

## COMPORTAMIENTO DEL PROCESO DE ADAPTACIÓN EN UN CÍRCULO INFANTIL

*Odilia Guerra Vallejo,<sup>1</sup> Lourdes Pérez Rodríguez,<sup>2</sup> Ismael Ferrer Herrera<sup>3</sup> y Sonia Álvarez Aguilera<sup>4</sup>*

**RESUMEN:** Se realizó un estudio descriptivo de eficacia en el Círculo Infantil "XX Aniversario", del Policlínico "Ignacio Agramonte" del municipio Camagüey, entre septiembre y diciembre de 1993, en 23 niños que comenzaron el proceso de adaptación para conocer su comportamiento. Se incluyeron variables sobre las incidencias de la planificación, realización, control y atención y orientación a los padres, causas de las dificultades y medidas tomadas. Entre los niños estudiados predominaron los del 2do. año de vida (56,5 %), del sexo masculino (65,2 %), de padres con buen nivel económico (100 %) y de escolaridad (93 %), procedentes de familias integradas (60,8 %). El uso del chupete (30,4 %) y la alteración de los hábitos alimentarios (21,7 %) predominaron entre los hábitos negativos; mientras que las enfermedades respiratorias crónicas (47,7 %) y las alteraciones del lenguaje (43,4 %) entre los antecedentes patológicos personales. Finalmente las dificultades encontradas fueron: inadecuada planificación y realización del proceso, repercusión negativa de las infecciones respiratorias agudas y el manejo inadecuado por la familia, y presentación frecuente de adaptaciones difíciles.

Descriptores DeCS: **JARDINES INFANTILES; CONDUCTA INFANTIL; ADAPTACION PSICOLOGICA; HABITOS.**

*Aksarina N. y Schelovanow T<sup>1</sup>* llamaron la atención acerca de que las manifestaciones conductuales del niño en adaptación no son consecuencia directa de la separación de éste y su madre, sino que dependen de factores fundamentales como: condiciones organizativas y educativas del círculo infantil, las propias particularidades de vida y educación de los niños, y las

características de su sistema nervioso, enfatizándose en la importancia de la edad. Se señala como el período más difícil, el de 6 a 18 meses.

En Cuba *Martínez MF, León S. y Martín MC<sup>2</sup>* en su investigación sobre el proceso de adaptación, obtuvieron resultados similares, reportando la edad de 6 a 9 meses como la más crítica. A partir de es-

---

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Medicina General Integral.

<sup>2</sup> Psicóloga Asistente.

<sup>3</sup> Especialista de II Grado en Medicina Interna. Profesor Auxiliar.

<sup>4</sup> Especialista de I Grado en Pediatría.

tos hallazgos se elaboró el documento normativo que contiene los principios fundamentales del proceso de adaptación al círculo infantil como son: el de la individualidad, el del tiempo de estancia progresiva del niño y la separación paulatina de la madre, el de la incorporación gradual a procesos y actividades, el del respeto a los hábitos anteriores y la flexibilidad en la incorporación de los nuevos, y el de la edad de ingreso.<sup>3</sup>

La Dirección Sectorial de Educación del Poder Popular Municipal de Holguín en su documento Proceso de Adaptación señala que los aspectos más importantes de la organización del proceso de adaptación son la planificación, realización del proceso, control, atención y orientación a los padres.

Este estudio pretende conocer el comportamiento del proceso de adaptación en un círculo infantil, teniendo en cuenta los elementos mencionados anteriormente, el rol de la familia y del Médico de Familia en estas instituciones.

