

POLICLÍNICO DOCENTE "LUIS AUGUSTO TURCIOS LIMA". SAN JOSÉ DE LAS LAJAS

ACCIDENTES EN NIÑOS PEQUEÑOS. ¿MALTRATO INFANTIL?

Dr. Joaquín Román Lafont

Especialista de II grado en Pediatría. Profesor Auxiliar

RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud plantea que *"el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal"*, por lo cual anualmente mueren por causas accidentales *"más de un millón de niños que podían haberse evitado gracias a la prevención"*. En Cuba mueren más de 300 niños y adolescentes por Accidentes cada año. Los Accidentes han descollado durante varios lustros como la Principal causa de muerte en *preescolares, escolares y adolescentes*. Se ha calculado que por cada un fallecido por accidente ocurren de 200 a dos mil lesionados. La mortalidad y morbilidad por accidentes reclaman urgentemente medidas de prevención priorizadas. El concepto de *"accidente"* muchos lo interpretan como *"algo casual"*, *"fortuito"*, que sucede por causa de *la suerte o del azar*, cuando en realidad los llamados *"accidentes"* son *más causales que casuales*. En los niños pequeños, generalmente los accidentes ocurren por una *"falla de la debida protección, por descuido, omisión, olvido o imprevisión"* de los padres, tutores o adultos responsables; eso sólo tiene un nombre: **negligencia**. Se cuestiona ¿hasta qué punto en la producción de las lesiones *"accidentales"* puedan emitirse señalamientos de una responsabilidad legal, ética o moral? El autor correlaciona el hecho de las lesiones accidentales en niños pequeños, por *descuido o negligencia* de los adultos, con el *Síndrome de la Negligencia física y emocional*, una expresión muy común del *Maltrato Infantil* particular. Se adapta la clasificación de las cinco categorías de este Síndrome a los niños pequeños *"accidentados"*.

Descriptores DeCS: ACCIDENTES; **NEGLIGENCIA**; PEDIATRÍA

INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años, al realizar el análisis sobre los accidentes en el niño en Cuba, el

Profesor José R. Jordán Rodríguez consideró que el concepto de “*accidente*” es un vocablo impreciso, con el cual se ha generalizado una connotación semántica de “*algo casual*”, “*fortuito*”, que sucede por causa de *la suerte* o *del azar*, cuando en realidad “**Los accidentes, ni son tan inevitables, ni son tan accidentales**”¹. Es decir, que los llamados “accidentes” son más **causales** que **casuales**. Si esto es así, entonces ¿en cada “accidente” existe un “causante” o responsable del mismo? A veces esto es difícil de aplicarlo en la práctica, puesto que en general nadie desea que se produzca un accidente, y mucho menos que se lesione un niño. No obstante, se plantea ¿hasta qué punto en la producción de las lesiones “*accidentales*” en los niños puedan emitirse señalamientos de una responsabilidad legal, ética o moral?

Accidentes en el Mundo

Los accidentes constituyen un problema de salud a nivel mundial. Se calcula que cada año que transcurre del siglo XXI sufren lesiones graves o mueren en todo el mundo 20 millones de hombres, mujeres y niños. Esto no se debe a las guerras, a las epidemias, a los tsunamis u otros desastres naturales, que han sido muchos durante el siglo XX, sino a la llamada “*Guerra Silenciosa*” que constituyen *los accidentes*^{2,3}. El costo de los accidentes es muy alto no sólo por las cifras de lesionados, muertes y discapacitados que ocasionan, sino también por el sufrimiento humano, ausencias al trabajo y las escuelas, costos en atención médica y daños materiales, entre otras serias consecuencias⁴.

Por causas “accidentales” mueren en el mundo “*más de un millón de niños que podían haberse evitado gracias a la prevención*”^{4,5}, según aseguró en Viena, Martin Eichelberger, presidente de la organización internacional *Save Kids Worldwide*⁵. “Los más afectados son los menores en los países en vías de desarrollo, que tienen cinco veces más posibilidades de sufrir un accidente que los jóvenes que viven en países industrializados”. Incluso en países de África subsahariana con altos niveles de mortandad por la expansión del SIDA, la tuberculosis y las infecciones bacterianas y parasitarias, los traumatismos causados por accidentes son la mayor causa de decesos infantiles⁶.

Situación actual en Cuba

Los *Accidentes* en Cuba, ocupan hoy el 5º lugar de la Mortalidad para todas las edades, solo superado por las enfermedades del corazón, los tumores malignos, las enfermedades cerebrovasculares y la influenza y neumonía^{7,9}. En Cuba mueren más de 300 niños y adolescentes por *Accidentes* anualmente. En los menores de un año, la causa “*Accidentes*” llegó a ocupar el 3º y 4º lugar de la mortalidad infantil (2002-2003) y en la población de 1 a 19 años se ha mantenido durante varios lustros como *la Primera causa de mortalidad* en preescolares, escolares y adolescentes^{10,11}.

