



# Universidad Nacional Autónoma de México

---

FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

Instituto Mexicano del Seguro Social

Unidad de Medicina Familiar No. 75

"Nezahualcoyotl"

Curso de Especialización en Medicina Familiar

LA DESNUTRICION COMO UNO DE LOS DAÑOS  
MAS IMPORTANTES EN EL ABANDONO

TESIS RECEPCIONAL

Para obtener el Título de Especialización en

MEDICINA FAMILIAR

Realizada por:

DR. MIGUEL ANGEL RAMIREZ PONCE

México, D. F.



Febrero 1984



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## INTRODUCCION.

En este trabajo abordo dos problemas muy importantes en -- nuestro medio como son :La Desnutrición y el Abandono.

La Desnutrición, problema que tanto pesa a los países tercer mundistas, se agrava más por los momentos tan difíciles que se viven en la actualidad y considerando que los padecimientos nutricionales no solo se limitan a lesiones corporales sino que tienen un amplio contenido social me lleva a la siguiente reflexión ¿Cuánto nos ha beneficiado y cuánto nos ha perjudicado el adoptar modelos de atención médica de los países desarrollados?, considero más lo segundo que lo primero pues basta ver las condiciones de salud de las mayorías y la contrastante elegancia y refinamiento de los diagnósticos en los centros elitistas llamados también -- "Hospitales Palacios" y que no llegan al tratamiento y solución de este problema que existe y existirá mientras no se tenga para todos y cada uno de los individuos una alimentación suficiente -- que es primordial sobre la tecnificación y cualquier otro tipo -- de producción en nuestro país.

El Abandono también tan frecuente en nuestro país y el cual se da a todos los niveles de sociedad y en sus muy diferentes -- formas como son: la falta de atención a los hijos por parte de -- los padre muy ocupados, la mala organización familiar, el abandono del recién nacido en la vía pública, el niño huérfano, etc.

Es obvio pues que si la desnutrición es preponderante en México por los motivos ya conocidos y que daña tanto al grado tal que si no se tiene resuelto éste problema es imposible que se preste atención por parte del individuo a problemas "secundarios" como es la atención, el cuidado y afecto que los hijos reclaman reforzándose así la causa de desnutrición en el abandono ya que se forma un círculo muy difícil de romper y en un momento no se sabrá que fue primero: el Abandono o la Desnutrición en los medios socioeconómicos bajos. Sin embargo también en los estratos sociales altos se da el abandono a causa de ocupaciones de los padres y que en ocasiones muy frecuentes por cierto terminan con la desintegración familiar. Por lo anterior me atrevo a aseverar que de los daños que más afectan en el abandono, tenemos a la desnutrición.

#### ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

Un niño Abandonado es un niño con carencias y en desventaja ante los demás, es un niño que carece de amor, de alimento, de abrigo, de comprensión y de seguridad. Es un niño que presenta desnutrición, desaseo, enfermedad, angustia y soledad. Las causas más frecuentes que llevan al abandono son: la indigencia, la desorganización familiar, la explotación en general del niño, la invalidez, el extravío, la orfandad y la ilegitimidad (8)

El Dr. Benjamín B. Wolman (1) Nos dice lo siguiente: De los temores más grandes que el niño experimenta son el rechazo y el abandono ya que necesita más protección que el adulto.

El miedo al Abandono se presenta en varias formas: miedo a perder a sus padres por muerte o por divorcio, teme ser rechazado y enviado fuera del hogar, etc. pero sobre todo su temor principal es el quedarse solo, así, la presencia del padre o de la madre y aun la presencia de cualquier persona que sustituya a los padres podrá calmar sus temores y darle seguridad.

El miedo a ser abandonado impulsa al niño a hacer cosas que molestan al padre o a la madre pero lo que en realidad está pidiendo es que le aseguren que no va a quedarse solo.

El ser humano, en la vida adulta, obtiene su poder tanto de su poder físico como del mental y económico así como del poder de sus aliados, etc. El poder del niño es poco, ya que depende del poder de sus padres y de su voluntad para usarlo cuando sea necesario defenderse, por consiguiente, el Abandono es lo peor --

que pudiera ocurrirle a un niño ya que su alimentación y supervi-  
vencia dependerán del cuidado de sus padres. Su seguridad depen-  
derá de la confianza que sienta que en futuro no va a faltarle -  
alimentación y protección. Desde recién nacido se tiene capaci-  
dad de recibir y percibir el amor (empatía) por lo tanto si la -  
madre alberga sentimientos de rechazo hacia el pequeño, éste los  
captará expresándolo en forma de ansiedad.

