

DESNUTRICION INFANTIL

Estudio exploratorio de aspectos psicológicos maternos que participarían, entre otros, como causantes de la desnutrición del hijo en su primer año de vida.

En un grupo experimental, controlado durante su embarazo y parto, se analizan las características de historia y desarrollo de personalidad que aparecen diferentes de las de otras madres desde el punto de vista de variables establecidas.

Las relaciones del grupo familiar de tipo negativo jugarían un rol principal en la determinación de actitudes rechazantes de la madre hacia el hijo, con predominio de la agresividad pasiva, frialdad afectiva, destete brusco, etc.

Se postula que al considerar la desnutrición infantil deberá estudiarse en conjunto a la madre y al hijo por la posible presencia de un factor etiológico de origen materno.

ALGUNOS ASPECTOS PSICOLOGICOS MATERNOS EN LA DESNUTRICION INFANTIL

MYRELLA DE KARTZOW C. (*)

Como todo problema humano la desnutrición infantil es multicausada. En su etiología intervienen factores económicos, socioculturales, demográficos, biológicos y psicológicos.

Este trabajo presenta un estudio exploratorio respecto de algunos aspectos psicológicos de las madres de niños desnutridos durante el primer año de vida que, al afectar el establecimiento de una buena relación madre hijo, incidirían como factores causales y mantenedores de un estado nutritivo deficitario.

REFERENCIA TEORICA

El niño es una criatura altamente dependiente que, en su primer año de vida, lo es casi absolutamente de su madre. Existen muchas investigaciones que han demostrado la importancia de una figura materna sólida, estable, afectuosa, permanente y emocionalmente equilibrada para el desarrollo armónico, físico y psíquico de un niño (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) e igualmente, los serios trastornos que se producen por la interrupción o falta de una buena relación afectiva con su madre (9, 10, 11, 12, 8, 5, 7).

La situación de embarazo, parto y posterior crianza del hijo demandan a la mujer exigen-

cias y responsabilidades nuevas, lo que hace de ésta una situación de "crisis de crecimiento" que exige un refuerzo del YO y los afectos frente a la nueva realidad (13, 14).

Esta exigencia dependerá en gran medida de etapas precedentes, la maternidad plena implica el desarrollo normal de la mujer en el que, como en todo proceso evolutivo han intervenido aspectos genéticos, biológicos, psicológicos, ambientales, culturales y otros. Desde el punto de vista psíquico, de desarrollo de personalidad, especial importancia adquiere la relación con la propia madre y haber logrado identificación con los aspectos positivos amorosos de ésta (14, 15, 16).

Si, por el contrario, esta identificación se ha efectuado predominantemente con los aspectos agresivos, destructivos y poco gratificantes, esto es, si las primeras relaciones objetales de la madre cuando niña han sido predominantemente negativas, el proceso de identificación estará interferido. Ello incidirá directamente en la femineidad alterando de diversas maneras la función procreativa y la maternidad en general (15, 16). Esta ya no cumplirá un papel positivo como una etapa de crecimiento, sino que, probablemente será vivida como amenazante, lo que producirá fuertes sentimientos rechazantes y agresivos hacia el hijo o, dicho de otra manera, primarán los impulsos agresivos sobre los de amor.

(*) Psicólogo. Investigador invitado. Centro de Crecimiento y Desarrollo. Area Hospitalaria Norte. Santiago.

La existencia de ambivalencia en las relaciones interpersonales en general ya no se discute; en relación a los impulsos agresivos hacia los hijos son de trascendencia los trabajos de Rascovsky y Galdston. En una publicación reciente (17) Gomberoff y Gomberoff relacionan filicidio y disfunción de la parentalidad y, basándose en experiencias clínicas, plantean como una causa psicológica de la desnutrición infantil la existencia de impulsos filicidas conscientes o inconscientes de las madres de desnutridos hacia sus hijos.

