

FLOR DE PRIMAVERA EN OTOÑO

Bravo Alvarado, Ana Carolina* - Carraco Núñez, Lucía De los Angeles**
Vera Calmet, Velia***
Universidad César Vallejo – Trujillo

RESUMEN

La menor de 7 años de edad con iniciales de K.T.R es evaluada por derivación de sus padres por mostrar conductas como el no poder controlar los esfínteres (orina) en algunas situaciones y lugares determinados como es en casa y en la escuela, incluyendo a esta conducta también el no acatar órdenes hacia la figura materna como son el realizar actividades de la escuela y almorzar sola, esta situación conlleva a los padres a mostrarse preocupados ante el desarrollo de su niña. Es así que la niña asiste a consulta por requerimiento de las figuras parentales puesto que ya hace un año y medio aproximadamente desde el nacimiento de su hermano menor, la pequeña ha desencadenado conductas como mojar su trusa y no acata ordenes hacia la figura materna, siendo dichas actividades como realizar tareas de la escuela sola, almorzar y en la institución educativa se atrasa con frecuencia.

Palabras clave: *Control de esfínteres, desafío de órdenes.*

ABSTRACT

The child under 7 years of age with initials KTR is evaluated by referral from their parents by showing behaviors such as not being able to control his bowels (urine) in some situations and certain places such as at home and at school, including this behavior also not obeying orders to the mother figure such as the activities of the school and have lunch alone, this situation leads parents to express concern with the development of your child. So the child attends consultation requirement of parental figures since a year and a half ago about since the birth of his younger brother, little to triggered behaviors such as wet her underwere and does not obey orders to the mother figure, being perform such activities as homework alone, lunch and educational institution often fall behind.

Keywords: *Sphincter control, challenge orders*

*Alumna de IX Ciclo Esc. Psicología Universidad César Vallejo, Trujillo. Correspondencia. caro9430@gmail.com

**Alumna de IX Ciclo Esc. Psicología Universidad César Vallejo, Trujillo

***Docente Curso Asesoría de Prácticas Pre – Profesionales Esc. Psicología Universidad César Vallejo, Trujillo. Correspondencia. veliacv@hotmail.com

Identificación del paciente

La menor identificada con las siglas K. T. R. tiene 7 años de edad, es una aplicada estudiante del segundo grado de primaria que nació en Trujillo el 12 de junio del 2007, es la mayor de dos hermanos, quien presenta una discapacidad denominada paraplejia.

Actualmente vive con sus figuras parentales, su hermano menor, sus abuelos maternos y los hermanos de la figura materna. Es así que presenta un apego emocional hacia la figura paterna mostrando a su vez resentimiento hacia la madre evidenciado: no acatar órdenes; y debido al carácter dócil de la misma, la menor puede manipularla en algunas situaciones particulares como por ejemplo no controlar los esfínteres como llamado de atención para que la madre le de su tiempo y no siempre esté pendiente del hermano; cabe resaltar que la falta de control de esfínteres también procede en el colegio, por lo que permite que exista un atraso en sus actividades escolares por lo que la madre necesita apersonarse a dicha institución para escuchar el descargo de la docente. Cuando ella emplea alguna actitud negativa, su familia procede a castigarla mediante gritos y en una ocasión su

padre la castigó físicamente utilizando una correa. Por último como muchas niñas, le gusta distraerse jugando con las muñecas y pasando agradables momentos con su hermanito.

Análisis del motivo de la consulta

La menor de 7 años, quien presenta una familia funcional, entra a consulta por requerimiento de los padres al sentir una preocupación por el estado físico y emocional de la misma. Dichas figuras parentales argumentan que su menor hija "se está orinando en su trusita", lo que genera conductas inadaptativas como morderse las uñas, temblor en las manos y piernas e hiperhidrosis palmar; para lo cual proyectaron dicha situación a alguna dificultad presentada en el centro educativo. Sumado a ello, la menor es la mayor de dos hermanos quien presenta paraplejia, el cual requiere atención adicional por parte de los padres, por lo que siente resentimiento hacia la figura materna no acatando órdenes y mostrando conductas adicionales como retrasarse en el colegio para atraer la atención de la madre.

