

Determinantes sociales de la psicopatología infanto-juvenil

M.D. Domínguez, P. de Castro, C. Cimadevila

Santiago de Compostela

RESUMEN

Los autores se plantean la importancia de los factores sociales en la determinación de la patología psíquica de las personas adultas y niños.

El estudio se realizó con 396 niños con patología escolar, 414 con patología neurótica y 160 con patología del comportamiento. Todos ellos consultados en una Unidad de Psiquiatría Infantil. Mediante la prueba χ^2 , se intentó observar la relación no con una variable sino con varias de ellas relacionadas entre sí. El resultado fue que no hay influencia de los factores sociales, salvo en algunos factores aislados que influyen en la patología escolar.

Palabras clave: Determinantes sociales. Psicopatología infanto-juvenil.

INTRODUCCIÓN

No vamos a plantear aquí la importancia que tienen los factores sociales en la determinación de la patología psíquica de las personas adultas y de los niños. Entendemos que son de todos conocidas las numerosas aportaciones que han contribuido incluso a desarrollar una línea de trabajo etiopatogénico en el área de los trastornos psíquicos.

Pensamos que la influencia que puede ejercer la sociedad sobre las personas se concreta en el niño en la contraposición y complementación de los factores de origen biológico y los factores de origen social, lo cual no impide tratar de distinguir la parte que a cada uno corresponde en el desarrollo psíquico del niño. La mayoría de los trabajos en este sentido, si bien es cierto que admiten el peso importante de los factores hereditarios y biológicos en general como determinantes del desarrollo psíquico, entienden que el modo de expresión de esa estructura biológica va a venir determinada en gran medida por las circunstancias de la vida y las experiencias propias de cada individuo.

Nosotros partimos de una visión global de la psicopatología infanto-juvenil en la que está presente un interjuego de factores distintos, los biológicos, los psicológicos y los sociales, que conducen al niño a expresar sus vivencias emocionales de un modo u otro en lo que se refiere al comportamiento normal y anormal.

Partimos de un trabajo realizado por nosotros durante el curso 1985-86, «Vectores para la orientación de la asistencia en Salud Mental Infantil» (publicado en Siso/Saude, nº 3-4. Otoño 85) en el que trabajamos con una población de 1.176 sujetos, atendidos en una consulta de Psiquiatría Infantil, en los que obteníamos un grupo de relaciones significativas que nos llevaron a perfilar las características de los niños que consultaban por una patología determinada. A continuación exponemos los perfiles obtenidos:

Departamento de Psiquiatría. Prof. A. Rodríguez López.
Facultad de Medicina. Universidad de Santiago.

«El niño que presenta problemas escolares pertenece preferentemente al sexo masculino, procede del medio rural interior, asiste a un colegio público, pertenece a una familia ampliada, el nivel laboral del padre es labrador y es enviado a consulta por el maestro.

El niño que presenta patología neurótica, acude a la consulta a petición de su familia o por indicación del médico general, procede de áreas urbanas y el nivel laboral del padre es medio.

El niño que presenta patología orgánica pertenece preferentemente al sexo femenino, proviene de una familia reducida, no ha recibido educación preescolar y el nivel laboral del padre es labrador.

El niño que presenta patología psicótica es enviado a consulta por el pediatra y procede de áreas urbanas.

El niño que presenta patología del comportamiento tiene una edad comprendida entre los 12 y los 16 años y el nivel laboral de la madre es de profesión liberal.

El niño que presenta patología depresiva pertenece al sexo femenino y tiene una edad comprendida entre los 12 y los 16 años.

El niño que presenta hiperquinesia acude a la consulta por iniciativa familiar, proviene de áreas urbanas, el tipo de familia al que pertenece es reducida y el nivel laboral del padre es industrial.

El niño que presenta patología psicósomática pertenece al sexo femenino y el nivel laboral del padre es marinerio».

A partir de estos hallazgos nos hemos planteado un estudio nuevo en el que limitamos la muestra de sujetos con los que trabajar centrándonos en los grupos de patología de mayor frecuencia y estableciendo relaciones no

con una única variable sino con varias de ellas relacionadas entre sí.

Trabajamos con tres grupos de patología: patología escolar, patología neurótica y patología del comportamiento. Las variables, determinantes sociales que manejamos fueron las siguientes:

— Tipo de familia: Nuclear, reducida, ampliada.

— Procedencia geográfica: Rural interior, rural marinera, urbana e intermedia.

— Nivel laboral paterno: Industrial, profesión liberal, medio, marinerio, obrero, labrador y parado.

— Actividad laboral de la madre: Planteamos el dato de que la actividad laboral de la madre fuese únicamente la de las labores del hogar o bien el desarrollo de cualquier otra actividad laboral fuera del hogar.

A partir de nuestros primeros datos establecimos una nueva hipótesis de trabajo en la que proponíamos la influencia no de un único factor, sino la existencia de varios de estos factores relacionados entre sí y con una patología concreta de modo que podríamos considerarlos determinantes de la misma, bien tomados por separado o por grupos de factores.

MATERIAL Y MÉTODOS

La muestra con la que hemos trabajado está formada por 970 sujetos que se distribuyen según la patología presentada del siguiente modo:

Patología escolar	396
Patología neurótica	414
Patología del comportamiento	160

En la Tabla I podemos observar la distribu-

TABLA I
Características de la muestra

	P. escolar	P. neurótica	P. comportamiento	Total
Niños	270	269	107	646
Niñas	126	145	53	324
Total	396	414	160	970

ción por patología y sexo.