SUPUESTO TEORICO

De acuerdo a lo expuesto, se supone que en las madres de desnutridos la maternidad no cumpliría su función de etapa de crecimiento pues en ellas habría impedimentos psicológicos de personalidad que las llevaría a establecer una relación afectiva madre-hijo insatisfactoria, en la que primarían aspectos poco gratificantes y agresivos en relación al niño, fundamentalmente en los aspectos nutricional, alimenticio y afectivo propiamente tal. El primer aspecto se expresa en todas aquellas acciones (conscientes o inconscientes), destinadas a alterar la ración alimenticia necesaria para el niño. En el otro aspecto se expresa en acciones que interfieren o impiden la formación de un vínculo amoroso sólido, entre madre e hijo, tan necesario como el alimento para el desarrollo del niño. En esta relación habría entonces factores de desnutrición físicos y psíquicos.

En esta investigación se estudió clínicamente a las madres estableciendo comparación entre las historias de desarrollo, análisis de los contenidos de los tests respecto a fantasías y tipo de relaciones objetales, mecanismos de defensa predominante, y tipo de agresividad y la actitud materna frente al hijo durante el primer año de vida.

Para cumplir con lo expuesto se elaboró el siguiente sistema de hipótesis (Ho.):

Ho. General: "Existen características comunes en las madres de niños desnutridos, diferentes a las otras madres cuyos hijos son normales desde el punto de vista nutricional".

1º Ho. de trabajo: "Primarán en las tempranas relaciones familiares de las madres del G1 (de estudio), las relaciones objetales frustrantes y agresivas en una relación significativamente mayor que en G2 (grupo control)".

Esta Ho. operacionalizada en cinco Ho. fácticas, de las que se presenta una síntesis:

"Habrà predominio de malas relaciones padre-hija, madre-hija, grupo familiar en general, y, alcoholismo en los padres, durante la infancia de los sujetos de G1, en una proporción significativamente mayor que en G2. En la actualidad la relación de pareja de G1 será significativamente más mala que en G2".

2º Ho. de trabajo: "En la personalidad de los sujetos de G1 primarán núcleos de conflictos inconscientes no resueltos, acompañados de fuertes impulsos agresivos y fantasías infantiles, en las que predominarán percepciones de relaciones objetales malas, en una proporción significativamente mayor que en G2".

Esta Ho. fue operacionalizada en nueve Ho. fácticas de las que se presenta una síntesis:

"Habrà predominio de fantasías inconscientes agresivas, negativas y frustrantes respecto de: la imagen de sí, el medio ambiente, la figura materna, la figura paterna, las relaciones interpersonales, la relación de pareja, mayor confusión en el rol sexual y materno, mecanismos defensivos más primitivos y, mayor cantidad de contenidos agresivos en los Tests, entre los sujetos de G1 en una proporción significativamente mayor que entre los sujetos de G2".

3º Ho. de trabajo: "Existirá predominio de actitudes agresivas indirectas y rechazo hacia el hijo entre los sujetos de G1, en una proporción significativamente mayor que entre los sujetos de G2".

Esta Ho. fue operacionalizada en siete Ho. fácticas, de las que se presenta una síntesis.

"Habrà mayor rechazo, intolerancia, irresponsabilidad, prematurez, destete brusco, dificultad en la alimentación y, niño no deseado entre los sujetos del G1, en una proporción significativamente mayor que entre los sujetos de G2".

METODOLOGIA

Diseño:

Estudio exploratorio Post Facto. La muestra se compuso de cuarenta y seis sujetos: veintitrés del G1 (experimental) y veintitrés de G2 (control); cada sujeto fue asignado al grupo correspondiente en forma previamente controlada.

Instrumentos de medición:

De selección de muestra: CUSE (prueba abreviada de inteligencia), Test de Rorschach, Entrevista clínica y revisión de fichas del hijo. De investigación: los datos anteriores, Test de Apercepción Temática (TAT) y, entrevista semiestructurada.

A modo de control se confrontaban los resultados de los tests, obtenidos por el examinador con los que respecto de las mismas pruebas obtuvieron dos personas en un estudio ciego.

Variables:

La variable independiente fue "las características de las madres", que fue operacionalizada en variables de criterio para contrastar las Ho. fácticas.

