

11226
29.43



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

LA ENURESIS Y SUS CARACTERISTICAS FAMILIARES
EN NIÑOS DERECHOHABIENTES DE LA U. M. F. DE
CIUDAD OBREGON, SONORA.

TESIS

PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD DE
MEDICINA FAMILIAR

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

PRESENTADA POR

DR. ANTONIO FELIX CORONA

CIUDAD OBREGON, SONORA

ENERO DE 1987



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.

INDICE

RESUMEN	6
INTRODUCCION	8
OBJETIVO	18
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
MATERIAL Y METODOS	20
RESULTADOS Y DISCUSION	21
CONCLUSIONES	27
GRAFICAS	29
CUESTIONARIO	44
BIBLIOGRAFIA	48

RESUMEN

SE REALIZO UN ESTUDIO PROSPECTIVO-OBSERVACIONÁLEN LA U.M.F DE CD OBREGON SONORA EN EL LAPSO COMPRENDIDO ENTRE LOS MESES DE JUNIO A NOVIEMBRE DE 1986 CON EL OBJETIVO DE ENCONTRAR LAS CARACTERISTICAS MAS FRECUENTES DEL NIÑO ENURETICO Y DE SU FAMILIA. SE CANALIZARON PACIENTES AL SERVICIO DE PSICOLOGIA POR EL MEDICO FAMILIAR DESPUES DE DESCARTAR PATOLOGIA ORGANICA.

SE APLICO UN CUESTIONARIO QUE DELINEABA LAS CARACTERISTICAS DEL PACIENTE Y SU FAMILIA ASI COMO EL TIPO DE RELACION ENTRE LOS PADRES, PADRE-HIJO Y MADRE-HIJO CALIFICANDOSE COMO BUENA, REGULAR Y MALA SI LA SUMA DE LAS RESPUESTAS AFIRMATIVAS COMPRENDIA LOS NUMEROS 7 a 9, 4 a 6 Y 1 a 3 RESPECTIVAMENTE. LAS EDADES MAS FRECUENTES FUERON ENTRE LOS 4-6 AÑOS: 11 (16.92%), 7-9 AÑOS: 20 (30.76%) Y 10-12 AÑOS: 30 (46.19%). EL SEXO FEMENINO FUE EL MAS FRECUENTE YA QUE SE PRESENTO EN 42 PACIENTES (64.61%).

EL LUGAR QUE OCUPARON LOS PACIENTES ENTRE SUS HERMANOS FUE: 1o CON 29 (44.61) y EL 2o CON 18 (27.69%). LA EDAD DE INICIO DE LA ENURESIS SE ENCONTRO MAS FRECUENTEMENTE DE: 3-4 AÑOS: 20 (30.76%), 5-6 AÑOS: 32 (49.23%) Y DE 7-8 AÑOS: 11 (16.92%).

LA HORA DEL DIA MAS COMUN RESULTO SER LA NOCHE CON 50 (76.92%), DIURNO 11: (16.92%) Y EL MATUTINO 4 (6.15%).

EL MATRIMONIO SE REALIZO POR AMBAS LEYES EN 37 (56.92%) Y POR LO CIVIL EN 20 (30.76%). LA DURACION DEL VINCULO MATRIMONIAL FLUCTUO DE 9-13 AÑOS EN 45 (69.23%), 14-18 AÑOS EN 11 (16.92%) 24-28 AÑOS EN 4 (6.15%) Y DE 4-8 AÑOS EN 4 (6.15%). EL TOTAL DE HIJOS EN LAS FAMILIAS FUE DE 3 (36.92%) EN 24, 4 (24.61%) EN 16 y DE 2 (13.84%) EN 9. LA FAMILIA NUCLEAR SE PRESENTO EN 53 (81.53%). LA MAYORIA DE LOS PADRES CUENTAN CON ESCOLARIDAD DE PRIMARIA, DEL TOTAL 43 (33.07%) NO LA TERMINARON; 37 (28.46%) SI LA ACOMPLETARON. RESPECTO AL EMPLEO DE LOS PADRES 29 (44.61%), SON EMPLEADOS DE EMPRESAS PARTICULARES y 17 (26.15%) TRABAJAN POR SU CUENTA; DEL TOTAL DE LAS MADRES 35 (53.84%) SON AMAS DE CASA y 17 (26.5%) SON EMPLEADAS DE EMPRESA PARTICULAR LO QUE NOS INDICA QUE LA MADRE ESTA EMPEZANDO A DEJAR SU PAPEL TRADICIONAL. LA RELACION MAS AFECTADA SE ENCONTRO EN EL SUB-SISTEMA CONYUGAL LA QUE FUE MALA EN 36 PAREJAS (55.38%), REGULAR EN 25 (38.46%) Y BUENA EN 4 (6.15%); LE SIGUE EN DETRIOROLA RELACION PADRE-HIJO LA QUE RESULTO MALA EN 33 (50.76%) REGULAR EN 27 (41.53%) Y BUENA EN 5 (7.69%); LA RELACION MADRE - HIJO FUE LA MENOS AFECTADA YA QUE FUE REGULAR EN 38 (58.46%), MALA EN 17 (26.15%) Y BUENA EN 10 (15.38%)

