Considere el maltrato infantil si se observa, o hay informes de, que los padres o los cuidadores castigan a un niño por enuresis a pesar del asesoramiento profesional de que el síntoma es involuntario<sup>10</sup>.

El maltrato emocional en los adolescentes puede tener consecuencias graves: internalización de comportamientos, depresión, ideación suicida, problemas relacionados con el alcohol, victimización de la violencia en las citas con sus pares<sup>32</sup>. Un niño pacífico puede convertirse en agresivo mediante un proceso en el que hace de víctima y posteriormente contraataca con resultados exitosos<sup>33</sup>. Según Bandura y Ribes<sup>34</sup>, sucede por “las influencias del modelamiento y el reforzamiento que operan conjuntamente en el aprendizaje social de la agresión en la vida diaria”. Los adolescentes emocionalmente maltratados expresan poca confianza en su futuro y tienen altos niveles de ansiedad. Las conductas de riesgo (problemas relacionados con el alcohol, otras drogas, comportamiento sexual de riesgo) y la delincuencia pueden convertirse en opciones de estilo de vida. Los servicios de emergencia y los profesionales de salud mental deben ser conscientes de que los adolescentes que visitan, especialmente las víctimas de la violencia, pueden estar experimentando abandono o maltrato emocional. Una anamnesis detallada de la experiencia de los adolescentes puede ayudar a los profesionales a entender su situación y permitirles proporcionar los cuidados apropiados a estos niños<sup>32</sup>.

El maltrato emocional de los niños se asocia con la violencia de género. Por ello se produjo la reforma legislativa en España, que va dirigida a protegerles en estas situaciones. Con la regulación legal actual, la detección de estas situaciones de violencia

sobre la mujer obliga a los profesionales a notificar a los servicios de protección de infancia de las diferentes comunidades autónomas los eventos para proteger a los menores, ya que son considerados por las leyes como víctimas de maltrato. La coordinación de los diferentes profesionales sanitarios, expresamente médicos de familia, pediatras y trabajadoras sociales, es muy importante.

Hay otros signos que se pueden presentar a cualquier edad (Tablas 6, 7 y 8).

Tabla 6. Signos de maltrato emocional independientes de la edad<sup>32</sup>.

Que muestren deseos de quedarse en casa solos o con extraños
Mal vínculo o apego con uno de los progenitores
Carecer de habilidades sociales y tener pocos amigos
Mostrar comportamientos extremos, que van de la sumisión al comportamiento intempestivo, de la pasividad a la agresión
Comportarse como un adulto (por ejemplo, cuidando a otros niños), o demostrar cierto infantilismo (golpeándose la cabeza o meciéndose)
Retraso en el desarrollo físico o emocional
Intentos autolíticos
Ausencia de vínculo afectivo con sus padres
Signos de desórdenes emocionales, muestras de recelo, pesimismo, ansiedad, depresión, preocupación, ausencia de comunicación movimientos rítmicos repetitivos
Baja autoestima y excesiva preocupación por complacer a las figuras de autoridad.
Trastornos en el control de esfínteres, desórdenes en el sueño (más propios de edades tempranas).

Tabla 7. Rasgos emocionales, conductuales y del desarrollo en el niño descuidado o emocionalmente maltratado<sup>32</sup>.

0-20 meses	20-30 meses	3-4 años	4-5 años	5-6 años
Apego inseguro o evasivo	Negatividad en el juego	Negatividad en el juego	Pobreza de relaciones con sus pares, junto a una conducta más agresiva, conduce a muchos problemas	Apego inseguro o evasivo
Apego inseguro o desorganizado	Interacción social reducida	Retraso del lenguaje	Retraso del lenguaje	Malas relaciones con los compañeros Carácter enojado, opositorista Actitud triste o herida
Retraso del desarrollo de las habilidades cognitivas	Déficits en el desempeño memorístico	Dificultades para discriminar las emociones	Dificultades con la discriminación de las emociones Sesgo para expresiones de cara tristes	Baja autoestima Menos moralidad: inclinación a hacer trampas y romper reglas
Comportamiento pasivo-retirado			Desregulación de los patrones emocionales	
		Perspectiva desamparada No ver a otros como fuente de ayuda		

Tabla 8. Interacciones entre cuidadores y niños de hasta 6 años maltratados emocionalmente<sup>32</sup>.

