

# LA RELACIÓN ENTRE MADRE - HIJO EN LA DESNUTRICIÓN TIPO MARASMO: UNA REVISIÓN TEMÁTICA

## THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER / RELATIONSHIP CHILDREN MARASMUS TYPE MALNUTRITION

Claudia Restrepo Vásquez\*

Recibido: Abril 16 de 2012 - Aceptado: Junio 27 de 2012

### Resumen

El presente trabajo es un trabajo de reflexión que tiene como objetivo exponer la revisión de algunas construcciones y reflexiones teóricas sobre las características que se presentan en la dinámica relacional madre/hijo/alimento. En concordancia con esto, se presentan trabajos investigativos que existen sobre la relación entre la desnutrición y los aspectos psicológicos que la acompañan. *El método.* Para seleccionar la bibliografía se tomaron los siguientes criterios de búsqueda: trabajos publicados entre 2001 y 2011 y se utilizaron palabras-frases clave: (desnutrición), (marasmo), (desnutrición tipo marasmo y aspectos psicológicos) y (relación madre/hijo y desnutrición). Como medios de búsqueda se consultaron las bases de datos electrónicas Ebsco, MedLINE, PubMed, Scielo y Embase. Se priorizaron trabajos de investigaciones en los contextos nacional y local. Se consideraron solo aquellos trabajos que utilizaban explícitamente el concepto de desnutrición / marasmo / vínculo madre hijo. Además, se identificaron los autores más destacados en el tema y se realizó un intercambio con especialistas que trabajan en el tema. *Los resultados* muestran que hasta el momento no hay trabajos recientes relacionados con esta temática específica, excepto los del médico y psicoanalista René Spitz en 1945. Ante la ausencia de trabajos investigativos, y dada la particularidad del fenómeno de la desnutrición tipo marasmo, como un problema inaceptable que afecta la salud mental infantil, surge la urgencia de crear acciones investigativas que favorezcan la construcción de nuevos mecanismos de intervención para esta compleja realidad.

### Palabras clave:

*Desnutrición; Marasmo; Relación madre/hijo; Salud mental; Salud pública*

### Abstract

This reflection aims to describe some theoretical reflections about the features that appear in the mother / son / food relational dynamic. It presents the research projects that are so far on the relationship between malnutrition and psychological aspects that accompany it. The chosen method in order to select the literature used the following search criteria: papers published between 2001 and 2011. It was used word-phrases: (Malnutrition), (marasmus), (marasmus type malnutrition and psychological) and (mother / child relationship and malnutrition). As search facilities: Electronic databases (Ebsco, Medline, PubMed, SciELO, Embase). Priority was given to research work at national and local levels. Only those works which explicitly use the concept of malnutrition / stagnation / mother son bond were considerate. Also it was identified the most prominent authors in the field, and it was conducted exchanges with specialists on the field. Results show that so far there is no recent work related to this specific subject, except the work done by the doctor and psychoanalyst Rene Spitz in 1945. Conclusions: In this absence of research papers and given the particular phenomenon of marasmus type malnutrition, unacceptable as a problem that affects children's mental health; there is the urge to create investigative actions that favor the construction of new intervention mechanisms for this complex reality.

### Key words:

*Malnutrition; Marasmus; Mother / child relationship; Mental health; Public health*

\* Psicóloga Especialista en Salud Mental del Niño y del Adolescente, Universidad CES. Estudiante de la Maestría en Salud Mental del Niño y del Adolescente, Universidad CES. Profesional en la Clínica Infantil Santa Ana de la ciudad de Medellín-Colombia.  
E-mail: Claudiarestre@hotmail.com.

## Introducción

La desnutrición infantil es un problema de salud pública que requiere de intervención interdisciplinaria, en tanto es una causa reconocida de mortalidad y morbilidad (Guardiola y González, 2010). Según los datos estadísticos, en el mundo las cifras de desnutrición son alarmantes: “Casi el 30 por ciento de la población mundial sufre de alguna forma de malnutrición. Más de la mitad de los 12 millones de muertes anuales de niños menores de cinco años están relacionadas con la malnutrición, a menudo debida a la nutrición deficiente de las madres durante la gestación” (Uribe y Alcaraz, 2007, p. 74).

En los países en desarrollo un tercio de todos los niños menores de cinco años sufren retraso en el crecimiento, se estima que gran parte de los 12 millones de niños menores de 5 años que mueren anualmente, se debe a enfermedades susceptibles de prevención, sobre todo en los países en desarrollo, donde más de 6 millones de niños (55%) perecen por causas relacionadas directa o indirectamente con la desnutrición (p. 74).

