

Adaptación de un niño asmático a un campamento de verano

Por los Dres.:

MIREYA QUEIZAN,* TERESA CASTELLANOS* y RICARDO GONZÁLEZ**

Queizan, M. et al. *Adaptación de un niño asmático a un campamento de verano*. Rev. Cub. Ped. 45: 1, 1973.

El estudio de 87 niños asmáticos en un campamento de verano evidenció que la separación familiar no fue factor determinante en las crisis de la enfermedad, ya que el 92.4% de ellos se adaptó adecuadamente al medio. Se consideró que la acción del grupo, difundiendo los daños que ocasiona la dependencia, influyó notablemente en los resultados.

INTRODUCCION

El asma, enfermedad psicossomática en cuya etiología se entrelazan y refuerzan un factor alergénico específico y factores emocionales, y cuya causa inmediata es un espasmo bronquial, ha sido considerada por muchos autores como expresión de una excesiva dependencia materna, que se manifiesta como un síntoma por el deseo de ser protegido. Se considera que toda amenaza de separación de la madre o sustituta puede desencadenar el ataque asmático.

Motivación del trabajo:

Al estudiar los factores desencadenantes del ataque asmático, nos surgió la idea de hacer un estudio que explorara la relación entre la dependencia y la aparición de la crisis, realizando un trabajo que reflejara los aspectos psicoló-

gicos, biológicos y sociales de esta enfermedad; se utilizó como muestra un grupo de niños asmáticos albergados en un campamento de verano.

Objetivo del trabajo:

- a) Valorar el efecto de la separación familiar como desencadenante de las crisis asmáticas.
- b) Estudiar la adaptación de los niños al nuevo medio.
- c) Valorar las respuestas de los niños a las distintas actividades.

MATERIAL Y METODO

Se estudiaron dos grupos de niños asmáticos que participaron en las actividades del campamento en etapas sucesivas de quince días, en los meses de agosto-septiembre de 1970; el primero constaba de 40 niños y el segundo de 54.

De estos 94 niños, 87 fueron estudiados mediante entrevistas familiares y personales, no sucediendo así con el res-

* Residente de Psiquiatría infantil Hospital Provincial Docente Santiago de Cuba.

** Instructor de Psicología Médica y Psiquiatría Universidad de Oriente.

to por diversas causas, entre ellas inadaptación, enfermedad y deserción.

El campamento se estableció en la playa Mar Verde, situada a 15 km de Santiago de Cuba; se utilizó como albergue una construcción monolítica bien ventilada, con condiciones higiénicas adecuadas y departamentos separados para niños y niñas.

El criterio etario de selección tuvo límite de 6 a 14 años. El grupo experimental estuvo constituido por niños asmáticos de las edades ya señaladas que necesitaran tratamiento de urgencia, por llegadas sucesivas al Cuerpo de Guardia del Hospital Infantil Provincial de Stgo. de Cuba.

Se estudió un grupo control constituido por niños con patologías banales no respiratorias con el mismo criterio de selección del grupo experimental; los pacientes de ambos grupos presentaban las mismas características en cuanto a edad, sexo y raza.

Cada niño del grupo control y del grupo experimental fue estudiado con entrevistas psiquiátricas, nivel de líquidos de Piaget, figura humana y examen físico.

En el campamento se llevó un registro diario de sus actividades, entre estas: caminata matutina, cine, televisión, actividades culturales llevadas a cabo por el grupo provincial del C. N. C. y en otras ocasiones realizadas por los mismos niños, cumpleaños colectivos y una fogata alrededor de la cual realizaron juegos infantiles.

Se orientó a los familiares para que participaran en una visita dominical una semana después de comenzada la actividad, ocasión que se aprovechó para realizar la entrevista familiar; se registró la respuesta afectiva y aparición de crisis durante ese día. Se llevó un control dia-

rio de las crisis, manifestaciones de enfermedad y trastornos emocionales.

CRITERIOS

Para realizar un registro exacto se tuvieron en cuenta los siguientes criterios: *Crisis.* La aparición de dificultad respiratoria que requiera la administración de medicamentos broncodilatadores, bien por vía bucal o parenteral.