Historia del problema

La evaluada de 7 años de edad hace ya un año y medio aproximadamente en algunas ocasiones no controla esfínteres(orina), esta conducta suele suceder en determinados lugares y tiempos como por ejemplo en casa de los familiares maternos o cuando se encuentra con la madre en cuidado de su hermano menor, esta conductas han sido reconocidas por los padres en familia y en la institución por la docente, quien cuenta que pide permiso continuamente para asistir a los servicios higiénicos teniendo como consecuencia a que la evaluada se atrase, esta conducta se ha mostrado progresivamente y en el mismo grado de intensidad.

Análisis y descripción de las conductas problemático de consulta

- **Carente control de esfínteres:**

Respecto a la enuresis, Soutullo Esperón y Mardomingo Sanz (2009) refieren:

Se ha observado un aumento considerable de las tasas de enuresis nocturna (e incluso diurna) en niños institucionalizados, que han padecido carencias afectivas importantes y falta de construcción del vínculo afectivo. (p. 269)

Esta conducta se manifiesta hace un año y medio al nacer su hermano menor, quien al presentar una discapacidad, la madre proyectó su atención en él, descuidando en cierta manera a la menor por lo que moja su trusa como una forma de llamar la atención de dicha figura materna; esta situación se da con una frecuencia de tres veces por semana presentando una intensidad gradual (en el inicio del problema se daba con mayor énfasis).

- **Desafiar órdenes de la figura materna:**

Referente al desafío de normas, la "American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP)" quien representa a más de 8,700 psiquiatras de niños y adolescentes afirma en un artículo en su página web que:

“Todos los niños demuestran oposición de vez en cuando, particularmente cuando están cansados, hambrientos, con estrés o alterados. Ellos pueden argumentar, contestar, desobedecer y desafiar a los padres, maestros y otros adultos. El comportamiento de oposición es a menudo una parte normal del desarrollo de los niños de dos o tres

años y cuando llegan a la adolescencia. Sin embargo, el comportamiento de falta de cooperación y hostilidad se convierte en un asunto serio cuando es tan frecuente y consistente que sobresale al ser comparado con el de otros niños de la misma edad y nivel de desarrollo y cuando afecta la vida social, familiar y académica del niño.” (American Academy of child and adolescent psychiatry, 2000)

Esta conducta se manifiesta, cuando la menor se siente desplazada por el hermano menor, debido a su discapacidad, la madre proyecta mayores cuidados y atención hacia el menor. Por lo que la menor siente cierto resentimiento generando así que cuando la figura materna vuelva su atención a ella, ella se porte reacia y no desee obedecer. Al momento de servir los alimentos y se le invite a comer, rechaza los alimentos, por otro lado, cuando la madre necesita algún objeto y pide ser alcanzado, ella se niega, pues ese objeto está destinado para su hermanito.

- **Retraso en actividades escolares:**
cómo, cuándo intensidad

Referente al retraso, se dice que existen múltiples causas y que una de ellas, radica en la familia. Marina Magaña Hernández, en su artículo titulado “Fracaso Escolar” menciona lo siguiente:

“C) Dificultades derivadas del entorno socio-familiar y cultural

C1.-Individuales: emocionales y de conducta.

Estos alumnos suelen expresar sus situaciones de ansiedad, presentando:

- Sintomatología somática, los más pequeños.
- Alteraciones del comportamiento, los mayores.

Uno de cada cuatro alumnos suspende o rinde por debajo de sus conocimientos por culpa de la ansiedad ante los exámenes, pudiendo distinguir tres perfiles:

- Los alumnos con tendencia previa a angustiarse.
- Los ambiciosos, que necesitan éxito.
- Los que soportan fuerte presión familiar ó social.