Lo que se reconoce menos es que también produce secuelas mentales y físicas permanentes que conllevan graves consecuencias humanas y económicas. La desnutrición interfiere con el adecuado desarrollo físico y cerebral, que se expresa en una menor capacidad cognitiva y de aprendizaje y en la menor capacidad de otras funciones cerebrales necesarias para tener una vida saludable y productiva (Martínez y Fernández, 2009). En relación con la desnutrición tipo marasmo, refieren los nutricionistas: “El marasmo es la desnutrición proteico-energética que se presenta, generalmente, durante el primer año de vida y se caracteriza por una gran pérdida de tejido adiposo y muscular. Los niños se observan muy enflaquecidos, con disminución notoria del panículo adiposo de la pared abdominal, las mejillas y la cintura escapular y pelviana” (Uribe y Alcaraz, 2007, p. 74). Se observa aquí el grado de deterioro más alto y en el que se encuentra más comprometida la vida de la persona. Este es el último estadio de la desnutrición porque se ve afectado todo el sistema, tanto en lo orgánico como en lo emocional y lo social.

La investigación *Estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de cinco años, Turbo, Antioquia, Colombia*, realizada entre enero de 2004 y diciembre de 2006, refiere, en relación con los estudios internacionales, la mortalidad en niños hospitalizados por desnutrición aguda grave, con un porcentaje entre 20% y el 30%, lo que significa que los niños con marasmo y *kwashiorkor* están en riesgo inminente de muerte (Uribe y Alcaraz, 2007).

Para hacerse una imagen de esta condición de desnutrición tipo marasmo, basta recordar los documentales que se presentan sobre niños que padecen situaciones sociales difíciles como en Etiopía, Angola, Kenia, entre otros. Esta atípica y asemántica realidad, que pareciera que solo podemos acercarnos a ella a través de versiones fotográficas, no es propia únicamente de estos contextos lejanos. Por el contrario, este fenómeno se hace visible en su máxima expresión en la Clínica Infantil

Santa Ana de la ciudad de Medellín, fundada en 1943 sin ánimo de lucro, que brinda atención integral a la infancia. Esta institución es especialista en trastornos nutricionales y enfermedades comunes a la infancia, que favorece el conocimiento y el ejercicio docente asistencial y, además, funciona como Centro de Recuperación Nutricional de Antioquia.

En este espacio se evidencian las dificultades que presentan los niños y las madres sobre el alimento, tanto en consulta como en el área hospitalaria; madres que, en sus expresiones reiterativas refieren que: “daría toda mi vida para que él comiera”, “no me prueba” “mi hijo está de bajo peso”, “doctor: hoy no ganó peso”, “no me come”, “juega con la comida”, “hay que rogarle para que coma”, “si no gana peso el ICBF me lo quita”, “el problema de él es la comida”, “dejó de comer”, “bota la comida”, “con la abuelita sí come, conmigo no”, “vomita todo lo que come”, “se induce el vómito”, “en la casa el papá esconde la comida”, “ella esconde la comida en las matas”, “llora cuando come”, “por la comida, ese es el problema entre ella y yo”, etc. Por estas manifestaciones tan sintomáticas emerge el interés particular sobre la dinámica relacional entre los niños hospitalizados con desnutrición tipo marasmo y su madre.

En la Clínica Infantil Santa Ana, según los datos estadísticos, en el año 2009 se presentó un porcentaje del 63% de niños atendidos con diagnóstico de Desnutrición tipo marasmo, situación alarmante que exige la creación de mecanismos de intervención para esta compleja realidad, que, además, se encuentra estrechamente relacionada con la salud mental infantil.

## **La desnutrición, un problema de salud**

Hoy, con arduas acciones investigativas, hay quienes aún conservan la manifestación de la desnutrición como una situación unicausal y a la espera de nuevos modelos de intervención. Encontramos afirmaciones legítimas, categóricas y significativas y resultados de estudios, para nombrar solo algunos, como *La desnutrición del siglo XXI y su impacto en las emociones y afrontamiento en niños escolares*, que sustenta que “la desnutrición es una enfermedad caracterizada, en la mayoría de los casos, por ausencia de estimulación psicoafectiva en la relación madre/hijo, en los avances del desarrollo social; estos factores pudieran determinar el desarrollo emocional y psicosocial del niño a futuro” (De la Torre, 2005, p. 188). Esto permite afirmar que la desnutrición se constituye como un problema biopsicosocial, es un acontecimiento ético inadmisibles que atenta contra la salud mental infantil y que requiere de mecanismos de intervención a través de la interdisciplinariedad.