Para tener una idea de la ocurrencia de muertes por accidentes en nuestro país, basta señalar que en la población global ocurre una “*muerte accidental*” cada 2 horas (12 muertes diarias); en los menores de 1 año, 1 cada 28 días; en la edad preescolar, 1 cada 6 días; en los escolares, 1 cada 3 días; y en los adolescentes, 1 cada 48 horas^{12,13}. Las causas más frecuentes de mortalidad por accidentes en los menores de 1 año han sido: broncoaspiración, sofocación, colecho, ahogamiento y sumersión, cuerpos extraños; mientras que en la edad preescolar, escolar y la adolescencia, las 2 principales han sido: *tránsito* y *ahogamiento y sumersión*, seguido de fuego, corriente eléctrica, fulguración por rayos, caídas, envenenamiento⁹.

Con este trabajo nos proponemos revisar en diferentes bases de datos los planteamientos más recientes sobre los accidentes o lesiones no intencionales y el maltrato infantil en las etapas iniciales de la vida y brindar de forma sintética y comprensible la información más actualizada posible, para que el lector haga conciencia de la importancia y magnitud que tienen estos dos temas en la labor preventiva de los profesionales de la salud.

Tomamos como posibles fuentes de información: bases de datos bibliográficos, publicaciones seriadas de instituciones nacionales e internacionales relacionadas con la atención del niño. Las búsquedas se hicieron en español e inglés en la página Web de Infomed (Revistas Cubana de Pediatría, de Higiene y Epidemiología, Anuario Estadístico Año 2005); en el CD de la Maestría Atención Integral al Niño, del Curso 5 los Temas 4, 5 y 6; temas de estas materias impartidos en el Primer Diplomado Nacional de Atención Integral a Niños y Adolescentes Sanos en el 2005; en los Talleres y Cursos Nacionales sobre Prevención de Accidentes del 2001 al 2005; publicaciones y libros de texto en las Bibliotecas del municipio (Hospital General Docente “Leopoldito Martínez”, Policlínicos “Luis Augusto Turcios Lima” y “Santiago Rafael Echezarreta Mulkay”, y el Bloque Docente municipal).

En las búsquedas se utilizaron los términos o palabras claves siguientes:

- a) «accidentes, niños»
- b) «lesiones no intencionales, niños»
- c) «maltrato infantil»
- d) «negligencia, padres»

DESARROLLO

Se han emitido varias definiciones de la palabra *ACCIDENTES*. Por ejemplo, en el Diccionario de la Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 2005 ¹³, se lee:

“Accidente: acción o suceso eventual que altera el orden regular de las cosas de modo involuntario del cual resulta daño para las personas o las cosas.

En Derecho penal, se entiende que hay accidente cuando el hecho se causa sin dolo ni culpa”¹⁴.*

Para la Organización Mundial de la Salud, se define como Accidente: *“un acontecimiento generalmente desgraciado o dañino, independiente de la voluntad humana, que actúa rápidamente y que puede producir lesiones físicas y/o mentales”*. También se define en forma sintética: *“Una cadena de eventos y circunstancias que llevan a la ocurrencia de una lesión no intencional”*, a la que además se incluyen *“los fenómenos naturales: terremotos, maremotos o tsunamis, huracanes o tifones, inundaciones, deslizamientos de tierra, erupción de volcanes, etc.”*¹⁰.

Como puede apreciarse, en el concepto de Accidente hay un *criterio de exclusión*: si la lesión se produce *con intención* (agresión u homicidio), o es *autoinfligida* (intento de suicidio o suicidio).

****dolo.** (Del lat. *dolus*). *m.* Engaño, fraude, simulación. || 2. *Der.* Voluntad deliberada de cometer un delito a sabiendas de su ilicitud. || 3. *Der.* En los actos jurídicos, voluntad maliciosa de engañar a alguien o de incumplir una obligación contraída. || ~ bueno. *m.* *Der.* Sagaz precaución con que cada cual debe defender su derecho. || ~ eventual. *m.* *Der.* El que concurre en el autor de un delito que no pretende cometerlo directamente, aunque ha considerado su posibilidad como

resultado de su acción. || ~ malo. m. Der. El que se dirige contra el justo derecho de un tercero. || poner ~ en algo. fr. Interpretarlo maliciosamente.

(Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos)

Según el **criterio de inclusión** los Accidentes se caracterizan: por su *rapidez, intencionalidad y consecuencias*. *Rapidez*: es un hecho súbito. *Intencionalidad*: hecho *No Intencional*.

Consecuencias: daño físico y/o mental ¹⁵.

Declaración de los Derechos del Niño

El 20 de noviembre de 1959 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Declaración de los Derechos del Niño, reconocida en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en la Resolución 1386, la cual plantea que “..el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes, como después del nacimiento” ^{16,17} y se ha de garantizar “en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño” (Art. 6: 1-2). Además, “Los Estados adoptarán todas las medidas apropiadas **para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente**, .mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquiera otra persona que lo tenga a su cargo” ¹⁶.

perjuicio. (Del lat. *praeiudic•um*). m. Efecto de perjudicar. || 2. Der. Detrimento patrimonial que debe ser indemnizado por quien lo causa. || 3. Der. Indemnización que se ha de pagar por este detrimento. || sin ~. loc. adv. Dejando a salvo.

negligencia. (Del lat. *negligent•a*). f. Descuido, falta de cuidado. || 2. Falta de aplicación.

negligente. (Del lat. *negl•gens*, *-entis*, part. act. de *neglig•re*, mirar con indiferencia). adj. descuidado. (Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos)

Concepto de Maltrato Infantil

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), basada en las normas y metas de la Convención de los Derechos del Niño (1989) y la Cumbre Mundial Sobre la Infancia (1990), convocó la Primera Reunión del Grupo de Consulta Regional Sobre el Maltrato Infantil, donde se definió este término como: “ **Toda conducta de un adulto con repercusiones desfavorables en el desarrollo físico, psicológico, o sexual de una persona menor**” ^{17,19}.