INTRODUCCION

LA FAMILIA ES EL GRUPO DE DOS O MAS PERSONAS QUE VIVEN JUNTAS RELACIONADAS UNAS CON OTRAS POR LAZOS CONSANGUINEOS DE MATRIMONIO O ADOPCION.

ES LA CELULA DE LA ESTRUCTURA SOCIAL, SE LE HA SERALADO COMO MEDIADOR DE LAS NECESIDADES Y DEMANDAS DE SUS MIEMBROS, ES UN AGENTE MEDIADOR ENTRE EL INDIVIDUO Y LA SOCIEDAD. DENTRO DE LA FAMILIA CADA INDIVIDUO TIENE NECESIDADES FISICAS, PSIQUICAS Y SOCIALES QUE LA SOCIEDAD DEBE SATISFACER ATRAVES DE ELLA; - ASI MISMO POR SU CONDUCTO LE CONFIERE ESPECTATIVAS, OBLIGACIONES Y DEMANDAS YA QUE LA FAMILIA ES PRODUCTO DE LA EVOLUCION SOCIAL Y DE SU ESTRUCTURA ECONOMICA, DIRIGE LOS PROCESOS DE DE SARROLLO PSIQUICO DE LA VIDA AFECTIVA Y EMOTIVA DEL NIÑO, ES UN AGENTE SOCIALIZADOR PRIMARIO.

PARA SATISFACER TODAS ESTAS NECESIDADES LA FAMILIA DESEMPEÑA CIERTAS FUNCIONES QUE CONN HA CLASIFICADO DE LA SIGUIENTE MANERA :

SOCIALIZACION: LA FAMILIA TIENE LA RESPONSABILIDAD PRIMARIA - DE VINCULAR Y ADECUAR AL INDIVIDUO A LA SOCIEDAD, ES EL MEDIO POR EL CUAL VA HA TRANSMITIR LOS VALORES, CREENCIAS, MORAL, LEYES, ETC., EMPLEANDO A LA FAMILIA COMO EJECUTOR DE DICHAS FUN-

CIONES.

CUIDADO : LA FAMILIA BRINDA LA SATISFACCION DE ALIMENTACION, VESTIDO, HIGIENE, TRANSPORTE, ETC., A CADA INDIVIDUO QUE LA - INTEGRA.

AFECTO : TAMBIEN CUBRE LAS NECESIDADES DE AFECTO, CARINO; AMOR Y RECONOCIMIENTO DE CADA ELEMENTO; SE DICE QUE DURANTE - LOS PRIMEROS AÑOS ESTE PAPEL ESTA DESEMPEÑADO PRINCIPALMENTE POR LA MADRE PERO EL PADRE TAMBIEN TIENE IMPORTANCIA YA QUE SIRVE COMO MODELO DE AUTORIDAD AL NIÑO.

REPRODUCCION: ES LA FUNCION BIOLOGICA DE LA FAMILIA LEGITIMIZADA ANTE LA SOCIEDAD EN EL MATRIMONIO Y TIENE COMO OBJETIVO PRINCIPAL EL DE APORTAR INDIVIDUOS A LA SOCIEDAD.

