

HOSPITAL DOCENTE MATERNOINFANTIL "10 DE OCTUBRE"

Enfermedad diarreica aguda. Estudio psicosocial

Por:

Dr. FELIPE BARRIOS DIAZ,* Lic. JORGE PARDILLO PALOMINO** y Téc.
DELIA PALACIOS PUJULA***

Barrios Díaz, F. y otros. *Enfermedad diarreica aguda. Estudio psicosocial*. Rev Cub Ped 51: 1, 1979.

En el presente trabajo se describe un estudio realizado a 100 pacientes con enfermedad diarreica aguda, de la sala correspondiente del hospital materno infantil "10 de Octubre". Se analizaron aspectos económicos y sociales tales como datos personales, culturales, condiciones de vida, hábitos alimentarios y valoración nutricional. Se realizó un estudio psíquico de las madres acompañantes a través de una batería de pruebas. Los resultados obtenidos confirmaron la estrecha relación existente entre los factores del medio y la diarrea infantil.

La diarrea infantil se considera como el producto de factores económicos, socioculturales y sanitarios que actúan según un sistema donde se influyen mutuamente de acuerdo con diversos modos y líneas de acción.¹

En América Latina, las diarreas afectan a los niños de corta edad. Se manifiestan como un problema clínico importante en el período neonatal, y alcanzan enormes incidencias durante los primeros meses que siguen. La evolución de su frecuencia posterior parece variar según las prácticas relacionadas con el destete.

Las diarreas son una de las principales causas de enfermedad durante toda la infancia, y en general, a ella se deben la mayoría de las hospitalizaciones y tratamiento de niños en centros de salud,² y constituyen una pesada carga social y económica que trae por resultado vidas humanas truncadas, gastos considerables de asistencia médica y hospitalaria y ausencia laboral.³

Tres son las determinantes epidemiológicas que intervienen de alguna manera en cada caso de enfermedad:^{4,5}

- agente
- huésped
- ambiente

El agente, con su capacidad para persistir en el ambiente y causar al huésped alteraciones fisiopatológicas; el huésped (el niño), con sus características biológicas y de comportamiento que

* Especialista de I grado en pediatría. Jefe del departamento de pediatría. Hospital docente materno infantil "10 de Octubre".

** Psicólogo. Hospital pediátrico docente de Centro Habana.

*** Técnico psicometrista. Hospital pediátrico docente de Centro Habana.

pueden aumentar o disminuir el riesgo de enfermedad, y el ambiente como medio de transmisión del agente al huésped.⁵

El medio es todo aquello que existe fuera del organismo vivo, todo lo que lo rodea en el universo externo, incluyendo todos los factores o circunstancias externas ante los cuales el organismo reacciona o puede reaccionar,⁶ y está constituido por una multiplicidad de factores que pueden clasificarse de la manera siguiente:

- Factores físicos, entre ellos: aire, agua, tierra, temperatura, ruido, radiaciones, altitud, iluminación, residuales, ropa, alimento, locales, mobiliarios, instrumentos de trabajo, etc.
- Factores biológicos como son: animales, plantas, insectos, microorganismos, etc.
- Factores sociales y culturales como: educación, economía, tecnología, organización política y social, ciencias, religión, artes, folclores, idioma, etc.

El examen del ambiente como síntesis de factores físicos, biológicos, sociales y culturales lleva a considerar de un modo muy amplio el medio donde el niño nace, crece y enferma.⁴

A estos factores anteriormente expuestos consideramos agregar otro aspecto de gran importancia: el factor psíquico.

El estudio psíquico de la personalidad de la madre, fuente principal de contac-

to del niño pequeño, constituye un eslabón más de los factores ambientales que concurren en la frecuencia de la diarrea.

El nivel intelectual, los rasgos de la personalidad, las alteraciones emocionales y otros elementos de matiz morbosos son aspectos imprescindibles para un estudio completo de las características psicosociales.

En el análisis del ambiente —considerado muy importante— nos ha motivado este trabajo en el que tratamos de agrupar todos los factores del medio que de una forma u otra intervienen en la diarrea infantil.

MATERIAL Y METODO

Se seleccionó una muestra de 100 madres acompañantes de niños ingresados en la sala de enfermedades diarreicas agudas del hospital materno infantil "10 de Octubre".

Se confeccionó un cuestionario tendiente a indagar aspectos personales, económicos, culturales, condiciones de vida y hábitos alimentarios.