## **Métodos**

Se realizó un estudio descriptivo de eficacia en el Círculo Infantil "XX Aniversario" perteneciente al Policlínico "Ignacio Agramonte" del municipio de Camagüey, durante el período habitual de nuevos ingresos (septiembre a diciembre de 1993), comprendiendo 23 niños. Se obtuvieron los datos de las historias clínicas individuales, del control de las educadoras del grupo, del expediente del niño y la guía de observación que contenía el número de matrícula otorgada por grupos y subgrupos (MAT. G/SUBG), la realización o no de las entrevistas a padres, la realización o no de las orientaciones a las

educadoras (ORIENT EDUC), la cantidad de personal docente por cada grupo (DOC C//G), la cantidad de niños a adaptar por salón (ADEC. N/S), la necesidad o no de usar horario vespertino (P/PROG. T/M), el cumplimiento o no de la separación paulatina de las madres, la incorporación gradual o no del proceso, y actividades y flexibilidad o no en la incorporación de nuevos hábitos.

Además se obtuvieron las variables año de vida del niño en adaptación, sexo, antecedentes patológicos personales, hábitos negativos, estado del desarrollo psicomotor de acuerdo con la edad, aspectos socio-psicológicos referidos a nivel económico, escolaridad de los padres e integración familiar, así como también las incidencias en el proceso de planificación, realización del proceso, control y atención y orientación a los padres, causas de las dificultades en la adaptación y medidas tomadas.

Los datos fueron llevados a una hoja de vaciado que se convirtió en el registro primario, y una vez procesados se hallaron estadísticas de distribución de frecuencia, utilizando como estadígrafo la media.

## **Resultados**

La serie de 23 niños objeto de estudio se caracterizó por: 13 para el 56,5 % pertenecían al 2do. año de vida; 7 para el 30,4 % al 3ero y 3 para el 13 % al 4to. Igualmente, 15 para el 65,2 % correspondieron al sexo masculino, el 100 % procedían de hogares con buen nivel económico; 42 de los 46 padres para el 93 % tenían nivel preuniversitario o universitario, y 14 familias para un 60,8 % eran integradas, y el resto semintegradas.<sup>4</sup> Entre los hábitos negativos 7 niños para el 30,4 % usaban chupete, 5 para el 21,7 %

tenían alteraciones de los hábitos alimentarios, y en menor proporción se detectaron alteraciones del horario del sueño: no dormir solos, dormir con objetos, alteraciones de los hábitos higiénicos, succión del pulgar y manipulación de genitales. Entre los antecedentes patológicos personales, 11 de ellos para el 47,7 % presentaban enfermedades respiratorias crónicas, 10 para el 43,4 % alteraciones del desarrollo psicomotor (del lenguaje) y 1 (4,3 %) enfermedad diarreica crónica.

La fig.1 muestra los incumplimientos en relación con la planificación y realización del proceso de adaptación por la dirección del círculo infantil, a lo que debe añadirse la poca receptividad a las orientaciones del Médico de Familia.

En la fig. 2 puede observarse cómo las infecciones respiratorias agudas, así como

las situaciones familiares inadecuadas,<sup>5</sup> constituyeron las otras causas que incidieron negativamente en el proceso de adaptación.

Como puede apreciarse en la fig. 3, las adaptaciones difíciles se presentaron en el 2do. y 3er. años de vida, predominando en el 2do., donde fue necesario realizar una readaptación.<sup>6</sup> Coincidieron estos años de vida con las mayores dificultades en el cumplimiento de la planificación del proceso de adaptación, y la mayor incidencia de enfermedades.

Las medidas adoptadas estuvieron encaminadas a la orientación a las educadoras y asesoría a la dirección; así como tratamientos adecuados a los enfermos, educación para la salud a los padres de éstos referentes a la formación de hábitos correctos y el buen manejo familiar, realizándose visitas a los hogares de los niños con adaptación difícil y readaptación.

