

## RIESGO PSICOSOCIAL EN LA INFANCIA (VI): CARENCIA AFECTIVA, CONDUCTA ANTISOCIAL, ABSENTISMO Y ABANDONO ESCOLAR

Pérez Candás JJ<sup>1</sup>, Valverde Benítez I<sup>2</sup>

*<sup>1</sup>Médico especialista en Pediatría y sus Áreas específicas. Principado de Asturias. España. Coordinador del Grupo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap.*

*<sup>2</sup>Enfermero especialista en Pediatría. Granada. España. Grupo de Pediatría Social y Comunitaria de la AEPap.*



Las **primeras relaciones o vínculos afectivos** sientan el desarrollo psicosocial del bebé y su futura salud mental. Su experiencia con las personas con las que desarrolla el **apego** es clave para promover un desarrollo adecuado de su persona.

Puesto que el **cerebro humano sigue desarrollando su máximo potencial en los primeros años de vida**, es fundamental un **adulto que le cuide y le proteja** para que biológicamente se dé un desarrollo óptimo a nivel biológico y psicosocial.

# Carencia afectiva

Desde los estudios de Spitz, conocemos la importancia que tiene en el desarrollo infantil **el apego**, relacionando múltiples **problemas** cuando se produce la falta continuada del mismo, sobre todo del **cuidador principal**: de la madre, del padre, de otros familiares o de las personas encargadas del cuidado del niño.



# Carencia afectiva

En un estudio de Clark se constató que la **calidez materna** proporcionaba un **papel** especialmente **protector** en el caso de los niños que estaban expuestos a la depresión materna. Por lo tanto, **incluso en el contexto de la depresión materna**, los niños (especialmente los varones) **se beneficiaron del papel amortiguador del calor materno**.



# Carencia afectiva

La disponibilidad emocional de los padres influye en el desarrollo y las respuestas del niño.

La disponibilidad emocional del niño influye en los sentimientos de valor y la capacidad de los padres para brindar el cuidado adecuado a su hijo.



# Carencia afectiva

Podemos concluir que **cultivar relaciones seguras** y emocionalmente **estables** y **equilibradas** entre los progenitores y con el menor, junto con el desarrollo de habilidades apropiadas para **regular el estrés parental y el de la persona menor de edad**, son aspectos importantes para el desarrollo saludable del cerebro de un niño.

# Carencia afectiva

**Además, las experiencias de victimización en la infancia tuvieron un efecto exacerbador sobre la depresión en adultos de un amplio rango de edad, independientemente de varios factores demográficos.**

Los lazos afectivos firmes basados en la confianza y la seguridad entre los niños y sus padres son una condición previa necesaria para que existan estrategias de crianza eficaces, que puedan reforzar los esfuerzos de socialización de los menores.

Un padre que no se preocupa lo suficiente por un niño o no disfruta y fomenta una relación cercana, o que mantiene con él una relación ambivalente en el terreno emocional, tampoco controlará adecuadamente el comportamiento y el estado afectivo del niño.

En las sociedades posmodernas o ya posmaterialistas occidentales, siguiendo a Ronald Inglehart, las carencias afectivas ligadas a las crisis familiares son comunes:

- **Separaciones de parejas** sin acuerdo o con acuerdos en medio de profundo dolor.
- **Violencia** cuando no se producen las separaciones, pero también durante y después de la ruptura.
- **Trabajo intensivo** destinado a satisfacer múltiples necesidades de consumo, que no permite la **conciliación laboral y familiar**.

- **Niños solos en casa**, si no pueden ser asistidos por alguien, o con **actividades extraescolares intensivas** como forma de custodia temporal por imposibilidad de realizar esta función la familia.
- También la que se ha llamado "**carencia dorada**" (Lemay) en hogares de alto nivel social, con padres volcados al exterior con una sucesión de cuidadores en el hogar porque el niño se vuelve más difícil y la rotación de los cuidadores se acelera.

# Carencia afectiva

Como en otros factores determinantes, también aquí lo son las carencias afectivas ligadas a la **distorsión ambiental**. Se trata de una carencia que el niño sufre en el ámbito familiar que puede estar mediada por condiciones socioeconómicas difíciles o falta de estimulación sociocultural. Pero no siempre, porque en ocasiones **la falta de conciliación** de la vida laboral y familiar es el determinante principal y no siempre se produce por la escasez de recursos económicos. En todos estos casos, el **perfil familiar** es compatible con **pobreza afectiva-relaciones familiares incoherentes**, o incluso **violentas**.

# Carencia afectiva



Pero debemos considerar que el papel del **apego**, que es inherente a la **estabilidad emocional** y al buen desempeño del ser humano adulto y en la infancia, tiene diferentes **manifestaciones** según las diversas culturas.

