

11226
zej
(87)



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 33

ENURESIS FUNCIONAL NOCTURNA Y FACTORES DE STRESS INTRAFAMILIARES EN NIÑOS DE 4 A 10 AÑOS DE EDAD

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL POSTGRADO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR PRESENTA

RICARDO RAFAEL ENCISO CANCINO

ASESOR: DR. RODOLFO GÓMEZ PANTOJA
MÉDICO FAMILIAR
PROFESOR ADJUNTO DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR

MEXICO, D. F. ENERO DE 1985



TESIS CON FALTA DE ORIGEN



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 está 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.

I N D I C E .

	PAG.
INTRODUCCION.....	1
IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.....	2
MARCO DE REFERENCIA.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.....	6
HIPOTESIS.....	7
OBJETIVOS.....	8
UNIVERSO DE TRABAJO.....	9
CRITERIOS DE EXCLUSION.....	10
TECNICA.....	11
RECURSOS.....	12
ANEXO.....	13
CRONOGRAMA.....	16
ANALISIS DE RESULTADOS Y CONCLUSIONES.....	17
SUGERENCIAS.....	46
BIBLIOGRAFIA.....	47

INTRODUCCION.

El hombre, desde sus inicios sobre la tierra, ha aportado manifestaciones inobjctables de su capacidad de convivencia grupal; siendo éstas primeras manifestaciones la base que garantizaran su existencia hasta la era actual.

El hombre es un regazo de posibilidades de actos vitales y un ser insuperable por cualquier especie terrestre.

El hombre es el organismo mejor dotado de la creación; lucha por la supervivencia no solo individual, sino que en una extensión mayor que su ente biológico, trata de luchar por el desarrollo de la humanidad.

Es por lo anterior, que las relaciones orgánicas alteradas pueden interferir con otras relaciones del hombre dentro de un nivel psicológico afectando la conducta humana natural y, por ende, el medio ambiente en el cual se desarrolla.

El hombre está rodeado por sistemas de diferente índole. El mismo hombre es un sistema que si se altera produce cambios en otros sistemas del cual forma parte.

El principal sistema del cual el hombre forma parte es de su familia que a la vez forma parte del sistema de la sociedad.

La familia, es el objeto de estudio de la especialidad de Medicina Familiar, así como de todas las relaciones que en ella se llevan a cabo, sean o no patológicas, y de sus relaciones con el exterior.

El presente trabajo intenta ser solamente una pequeña muestra de las implicaciones relacionadas con la ruptura del desequilibrio entre los sistemas anteriormente mencionados.

El Médico Familiar debe pugnar por que tal desajuste no se presente, y si se ha presentado, debe de tratar de establecer medidas que tiendan a recobrar un equilibrio para que el hombre continúe evolucionando en forma positiva, dicho en otras palabras, amando a la vida.

IDENTIFICACION DEL PROBLEMA.

La presentación de enuresis funcional nocturna en niños de 4 a 10 años de edad obedece en gran parte a la presencia de factores de stress originados dentro del núcleo familiar. El médico familiar observa esta afección con cierta frecuencia dentro de su consulta, pero en algunas ocasiones lo cataloga como un problema de menor importancia llegando a desconocer así las causas que lo han desencadenado.

MARCO DE REFERENCIA.

Se entiende al término enuresis como la emisión involuntaria de orina a la edad en que ya debe haberse adquirido el control de la vejiga, es decir, aproximadamente a los 15 o 18 meses de edad para el control diurno y hacia los 2 o 3 años de edad para el control nocturno. (10)

Para que el niño pueda considerarse como enurético debe de manifestarse el síntoma por lo menos 2 veces al mes en niños mayores. (8)

La frecuencia con que se presenta la enuresis funcional es en México del 16% a los 5 años de edad en la población general siendo ésta más frecuente que la de tipo orgánico en un 90%, la cual oscila entre el 1% y el 10% de todos los casos de enuresis. (8); además un 85% de los casos de enuresis son nocturnos. (1)

Con la edad, disminuye la incidencia al 5% a los 10 años y a solo 1% o 10% a los 15 años de edad. (1,7)

La enuresis es más frecuente en niños que en niñas. (5,1,8)

Se ha clasificado a la enuresis en base al tiempo de aparición en primaria y secundaria. La primaria es aquella en la cual el niño nunca ha dejado de presentarla, y la secundaria, es aquella que se adquiere. (1,7)

En base a su etiología se ha clasificado a la enuresis como orgánica y funcional. La orgánica se debe a trastornos urológicos o que obedece a otras causas médicas; trastornos del sueño; retraso mental o anomalías neurológicas. La funcional es la debida a factores socioculturales, psicopatológicos y de stress al medio ambiente. (1)

Existen también algunos factores predisponentes y etiológicos que se han relacionado con la presentación de enuresis:

- A). Factores hereditarios. Padres con historia de enuresis. (1,7,8, 11)
- B). Factores sociales. Clase socioeconómica baja, hogares destruidos, delincuencia, plagas sociales. (1,4,12)
- C). Stress en la vida diaria. Desintegración familiar, madre colaboradora, dinámica familiar alterada, relaciones familiares a

normales, pérdida de un elemento familiar cercano, en especial la madre; separación temprana de la madre, sobreprotección familiar, tensión familiar, hospitalizaciones, cambios domiciliarios, ansiedad familiar en el adiestramiento del control de esfínteres, alcoholismo paterno, toxicomanías paternas, llegada de un nuevo miembro familiar. (1,4,6,7,8,9,10,12)

- D). Factores ambientales. Retraso en la maduración física, trastornos del desarrollo en general y de adaptación, neurosis, trastornos de la conducta, problemas de la personalidad, ansiedad, hiperactividad, psicosis. (1,2,4,5,8,9,10,11,12)
- E). Trastornos del sueño. Habalar durante el sueño, sonambulismo, así como terrores nocturnos. (1,5)
- F). Patología urinaria. Infecciones recurrentes, diabetes, uropatías. (1,7,10,11)

La hipótesis más popular de la fisiopatología de la enuresis primaria postula que existe una capacidad reducida de la vejiga ya que no ha alcanzado una adecuada maduración neuromuscular con la consiguiente capacidad inapropiada. (1,7,10)

El diagnóstico de la enuresis deberá establecerse en base a una correcta elaboración de la historia clínica y una exploración física completa. Deberá hacerse énfasis en los antecedentes hereditarios, antenatales y neonatales; y una exploración física con atención especial hacia el desarrollo mental, estado neurológico y genitourinario. Se tomará también en cuenta la existencia de métodos auxiliares como examen de orina, biometría hemática, PPD, urocultivo, y si fuese necesario, estudio radiológico. (1,10,11)

El tratamiento se basa en la administración de medicamentos como la imipramina antes de ir a la cama, modificación del medio ambiente (alarma en la cama), psicoterapia familiar e individual, hipnosis y concientización paterna acerca del problema (consejo a los padres). (1,2,3,5,7,8,9,10,11,12)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La presencia de enuresis funcional nocturna en niños de 4 a 10 años de edad se debe en gran parte a situaciones de la vida diaria que la familia tiene que afrontar y que provocan en el niño stress repercutiendo así también en los demás miembros del grupo familiar. Estas situaciones podemos englobarlas en un término al referirnos a las alteraciones en la dinámica familiar.

JUSTIFICACION DEL PROBLEMA.

Tratar de formar conciencia en el médico familiar de que es necesario conocer algunos factores familiares que condicionan la aparición o la perpetuación de la enuresis funcional nocturna en el niño de 4 a 10 años de edad.

HIPOTESIS.

DE NULIDAD:

Los factores de stress a que se somete el niño durante el desarrollo de su personalidad a la edad de 4 a 10 años, no se originan básicamente en el núcleo familiar, ni condicionan la presentación o la perpetuación de la enuresis funcional nocturna.

