

Psicología

Niño con Fisura y Estilos de Crianza

Es evidente que la manera en que la familia cría a un niño, es determinante para el desarrollo de éste.

Cuando nace un niño con una fisura facial, su familia enfrenta el riesgo de desarrollar un estilo inadecuado de crianza, es decir una forma de criarlo que atentará contra la posibilidad de desarrollar plenamente sus potencialidades, y contra su ajuste y bienestar físico y psicológico.

De nuestra experiencia, podemos establecer que gran parte de las formas inadecuadas de crianza del niño fisurado derivan de un momento clave: el nacimiento del niño. Allí los padres se enfrentan a una realidad inesperada, ajena a sus expectativas y preparación. No ha nacido el niño que anticipaban y deben asumir a otro, extraño para ellos, y lleno de características y necesidades que desconocen.

Dentro de un esquema de desarrollo normal y saludable, se espera que luego del shock inicial, y de la aparición de la conocida secuencia de negación de la situación, culpa, y abatimiento, la familia pueda readecuarse, asumir al niño, y seguir adelante con su desarrollo.

El punto clave entonces radica en la aceptación del niño. Cuando ésta no se produce, o no se produce plenamente, es probable que la familia desarrolle un estilo poco adecuado de crianza.

Dependiendo de muchos factores, tal estilo puede asumir diversas formas en la práctica:

Rechazo abierto:

Es la forma extrema de la no aceptación del niño. A través de las conductas parentales puede traducirse como:

Abandono:

El abandono total del niño (por ejemplo, un recién nacido abandonado en la maternidad), si bien existe, es afortunadamente poco frecuente. También puede consignarse aquí el abandono de uno de los progenitores, generalmente el padre, signo de una disfunción familiar previa, latente, que el nacimiento del niño sólo gatilla.

Maltrato:

El rechazo asume aquí la forma de maltrato físico o psicológico. En este caso, el nacimiento y la existencia del niño se vinculan a todo tipo de dificultades, se enfatiza el "costo" que implica el niño, todo lo cual se usa como justificación para el castigo habitual.

Rechazo encubierto:

Es la forma más común de la no aceptación, más sutil, y por lo tanto, muchas veces más difícil de identificar. El comportamiento de los padres no



impresiona como abiertamente patológico; sólo cuando se interpretan esas conductas a la luz de los resultados que van generando en el desarrollo del niño, es que se constata lo poco adecuadas que resultan como estilos de crianza.

Sobreprotección:

Todo niño, por el hecho de ser niño, necesita un cierto grado de protección en todo momento a lo largo de su desarrollo. El problema surge cuando esa protección natural y deseable se transforma en sobreprotección. Esta implica que el niño se ve privado de practicar sus habilidades y enfrentar por sí mismo los riesgos normales en cada etapa de su vida, condiciones básicas para que pueda continuar desarrollándose y adquiriendo habilidades más complejas, de un nivel superior.

La sobreprotección puede ser indicativa de la culpa no trabajada de los padres, pero más comúnmente es la manifestación de un mecanismo según el cual la tendencia básica es rechazar al niño, pero como ello es intolerable psicológicamente, se reacciona con la tendencia contraria, y el niño es atosigado con cuidados, se le hace todo, y no se le permite la exposición a ningún riesgo.

Permisividad excesiva:

Aquí hay un exceso de tolerancia hacia la conducta del niño, lo que es especialmente notorio en el caso de las conductas problemáticas o francamente disruptivas. Los padres no ponen límites claros a la conducta del niño; éste tiende a hacer y lograr con facilidad todo lo que desea.

Son evidentes los efectos negativos que este estilo puede generar en el desarrollo del niño: no tiene un aprendizaje adecuado de la frustración, no aprende a manejarla, formándose una imagen poco realista del mundo. Esto lo hará entrar en crisis cuando deba desempeñarse en ambientes diferentes al del hogar, por ejemplo el colegio, donde la carencia de habilidades sociales fundamentales lo hará quedar fácilmente en desventaja ante sus pares.

Tras la permisividad excesiva puede estar nuevamente la culpa no enfrentada de los padres, el temor a “dañarlo y hacerlo sufrir más todavía”, o simplemente una falta de genuino interés por el niño. También puede implicar un bajo nivel de expectativas, lo que lleva a no esperar mucho de él, y a, por lo tanto, no plantearle exigencias de ningún tipo.

Preferencia patológica:

A través de un mecanismo similar al anterior, el niño nacido con una fisura se convierte en el centro obsesivo de atención, desplazando en particular a los hermanos cuando estos existen. Hay diferencias flagrantes de trato, acaparando las oportunidades, beneficios y regalías, lo que altera profundamente la dinámica de relaciones y promueve la aparición de resentimiento y culpa en los demás. Esta situación también generará efectos negativos en el propio niño: al ser tratado de una manera especial en relación a sus hermanos y otros niños, desarrollará una percepción de sí mismo como alguien que es realmente distinto a los demás, que necesita cuidados y atenciones especiales.

Conclusión:

Una familia bien dispuesta y equilibrada, es requisito fundamental para el éxito de un tratamiento largo y complejo, como es el que habitualmente necesitan los niños fisurados. Desde el comienzo entonces, es responsabilidad del equipo de atención el considerar y acoger a la familia, entregándole los apoyos necesarios y vigilando su evolución para sugerir intervenciones cuando sea necesario. “El nacer con una fisura no es algo que sólo le ocurra a una persona; es algo que le ocurre a una familia”.

