

PROVINCIAL ORIENTE NORTE, HOLGUÍN

## *Gastroenteritis del lactante y características psicológicas de la madre*

Por el Dr. CAMILO PÉREZ DÍAZ<sup>(\*)</sup>

### I. INTRODUCCION

En la lucha contra la mortalidad infantil por gastroenteritis, Cuba ha logrado en los últimos años éxitos considerables. La reducción de la mortalidad lograda puede considerarse impresionante. Todos aspiramos a que esta reducción sea cada vez mayor y este trabajo no es más que un esfuerzo en ese sentido.

Es ésta la razón por la cual deseamos llamar la atención sobre las características psicológicas de la madre como un factor que consideramos puede contribuir a estos fines.

Nadie discute que una madre analfabeta que cría a sus hijos en un piso de tierra, éstos tienen más probabilidades de enfermar que si ella tiene 60. grado y el piso es de mosaico, pero, hay madres analfabetas que crían a todos sus hijos en piso de tierra y ninguno enferma. Otras con 60. grado los crían en viviendas de óptimas condiciones y todos enferman en el primer año de vida.

Al elaborar los planes de educación para la salud, al diseñar un cartel, al

valorar el estado clínico de un niño en un cuerpo de guardia... creemos necesario tener presente las características psicológicas de las madres cuyos hijos enferman de gastroenteritis y otras infecciones agudas de la infancia, como un paso más a dar en la lucha contra la mortalidad infantil, por un médico integral.

Nuestra idea original fue estudiar un grupo de madres que el año pasado les hubiese fallecido un lactante por gastroenteritis, pareando este grupo experimental con uno control de madres que fuesen vecinas, es decir de un medio de lo más parecido posible pero que ningún hijo lactante hubiese padecido gastroenteritis, enfermedad respiratoria aguda u otra enfermedad infecciosa aguda de la infancia.

Este plan original requiere más condiciones y recursos por lo que decidimos comenzar con algo más modesto y dejar ese estudio para un futuro próximo.

Para llamar la atención sobre este tema decidimos realizar el presente trabajo valiéndonos de las madres acompañantes de las salas de pediatría del Hospital General "V. I. Lenin", de Holguín.

(\*) Del Provincial Oriente Norte, Holguín, Cuba.

## 2. HIPOTESIS

Las características psicológicas de las madres cuyos hijos de lactante requieren ingreso y/o fallecen por gastroenteritis son diferentes a las de aquellas madres que ninguno de sus hijos ingresa, fallece por enfermedad diarreica aguda o ambas cosas, ni otra enfermedad infecciosa aguda de la infancia.

## 3. MATERIAL Y METODO

Para demostrar nuestra hipótesis procedimos a estudiar veinte madres de cada tipo. La muestra se seleccionó por el siguiente procedimiento: escogíamos una sala de pediatría al azar y pedíamos a la enfermera jefa de la sala nos llamara a una madre acompañante cuyo hijo estuviese próximo a ser dado de alta y que el niño estuviese dormido o que aceptara quedarse sin la madre por un rato.

De estas madres sólo rechazábamos: aquella que no criaba a sus hijos (sólo un caso se nos presentó) o aquella que en el primer año de vida, alguno de sus hijos requirió ingreso por una enfermedad respiratoria aguda u otra enfermedad infecciosa aguda de la infancia pero no por gastroenteritis.

La que refería que alguno de sus hijos de lactante requirió ingreso o falleció por gastroenteritis la incluíamos en el grupo experimental. La madre que ninguno de sus hijos de lactante hubiese padecido de gastroenteritis u otra enfermedad infecciosa aguda de la infancia, formó parte del grupo control.

### 3.1. Cuestionario

A cada madre, al comenzar la entrevista, le explicábamos que no se preocupara creyendo que ésta tenía alguna relación con el hijo ingresado o con

ella personalmente, que se trataba de un estudio sobre las madres y que las únicas razones por las cuales ella había sido escogida eran la de ser madre y que su hijo ingresado ya estuviera casi bien. Procedimos entonces a llenar un cuestionario en el que además de los datos de identificación general recogíamos: la edad en que fue madre, el número de hijos vivos y muertos, la consanguinidad en las generaciones, actual, pasada y antepasada, los antecedentes patológicos familiares de enfermedad mental, su escolaridad actual y de antes de la Revolución, la permanencia de la unión matrimonial, las características de la vivienda y personas que en ella habitan.

### 3.2. Piaget

A continuación le realizábamos las pruebas de Piaget: reproducción de figuras (ver Fig. 1), niveles líquidos (ver Fig. 2), conservación de cantidad y peso y combinaciones a nivel concreto (ver Fig. 3) y formal.

Las instrucciones y calificación de estas pruebas basadas en los conceptos de Piaget es como sigue:

Le entregamos una planilla en que aparecen en su parte superior las figuras geométricas que ilustra la figura 1 y un lápiz con goma y le decíamos: "Trate de copiarlas debajo, lo más parecido posible a éstas". La figura *e-t* y la *t* sin errores las calificábamos con dos puntos. La *T-e* con tres puntos. Si tenían un defecto rebajábamos un punto. Más de un error: cero punto.