La variable dependiente fue "El estado nutricional (existencia o no de desnutrición), en los hijos durante el primer año de vida.

Hubo tres grupos de variables de criterio: a) referentes a la historia de desarrollo, b) referentes a los contenidos de los tests de acuerdo a la segunda Ho. de trabajo, y c) referentes a las actitudes en relación al hijo, de acuerdo a la tercera Ho. de trabajo.

Las variables de criterio fueron definidas operacionalmente y medidas en categorías extremas, de aceptable y mala, se calificaba aceptable si primaban los aspectos positivos, y, mala si primaban los aspectos negativos. Debido a la gran cantidad de variables que se consideró, y, a lo limitado de esta publicación, sólo se especificará una a modo de ejemplo de cómo se operó.

Ejemplo:

Vr. Relación padre-hija: Se refiere a la verbalización que hace la sujeto respecto a la imagen que tiene de su padre, la que es medida o como aceptable o como mala. Se entiende aceptable una imagen que corresponde a la descripción de una relación con su padre en que primaban los aspectos positivos sobre los negativos, entendiéndose como positivos los siguientes: padre descrito como cariñoso, responsable, que daba confianza y buena imagen como esposo; justo en lo que dice relación con los castigos, dotado de una agresividad equilibrada, esto es, sin caer en excesos de violencia, y ubicado en su rol social adecuadamente.

Se entiende como mala una imagen que describe una relación en la que primaban los aspectos negativos sobre los positivos, entendiéndose como negativos los siguientes: abandono, ausencia total o parcial sentida por la sujeto como abandono, frío, poco cariñoso, de una agresividad poco controlada, percibido como mal padre y esposo, irresponsable y, dado a imponer castigos físicos.

Selección de la muestra:

Se seleccionó la muestra entre las madres que llevan a sus hijos a control en Consultorios del SNS, Area Norte de Santiago y, que habían controlado el embarazo y parto.

El criterio de selección para el G1 fue que los niños representaran desnutrición grado 2 y ésta hubiera ocurrido durante el primer año de vida, y con una duración de cuatro meses como mínimo y, que esta desnutrición fuese comprobadamente de tipo calórico proteico. Para el G2, el niño debía presentar un desarrollo normal desde el punto de vista nutricional y además, en caso de tener hermanos, éstos debían ser comprobadamente normales desde el mismo punto de vista.

Se igualaron ambos grupos en cuanto a: Nivel socio-económico, según clasificación de Graffar, nivel intelectual normal, ausencia de patologías neuropsiquiátricas graves como DOC., epilepsias, psicosis, neurosis sintomáticas graves, estados "borderline" y, alcoholismo.

Procedimiento:

Luego de seleccionadas las sujetos, de acuerdo a los criterios mencionados, se les informó que se estaba haciendo una investigación sobre desnutrición infantil y se les pidió colaboración voluntaria, en caso de aceptar participar se citaron con día y horas fijos para efectuar el estudio.

Los sujetos que por impedimentos psíquicos, neurológicos o psiquiátricos no pudieron ser seleccionados para los grupos de investigación fueron referidos, en caso de estimarse necesario, a los centros de tratamiento correspondientes; del mismo modo, si hubo consultas referentes a problemas psíquicos propios o de otro miembro del grupo familiar de las madres de los grupos de investigación, se les dio la orientación necesaria para que consultaran en las distintas especialidades.

Pruebas estadísticas: se usó solamente un tipo de prueba estadística, ella fue el coefi-

ciente t, de Student, para muestras independientes.

Análisis de los resultados:

Los datos obtenidos permiten establecer los siguientes resultados:

Se acepta como verdadera la primera Ho. de trabajo, esta Ho. planteaba el predominio de malas experiencias en las tempranas relaciones familiares de las sujetos y en la relación de pareja en una proporción significativamente mayor en G1 que en G2.

Las Ho. fácticas resultaron verdaderas en la siguiente relación porcentual (se midió en categoría mala):

Relación Padre-Hija = 5 por ciento de significación.

Relación Madre-Hija = 1 por mil de significación.

Relaciones Interpersonales = 1 por ciento de significación.