¿Puede ocurrir un accidente por maltrato infantil?

Si interpretamos la *definición de Maltrato Infantil* a la luz del *criterio de inclusión de Accidente*: “la *conducta de un adulto*” (en este caso, un acto de *omisión*, no intencional ²⁰, como lo es el **descuido**) “*con repercusión desfavorable*” (niño accidentado) “*con daño físico y/o mental*” (lesiones físicas, secuelas psicológicas). En el niño pequeño, el acto involuntario de un adulto por descuido, negligencia, **imprevisión**, es determinante en la producción del accidente; y por ende, como la **negligencia** es una de las formas particulares de expresión del Maltrato Infantil, visto bajo esta óptica, en los niños pequeños que por negligencia se accidentan estando al

cuidado y protección de los adultos, es la consecuencia de un Maltrato Infantil.

imprevisión. f. Falta de previsión.

previsión. (Del lat. *praevis•o*, *-•nis*). f. Acción y efecto de prever. || 2. Acción de disponer lo conveniente para atender a contingencias o necesidades previsibles.

(Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation.
Reservados todos los derechos)

Formas del Maltrato Infantil

El maltrato infantil comprende actos de *COMISION*, malos tratos o acciones abusivas; y actos de *OMISION*, por abandono o por una falta de accionar por parte de un cuidador, sea padre o tutor del niño. Los Malos Tratos por *OMISION* a menudo son difíciles de demostrar ²¹.

Según plantea el Profesor Néstor Acosta Tieles en su libro “Maltrato Infantil” ²¹, se reconocen dos grandes grupos de maltrato infantil: una forma general y una forma particular.

La forma de *maltrato infantil general* afecta a grandes núcleos de población en un país o una comunidad, cuyas principales expresiones son:

- la globalización y pobreza
- el narcotráfico y drogadicción
- la insuficiencia en la atención médico-sanitaria
- la insuficiencia educacional y analfabetismo
- las agresiones al medio ambiente y deterioro del sistema ecológico
- la violencia: violencia familiar (generalmente en familias disfuncionales); violencia entre familias (como en la mafia, la vendetta); la violencia clasista (como en el nazismo, la raza superior contra los judíos; o la discriminación racial del Ku Kux Klan (KKK) contra los afronorteamericanos); y la violencia de Estado (la Casa Blanca contra los países árabes; Israel contra el pueblo palestino).
- los niños trabajadores: limpiando carros en la calle; recogiendo comida, ropas, utensilios en los basureros; en fábricas caseras clandestinas de pirotécnia en países latinoamericanos, donde de vez en cuando se incendian y mueren en la explosión; los niños mineros que bajan a las profundidades del subsuelo, adquiriendo enfermedades respiratorias crónicas o asfixiándose atrapados, bajo tierra.
- la pornografía infantil y explotación sexual de niñas y niños
- los niños huérfanos de la guerra, perdidos, sin familia, con secuelas psicológicas para el resto de la vida.
- el tráfico de niños o secuestros en países subdesarrollados de Centro América y países andinos pobres, con la finalidad de venderlos para adopción; para la explotación sexual y pornografía infantil; o para el horrible negocio de los trasplantes de córneas (y si más adelante aparecen vivos, deambulando por las calles de ciudades desconocidas, con la macabra secuela de quedar deficientes visuales permanentes).
- los niños inadaptados psicológica y emocionalmente al ser desarraigados de su lugar de origen por causa de las migraciones
- los “niños de la calle”, como son llamados en las grandes ciudades de nuestra América, con una historia común de proceder de familias muy pobres y numerosas, que bajo una

gran presión económica familiar, el padre determina llevarlo a una gran ciudad y dejarlo en un lugar céntrico, populoso. Generalmente es otro niño de la calle quien lo descubre y le pregunta: “¿qué tu haces aquí?”. El novato le responde: “Estoy esperando a mi papá”, y el primero le afirma: “No lo esperes más, a mi me pasó lo mismo y más nunca regresó a buscarme. Ven conmigo”. Y así el novato se incorpora a una de las tantas “pandillitas de niños de la calle” o “pirañitas”, como les llaman en Brasil, dedicándose a comer de las sobras que botan en los latones de basura de restaurantes y cafeterías, a hurtar por las noches cualquier cosa que puedan vender en el mercado negro. Lo más triste es la incompreensión de este fenómeno por la sociedad, como sucedió en Rio de Janeiro (según reporte en el Diario “Folha do São Paulo”), donde varias familias de un reparto denunciaron a la policía que estaban siendo molestados por los “pirañitas”. La policía los vigiló y comprobó que todos pernoctaban bajo un puente. A la mañana siguiente los vecinos descubrieron a más de veinte niños entre 5 y 13 años de edad... ametrallados.