ALTERNATIVA:

Los factores de stress a que se somete el niño durante el desarrollo de su personalidad a la edad de 4 a 10 años, son originados básicamente dentro del núcleo familiar condicionando así la presentación o la perpetuación de la enuresis funcional nocturna.

OBJETIVOS.

GENERAL:

Reconocer la existencia de problemas dentro de la familia como factores de stress en el niño de 4 a 10 años de edad de la consulta de medicina familiar y su relación con la enuresis funcional nocturna.

INTERMEDIO:

Investigar la influencia de la dinámica familiar con la presen-
cia de enuresis funcional nocturna en niños de 4 a 10 años de
edad.

ESPECIFICOS:

Explorar la comunicación familiar.

Explorar la presencia de desintegración familiar.

Explorar la socialización secundaria del niño estudiado.

Explorar la expansión familiar en el subsistema fraterno.

UNIVERSO DE TRABAJO.

Se estudiarán 100 niños cuyas edades oscilen entre los 4 y 10 años con 11 meses de edad, de cualquier sexo.

Serán seleccionados al azar entre los derechohabientes que asistan a la consulta de medicina familiar de la Unidad de Medicina Familiar # 33 El Rosario, Azcapotzalco, México, D. F.

Se estudiarán 50 niños de zonas residenciales de nivel medio y alto y 50 niños de zonas marginadas.

CRITERIOS DE EXCLUSION.

Serán excluidos del estudio aquellos niños que se encuentren diagnosticados de uropatías de cualquier tipo, diabetes, anormalidades neurológicas, retraso mental, psicopatías, neurosis, alteraciones del sueño, malformaciones genitales, fimosis e infecciones recurrentes de vías urinarias.

TECNICA.

A cada niño en estudio le será aplicado un cuestionario previamente establecido y elaborado en particular énfasis hacia los factores de stress de la vida diaria intrafamiliar a que el niño se enfrenta.

Se aplicarán 50 encuestas a niños de áreas residenciales medio y altas; de éstas, 25 padres y 25 madres deberán responderlas.

Se aplicarán 50 encuestas a niños de áreas marginadas; asimismo deberán responderlas 25 padres y 25 madres.

El fin de lo anterior es obtener equidad en las respuestas y sólo los padres deberán contestarlas ya que los reactivos aportarán un reflejo del medio ambiente familiar en el cual se desarrolla el niño.

El cuestionario será aplicado antes o durante o bien después de la consulta; se realizarán en cualquier horario y en niños que asistan por cualquier otro motivo de consulta que no sean los padecimientos excluidos anteriormente.

El cuestionario será aplicado dentro del consultorio o en algún otro espacio disponible que resulte cómodo y con mínima interferencia para el informante y el investigador siendo siempre dentro de la unidad.

RECURSOS.

FISICOS:

MATERIALES. Unidad de Medicina Familiar # 33 El Rosario. IMSS
100 encuestas.
Lápices.
Borradores.
Hojas blancas.

FINANCIEROS. Los requeridos por la investigación.

TIEMPO: Un año.

HUMANOS:

Un médico residente de medicina familiar, mismo que realizará la investigación.

Un médico de base del Instituto Mexicano de Seguro Social quien fungirá como asesor de la investigación.

Cuerpo voluntario (médicos, trabajadoras sociales, estudiantes de medicina, enfermeras, etc.)

SECCION II. COMUNICACION:

- 1.- ¿Platica usted con su esposo(a) todos sus problemas?:
- 2.- ¿Su esposo(a) le cuenta todos sus problemas?:
- 3.- ¿Platica usted con sus hijos acerca de situaciones que ocurrieron durante el día?:
- 4.- ¿Ellos le platican siempre lo que les ocurre?:
- 5.- ¿Platica usted con su esposo(a) o con sus hijos claramente?:
- 6.- ¿Su esposo(a) siempre le explica o dá razón de todos sus problemas?:
- 7.- ¿Su esposo(a) le comunica sus sentimientos?:
- 8.- ¿Sus hijos le comunican sus sentimientos?:

SECCION III. DESINTEGRACION FAMILIAR:

- 1.- ¿Trabajan los dos (su esposo(a) y usted)?:
- 2.- ¿Quién trabaja?:
- 3.- ¿A que se dedica su esposo(a)?:
- 4.- ¿Cuánto tiempo al día trabaja?:
- 5.- ¿Cuántos días a la semana?:
- 6.- ¿Trabaja alguno de sus hijos?:
- 7.- ¿Cuántos de ellos?:
- 8.- ¿Dejan a sus hijos en guarderías?:
- 9.- ¿Con familiares?:
- 10.- ¿Con vecinos?:
- 11.- ¿Su esposo bebe?: Con que frecuencia: Cantidad:
- 12.- ¿Ha tenido por ello problemas?:
- 13.- ¿Usted bebe?: Con que frecuencia: Cantidad:
¿Ha tenido por ello problemas?:
- 14.- ¿Su esposo(a) consume o fuma "cosas extrañas"?:
- 15.- ¿Considera usted que su esposo(a) se interesa por problemas de la familia?:
- 16.- ¿Cree usted que su esposo(a) cumple con su papel dentro de la familia?:

SECCION IV. SOCIALIZACION SECUNDARIA:

- 1.- ¿A que edad ingresó su hijo (el estudiado) al kinder?:
- 2.- ¿Su hijo lloraba o se angustiaba cuando lo dejaba en la escuela?:
- 3.- ¿Actualmente lo hace?:
- 4.- ¿Su hijo(a) tiene buen aprovechamiento escolar?:
- 5.- ¿Su hijo(a) ha tenido problemas escolares?:

SECCION V. SUBSISTEMA FRATERNO:

- 1.- ¿Tiene algún hijo recién nacido?:
- 2.- ¿Tiene algún hijo menor de un año?:
- 3.- ¿Sus hijos se llevan bien entre sí?:
- 4.- ¿Pelean frecuentemente sus hijos?:
- 5.- ¿Realizan alianzas entre ellos?:
- 6.- ¿Usted o su esposo(a) tiene algún hijo consentido en especial?:
- 7.- ¿Usted o su esposo(a) se identifica con alguno de ellos?:

C R O N O G R A M A .

- 1.- Elección del tema: 1 de septiembre de 1983.
- 2.- Elección del asesor: 2 de septiembre de 1983.
- 3.- Enunciación de objetivos: 5 de septiembre de 1983.
- 4.- Búsqueda de bibliografía: 6 de septiembre al 6 de octubre de 1983.
- 5.- Identificación del problema: 7 de octubre de 1983.
- 6.- Planteamiento del problema: 8 de octubre de 1983.
- 7.- Justificación del problema: 11 de octubre de 1983.
- 8.- Elaboración de la hipótesis de trabajo: 13 de octubre de 1983.
- 9.- Realización del programa de trabajo: 14 al 20 de octubre de 1983.
- 10.- Realización del modelo de encuesta: 21 al 29 de octubre de 1983.
- 11.- Aceptación por el asesor de la investigación: 1 de noviembre de 1983.
- 12.- Presentación del protocolo al titular del curso: 8 de noviembre de 1983.
- 13.- Solicitud de aprobación del proyecto al Departamento de Investigación en Unidades de Atención Médica del IMSS: 18 de noviembre de 1983.
- 14.- Reproducción de las encuestas: 1 de diciembre de 1983 al 1 de febrero de 1984.
- 15.- Aplicación de las encuestas: 1 de marzo al 30 de agosto de 1984.
- 16.- Recopilación de la información: del 1 al 30 de septiembre de 1984.
- 17.- Ordenación del material: 1 al 10 de octubre de 1984.
- 18.- Representación gráfica de los datos: 11 al 31 de octubre de 1984.
- 19.- Interpretación de resultados: 1 al 10 de noviembre de 1984.
- 20.- Análisis y transcripción de la investigación: 11 al 19 de noviembre de 1984.
- 21.- Presentación al Comité de Revisión de Tesis de Aspirantes para obtener el grado de Especialistas en Medicina Familiar de la Unidad de Medicina Familiar No. 33 IMSS: 20 de noviembre de 1984.
- 22.- Reordenación de la tesis: 21 de noviembre al 31 de diciembre de 1984.
- 23.- Impresión de la tesis: 1 al 7 de enero de 1985.
- 24.- Fé de erratas: 8 al 10 de enero de 1985.
- 25.- Entrega de la tesis: 21 de enero de 1985.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS. Y CONCLUSIONES.