Se realizó valoración nutricional a cada niño según la clasificación de Waterlow.⁷

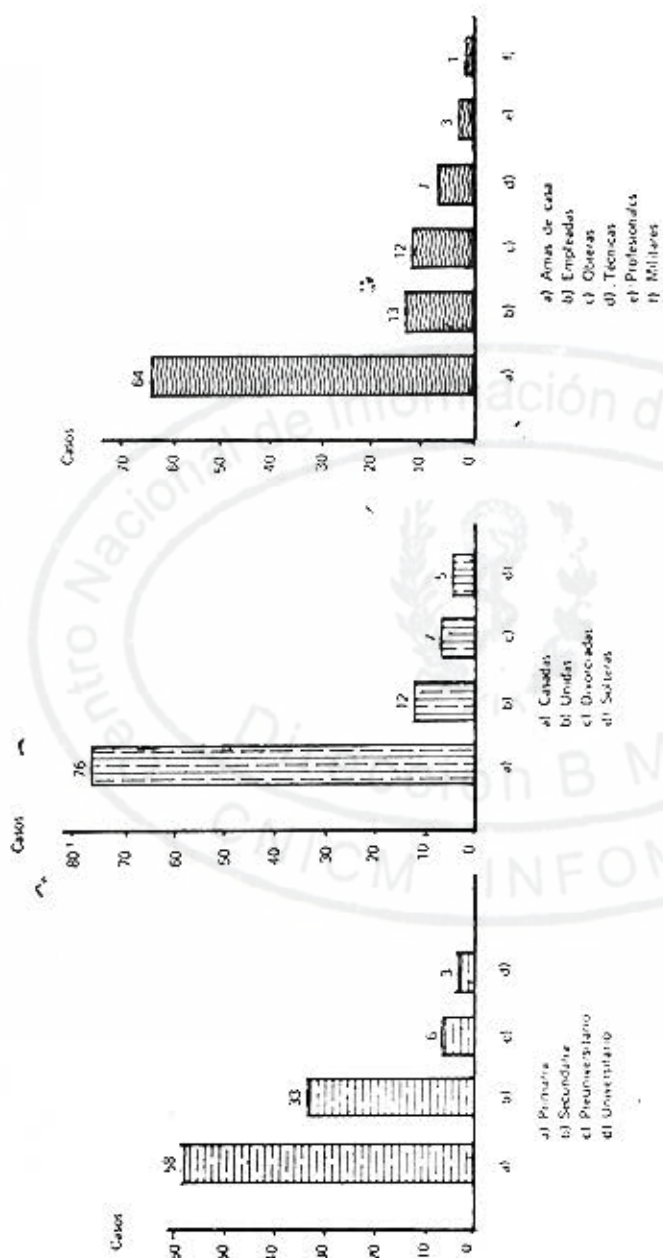
Se aplicó a las madres una batería de pruebas psicológicas compuestas por los siguientes test: de inteligencia de Weil, de Cattell para la determinación de la ansiedad y dibujo de la figura humana de Karen Machover.

CUADRO I
EDAD DEL NIÑO RELACIONADA CON LA EDAD DE LA MADRE

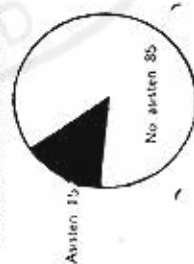
Edad del niño Edad de la madre					Total
	-3 m	3-6 m	6-12 m	+1 año	
15-20 a	20	8	—	—	28
21-25	18	7	6	5	36
26-30	6	7	6	2	21
31-35	—	2	—	5	7
36 y +	2	2	2	2	8
Total	46	26	14	14	100

Gráfico 1

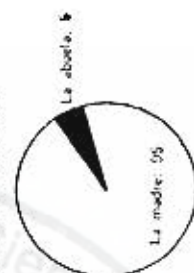
ESCOLARIDAD, ESTADO CIVIL Y OCUPACION DE LAS MADRES



¿CUANTOS ASISTEN AL CIRCULO?



¿QUIEN ATIENDE AL NIÑO?



RESULTADOS Y COMENTARIOS

Como podemos observar, en su gran mayoría eran madres jóvenes (cuadro I); es de señalar que el número mayor correspondió a niños menores de 3 meses, lo que habla a favor de la mayor incidencia en este grupo de edad.

El nivel de escolaridad resultó notablemente bajo (gráfico 1), y es expresión de bajo nivel cultural. La mayor parte de las madres se ocupaban solamente de la atención de la casa.

El mayor número de casos no asistían a instituciones infantiles, así como casi la totalidad de las madres se ocupaban de la atención directa de sus hijos.

La situación económica fue evaluada de la siguiente forma:

- Buena, más de \$35.00 *per capita*.
- Regular, entre \$30.00 y \$35.00 *per capita*.
- Mala, por debajo de \$30.00 *per capita*.