La *forma particular del maltrato infantil* se corresponde con el entorno del núcleo familiar, de instituciones para niños, donde los mismos son las víctimas principales. Con frecuencia estos hogares se corresponden con familias disfuncionales o padres socialmente inadaptados, y donde afloran los conflictos maritales, el bajo nivel escolar, alojamiento pobre, el alcoholismo y los conflictos interpersonales. Esta forma particular se expresa de las formas siguientes: Síndrome de abuso físico, Síndrome de Munchausen por poder, Síndrome de Munchausen²², Síndrome de Polle, Síndrome del niño sacudido, Síndrome de abuso sexual, Síndrome de intoxicación no accidental, Síndrome de intoxicación alcohólica, Síndrome de muerte súbita del niño, y el ***Síndrome de la negligencia física y emocional***^{23,24}.

Entre las expresiones de la forma particular del Maltrato infantil se destaca el Maltrato por *negligencia*, siendo relevante y de significativa importancia el “*Síndrome de Negligencia física y emocional*”^{25,26}. El “descuido” o “*negligencia*”, al no tomarse las precauciones adecuadas por parte de los cuidadores para garantizar la seguridad del niño puede implicar cuestiones difíciles para valorar culpabilidad. Además, de manera invariable, los Malos Tratos y el abandono tienen consecuencias emocionales a corto y a largo plazo, que pueden persistir durante mucho tiempo después de que cicatricen las heridas.

El acontecimiento que desencadena una negligencia o descuido de parte del responsable de un niño puede tener relación con una crisis familiar, como la pérdida del empleo, el fallecimiento de alguien muy querido, la pérdida del hogar, las disputas matrimoniales, el cansancio, el agotamiento físico o mental, la aparición de una enfermedad grave, crónica o invalidante en uno de los miembros de la familia, etc. La presencia de factores de riesgo en una familia aumenta la sospecha de algún tipo de Maltrato infantil. El abandono físico y otras formas de omisión pueden predisponer a la producción de accidentes²⁵.

Síndrome de negligencia física y emocional

El síndrome de negligencia física y emocional es un aspecto de importancia significativa dentro del síndrome de maltrato infantil, por su alta incidencia en las admisiones hospitalarias y alto costo por días/estadía. Se define como “*el deterioro corporal y emocional del niño por insuficiencia de los padres o tutores, de donde se desprende la obligatoriedad de los padres o sustitutos de proteger al niño en todas sus etapas, como un derecho fundamental de éstos, pues no pueden valerse por sí mismos*”. Es un conflicto social, que comienza en el hogar, en las etapas de recién

nacido y lactante, continuando en las etapas de preescolar, escolar y adolescencia ²⁵.

Para los niños con enfermedades crónicas, Kiamberger y Diamond ²⁶ consideran la *negligencia física y emocional* en cinco categorías: negligencia de los cuidados médicos; la negligencia educacional; negligencia por abandono; negligencia emocional y la negligencia física ²⁷.

Para los niños lesionados que han experimentado el descuido o negligencia de los mayores, el autor sugiere aplicar la misma clasificación:

- *Negligencia de cuidados médicos:*

Consiste en la insuficiencia de los padres o tutores para administrar los medicamentos adecuadamente, asegurar el seguimiento médico y la terapéutica necesaria, garantizar que los medicamentos y productos tóxicos se guarden en un lugar seguro que no esté al alcance de los niños.

Estos incumplimientos pueden producir por indolencia u olvido, negligencias de diferentes maneras:

- dejar al alcance del niño productos que pueden ser un peligro potencial de intoxicación o envenenamiento, como: medicamentos, lejía, kerosene, sulfumán, insecticida, etc.
- no cumplir o cumplir de forma irregular las indicaciones médicas
- obtener medicamentos que no han sido indicados por el médico y administrárselo al niño
- no adquirir oportunamente los medicamentos que el médico del consultorio u hospital le ha prescrito
- administrarle al niño un medicamento a distintas dosis de las que le fueron prescritas por su médico
- adquirir medicamentos o remedios a través de otras vías no profesionales para la supuesta enfermedad del niño, diagnosticada o no por el médico,
- no cumplir las orientaciones dietéticas dictadas por el médico o dietista al niño normal o al niño con alguna patología (desnutrido, diabético, nefrópata, etc.)
- desvío del destino de los productos emitidos en una Dieta Médica, con el propósito de lucro o no.

De este modo, la enfermedad prolonga su evolución con la consiguiente complicación del paciente. Más grave aún, es el Alta a petición mediante la cual los padres, por un malinterpretado sentimentalismo, extraen al niño del hospital cuando todavía no se ha completado el tratamiento, convirtiéndole en paciente de alto riesgo; en algunos casos van de hospital en hospital o son tratados en el hogar por no profesionales para ser sobados o suministrarle brebajes con efecto dudoso, que nada resuelven y solo permiten que el niño empeore su situación.

Consecuencias que se derivan:

- Agravamiento de su cuadro clínico.
- Retraso en el peso
- Lesiones físicas: Quemaduras, Deshidratación, Rotura de vísceras, Intoxicación, Envenenamiento
- Insuficiencia en el desarrollo psicomotor.

- Aumentan la morbilidad y la letalidad
- Aumenta los costos hospitalarios
- Negligencia educacional:

Es la insuficiencia de los padres o tutores durante la crianza del niño para entrenarlo, educarlo, prepararlo para la vida, desarrollar su percepción del peligro, adquirir habilidades para evadir el riesgo a un daño físico y facilitar la supervivencia con calidad de vida.