RELACION DE INFORMANTES (SEXO) CON NIÑOS ENURETICOS ENCONTRADOS.

UMF # 33 IMSS

JULIO 1984

INVESTIGACION PERSONAL.

PADRES: 50	—————	NIÑOS ENURETICOS: 3	=	6% (3% DEL TOTAL)
MADRES: 50	—————	NIÑOS ENURETICOS: 9	=	18% (9% DEL TOTAL)
TOTAL: 100		TOTAL: 12	=	(12% DEL TOTAL)

+ En la mayor parte de las veces que el informante fué la madre, se presentó con más frecuencia la enuresis.

RELACION DE ZONAS RESIDENCIALES ESTUDIADAS Y NIÑOS ENURETICOS ENCONTRADOS.

UMF # 33 IMSS

JULIO DE 1984

INVESTIGACION PERSONAL

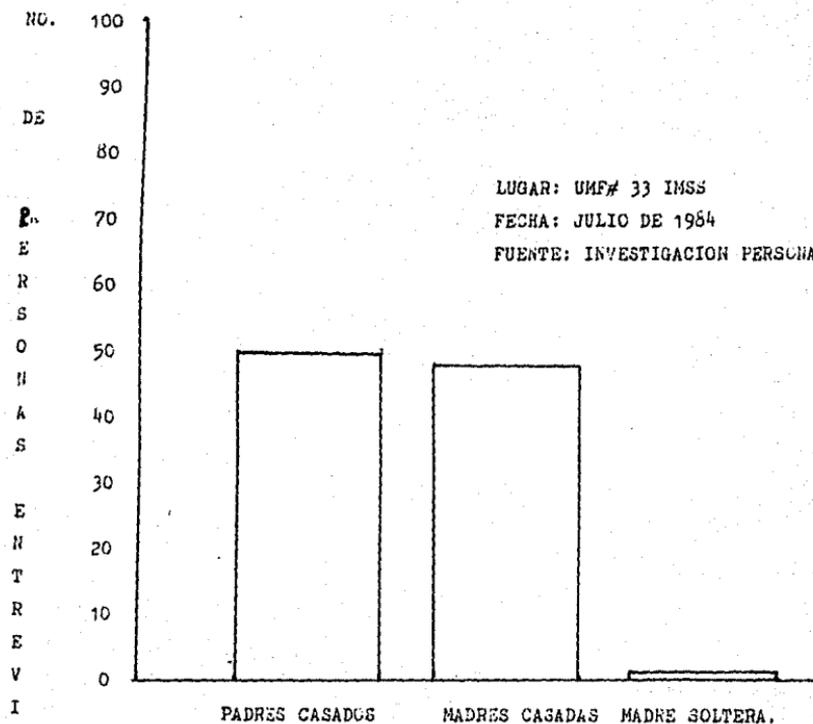
ZONA # 1 (EL ROSARIO, TIERRA NUEVA, SN. PEDRO XALPA, PROVIDENCIA, 10 DE ABRIL, STA. MARIA NATIVITAS).

ZONA # 2 (ECHEGARAY, SATELITE, LA FLORIDA, PLAZAS DE LA COLINA, VISTA-HERMOSA).

ZONA # 1 : 50	—————	NIÑOS ENURETICOS: 10	=	20% (10% DEL TOTAL)
ZONA # 2 : 50	—————	NIÑOS ENURETICOS: 2	=	4% (2% DEL TOTAL)
TOTAL : 100		TOTAL : 12	=	(12% DEL TOTAL)

+ Un factor de stress a que se somete el niño se presenta cuando el niño habita específicamente en zonas residenciales de nivel socioeconómico bajo.

ESTADO CIVIL DEL INFORMANTE.

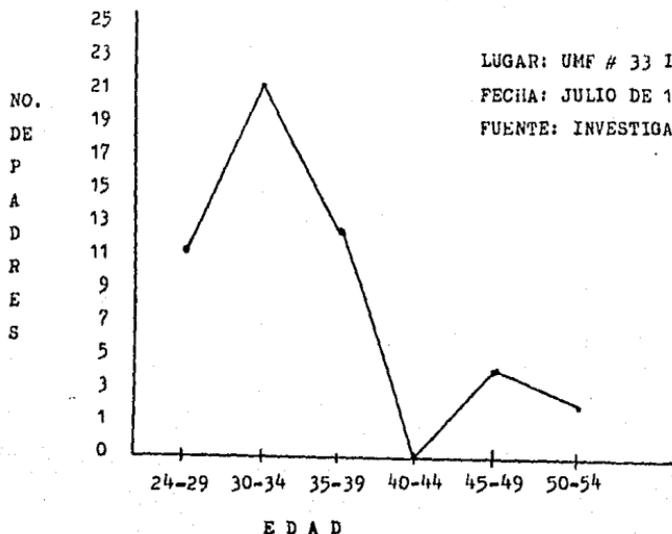


* Un factor importante de stress en el niño es el estado civil de los padres, agudizándose cuando uno de éstos es soltero.

PADRES CASADOS EN GENERAL: 99 = 99% PADRES CASADOS: 50=100%
 PADRES SOLTEROS EN GENERAL: 1 = 1% MADRES CASADAS: 49= 98%
 MADRE SOLTERA: 1= 2%

NIÑOS ENURETICOS CON PADRES CASADOS: 11 = 91.7%
 NIÑOS ENURETICOS CON MADRE SOLTERA : 1 = 8.3%
 TOTAL DE NIÑOS ENURETICOS: 12 = 100%

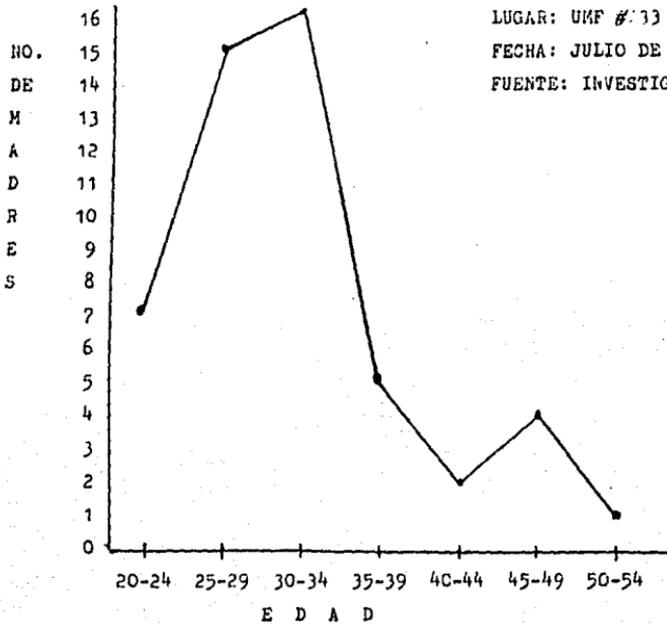
EDAD DEL PADRE INFORMANTE



EDAD EN GRUPOS:	TOTAL:	
24-29	11	$M_o = 33$
30-34	21	$M_d = 33$
35-39	12	$\bar{x} = 33.6$
40-44	0	$DE = 6.50$
45-49	4	$R = 28$
50-54	2	
TOTAL:	50	

+ La edad de los padres tiene relación con la presentación de la enuresis ya que es un factor de stress especialmente cuando el padre es joven.

EDAD DE LA MADRE INFORMANTE.