Para los niveles líquidos le enseñamos un frasquito mediado de agua y le decíamos que "este mismo frasco es el que aparece aquí (Fig. 2) en cuatro posiciones... cuando está parado con la tapa hacia arriba el agua le queda

asi". Al decir esto dibujamos el agua en el primer frasco. "Pinte usted el agua dentro de los otros pomos". Si alguna lo pintaba mal procedíamos a enseñarle el frasco en las diferentes posiciones y a preguntarle si el agua quedaba igual que como la habían pintado.

En caso de reconocer el error le pedíamos que lo rectificara (sin copiar) en otra serie de frascos que estaba impresa al lado.

Los niveles de los frascos acostados (a) y virado (v) correctos los calificamos con dos puntos. El frasco inclinado correcto: tres puntos. Cualquier frasco rectificado valía un punto menos. Incorrecto: cero punto.

Para la conservación de la cantidad y el peso le mostramos dos bolas de masa del tamaño de un limón cada una y le aseguramos que tenían igual cantidad. Sucesivamente transformamos ambas en bastones y cada vez preguntamos si tenían igual, más o menos cantidad y por qué lo sabía. Para el peso después de garantizarle que ambas bolas pesaban igual pasamos a aplastar una y otra preguntándole cada vez si el peso era igual, más o menos y por qué lo sabía.

Cuando conservaba la cantidad y explicaba el por qué: dos puntos. Si conservaba el peso y explicaba el por qué: tres puntos. Si no sabía el por qué de la conservación, se rebajaba un punto. Si no había conservación: cero punto.

Para las combinaciones concretas le enseñamos la figura 3 y le dijimos: "Vamos a suponer que usted tiene tres blusas y tres sayas, para no confundirlas, vamos a ponerles números 1, 2 y 3 (tanto a las blusas como a las sayas). Si cualesquiera de estas tres blusas se las puede poner con cualesquiera de estas tres sayas, vaya poniendo aquí debajo de todas las maneras distintas que puede sa-

lir vestida si tiene esa ropa. Por ejemplo, el primer día puede ponerse la blusa 1 con la saya 2. Si logra las 9 combinaciones sin cometer errores: vale tres puntos. Si las logra pero cometiendo errores que logra rectificar: dos puntos. Si no logra las nueve combinaciones: cero punto.

Si lograba las nueve combinaciones pasábamos a preguntarle: "Fíjese, si usted tiene tres blusas y tres sayas... puede vestirse de nueve maneras diferentes... esas que usted hizo... pero si fueran cuatro blusas y cuatro sayas, ¿de cuántas maneras distintas podría vestirse? Cualquiera que fuera la respuesta, añadíamos: "¿Por qué lo sabe, qué cuenta sacó para que le diera esa cantidad?" Si ambas respuestas eran correctas obtenía 4 puntos. Si sólo una de las dos era correcta: 3 puntos. Si ambas eran incorrectas: cero punto.

Si obtenía 4 puntos le planteábamos el siguiente problema: "Si usted va a tomar helado y hay cuatro sabores: mango, naranja, coco y piña y va a tomar de todos, ponga los órdenes en que puede hacerlo".

Si hace todas las combinaciones, obtiene 5 puntos. Si hace más de 19 combinaciones: 4 puntos. Si menos: cero punto.

Este sistema de puntos permite obtener un 50% de eficiencia en cada prueba que puede compararse con mayor precisión entre ambos grupos.

### 3.3. *Semejanzas del Weschler*

A continuación expresamos: "Ahora le vamos a decir una frase que le falta el final. Por ejemplo, si le digo... el sol sale de día y la luna sale de... usted me debe decir... noche".

Pasamos a plantearle las semejanzas: limón-azúcar, camina-escrabe, niña-niño,

cuchillo-vidrio. Cada respuesta correcta valía un punto. "Fíjese, todas las cosas se parecen en algo. Por ejemplo, usted y yo nos parecemos porque somos personas y la silla y la mesa porque son muebles... ¿en qué se parecen: naranja-mango, gato-caballo, cerveza-vino, guitarra-piano, carbón-papel, librametro, tijera-sartén, montaña-río, sal-agua? Cada respuesta correcta valía dos puntos: las parcialmente correctas, un punto. Esta prueba nos permitía tener una idea aproximada del nivel de desarrollo del lenguaje.

### 3.4. Color

"¿Cuál es el color que más le gusta a usted en las cosas en general?" "¿Cuál es el que menos le gusta?"

Ambas preguntas tenían una doble finalidad: contribuir al examen psicológico de los valores estéticos, del temperamento artístico y conocer preferencias y antipatías con vista a los carteles de educación para la salud.

### 3.5. Animales

"¿Cuál es el animal que más le gusta?" "¿Cuál es el que no le gusta?"

Estas preguntas, aunque pueden interpretarse a través del *Bestiario de Zuzzo*, no fueron hechas con esa intención, sino para valorar criterios higiénicoepidemiológicos, pues clasificamos los animales en domésticos, alimenticios, insectos, roedores, fieras y otros.

### 3.6. Figura humana

Le entregamos un lápiz con goma y una hoja de papel blanco de 8" x 13" y le dijimos: "Dibuje en esta hoja una persona completa como usted pueda. Nosotros sabemos que usted no es pintora... que no lo va a hacer perfecto...

pero lo que nos interesa es ver cómo lo hace". Al terminar le preguntamos: "¿Qué pintó, una mujer, un hombre, una niña o un niño?".