Los resultados fueron:

- Buena, 45
- Regular, 27
- Mala, 28

No se detectaron cifras significativas de bajo nivel económico.

En su gran mayoría negaron creencias religiosas (cuadro II) así como utilización de rituales y remedios para la curación de la enfermedad.

Un número elevado de casos informaron presencia de moscas y roedores en el hogar (gráfico 2).

CUADRO II

	Aceptan	No Aceptan
Creencias religiosas	20	80
Rituales religiosos	9	91
Uso de remedios caseros	10	90

Gráfico 2

PRESENCIA DE:



CARENCIA DE:



Sí: 42
NO: 58

HACINAMIENTO: en 58 casos

Aceptan conflictos familiares: 29

Tipo de vivienda:

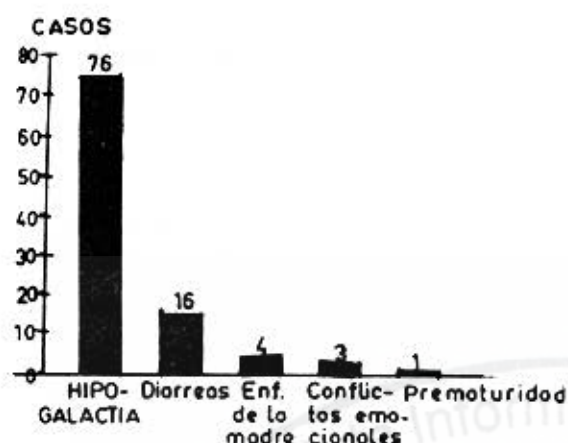
Buena: 47
Regular: 33
Mala: 20

Medios usados para conservar los alimentos del niño:

Refrigerador: 76
Nevera: 4
Otros: 20

Gráfico 3

CAUSAS QUE MOTIVARON LA SUSPENSIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA



Lactancia materna: 95 casos
 Tiempo de lactancia materna:
 — 1 mes: 68
 entre 1 y 3 meses: 26
 + de 3 meses: 6

CUADRO III

ALIMENTOS IMPORTANTES EN LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO SEGUN OPINIÓN DE LAS MADRES

carne	89	vegetales	20
leche	74	pollo	17
viandas	72	pescado	15
huevo	54	compotas	15
frijoles	22	cereales	11
ALIMENTOS QUE OPINAN LAS MADRES PUEDEN PRODUCIR DIARREAS AL NIÑO			
frijoles	27	huevo	10
papa	25	calabaza	7
compota de mango	21	harina de maíz	5
chicharos	19	jugo de naranja	4
leche	16	plátano	1

Se entendió por conflictos familiares todo tipo de situación generadora de stress en el hogar, sin detectarse cifras elevadas.

Referente a las condiciones de la vivienda no fueron arrojadas cifras de valor en cuanto a mal estado de las mismas.

Las condiciones para la conservación de alimentos pueden considerarse como buenas en su gran mayoría.

En más de la mitad de los casos se comprobó hacinamiento.

Es significativo que en más de la mitad del total de casos el destete fue realizado en niños menores de un mes (gráfico 3), lo que indica que habla a favor de que la morbilidad de la enfermedad es más elevada entre niños en que la supresión de la lactancia materna se hace a temprana edad.

Llama la atención que entre los alimentos importantes señalados por las madres fueran consideradas las viandas (cuadro III).

Los prejuicios en cuanto a la alimentación son de tal naturaleza que ciertos alimentos se consideraron peligrosos sin justificación alguna, hecho que dificulta la alimentación apropiada del niño, lo que se demuestra a través de los alimentos señalados anteriormente.

Un gran número de madres considera la alimentación como causa de la diarrea (cuadro IV).

CUADRO IV

OPINION DE LA MADRE CON RESPECTO A POR QUE SE ENFERMO EL NIÑO

Relacionado con la leche	38
Relacionado con la comida	21
No sabe	18
Por malas condiciones de vida	12
Por otra enfermedad del niño	5
Por enfermedad de la madre	4
Por medicamentos	2

La malnutrición no fue factor de importancia, dado que la mayor parte de los casos fueron valorados como normales (gráfico 4).

Estudio psíquico

Test de Weil.⁸ Se seleccionó este test como prueba de inteligencia para realizar un pesquiasaje grosero del rendimiento intelectual del grupo estudiado; se obtuvieron los resultados que aparecen en el gráfico 5.

El rendimiento intelectual fue en su gran mayoría limítrofe e inferior al promedio normal.

