



Colaboración especial

Maltrato infantil por negligencia (más allá de lo obvio) (I): factores de riesgo del menor y de su entorno

M.^a de los Llanos de la Torre Quiralte^a, Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria AEPap^b

Publicado en Internet:
17-noviembre-2024

M.^a de los Llanos de la Torre Quiralte:
mpmjji@gmail.com

^aPediatra. CS Labradores. Logroño. La Rioja. España • ^bÁngel Carrasco Sanz (Pediatra), Antonio Gancedo Baranda (Pediatra), Ignacio Ledesma Benítez (Pediatra), Begoña López Pis (Enfermera de Pediatría), M.^a Ángele Ordóñez Alonso (Pediatra), Raquel Páez González (Pediatra), Narcisca Palomino Urda (Pediatra), José Ignacio Pérez Candás (Pediatra, Coordinador), Manuela Sánchez Echenique (Pediatra), Aitor San Martín Sagarzazu (MIR-Pediatría), Eva Suárez Vicent (Pediatra), Ignacio Valverde Benítez (Enfermero de Pediatría), Ainhoa Zabaleta Rueda (Pediatra).

Palabras clave:

- Contexto social
- Factores de riesgo
 - Negligencia
 - Progenitores

Resumen

La negligencia, como forma de violencia contra la infancia, abarca tanto incidentes aislados como reiterados de desatención por parte de un progenitor o cuidador con respecto al desarrollo y bienestar del niño, en los aspectos de salud, educación, desarrollo emocional, nutrición y condiciones de vida segura. En este documento se describen factores de riesgo del entorno o del propio menor que lo exponen a situaciones en las que aumenta su vulnerabilidad y la posibilidad de sufrir maltrato por negligencia. En la mayoría de las ocasiones, los progenitores o los cuidadores que la provocan lo harán de forma involuntaria, sin ánimo de hacer daño. Son, por ese motivo, situaciones que pueden pasar desapercibidas si no son especialmente valoradas.

Child maltreatment due to neglect (beyond the obvious) (I): child- and environment-related risk factors

Key words:

- Neglect
- Parents
- Risk factors
- Social context

Abstract

Neglect as a form of violence against children includes both isolated and repeated incidents of neglect by a parent or caregiver with respect to the child's development and wellbeing in terms of health care, education, emotional development, nutrition and safe living conditions. This document describes child-related and environment-related risk factors expose children to situations that increase their vulnerability and probability of experiencing maltreatment through neglect. In most cases, the parents or caregivers who neglect the child do so unintentionally and do not seek to cause harm. For this reason, these are situations that may go undetected without proactive assessment.

INTRODUCCIÓN

La negligencia como forma de maltrato hacia la infancia ocurre por la falta de cuidado, supervisión, atención médica, educación, afecto o necesidades básicas a un niño¹.

El criterio para establecer la existencia de maltrato por negligencia viene determinado generalmente por la presencia, en el niño o en los cuidadores, de uno o varios indicadores identificados de forma reiterada o continua².

Cómo citar este artículo: De la Torre Quiralte MLL; Grupo de Trabajo de Pediatría Social y Comunitaria AEPap. Maltrato infantil por negligencia (más allá de lo obvio) (I): factores de riesgo del menor y de su entorno. Rev Pediatr Aten Primaria. 2024;26:431-8. <https://doi.org/10.60147/67a5de9f>

Hay que tener en cuenta que:

- La mayoría de los cuidadores negligentes no tienen la intención de dañar a sus hijos³, por lo que la atención debe centrarse en las circunstancias que rodean al cuidado del niño (en lugar de en la intención). Puede ocurrir por ignorancia o carencia de instrucción, o por regirse por usos y costumbres distintos (incongruencia contextual). La negligencia intencional o dolosa es rara.
- Los niños no son los portadores de la patología ni son los que “tienen que hacer algo” sobre sus familias con problemas complejos.
- A menudo se les adjudica a los abuelos o a las familias extendidas el cuidado de sus nietos. Pero, aunque esto proporciona a los niños un entorno familiar y da continuidad a la relación con sus padres, puede poner bajo presión tanto a los niños como a los abuelos. Conviene recordar también que muchos problemas sociales pueden ser transgeneracionales.
- Se debe incluir a los hermanos del caso para su evaluación. Mientras los abusos físicos pueden canalizarse hacia un niño de la familia, la negligencia, en cambio, suele afectar a todos.
- Las intervenciones más eficaces son las que se realizan antes de los cinco años de edad⁴.
- Es importante abordar estas circunstancias con sensibilidad y con actitud de ayuda, y reconocer que los factores descritos no deben menoscabar automáticamente la capacidad de los progenitores para criar a sus hijos.