0-12 meses	1-3 años	3-6 años
Baja sensibilidad maternal	Sintonía escasa Poca competencia	Poco cariñoso
Ver a los niños como irritantes y demandantes	Retirado, no implicado con los niños	Poco diálogo con sus hijos
Dar pocas órdenes y poca retroalimentación positiva a sus bebés	Crítica o ignora las peticiones de ayuda del niño	Poco inclinado a aliviar la angustia en su hijo

## RECOMENDACIONES PARA LOS PROFESIONALES SOBRE EL MALTRATO EMOCIONAL

Las diferentes recomendaciones para los profesionales se recogen en la [Tabla 9](#).

Garbarino, Guttman y Seeley<sup>10</sup> escriben que “más que relegar al maltrato psicológico como una cuestión secundaria, subordinada a otras formas de maltrato y negligencia, deberíamos situarlo como la pieza central en los esfuerzos por entender el funcionamiento familiar y proteger a los niños. En casi todos los casos, son las consecuencias psicológicas de un acto las que

lo definen como maltratante”, y continúan “el maltrato psicológico constituye el núcleo central del fenómeno... Es su nexo unificador y el aspecto crítico en la abrumadora mayoría de los casos de maltrato físico y abuso sexual”.

Pero si la definición de qué constituye un daño psicológico significativo es difícil, la determinación de qué comportamientos concretos pueden constituir maltrato psicológico no lo es menos<sup>17</sup>.

El maltrato emocional es un auténtico desafío para los profesionales.

Tabla 9. **Recomendaciones para los profesionales en casos de maltrato emocional<sup>4</sup>.**