Trastornos emocionales. Se tomó en cuenta la tristeza, llanto frecuente, aislamiento, poco entusiasmo (tanto en las actividades recreativas como en los ejercicios respiratorios realizados dos veces por día), así como la deserción e inadaptación.

Inadaptación. Se consideró inadaptado al niño que por presentar los trastornos emocionales señalados, demandara constantemente atención y solicitara, a pesar de todos los métodos de acercamiento utilizados, la salida del campamento para reunirse con sus padres.

Otro tipo de enfermedad. Cuando comenzaban síntomas ajenos a su patología respiratoria de base, como: manifestaciones febriles, amigdalitis, conjuntivitis, otitis, etc.

DISTRIBUCION POR EDAD, SEXO Y RAZA

Menos de 6 años.....	2
6 a 8 años.....	32
9 a 11 años.....	37
12 a 14 años.....	16

El 82% de los niños presentó edades comprendidas entre 6 a 12 años.

SEXO

Masculino.....	50
Femenino.....	37

RAZA

Blanca.....	34
Negra.....	27
Mestiza.....	26

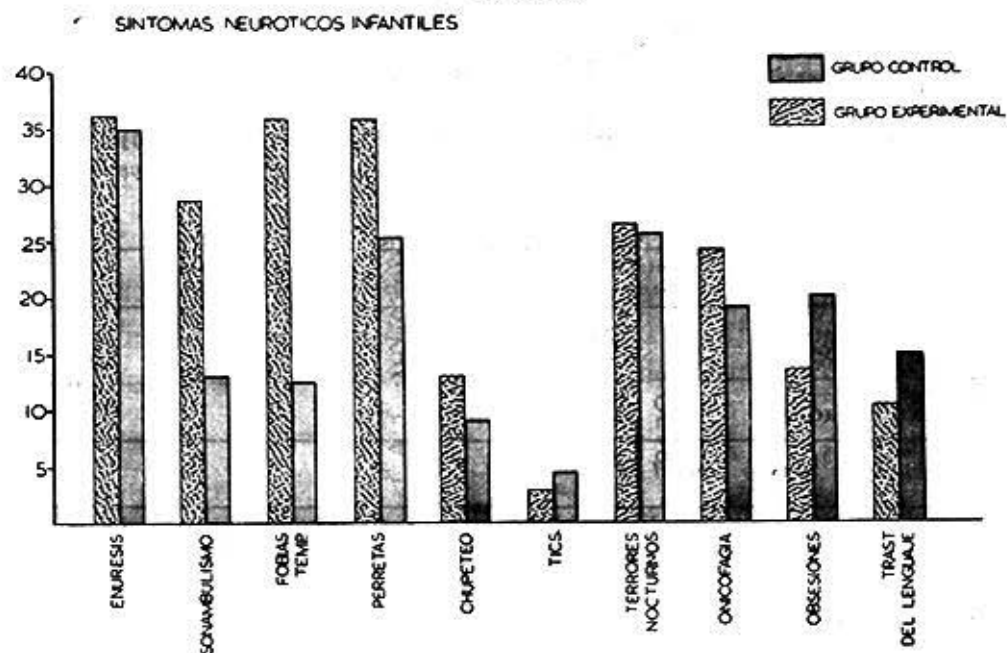
SINTOMAS NEUROTICOS INFANTILES

Síntomas	Grupo experimental		Grupo Control	
	Total de niños	%	Total de niños	%
Enuresis	31	35.6	30	34.5
Sonambulismo*	25	28.7	12	13,8
Fobias tempranas**	31	35.7	11	12.6
Perretas	32	36.8	22	25.3
Chupeteo	12	13.8	7	8
Tics	2	2.3	4	4.6
Terroses nocturnos	23	26.4	22	25.3
Onicofagia	21	24.1	15	17.2
Obsesiones	11	12.6	18	20.7
Trastornos del lenguaje	9	10.3	13	14.9

* Significación estadística al 5%.

** Significación estadística al 1%.

GRAFICO No.1



Se comprobó un predominio evidente de síntomas neuróticos infantiles en el grupo experimental, ya que son superiores los porcentajes de las manifestaciones fóbicas: perretas, sonambulismo y onicofagia en los niños asmáticos sobre los niños del grupo control.