En efecto, es absurdo y difícil comprender cómo en un continente como América Latina –referido en el estudio del año 2002- (Guardiola y González), donde viven aproximadamente unos 600

millones de personas y se producen alimentos para 1.800 millones, se manifieste este fenómeno. Esto crea reacciones frente al ejercicio de la reflexión y lleva a pensar que el problema no es solo de la presencia de alimentos sino que va más allá, y por eso es nuestra responsabilidad indagar cada vez más acerca de esta problemática que afecta tanto lo individual como lo colectivo. Es impensable, además, que un comportamiento que es “espontáneo” y “natural” como la ingesta alimentaria, tenga estos matices de alteración y que, a la vez, requiera de mayores esfuerzos y atención de las grandes organizaciones sociales como Unicef para ocuparse del tema. También es sorprendente que el sistema social requiera de “Centros de Recuperación Nutricional” cuando se cree que el alimento es una de las bondades de la naturaleza.

Esto permite reconocer la existencia de la complejidad de la desnutrición y que, además, existe algo que está más allá del acto de la ingesta alimentaria. Dentro de esta perspectiva, es importante considerar las articulaciones que se dan en los procesos emocionales y psicológicos que están en juego porque el alimento está ahí, pero existe la pregunta por quién lo entrega y quién lo recibe. Este planteamiento ya convoca a la dualidad como elemento inherente a lo humano, el cual exige un posicionamiento frente a la premisa ontológica que hace referencia y nos recuerda que *somos seres siempre en relación con otros*. Así lo plantea Joan-Carles Mèlich (2003), en su artículo *La sabiduría de lo incierto sobre ética y educación desde un punto de vista literario*: “Si los seres humanos somos seres finitos es, entre otras cosas, porque somos en relación con los otros, con el mundo y con nosotros mismos” (p. 10).

Esta articulación entre madre/hijo permite el nacimiento psicológico, el despliegue del desarrollo emocional y, en este contexto, cobra sentido y significado el alimento.

Por otro lado, es importante preguntarse si este grave y arduo problema ¿será sólo un asunto de alimento, o es también un factor que vincula otros factores como el económico, el político, el histórico, el social, el ético y el moral? Con estos interrogantes queda abierta la pregunta de cómo abordar el problema de la desnutrición, sin caer en la desesperanza o, conformarnos con las respuestas que ofrecen algunos postulados sociológicos como, por ejemplo, el que ofrece Robert Musil (2004), en su texto *El hombre sin atributos*, según el cual estamos en el momento de la desobjetivización, o con la sentencia que ofrece Zygmunt Bauman (1999), un mundo donde el estatus es lo líquido, o con la confrontación que hace Gilles Lipovetsky (2003), vivimos la “era del vacío”.

De acuerdo con estos postulados, vivimos en una sociedad huérfana, frágil, que también está desnutrida en sus afectos, en su dimensión simbólica y relacional, ávida de lazos sociales firmes, seguros y confiables. El caos y el desajuste del lazo social, familiar y cultural es una situación no ajena que acompaña las vicisitudes del fenómeno de la desnutrición. Desde esta perspectiva queda

expuesto un entramado y traumatismo psicosocial, como lo expresa la sintomatología de la desnutrición, que requiere de un cambio de paradigma “para comprender el mundo de hoy”, como lo propone el sociólogo francés Alain Touraine (2005). Necesitamos, con apremio, una nueva ética, modelos de intervención que permitan resignificar la subjetividad, contemplar los cuidados tempranos como base de la salud y los aspectos emocionales de las personas.

## **Relación madre - hijo y alimento**

*La relación madre-hijo es distinta de cualquier otra en el mundo, porque en un primer momento la madre y el bebé estuvieron unidos en un mismo cuerpo.*

### **Spitz**

*El hambre que tiene el niño pequeño del amor y la presencia de su madre es tan grande como su hambre de alimentos.*

### **Bowlby**

La revisión de esta temática madre/ hijo/ alimento, implica la necesidad de acudir a los autores que se han encargado de investigar acerca del desarrollo temprano, como etapa fundante del nacimiento emocional del sujeto, basados en el interés por estudiar las primeras relaciones afectivas del niño, que se planteó desde el siglo XVII, en relación con los niños salvajes.

Se reconoce que los cuidados maternos y paternos son de suma trascendencia tanto para el desarrollo físico como mental; si tales relaciones no existen o presentan déficit o disfuncionalidad, se presentan situaciones complejas de aprendizaje, entre otros cuadros psicopatológicos. Está comprobado en los trabajos de Bowlby en 1953, que los primeros cuidados y atenciones que recibe un niño desde su nacimiento tienen influencia en la salud mental.

Diversos autores-pioneros como Freud, René Spitz, Bowlby, Anna Freud, Winnicott, Mahler, Spierling, y autores contemporáneos como Daniel Stern y Peter Fonagy, han investigado sobre la relación madre/ hijo en el desarrollo psíquico del niño. Bowlby afirma que el niño y la madre deberían experimentar una relación afectiva, íntima y continua, en la que ambos encuentren satisfacción y gozo. A la carencia de esta relación la llamó Privación materna, y dicha privación puede ocurrir aunque el niño viva con su madre, si ésta no le da cariño y los cuidados necesarios.