# Carencia afectiva



En las difíciles situaciones familiares que a veces se producen durante las **complejas relaciones del divorcio/separación de la pareja**, las más perjudicadas son las personas menores de edad. Por ello, el impulso por el Estado de la figura del **mediador** podría contribuir a reducir el dolor de estas familias al aligerar el tiempo de duelo, que en ocasiones se prolonga por los interminables pleitos interpuestos por los progenitores y que alargan los trámites judiciales.

El **área funcional pediátrica** (constituida por **médico especialista en Pediatría y sus Áreas Específicas y enfermera especialista en Enfermería Pediátrica; relación 1:1**) de los centros de Atención Primaria debe ser **protectora**, detectando y apoyando a los menores y a sus familias en estas difíciles circunstancias.

Las derivaciones para valorar serán:

- Trabajo Social Sanitario.
- Salud Mental Infanto-Juvenil.

La **COORDINACIÓN** con estos niveles asistenciales y con la escuela para un trabajo multidisciplinar siempre será muy aconsejable. En estos casos es recomendable que la coordinación la realice el profesional de Trabajo Social Sanitario.

# Conducta antisocial

Las **personas** con conductas antisociales son aquellas con comportamientos que **infringen** las **normas** o **leyes establecidas**.

Se trata de comportamientos que generan **daño** en los demás, en forma de agresión, o que violan las normas sociales y los derechos de los demás.



ANTISOCIAL

# Conducta antisocial

Las distintas dimensiones que integran la conducta antisocial abarcan desde las conductas predelictivas como la agresión y ruptura de normas sociales, hasta el abuso de alcohol y droga.

# Conducta antisocial

El mayor riesgo de este tipo de actuaciones sucede con la **propensión psicológica individual** hacia ese tipo de conductas, combinada con la oportunidad de realizarla en el tiempo y el espacio, cuanto más proximal en ambos aspectos, **mayor es el riesgo** para realizar la conducta antisocial. **No** suelen ser **conductas planificadas**, de forma que la distancia espacial o temporal las hace menos probables. Esto es una **constante en todo el mundo**, tanto en los países de ingresos medios y bajos como en los de renta elevada. Pero los problemas de conducta en la infancia están lejos de ser determinantes de la violencia futura.

# Conducta antisocial

Los **niños** que están en **mayor riesgo** de no aprender a regular la agresión física en la primera infancia **tienen características familiares peculiares**, como madres con antecedentes de comportamiento antisocial durante sus años escolares y con embarazos de riesgo y padres con problemas socioeconómicos serios.



# Conducta antisocial

Las **intervenciones preventivas** deben dirigirse a familias con perfiles de alto riesgo, teniendo presente que el impacto es importante para la prevención del maltrato infantil y del comportamiento antisocial infantil, y que este impacto estuvo mediatizado por la existencia de violencia en el hogar, en cuyo caso los programas no resultaron eficaces.

Los programas **deben dirigirse** a familias con niños en **edad escolar**, incluso en la etapa **preescolar**, ya que a partir del cuarto año de vida el menor ya tiene capacidad para empatizar. En la confianza de que, si los niños aprenden a no usar la violencia física, es de esperar que esta no se convierta en su forma de vida.

# Conducta antisocial

- En las **consultas del área funcional pediátrica de Atención Primaria** se deben valorar estas situaciones dentro del programa de **identificación del riesgo psicosocial** para prevenir la instauración de la violencia como una forma de vida y hacer el oportuno seguimiento.
- El **trabajo interdisciplinar** con Trabajo Social Sanitario, Salud Mental Infanto-Juvenil y la escuela serán muy necesarios. Trabajo Social Sanitario deberá coordinar las actuaciones multidisciplinares.