STATUS : ESTA EN RELACION A LA CLASE SOCIOECONOMICA A LA QUE PERTENEZCA LA FAMILIA, DETERMINA SU MODO DE VIDA Y SU POSICION EN LA SOCIEDAD.

LA FAMILIA TIENE UN CICLO VITAL QUE SE HA DIVIDIDO EN VARIAS ETAPAS. LA PRENUPCIAL: EN ELLA SE ESCOGE PAREJA DE ACUERDO A FACTORES DE TIPO SOCIAL, PSICOLOGICOS, ECONOMICOS Y MORALES; ES LA EXPLORACION DE CADA INTEGRANTE DE LA PAREJA PARA SELECCIONAR AL COMPAÑERO IDONEO PARA EL MATRIMONIO.

MATRIMONIO: EN ESTA ETAPA SE ESPERA REALIZAR LAS ESPECTATI -

VAS Y PROYECTOS QUE SE PENSARON EN LA ETAPA ANTERIOR; SE REALIZA EL ACOPLAMIENTO DE DOS PERSONALIDADES DIFERENTES PARA LLEVAR UNA VIDA EN COMUN, HAY UNA ACEPTACION DEL MODO DE SER EN FORMA MUTUA, SE HACEN PLANES ECONOMICOS, SE ESTABLECEN NUEVAS-RELACIONES SOCIALES Y HAY CAMBIOS EN LA RELACION FAMILIAR DE CADA UNO DE LOS MIEMBROS.

EXPANSION : INICIA CON EL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO, SE HABLA YA DE UNA FAMILIA PROPIAMENTE DICHA, ES CUANDO SE INCORPORAN EL NUMERO DE HIJOS QUE LA VAN A CONFORMAR, SE PLANTEAN PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA PLANIFICACION FAMILIAR, SE ESTABLECEN LOS ROLES DE LA MUJER Y EL HOMBRE EN RELACION CON SUS HIJOS, HAY MODIFICACIONES EN LA VIDA INTIMA DE LA PAREJA LA CUAL SE AJUSTA Y SUFRE CAMBIOS PARA ADAPTARSE Y DEDICARSE A LA ATENCION Y CUIDADO DE LOS HIJOS; EN ESTA ETAPA PUEDE HABER ALTERACIONES POR NO ESTABLECERSE EN FORMA ADECUADA DICHOS ROLES CLASIFICANDOSE DE LA SIGUIENTE MANERA: MADRE HOSTIL, ES AQUELLA QUE DEMUESTRA ACTITUD AGRESIVA CONSTANTE HACIA LOS HIJOS, MADRE PERFECCIONISTA: CUANDO LA MADRE ES DEMASIADO ESTRICTA CON LAS-NORMAS Y CONDUCTAS, NO TOLERA FALLAS, MADRE NEGLIGENTE: CUANDO NO REALIZA NI CUMPLE LAS OBLIGACIONES DEL HOGAR, MADRE SOBRE-PROTECTORA: HAY EXCESIVO CUIDADO HACIA LOS HIJOS. EL PADRE - -

TAMBIEN PUEDE PRESENTAR ESTOS TIPOS CON LAS MISMAS CARACTERISTICAS, SE HAN DESCRITO OTROS COMO : PADRE SEDUCTOR O SOBORNADOR: CUANDO TRATA DE CAMBIAR LA CONDUCTA DEL NIÑO A CAMBIO DE COMPLACERLO SATISFACIENDOLE SUS MAS MINIMOS DESEOS, PADRE RIVAL O CELOSO : HAY COMPETENCIA ENTRE EL HIJO Y EL PADRE POR EL CARINO Y CUIDADOS DE LA MADRE, INCONCIENientemente VE AL NIÑO COMO UN RIVAL. PADRE INDIFERENTE: CUANDO NO LE PRESTA LA MAS-MINIMA ATENCION A LOS HIJOS BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA AUNQUE CUMPLA CON OBLIGACIONES DE OTRO TIPO.

DISPERSION: SE CARACTERIZA PORQUE LOS HIJOS INICIAN UN PERIODO DE INDEPENDENCIA, EL ADOLESCENTE FORMA SUS VALORES EN TODOS LOS AMBITOS, RECHAZA Y CUESTIONA SU CONTEXTO FAMILIAR Y SOCIAL, FORMA SU PROPIA CONDUCTA Y SE FIJA SUS METAS PARA EL FUTURO.