### 3.7. Bender

Le dimos otra hoja en blanco y le dijimos: "Ya esto es lo último que le vamos a pedir que nos pinte; son nueve figuras que le vamos a ir enseñando para que las dibuje en esta hoja".

### 3.8. Test variante de apercepción temática (T.V.A.T.)

Este test, cuya idea básica es tomada del T.A.T., aunque con diferencias que más adelante evidenciaremos, fue diseñado por nosotros especialmente para este estudio, como un instrumento de demostración objetiva de las diferencias perceptuales y de pensamiento entre ambos grupos de madres. Queremos aprovechar la oportunidad para expresar nuestro agradecimiento a los compañeros *Alexis Leiva, Raciol García y Nora Varona*, del Dpto. de Fotografía del hospital "V. I. Lenin", que con paciencia y técnica lograron plasmar nuestro diseño.

El test consiste en las seis figuras que aparecen a continuación.

En la figura 1 vemos dos fotos superpuestas: un árbol frondoso atravesado por unos cables eléctricos y sobre las hojas dos letreros que dicen "salud". Al fondo, una choza con la palabra enfermedad" superpuesta. Un árbol podado con la palabra "enfermedad" en una rama.

En la figura 2 se han superpuesto también dos fotos: un grupo de niños en la calle al lado de un latón de basura que dice "peligro", al igual que en el short de uno de los niños. Un mé-



Fig. 1

dico ausculta a un niño sentado de espalda en una casa.

En la figura 3 hay cuatro fotos superpuestas. Un lactante acostado en una cama pasándole una venoclisis que en el frasco dice "prevenir". Una tendera de pañales vistos a través de una malla metálica que dice "mal"; al fondo se ven unas persianas.

Un latón de basura destapado a gran tamaño en el centro, junto a otro latón volteado y en la parte superior varios pies de mujer.

Una mosca a gran tamaño próxima al latón de basura.

En la figura 4 se ve una madre cargando a su hijo, superpuesto a unas manos que exprimen una frazada en un cubo.

En el cubo, la mano que exprime, la mano que carga y el brazo del niño dice "higiene".

En la figura 5 se ven: una ambulancia con un paciente que se encuentra en "urgencia" de un policlínico u hos-



Fig. 2

pital, una enfermera inyectando "vacuna" y dos auxiliares técnicas de laboratorio.

La figura 6 tiene la foto típica de una pareja de recién casados y en el pelo de ambos dice "amor" y "odio". En la mejilla de él dice "felicidad" y próximo al pendiente de ella "desgracia". Hay ocho niños de distintas edades, sexos y razas.

Las figuras utilizadas tienen un tamaño de 9" x 11", aproximadamente.

Para la aplicación del TVAT procedíamos de la siguiente forma: "A continuación vamos a enseñarle seis figuras en las que queremos que nos diga todo lo que vea y cualquier cosa que se le ocurra, que le venga a la mente"; pasamos entonces a irle entregando las figuras siempre en la misma posición, en el plano horizontal, con el sujeto frente a nosotros, le entregamos la figura diagonalmente con la esquina inferior derecha apuntándole al esternón y sosteniendo nosotros la figura por la



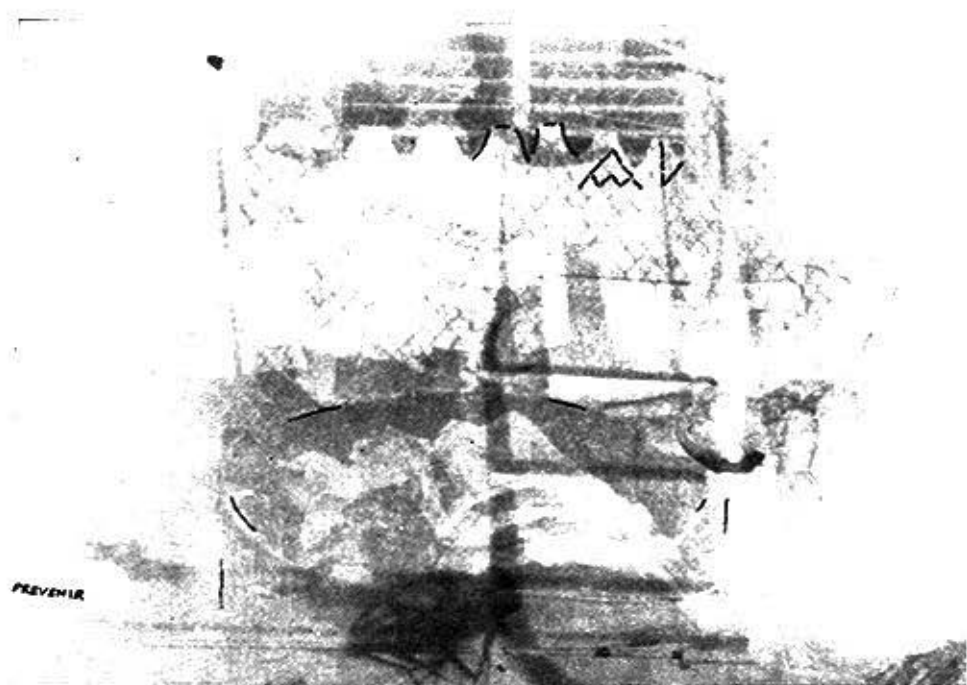


Fig. 3



Fig. 4



*Fig. 5*



*Fig. 6*



esquina superior izquierda. Copiamos cuanto nos dice, marcando las pausas.