FACTORES DE RIESGO QUE PUEDEN CONTRIBUIR A LA NEGLIGENCIA COMO FORMA DE MALTRATO INFANTIL

Las familias en situación de riesgo psicosocial son aquellas en las que los responsables del cuidado, de la atención y de la educación de los menores, por circunstancias personales y relacionales, así como por influencias adversas de su entorno, hacen dejación de funciones parentales^{5,6} o hacen un uso inadecuado de las mismas, comprometiendo o perjudicando el desarrollo personal y social de la

persona menor de edad, pero sin alcanzar la gravedad que justifique una medida de protección, en cuyo caso se consideraría pertinente la separación del menor de su familia.

1. Factores derivados del entorno

Negligencia en relación con la pobreza socioeconómica

No existe ningún fenómeno social que vulnere tan profundamente los derechos humanos como la pobreza⁷. Los menores en situaciones de pobreza y exclusión social pueden tener una profunda falta de autoestima, por lo que en ocasiones temen que no se les crea si notifican incidentes, o que se les acuse de haberlos provocado ellos mismos, lo que hace aún más difícil su detección.

Es importante tener presente que pobreza no es sinónimo de negligencia. No disponer de determinados recursos materiales no implica no proporcionar una dedicación o cuidado adecuados dentro de sus posibilidades. Pero sí es cierto que la falta de recursos económicos puede afectar la capacidad de los padres para proporcionar un entorno seguro y satisfacer las necesidades básicas de sus hijos en varios aspectos:

- Acceso limitado a recursos: alimentos, ropa, dificultades para pagar el comedor escolar, ir al dentista o comprar gafas.
- La presión financiera constante puede generar altos niveles de estrés en los padres, lo que puede dificultar un entorno emocionalmente estable.
- Viviendas inseguras o inadecuadas: pasan frío en invierno, carecen de wifi o no disponen de un lugar tranquilo para estudiar; en ocasiones, comparten la vivienda con extraños, lo que puede provocar entornos inseguros para los menores.
- Material escolar o ropa en mal estado, inadecuada equipación para el deporte, ausencia de ordenador en el hogar. Las oportunidades culturales son muy distintas en entornos familiares adversos. No pueden permitirse asistir a eventos como cine, teatro, conciertos o acontecimientos deportivos. Para muchos padres y madres el gasto de la entrada para realizar esas actividades es

inasumible. Incluso el precio de un billete de autobús para llevarles a esos eventos no está dentro de sus posibilidades de gasto.

Negligencia en relación con diferencias culturales

Surge cuando las prácticas de crianza de una determinada comunidad o grupo étnico difieren significativamente de las normas y expectativas culturales más amplias y normalizadas en la sociedad en la que viven⁸.

- Percepciones culturales diferentes de la niñez: la autonomía temprana, la asignación de responsabilidades según roles de género, métodos de disciplina y educación.
- La falta de conocimiento sobre servicios disponibles o recursos por barreras lingüísticas.

En ocasiones, cuentan con un gran número de hijos, exigiendo a los hijos mayores (aún más en el caso de las niñas) tareas de adulto en relación con el cuidado de sus hermanos pequeños, que verían cubiertas sus necesidades solo en parte, puesto que, lógicamente, el cuidado que les aportan los hermanos no es el mismo que deberían proporcionarles los padres.

Negligencia en relación con la migración

La mayoría de los proyectos migratorios familiares tienen la motivación de conseguir mejoras económicas y sociales para los progenitores, y mejores oportunidades educativas para los hijos. En las nuevas generaciones se depositan muchas expectativas, que cargan con la importante misión de demostrar el éxito del proceso o de sentirse culpables de su fracaso; se convierten en la medida del grado de cumplimiento de algunos objetivos del proyecto migratorio familiar. Sin embargo, a pesar del supuesto protagonismo que tienen, generalmente no participan en las decisiones ni dan su opinión. Se prescinde del punto de vista infantil⁹.