TODO ESTO PUEDE AFECTAR EN GRADO MAXIMO LAS RELACIONES FAMILIARES Y DEPENDE DE LOS CANALES DE COMUNICACION EXISTENTES EN ENTRE LOS HIJOS Y LOS PADRES PARA SONDEAR ESTAS DIFERENCIAS.

INDEPENDENCIA O NIDO VACIO : LOS HIJOS SE HAN ALEJADO DEL SEÑO MATERNO, SON INDEPENDIENTES ECONOMICAMENTE, PUEDES VIVIR SOLOS O HABER FORMADO SUS PROPIAS FAMILIAS, LOS PADRES SE - - VUELVEN A ENCONTRAR SOLOS, HAY UNA RESTRUCTURACION EN SU RELA

CION, VIDA SEXUAL Y AFECTIVA.

SE REPROGRAMAN SUS ACTIVIDADES EN CONJUNTO O POR SEPARADO; SE ESTABLECEN BUENAS O MALAS RELACIONES CON LOS HIJOS Y SUS FAMILIAS.

EN ESTA ETAPA LA VIUDEZ, DIVORCIO O LA MUERTE DE UNO DE LOS CONYUGES ES FRECUENTE.

RETIRO O MUERTE: EXISTE LA MUERTE DE UNO DE LOS DOS CONYUGES, LAS CAPACIDADES VITALES HAN AMINORADO, PUEDEN HABER DIFICULTADES ECONOMICAS GRAVES, LOS PADRES PUEDEN PASAR HA DEPENDER -- AHORA DE SUS HIJOS.

LA FAMILIA TAMBIEN SE HA CLASIFICADO EN BASE A OTROS PARAMETROS, TALES COMO ; DESARROLLO : PUEDE SER URBANA O RURAL, COMPOSICION : NUCLEAR : FORMADA SOLO POR LOS PADRES E HIJOS, EXTENSA: PADRES, HIJOS Y OTRAS PERSONAS CON PARENTESCO, COMPUESTA: CON LAS MISMAS CARACTERISTICAS QUE LA ANTERIOR SOLO QUE EN ESTA HAY PERSONAS SIN NINGUN PARENTESCO. EN BASE A SU INTEGRACION PUEDE SER: INTEGRADA; CUANDO NO CUMPLEN CON SUS FUNCIONES UNO DE LOS PADRES, DESINTEGRADA: CUANDO FALTA ALGUNO DE SUS MIEMBROS. TODOS ESTOS ASPECTOS DEBEN DE CONSIDERARSE YA -- QUE SI SE ENCUENTRA AFECTADO CUALQUIERA DE ELLOS REPERCUTIRA EN LA DINAMICA FAMILIAR EN FORMA IMPORTANTE ORIGINANDO UNA --

SERIE DE ENFERMEDADES QUE EL MEDICO FAMILIAR DEBE DE DETECTAR
(1) (2).

LA ENURESIS ES EL PASO INVOLUNTARIO DE LA ORINA DURANTE EL SUEÑO DESPUES DE LA EDAD DE 3 AÑOS. QUE OCURRE MAS DE UNA VEZ AL MES (3).

CONSTITUYE UNO DE LOS SINTOMAS MAS COMUNES DE PROBLEMAS EMOCIONALES DE LA NIÑEZ; SE LE ENCUENTRA EN TODO EL MUNDO, NO TIENE PREDILECCION POR RAZA O CLASE SOCIAL, FUE DESCRITA 1500 AÑOS A.C. (8). PREDOMINA EN EL NIÑO EN EL 60% MIENTRAS QUE EN LA NIÑA EN UN 40% (4) (3) (18).

SEGUN LA EDAD SE PRESENTA A LOS 4 AÑOS EN EL 30%, 6 AÑOS EN UN 10%, 12 AÑOS EN UN 3%, Y 18 AÑOS EN UN 1% . (3).

OTROS AUTORES SEÑALAN QUE SE PRESENTA A LOS 10 AÑOS EN UN 5%, A LOS 5 AÑOS DE UN 5 A 10%, Y A LOS 15 SOLO EN UN 1% (13) (14) (15) (16) (11) (12) (18).