Asimismo se observó la superioridad de síntomas obsesivos en los niños control, explicándonos este resultado por

la escasa incidencia de síntomas obsesivos en personalidades pasivodependientes que primaron en los niños asmáticos.

El nivel escolar de los niños asmáticos resultó superior al del grupo control.

Se observó que el 51.6% de los integrantes del grupo experimental superaban el 4to grado de escolaridad, en tanto que sólo el 36.6% de los niños control superaban ese grado. (Ver Gráf. 2).

NIVEL ESCOLAR

	Total de niños Grupo experimental		Total de niños Grupo control	
		%		%
Analfabetos	0	0	1	1.1
1ro a 3er grado	42	48.3	54	62.1
	41	47.1	31	35.6
Sec. Básica	4	4.6	1	1.1

Expectación de crisis asmática. La entrevista familiar arrojó la siguiente frecuencia de crisis en los niños bajo estudio.

	Total de niños	%
Diarias	9	10.3
Semanales	16	18.4
Mensuales	37	42.5
Trimestrales	2	2.3
Semestrales	17	19.7
Anuales	3	3.4

Como puede apreciarse, durante el mes de campamento debieron presentarse 187.3 crisis, según la frecuencia señalada en los informes familiares, apareciendo solamente 35. (Ver Gráf. 3).

Relación de los padres con el hijo. Se exploraron los criterios de los padres sobre su actitud ante el hijo, recogiendo los siguientes resultados:

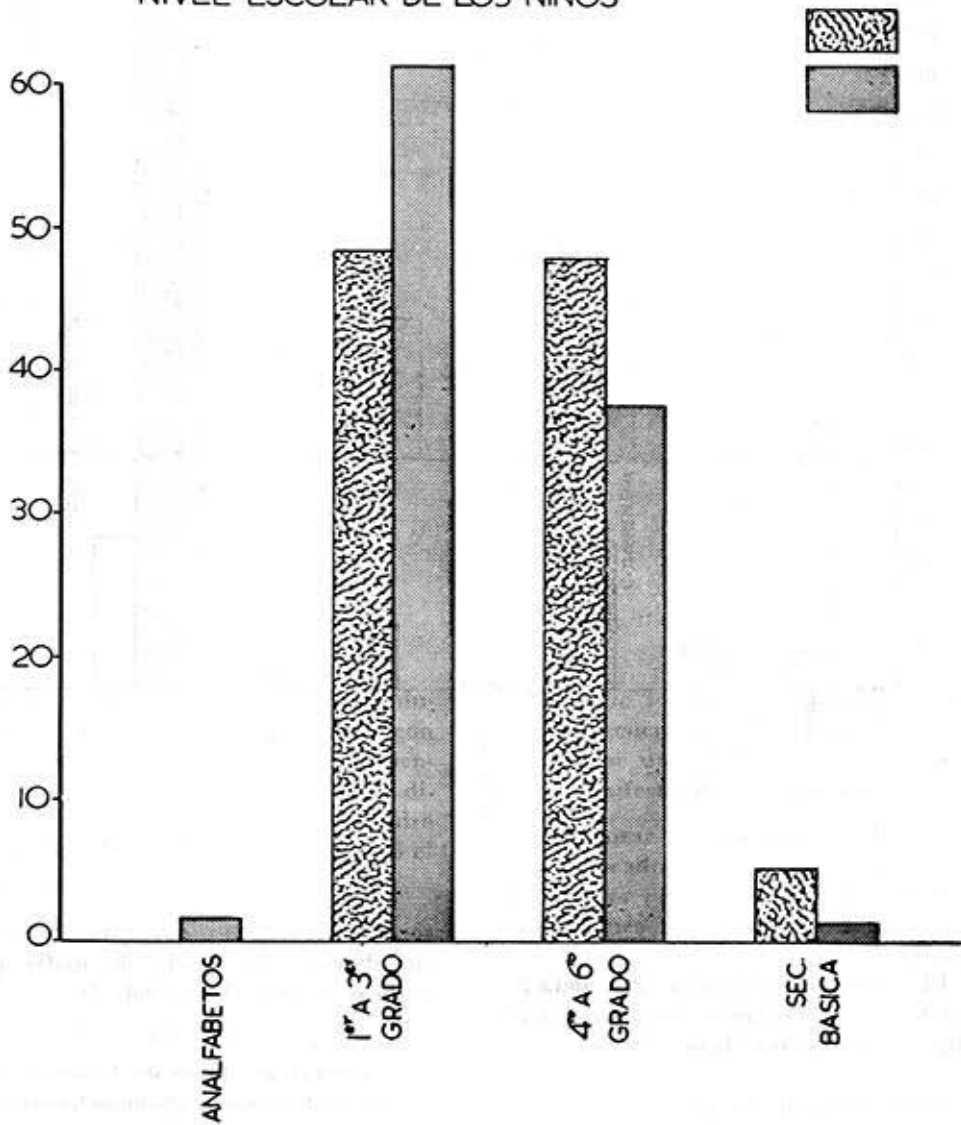
	Total de padres Grupo experimental		Total de padres Grupo control	
		%		%
Sobreprotectores	33	38	18	20.7
Comprensivos	39	44.8	30	34.5
Dominantes	15	17.2	6	6.9
Despreocupados	23	26.4	14	16.1