En los casos de reagrupación familiar, los menores migrantes pueden sufrir una vulnerabilidad por doble desarraigo en sus primeros años de vida: la separación de sus madres en busca de unas condiciones

mejores (quedando en el país de nacimiento a cargo de las abuelas) y un nuevo desapego de la abuela (la figura “maternal” que había tenido en esos años) al reagruparse con la madre en la sociedad de destino. Se rompe así el vínculo en dos ocasiones durante su primera infancia. Provoca un “daño” involuntario hacia el menor, aunque el motivo inicial sea mejorar su vida (desde la mirada adulta). Además, una vez que llegan al lugar de destino, es indispensable renegociar la legitimidad adulta y redefinir nuevos acuerdos en la convivencia cotidiana.

Los pediatras debemos estar vigilantes para prestar ayuda en la gestión de esas emociones.

2. Factores derivados de circunstancias familiares

Negligencia por adicciones en los progenitores

Estos casos, constituyen un alto indicador de una potencial negligencia parental¹⁰. Puede ocurrir incluso desde antes de nacer el niño, durante el embarazo, ya que las sustancias nocivas pasarían al torrente sanguíneo del feto. Una vez nacido, la falta de cuidados continúa, al estar sus progenitores incapacitados una gran parte del tiempo debido a su estado de embriaguez o enajenación.

Los menores corren un mayor riesgo de sufrir consecuencias adversas a corto y largo plazo (desde problemas médicos hasta problemas sociales, psicológicos y de comportamiento). Tienen también más probabilidades de tener un estatus socioeconómico bajo y afrontan mayores dificultades en el ámbito académico.

Los padres tienen que enfrentarse al doble reto de la paternidad/maternidad y la adicción; suelen vivir con el miedo a que se les revoque la tutela o a ser sancionados si revelan su problema de consumo de sustancias. En consecuencia, tienden a retrasar la búsqueda de ayuda.

A pesar de encontrarse en situaciones a menudo nefastas, estos niños suelen quedar enterrados en el silencio por la vergüenza y el estigma, y porque sus cuidadores carecen de información sobre los recursos disponibles para recibir apoyo.

Ocurre en ocasiones que los hijos son quienes cuidan a sus hermanos y a los propios padres (“parentalización de los hijos”).

Negligencia relacionada con el divorcio de los padres

El divorcio a menudo conlleva tensiones emocionales significativas para los padres, que pueden afectar a su capacidad para manejar las necesidades emocionales de sus hijos. La coordinación insuficiente en la toma de decisiones y la falta de información compartida sobre las necesidades de los niños pueden llevar a que estos no reciban la atención y el cuidado necesarios. Los niños pueden experimentar ansiedad, confusión y sentimientos de abandono¹¹.

La reorganización de la vivienda y la separación física de los padres pueden generar dificultades logísticas a la hora de proporcionar un ambiente seguro y estructurado para los niños, y afectar la consistencia en las rutinas diarias y la supervisión adecuada. El cambio en la situación financiera de ambos progenitores puede afectar a la capacidad para satisfacer las necesidades de los niños. Aumenta el riesgo de pobreza.

Negligencia por inmadurez parental

Falta de desarrollo emocional, social y psicológico de los padres¹²:

- Pueden carecer de la capacidad para establecer límites claros, proporcionar apoyo emocional y responder adecuadamente a las necesidades cambiantes de sus hijos. Proporcionan a los hijos únicamente cuidados destinados a una mera supervivencia.
- Dificultades en la toma de decisiones: incapacidad para priorizar las necesidades del hijo sobre las propias, falta de planificación a largo plazo y toma de decisiones impulsivas sin considerar las consecuencias para el bienestar infantil.
- Pueden experimentar cambios de humor significativos, dificultades para manejar el estrés y la presión, y para establecer rutinas regulares, lo

que puede afectar negativamente a la capacidad de proporcionar un entorno emocionalmente seguro y estable para sus hijos. Estos menores tienen más probabilidades de replicar estas mismas dinámicas en su propia crianza, perpetuando así el ciclo de negligencia.

Negligencia por sobreprotección y por falta de límites

La sobreprotección parental puede tener consecuencias negativas para el desarrollo de los niños, al privarlos de experiencias esenciales para su crecimiento y autonomía^{13,14}. Se da un exceso de intervención y control por parte de los padres en la vida de sus hijos, con una protección exagerada contra riesgos percibidos y sin permitir que los niños asuman responsabilidades.

Cuando los padres toman todas las decisiones y resuelven todos los problemas en nombre de sus hijos, estos no tienen la oportunidad de aprender a enfrentar y superar desafíos por sí mismos, lo que puede afectar negativamente a su capacidad para la resiliencia y el aprendizaje de la toma de decisiones. Los niños sobreprotegidos pueden desarrollar una baja autoestima y falta de confianza en sus propias habilidades.