LUGAR: UMF # 13 IMSS
 FECHA: JULIO DE 1984
 FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

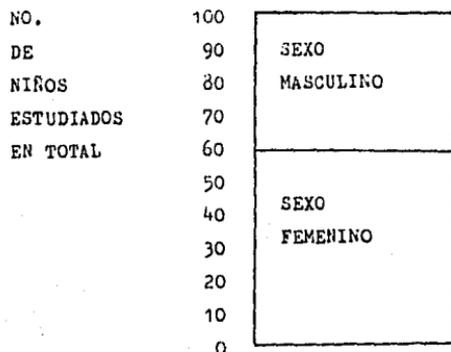
EDAD EN GRUPOS:	TOTAL:
20-24	7
25-29	15
30-34	16
35-39	5
40-44	2
45-49	4
50-54	1

Mo = 30
 Md = 30
 \bar{X} = 31.68
 DE = 6.80
 R = 27.

TOTAL: 50

* También observamos que la edad de las madres en estudio es predominantemente joven pudiendo ser también un factor de stress en el niño.

SEXO DE LOS NIÑOS EN ESTUDIO.



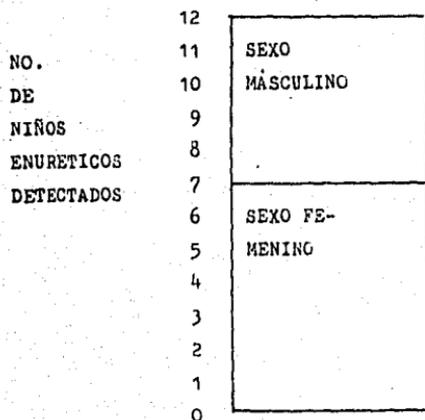
LUGAR: UMF #33 IMSS
FECHA: JULIO DE 1984
FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

NIÑOS: 40 = 40%

NIÑAS: 60 = 60%

TOTAL: 100 = 100%

SEXO DE LOS NIÑOS ENURETICOS.



LUGAR: UMF # 33 IMSS
FECHA: JULIO DE 1984
FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

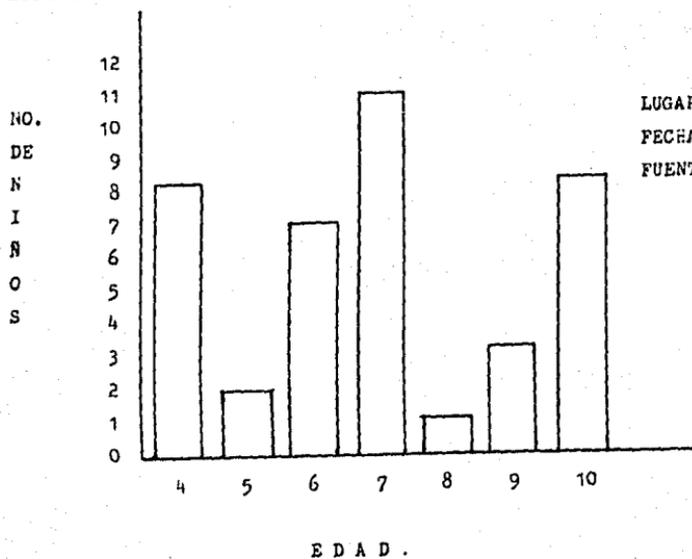
* La enuresis funcional nocturna predomina ligeramente en el sexo femenino.

MASCULINO: 5 = 41.6% (0 SEA 12.5% DEL TOTAL DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS)

FEMENINO: 7 = 58.4% (0 SEA 11.6% DEL TOTAL DE LAS NIÑAS ESTUDIADAS)

TOTAL: 12 = 100%

EDAD DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS.



LUGAR: UMF # 33 IMSS
 FECHA: JULIO DE 1984
 FUENTE: INVESTIGACION
 PERSONAL.

EDAD EN AÑOS:

TOTAL:

4	8
5	2
6	7
7	11
8	1
9	3
10	8
TOTAL:	40

$M_o = 7$

$M_d = 7$

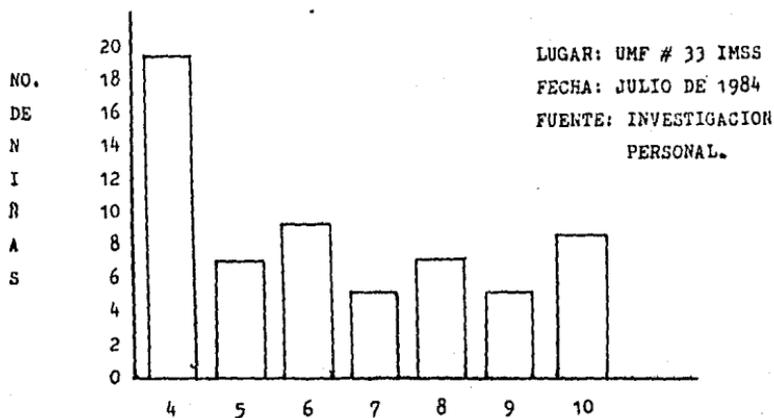
$\bar{X} = 6.9$

$DE = 2.07$

$R = 6$

* Los niños en estudio predominantemente tenían la edad de 7 años.

EDAD DE LAS NIÑAS ESTUDIADAS.

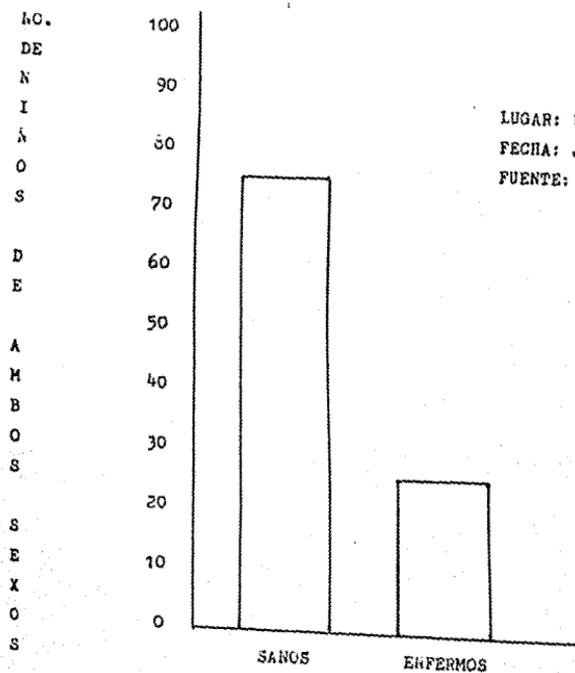


E D A D

EDAD EN AÑOS:	TOTAL:	
4	19	Mo = 4
5	7	Md = 6
6	9	\bar{X} = 6.35
7	5	DE = 2.16
8	7	R = 6
9	5	
10	8	
TOTAL:	60	

+ El promedio de edad en las niñas estudiadas fué de 4 años.

DIAGNOSTICO ACTUAL DE LOS NIÑOS EN ESTUDIO. (AMBOS SEXOS).



LUGAR: UMF # 33 IMSS
FECHA: JULIO DE 1984
FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

NIÑOS SANOS: 75 = 75%

NIÑOS CON ENFERMEDAD = 25 = 25%

TOTAL: 100 = 100% (AMBOS SEXOS) .

*Una cuarta parte de los niños en estudio padecía alguna enfermedad de tipo general.

ENFERMEDADES DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS EN TOTAL. (AMBOS SEXOS)
(POR APARATOS Y SISTEMAS).