<b>RECOMENDACIONES SOBRE CAMBIOS EN LOS ESTADOS EMOCIONALES Y DE COMPORTAMIENTO</b>
<p>Considere el maltrato infantil si un niño o adolescente muestra, o se informa de que muestra, un cambio notable de comportamiento o de estado emocional que suponga una desviación de lo que sería esperable para su edad y fase de desarrollo, y no pueda ser explicado por una situación conocida de estrés que no forme parte del maltrato infantil (por ejemplo, el duelo o la separación de los padres) o por una causa médica. Algunos ejemplos incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesadillas recurrentes que contengan temas similares</li> <li>• Angustia extrema</li> <li>• Comportamiento notable de oposición</li> <li>• Distanciamiento de la comunicación</li> <li>• Retraimiento</li> </ul>
<p>Considere el maltrato infantil si el comportamiento o el estado emocional de un niño no es consistente con su edad y fase de desarrollo o no puede ser explicado por causas médicas, trastornos del neurodesarrollo (por ejemplo, el trastorno del déficit de atención con hiperactividad, los trastornos del espectro autista) o alguna otra situación de estrés que no forme parte del maltrato infantil (por ejemplo, el duelo o la separación de los padres). Algunos ejemplos de los estados emocionales o de comportamiento que podrían incluirse en esta descripción son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estados emocionales: temeroso, retraído, con una baja autoestima</li> <li>• Comportamiento: agresivo, con conductas de oposición, balanceo habitual del cuerpo</li> <li>• Comportamientos interpersonales:             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Búsqueda indiscriminada de contacto o de afecto</li> <li>– Exceso de afabilidad con los extraños, incluyendo a los profesionales de la salud</li> <li>– Exceso de apego (dependencia)</li> <li>– Demanda persistente de atención</li> <li>– Demostración de un comportamiento excesivamente “bueno” para evitar la desaprobación de los padres o cuidadores</li> <li>– Ausencia de búsqueda o aceptación del consuelo o el afecto de una persona apropiada cuando siente un grado significativo de ansiedad</li> <li>– Comportamiento de control coercitivo hacia los padres o los cuidadores</li> <li>– Niños muy pequeños que muestran comportamientos demasiado tranquilos cuando observan la ansiedad de los padres o los cuidadores</li> </ul> </li> </ul>
<p>Considere el maltrato infantil si un niño muestra respuestas emocionales repetidas, extremas o constantes que sean desproporcionadas con respecto a una situación, y que no sean esperables teniendo en cuenta la edad o la etapa de desarrollo del niño, ni puedan explicarse por una causa médica, un trastorno del neurodesarrollo (por ejemplo, TDAH, trastornos del espectro autista) o un trastorno bipolar, y hayan sido explorados los efectos de cualquier situación conocida de malos tratos que haya podido suceder en el pasado. Algunos ejemplos de estas respuestas emocionales incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfado o frustración expresada a modo de rabietas en un niño de edad escolar</li> <li>• Arrebatos frecuentes de cólera a la menor provocación</li> <li>• Angustia expresada a modo de llanto inconsolable</li> </ul>
<p>Considere el maltrato infantil si un niño demuestra disociación (episodios transitorios de distanciamiento que están fuera del control del niño y que se distinguen de soñar despierto, de los ataques o convulsiones y del acto deliberado de evitar la interacción) que no pueda ser explicada por algún suceso traumático conocido que no esté relacionado con los malos tratos</p>
<p>Considere el maltrato infantil si un niño o adolescente tiene, de forma regular, responsabilidades que interfieran con las actividades cotidianas normales fundamentales (por ejemplo, la asistencia al colegio)</p>
<p>Considere el maltrato infantil si un niño responde a una revisión o evaluación médica de un modo poco común, inesperado o inapropiado en términos de desarrollo (por ejemplo, pasividad, rechazo o resistencia extremos)</p>
<b>RECOMENDACIONES SOBRE LAS ALTERACIONES EN LA CONDUCTA RELACIONADA CON LA COMIDA Y LA ALIMENTACIÓN</b>
<p>Sospeche el maltrato infantil si un niño, de forma repetida, rebusca, roba, almacena o esconde comida, sin que exista una explicación médica</p>
<b>ANOMALÍAS EN EL CONTROL DE LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS</b>
<p>Considere el maltrato infantil si un niño tiene enuresis secundaria, diurna o nocturna, que persista a pesar de la evaluación y el manejo adecuados, a no ser que exista una explicación médica (por ejemplo, la infección del tracto urinario) o una situación de estrés, claramente identificada, que no forme parte de los malos tratos (por ejemplo, el duelo o la separación de los padres)</p>
<p>Considere el maltrato infantil si se ha proporcionado la información de que un niño se orina de forma deliberada</p>
<p>Considere el maltrato infantil si un niño muestra encopresis (defecación repetida de heces normales en lugares inapropiados) o ensucia con heces de una forma deliberada</p>
<b>RECOMENDACIÓN SOBRE LOS DAÑOS AUTOINFLIGIDOS</b>
<p>Considere el maltrato infantil, pasado o actual, en particular el abuso sexual, físico o emocional, si un niño o adolescente es autonocivo. Los daños autoinfligidos incluyen los cortes, los arañazos, los pinchazos, los mordiscos o los rasguños en la piel con el fin de producir una lesión, los tirones del pelo o de las pestañas y la ingesta deliberada de fármacos, con o sin receta, en cantidades superiores a las dosis terapéuticas</p>