Consecuencias similares se aprecian en el estilo educativo excesivamente permisivo en el que los progenitores no aplican normas ni límites a los hijos, lo que provoca que crezcan sin tener en cuenta al otro y sin considerar las necesidades y preferencias de los demás. Desde muy temprana edad, estos menores toman decisiones sobre cuándo y dónde dormir, cuándo y qué comer, qué ropa ponerse (acorde o no a la climatología), sobre actividades familiares a realizar, etc.

Los niños necesitan aprender a manejar el estrés, la frustración y la adversidad para desarrollar una inteligencia emocional saludable.

Negligencia en el contexto de familias monoparentales

La responsabilidad única de la crianza y la falta de apoyo pueden afectar a la capacidad del progenitor

para satisfacer todas las necesidades de los niños (aunque, como en el resto de los apartados, la mayoría de los progenitores son competentes en sus funciones)¹⁵.

La necesidad de equilibrar el trabajo, las responsabilidades domésticas y la crianza puede llevar a situaciones que sobrepasen el tiempo y la energía disponibles para atender las necesidades de los niños. A menudo, también experimentan dificultades económicas debido a la falta de ingresos combinados. Precisan de una red de apoyo sólida, para que el progenitor no se sienta aislado y sin recursos para enfrentar las demandas de la crianza.

Negligencia por progenitores con discapacidad

Esta circunstancia puede suponer desafíos adicionales en la crianza de los hijos¹⁶:

- Limitaciones en la movilidad y el cuidado físico: bañar, vestir o transportar a los niños.
- Discapacidades que afectan a la comunicación o la atención: los padres pueden experimentar dificultades para interactuar efectivamente con sus hijos. Puede influir en la capacidad para comprender y satisfacer sus necesidades emocionales.
- Los trastornos mentales graves (por ejemplo, brotes psicóticos) pueden afectar a la percepción de la realidad, mermando su capacidad cognitiva y emocional.
- En ocasiones se enfrentan también al estigma social y a la discriminación, lo que a su vez puede provocar falta de apoyo social a los menores.

3. Factores derivados de la salud (menores con necesidades especiales)

No hay que olvidar que los niños son las víctimas y que nunca se les puede culpar de la negligencia que sufren. Pero hay una serie de características del menor que pueden aumentar la probabilidad de que esta ocurra: la edad inferior a cuatro años o la adolescencia, el hecho de no ser deseados o de no cumplir las expectativas de los padres, presentar necesidades especiales.

Existen una serie de factores de riesgo desde un punto de vista estrictamente físico o biológico, que ponen al menor en una posición de vulnerabilidad hacia conductas y actitudes negligentes en sus cuidadores.

Discapacidad

La presencia de una enfermedad discapacitante en el niño no es un factor de riesgo aislado; cuando se produce no está únicamente relacionado con el nivel de estrés psicológico familiar generado por la enfermedad y/o la discapacidad, sino con la existencia de otros factores de riesgo sociofamiliares y socioambientales¹⁷. Por ejemplo, el 38% de las familias con hijos con discapacidad se sustenta a través de los ingresos de una sola persona (solo uno de los progenitores tiene empleo)¹⁸. Con frecuencia, se trata de una elección forzada: optan por que uno de los dos trabaje fuera de casa mientras que el otro se encarga de manera directa de los cuidados del hijo.

Aumentan también las fuentes de estrés familiar por la dificultad para acceder o capacitarse con recursos de afrontamiento adecuados y para evaluar la situación en términos positivos. Existe un desequilibrio entre las expectativas y la realidad, que se da desde el momento en que la familia conoce la discapacidad del niño.

Hay algunos factores asociados a la propia discapacidad que dificultan el reconocimiento de actuaciones negligentes sufridas por el menor o que dificultan que este pueda darlas a conocer:

- Cuidadores diferentes, que cambian con cierta frecuencia.
- Carácter doloroso de algunos tratamientos de rehabilitación o estimulación (los menores pueden tener dificultades para distinguir el dolor adecuado del inadecuado).
- Mayores dificultades físicas para quejarse, mayor dificultad emocional para poner en riesgo una relación de la que se depende vitalmente o para oponerse cuando han sido educados en la sumisión, la dependencia y la obediencia.