ENF. RESPIRATORIAS: 10 = 40%
 ENF. GASTROINTESTINALES: 9 = 36%
 ENFERMEDADES DEL OIDO: 3 = 12%
 ENFERMEDADES DE LA PIEL: 2 = 8%
 ENF. MUSCULOESQUELETICAS: 1 = 4%

LUGAR: UMF # 33 IMSS
 FECHA: JULIO DE 1984
 FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

TOTAL: 25 = 100%

ESTADO DE SALUD DE LOS NIÑOS ENURETICOS. (AMBOS SEXOS)

NO. DE NIÑOS	12	(S)	= 66.7%		
DE	11				
N	10				
I (AMBOS	9				
NIÑOS	8				
O	7				
S	6				
S	5				
E	4				
N	3				
U	2			(E)	= 33.3%
R	1				
E	0				
T					
I					

LUGAR: UMF # 33 IMSS
 FECHA: JULIO DE 1984
 FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

SANOS: (S)
 ENFERMOS: (E)

NIÑOS ENURETICOS SANOS DE AMBOS SEXOS: 8
 NIÑOS ENURETICOS ENFERMOS DE AMBOS SEXOS: 4
 TOTAL: 12

DIAGNOSTICOS DE LOS NIÑOS ENURETICOS: (AMBOS SEXOS).

	12	
	11	S
NO.	10	A
DE	9	N
E	8	O
N	7	S
U	6	
R	5	
E	4	RINOFARINGITIS
T	3	DERMATOSIS
I	2	ALGIA PATELAR
C	1	HIPOREXIA
O	0	
S		

DIAGNOSTICO

LUGAR: UMF # 33 IMSS

FECHA: JULIO DE 1984

FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

NIÑOS ENURETICOS SANOS (AMBOS SEXOS): 8 = 66.8 %
NIÑOS ENURETICOS CON RINOFARINGITIS : 1 = 8.3%
NIÑOS ENURETICOS CON DERMATOSIS: 1 = 8.3%
NIÑOS ENURETICOS CON ALGIA PATELAR: 1 = 8.3%
NIÑOS ENURETICOS CON HIPOREXIA: 1 = 8.3%

TOTAL: 12 = 100%

+ La mayor parte de los niños enuréticos (de ambos sexos) se encontraban en buen estado de salud aparentemente. Solo 4 de ellos presentaron alguna enfermedad de tipo general.

HOSPITALIZACIONES PREVIAS DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS.

UMF # 33 IMGS

JULIO DE 1984

INVESTIGACION PERSONAL

NIÑOS: 15 = 62.5%

ENURETICOS:

NIÑAS: 9 = 37.5%

NIÑOS: 1 = 8.33% (DEL TOTAL DE ENURETICOS)

NIÑAS: 0

TOTAL: 24 = 100%

INVESTIGACION PERSONAL

HOSPITALIZACIONES PREVIAS DE LOS NIÑOS POR SEXO:

UMF # 33 IMGS

JULIO DE 1984

MASCULINO: SI: 15 = 37.5%

ENURETICOS MASCULINOS: SI: 1 = 20%

NO: 25 = 62.5%

NO: 4 = 80%

TOTAL : 40 = 100%

TOTAL : 5 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL: = -0.49 (ASOCIACION BAJA)

FEMENINO: SI: 9 = 15%

ENURETICOS FEMENINOS: SI: 0 = 0%

NO: 51 = 85%

NO: 7 = 100%

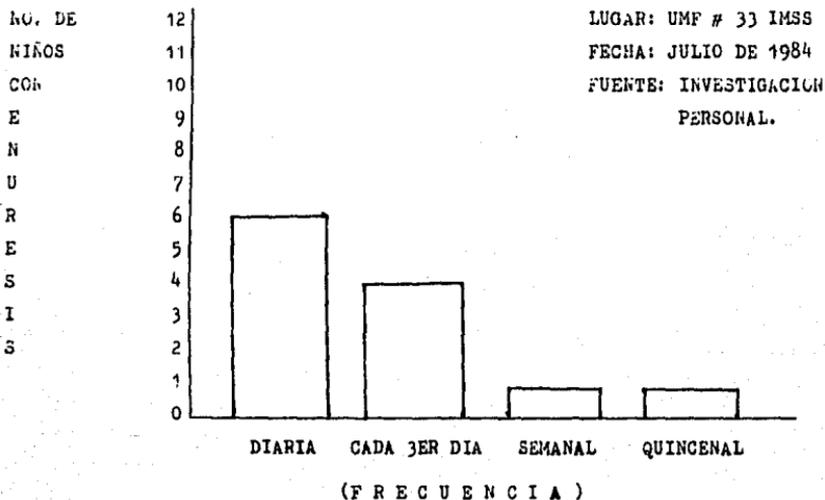
TOTAL: 60 = 100%

TOTAL : 7 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -1 (ASOCIACION BAJA)

+ Estadísticamente es baja la asociación de éste rubro como factor de stress en la presentación de la enuresis.

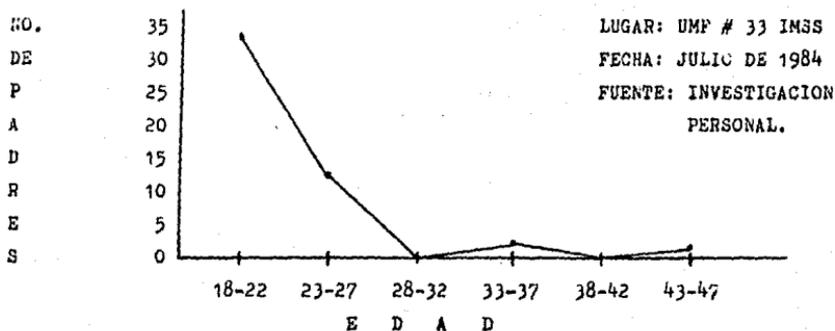
FRECUENCIA CON QUE MOJAN LA CAMA LOS NIÑOS ENURETICOS . (AMBOS SEXOS)
(NOCTURNA).



FRECUENCIA:	TOTAL:	
DIARIAMENTE:	6	= 50%
CADA 3ER DIA:	4	= 33.3%
SEMANAL:	1	= 8.3%
QUINCENAL:	1	= 8.3%
TOTAL:	12	= 100%

La mitad de los niños enuréticos estudiados de ambos sexos mojan la cama con una frecuencia diaria.

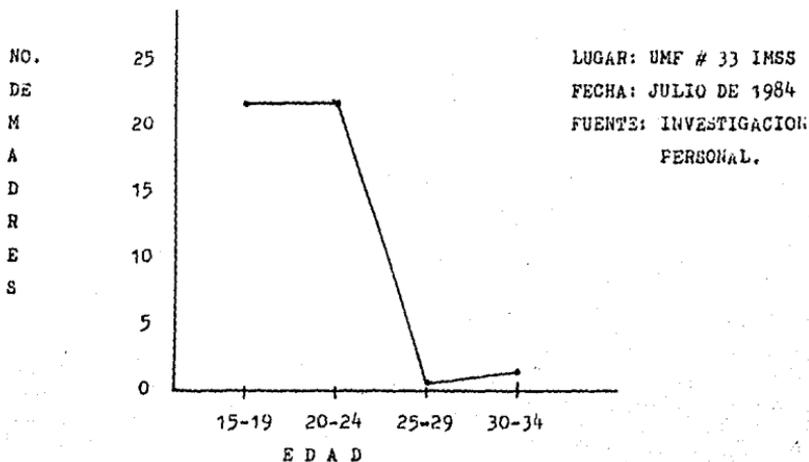
EDAD EN QUE SE CASARON LOS PADRES.



EDAD EN GRUPOS:	TOTAL:	
18-22	33	Mo= 22
23-27	12	Md= 22
28-32	0	\bar{X} = 23.4
33-37	3	DE= 6.19
38-42	0	R= 29
43-47	2	
TOTAL:	50	

* Observamos que es significativo el que los padres se casen a temprana edad ya que aún no hay un proceso de adaptación de la pareja, existiendo así stress en el niño.

EDAD EN QUE SE CASARON LAS MADRES.



EDAD EN GRUPOS:	TOTAL:	
15-19	23	
20-24	23	Mo = 20
25-29	1	Md = 20
30-34	3	\bar{X} = 20.3
		DE = 4.32
TOTAL:	50	R = 19

+ Lo mismo que los padres, las madres contrajeron matrimonio a una edad temprana, lo cual por la falta de adaptación de la pareja a éstas edades, puede acarrear consigo stress en los niños.