Relación de la madre con el hijo.

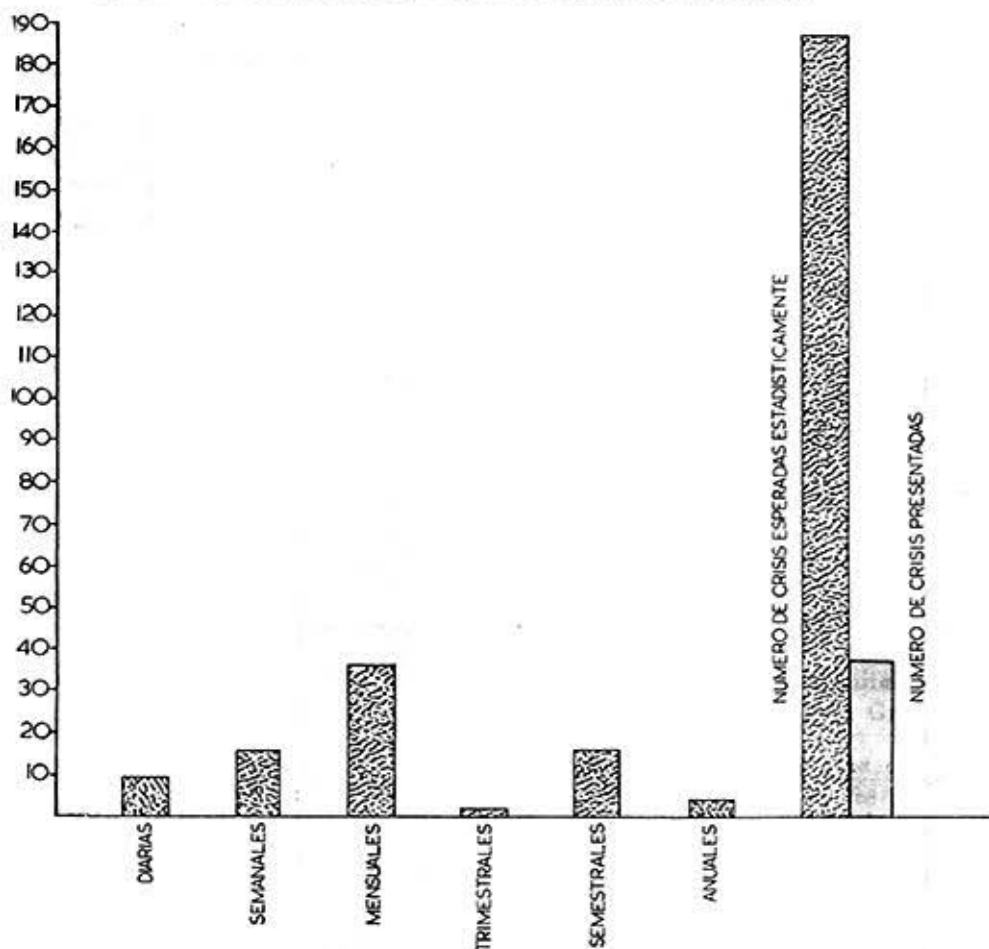
	Grupo experimental Total de madres		Grupo control Total de madres	
		%		%
Sobreprotectoras	52	59.8	41	47.1
Comprensivas	56	64.4	19	21.8
Dominantes	17	19.7	21	24.1
Despreocupadas	4	4.6	4	4.6

GRAFICO No.2

NIVEL ESCOLAR DE LOS NIÑOS



EXPECTACION DE CRISIS SEGUN INFORME FAMILIAR DE FRECUENCIA



El estudio de la gráfica, evidencia un predominio de las relaciones "positivas" entre la madre y el hijo.