Todo ello complica aún más la detección de negligencia hacia esos menores por parte de los profesionales que los evalúan.

Enfermedad crónica

Muchos padres experimentan dificultades en su papel de cuidadores y carecen de confianza en su capacidad para controlar la enfermedad de su hijo y garantizar su bienestar. Los niños con afecciones crónicas, incluyendo asma, problemas visuales, auditivos o del habla, diabetes, enfermedades mentales, discapacidades físicas e intelectuales, alergias, problemas de peso, epilepsia, TDAH, autismo... tienen un riesgo aumentado de sufrir negligencia¹⁹.

Los bebés nacidos prematuros se sitúan en uno de los grupos más vulnerables. La realidad de un bebé que no cumple las expectativas de los padres, añadido a la incertidumbre creada por su propia evolución física e intelectual, pueden dificultar la aparición del vínculo afectivo entre los padres y el hijo²⁰.

Otros padres tienden a minimizar los problemas del bebé o a negar sus dificultades para cuidarle. La denominada maternidad blanca hace referencia a unos cuidados realizados sin afecto por el bebé.

Enfermedades raras

En muchos casos se enfrentan, además, a una negligencia institucional y social, por dificultades en la búsqueda de un diagnóstico, de información adecuada, a la hora de dirigirse a profesionales cualificados, y en el enlace efectivo entre los hospitales y los centros médicos de cabecera. Los menores afectados por enfermedades raras son también más vulnerables en el terreno psicológico, social, económico y cultural²¹.

El final de la vida

El impacto de la muerte de un niño es difícil por la variedad de reacciones emocionales que se presentan a lo largo de todo el proceso: angustia, tristeza, desesperación, impotencia. Atender de forma integral e interdisciplinar al niño y su familia asegura un menor sufrimiento y transforma el miedo a la muerte en aceptación serena desde el respeto²².

El equipo de salud que atiende al niño enfermo y a su familia también debe “acompañar” como parte de su actividad generadora de salud. Deben proporcionar los cuidados necesarios para que él y su familia no se sientan solos; mantener, intensificar y fortalecer los vínculos entre ellos para que se preparen para integrar el hecho de la muerte de la forma más tranquila y humana posible, respetando y apoyando sus valores y convicciones éticas y religiosas. Estos cuidados también incluyen mantener el vínculo tras el fallecimiento. No realizar esas actuaciones implica una negligencia por parte de los profesionales que atienden a estos menores y a sus familias.

Conviene recordar que, a pesar de todos los esfuerzos por acotar el perfil de riesgo del niño o de los cuidadores o del entorno, la realidad es que no hay ninguna característica que por sí misma excluya la posibilidad de negligencia como forma de maltrato infantil^{23,24}. Tampoco la presencia de dichos indicadores de riesgo implica necesariamente una atención inadecuada hacia el menor. Existen también una serie de factores protectores: una vinculación afectiva positiva en la familia, la existencia de una red de apoyo psicosocial, la seguridad económica, la autonomía, el apoyo de la pareja en la crianza o la integración social del menor y de sus padres con su grupo de iguales. Ni los factores de riesgo ni los factores protectores tienen una relación directa causa-efecto, sino una asociación de probabilidad.