De otro lado, está el trabajo del médico y psicoanalista René Spitz (1945), en su *Estudio sobre el trabajo infantil*, llevado a cabo para estudiar el fenómeno de marasmo infantil y la muerte por depresión analítica. Describe los efectos de la institucionalización prolongada en niños menores de un año. Esta investigación muestra que, debido a la ausencia de ternura y amor, el 60% de los niños estudiados, a pesar de que estaba bien alimentado, recibía atención médica y la higiene era esencial, pero, paradójicamente, estos niños murieron antes de dos años de edad. El impulso fundamental que guió su trabajo y su inquietud investigativa fue el marasmo infantil: un tipo de desnutrición proteico-energética acompañada de emaciación (enflaquecimiento exagerado), resultado de un déficit calórico total, al que se le suma, desde la óptica de Spitz, un déficit libidinal como resultado de una privación afectiva temprana.

René Spitz puso de manifiesto que los niños que **no experimentaban una buena relación con su madre** durante el primer año de vida, tenían trastornos en su desarrollo **físico y psíquico**.

Spitz refiere en su texto sobre *El primer año de vida del niño* (1980) que la relación madre-hijo es distinta de cualquier otra en el mundo, porque en un primer momento la madre y el bebé estuvieron unidos en un mismo cuerpo. Después del parto la madre debe renunciar al sentimiento de que ella y el niño son la misma cosa. Engendrar al bebé, los dolores del parto y la crianza del niño, provocan sacrificios y alegrías; todos estos factores podrían ser positivos o negativos, según la personalidad de la madre.

La presencia de la madre actúa como un estímulo para las respuestas del infante, cuando éstas le agradan a la madre, ella las favorece y así influye en el niño y en la estructuración de su yo. Además, muestra a la madre como “el auxiliar del yo” del niño y expresa que el *cuidado materno* es indispensable en el comienzo de la vida, sin él, el pequeño ser no podría existir y crecer sanamente. De esta forma, la madre ejerce influencia sobre la personalidad del niño y, por medio del contacto cotidiano, la madre va creando “su niño”, que deja ver sus propias necesidades; aquí concuerdan Spitz y Mahler, pues esta última rescata en su texto *El nacimiento psicológico del infante humano* (1975) la función de la madre como vital para lograr el nacimiento psicológico, así como las fases del desarrollo psicoafectivo y la separación/individuación.

Además, están los trabajos de Anna Freud, quien en su texto sobre *Normalidad y patología en la niñez*, en el capítulo sobre las líneas de desarrollo, establece que el alimento y la madre son la misma cosa para el desarrollo emocional del bebé.

A partir de las concepciones freudianas comienza el estudio de la madre como primer objeto amado, tanto para los niños como para las niñas. Para Freud, la primera relación objetual se establece cuando el niño mama del pecho de la madre. El seno materno será el primer objeto del instinto sexual.

El bebé, por ser alimentado, no sólo satisface su necesidad de alimento sino que, también, obtiene las primeras experiencias de placer en la boca (zona erógena), pues la succión del niño del pecho de la madre será el modelo de toda relación erótica posterior.

Winnicott señala que el niño pequeño y el cuidado materno forman una unidad y son inseparables. Enfatiza la importancia del cuidado materno (proporcionado tanto por la madre como por el padre) sin el cual el bebé no puede crecer y convertirse en un adulto sano. Afirma en uno de sus postulados que “el bebé no existe”, es decir, un bebé no puede existir solo, siempre forma una unidad que hace parte de una *Relación*. Winnicott reitera que las madres se identifican emocionalmente con sus hijos y por ello son sensibles a sus necesidades y las pueden satisfacer.

Melitta Sperling (1993) plantea que los primeros indicios de algún trastorno en el vínculo madre/hijo pueden ser en el sueño, en la alimentación, en la excreción o en la respiración. Esta autora describe relaciones psicósomáticas en las que se observa que la madre fomenta la enfermedad del hijo, lo rechaza cuando sana, desea continuar el control sobre su hijo. Este vínculo perturbado madre/hijo se manifiesta en trastornos alimentarios en la infancia como vómitos, diarreas, espasmos abdominales. Como el alimento y la madre son la misma cosa para el bebé, -según Ana Freud en *Normalidad y patología en la niñez* (1991)- la calidad de la relación madre/hijo, es un factor determinante en la actitud del niño hacia el alimento.