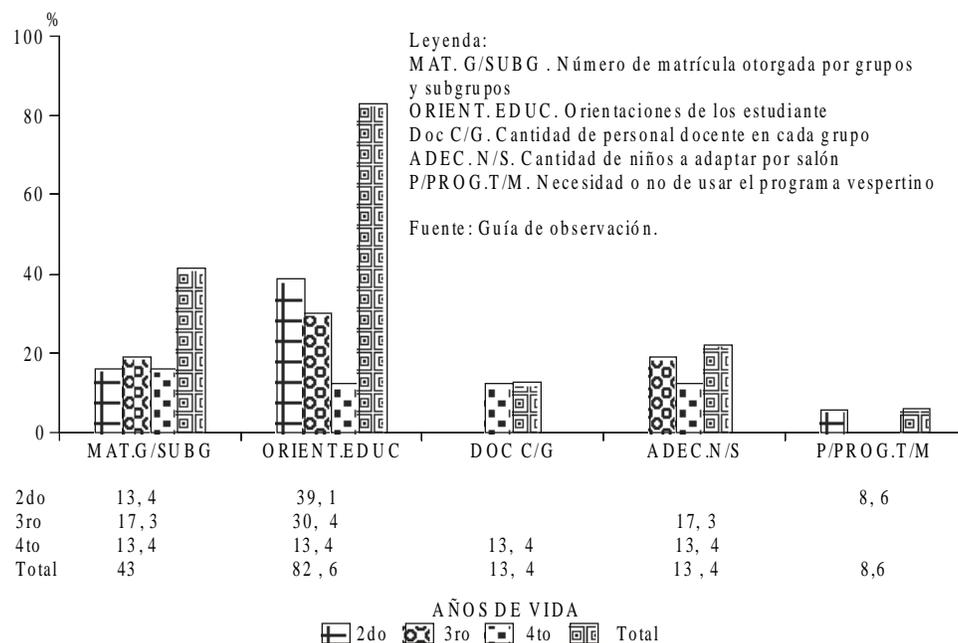


FIG. 1. Planificación y realización del proceso de adaptación por institución.

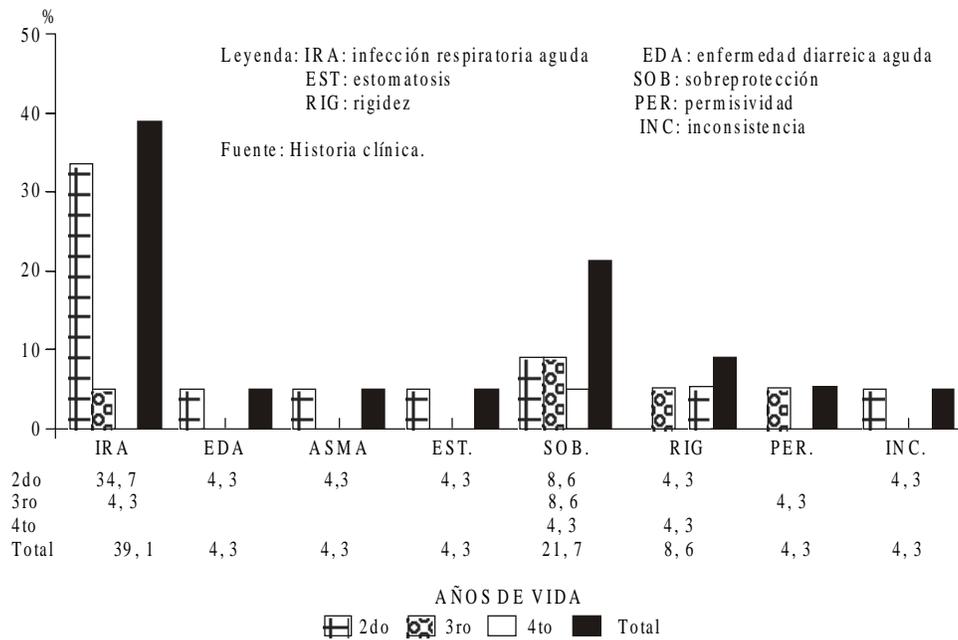


FIG. 2. Otras causas que afectan la adaptación.