C2.- En relación con la familia.

Incide especialmente la comunicación diaria padres-hijos y el estilo educativo. El descuido en la educación de los hijos en el seno familiar es un importante factor de deterioro.”

Es así que una de las formas que la menor encuentra de poder llamar la atención de su madre es retrasarse, de manera adrede, en las tareas; esto genera que la mamá tenga que ir al colegio y estar pendiente de las tareas, prestar cuadernos y poner al día a su menor hija. Cabe mencionar que la menor es aplicada en sus cursos, es estudiosa y recibe comentarios meritorios por parte de la docente.

Instrumentos aplicados

- Test del dibujo en de la familia de Louis Corman
- Test de la Cuentos Incompletos de Louise Duss.
- Test Gestáltico Visomotor de Bender para niños- Elizabeth Munsterberg Koppitzs.

- Test Del Factor G de Cattell Escala I – R.B.Cattell, y A.K.S. Cattell

Resultados

Área de Personalidad

La evaluada de 5 años de edad presenta una desvalorización hacia su persona ante la interacción con los miembros de su familia, acogida en el cariño y tiempo que le brinda su abuelita materna, sin embargo necesita llamar la atención de sus padres mediante los medios que no son los adecuados, como no controlar esfínteres, no acatando normas e incluso atrasándose en la escuela.

Suele motivarse al lograr una acción más con la figura paterna que materna, por lo que la madre pasa todo el tiempo con el hermanito menor mostrando así carencias afectivas de la figura materna hacia su persona.

Área de Inteligencia

La evaluada muestra la Edad Mental de una niña de 7 años 11 meses, con un Coeficiente Intelectual de 114 ubicándola en un Nivel Intelectual Normal Superior, lo cual indica que es

capaz de comprender un material nuevo presentado en un contexto asociativo, así también determina el reconocimiento o identificación visual de objetos mediante la memoria inmediata y retención ante un material recibido cualitativamente.

Área de Organicidad

En cuanto al área de organicidad, la menor no presenta ninguna lesión o alteración a nivel cerebral, sin embargo muestra indicadores emocionales tales un pobre control motor debido a la tensión que experimenta Karla con perturbaciones emocionales asociados a sentirse ansiosa, mostrándose retraída y tímida.

Área Familiar

La evaluada es de familia funcional, en la figura familiar se plasma la identificación de su propia familia, sin embargo necesita la aprobación y cuidado de los padres para la realización de una actividad o experiencia nueva, debido que siente en muchas ocasiones tímida y aislada de su familia, así también las figuras

parentales en la actualidad están pasando por un momento de tensión por la enfermedad del hermano menor lo cual los lleva brindar más atención a Él.

Establecimiento de las metas del tratamiento

- Mejorar la distribución de tiempo para entablar relaciones saludables entre madre e hija utilizando la comunicación asertiva y el diálogo continuo.
- Contribuir con el control de las conductas desadaptativas como la enuresis, la onicofagia, hiperhidrosis palmar y el temblor de brazos y piernas.
- Fortalecer el autoconcepto y las habilidades sociales de la menor.

Estudio de los objetivos terapéuticos

- Pasar una hora al día pendientes de las labores académicas y una hora en esparcimiento.
- Ir al parque con los miembros directos de la familia tres veces por semana para fortalecer la interacción entre sí.

- Reforzar los logros de la menor mediante recursos afectivos como abrazos, besos y caricias, verbales como palabras de felicitaciones de elogio y materiales como dulces, obsequios, etc.
- Entablar diálogos familiares de interés comunes todos los días por un espacio de tiempo de media hora antes de llegar la hora de descanso por las noches.
- Enfrentar a situaciones moderadas y orientar en el proceso de toma de decisiones y desenvolvimiento basado en la economía de fichas.