LUGAR: UNF # 33 IMSS
FECHA: JULIO DE 1984
FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

RELACION DE PADRES QUE SE CASARON POR ELECCION PROPIA; CON NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 98 = 98%	ENURETICOS: SI: 11 = 91.7%
NO: 2 = 2%	NO: 1 = 8.3%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.77 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRES QUE CONSERVAN BUENAS RELACIONES; CON NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 93 = 93%	ENURETICOS: SI: 8 = 66.7%
NO: 7 = 7%	NO: 4 = 33.3%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.15 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRES QUE DISCUTEN FRECUENTEMENTE; CON NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 12 = 12%	ENURETICOS: SI: 5 = 41.6%
NO: 88 = 88%	NO: 7 = 58.4%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.79 (ASOCIACION ALTA)

+ Las discusiones frecuentes entre los padres son un factor de stress muy importante en los niños.

RELACION DE PADRES QUE UNO DE ELLOS TOMA LAS DECISIONES EN EL HOGAR; CON NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 5 = 5%	ENURETICOS: SI: 2 = 16.6%
NO: 95 = 95%	NO: 10 = 83.4%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.70 (ASOCIACION MEDIA ALTA)

+ El hecho de que uno de los padres tome las decisiones crea stress en el niño.

RELACION DE PADRES QUE REPRIMEN A SUS HIJOS; CON NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 92 = 92%	ENURETICOS: SI: 11 = 91.7%
NO: 8 = 8%	NO: 1 = 8.3%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = -0.02 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRES QUE SIENTEN PREOCUPACION POR ALGUN PROBLEMA FAMILIAR Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 10 = 10%	ENURETICOS: SI: 3 = 25%
NO: 90 = 90%	NO: 9 = 75%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = 0.58 (ASOCIACION MEDIA)

+ También crea stress en el niño cuando existe en el núcleo familiar algún problema por el cual los padres sientan preocupación.

RELACION DE MUERTE DE UN FAMILIAR CERCANO RECIENTEMENTE Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 0 = 0%	ENURETICOS: SI: 0 = 0%
NO: 100 = 100%	NO: 100 = 100%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 100 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = 0 (NO EXISTE ASOCIACION)

RELACION DE PADRES QUE ALGUNA VEZ HAN TRATADO DE SEPARARSE Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 5 = 5%	ENURETICOS: SI: 4 = 33.3%
NO: 95 = 95%	NO: 8 = 66.7%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = 0.95 (ASOCIACION ALTA)

+ Este tipo de problema crea gran confusión y stress en el niño observándose que existe una alta asociación estadística con la presencia de enuresis.

RELACION DE PADRES QUE DISCUTEN FRENTE A SUS HIJOS Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 9 = 9% ENURETICOS: SI: 4 = 33.3%
NO: 91 = 91% NO: 8 = 66.7%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.78 (ASOCIACION ALTA)

+ Las discusiones frente a los hijos propician stress evidente en los niños.

RELACION DE FAMILIAS EN QUE SUS INTEGRANTES SALEN A DIVERTIRSE JUNTO A LOS NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 93 = 93% ENURETICOS: SI: 9 = 75%
NO: 7 = 7% NO: 3 = 25%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.75 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRES QUE PLATICAN CON SU CONYUGE TODOS SUS PROBLEMAS Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 91 = 91% ENURETICOS: SI: 6 = 50%
NO: 9 = 9% NO: 6 = 50%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.80 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRES QUE PLATICAN CON SUS HIJOS ACERCA DE LAS SITUACIONES OCURRIDAS DURANTE EL DIA; Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 92 = 92% ENURETICOS: SI: 9 = 75%
NO: 8 = 8% NO: 3 = 25%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.69 (ASOCIACION BAJA)

LUGAR: UMF # 33 IMSS FECHA: JULIO DE 1984 FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL

RELACION DE PADRES EN QUE EL CONYUGE LE CUENTA TODOS SUS PROBLEMAS Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 84 = 84 %	ENURETICOS: SI: 5 = 41.7%
NO: 16 = 16%	NO: 7 = 58.3%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.84 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE HIJOS QUE PLATICAN SUS PROBLEMAS CON SUS PADRES Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 97 = 97 %	ENURETICOS: SI: 10 = 83.3%
NO: 3 = 3%	NO: 2 = 16.7%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.89 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRE QUE PLATICA CON SU CONYUGE O CON SUS HIJOS CLARAMENTE, Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 94 = 94%	ENURETICOS: SI: 9 = 75%
NO: 6 = 6%	NO: 3 = 25%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.80 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRES EN QUE EL CONYUGE LE DA RAZON O EXPLICACION CLARA DE TODOS SUS PROBLEMAS Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 77 = 77%	ENURETICOS: SI: 3 = 25%
NO: 23 = 23%	NO: 9 = 75%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.88 (ASOCIACION BAJA)

LUGAR: UMF # 33 IMSS FECHA: JULIO DE 1984 FUENTE: INVESTIGACION
PERSONAL.

RELACION DE PADRES EN QUE EL CONYUGE LE COMUNICA SUS SENTIMIENTOS
Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 91 = 91%	ENURETICOS: SI: 6 = 50%
NO: 9 = 9%	NO: 6 = 50%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = -0.93 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRES A LOS QUE SUS HIJOS LES COMUNICAN SUS SENTIMIEN
TOS Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 95 = 95%	ENURETICOS: SI: 11 = 91.7%
NO: 5 = 5%	NO: 1 = 8.3%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = -0.31 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE FAMILIAS EN QUE LOS DOS CONYUGES TRABAJAN, Y NIÑOS E-
NURETICOS.

GENERAL: SI: 7 = 7%	ENURETICOS: SI: 0 = 0%
NO: 93 = 93%	NO: 12 = 100%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = -1 (ASOCIACION BAJA)

CONYUGE QUE TRABAJA. UMF # 33 IMSS JULIO DE 1984

FADRES: 92 = 92% DEL TOTAL DE PADRES DE NIÑOS ESTUDIADOS
MADRES: 1 = 1% DEL TOTAL DE PADRES DE NIÑOS ESTUDIADOS
TOTAL : 93 = 93% DEL TOTAL DE PADRES DE NIÑOS ESTUDIADOS.

ENURETICOS: PADRE: 11 = 91.7%
MADRE: 1 = 8.3%
TOTAL: 12 = 100%

* En el caso en que únicamente la madre trabaja, se presentó un caso de enuresis. Consideramos que es también éste caso un factor dresante en el niño.

OCUPACION DEL PADRE Y NIÑOS ENURETICOS.

LUGAR: UMF #33 IMSS

FECHA: JULIO DE 1984

FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

SERVICIOS: 16 = 32 %

INDUSTRIA DE LA TRANSFORMACION: 31 = 62%

COMERCIO: 3 = 6%

TOTAL: 50 = 100%

NIÑOS ENURETICOS:

SERVICIOS: 4 = 36.4%

INDUSTRIA TRANSFORMACION: 7 = 63.6%

TOTAL: 11 = 100% (UN ENURETICO DEL GRUPO DE 12
SOLO POSEE MADRE QUE TRABAJA)

OCUPACION DE LA MADRE Y NIÑOS ENURETICOS.

LUGAR: UMF #33 IMSS

FECHA: JULIO DE 1984

FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

HOGAR: 45 = 90%

SERVICIOS: 3 = 6%

INDUSTRIA DE LA TRANSFORMACION: 2 = 4%

TOTAL: 50 = 100%

NIÑOS ENURETICOS:

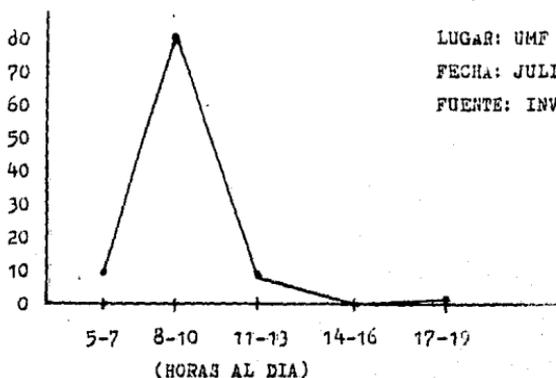
HOGAR: 11 = 91.7%

SERVICIOS: 1 = 8.3%

TOTAL: 12 = 100%

HORAS LABORADAS AL DIA POR EL CONYUGE QUE TRABAJA.