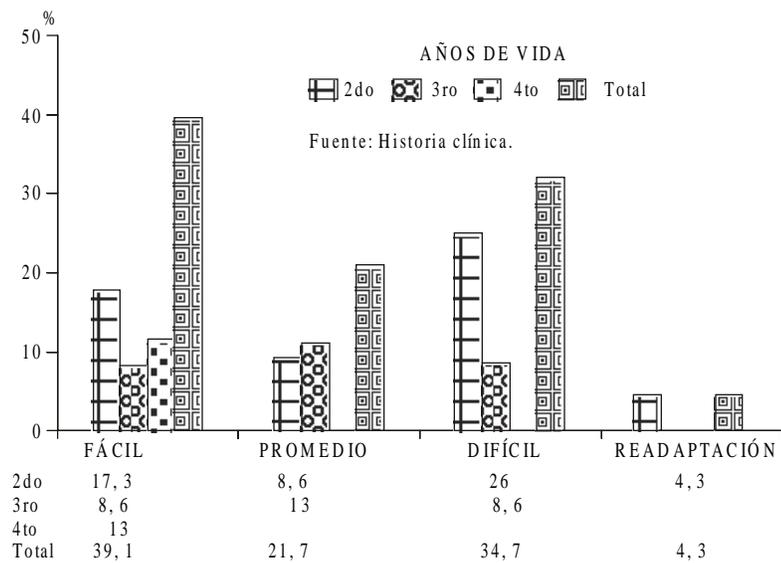


FIG. 3. Clasificación de la adaptación.

## **Discusión**

La dirección de la institución no efectuó una adecuada planificación y realización del proceso de adaptación y no fue receptiva a las sugerencias del Médico de la Familia. A esto se añade la presencia de infecciones respiratorias agudas y el manejo inadecuado por la familia, que son facto-

res que repercuten negativamente en el proceso de adaptación y conducen a que más de la tercera parte de los niños presenten adaptaciones difíciles. Por esto se precisa el establecimiento de una metodología para definir el nivel de responsabilidad y las acciones a realizar por el Médico de la Familia en el proceso de adaptación.

**SUMMARY:** A descriptive efficacy study was conducted at the " XX Aniversario" Day Care Center of the " Ignacio Agramonte" Polyclinic, in the municipality of Camagüey, from September to December, 1993. 23 children that started the process of adaptation were studied to know their behaviour. Variables on the incidences of planning, making, control and attention and guidance of parents, as well as the causes of the difficulties and the measures taken were included. 2-year-old children ( 56. 5 %) predominated among the studied children. 65. 2 % were males, 100 % had parents with a good economic level, 93 % had parents with an adequate educational level and 60. 8 % were from families integrates into society. The use of pacifier (30.4 %) and the alteration of the nutritional habits ( 21. 7 %) prevailed among the negative habits, whereas the chronic respiratory diseases ( 47.7 %) and the speech disorders ( 43.4 %) predominated among the personal pathological histories. Finally, the difficulties found were: inadequate planning an making of the process, negative repercussion of acute respiratory infections and the inappropriate management by the family, and the frequent difficulties presented by children to adapt themselves to the day care center.

Subject headings: **CHILD DAY CARE CENTERS; CHILD BEHAVIOR; ADAPTATION, PSYCHOLOGICAL; HABITS.**

## **Referencias bibliográficas**

1. Yauque UE. Familia, comunicación y adaptación al círculo infantil. Simientes 1992;1:29-30.
2. Martínez MF. Inadaptación al círculo infantil (I). Simientes 1991;2:44-6.
3. Principios fundamentales del proceso de adaptación al círculo infantil (I). Simientes 1985;1:21-2.
4. Monroy DA. Salud, sexualidad y adolescencia. México, DF: Editorial PAX, 1988:45-9.

5. García MA. Selección de lecturas de la evaluación y diagnóstico infantil. La Habana: Ministerio de Educación Superior. 1983;210-2.
6. Martínez MF. La inadaptación al círculo infantil (II). Simientes 1991;3:13-4.

Recibido: 13 de septiembre de 1996. Aprobado: 27 de noviembre de 1997.  
Dra. *Odilia Guerra Vallejo*. Santa Rosa No. 79 e/ San José y San Martín. Camagüey, Cuba.