Selección y aplicación de las técnicas de evaluación y resultados obtenidos en esta fase.

Para llevar a cabo está intervención se necesitó de técnicas como la observación, entrevista y evaluación mediante la utilización de instrumentos psicológicos. Generando como resultados los siguientes:

La evaluada de 7 años de edad muestra que se desarrolla en una familia funcional sin embargo se muestra distante e inconforme con ciertos miembros de la misma

manifestando que le gustaría vivir sólo con su familia directa y no con sus tíos, puesto que influyen en la tranquilidad de la menor. Por otro lado, en confirmación con su historia personal, es un niña que necesita la aprobación y cuidado de los padres para realizar alguna actividad, mostrando inseguridad, timidez y cierta desvalorización hacia su persona, siendo desencadenado por la falta de atención de la madre la cual está proyectada en los cuidados del hijo menor; se le preguntó a la menor si tuviera una varita mágica que le gustaría cambiar y ella mencionó “pasar más tiempo con mi mamá”.

Sumado a ello, dicha inseguridad es mostrada mediante el precario control de esfínteres, el desafío de algunas normas dictadas y el atraso en las labores académicas, las cuales se desarrollan adrede como forma de llamar la atención y obtener la preocupación e interés de la madre por su situación actual, es así que la menor ha refugiado su amor en la figura paterna y en la madre de su figura materna.

Por otro lado es una niña desenvuelta, con una adecuada dicción, comprensión y atención de consignas, lo que indica que su coeficiente intelectual está ubicado en un nivel Normal Superior, y por ende se evidencia a su vez que su edad mental es mayor a su edad cronológica.

Si bien es cierto no se percibe algún indicador de lesión, sí encontramos perturbaciones emocionales, lo cual confirma el estado actual de la menor.

Conclusiones

La menor presenta un coeficiente intelectual superior al término medio pese a proyectar un retraso en el aspecto académico, sumado a ello, presenta una dificultad para establecer relaciones armoniosas con sus figuras parentales y fraternales siendo evidente mediante la actitud de desafiar normas o reglas, generando así un descontento y preocupación en la

madre de la menor. A su vez presenta un cuadro de enuresis secundaria tipo nocturno y diurno. Todo lo anterior mencionado es producto de carecer de la debida atención por parte de las figuras parentales, la cual es proyectada a los cuidados del hermano menor de la evaluada.

Recomendaciones

- Se propone una terapia familiar para fortalecer lazos de unidad entre los miembros de la misma.
- Fortalecer habilidades sociales mediante la realización de técnicas y talleres de trabajo.
- Poner en práctica los objetivos terapéuticos señalados y evidenciar los avances del ejercicio.
- En caso los cuadros de enuresis continuarán realizar un descarte orgánico o fisiológico.
- Estimular y reforzar el aprendizaje mediante cartillas, audiovisuales, material didáctico, etc.

Referencias Bibliográficas

- American Academy of child and adolescent psychiatry.* (2000).
Obtenido de http://www.aacap.org/aacap/Families_and_Youth/Facts_for_Families/Facts_for_Families_Pages/Spanish/Los_Ninos_Con_el_Trastorno_de_Desafio_y_Oposicion_72.aspx
adolescente. España: Editorial Médica Panamericana.
- Branden, N. (s.f.). *Cómo mejorar su autoestima.* Recuperado el 12 de mayo de 2014, de http://www.amarseaunomismo.com/descargas/como-mejorar-su-autoestima_nathaniel-branden.pdf
- Hernández., M. M. (s.f.). *FRACASO ESCOLAR.* Zaragoza.
- Husny, S. A. (2007). *Estrategias dinámicas para favorecer el desarrollo de la autoestima en niños preescolares de 2 a 4 años.* México D. F.
- Soutullo Esperón, C., & Mardomingo Sanz, M. (2009). *Manual de Psiquiatría del niño y del*