También llama la atención el hecho de que la madre comprensiva supera a la sobreprotectora en porcentaje total y en comparación con el grupo control. Estos elementos hacen esperable una ma-

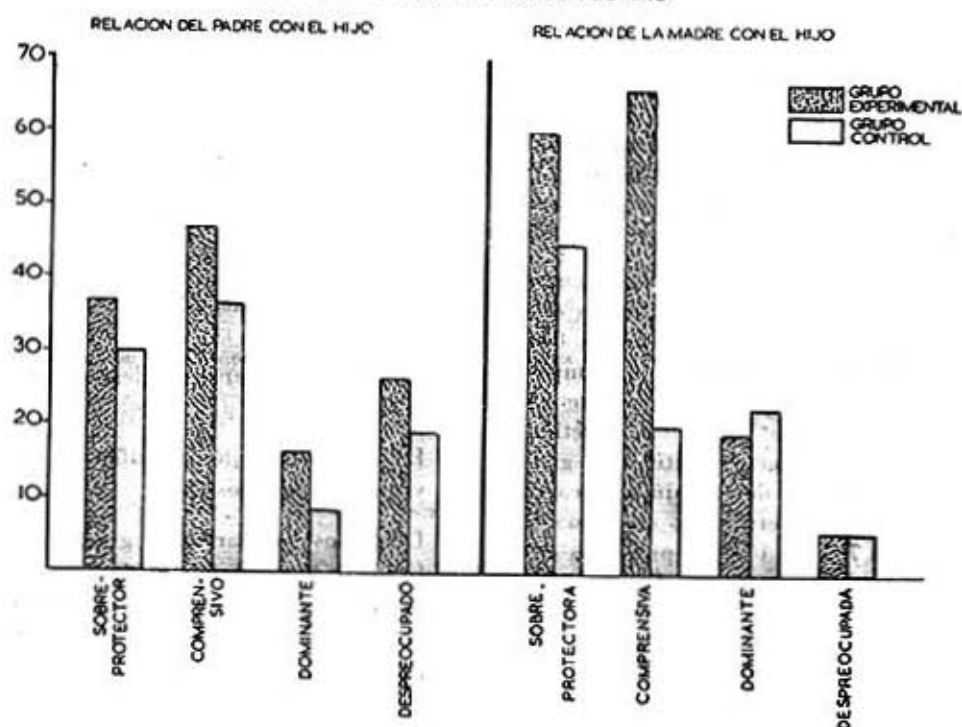
yor dependencia hacia la madre que hacia el padre. (Ver Gráf. 4).

COMENTARIOS

Al valorar el efecto de la separación de los padres como desencadenante de las crisis, obtuvimos los siguientes resultados:

Se manifestaron crisis en doce niños, lo que representó un 13.8% del total; so-

RELACION DE LOS PADRES CON EL NIÑO



lamente fueron frecuentes (12 crisis durante la quincena) en una niña con gran componente neurótico, muy dependiente de su madre, hija de padres divorciados con gran rechazo del padre hacia ella. No obstante, no abandonó el campamento.

Otro de los niños que presentó varias crisis tenía entre sus características personales: ser poco activo, triste, tímido, afeminado, muy apegado a la madre.

El tercer paciente con crisis frecuentes fue una niña con grandes componentes de inferioridad a punto de partida de una notable cifosis dorsal.

Resultaron más frecuentes las crisis entre las hembras que entre los varones.

Mediante los informes familiares sobre la frecuencia de las crisis debieron presentarse unas 187.3 crisis en los 30 días, manifestándose solamente 35.