En el niño maltratado, generalmente los padres pocas veces se interesan por la conducta de sus hijos en la escuela y sus resultados académicos, del aseo personal y menos aun, enseñarle cuales son los peligros, cómo evitarlos o qué hacer si ocurriera un accidente. Hay un alto índice de padres divorciados, con hogares dirigidos por uno de los padres, generalmente la madre, en ocasiones con nivel cultural bajo. Cuando se diagnostique un niño maltratado, debe profundizarse en las relaciones familiares, pues no es una sorpresa encontrar su procedencia de una familia disfuncional, con mayor riesgo de accidentarse. Se percibe en estos padres poco interés para educar al hijo en su comportamiento como peatón, que aprenda a respetar las leyes del tránsito que le correspondan (el significado de los colores del semáforo, la “cebra” o paso de peatones, caminar por las aceras y no por las calles, cuando salga de la casa con un adulto siempre ir sujeto de la mano y por la parte de adentro de las aceras, no por el borde, etc.)

Consecuencias:

- Rendimiento escolar bajo
- Niños fácilmente vulnerables, con baja autoestima: vociferan al hablar, son hostiles e irritables.
- Niños que permanecen apartados, escondidos, temblorosos.
- La mayoría no se sienten protegidos y viven con miedo y ansiedad.
- Los más jóvenes se quejan de trastornos somáticos, como: dolor, problemas visuales y son frecuentes los trastornos del habla, como la dislalia, el tartaleo o hasta la tartamudez
- Son generalmente rechazados, sin ser ellos culpables de su situación.
- El abandono escolar es frecuente.
- En ocasiones son incomprendidos y remitidos a escuelas diferenciadas
- La morbilidad por accidentes en estos niños es mayor que en los niños que han recibido una educación adecuada, que están mejor preparados

En general, estos niños trasladan sus problemas del hogar a la escuela o la calle, siendo mucho más propensos a sufrir accidentes.

- Negligencia por abandono:

Puede considerarse a los niños que son dejados solos en el hogar o son dejados al cuidado de otros niños que desconocen la responsabilidad que le han delegado, y además, conocen poco de los peligros y cómo reaccionar ante éstos. Por esta negligencia ocurren con frecuencia accidentes en el hogar o hasta la muerte súbita.

Son responsables de este Síndrome aquellos padres, tutores o custodios, que no cumplen con su

obligación de atender al niño y descuidan su protección en sus horas de juego; o padres que, estando casados o con los vínculos matrimoniales disueltos, no tienen un plan aparente de mantener o reanudar el cuidado de sus hijos, sin entender que en la vida, el divorcio es con la pareja no con los hijos.

Otras veces, los niños van caminando por la calle o subiendo las escaleras, detrás de los padres, sin que éstos se preocupen ni le prestan la necesaria vigilancia.

En ocasiones, estando en la casa o acompañando a uno de sus padres en su centro laboral, los padres dejan de ver al niño durante horas, sin tener en cuenta que el mismo es curioso e inocente, que no tiene sentido del peligro y en un segundo un lamentable accidente puede ocurrir y hasta puede ser letal (caídas, ahogamientos, electrocución). Ejemplos de este tipo de negligencia sobran. Sucede en la playa cada verano, se olvidan que el niño está ante un peligro inminente y hay que lamentar la pérdida de sus vidas, mientras los padres se divierten o toman tragos.

Se cuentan muchas anécdotas de recién nacidos o lactantes que se les diagnostica un cuerpo extraño en esófago, estómago o en vías aéreas, cuerpos extraños peligrosísimos como un alfiler, una criandera abierta, y que al interrogatorio nadie se explica cómo fue que ese objeto llegó a la boca del niño.

Por este tipo de negligencia se reportan frecuentemente accidentes y la muerte súbita en el hogar. Niños que fueron dejados solos, quizás durmiendo en su cuna, mientras el adulto sale al mercado, dejando la casa cerrada con llave y con el fogón encendido, y atrapados en un incendio del hogar, sufren secuelas graves por quemaduras o hasta la pérdida de la vida. O que al regreso el adulto se sorprende con la caída del niño en un pozo, caídas fatales de alturas, quedarse atrapado entre los balaustres de la cuna, sofocación con la ropa de cama, el ahorcamiento con su propia cadena al cuello, caer de cabeza en un cubo de agua y ahogarse, y muchas otras trágicas situaciones que con previsión pudieron ser evitadas.

En todos estos casos está presente una constante, que es el descuido, la negligencia y la falta de vigilancia de los padres, tutores o custodios de los niños.

- *Negligencia emocional:*

Se considera la insuficiencia de los padres o tutores para proveer el soporte paternal primario y la crianza requerida en todos los niños. El niño tiene necesidad desde el mismo nacimiento de sentirse protegido. Es clásico la experiencia de recién nacidos y lactantes pequeños que, según las abuelas, están “enviciados a los brazos” y tan pronto se colocan en la cuna lloran “como si la cuna tuviera espinas”. Sobre este hecho universal se investigó que cuando el niño está en el regazo de la madre, siente su calor y el latido del corazón materno como cuando se encontraba en el útero durante los diez meses lunares del embarazo, y eso le da confianza. Al no tener el calor corporal ni los latidos del corazón de la madre, el niño se siente desprotegido y llora.