El Dr. R.H. Valenzuela (2) y (3) Se refiere al Abandono y  
clasifica las formas de abandono en la siguiente forma: Total,  
Parcial, Temporal, Definitivo, Aparente, Disimulado y Unico ó Co-  
lectivo marcando además una escala de variantes del mismo.

a) Expósito; b) Huérfanos, c) De Madres Solteras, d) Los Que "mendi-  
gan, e) Los Desnutridos, f) Los Rechazados Afectivamente, g) De Hogares  
Desorganizados.

Existen Artículos en los cuales se reportan estudios que se  
realizaron para establecer una relación entre la deficiencia in-  
munológica y el abuso que se hace del niño(4). Un estudio de cua-  
tro casos en donde se encontró grados extremos de desnutrición -  
en niños sometidos a dietas rígidas en su cultura, considerándose  
ésto como una forma de maltrato o abuso en el niño(5).

El Dr. José Novoa Bodet en su libro (9) y en el capítulo 25  
trata la importancia y relación de la nutrición del niño y los  
conflictos entre los padres: nos dice que si el niño se da cuen-  
ta de las desaveniencias de los padres al culparse uno a otro -  
por la falta de apetito de él, al sentir que se le da la razón o

al menos que ya no se le culpa directamente a él y toma partido por alguno de los dos. Al mismo tiempo advierte la separación que se está produciendo entre los padres a quienes necesita como pareja. Tal situación trae como consecuencia que se sienta culpable por considerarse a sí mismo la razón de la separación.

Es fácil comprender que el niño que vive en esta angustia no puede tener la alegría, el bienestar y la seguridad, tan necesarias para que funcione su apetito. Además si predomina su sentimiento de culpa, se castigará a sí mismo dejando de comer para auto destruirse, ya que de esta manera sus padres podrían llevarse mejor.

Sobre este mismo aspecto de la Autodestrucción, el Dr. Joseph D. Teicher hace un análisis en su artículo que titula "Niños que eligen la muerte" (10) y dice que el 85% sufrían molestias funcionales siendo las más frecuentes la cefalea dolor gástrico y malestar general y como causas principales encontró que en casi todos los casos había múltiples o inesperadas separaciones de los hijos y los padres en el segundo o tercer año de vida por causas varias lo cual lesiona profundamente la autoconfianza y lo lleva a buscar una figura sólida en su vida que rara vez encuentra, se encontró además que no existía ninguna comunicación real y por consiguiente no había lazos emocionales con la familia. El 88% de los hogares faltaba uno o ambos de los padres por divorcio, separación o muerte y en más del 70% los padres se habían casado más de una vez. Por lo anterior es fácil suponer que el niño al no tener seguridad y Autoconfianza y con pérdida de interés por la vida, repercutirá indudablemente en su -

estado nutricional pues como ya mencionamos en párrafos anteriores lo que más preocupa al niño es su seguridad y al no tenerla al sentirse Abandonado en cualquiera de sus formas, el comer ocupa un plano secundario. De todo lo anterior concluyo que de los daños más importantes en el niño "abandonado será la desnutrición sin dejar de reconocer que también lo serán la Inseguridad, y otros más.



#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La Desnutrición como es sabido representa un problema primordial en los países en desarrollo, problema que se agudiza más en la Epoca Actual por las carencias económicas y los malos hábitos de alimentación por lo cual ya en si ,solo la Desnutrición requiere de un estudio por separado.

Sin embargo debido a que un desnutrido lo es desde antes de nacer y que se acentúa en la etapa del desarrollo y crecimiento del ser humano, enfoco mi atención a esta etapa de la vida que es la Infancia, específicamente en el preescolar por considerar - que al dejar la lactancia y depender más de otro tipo de alimentación y ser cuando el niño entra en contacto con un grupo social diferente a la familia y por consiguiente se deja ver con mayor evidencia el cuidado que tenga de los padres, me lleva a la siguiente reflexión :¿Hasta dónde influye el Abandono que se tenga de un niño para que éste sea desnutrido?. Sabiendo de antemano que la desnutrición puede tener un fondo muy diferente a el cuidado que se le de al niño es decir que no sea Abandonado y - que el Abandono se da también a cualquier nivel social.