Al valorar la concepción dinámica del desencadenamiento de las crisis asmáticas por pérdida de objeto y las manifestaciones respiratorias agudas como expresión simbólica de llanto reprimido, ante esta experiencia frustrante, consideramos interesante estudiar la relación entre la visita dominical de los padres, con la separación posterior consecuente y el desencadenamiento de crisis en nuestra muestra.

Ese día nos encontrábamos a la expectativa, preparados psicológicamente, en espera de llanto, crisis numerosas,

bajas por inadaptación. Ocurrió algo sorprendente: la bienvenida fue bulliciosa y entusiasta, después de besarlos y saludarlos, los niños se reunieron en grupos y se volcaron en juegos infantiles y actividades recreativas.

Al retirarse los familiares hubo respuesta emocional adecuada al momento, volviendo posteriormente a sus actividades normales.

No se evidenció incremento alguno en la incidencia de crisis asmáticas durante las visitas familiares (aunque dos niños solicitaron abandonar el campamento por posible reactivación de su dependencia), esta respuesta afectiva la atribuimos al efecto positivo del grupo. La adaptación de los niños al campamento se consideró como muy buena ya que sólo 7 niños (7.6%) pudieron calificarse como inadaptados. La encuesta efectuada entre los niños restantes, que representa el 92.4%, arrojó resultados unánimes de "Muy bueno" al explorar su criterio sobre la estancia en el campamento. La respuesta frente a las actividades efectuadas fue muy positiva, y evidenció un grado superior de entusiasmo durante la caminata, visita de los payasos y fogata.

SUMMARY

Queizan, M. et al. *Asmthic-child adaptation to a summer camp*. Rev. Cub. Ped. 45: 1, 1973.

The study of 37 asthmatic children in a summer camp evidenced that familiar separation was not the determinant factor in crises unchained in 92.4% of them. It was determined that these crises are due to adaptation lack to the new environment. It is emphasized that the action of this group against familiar dependency markedly influenced on results.

RESUME

Queizan, M. et al. *Adaptation d'un garçon asthmatique dans un campement d'été*. Rev. Cub. Péd. 45: 1, 1973.

L'étude de 37 garçons asthmatiques dans un campement d'été a mis en évidence que la séparation familiale n'a pas été le facteur déterminant des crises déchainées dans 92.4% des cas. On a déterminé que ces crises sont dues au manque d'adaptation au nouveau milieu. On souligne que l'action du groupe contre la dépendance familiale a influencé remarquablement sur les résultats.

El entusiasmo reinante se mantuvo desde el comienzo hasta el final de la etapa, a tal punto fue satisfactorio el resultado que a la llegada de los ómnibus lloraban emocionados y nos pedían deseosos que no olvidáramos citarlos para el verano siguiente.

CONCLUSIONES

1. La separación familiar fue un factor desencadenante de las crisis en nuestra muestra.
2. De 187.3 crisis esperables sólo ocurrieron 35.
3. La adaptación de los niños al nuevo medio fue positiva.
4. Los niños mostraron un grado manifiesto de entusiasmo en las distintas actividades, siendo éste mayor, en la caminata, fogata y visita de payasos.

RECOMENDACIONES

Valorando el efecto positivo de esta actividad, sugerimos la misma como recurso terapéutico.

РЕЗЮМЕ.

Кэйзан М., и др. Адаптация мальчика-астматика к условиям летнего лагеря отдыха. Rev. Cub. Ped. 45: 1, 1973.

Изучение 87 случаев мальчиков-астматиков в летнем лагере показало, что семейное отдаление не являлось определяющим фактом в возникновении кризов у 92,4% указанных мальчиков. Было установлено, что возникновение этих кризов связывалось с недостатком адаптации к новой среде. Отмечается, что действие группы против семейной зависимости оказало значительное влияние на полученные результаты.

BIBLIOGRAFIA

Brossard y Stoker: Sociología del desarrollo Infantil. Edición Aguilar Madrid, 1969.

Himian, S. Lippman: El tratamiento de los niños con conflictos emocionales. Editorial Paz Montalvo, Madrid, 1960.

Hoff y Ringel: Problemas generales de la Medicina Psicosomática. Ediciones Morata, Madrid, 1969.

Jores y Stokois: Progreso en Medicina Psicosomática. Ediciones Toray, Barcelona, 1966.