Test de ansiedad de Cattell.⁹ Seleccionamos esta prueba como un instrumento para medir el nivel de ansiedad como rasgo característico de la personalidad, independiente de la situación en que se encontraban en esos momentos los sujetos seleccionados (gráfico 6).

Se observa un predominio de sujetos con alta ansiedad como rasgo neurótico de su personalidad.

Dibujo de la figura humana.¹⁰ Se aplicó esta prueba para descartar alteraciones emocionales, organicidad y otras alteraciones y rasgos de la personalidad.

a) Nivel intelectual (gráfico 7).

Estos resultados tienen cierta similitud con los obtenidos con la prueba de inteligencia de Weil.

b) Rasgos y alteraciones de la personalidad.

Ansiedad	78
Conflictos en la esfera sexual	60
Agresividad	49
Impulsividad	48
Mala identificación sexual	46

Gráfico 4
VALORACION NUTRICIONAL

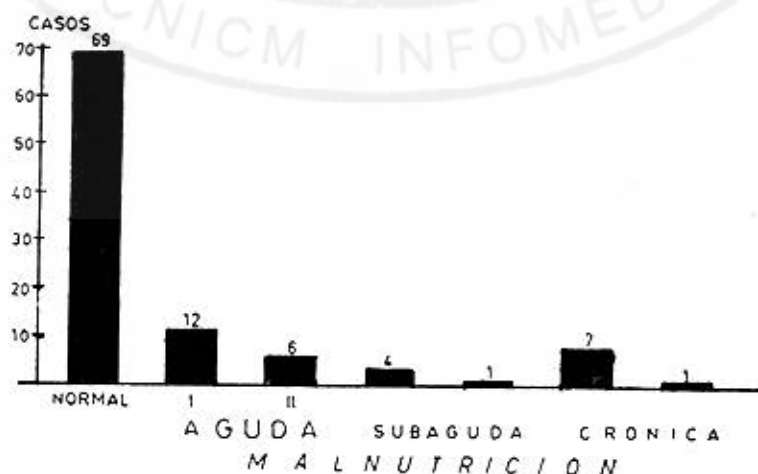


Gráfico 5

NIVEL INTELECTUAL DE LAS MADRES
SEGUN EL TEST DE WEIL

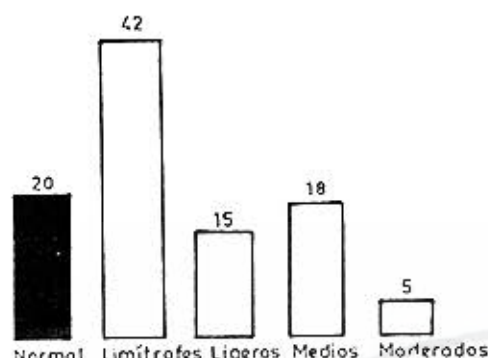


Gráfico 6

LA ANSIEDAD ENTRE LAS MADRES
SEGUN EL TEST DE CATTELL

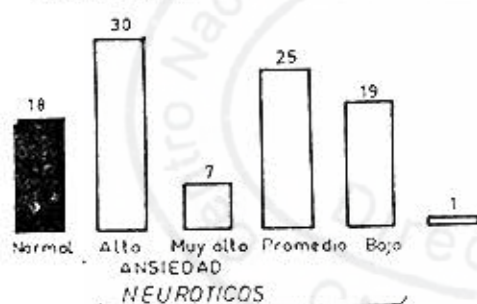
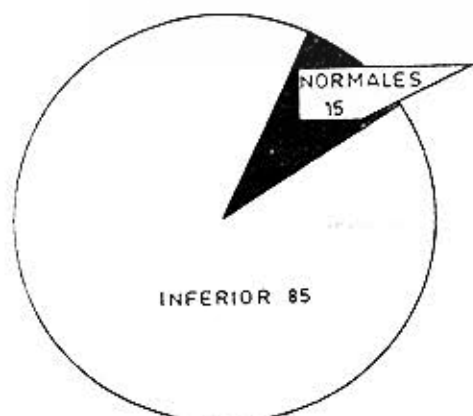


Gráfico 7

NIVEL INTELECTUAL DE LAS MADRES
SEGUN DIBUJO DE LA FIGURA HUMANA



Organicidad	44
Dificultad en las relaciones sociales	43
Inmadurez emocional	42
Rasgos paranoides	40
Rasgos histéricos	22
Sentimientos de inferioridad	17
Inseguridad	9
Rasgos esquizoides	5
Elementos psicóticos	3

Llama la atención la diversidad de alteraciones morbosas encontradas a través de esa prueba.