## OBJETIVOS.

- A) Demostrar principalmente que la falta de afecto y de cuidado de los padres hacia los hijos, determinan en forma importante la aparición de un estado de carencia nutricional.
- B) Realizar estudios comparativos entre dos grupos de niños en edad preescolar en los cuales uno de ellos tendrá un 100% de niños Abandonados y el otro un 100% de niños con desnutrición.
- C) Relacionar el Abandono con la Desnutrición buscando un porcentaje de la segunda en el primero.

## HIPOTESIS.

- H.o. La Desnutrición es independiente del abandono en el niño.
- H.1. La desnutrición es uno de los daños más frecuentes e importantes en el niño Abandonado.

## MATERIAL Y METODOS.

Límites de Espacio: Se incluyó en este estudio a niños en edad preescolar tanto de las Unidades de medicina Familiar con los derechohabientes que acudían a consulta y en las cuales se encontró desnutrición. También se incluye a niños en esa edad de Guardería con Desnutrición y niños de Casa Cuna en edad preescolar. Todos ellos en el perímetro de la Delegación Iztapalapa.

Límites de Tiempo. Se concedió un período de seis meses para su elaboración, comprendidos de junio a diciembre del presente año 1983.

Para la Determinación del tamaño de la Muestra, se aplicó la fórmula de Error Estandar :  $IC = Z \sqrt{\frac{pq}{n}}$  =  $n = \frac{Z^2 pq}{IC^2}$

$$n = ?$$

$$Z = 1.95$$

$$p = 50\%$$

$$q = 50\%$$

$$IC = 5$$

$$n = \frac{(1.95)^2 (.50 \times .50)}{5^2} = \frac{3.80 \times .2500}{25} = \frac{0.95}{25} = 0.038$$

$$E.E. = \sqrt{\frac{pq}{n}} = \sqrt{\frac{50 \times 50}{.038}} = \sqrt{65\ 789} = 256$$

Resulta así que el tamaño de la muestra es de 256, cantidad a la que aplicando los criterios de exclusión como fueron edades falsas, es decir que rebasaban la edad de preescolar bajo peso que no correspondía a desnutrición obtuve una muestra de 73 niños en edad preescolar.

Se aplicó el siguiente cuestionario a las madres de niños detectados como bajos en su peso.

CUESTIONARIO PARA  
DESARROLLO DE TESIS EN MED. P  
FAMILIA.....

NOMBRE DEL NIÑO.....EDAD.....PESO.....

OCUPACION DEL PADRE.....

OCUPACION DE LA MADRE .....

- 1.- ¿Cuántos hijos tiene?.....
  - 2.- ¿Si usted trabaja, quién cuida a sus hijos,.....
  - 3.-¿Dedica usted tiempo al cuidado y atención de sus hijos.....
  - 4.-¿Cuánto tiempo les dedica para oírlos y atenderlos?.....
  - 5.-¿Considera que alguien de sus hijos es más problemático?....
  - 6.-¿Sabe usted por qué?.....
  - 7.-¿Tiene preferencia usted por alguien de sus hijos?.....
  - 8.-¿Cuando su esposo no está, alguien da más problemas?.....
  - 9.-¿A todos sus hijos su esposoles da la misma atención?.....
  - 10.-¿Cuánto tiempo?.....¿Tiene él preferencia por alguien?.....
  - 11.-¿Sabe usted la causa de esa preferencia?.....
  - 12.-¿Alguien de sus hijos es más enfermizo?.....
  - 13.-¿Quién?.....
  - 14.-¿Sabe por qué?.....
  - 15.-¿Ha hecho usted todo lo necesario para mejorar su salud del  
niño? .....
  - 16.-¿De sus embarazos, todos fueron deseados y esperados?.....
  - 17.-¿Por qué?.....
-

- 18.-¿Ha tenido problemas a causa del nacimiento de su hijo?.....
- 19.-¿Como cuáles?.....
- .....
- 20.-¿Creé que todos sus hijos tienen el afecto y cuidado necesario de sus padres?.....
- 21.-¿Si alguien no lo tiene ¿Cuál es la razón?.....
- .....