RECOMENDACIONES SOBRE COMPORTAMIENTOS RELACIONADOS CON ESCAPARSE DE CASA
Considere el maltrato infantil si un niño o adolescente se ha escapado de casa o del lugar de custodia o está viviendo en un alojamiento alternativo sin el pleno consentimiento de sus padres o cuidadores
RECOMENDACIONES SOBRE LAS INTERACCIONES ENTRE LOS PADRES Y EL NIÑO
Considere el maltrato emocional si existe la preocupación de que las interacciones entre (alguno de) los padres –o cuidadores– y el niño puedan ser nocivas. Algunos ejemplos incluyen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Negatividad u hostilidad hacia un niño o adolescente</li> <li>• Rechazo o actos para convertir al niño o adolescente en chivo expiatorio o víctima inocente</li> <li>• Expectativas de, o interacciones con, un niño que sea inapropiadas de acuerdo con su etapa de desarrollo, incluyendo las amenazas o los métodos disciplinarios inadecuados</li> <li>• Exposición a experiencias temibles o traumáticas, incluyendo el abuso doméstico</li> <li>• Utilización del niño para la satisfacción de las necesidades del adulto (por ejemplo, uso de los niños en las disputas maritales)</li> <li>• Deficiencias en el fomento de la adecuada socialización del niño, por ejemplo, cuando los niños son involucrados en actividades ilegales; el aislamiento; la ausencia de provisión de la estimulación o la educación convenientes)</li> </ul>
Sospeche el maltrato emocional cuando se observan o existe información de interacciones nocivas entre el padre, la madre o los cuidadores y el niño de un modo persistente
Considere el maltrato infantil si se observa o hay informes de que los padres o los cuidadores castigan a un niño por enuresis a pesar del asesoramiento profesional de que el síntoma es involuntario
Sospeche negligencia emocional si existe una falta persistente de disponibilidad y de sensibilidad emocional por parte de la madre, el padre o el cuidador hacia un niño y, especialmente, hacia un bebé
Considere el maltrato infantil si la madre, padre o cuidador se niega a permitir que un niño o adolescente hable a solas con un profesional de la salud cuando esto es necesario para la evaluación del niño o el adolescente

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cicchetti D, Ganiban J, Barnett D. Contributions from the study of high risk populations to understanding the development of emotion regulation. En: Garber J, Dodge K (eds.). *The development of emotion regulation and dysregulation*. Nueva York: Cambridge University Press; 1991. p. 15-49.
2. English D, Upadhyaya M, Litrownik A, Marshall J, Runyan D, Graham C, Dubowitz H. Maltreatment's wake: the relationship of maltreatment dimensions to child outcomes. *Child Abuse Negl.* 2005;29:597-619.
3. Manly JT, Kim JE, Rogosch FA, Cicchetti D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: contributions of developmental timing and subtype. *Dev Psychopathol.* 2001;13:759-82.
4. Billingsley A. Bureaucratic and professional orientation patterns in social casework. *Social Service Review.* 1964;4:400-7.
5. Giovannoni JM. Definitional issues in child maltreatment. 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.
6. Giovannoni JM, Becerra RM. *Defining child abuse*. Nueva York: Free Press; 1979.
7. Knudsen DD. *Child Protective Services*. Nueva York: Charles C. Thomas; 1988.
8. O'Toole R, Turbett P, Nalepka C. Theories, professional knowledge and diagnosis of child abuse. En: Finkelhor D, Gelles RJ, Hotaling GT, Straus MA (eds.). *The dark side of families: current family research*. Beverly Hills (CA): Sage; 1983.
9. Lau AS, Leeb RT, English D, Graham JC, Briggs EC, Brody KE, et al. What's in a name? A comparison of methods for classifying predominant type of maltreatment. *Child Abuse Negl.* 2005;29:533-51.
10. Garbarino J, Guttman E, Wilson Seeley J. *The psychologically battered child*. San Francisco: Jossey-Bass; 1986. p. 286.
11. The International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect [en línea] [consultado el 31/10/2018]. Disponible en: [www.ispcan.org/learn/can-international-journal/](http://www.ispcan.org/learn/can-international-journal/)
12. Violence and Injury Prevention Team, Global Forum for Health Research. Report of the Consultation on Child Abuse Prevention, 29-31 March 1999. En: Organización Mundial de la Salud [en línea] [consultado el 31/10/2018]. Disponible en: [www.who.int/iris/handle/10665/65900](http://www.who.int/iris/handle/10665/65900)
13. Baker AJL, Festinger T. Adult recall of childhood psychological maltreatment: a comparison of five scales. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma.* 2011;20:69-88.
14. Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s. Clinical guideline [CG89]. En: The National Institute for Health and Care Excellence [en línea] [consultado el 31/10/2018]. Disponible en: [www.nice.org.uk/guidance/cg89](http://www.nice.org.uk/guidance/cg89)
15. Arruabarrena MI, De Paúl J. Maltrato a los niños en la familia: evaluación y tratamiento. Madrid: Pirámide, 1999. p. 29-35.
16. Garbarino J. (1996). The spiritual challenge of violent trauma. *Am J Orthopsychiatry.* 1996;66:162-3.
17. Arruabarrena MI. Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia: definición y valoración de su gravedad. *Psychosocial Intervention.* 2011;20:25-44.