NO. DE CUCINTAS Y UNIDADES DE TRABAJO REGISTRADAS AN



LUGAR: UMF # 33 IMSS
 FECHA: JULIO DE 1984
 FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL

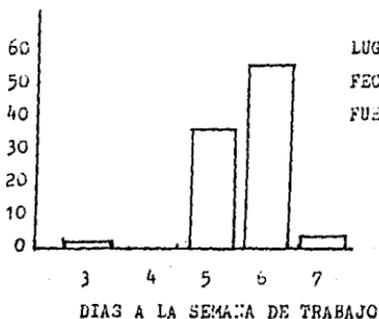
HORARIO VARIABLE: 3 = 3%
 HORARIO FIJO: 97 = 97%
 TOTAL: 100 = 100%

HORAS AL DIA DE TRABAJO: CONYUGES QUE TRABAJAN:
 (HORARIO FIJO)

5-7	9	
8-10	79	Mo = 8
11-13	8	Md = 8
14-16	0	\bar{x} = 8.59
17-19	1	DE = 1.56
		R = 13
TOTAL:	97	

DIAS DE TRABAJO A LA SEMANA DEL CONYUGE QUE TRABAJA.

NO.
DE
CONYUGES
QUE
TRABAJAN
DIAS
FIJOS.



LUGAR: UMF # 33 IMSS
FECHA: JULIO DE 1984
FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

DIAS VARIABLES: 3 = 3%
DIAS FIJOS: 97 = 97%
TOTAL: 100 = 100%

DIAS A LA SEMANA DE TRABAJO:	NO. DE CONYUGES QUE TRABAJAN DIAS FIJOS:	
3	2	Mo = 6
4	0	Md = 6
5	37	\bar{X} = 5.58
6	55	DE = 0.74
7	3	R = 4

* Observamos que la mayor parte de los conyuges que trabajan lo hacen 5 ó 6 días por semana. Deducimos así que es factible que 2 días por semana exista más convivencia familiar, y un día por semana por lo menos.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

LUGAR: FECHA: FUENTE:
Unif # 33 IMSS JULIO DE 1984 INVESTIGACION PERSONAL

RELACION DE FAMILIAS EN QUE TRABAJA ALGUNO DE LOS HIJOS Y NIÑOS
ENURETICOS.

GENERAL: SI: 4 = 4% ENURETICOS: SI: 1 = 8.3%
NO: 96 = 96% NO: 11 = 91.6%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%
COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.44 (ASOCIACION MEDIA BAJA)

NUMERO DE HIJOS QUE TRABAJAN POR NIÑO ESTUDIADO.

3 = 1 = 1% Mo = 0
2 = 0 = 0% Md = 0
1 = 0 = 0% \bar{X} = 0.03
0 = 99 = 99% DE = 0.29
TOT 100 = 100% R = 3

RELACION DE PADRES QUE DEJAN A LOS HIJOS EN GUARDERIAS Y NIÑOS ENU
RETICOS.

GENERAL: SI: 2 = 2% ENURETICOS: SI: 1 = 8.33%
NO: 98 = 98% NO: 11 = 91.67%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.77 (ASOCIACION ALTA)

‡ La guardería representa para el niño un factor importante de stress.

RELACION DE PADRES QUE DEJAN A LOS HIJOS CON FAMILIARES Y NIÑOS E
NURETICOS.

GENERAL: SI: 5 = 5% ENURETICOS: SI: 0 = 0%
NO: 95 = 95% NO: 12 = 100%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -1 (ASOCIACION BAJA)

LUGAR: FECHA: FUENTE:
UMF # 33 IMSS JULIO DE 1984 INVESTIGACION PERSONAL.

RELACION DE PADRES QUE DEJAN A SUS HIJOS CON VECINOS Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 0 = 0%	ENURETICOS: SI: 0 = 0%
NO: 100=100%	NO: 12 = 100%
TOTAL : 100=100%	TOTAL : 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = NO EXISTE RELACION O ASOCIACION.

RELACION ENTRE HABITO DE BEBER DE ALGUNO DE LOS PADRES Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 73 = 73 %	ENURETICOS: SI: 10 = 83.3%
NO: 27 = 27 %	NO: 2 = 16.7 %
TOTAL : 100 = 100%	TOTAL : 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.32 (ASOCIACION MEDIA BAJA)

FRECUENCIA Y CANTIDAD DEL HABITO DE BEBER DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS ESTUDIADOS.

GENERAL:	NIÑOS ENURETICOS:
OCASIONAL/POCO: 46 = 46%	OCASIONAL/REGULAR: 5 = 41.66%
OCASIONAL/REGULAR: 10 = 10%	FRECUENTE/MUCHO: 5 = 41.66%
FRECUENTE/MUCHO: 9 = 9%	MUY FREC./MUCHO: 2 = 16.68%
MUY FREC./MUCHO: 5 = 5%	OCASIONAL/POCO: 0 = 0%
FRECUENTE/REGULAR: 2 = 2%	FRECUENTE/REGULAR: 0 = 0%
OCASIONAL/MUCHO: 1 = 1%	MUY FREC./POCO: 0 = 0%
FRECUENTE/POCO: 0 = 0%	OCASIONAL/MUCHO: 0 = 0%
MUY FREC./REGULAR: 0 = 0%	FRECUENTE/POCO: 0 = 0%
MUY FREC./POCO: 0 = 0%	MUY FREC./REGULAR: 0 = 0%
TOTAL 73=73%	TOTAL: 12= 100%

+ Es un factor importante de stress en el niño q1 que el padre beba con frecuencia y en forma regular a excesiva.

LUGAR: FECHA: FUENTE:
UMF # 33 IMSS JULIO 1984 INVESTIGACION PERSONAL.

RELACION DE PADRES QUE HAN TENIDO PROBLEMAS POR BEBER Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 5 = 5% ENURETICOS: SI: 2 = 16.7%
NO: 95 = 95% NO: 10 = 83.3%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = 0.68 (ASOCIACION MEDIA ALTA)

+ Cuando el padre ha tenido problemas por beber crea aún más angustia y
stress en el niño.

RELACION DE PADRES QUE CONSUMEN O FUMAN "COSAS EXTRAÑAS" Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 0 = 0% ENURETICOS: SI: 0 = 0%
NO: 100 = 100% NO: 12 = 100%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 100 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = 0 (NO HAY ASOCIACION)

RELACION DE PADRES QUE CONSIDERAN QUE SU CONYUGE SE INTERESA POR PROBLEMAS DE LA FAMILIA.

GENERAL: SI: 94 = 94% ENURETICOS: SI: 10 = 83.6%
NO: 6 = 6% NO: 2 = 16.4%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = -0.20 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE PADRES QUE CONSIDERAN QUE SU CONYUGE CUMPLE CON SU PAPEL DENTRO DE LA FAMILIA.