APLICO EL CUESTIONARIO : DR. MIGUEL ANGEL RA'IREZ PONCE

R II M.F..

L('

diciembre 1983

## TERMINOLOGIA Y CONCEPTOS UTILIZADOS EN ESTE TRABAJO

- 1./ ABANDONO.- Acción de dejar a una persona o cosa. Incumplimiento de las obligaciones legales de suministrar alimento a quienes tienen derecho de recibirlo (6) .
- 2./ DAÑO.- Efecto de dañar, perjudicar, averiar, etc. (6).
- 3./ ABANDONO TOTAL./ Niño que carece de hogar organizado - de alimentación suficiente y adecuada, de abrigo físico y afectivo-emocional, educación adecuada, atención médica y oportuna atención médico-curativa y de rehabilitación (2).
- 4./ ABANDONO EXPOSITO.- Son los niños dejados en la vía pública, generalmente recién nacidos (2).
- 5./ HUERFANOS APANDONADOS.- Son aquellos niños que carecen de sus padres ya sea por fallecimiento de ellos o por encontrarse reclusos en penales. (2)
- 6./ ABANDONO EN MADRES SOLTERAS.- Se en los casos en que la madre es sola y tiene que trabajar por lo que se ve en la necesidad de dejar al niño al "cuidado" de otra persona (2).
- 7./ ABANDONO EN NIÑOS QUE MENDIGAN.- Son los niños que en la vía pública ofrecen mercancía o servicio y en muchos casos son explotados por los adultos (2).

- 8./ABANDONO EN DESNUTRIDOS.- Se considera tal en los niños que no reciben alimento por carecer de él o por no darse en forma adecuada.(2)
- 9./ABANDONO EN LOS RECHAZADOS AFECTIVAMENTE.- Son niños a los que no se les atiende por encontrarse los padres muy ocupados en su trabajo (2)
- 10./ABANDONO EN LOS HOGARES DESORGANIZADOS.- Se considera a los niños de aquellos hogares en donde existe alcoholismo,divorcio,pobreza extrema y no solo se les niegan atenciones a los hijos sino que representan una carga para los padres (2).
- 11./DESNUTRICION.-Alimentación insuficiente ya sea por una ingesta pobre o por mala absorción de los nutrientes.

RESULTADOS:

Se realizó la aplicación de cuestionarios a las madres de preescolares en guardería y UMF 35 y 75 a los cuales se les en contró bajo peso para relacionar la desnutrición y Abandono en el grupo de estudio y comparar con el grupo base de 35 niños en Casa Cuna ,grupo de 35 preescolares en los que se encontró un 54% de desnutrición.

GRUPO DE ESTUDIO

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
3 AÑOS	3	4.1%
4 AÑOS	9	12.3%
5 AÑOS	13	17.8%
6 AÑOS	48	65.7%
TOTAL	73	100 %



PORCENTAJE DE DESNUTRICION EN EL GRUPO DE ESTUDIO  
EN BASE AL GRUPO COMPLETO  
DE ESTUDIO

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
3 AÑOS	2	2.7%
4 AÑOS	5	6.8%
5 AÑOS	13	17.8%
6 AÑOS	26	35.6%
TOTAL	46	63 %

PORCENTAJE EN RELACION AL GRUPO EN TOTAL  
DE LOS NIÑOS QUE SON DEJADOS AL  
CUIDADO DE OTRA PERSONA  
EN AUSENCIA DE LOS  
PADRES

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
3 AÑOS	1	1.3 %
4 AÑOS	7	9.5%
5 AÑOS	9	12.3 %
6 AÑOS	6	8.2 %
TOTAL	23	31.5 %

CANTIDAD Y PORCENTAJE DE NIÑOS  
ENFERMIZOS ENCONTRADOS  
EN EL GRUPO DE  
ESTUDIO

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
3 AÑOS	1	1.3 %
4 AÑOS	2	2.7 %
5 AÑOS	7	9.5 %
6 AÑOS	26	35.6 %
TOTAL	36	49.3 %

NUMERO Y PORCENTAJE DE PERSONAS QUE ACEPTARON  
QUE SU EMBARAZO NO ERA DESEADO O POR  
LO MENOS NO ERA ESPERADO.