En cuanto al método estadístico utilizado, hemos aplicado la prueba de χ^2 con el objeto de comparar dos grupos de sujetos: uno constituido por uno de los grupos patológicos mencionados y otro constituido por población normal y referidos a la existencia de una o más variables a fin de establecer las diferencias significativas entre ambos grupos.

Para subgrupo de patología hemos establecido las siguientes correlaciones: Patología y tipo de familia; Patología, tipo de familia y procedencia; Patología y nivel laboral del padre; Patología, nivel laboral del padre y actividad laboral de la madre; y Patología, tipo de familia, procedencia y actividad laboral de la madre.

RESULTADOS

Patología escolar: Los resultados obtenidos, resumidos, se pueden observar en la Tabla II.

Con respecto a la primera correlación, con el tipo de familia, encontramos que existen diferencias significativas respecto del grupo normal y en el análisis de los tres subgrupos de familia estudiados aparecen la familia ampliada y la nuclear como determinantes de la diferencia.

En cuanto a la segunda correlación en la que se añade la procedencia geográfica, se encuentran diferencias significativas cuando se estudian globalmente; cuando se analizan y correlacionan los distintos tipos de familia y de procedencia no aparecen diferencias significativas. Sin embargo en el estudio de correlación de cada una de las procedencias geográficas en relación a la patología, si observamos diferencias significativas en los casos de procedencia rural interior, urbana e intermedia.

Con respecto a la correlación establecida entre esta patología y el nivel laboral paterno, aparecen diferencias significativas que en el análisis por separado de los distintos niveles establecidos están en relación con la profesión de labrador.

TABLA II
Patología escolar

	χ^2	Probabilidad
Familia nuclear	5.023	.0250
Familia ampliada	8.247	.0041
Procedencia: rural interior	11.346	.0008
Procedencia: urbana	4.016	.0451
Procedencia: intermedia	4.048	.0414
Familia y procedencia	22.116	.0235
Nivel laboral padre: labrador	5.71	.0169
Nivel laboral padre y actividad laboral madre	20.966	N.S.
Familia, proceden- cia y actividad laboral madre	2.098	N.S.

TABLA III
Patología neurótica

	χ^2	Probabilidad
Familia	.856	N.S.
Familia y procedencia	4.326	N.S.
Nivel laboral padre: labrador	5.22	.0223
Nivel laboral padre y actividad laboral madre	22.160	.0529
Familia, procedencia y actividad laboral madre	2.412	N.S.

Cuando se incluye la variable actividad laboral de la madre no aparecen diferencias significativas.

Por último cuando establecemos relación entre esta patología, el tipo de familia, la pro-

cedencia y la actividad laboral de la madre no aparecen diferencias significativas.

En resumen podríamos decir que el tipo de familia, la procedencia y el nivel laboral del padre, aparecen relacionados significativamente con la patología escolar y se constituyen en posibles determinantes sociales de esta patología, pero cuando se interrelacionan entre sí la significatividad desaparece. La actividad laboral de la madre no parece ejercer influencia en la aparición de esta patología.

Patología neurótica: El resumen de los resultados obtenidos se puede observar en la Tabla III.

La familia y la procedencia tomadas separadamente y conjuntamente no dan resultados significativos.

El nivel laboral del padre sí ofrece diferencias significativas que se concretan en la profesión de labrador. Cuando se incluye la variable actividad laboral de la madre las diferencias significativas se mantienen, pero cuando se toma separadamente esta última variable no se observan diferencias significativas.

Por último cuando tomamos en cuenta las variables, tipo de familia, procedencia y actividad laboral de la madre, no se observan diferencias significativas.

En resumen sólo podemos afirmar que el nivel laboral del padre: labrador, tomado individualmente parece ser un factor de interés en la aparición de la patología neurótica.

Patología del comportamiento: Los resultados obtenidos se pueden observar en la Tabla IV.

No aparecen diferencias significativas cuando estudiamos las variables elegidas separadamente ni cuando establecemos grupos de variables. En el análisis de las distintas procedencias aparecen diferencias significativas con respecto a la procedencia rural interior.

TABLA IV
Patología del comportamiento

	χ^2	Probabilidad
Familia	4.985	N.S.
Procedencia: rural interior	6.74	.0094
Nivel laboral padre	8.971	N.S.
Nivel laboral padre y actividad laboral madre	17.603	N.S.
Familia, procedencia y actividad laboral madre	6.915	N.S.

CONCLUSIÓN

En primer lugar, con respecto a nuestra hipótesis de trabajo sobre la posible influencia de grupos de factores sociales en la psicopatología infanto-juvenil, hemos de decir que no se confirma. Seguimos encontrando factores que parecen influir aisladamente, pero no parecen establecer constelaciones de factores significativos.

La patología escolar parece ser la que se relaciona significativamente con un número más elevado de factores aislados e incluso con asociaciones de factores.

Por último pese a que nuestro método ha sido laborioso y detallado pensamos que para poder afirmar que no existen relaciones significativas entre varios factores que puedan ser determinantes de la psicopatología infanto-juvenil, hemos de profundizar mediante el estudio de muestras mayores y claramente diferenciadas.