GENERAL: SI: 88 = 88% ENURETICOS: SI: 7 = 58.4%
NO: 12 = 12% NO: 5 = 41.6%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = -0.7 (ASOCIACION BAJA)

LUGAR: WMF # 33 IMSS FECHA: JULIO 1984 FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

RELACION DE NIÑOS QUE HAN INICIADO LA SOCIALIZACION SECUNDARIA
CON NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 74 = 74%	ENURETICOS: SI: 9 = 75%
NO: 26 = 26%	NO: 3 = 25%
TOTAL : 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = 0.02 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE EDAD A QUE INGRESARON LOS NIÑOS AL KINDER EN GENERAL
Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: EDAD	NIÑOS		Mo = 4
3	9	= 12.1%	Md = 4
4	38	= 51.3%	\bar{X} = 4.32
5	21	= 28.3%	DE = 0.79
6	6	= 8.1%	R = 3
TOTAL	74	= 100%	

ENURETICOS: EDAD	NIÑOS		Mo = 4
3	0	= 0%	Md = 4
4	7	= 77.7%	\bar{X} = 4.33
5	1	= 11.1%	DE = 0.66
6	1	= 11.1%	R = 3
TOTAL	9	= 100%	

+ El ingresar al kinder a temprana edad es también un factor de stress

en el niño.
RELACION DE NIÑOS QUE SE ANGUSTIABAN AL DEJARLOS EN LA ESCUELA
Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 1 = 1.35%	ENURETICOS: SI: 1 = 11.1%
NO: 73 = 98.65%	NO: 8 = 88.9%
TOTAL : 74 = 100%	TOTAL: 9 = 100%

COEFICIENTE "Q" DE KENDALL = 1 (ASOCIACION ALTA)

+ El stress del niño al dejarlo en la escuela se manifiesta como angustia y por lo general se complementa con la edad temprana anteriormente señalada.

LUGAR: UMF # 33 IMSS FECHA: JULIO DE 1984 FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

RELACION DE NIÑOS QUE ACTUALMENTE SE ANGIUSTIAN AL DEJARLOS EN LA ESCUELA Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 0 = 0%	ENURETICOS: SI: 0 = 0%
NO: 74 = 74%	NO: 9 = 95%
TOTAL: 74 = 74 %	TOTAL: 9 = 75%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL: = 0 (NO EXISTE ASOCIACION)

RELACION DE NIÑOS CON BUEN APROVECHAMIENTO ESCOLAR Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 68 = 90.6%	ENURETICOS: SI: 7 = 77.7%
NO: 8 = 9.4%	NO: 2 = 22.3%
TOTAL: 74 = 100%	TOTAL: 9 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.56 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE NIÑOS QUE HAN TENIDO PROBLEMAS ESCOLARES Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 7 = 9.5%	ENURETICOS: SI: 1 = 11.2%
NO: 67 = 90.5%	NO: 8 = 88.8 %
TOTAL: 74 = 100 %	TOTAL: 9 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.10 (ASOCIACION BAJA)

RELACION ENTRE PADRES QUE TIENEN UN RECIEN NACIDO Y NIÑOS ENURETICOS:

GENERAL: SI: 1 = 1%	ENURETICOS: SI: 0 = 0%
NO: 99 = 99%	NO: 12 = 100%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -1 (ASOCIACION BAJA)

LUGAR: FECHA: FUENTE:
UMF # 33 IMSS JULIO DE 1984 INVESTIGACION PERSONAL.

RELACION DE PADRES CON UN HIJO "CONSENTIDO" Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 15 = 15 % ENURETICOS: SI: 6 = 50%
NO: 85 = 85% NO: 6 = 50%
TOTAL : 100 = 100% TOTAL : 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.79 (ASOCIACION ALTA)

+ Esta relación provoca stress ya que el niño se siente desplazado.

RELACION DE PADRES QUE SE IDENTIFICAN CON UN HIJO Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 6 = 6% ENURETICOS: SI: 1 = 8.3%
NO: 94 = 94% NO: 11 = 91.7%
TOTAL: 100 = 100% TOTAL : 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.20 (ASOCIACION BAJA)

LUGAR: UMF # 33 IMSS FECHA: JULIO DE 1984 FUENTE: INVESTIGACION PERSONAL.

RELACION DE PADRES QUE TIENEN UN HIJO MENOR DE UN AÑO Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL : SI : 15 = 15%	ENURETICOS: SI: 1 = 8.3%
NO: 85 = 85%	NO: 11 = 91.7%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.35 (ASOCIACION BAJA)

RELACION ENTRE HIJOS QUE SE LLEVAN BIEN ENTRE SI Y NIÑOS CON ENURETICOS.

GENERAL: SI: 82 = 82%	ENURETICOS: SI: 8 = 66.7%
NO: 18 = 18%	NO: 4 = 33.3%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL :12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = -0.45 (ASOCIACION BAJA)

RELACION DE HIJOS QUE PELEAN FRECUENTEMENTE Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 20 = 20%	ENURETICOS: SI: 7 = 58.4%
NO: 80 = 80%	NO: 5 = 41.6%
TOTAL:100 = 100%	TOTAL :12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.77 (ASOCIACION ALTA)

+ Estas alteraciones en el subsistema fraterno si son frecuentes crean stress importante en el niño.

RELACION DE HIJOS QUE REALIZAN ALIANZAS Y NIÑOS ENURETICOS.

GENERAL: SI: 10 = 10%	ENURETICOS: SI: 4 = 33.3%
NO: 90 = 90%	NO: 8 = 66.7%
TOTAL: 100 = 100%	TOTAL: 12 = 100%

COEFICIENTE "q" DE KENDALL = 0.74 (ASOCIACION MEDIA ALTA)

+ Aunado a lo anteriormente mencionado, se pueden presentar alianzas en el subsistema fraterno que sean factores de stress.

SUGERENCIAS.

El Médico Familiar debe prestar énfasis al niño enurético y a su ambiente familiar, principalmente tomando como base el que pueda existir alteración en la dinámica familiar en los siguientes niveles:

- A). Desintegración familiar por ausencia de uno de los padres o por incumplimiento de roles.
- B). Socialización secundaria.
- C). Expansión familiar en el subsistema fraterno, u otra alteración en éste subsistema.
- D). Límites entre la fase matrimonio y la de expansión.
- E). Status.

Una vez que el médico familiar explore dichos factores, podrá efectuar un tratamiento integral del paciente enurético, y a la vez establecerá criterios para la prevención de dicha patología reduciendo así, la posibilidad de una alteración en la dinámica familiar.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.- Agarwal, A.: Enuresis. A. F. P. 25(5): 203-7, May 1982.
- 2.- Berg, I.: Child psychiatry and enuresis. Brit. J. Psychiat. 139:247-48, Sep 1981.
- 3.- Berg, I. et al.: Response to bedwetting to enuresis alarm. Influence of psychiatric disturbance and maximum functional bladder capacity. Arch. Dis. Child. 57(5):394-96, May 1982.
- 4.- Couchells, S.M. et al.: Behavioral and environmental characteristics of treated and untreated enuretic children and matched nonenuretic controls. J. Pediatr. 99(5):812-16.
- 5.- Feldman, W.: Nocturnal enuresis. Can. Med. Assoc. J. 128(2):114 - 16, Ene 1983.
- 6.- Jaime, A. H. e Irigoyen, C.A.: Fundamentos de Medicina Familiar. México. Ediciones Medicina Familiar Mexicana. Primera Edición. pp. 3-49, 1982.
- 7.- Rodríguez, R.S.: El niño con enuresis. En: Nueva Guía para el diagnóstico y tratamiento del paciente pediátrico. Rodríguez, R. S. Ed. México. Editorial Méndez Cervantes. Quinta Edición. 1983. pp. 345-49.
- 8.- Saucedo García, J. M.: Enuresis funcional. Rev. Med. IMSS. 20 (6): 686-88, 1982.
- 9.- Satir, V.M.: Psicoterapia Familiar Conjunta. México. Editorial La Prensas Médica Mexicana. Edición Revisada. 1980. pp. 1-83.
- 10.- Settlege, C. F.: Trastornos Psicológicos. En: Tratado de Pediatría. Nelson, Vaughan, Mc. Kay, Eds. México. Editorial Salvat Mexicana de Ediciones, S. A. de C. V. Séptima Edición. 1980. pp. 94-95
- 11.- Valman, H. B.: Enuresis. Br. Med. J. 283:544-45. Ago 1981.
- 12.- Wagner, W, et al.: A controlled comparison of two treatments for nocturnal enuresis. J. Pediatr. 101(2):302-07, Ago 1982.