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
3 AÑOS	1	1.3 %
4 AÑOS	1	1.3 %
5 AÑOS	2	2.7 %
6 AÑOS	11	15 %
TOTAL	15	20.5 %

ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CANTIDAD Y PORCENTAJE DE NIÑOS QUE  
SUS PADRES MANIFESTARON  
PRESTARLES ATENCION  
POR MAS DE 1 HORA

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
3 AÑOS .	1	1.3 %
4 AÑOS .	6	8.2 %
5 AÑOS .	4	5.4 %
6 AÑOS .	13	17.8 %
TOTAL	24	32.8 %

TRATAMIENTO ESTADISTICO.

Tomando en cuenta que el tamaño de la muestra es mayor de 30, se aplica la fórmula de Chi cuadrada ( $\chi^2$ ) que es la que maneja variables nominales o de atributo

Siguiendo esta fórmula tenemos que: Chi cuadrada es igual a la sumatoria de Frecuencia Realizada menos Frecuencia Esperada sobre el Evento Esperado

$$\chi^2 = \sum \frac{O - E}{E}$$

Una vez efectuado el tratamiento estadístico y obtenidas Chi Cuadrada Calculada y Chi Cuadrada Tabulada aplicada a las variables de Desnutrición, Cuidado, Afecto y Embarazo no deseado así como Enfermizas debido a falta de cuidado o alimentación se hará el balance para aceptar o rechazar la Hipótesis Alternativa.

$\chi^2_c > \chi^2_t =$  Rechaza Hipótesis Nula

$\chi^2_c < \chi^2_t =$  Rechaza Hipótesis Alternativa.

DES NUTR I C I O N .

EDAD	DES NUTRI PO. FE. X	ESTRONTOS PO. FE. X	TOTAL
3 A OS	2-1.89= 0	1-1.1= 0	3
4 A OS	5-5.67=.07	4-3.32=.13	9
5 A OS	13-8.19=2.8	0-4.8=1.8	13
6 A OS	26-30.24=.5	22-17.75=4.25 1.01	48
TOTAL	46 3.46	27 5.94	73

$$\chi^2_c = 9.42$$

$$\chi^2_t = 7.81$$

$$\chi^2_c > \chi^2_t$$

POR LO TANTO SE ACEPTA HIPOTESIS ALTERNATIVA.

Se aplica  $\chi^2$  a las variables de el cuidado que se dedica a los hijos ór parte de los padres y la carencia de ésto cuando se delega a otra persona.

EDAD	AT. PATERN		POR OTROS		TOTAL
	PO	FE. X	PO.	FE. X	
3 AÑOS	1-.94=	0	2-2.05=	0	3
4 AÑOS	7-2.83=	6.14	2-6.16=	2.8	9
5 AÑOS	9-4.09=	5.65	4-8.9=	2.69	13
6 AÑOS	6-15.12=	5.5	42-32.87=	2.53	48
TOTAL	23	17.29	50	8.02	73

$$\chi^2_c = 25.35$$

$$\chi^2_t = 7.81$$

Por lo tanto como  $\chi^2_c > \chi^2_t$

Se acepta hipotesis alternativa y se rechaza la Hipotesis Nula.



Se consideró también dentro del estudio las variables de Enfermedad y Salud.

EDAD	ENFERMIZOS		SANOS		TOTAL
	FO.	FE. X	FO.	FE. X	
3 AÑOS	1	1.47 = .15	2	1.52 = .15	3
4 AÑOS	2	1.43 = 1.33	7	4.56 = 1.3	9
5 AÑOS	7	6.41 = .05	6	6.58 = .05	13
6 AÑOS	26	23.6 = .22	22	24.3 = .22	48
TOTAL	36	1.75	37	1.72	73

$$\chi^2_c = 3.47$$

$$\chi^2_t = 7.81$$

Como  $\chi^2_c$  es  $< \chi^2_t$  No se acepta la Hipótesis Alternativa sino la Hipótesis Nula.

Se consideró el Afecto mostrado a los hijos por medio de interés mostrado por los padres al dedicarles tiempo suficiente a escucharlos y participar de sus experiencias y problemas.