Nota: Con el fin de acortar el texto, se ha utilizado la palabra “menores” para hacer referencia a personas menores de edad, así como “niño” o “hijo” para niños, niñas y adolescentes, e igualmente con “padres, abuelos, cuidadores”.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Todos los autores han contribuido de forma equivalente en la elaboración del manuscrito publicado.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Candás JI, Ordóñez Alonso MA, Amador Tejón V. Maltrato infantil por negligencia. *Form Act Pediatr Aten Prim*. 2018;11;25-36.
2. Ministerio de Sanidad. Protocolo común de actuación sanitaria frente a la violencia en la infancia y adolescencia (2023). Madrid; 2023 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/prevencionViolencia/infanciaAdolescencia/docs/Protocolo_comun_sanitario_violencia_infancia_adolescencia.pdf
3. Gancedo Baranda A (ed.). Manual para la atención a situaciones de Maltrato Infantil. Madrid: Editorial Grupo 2 Comunicación Médica; 2021 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en https://seup.org/pdf_public/gt/Maltrato_infantil.pdf
4. Varoli Martín NE. Impacto del maltrato infantil en el funcionamiento cognitivo. Universidad de la República Facultad de Psicología Montevideo; 2023 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/39601/1/trabajo_final_de_grado_-_nicolas_varoli.pdf
5. Alcaraz C, Chan C (coord.). Guía de Valoración de Competencias Parentales. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social. Gobierno de España. Cruz Roja Española; 2021 https://zonacreo.com/wp-content/uploads/2021/04/Guia-Competencias-Parentales_web-def-2.pdf
6. Arranz Montull M, Torralba Roselló JM. El maltrato infantil por negligencia o desatención familiar: conceptualización e intervención. *Revista de Trabajo Social e intervención social*. 2017;(23):73-95.
7. Nacer y crecer en pobreza y vulnerabilidad. Alianza para la erradicación de la Pobreza Infantil. En: UNICEF; 2021 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en www.unicef.org/chile/media/6311/file/Nacer%20y%20crecer%20en%20pobreza%20Final%20.pdf
8. Estrategia Nacional para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030. En: Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Gobierno de España [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/poblacion-gitana/docs/estrategia_nacional/Estrategia_nacional_21_30/estrategia_aprobada_com.pdf
9. Pávez Soto I. Migración infantil: rupturas generacionales y de género. Las niñas peruanas en Barcelona y Santiago de Chile. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. Barcelona; 2011 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en www.tdx.cat/handle/10803/79139#page=1
10. Juan M, Nobre-Sandoval IA, Duch M. La prevención familiar de las adicciones. Desafíos y oportunidades de las estrategias de calidad. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2022 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2022_DGPNSD_InformePrevencionFamiliarAdicciones.pdf
11. Martínez González C. Papel del pediatra en la batalla del divorcio. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2016. p. 33-7 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en www.aepap.org/sites/default/files/1mr_2.1_papel_del_pediatra_en_la_batalla_divorcio.pdf
12. Guerrero R. Educar en el vínculo. Plataforma Editorial SL; 2020.
13. Bohórquez Aguilar N. La sobreprotección parental en los menores: el límite entre la autonomía y la dependencia. (Trabajo Fin de Grado). Universidad de Sevilla; 2018 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en <https://idus.us.es/items/964457f0-0c36-44c5-bca3-bfd9fce97b6c>
14. Gray P, Lancy DF, Bjorklund DF. Decline in Independent Activity as a Cause of Decline in Children's Mental Well-being: Summary of the Evidence. *J Pediatr*. 2023;260:113352. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2023.02.004>
15. Pérez Corral AI. Estudios sobre la vulnerabilidad de las familias monoparentales y su incidencia en el bienestar infantil. Tesis doctoral. Universidad de Valladolid; 2022. <https://doi.org/10.35376/10324/59774>
16. Herrera F. "La mamá soy yo": Experiencias parentales de madres y padres con discapacidad en Chile. *Psicología em Estudo*. 2022;27:1-17. <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v27i0.58850>
17. Informe sobre "El sobreesfuerzo económico que la discapacidad intelectual o de desarrollo ocasiona en la familia en España 2014". FEAPS; 2015 [en línea] [consultado el 13/11/2024]. Disponible en www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2021/03/informe_ejecutivo_sobreesfuerzo_feaps_final_feb15.pdf

18. Svensson B, Eriksson U, Janson S. Exploring risk for abuse of children with chronic conditions or disabilities: parent's perceptions of stressors and the role of professionals. *Child Care Health Dev.* 2013;39:887-93. <https://doi.org/10.1111/cch.12030>
19. Svensson B, Bornehag CG, Janson S. Chronic conditions in children increase the risk for physical abuse but vary with socio-economic circumstances. *Acta Paediatrica* 2010;100:407-12. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2010.02029.x>
20. Martínez Bernat L, Villar Villar G. Recién nacido con riesgo social. *Pediatr Integral.* 2019;XXIII(3):154-60.
21. Villar Gómez de las Heras K. Los problemas de las enfermedades raras en España. *Rev Clin Med Fam.* 2017;10(2):65-68.
22. Villalba Nogales J. Afrontamiento de la muerte de un niño: los cuidados pediátricos paliativos desde la Atención Primaria. *Rev Pediatr Aten Primaria.* 2015;17:171-83.
23. Pérez Candás, JI. Programa de identificación del riesgo psicosocial en la infancia y la adolescencia (I). *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2022;15(3):111-8.
24. Pérez Candás JI, Grupo de Pediatría Social y Comunitaria AEPap. Programa de identificación del riesgo psicosocial en la infancia y la adolescencia (II). *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2022;15(4):153-60.