La negligencia emocional también está dada por los cambios del estado de ánimo de los padres, tutores o aquellos que cuidan de los niños. En estas personas está presente la ira, el enojo o la pérdida del temperamento, el irrespeto y desconsideración al niño, la frustración, la impulsividad, la agresividad, las emociones fuertes, el exceso de autoridad y la pérdida de la afectividad emocional como ocurre con la suspensión arbitraria de la lactancia. Detrás de un niño afectado

por el síndrome de negligencia emocional, buscar una familia disfuncional.

La negligencia emocional se caracteriza por:

- La humillación delante de otros familiares en el hogar, delante de sus compañeritos en la escuela; generalmente esta acción va acompañada de palabras violentas.
- Mortificar, defraudar, rebajar, confundir, subvalorar, avergonzar al niño
- El encierro en el hogar, prohibirle que salga con sus amiguitas o amiguitos
- Sentimiento de pertenencia de los padres, como si fuera un objeto más de su propiedad: “Es mi hijo y tiene que hacer lo que yo diga”.
- En ocasiones es tanto el enojo del adulto que maltrata, que no se da cuenta que a su alrededor todos lo están mirando, ni de las expresiones de condena de los que lo observan.
- En muchas ocasiones son cuestiones tan banales que no se justifica la agresividad de tales actos

Consecuencias:

- Baja de la autoestima, inseguridad
- Retraso escolar y psicomotor
- Bajas notas o suspender asignaturas en la escuela
- Torpeza en sus movimientos, extraviando o rompiendo objetos
- Recibir burlas en la escuela o en la comunidad
- Sentirse rechazado en el hogar o la escuela
- Fomentar la indisciplina, la agresividad, la separación de la sociedad
- Rebeldía a la prohibición de relaciones sociales con sus compañeros, o salidas amistosas, rebeldía al encierro en el hogar
- Cumplir sus deseos a espaldas de los padres. Al arribar a la adolescencia, comenzar a tener relaciones sexuales tempranamente
- Buscar fuera de la familia soluciones para sus problemas
- Ocultar un embarazo y solicitar el aborto empleando diferentes artificios, en ocasiones con peligro para la vida de la madre y el niño
- Relaciones incestuosas en niñas y niños

Negligencia física:

Es la insuficiencia de los padres o tutores para proveer y prevenir al niño de todo lo que satisfaga sus necesidades físicas y protejan su salud: alimentos, ropas, zapatos, y otros artículos personales; además de los cuidados físicos de rutina, como la higiene personal y aseo, los ejercicios; un medio ambiente con la menor cantidad de factores de riesgo de accidentes, el resguardo o abrigo adecuado.

Se estima que una alimentación deficiente durante los primeros meses de la vida, repercute negativamente en el desarrollo del Sistema Nervioso Central del niño; por tanto, también afectará su desarrollo de habilidades, su aprendizaje y su comportamiento intelectual; además de convertirlo en un niño de alto riesgo para la morbilidad y mortalidad del país.

Evidentemente, la negligencia física crea en el niño numerosos estados de privación social, que

los lleva a la marginalidad o enfermedades propias de las personas que viven en condiciones de hacinamiento, tales como: la desnutrición, la deshidratación, infecciones de la piel, escabiosis, etc.

Por supuesto, las consecuencias son de alto riesgo, como:

- Infecciones a repetición
 - Retraso pondero-estatural
 - Mayor susceptibilidad a accidentarse
- Retraso en su desarrollo psíquico y motor
- Retraso escolar e intelectual, desde edades muy tempranas

La falta de recursos no limita la atención a ningún niño frente a esta negligencia, en la cual está presente la apatía de los padres, el desinterés por mantenerlo en condiciones adecuadas y el desamparo.

El colecho es una forma absurda y dramática de negligencia física, cuando los padres u otros familiares comparten la cama con el niño, generalmente niños lactantes. Ocurre con más frecuencia:

- en padres o tutores que son regados, abandonados
- padres alcohólicos
- malas condiciones en el dormitorio
- amamantamiento en la misma cama compartida con los adultos
- en días festivos o de invierno

Resultado: el aplastamiento del niño o muerte por asfixia

Prevención

Una de las funciones principales del Equipo Básico de Salud (EBS) es la prevención^{28,29}. Igual que durante la visita al hogar es función del médico y enfermera de la familia detectar los riesgos físicos potenciales de accidentes para tomar medidas a corto, mediano o largo plazo y evitar se produzcan los mismos, no menos importante es la detección de los riesgos de Malos Tratos infantiles, identificando a los padres con predisposición por ser incapaces de cuidar adecuadamente a sus hijos, para modificar conductas o estilos de vida inadecuados o irresponsables^{30,32}. Donde haya niños con discapacidad física o mental, o con enfermedades crónicas, extremar las medidas preventivas, pues deben considerarse expuestos a mayor riesgo de abandono.

En todo programa de prevención, un aspecto fundamental es hacerles conciencia a los padres sobre la rapidez con la que pueden sorprender las desgracias. Las conversaciones con numerosos padres muestran que *"no estaban conscientes de lo mortalmente rápidos que pueden ser los accidentes en los niños, sobre todo en el agua"*³³. Percibir la magnitud de los accidentes como un problema de salud, depende de la conciencia que se haga del problema al individuo y a la sociedad³⁴.