En el mismo sentido se encuentran autores como Daniel Stern y Peter Fonagy, ambos dedicados a contribuir en el desarrollo temprano del bebé, quienes, en sus trabajos y contribuciones, destacan la relevancia de los vínculos tempranos como las bases fundamentales del desarrollo. El primero, en su texto *El mundo interpersonal del infante* (1991) destaca que las relaciones tempranas configuran el mundo interno del niño y, a su vez, que éstas influyen en la vida posterior del adulto, al igual que su texto *El nacimiento de una madre* (1999), en el que ofrece una visión profunda de la vida mental y emocional que presentan las madres. Y el segundo investigador, en su texto *Teoría del apego y el psicoanálisis* (2004) refiere los grandes avances sobre la teoría del apego y promueve las intervenciones en el mundo infantil.

## Investigaciones

Las investigaciones que se encuentran hasta el momento son trabajos que involucran los aspectos psico-emocionales en relación con la desnutrición. Tal es el caso de la investigación *La desnutrición como un fenómeno relacional*, que se realizó en el Centro de Recuperación Nutricional (CRN) “Hogar de vida” del municipio de Caucasia en el año 2009; el objetivo era comprender algunos



significados de las parejas de crianza inmersas en la problemática de la desnutrición, y se halló que este fenómeno se ha abordado desde varias perspectivas sociales, económicas, políticas y culturales. Además se encontró que factores como la pobreza y la inequidad social, no son los únicos porque hay otros que están ligados con los aspectos emocionales entre la madre y su hijo.

Se destaca también la investigación *El mal de ojo y su relación con el marasmo y kwashiorkor: el caso de las madres de Turbo, Antioquia, Colombia* (2007). Su objetivo era describir las percepciones y prácticas socioculturales de las madres frente a la desnutrición aguda grave de los niños con marasmo o *kwashiorkor*. En ella utilizaron una metodología de etnografía descriptiva, hicieron 20 entrevistas semi estructuradas, 2 entrevistas grupales y observación en los hogares y en el hospital. El análisis se realizó manualmente y se obtuvieron los siguientes resultados: las madres perciben la desnutrición aguda grave como una consecuencia del mal de ojo, que afecta a los niños menores de 7 años. El estudio devela un mundo desconocido por el sistema biomédico y un mundo de prácticas culturales frente al fenómeno de la desnutrición.

Así mismo, se escribió un trabajo sobre la *Interacción madre-hijo, patrones de apego y su papel en los trastornos del comportamiento alimentario* (2007), cuyo objetivo era realizar una revisión de las teorías sobre el desarrollo y la interacción madre-hijo, propuestas por John Bowlby, Donald Winnicott y Margaret Mahler, y analizar las características de dicha interacción, que pueden contribuir en la aparición de síntomas alimentarios. Utilizaron el método de revisión de tres teorías del desarrollo normal y búsqueda de la literatura disponible acerca de factores de riesgo materno en el comportamiento alimentario temprano de los hijos y obtuvieron como resultados que el patrón de apego que caracteriza el vínculo madre-hijo puede incidir en la aparición ulterior de psicopatología o puede ser un factor de protección frente a la aparición de un trastorno del comportamiento alimentario en su descendencia. Los estudios analizados reportan patrones de comportamiento anormales de las madres con hijos con este trastorno. Se expresan por la actitud frente al embarazo, la lactancia materna y la comida; los horarios de las comidas, la percepción que tienen las madres de sí mismas, de su peso y su figura; su forma de expresar sentimientos negativos a las hijas a la hora de alimentarse, y los ideales de delgadez de las madres puestos en sus hijas. Estos son factores de riesgo que pueden favorecer la aparición de un trastorno del comportamiento alimentario. Además, se reportan características familiares como desorganización, pobre manejo de conflictos, críticas, unión escasa, rigidez, sobreprotección, restricción de la autonomía y amalgamamiento, que son consideradas como posibles factores de riesgo en estas patologías.

Se establecen conclusiones significativas, tales como que el origen y significado de los síntomas alimentarios pueden enriquecerse a la luz del análisis de las teorías del desarrollo infantil temprano. Se resalta la urgencia de incluir en el tratamiento de estos pacientes a sus madres y familiares y el



papel de la prevención que se puede hacer en mujeres con historia de trastorno del comportamiento alimentario frente a sus embarazos.

En el municipio de Turbo se realizó un estudio llamado *Características del cuidado y del ambiente psicosocial de madres adolescentes y niños hospitalizados por desnutrición en el Centro de Recuperación Nutricional “Vida Infantil” de Turbo (2009)*, en el que se utilizó el Inventario HOME para evaluar la calidad del ambiente en el que vivían 16 niños, hijos de madres adolescentes que se encontraban hospitalizados por desnutrición. Los resultados demostraron una correlación significativa de las variables ambientales (tipo, cantidad, calidad de la estimulación disponible) con la pobreza, lo que indica que los hogares con bajos recursos poseen dificultades para ofrecer bienestar psicológico, relaciones interpersonales estables y duraderas a los niños, así como baja capacidad para proveerlos de juguetes y recursos educativos que favorezcan su desarrollo cognitivo. La desnutrición infantil aparece en los casos estudiados como un factor también relacionado con la mala calidad del ambiente de las familias.