Cuando terminaba su exposición espontánea, si no había mirado la figura en distintas posiciones, le decíamos: "Puede hacerlo". Antes de dar por terminada una figura siempre añadíamos: "Ve algo más... o se le ocurre algo más".

La respuesta la tabulamos de dos maneras, una que pudiéramos llamar analítica y otra sintética.

Analíticamente computamos las partes específicas reconocidas, por ejemplo, si en la figura 1 vio el árbol frondoso, el letrero enfermedad en la choza, etc.

La tabulación que denominamos sintética la efectuamos en cada figura primero y en el total de ellas después, determinando las ideas de conjunto y subconjunto; las partes básicas, secundarias e insignificantes; las descripciones perceptuales y sensoriales; las interpretaciones fenomenológicas, conceptuales concretas y abstractas, integradas, personales y sociales; las imágenes mnémicas pareidólicas y fantásticas; los reconocimientos humanos totales, parciales, estáticos y en movimiento; las palabras reconocidas correcta e incorrectamente, y los reconocimientos de objetos totales, parciales, estáticos y en movimiento.

A cada uno de estos elementos le asignamos una cifra máxima que representa el 100%; por ejemplo en las 6 figuras pueden producirse 6 ideas de conjunto, una por figura, si tiene 3 será un 50% de las ideas de conjunto.

Las restantes cifras máximas para las 6 figuras son:

Ideas de subconjunto: 18

Partes básicas: 50

Partes secundarias: 40

Partes insignificantes: 34

Descripciones perceptuales: 124

Descripciones sensoriales: 6

Interpretaciones: 50

Imágenes: 6

Reconocimientos humanos: 40

Reconocimientos de palabras: 20

Reconocimiento de objetos: 60

En el reconocimiento de palabras debemos aclarar que las denominaciones "un letrero", "una palabra" o "unas letras" las tabulamos como reconocimiento correcto. Sólo consideramos incorrecto el cambio de palabras, por ejemplo "porvenir" en vez de "prevenir" en el frasco de suero de la figura No. 3.

### 3.9. Examen psiquiátrico

Todas las madres fueron objeto de un examen psiquiátrico completo.

### 3.10. Significación estadística

Para el hallazgo de ésta hemos usado los "cinturones de confiabilidad para las proporciones" de *Clopper y Pearson* con un coeficiente de confiabilidad de 0.90, excepto para unas pocas cifras que son significativas con un coeficiente de 0.99 y que señalaremos en particular. Toda cifra con significación estadística con un coeficiente de confiabilidad de 0.90 la señalaremos con un asterisco' y con uno de 0.99 con doble asterisco''.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. Edad en que fue madre

%	Antes de 20 A.	De 20 a 30	Más de 30 A.
Grupo Experimental	60	40	0
Grupo Control	65	20	15'

Es significativo que ninguna madre experimental haya sido madre después de 30 años, mientras que tres de veinte controles, el 15% sí lo fueron.

### 4.2. Raza

%	Blanca	Negra	Mestiza	Amarilla
Grupo Experimental	65'	15'	20	0
Grupo Control	90'	0'	10	0

Resultan significativas las ausencias de madres de la raza negra en el grupo control y la mayor cantidad de madres de la raza blanca en el grupo control.

### 4.3. Número de hijos vivos

%	1	2	3	4	5	6	Más de 6
Grupo Experimental	10	20	25	10	5	15	15
Grupo Control	20	25	20	5	15	15	5

No existen diferencias con significación estadística.

### 4.4. Número de hijos muertos

%	1	2	3	Más de 3
Grupo Experimental	0	10	5	0
Grupo Control	5	0	0	0

No hay diferencias significativas.

### 4.5. Consanguinidad por generaciones

%	Actual	Pasada	Antepasada
Grupo Experimental	15	10	15
Grupo Control	5	10	10

No hay diferencias significativas entre los grupos experimental y control aunque en general las cifras parecen altas.

4.6. *Antecedentes patológicos familiares de enfermedad mental*  
(Psicóticos, oligofrénicos, epilépticos)

Grupo experimental	35%
Grupo control	40%

No hay diferencias significativas, aunque en general también las cifras parecen altas. Creemos esto en relación con la consanguinidad elevada de esta zona, entre otros factores.

4.7. *Escolaridad de las madres*

4.7.1. *Antes de 1959*

%	Analfabeta	1 a 3°	4 a 6°	Más de 6°
Grupo Experimental	20	40	30	10
Grupo Control	20	35	45	0

No hay diferencias significativas.

4.7.2. *Actual (1970)*

%	Analfabeta	1 a 3°	4 a 6°	Más de 6°
Grupo Experimental	15	35	35	15
Grupo Control	15	35	35	15

4.8. *Permanencia de la unión matrimonial*

%	Unidos	Separados
Grupo Experimental	80	20
Grupo Control	85	15

4.9. *Vivienda*

Debido a las características de Oriente Norte, donde es posible encontrar en medio de una ciudad, una casa con características rurales, digamos el techo de yagua y que lo contrario también se ve, es decir, una casa en zona rural con características urbanas, decidimos clasificar las partes de la casa en cada gru-

po en urbano o rural según estuviese fabricada esa parte con materiales industriales o no, por ejemplo las paredes de tabla de palma, yaguas, etc.: rural; de bloques, ladrillos, etc.: urbana. El agua de acueducto: urbana; la de pozo o río: rural, etc. Como podremos ver no encontramos diferencia significativa en ninguna de las partes.