Alcoholismo Padres = 5 por ciento de significación.

Relación de pareja actual = 1 por mil de significación.

CUADRO N° 1
VALORES T (STUDENT) EN 2 MUESTRAS DIFERENTES RESPECTO DE RELACIONES FAMILIARES TEMPRANAS (ENTREVISTA)

Variable	Sujetos	Aceptables		Malas		tt	to	
		fr	%	fr	%			
Relación Padre-Hija	G E	6	26	17	74	2,01	2,68	xx
	G C	14	66	7	34			
Relación Madre-Hija	G E	6	26	17	74	2,01	5,24	xxx
	G C	23	100	0	0			
Atmósfera gr. fam.	G 1	6	26	17	74	2,01	3,28	xx
	G 2	17	74	6	26			

CUADRO N° 2
VALORES T (STUDENT) EN 2 MUESTRAS DIFERENTES RESPECTO A ALCOHOLISMO

Variables	Sujetos	Inexistencia		Existencia		tt	to	
		fr	%	fr	%			
Alcohol padres	G 1	13	56,5	10	43,4	2,01	2,338	x
	G 2	20	86,9	3	13			

x = significativo al 5 por ciento
xx = significativo al 1 por ciento
xxx = significativo al 1 por mil

CUADRO N° 3

VALORES T (STUDENT) EN 2 MUESTRAS DIFERENTES RESPECTO A RELACIONES DE PAREJA

Variable	Sujetos	Aceptables		Malas		tt	to	
		fr	%	fr	%			
Relac. de pareja c/ padre del niño	G 1	6	26	17	74	0,01	3,85	xxx
	G 2	19	83	4	17			

x = significativo al 5%
 xx = significativo al 1%
 xxx % significativo al 1 o/oo

CUADRO N° 4

VALORES T (STUDENT) EN 2 MUESTRAS DIFERENTES RESPECTO AL RESULTADO DEL TEST DE APERCEPCION TEMATICA

Variables	Sujetos	Aceptables		Malas		tt	to	
		fr	%	fr	%			
Imagen de sí misma	G 1	3	13	20	86,9	2,01	4,13	xxx
	G 2	17	86,9	6	26,9			
Medio ambiente	G 1	4	17	19	82,6	2,01	4	xxx
	G 2	19	82,6	4	17			
Figura materna	G 1	2	8,59	21	91	2,01	5,06	xxx
	G 2	19	82,6	4	17,6			
Figura masculina	G 1	5	21,7	18	78,2	2,01	2,15	x
	G 2	12	52	11	47,8			
Relac. Interpers.	G 1	4	17	19	82,6	2,01	4,29	xxx
	G 2	18	78,2	5	21,7			
Relac. de pareja	G 1	10	43,4	13	56,5	2,01	0,89	—
	G 2	13	56,5	10	43,4			
Identif. c/ rol sexual	G 1	3	13	20	86,9	2,01	4,13	xxx
	G 2	16	69,5	6	26,9			
Mec. de def. (o)	G 1	6	26,08	17	73,9	2,01	3,6	xxx
	G 2	17	73,9	6	26,0			
Cont. Agres.	G 1	5	21	16	69,5	2,01	3,26	xx
	G 2	18	78	7	30,4			

Se acepta como parcialmente verdadera la 2ª Ho. de trabajo que postulaba que en G1 primarían conflictos inconscientes no resueltos, respecto a relaciones objetales tempranas, agresión y mecanismos de defensa más primitivos, en una relación significativamente mayor que en G2.

La contrastación de las Ho. fácticas dio el siguiente resultado (medido en categoría mala).

Percepción de imagen de sí: 1 por mil de significación.

Percepción de medio ambiente: 1 por mil de significación.

Percepción de la figura materna: 1 por mil de significación.

Percepción de la figura materna: 1 por mil de significación.

Percepción de la figura masculina: 5 por ciento de significación.

Percepción de las relaciones interpersonales: 1 por mil de significación.

Percepción de la relación de pareja — se rechaza la Ho. fáctica y se acepta la Ho. de nulidad en el sentido que no hay diferencia entre los dos grupos.