El trabajo más antiguo se realizó en 1985, en la Clínica Infantil Santa Ana, titulado *La relación madre/hijo en la etiología de la desnutrición severa*, realizado por la trabajadora social María Eugenia Restrepo y la Magíster en trabajo social, Mercedes Echavarría de Rojas, directora de la Institución. Este estudio concluyó que la desnutrición severa es un problema psicosocial y no exclusivamente médico, como frecuentemente se ha considerado. La relación madre/hijo debe ser objeto de atención por parte de quienes se ocupan del mismo.

En el año 1992 la psicóloga Amparo Céspedes, en su monografía de grado *La relación de afecto madre/hijo en niños de 1 a 6 años hospitalizados por desnutrición en la Clínica Infantil Santa Ana de Medellín*, encontró que existe una relación deficiente entre la madre y su hijo hospitalizado y precisó en la conexión entre la desnutrición del hijo y las deficiencias psíquicas de la madre, para el sostenimiento de una relación adecuada: en la historia de la madre se repite inconscientemente una relación deficiente con su hijo, al igual que su progenitora estableció con ella.

Igualmente, la última investigación se llevó a cabo en la Clínica Infantil Santa Ana durante el año 2010, *Caracterización del vínculo materno-filial y su relación con la desnutrición en niños y niñas hospitalizados por desnutrición crónica en la Clínica Santa Ana del municipio de Medellín -Colombia*, a cargo del psicólogo León Darío Botero Botero y la psicóloga Elizabet Castro López de la Universidad de Antioquia. Para esta investigación se seleccionó una muestra de diez niños y sus madres, internados por desnutrición; se utilizaron como instrumentos para la evaluación del vínculo afectivo la observación directa, la entrevista semi-estructurada y la situación extraña (*strange situation*). El estudio evidenció los patrones de apego evitativo, caracterizados por la indiferencia frente a

la separación y la ausencia de respuestas emocionales en el reencuentro con la madre. En relación con las respuestas maternas, oscilaron entre el cuidado excesivo, reflejado en la necesidad de proximidad, y el desinterés por el distanciamiento físico y emocional en la interacción con su hijo. El estudio concluye que la alimentación está asociada con un acto agresivo y es percibida por la madre como una obligación, de esta manera es anulado el deseo de comer, ya que para el niño el alimento se convierte en algo impuesto por el deseo de la madre, se genera una respuesta de rechazo y una consecuencia orgánica que es la desnutrición, lo que produce un sentimiento de culpa en la madre por la enfermedad del niño; de esta manera surge en ella la necesidad de alimentarlo en exceso en un intento de reparación de su propia falta. En lo que respecta a la empatía materna se encontraron dificultades para entender y comprender las necesidades del niño porque este proceso se ve interferido por la angustia experimentada frente al llanto.

El estudio permite señalar la necesidad de considerar la reformulación de los programas de recuperación nutricional y trascenderlos a la recuperación psicoafectiva. Esto se evidencia en los reingresos de estos niños a los Centros de Recuperación Nutricional, como un llamado a que no se trata de carencia de alimentos sino a la necesidad del fortalecimiento de este vínculo para que se garantice la recuperación orgánica y emocional.

La desnutrición es un problema que afecta no solo la salud mental infantil, sino todo el desarrollo del individuo, se reconocen dos aspectos para considerar con los trabajos anteriores: en un primer momento, estos resultados muestran el avance y el salto paradigmático que han presentado algunos programas encaminados a intervenir en la infancia, como son los casos de los programas del Ministerio de la Protección Social “De cero a siempre”, “MANA”, “Buen comienzo, Había una vez”, con la nueva ley 1438 de 2012, de la reforma a la salud, con énfasis en atención primaria, entre otros. Todos estos modelos de prevención y promoción reconocen y destacan la importancia de apostar cada vez más por el comienzo, el principio, lo decisivo, lo fundante, lo trascendente y lo estructurante en la formación del desarrollo humano.