#### 4.9.1. Características de las partes de las viviendas

%	G. Experimental		Grupo Control	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Techo	20	80	35	65
Piso	50	50	55	45
Paredes	30	70	50	50
Agua	40	60	40	60
Servicio Sanitario	30	70	40	60

#### 4.9.2. Número de personas por habitación-dormitorio

%	2	3	4	5	Más de 5
Grupo Experimental	30	35	15	10	10
Grupo Control	45	35	10	5	5

Tampoco hay diferencias significativas.

#### 4.10. Figura humana

%	G. Exp.	G. Cont.
Adulta'	40	65
Infantil'	60	35
Desnuda'	35	10
Vestida'	65	90
Expansiva'	5	20
Diminuta'	25	5
Alegre'	10	35
Inexpresiva'	80	55
Igual sexo	60	70
Sexo opuesto	40	30
Central	40	60
Periférica	60	40
Triste	0	0

%	G. Exp.	G. Cont.
Agresiva *	10	0
Insegura	55	45
Reforzada	5	5
Bizarra	15	5
Transparencias	30	25
Manos radiculadas	30	15
Pies radiculados	10	0

En las primeras ocho características señaladas con asteriscos existen diferencias significativas.

#### 4.10 Bender

%	G. Exp.	G. Cont.
Fragmentación *	30	10
Rotación Izq.-der. *	45	70
Micrografía *	0	10
Reforzamiento *	15	35
Inseguridad *	15	35
Angulos deficientes *	80	55
Limpio *	20	45
Marginación-este *	25	5
Marginación oeste	5	5
Marginación norte	15	30
Marginación sur	0	0
Rotación Der.-izq.	30	35
Macrografía	5	5
Distorsión	65	65
Omisión	20	10
Sucio	5	5
Obsesivo	15	30

Las primeras ocho características señaladas con un asterisco tienen significación estadística.

#### 4.12. Piaget

%	G. Exp.	G. Cont.
Figura c-t	60	75
Figura T-c	53	75
Figura R'	57	80
Frasco a'	57	80
Frasco v'	70	90
Frasco i'	57	82
Cantidad	72	80
Peso	58	58
Combinaciones concretas	40	58
Combinaciones formales	11	20

En la figura R y en los niveles líquidos de los frascos "A", "v" e "i" existen diferencias significativas estadísticamente, aunque en general el nivel intelectual de ambos grupos es similar.

#### 4.13. Semejanzas de Weschler

%	Hasta 7 Puntos	8 a 11 P.	12 Puntos o más
Grupo Experimental	30	50	20
Grupo Control	15	60	25

No hay diferencias significativas.

#### 4.14. Colores

%	Favoritos		Detestados	
	G. Expe.	G. Con.	G. Expe.	G. Cont.
Azul ''	30	35	0	0
Rosado ''	30	30	0	5
Negro ''	0	0	35	45
Amarillo	15	5	25	10
Verde	0'	10'	15	10
Carmelita	10	0	0	5



%	Favoritos		Detestados	
	G. Expe.	G. Con.	G. Expe.	G. Cont.
Blanco	5	0	5	0
Gris	0	0	5	0
Otros	0	0	0	0

Resulta significativo estadísticamente con un coeficiente de confiabilidad de 0.99 que los colores azul y rosado son los favoritos de ambos grupos y el negro el detestado por ambos.

Es también significativo, aunque con un coeficiente de confiabilidad de 0.90, que el color verde es el favorito del 10% de las madres del grupo control y de ninguna del grupo experimental.

#### 4.15. *Animales*

%	Le gustan		No le gustan	
	G. Expe.	G. Con.	G. Expe.	G. Cont.
Alimenticios	85	70	50	55
Domésticos	15	30	35	25
Roedores	0	0	15	5
Insectos	0	0	0	5
Fieras	0	0	0	0
Otros	0	0	0	10

El único hallazgo con significación estadística entre los dos grupos es que a un 10% de las madres del grupo control el animal que no les gusta es el "caguayo" o lagartija, animal que pudiéramos clasificar como de tipo fóbico.

#### 4.16. *T.V.A.T.*

##### 4.16.1. *Cómputo analítico*

Señalaremos en cada figura sólo aquellas partes en que existen diferencias significativas estadísticamente entre ambos grupos.

##### 4.16.1.1. *Figura Uno*

%	G. Exp.	G. Cont.
Enfermedad en la choza'	15	35
CHOZA'	15	40
Fragmento de muro'	0	15
Tejas'	0	10

4.16.1.2. *Figura Dos*

%	G. Exp.	G. Cont.
Peligro (en el short) ''	5	10
Peligro (en el latón) '	15	35
Latón '	75	95
Peatón hombre joven '	10	35
Peatón mujer '	5	20

" (Significativo con coeficiente de confiabilidad de 0.99).