Identificación con el Rol sexual y materno: 1 por mil de significación.

CUADRO N° 5

VALORES T (STUDENT) EN 2 MUESTRAS DIFERENTES RESPECTO A RELACION MADRE-HIJO

(Entrevista y ficha clínica)

Variables	Sujetos	Aceptables		Malas		tt	to
		fr	%	fr	%		
Act. Afect. frente al hijo	G 1 G 2	3 23	13 100	20 0	86 0	2,01	5,7 xxx
Responsab. materna	G 1 G 2	5 23	21 100	18 0	78 0	2,01	5,531 xxx
Act. frente a aliment. en gral.	G 1 G 2	6 17	26 74	17 6	74 26	2,01	3,28 xx
Tipo de destete	G 1 G 2	4 16	21 76	15 5	79 24	2,026	3,66 xxx
Sexo niño en relac. a lo esperado (o)	G 1 G 2	9 17	39 74	14 6	60 26	2,01	2,34 x
Parto de término (o)	G 1 G 2	18 21	78 91	5 8,6	21,7 -	2,01	1,3 —
Hijo deseado (o)	G 1 G 2	10 23	43 100	56 0		2,01	4,21 xxx

x = significativo al 5 por ciento
 xx = significativo al 1 por ciento
 xxx = significativo al 1 por mil.

0 aceptable = sí
 0 mal = no

Mecanismos de defensa: 1 por mil de significación.

Contenido agresivo en los tests: 1 por ciento de significación

Se acepta como parcialmente verdadera la 3: Ho. de trabajo que postulaba una relación Madre Hijo actual, mala en G1 en una relación significativamente mayor que un G2.

La contrastación de las Ho. fácticas dio los siguientes resultados, medidos en malas relación.

Actitud afectiva frente al hijo: 1 por mil de significación.

Responsabilidad materna frente a los controles y la salud del niño: 1 por mil de significación.

Actitud materna frente a la alimentación del hijo: 1 por ciento de significación.

Tipo de destete: 1 por mil de significación.

Sexo del niño en relación a lo esperado: 5 por ciento de significación.

Parto de término: se rechaza la Ho. fáctica y se acepta la Ho. de nulidad en el sentido que no hay diferencia entre los dos grupos.

Hijo deseado: 1 por mil de significación.

Las tres últimas Ho. se calificaron en categorías Sí-No.

CONCLUSIONES:

Los resultados del presente trabajo permiten concluir que, efectivamente este grupo de madres de niños desnutridos, presentaba características de historia de desarrollo y de personalidad diferentes a las de las otras madres.

Estos aspectos comunes se refieren a tres grupos de variables, y corresponden a las hipótesis ya analizadas. Con todo, se puede enfatizar que el grupo familiar en el que se desarrollaron estas mujeres era de características predominantemente conflictivas, en el que las relaciones interpersonales estaban, generalmente, presididas por agresividad antes que por amor, habría una mayor proporción de padres alcohólicos y fuertemente agresivos, lo que incidía en la relación entre la sujeto y su padre, como también en la relación de los padres entre sí y en la atmósfera general del grupo familiar; las madres de estos sujetos fueron descritas como injustas, poco cariñosas, frías y en fin con todas las características que favorecen a una mala relación Madre-Hija.

En la vida actual esta situación de ambiente familiar, en el que prima la desavenencia,

se ha repetido si se considera el alto número de mala relación de pareja en G1.

En el análisis de los datos del TAT. se encuentra que las fantasías predominantes en cuanto a las relaciones objetales, autoimagen, aceptación del rol sexual y maternal y, en general, todos los aspectos que midieron, se encuentran alterados y se percibe en ellos la existencia de fuertes contenidos agresivos relacionados con tempranas fantasías inconscientes.

La relación con el hijo también es deficitaria, hay predominio de actitudes rechazantes (hijo no deseado, poca paciencia, falta de responsabilidad materna, sentimientos con predominio de lo agresivo pasivo, frialdad afectiva, destete brusco.