EDAD	AFECTO		NO AFECTO		TOTAL
	FO.	FE. X	FO.	FE. X	
3 AÑOS	2	2.01= 0	1	.98= 0	3
4 AÑOS	3	6.04=1.53	6	2.95=3.15	9
5 AÑOS	9	4.27=5.23	4	8.72=2.55	13
6 AÑOS	35	32.2=2.2	13	15.7=.46	48
TOTAL	49	7	24	6.18	73

$$\chi^2_c = 13.18$$

$$\chi^2_t = 7.81$$

Siendo la  $\chi^2_c$  > que  $\chi^2_t$  Se acepta la Hipótesis

Alternativa.

También se investigó si el embarazo había sido esperado o no por lo que se incluye en las siguientes variables.

EDAD	NO DESEADO		DESEADO		TOTAL
	FO.	FE. X	FO.	FE. X	
3 AÑOS	1	.61=.24	2	2.38=.06	3
4 AÑOS	1	1.84=.38	8	7.45=.04	9
5 AÑOS	2	2.67=.16	10	11.1=.0	13
6 AÑOS	11	9.8=.13	37	38.1=.03	48
TOTAL	15	.91	58	.17	73

$$\chi^2_c = 1.08$$

$$\chi^2_t = 7.81$$

Por lo tanto al ser mayor la  $\chi^2_t$  que la  $\chi^2_c$  no se puede aceptar la Hipótesis alternativa. Se rechaza.

## CONCLUSIONES.

Es evidente que hay una relación muy estrecha entre la Desnutrición y el Abandono como se pudo observar en un grupo de experimentación el cual seleccionado de la casa cuna se destacó el número de preescolares el cual fue de 35 y dentro de los cuales se encontró un 54.28% de desnutrición, dato que se tomó valorando que se tuviera esa edad al ingreso a esta Institución pues posteriormente se corrigió esta deficiencia y en la mayoría de los casos sin tener una certeza de la edad real por carecerse de los antecedentes del nacimiento, creemos que el porcentaje es todavía mayor ya que únicamente se consideró una edad probable en donde la desnutrición era evidente por haber además de los signos clínicos de la misma, el peso corporal era deficiente en varios kilogramos.

Así también en el grupo de estudio seleccionado por su bajo peso, se encontró la desnutrición como preponderante y como factores de Abandono el que se delega el cuidado de los hijos a otras personas sean o no familiares pero no los padres, La poca atención o Afecto que se les Brinda, mostrado en el tiempo que se les dedica a oírlos, prestarles atención a sus problemas.

En donde no se tuvo significancia fue en las variables de Aceptación del embarazo y el que haya o no sido enfermizo el niño, tal vez no fue bien valorada cada una de estas varia-

bles o las madres no dieron la importancia y veracidad a las respuestas que se dieron en el cuestionario. Sin embargo considero que se cumplió el cometido del trabajo el cual era - demostrar la importancia de la desnutrición en el Abandono del niño, confirmando que sin duda la desnutrición es, si no el daño más importante en el Abandono, si es uno de los más importantes que vamos a encontrar en el deterioro orgánico y que será determinante en el crecimiento y desarrollo del individuo en formación. amén de otras consecuencias que le ocasionarán en la esfera Psicológica y que sumados al Abandono producirán más daño aun.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Benjamín B. Wolman: "El Niño Ante el Temor y el Miedo"  
Ed. Lasse Press Mexicana S.A. Sexta Edición Feb. 83
- 2.- R.H. Valenzuela: "Manual de Pediatría UNAM.
- 3.- R.H. Valenzuela: "El Niño Abandonado", Revista "Mexicana de  
Pediatría XXIX 2 julio 1960
- 4.- Kohl S. et. al "Child Abuse Presenting as Immunodeficiency Disease. Journal Pediatric 93:3 466:8 Sep. 78
- 5.- Roberts IP et al "Malnutrición in Infant receiving cult diet a form of Child Abuse" British Medical Journal  
1(6159): 296:8 3 Feb. 79
- 6.- Pequeño Larouse Ilustrado: Ed. Larouse B.A. Argentina.
- 7.- Carlos Pérez Hidalgo: "La Desnutrición y la Salud en México"  
I.N.N. División Nutrición del Instituto Nacional de la Nutrición; Publicaciones L-34 México 1976
- 8.- Archivo y Datos Estadísticos de Casa Cuna Coyoacán 1982
- 9.- José Novoa Bodet: "Mi hijo no Quiere Comer" Cap. 25  
Ed. Diana 1982
- 10.- Joseph D. Teicher; "Niños que Eligen la Muerte"  
Revista Tribuna Médica 1980