4.16.1.3. *Figura Tres*

%	G. Exp.	G. Cont.
Sucro '	10	30
Partes humanas	0	10
Fragmento de ventana '	0	10

4.16.1.4. *Figura Cuatro*

%	G. Exp.	G. Cont.
Higiene (en el cubo) '	10	35
Falta de las cabezas '	25	5

4.16.1.5. *Figura Cinco*

%	G. Exp.	G. Cont.
Vacuna '	5	30
Muro-fachada '	0	20
Matas '	0	10

4.16.1.6. *Figura Seis*

%	G. Exp.	G. Cont.
Más de cinco niños '	25	60
Cuatro o menos niños '	50	25

Como podemos observar en diecinueve partes del conjunto de figuras, existen diferencias significativas estadísticamente, entre los dos grupos. Una de

ellas, "peligro" en el short, en la figura dos, con un coeficiente de confiabilidad de 0.99.

#### 4.16.2. *Cómputo sintético*

%	G. Exp.	G. Cont.
Ideas de conjunto	9	13
Ideas de sub-conjunto	13	14
Partes básicas	25	32
Partes secundarias	13	18
Partes insignificantes	3	6
Descripciones perceptuales	23	29
Descripciones sensoriales	32	33
Interpretaciones fenomenológicas	42	57
Interp. concept. concretas	4	5
Inter. concept. abstractas	0.2	0.6
Interpretaciones integradas abstractas	4''	55''
Interpretaciones personales	13	7
Interpretaciones sociales	1	3
Imágenes mnémicas	7	8
Imágenes parcidólicas	51	33
Imágenes fantásticas	0	J
Reconocimientos humanos totales	46	50
Reconocimientos humanos parciales	26	44
Reconocimientos humanos estáticos	41	47
Reconocimientos hum. en movimiento	8	7
Reconocimiento de palabras correctas	9	15
Reconoc. de palabras incorrectas	0.5	3
Reconocimiento de objetos totales	11	17
Reconocimiento de objetos parciales	0.7	0.7
Reconocimiento de objetos estáticos	11	18
Reconocimiento de objetos en movimiento	0.2	0

En el cómputo sintético del T.V.A.T. sólo encontramos una diferencia entre grupos. Las interpretaciones integradas, es decir en que se relacionan unas o con otras, es de un 4% en el grupo experimental y de un 55% en el control. Esto es significativo con un coeficiente de confiabilidad de 0.99.

#### 4.17. Diagnósticos psiquiátricos

Antes de exponer los resultados expresaremos cuáles han sido nuestros criterios operativos para cada una de las categorías diagnósticas que aparecen a continuación.

##### *Síndrome cerebral crónico*

Consideramos portador del mismo a todo el que presente crónicamente alteradas sus funciones psíquicas integrativas (atención, memoria y orientación) y cognoscitivas (percepción y pensamiento) con síntomas afectivos y de conducta habitualmente asociados. El origen de estas alteraciones debe ser cerebral, de base orgánica o funcional. Puede estar asociado a signos neurológicos en el examen físico.

##### *Disfunción cerebral mínima*

Denominamos así a aquellos casos que presuminamos portadores de un síndrome

cerebral crónico pero con una sintomatología menos evidente y más variable, y con antecedentes menos sugestivos de organicidad, que apuntan más a una alteración funcional. Estos casos no tienen signos neurológicos al examen físico, o éstos son dudosos.

##### *Inteligencia límite*

Consideramos que caen en esta categoría todos aquellos casos con un C.I. de 76 a 84.

##### *Deficiencia mental*

Calificamos como tal todo caso con un C.I. inferior a 76. La dividimos en ligera (C.I. 66 a 75), moderada (C.I. 50 a 65), severa (C.I. 33 a 49) y profunda (C.I. inferior a 33).

##### *Trastornos de rasgos de personalidad*

Caen en esta categoría todos aquellos casos que teniendo sano el patrón de la personalidad presentan algunos elementos psicopatológicos, cuyas bases radican en sus rasgos: congénitos (características neurofisiológicas y neuroendocrinas, disposiciones y hábito corporal) o adquiridos (temperamento, carácter, figura, aptitudes, capacidades y habilidades).

No vimos otras psicopatologías.

%	G. Exp.	G. Cont.
Síndrome cerebral crónico'	30	10
Disfunción cerebral mínima'	25	5
Inteligencia límite	15	20
Deficiencia mental ligera	24	24
Deficiencia mental moderada	28	20
Deficiencia mental severa	5	0
Trastorno de rasgos de personalidad	5	15

Resulta significativamente más alta la incidencia de alteración orgánica, funcional del cerebro o ambas en el grupo experimental. Las cifras de deficiencia mental son altas en general pero sin diferencias notables entre ambos grupos.

### 5. DISCUSION Y CONCLUSIONES

#### 5.1. *Características en que encontramos similitud o igualdad entre las madres de ambos grupos*

La mayoría son madres antes de los veinte años. Tienen similar número de hijos vivos. La consanguinidad es frecuente. Los antecedentes patológicos familiares de enfermedad mental también son frecuentes. La escolaridad de las madres antes de 1959 y actual (1970) son similares. La mayoría de los matrimonios están unidos. Las condiciones de vivienda son parecidas, incluyendo el

número de personas por habitación dormitorio. En la figura humana muestran igual grado de identidad sexual. Tienen a distorsionar las figuras del *Bender* con frecuencia. En las pruebas de *Piaget* el nivel intelectual global es similar. Las semejanzas del *Wechsler* arrojan resultados parecidos. Sus colores favoritos son el azul y el rosado, y el color más detestado es el negro. Los animales que más gustan y rechazan son los alimenticios. En el cómputo sintético del T.V.A.T. en 25 de 26 epígrafes no existen diferencias significativas. En ambos grupos hay un elevado porcentaje de deficiencia mental ligera y moderada. Aquélla en su casi totalidad y ésta en gran parte, las atribuimos al medio sub-cultural.