Hay países donde se exige por ley que se denuncien los casos de sospecha de Maltrato o

abandono de los niños, y el hecho de no denunciarlo puede ser penalizado, o puede originar demandas por *mala praxis* por los daños ocasionados como resultado de no denunciarlo y, por tanto, no proteger al niño de nuevas lesiones ¹⁹.

Si entendemos que una lesión “accidental” en un lactante o preescolar al cuidado de un adulto ha sido producto de un descuido, una negligencia, en términos legales, ¿puede ser llevado a juicio por maltrato, por omisión o abandono? La respuesta a esta interrogante queda abierta. Es muy controvertida, objeto de discusión y da lugar a opiniones contrapuestas.

Sin embargo, el verdadero valor preventivo se reflejará al reducir o eliminar la afluencia a los Consultorios, a los cuerpos de guardia, de niños objetos de malos tratos por negligencia, mediante proyectos que conjuguen dinámicamente las acciones de salud y la educación de las familias ³⁵, con especial énfasis en aquellas familias con mayores dificultades de convivencia en la comunidad. ¿Se busca una vacuna para la prevención de accidentes en los niños pequeños? Ahí la tenemos: buscando en cada familia, además de los riesgos físicos potenciales de accidentes, las causas que conducen al Maltrato Infantil y actuar sobre dichas causas, de manera que se impidan nuevos actos de negligencias. Hay que estar convencidos de que la indolencia, la imprevisión, la negligencia, son conductas humanas modificables. Con la repetición del maltrato infantil en su más común expresión, el Síndrome de Negligencia física y emocional, se corre el riesgo de formar niños inadaptados a la sociedad, incapaces para enfrentarse a una situación de peligro, inseguros, torpes, lábiles, más propensos para las lesiones “accidentales” y trastornos permanentes de la personalidad ²⁰.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jordán Rodríguez JR. Los accidentes no son inevitables, ni son tan accidentales. Rev Cubana Med Gen Integr. 1987; 2:55-63.
2. Backett EM. Accidentes en el hogar. Ginebra: OMS; 1967. (Cuadernos de Salud Pública N° 26:7).
3. Torres Cueto GMA, Carvajal Rodríguez CA, López Gómez AB, Menéndez Díaz JC, Alvarez Angarica L, Fernández Silva I, et.al. Educación Vial: Programa y Orientaciones Metodológicas. Ciudad de La Habana: UNICEF/MINED, División Nacional de Tránsito; 2003.
4. Eichelberger M. Menores de un año mueren por accidentes. Red telemática de Salud en Cuba. Al día: Noticias de Salud, 11 de junio 2004; Año: 11 No. 159, Viena (EFE). [citado 13 Jun 2004]. Disponible en: <http://www.sld.cu>.
5. Organización Mundial de la Salud. Accidents and injuries: children's environmental health. OMS; 2005. [citado 15 Ene 2007]. Disponible en: <http://www.who.int/ceh/risks/cehinjuries2/en/index.html>.
6. Serrano Verdura C. Informe Mundial sobre prevención de los traumatismos causados por accidentes. Ginebra: OMS; 2004.
7. Román Lafont J, Molina Viera L. Accidentes: morbilidad en Pediatría. Provincia Habana, 1979. Rev Cubana Pediatr. 1983; 55(4):465-473.
8. Jordán Rodríguez JR. Los Accidentes son un problema de salud. Rev Cubana Pediatr. 1998; 62(2): 165-167.
9. Ministerio de Salud Pública. Informe Anual de Estadísticas. Biblioteca Virtual de Salud (BVS). [citado 2 Feb 2007]. Disponible en:

<http://bvs.sld.cu/cgi-bin/wxis/anuario/?I sisScript=anuario/iah.xis&tag5003=anuario&tag5021=e&tag6000=B&tag5013=GUEST&tag5022=2005>