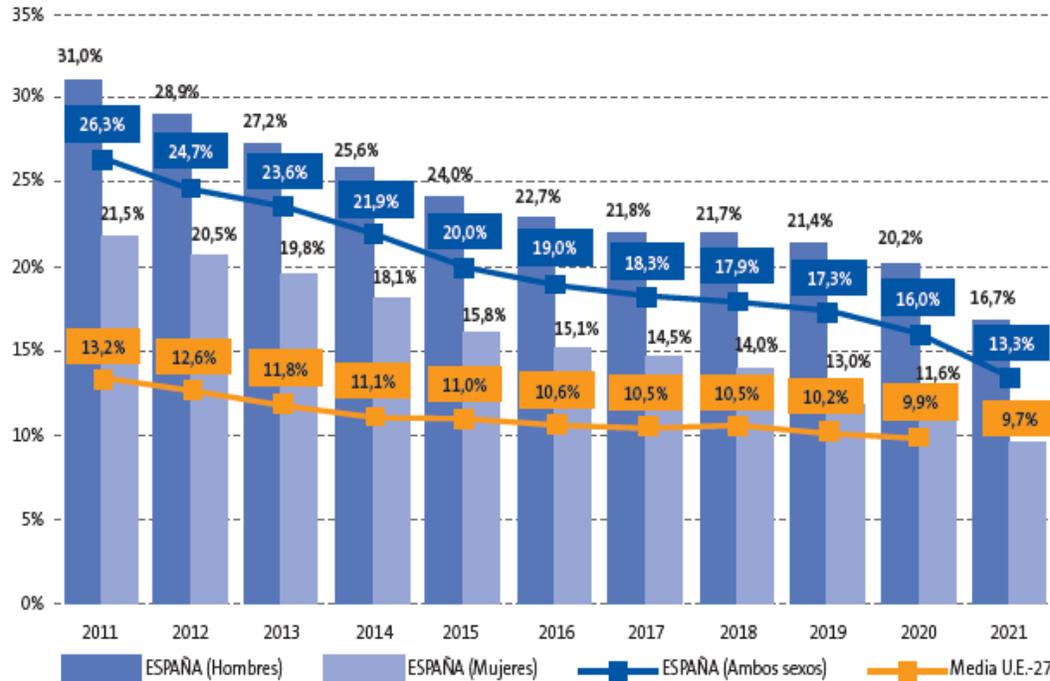
# Absentismo escolar

El **abandono escolar y el absentismo** influye mucho en el individuo como **determinante del riesgo psicosocial**, pero también en la sociedad, ya que, al ser un obstáculo para el crecimiento económico y el empleo, porque obstaculiza la productividad y la competitividad, agudiza la pobreza y la exclusión social, que son dos determinantes sociales de gran influencia en la salud individual y colectiva.

# Absentismo escolar

La Estrategia Europa 2020 ha establecido el objetivo de reducir a menos del 10% la proporción de personas de entre 18 y 24 años que abandonan prematuramente la educación y la formación. En 2016 la cifra de personas que abandonaron prematuramente los estudios en Europa todavía superaba los 4 millones.

## Evolución del abandono educativo temprano en España por sexo, y en la UE



Fuente: [La Moncloa](#).

Abandono escolar en España respecto de la UE

# Absentismo escolar

Los **niños inmigrantes y descendientes de inmigrantes** corren un **mayor riesgo** de abandono escolar prematuro. Pero también es muy elevado el riesgo en el caso de los gitanos y otras minorías desfavorecidas.

El **abandono escolar prematuro** suele ser resultado de una **combinación de factores** personales, sociales, económicos, educativos y familiares ligados, que llevan a un cúmulo de desventajas y dificultades: las circunstancias de nacimiento pueden condicionar la vida de forma determinante.

# Absentismo escolar

En cuanto a las **consecuencias** más cercanas del **abandono escolar temprano**, la primera es la separación física y social con sus compañeros de aula. En segundo lugar, este abandono provoca problemas en el plano individual, dejando unos niveles muy bajos de motivación y una elevada desconfianza hacia sus propias capacidades y posibilidades.

Por último, el abandono escolar temprano provoca que la persona tenga un menor acceso al mundo laboral, lo cual implica una desventaja social y una vulnerabilidad para sufrir malas influencias, enfocadas hacia conductas delictivas, drogadicción o alcoholismo, entre otras.

# Absentismo escolar

El concepto de **absentismo** nos remite a las menores de edad que **no asisten a la escuela o abandonan la escolaridad obligatoria**, no basta con especificar los tipos de ausencias del aula o del centro más o menos persistentes, sino que es necesario orientar la reflexión hacia los factores de riesgo y hacia el ámbito de las actitudes de rechazo del individuo y las experiencias o condiciones que las promueven, incluso para los alumnos y alumnas.

**Hay muchas formas de absentismo, incluso en la presencialidad en el aula.**

# Absentismo escolar

El estudio internacional sobre absentismo escolar realizado por García y Weiss sitúa España entre los 15 países analizados con un mayor índice de alumnos que no asisten a clase de forma voluntaria.

# Absentismo escolar

Cuando el absentismo o abandono escolar se produce debido a un **incumplimiento injustificado** por parte de los padres del deber de educar y proporcionar una formación integral a sus hijos (deber legal de asistencia inherente a la patria potestad), el Estado puede intervenir para garantizar el **derecho a la educación de los menores**, recurriendo incluso al Derecho Penal, mediante la aplicación del **delito de abandono de familia** del art. 226.1 CP.

Las **unidades funcionales pediátricas de Atención Primaria** deben tener un papel relevante en la **identificación** de estas personas menores de edad en **riesgo** para mediante una adecuada **coordinación** con el área educativa de referencia de la persona menor de edad hacer el oportuno seguimiento y, o derivación. Siempre deberán realizarse las actuaciones de una forma coordinada especialmente con trabajo social sanitario.