Estos conjuntos de variables combinados e interrelacionados indican que habría mayor inmadurez emocional en las sujetos de G1 y que la maternidad estaría afectada, ante la dificultad de poder establecer relaciones objetales positivas, debido a los conflictos no resueltos de la propia vida infantil de la mujer y a una identificación con una figura materna de características sentidas como predominantemente agresiva y frustrante.

Estas mujeres presentan entonces un tipo de disfunción parental que se expresa a través de una actitud en general rechazante hacia el hijo, e inconscientemente en un predominio de los impulsos filicidas sobre los de amor.

De lo expuesto se concluye en forma general que en este grupo de madres el factor psicológico tuvo una influencia importante como factor etiológico de producción o mantención de un cuadro de desnutrición calórica proteica, en sus hijos, durante el primer año de vida de éstos.

Además, se deduce que la desnutrición infantil tiene más probabilidades de ocurrir si en la historia de desarrollo y contenidos de los tests de personalidad se encuentran los aspectos negativos señalados.

Se confirma la importancia de una buena relación madre-hija y su trascendencia para el establecimiento de la relación de pareja, la naturalidad y la crianza de los hijos.

Y por último, es de toda evidencia que para comprender, estudiar y tratar la Desnutrición Infantil hay que considerar en forma conjunta a Madre e Hijo, ya que éste es una criatura en formación, dependiente de ella, su madre.

BIBLIOGRAFIA

- 1.— **ALTAMIRANO, GUILLERMO y cols.**— "Influencia de la interacción Padres-Niños en la Neurosis Infantil". Alimentación. Psiquiátrica. América Latina. 1970. 16, 221.
- 2.— **ABERASTURY, ARMINDA.**— "Teoría y Técnica del Psicoanálisis de Niños". Ed. Paidós. Buenos Aires. 1969.
- 3.— **CHAILO, JOSE.**— "Desarrollo Bio-Psíquico del Niño". Ed. Escuela. Buenos Aires.
- 4.— **FREUD, ANNA.**— "Psicoanálisis del Niño". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1964.
- 5.— **GERARD, MARGARET.**— "Trastornos Emocionales de la Infancia". Psiquiatría Dinámica. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1971.
- 6.— **HEIMANN, PAULA.**— "Primeras Relaciones Objetales". Nuevas Direcciones en Psicoanálisis. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- 7.— **KLEIN, MELANIE y otros.**— "Desarrollos en Psicoanálisis. Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del lactante. Ed. Paidós. Buenos Aires, 1962.
- 8.— **MARSHALL, W. A.**— "Growth. Institute of Child Health. London.
- 9.— **BOWLBY, JOHN.**— "El Vínculo Afectivo". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1976.
- 10.— **SPITZ, R.**— "El Primer Año de Vida del Niño". Fondo de Cultura Económica. Méjico, 1965.
- 11.— **WINICOTT, D. W.**— "El Niño y el Mundo Externo". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1965.
- 12.— **FERNANDEZ, E. y ESCUDERO C.**— "El Problema del Niño que no come". Rev. Chil. Ped. 40: 708-719. 1969.
- 13.— **WOSCOBOINIK, JULIO.**— "Psicoprofilaxis de la Lactancia Materna". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1972.
- 14.— **LANGER, MARIE.**— "Maternidad y Sexo". Ed. Paidós. Buenos Aires, 1964.
- 15.— **KLEIN, MELANIE.**— "Nuevas Direcciones en Psicoanálisis". Ed. Paidós. Buenos Aires.
- 16.— **BENEDEK, THERESE.**— "El Desarrollo de la Personalidad". Psiquiatría Dinámica. Ed. Paidós. Buenos Aires. 1971.
- 17.— **GOMBEROFF y L. GOMBEROFF M.**— "Rev. Chilena de Neurosiquiatría. Vol. 16 N° 1 Estudio de Madres Desnutriciogénicas".
- 18.— **VALENZUELA Y. y col.**— "Empleo de un nuevo método de clasificación social". Cuadernos Médicos Sociales. Vol. XVII N° 1, Marzo 1976; pp. 14-22.