Y en un segundo momento, estos trabajos evocan, cobran vigencia y reafirman nuevamente las construcciones teóricas que han hecho tiempo atrás los grandes teóricos del desarrollo emocional infantil. Esta muestra reitera y recuerda que hace tiempo existía un acercamiento al fenómeno de la desnutrición y su relación con lo que sucede en la dinámica madre/hijo. Sin desconocer que todo este trabajo está íntimamente relacionado con el tema de la salud, porque hablar de desnutrición y la relación madre-hijo, implica reconocer al ser humano como una unidad, este cambio significa un salto de paradigma, que implica dejar de lado el dualismo platónico que tanto daño hace a las ciencias, para recurrir a la complejidad e integralidad del ser humano para lograr la articulación de saberes con perspectiva ética como respuesta a los nuevos paradigmas. Surge el interrogante: ¿Cómo es posible que

dentro del sistema de salud de nuestro país no se le brinde a la desnutrición la atención que merece? Desde el año 1945, en el que aparecen las primeras contribuciones en el campo de la desnutrición tipo marasmo, desde la perspectiva de la psicología, se dan avances y un amplio conocimiento, que implica necesariamente recurrir a la interdisciplinariedad de esta temática, pero aún hoy siguen vigentes arcaicos y primitivos postulados: como las intervenciones asistenciales desde lo unicasal, la exclusión de la interdisciplinariedad, la fragmentación de la visión del ser humano, el desconocimiento de los factores emocionales en la implicación de los fenómenos de la salud, entre ellos la desnutrición.

Estos aspectos son el resultado de la miopía, negligencia intelectual y académica, paradigmas menesterosos, obsoletos y retrógrados, que dificultan comprender y visualizar al ser humano como una unidad biopsicosocial. Persiste la dificultad para reconocer la voz de la subjetividad en el sistema de salud, porque es más fácil y manejable lo estándar, la falta de sensibilidad frente al sufrimiento humano, la hegemonía de un paradigma sobre el otro, la desvalorización de otros saberes, la anulación de otros conocimientos, el aferramiento a concepciones económicas, políticas, sociales, históricas y religiosas, o ¿será una decadencia de la ética, que abruma todo accionar en pro de una democracia individual o colectiva? ¿Por qué no considerar también, que algunas personas, responsables de la salud y el cuidado y el bienestar de las personas, están acompañadas por una actitud y pensamiento marasmático?

Para finalizar, queda expuesta la necesidad de afirmación y pensar que la salud y los modelos de intervención de la desnutrición, desde varias perspectivas, contribuye en la creación de nuevos paradigmas éticos, democráticos, sociales y políticos que conduzcan al incremento de la responsabilidad social que tiene el personal que trabaja en el campo de la salud.

## Conclusiones

En cuanto a las investigaciones que se encontraron hasta el momento, se reitera el énfasis en la dinámica de interacción madre/hijo, en la manifestación del fenómeno de la desnutrición. Acerca de la desnutrición tipo marasmo, que es la característica esencial de este trabajo, no se evidencian, hasta el momento, trabajos relacionados con lo que tiene que ver con el marasmo y los aspectos psicológicos que acompañan esta manifestación sintomática. Solo se cuenta con los trabajos hechos por el médico y psicoanalista René Spitz en el año 1945, en los que manifiesta y argumenta que el marasmo infantil está acompañado de un déficit libidinal como consecuencia de una depravación afectiva temprana.

Podemos inferir que las investigaciones que se conocen hasta el momento resultan benéficas porque amplían la comprensión del fenómeno, así como el fortalecimiento de la intervención de atención primaria en salud, a la vez que posibilitan otras alternativas de desarrollo frente a la visión de la salud; igualmente, crean nuevos mecanismos de prevención y promoción de la salud para lograr mayores acciones dirigidas a la atención en la primera infancia y ayudan a focalizar la relación madre/hijo como elemento fundamental para la salud mental infantil.

Si se proporcionan los servicios clínicos adecuados en el paciente de edades tempranas, partiendo de los aspectos psicológicos/relacionales, presentes en el fenómeno de la desnutrición, es preciso destacar la importancia de las intervenciones tempranas, como mecanismo de prevención de alteraciones del desarrollo y fortalecer el vínculo padres/bebé. De esta forma se busca lograr una aproximación a la articulación y al establecimiento de diálogos de saberes con otras disciplinas. Estos intentos de comprensión a nuevas realidades permiten lo que argumenta y enfatiza el filósofo Habermas (citado por Galeano, 2009): “Sin teorías no es posible transformar; la construcción del conocimiento se hace desde el lenguaje, desde el diálogo de saberes” (p. 6).

De igual forma, esta revisión contribuye a crear nuevos mecanismos de prevención y promoción, encaminados al fortalecimiento del vínculo padres/bebé; elemento inmerso en la manifestación del fenómeno de la desnutrición y que, en ciertos momentos, se desconoce o no se tiene en cuenta a la hora de intervenir.

De esta manera, la contribución que hace esta revisión es teórica, pero con consecuencias prácticas, al fin y al cabo los estudios cualitativos crean recursos para pensar y actuar en el mundo (Sandelowski, 1997, citado por Carrillo-González, 2007). Esto significa que, apostar por lo cualitativo para la creación de nuevos modelos de intervención, de prevención y promoción de la salud infantil, también permite ampliar el horizonte sobre la producción social del conocimiento.