#### 5.2. *Características en que encontramos diferencias significativas entre las madres de ambos grupos*

##### 5.2.1. *Características generales*

GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL
Ninguna es madre después de los 30 años.	El 15% es madre después de los 30 años.
El 65% son de raza blanca.	El 90% son de raza blanca.
El 15% son de raza negra.	Ninguna es de raza negra.

##### 5.2.2. *Características psicológicas*

GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL
Realiza con mayor frecuencia una figura humana infantil, desnuda, diminuta e inexpressiva. Esto sugiere mayor inmadurez y pobreza afectiva. Su autoestima es menor y la expresividad anímica es escasa.	Sus figuras humanas son más frecuentemente adultas, vestidas, expansivas y alegres. Esto sugiere mayor madurez y riqueza afectiva. Su autoestima es mayor y la expresividad anímica más positiva.

GRUPO EXPERIMENTAL	GRUPO CONTROL
<p>En el <i>Bender</i> presentan más: fragmentación, ángulos deficientes y marginación al este; y menos rotación de izquierda a derecha, micrografía, reforzamiento, inseguridad y limpieza.</p> <p>Interpretamos esto como expresión de mayores trastornos de la coordinación visomotora y menos optimismo, afectividad y autocontrol.</p>	<p>En el <i>Bender</i> presentan menos: fragmentación; ángulos deficientes y marginación al este y más: rotación de izquierda a derecha, micrografía, reforzamiento, inseguridad y limpieza.</p> <p>Consideramos que esto expresa menos trastornos de la coordinación visomotora y mayor optimismo, afectividad y autocontrol.</p>
<p>En las pruebas de <i>Piaget</i> rinden menos en los niveles líquidos, como suele verse en los casos de alteraciones cerebrales.</p>	<p>En las pruebas de <i>Piaget</i> rinden más en los niveles líquidos.</p>
<p>Ninguna prefiere el color verde.</p>	<p>El color verde es el favorito del 10% de las madres controles. Según <i>Lüscher</i> "los individuos que prefieren el verde puro desean crear a través de la estabilidad una posición segura. Aspiran a tener confianza en sí mismos y sobre todo a la seguridad. Poseen también, cualidades conservadoras como las que proceden de la perseverancia y la constancia".</p>
<p>Ninguna señaló a la lagartija como el animal que no le gusta.</p>	<p>El animal que no le gusta al 10% es la lagartija. Esto sugiere rasgos neuróticos.</p>
<p>En la identificación de sólo dos partes (la falta de cabezas en la figura 4 del T.V.A.T. y el reconocimiento de la mitad o menos de los niños de la figura 6) supera al grupo control, lo que revela una pobre capacidad analítica.</p>	<p>En la identificación de 17 partes de las figuras del T.V.A.T. el grupo control supera al experimental. Esto pone de manifiesto una superior capacidad analítica.</p>
<p>Sólo producen un 4% de interpretaciones integradas en el T.V.A.T., es decir, tienen menos capacidad de síntesis.</p>	<p>Producen un 55% de interpretaciones integradas en el T.V.A.T., lo que sugiere también una capacidad de síntesis.</p>
<p>Los diagnósticos de síndrome cerebral crónico y disfunción cerebral mínima son más frecuentes en este grupo.</p>	<p>El S.C.C. y la D.C.M. son menos frecuentes.</p>

#### RESUMEN

Hemos estudiado dos grupos de 20 madres cada uno. El experimental constituido por madres que al menos uno de sus hijos ha tenido necesidad de ingresar durante la lactancia por gastro-

enteritis. El control lo forman madres que ninguno de sus hijos ha fallecido ni ha tenido necesidad de ingresar durante la lactancia por ningún proceso infeccioso. Todas las madres eran acompañantes de las salas de pediatría del Hospital V.I. Lenin. Nuestro objetivo:



demostrar la existencia de características psicológicas diferentes entre ambos grupos, con relativa independencia de los factores ambientales habitualmente señalados. No pretendemos que sea la muestra una muestra representativa de las madres de Holguín, ni de Oriente Norte y mucho menos del país. Sólo a través de otros estudios similares con madres de otras provincias podremos ir estableciendo generalizaciones. Los compañeros del Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas no han podido encontrarnos bibliografía de trabajos similares, ni nosotros la conocemos. Del análisis de los datos anamnésticos, de las pruebas psicológicas aplicadas y del examen psiquiátrico practicado, podemos concluir que existen diferencias psicológicas significativas entre los grupos estudiados. Las madres controles muestran mejor coordinación vasomotora y mayor capacidad de análisis y síntesis de sus procesos cognoscitivos. Su tono afectivo es más elevado, la expresividad anímica, más positiva, tienen mayor madurez afectiva y su autoestima y autocontrol son mayores.

Estas conclusiones no pueden ser generalizadas pero sí creemos que sugieren la existencia de características psicológicas distintas entre las madres cuyos hijos enferman de enfermedades infecciosas durante la lactancia y las que no, y que estas diferencias de confirmarse por futuros estudios, han de tenerse en cuenta por todo pediatra, higienista y epidemiólogo, que sea un médico integral.