10. Organización Panamericana de la Salud. Salud y condiciones de vida: Las condiciones de Salud en las Américas. 1; 2002. [citado 10 Dic 2006]. Disponible en: <http://www.ingentaconnect.com/content/paho/pah587s>.
11. Jordán Rodríguez JR. Estudio sobre accidentes en el niño. En: Actas del XII Congreso Internacional de Pediatría. México: OMS; 1968: 242.
12. Valdés Lazo F, Hernández Sánchez M, Bonet Gorbea M. Identificación de Prioridades de Investigación de Accidentes. En: Taller Nacional 15-19 de julio 2002. INHEM. Ciudad Habana: MINSAP; 2003.
13. Diccionarios. Biblioteca de Consulta Microsoft Encarta 1993-2004. Microsoft Corporation; 2005.
14. Alvarez Sintés R. Accidentes. En: Alvarez Sintés R, et. al. Temas de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001; Vol. 2 .p.379-85.
15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Convención sobre los Derechos del Niño. Ginebra: UNICEF; 1959.
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 1997. New York: UNICEF; 1998.
17. OPS. Día Mundial de la Salud: lucha contra la violencia y la negligencia. En: Temas de Actualidad. Bol Of Sanit Panam. 1993; 114: 555-9.
18. Acosta Tíeles N. Aspectos Médicos Legales para la Prevención del Maltrato Infantil. En: Maltrato Infantil. 2 ed. Ciudad de La Habana: Ciencias Sociales; 2003: 90-6.
19. OPS. Primera Reunión del Grupo de Consulta Regional sobre el maltrato infantil. Bol Of Sanit Panam. 1993; 115:173-5.
20. Zayas Mujica R, Cabrera Cárdenas U, Simón Cayón D. ¿Accidentes infantiles o lesiones no intencionales?. Rev Cubana Pediatr 2007; 79(1): 20-37.
21. Acosta Tíeles N. Maltrato Infantil. 2. ed. Ciudad Habana: Instituto Cubano del Libro; 2002 (Colección Divulgación Científica).
22. Schreier HA, Libow JA. Munchausen syndrome by proxy: diagnosis and prevalence. Am J Orthopsychiatry. 1993; 63:318.
23. McClain PW, Sacks JJ, Froehle RG. Estimates of fatal child abuse and neglect., United States 1979 through 1988. Pediatrics. 1993; 91:338.
24. Plana Bouly R. La negligencia física y emocional en el maltrato infantil. Tesis para optar por la categoría de Profesor Auxiliar 2004. Facultad "Cmte. Manuel Fajardo", Ciudad Habana. MAESTRIA ATENCION INTEGRAL AL NIÑO. [CD.ROM]. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2005.
25. Acosta Tíeles N. Síndrome negligencia física y emocional. En: Maltrato Infantil. 2 ed. Ciudad de La Habana: Ciencias Sociales; 2003.p. 97-101.
26. Kiamberger PJ, Diamond LJ. Neglect of chronically ill children. Am J Dis Chile. 1986; 140:655-8.
27. Bryden DM. Antecedents of child neglect in the first two years of life. J Pediatr. 1982; 120:436-9.
28. Fernández Fernández R, Sánchez Rivero D, Vázquez Canga M. El médico y la enfermera en la educación familiar. Ciudad de La Habana: Pueblo y Educación; 1996.
29. Blanco-Ons Fernández P, Sánchez Santos L, Domínguez Pérez M, Martínón Torres F, Rodríguez Núñez A. Niños y motos: ¿podemos hacer algo más para prevenir los accidentes? An Pediatr. 2006; 64(2):173-86. [citado 12 Feb 2007]. Disponible en:

http://external.doyma.es/prepdf/water.asp?pident_articulo=13084181&pidentusuario=64648&pident_revista=37&.

30. Programa Nacional para la prevención de accidentes en menores de 20 años. MINSAP; 2003. [citado 12 Feb 2007]. Disponible en: http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/materno_infantil/programapreve.pd.
31. Valdés Lazo F, Román Lafont J, Castro Pacheco BL, Jordán Rodríguez JR, Callejo Hernández M, Hernández Sánchez M et al. Manual para la prevención de accidentes y manejo del lesionado, Ciudad de La Habana: UNICEF-MINSAP; 2003.
32. Hernández Sánchez M, García Roche RG, Pérez Sosa D, Ramos Molina D. Información sobre prevención de accidentes que poseen adultos y niños a su cuidado. Rev Cub Hig Epidemiol. 2001; 39(2):95-100. [citado 12 Feb 2007]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S025317512001000200004&lng=es&nrm=iso>
33. Gutiérrez Muñiz JA. Accidentes en el niño: un estudio longitudinal. Rev Cubana Pediatr. 1990; 62(2):168-183.
34. Echevarría Cabañas G. Accidentes en la infancia: estudio epidemiológico de 1000 casos. II Huésped y Agente. Rev Cubana Pediatr 1990; 62:223-33.
35. Jordán Rodríguez JR, Valdés Lazo F, Román Lafont J. Accident prevention and its relation with psychosocial development of children: experience with the Cuba pilot study on accidents. Geneva: WHO IRP/APR; 1984.

SUMMARY

The World Health Organization (WHO) states that *"all children, due to their lack of physical and mental maturity, need special protection and cares, even the proper legal protection"*, thus annually die by accidental causes *"more than one million children who could have been saved thanks to prevention"*. In Cuba more than 300 children and adolescents die every year because of accidental causes. The Accidents have stood out during several lustrums as the *Main cause of death in preschoolers, students and adolescents*. It has been calculated that by each deceased person in an accident, there are 200 to two thousand injured. Mortality and morbidity by accidents demand prioritized measures for prevention urgently. Many interpret the concept of *"accident"* as *"something accidental"*, *"fortuitous"*, that occurs because of *luck or chance*, when in fact the so called *"accidents"* are *more causal than accidental*. In small children, the accidents generally happen owing to *"fault of protection, negligence, omission, forgetfulness or lack of foresight"* of the parents, responsible tutors or adults; but it only has a name: *negligence*. It is questioned to what extent legal, ethical or moral responsibility charges can be emitted in the production of *"accidental"* injuries. The author correlates the fact of accidental injuries in small children, as a result of carelessness or negligence of adults, with the Syndrome of the physical and emotional Negligence, a very common expression of particular Infantile maltreatment. The classification of the five categories of this Syndrome is adapted to small injured children.

Subject Headings: ACCIDENTS; NEGLIGENTE; PEDIATRICS

Dr. Joaquín Román Lafont
Correo electrónico: jrlafont@infomed.sld.cu