CONCLUSIONES

1. El mayor número de los niños del grupo estudiado eran menores de 3 meses, así como el destete se produjo en el primer mes en la mayoría de los casos, lo que pudiera indicar una relación entre diarrea y destete precoz.
2. Predominó un bajo nivel de escolaridad en las madres.
3. La ocupación principal de las madres fue su casa.
4. La mayor parte de los casos estudiados no asistían a instituciones infantiles.
5. En su mayoría los niños eran atendidos directamente por la madre.
6. Se detectó hacinamiento en más de la mitad de los hogares de los casos estudiados.
7. Encontramos presencia de moscas y roedores en más de la mitad de los casos.
8. La creencia principal de las madres es que los alimentos son la causa fundamental de las diarreas.
9. De acuerdo con el estudio psíquico encontramos en la muestra estudiada predominio del bajo nivel intelectual asociado en algunos casos a trastornos orgánicos (síndrome encefálico crónico) con un alto nivel de ansiedad a nivel neurótico, gran agresividad, impulsividad, inmadurez emocional, dificultades en las relaciones sociales y graves conflictos en la esfera sexual, así como también rasgos histéricos y paranoides.

SUMMARY

Barrios Díaz, F. et al. *Acute diarrheal disease. A psychosocial study.* Rev Cub Ped 51: 1, 1979.

A hundred patients with an acute diarrheal disease were studied. All were admitted to the correspondent ward of the "10 de Octubre" Maternal-Infantile Hospital. Economic and social aspects such as personal and cultural data, life conditions, feeding habits and nutritional state were assessed. A psychological study of their mothers was performed using different tests. Results confirmed the close relationship between environmental factors and infantile diarrhea.

RÉSUMÉ

Barrios Díaz, F. et al. *Maladie diarrhéique aiguë. Etude psychosociale.* Rev Cub Ped 51: 1, 1979.

100 patients porteurs de maladie diarrhéique aiguë, traités à l'hôpital "10 de Octubre", sont étudiés. Les aspects économiques et sociaux ont été analysés, tels que renseignements personnels, culturels, conditions de vie, habitudes alimentaires et évaluation nutritionnelle. Une étude psychologique des mères qui accompagnaient leurs enfants à la consultation a été réalisée au moyen d'une série de tests. Les résultats obtenus ont confirmé le rapport étroit existant entre les facteurs du milieu et la diarrhée infantile.

РЕЗЮМЕ

Барриос Диас, Ф. и др. Заболевания острым поносом. — Психологическое исследование. Rev Cub Ped 51: 1, 1979

В настоящей работе даётся описание исследования, проведённого на 100 пациентах, страдающих острыми поносами, исследования, проведённого в соответствующем салоне госпиталя матерей и ребёнка "10 Октября". Были проанализированы экономические и социальные аспекты, такие как: культурные и персональные данные, условия жизни, алиментарные привычки и алиментарные оценки. Эти исследования были проведены совместно с психологическим обследованием матерей, которым была сделана целая серия проб. Полученным нами результаты подтвердили тесную связь, существующую между факторами среды и детскими поносами.

BIBLIOGRAFIA

1. Diarrea infantil. Aspectos económicos, socioculturales y sanitarios. Bol Ofic San Pan LXXVII: 164, ago., 1974.
2. Yankeven, A. et al. Las enfermedades diarreicas y los programas de cuidados de la salud en América Latina. Bol Ofic San Pan LVI: 466, May., 1964.
3. Informe de las discusiones técnicas. Estudios y estrategias necesarios para reducir la morbilidad y la mortalidad por infecciones entéricas. Bol Ofic San Pan LXXVIII: 281, Abr., 1975.
4. Armijo, R. Epidemiología de las diarreas agudas de la infancia. Bol Ofic San Pan LVII: 444, Nov., 1964.
5. Barker, W.H. Perspectiva de la epidemiología y control de las enfermedades entéricas agudas. Bol Ofic San Pan LXXX: 93, Feb., 1976.
6. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Higiene. Higiene del medio. Tomo I, Ed. Ciencia y Técnica. Instituto Cubano del Libro. La Habana, 1974.
7. Normas de Pediatría. Grupo Nacional de Pediatría. MINSAP. Ed. Científico-Técnica. Pág. 235. Instituto Cubano del Libro. La Habana, 1974.
8. Weil, P.G. Informacoes. Centro de Psicologia Aplicada. C.E.P.A. Rio de Janeiro, Brasil.
9. Manual de la escala de Cattell para la determinación de la ansiedad. MINSAP. Hospital Psiquiátrico de La Habana.
10. Machover, K. Folleto dibujo de la figura humana. Universidad de La Habana.

Recibido: febrero 8, 1978.

Aprobado: julio 20, 1978.