18. Naughton AM, Maguire SA, Mann MK, Lumb RC, Tempest V, Gracias S, et al. Emotional, behavioral, and developmental features indicative of neglect or emotional abuse in preschool children: a systematic review. *JAMA Pediatr.* 2013;167:769-75.
19. Barlow J, Schrader McMillan A. Safeguarding children from emotional maltreatment. Londres: Jessica Kingsley Publisher; 2010.
20. Cawson P, Wattam C, Brooker S, Child K. Maltreatment in the United Kingdom: a study of the prevalence of abuse and neglect. En: Research Gate [en línea] [consultado el 31/10/2018]. Disponible en: [www.researchgate.net/publication/265233029\\_Child\\_Maltreatment\\_in\\_the\\_United\\_Kingdom\\_a\\_Study\\_of\\_the\\_Prevalence\\_of\\_Abuse\\_and\\_Neglect](http://www.researchgate.net/publication/265233029_Child_Maltreatment_in_the_United_Kingdom_a_Study_of_the_Prevalence_of_Abuse_and_Neglect)
21. Kairys SW, Johnson CF; Committee on Child Abuse and Neglect. The psychological maltreatment of children-technical report. *Pediatrics.* 2002; 109:e68.
22. Violencia contra los menores. Maltrato infantil. En: El País [en línea] [consultado el 31/10/2018]. Disponible en: [https://elpais.com/elpais/2018/03/15/media/1521134852\\_768323.html](https://elpais.com/elpais/2018/03/15/media/1521134852_768323.html)
23. 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 31/10/2018]. Disponible en: [www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/Boletinproteccionlainfancia18accesible.pdf](http://www.observatoriodelainfancia.mscbs.gob.es/productos/pdf/Boletinproteccionlainfancia18accesible.pdf)
24. How safe are our children? 2017: the most comprehensive overview of child protection in the UK. En: NSPCC Learning [en línea] [consultado el 31/10/2018]. Disponible en: [www.nspcc.org.uk/globalassets/documents/research-reports/how-safe-children-2017-report.pdf](http://www.nspcc.org.uk/globalassets/documents/research-reports/how-safe-children-2017-report.pdf)
25. 200% increase in reports of child emotional abuse. En: NSPCC Learning [en línea] [consultado el 31/10/2018]. Disponible en: <https://www.nspcc.org.uk/what-we-do/news-opinion/increase-reports-child-emotional-abuse/>
26. Euser EM, van Ijzendoorn MH, Prinzie P, Bakermans-Kranenburg MJ, Bakermans-Kranenburg. Prevalence of Child Maltreatment in the Netherlands. *Child Maltreat.* 2010;15:5-17.
27. Binggeli NJ, Hart SN, Brassard MR. Psychological maltreatment of children. EE. UU.: Sage Publications; 2001.
28. Euser S, Alink LR, Pannebakker F, Vogels T, Bakermans-Kranenburg MJ, Van Ijzendoorn MH. The prevalence of child maltreatment in the Netherlands across a 5-year period. *Child Abuse Negl.* 2013;37:841-51.
29. Teicher MH, Samson JA. Annual research review: enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *J Child Psychol Psychiatry.* 2016; 57:241-66.
30. Hemmingsson E, Johansson K, Reynisdottir S. Effects of childhood abuse on adult obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2014;15: 882-93.
31. Danese A, Tan M. Childhood maltreatment and obesity: systematic review and meta-analysis. *Mol Psychiatry.* 2014;19:544-54.
32. Naughton AM, Cowley LE, Tempest V, Maguire SA, Mann MK, Kemp AM. Ask Me! Self-reported features of adolescents experiencing neglect or emotional maltreatment: a rapid systematic review. *Child Care Health Dev.* 2017;43: 348-60.
33. Patterson GR, Littman RA, Bricker W. Assertive behavior in children: a step toward a theory of aggression. *Monogr Soc Res Child Dev.* 1967;32:1-43.
34. Bandura A, Ribes E. Modificación de conducta. Análisis de la agresión y la delincuencia. México: Trillas; 1975. p. 319.