## Referencias

- Álvarez Serpa, E., Chica Ríos, A. & otros. (2009). *La desnutrición, un fenómeno relacional*. Medellín, Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Departamento de Psicología, Caucaasia.
- Álvis, Duque & Rodríguez. (2012). Configuración identitaria en jóvenes que vivieron en su infancia la desaparición forzada de un familiar, en el marco del conflicto armado colombiano. Trabajo de grado para obtener el título de Magíster en Educación y Desarrollo Humano. Disponible en catálogo en línea Biblioteca Universidad de Manizales.
- Bauman, Z. (1999). *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Botero, L. D. (2011). Caracterización del vínculo materno-filial y su relación con la desnutrición en niños y niñas hospitalizados por desnutrición crónica en la Clínica Santa Ana del municipio de Medellín-Colombia.
- Carrillo-González, Gloria M.; Gómez-Ramírez, Olga J. & Vargas-Rosero, Elizabeth. (2007). La Metasíntesis: una metodología de investigación. *Revista de Salud Pública*, 9 (4).
- Céspedes, A. (1992). La relación de afecto madre e hijo en 1 a 6 años hospitalizados por desnutrición en la Clínica Infantil Santa Ana de Medellín. Medellín: Monografía de grado.
- De la Torre Muñoz, A. (2005). La desnutrición del siglo XXI y su impacto en las emociones y afrontamientos en niños escolares. *Investigación en Salud*, 7 (3), 1, 9.
- Descripción general de la relación madre/hijo. (s.f.). Recuperado de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lps/banos\\_b\\_lg/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lps/banos_b_lg/capitulo1.pdf)
- Díaz, S. J. & otros (2009). Características del cuidado y del ambiente psicosocial de madres adolescentes y niños hospitalizados por desnutrición en el Centro de Recuperación Nutricional “Vida Infantil. Medellín, Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Departamento de Psicología, Turbo.
- Fonagy, P. (2004). *Del apego y psicoanálisis*. Madrid: Editorial Espaxs, S.A.
- Freud, A. (1991). *Normalidad y patología en la niñez*. Buenos Aires: Paidós.
- Galeano, J. R. (2009). Innovar en el currículo universitario: una propuesta de observatorio de objetos curriculares. Medellín. Universidad de Antioquia. *Uni/pluri/versidad*, 9 (3), 6.

- Guardiola, J. & González Gómez, F. (2010). La influencia de la desigualdad en la desnutrición de América Latina; una perspectiva desde la economía. *Nutrición Hospitalaria*, 25 (3). Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S021216112010000900006&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112010000900006&lng=pt&nrm=iso)
- Lipovetsky, G. (2003). *La era del vacío: ensayos sobre el individualismo contemporáneo*. Madrid: Anagrama.
- Mahler, M.; Pine, S. & Bergman, F. (1975). *El nacimiento psicológico del infante humano*. Madrid, Colección Biblioteca Ciencias del Hombre.
- Martínez, R. & Fernández A. (2009). *El costo del hambre: impacto social y económico de la desnutrición infantil en Bolivia, Ecuador, Paraguay y Perú*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) y Programa Mundial de Alimentos (PMA). Recuperado de <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/sinsigla/xml/8/38538/P38538.xml&xsl=/dds/tpl/p10f.xsl&base=/dds/tpl/top-bottom.xsl>
- Mèlich, J. C. (2003). La sabiduría de lo incierto sobre ética y educación desde un punto de vista literario. *Revista Educar*, (3), 33-45.
- Musil, R. (2004). *El hombre sin atributos*. Madrid: Editorial Six Barral.
- Restrepo, M. E. & Echavarría de Rojas, M. (1985). *La relación madre/hijo en la etiología de la desnutrición severa*. Medellín: Clínica Infantil Santa Ana.
- Sperling, M. (1993). *Psicoterapia del niño neurótico y psicótico*. Buenos Aires: Editorial Hormé.
- Spitz, R. (1980). *El primer año de vida del niño*. Bogotá: Fondo de Cultura Económica.
- Stern, D. (1991). *El mundo interpersonal del infante*. Buenos Aires: Paidós.
- (1999). *El nacimiento de una madre*. Buenos Aires: Paidós.
- Touraine, A. (2005). *Un nuevo paradigma para comprender el mundo de hoy*. Buenos Aires: Paidós.
- Uribe Gil, G; & Alcaraz López, G. (2007). El mal de ojo y su relación con el marasmo y *kwashiorkor*: El caso de las madres de Turbo, Antioquia, Colombia. Universidad de Antioquia. *Revista Investigación y Educación en Enfermería*, 25 (2), 72-82.