#### SUMMARY

Two groups of 20 mothers each are studied. The experimental group was formed by mothers who at least one of their sons had to be hospitalized during the infancy for gastroenteritis. The control group was formed by mothers none of whose sons had died nor had to be

hospitalized when infants by any infectious process. All the mothers were attendants of the wards of pediatry of the V. I. Lenin Hospital. Our objective was to prove the existence of different psychological characteristics between both groups, with relative independence from the environmental factors commonly pointed out. We do not pretend that ours is a representative sample of the mothers from Holguín, nor from North Oriente and much less from the whole country. Only through other similar studies with mothers of other provinces generalizations could be established. The companions from the National Center of Information of Medical Sciences could not find any bibliography of similar works, nor did us. From the analysis of the anamnestic data, the applied psychological tests and the psychiatric examination performed, we can conclude that there exist significant psychological differences between the groups studied. The mothers of the control group show best visomotor coordination and more capacity of analysis and synthesis of their cognoscitive processes. Their affective tone is higher, the animical expressivity more positive, have more affective maturity and their self-esteem and self-control are higher. These conclusions cannot be generalized, but we think they suggest the existence of different psychological characteristics between those mothers whose sons were affected with infectious diseases when infants and those who did not, and that these differences, if confirmed by future studies, are to be taken into account by every pediatric, hygienist and epidemiologist, being an integral physician.

#### RESUME

On étudie deux groupes de 20 mères chaque un. Le groupe expérimentale

était formé par mères desquelles au moins un de leurs fils a été hospitalisé pendant la lactation par gastroentérite. Le groupe de contrôle était formé par mères desquelles aucun de leurs fils est mort ni a été nécessaire hospitaliser pendant la lactation par aucun processus infectieux. Toutes les mères étaient accompagnantes des salles de pédiatrie de l'Hôpital V.I. Lenin. Notre objectif: démontrer l'existence des caractéristiques psychologiques diverses entre les deux groupes, avec une indépendance relative des facteurs de l'ambiance habituellement signalés. Nous ne prétendons pas que le nôtre soit un modèle représentatif des mères d'Holguin, ni du Nord d'Oriente, et beaucoup moins du pays. Seulement à travers d'autres études similaires avec mères d'autres provinces nous pourrions établir des généralisations. Les compagnons du Centre National d'Information de Sciences Médicales n'ont pas trouvée bibliographie de travaux, semblables, ni nous le connaissons pas. De l'analyse des renseigne-

ments anamnestiques, des preuves psychologiques appliquées et de l'examen psychiatrique pratiqué, on peut conclure qu'il existe différences psychologiques significatives entre les groupes étudiés. Les mères du groupe de contrôle montrent une meilleure coordination visomotrice et une capacité plus grande d'analyse et synthèse de leurs processus cognoscitifs. Leur tone affectif est plus élevé, l'expressivité animique plus positive, elles ont une majeure maturité affective et leur autoestimation et autocontrôle sont plus grands. Ces conclusions ne peuvent pas être généralisées mais nous croyons qu'elles suggèrent l'existence de caractéristiques psychologiques diverses entre les mères dont les fils ont été malades de maladies infectieuses pendant la lactation et celles qui non, et que ces différences, si sont confirmées par futures études, doivent être pris en compte par tout pédiatre, hygiéniste et épidémiologiste qui soit un médecin intégrale.

### РЕЗЬМЕ

Были исследованы нами две группы в составе 20 матерей. Опытная группа в составе матерей, дети у которых нуждаются в поступлении в госпиталь в течение кормления грудью из-за гастроэнтерита. Матери составляют контроль, которые не потеряли своих детей ни нуждаются в поступлении в госпиталь вовремя кормления грудью из-за никакого зараженного процесса. Все матери являлись сопровождающими в педиатрических залах госпиталя имени "В.И. Ленина". Наш объектив: показать бытие психологических различных характеристик среди двух групп с некоторой независимостью от окружающих факторов, уже обычно указаны нами. Мы хотим объяснить, что это случае является представительной пробой всех матерей, живущих в Ольгине, Северном Орьенте и гораздо меньше тех, живущих в стране. Только при посредстве других подобных исследований с матерями других провинций, мы сможем устанавливать обобщения. Товарищи, работающие в Национальном Центре Информации Медицинских Наук не могли найти для нас библиографию подобных работ и мы также не знаем её. От анализа анамнезических данных, психологических употребленных тестов и психиатрического осмотра уже осуществлен, мы можем заключить, что бывают психологические и значительные различия среди групп уже исследованы. Контрольные матери показывают лучшую сосудодвигательную координацию и лучший объём анализа и синтеза их когностивных процессов. Аффективный тон является более высоким, душевное выражение является более положительным имеют больше чувствительную зрелость и самооценка и самоконтроль их являются большими. Мы не можем обобщать эти заключения, но верим во что, они указывают бытие психологических характеристик, отличающихся от матерей, у которых сыновей заболевают заразными и не-заразными заболеваниями вовремя кормления грудью, так как если бы подтверждался эти различия при посредстве будущих исследований будет необходимо, что педиатры, гигиенисты и эпидемиологи имели бы это в виду, если они считаются интегральными врачами.