SUS CAUSAS SE HAN ENGLOBALADO EN ORGANICAS Y PSICOLOGICAS, SE CREE QUE HAY UNA PREDISPOSICION GENETICA (3) (13) (14) (15), (16) (11) (12) (7).

PUEDE PRESENTARSE COMO UNA MANIFESTACION AISLADA O ASOCIADA A PATOLOGIA ORGANICA (10) (4) (8) (7) (5) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (18).

ENTRE LAS PRIMERAS SE HA ASOCIADO CON ESPINA BIFIDA, RETRASO MENTAL, DIABETES MELLITUS O INSIPIDA, GLOMERULO PIELONEFRITIS, ANEMIA DE CELULAS FALCIDIFORMES Y MIELO MENINGO CELE (8)-(4) (11) (12) (5) .-

ALGUNOS AUTORES MENCIONAN QUE EN LA MAYORIA DE LOS PACIENTES EXISTE UNA CAPACIDAD VESICAL DISMINUIDA (3) (11) (13) (14) - (15) (16).

SE PIENSA QUE HAY UN RETRASO EN EL PROCESO DE MADURACION DE LOS CENTROS VOLUNTARIOS DE LA MICCION, LO QUE PERMITE QUE DURANTE EL SUEÑO SE RELAJE EL ESFINTER VESICAL CON PRESIONES MENORES A LAS HABITUALES (4) (5) (7).

SE HA ASOCIADO A TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL - PUES ALGUNOS AUTORES LO SEÑALAN COMO TRASTORNO DEL SUEÑO; Y OTROS COMO UN TIPO DE EPILEPSIA DE PRESENTACION NOCTURNA.

VARIOS AUTORES AFIRMAN QUE LAS CAUSAS ORGANICAS SON LAS MAS FRECUENTES, REPORTANDOSE HASTA EN 1 A 2% .(3) (13) (14) (15) (16) (18).

OTROS MAS OPINAN LO CONTRARIO Y LE DAN MAS IMPORTANCIA A LA CAUSA DE TIPO PSICOLOGICA, ENCONTRANDOSE EN 9 DE 10 CASOS- (5).

LA ENURESIS COMO SINTOMA DE NEUROSIS SE PRESENTA MAS A MENUDO EN LA EDAD PRE-ESCOLAR, SE HA SEÑALADO QUE LAS ALTERACIONES - EN LA DINAMICA FAMILIAR SON FUNDAMENTALES (4) (7).

LA ENURESIS PUEDE EXPLICAR :

A).- UN DESEO DE REGRESION A FIN DE RECIBIR LOS CUIDADOS Y ATENCIONES QUE SE PRODIGAN DURANTE LA PRIMERA INFANCIA.

B).- PUEDE DENOTAR UN RESENTIMIENTO INCONSCIENTE HACIA LOS PADRES.

C).- PUEDE SER LA MANIFESTACION DE ANSIEDAD PRODUCIDA POR EL MIEDO INCONSCIENTE DE SUFRIR MUTILACION DE LOS GENITALES; ESTE ULTIMO TEMOR SE HAYA FRECUENTEMENTE ASOCIADO CON SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD DEBIDOS A FANTASIAS O ACTIVIDADES SEXUALES TALES COMO LA MASTURBACION.

EN LAS FAMILIAS DE NIÑOS ENURETICOS SE ENCUENTRA A MENUDO UNA RELACION MADRE-HIJO EN LA CUAL EL NIÑO SIGUE PRESENTANDO SU ENURESIS COMO RESPUESTA A LAS ESPECTATIVAS Y DESEOS INCONSCIENTES DE LA MADRE.

FENICHEL OBSERVO QUE EL SINTOMA ERA FRECUENTE CUANDO LA MADRE ERA CLARAMENTE AMBICIOSA EN RELACION AL NIÑO Y OBSERVO ACTITUDES DE DESPRECIO HACIA EL MARIDO.

LOS NIÑOS ENURETICOS TIENEN UNA FUERTE ADHESION A SUS PADRES

SE DICE TAMBIEN QUE PUEDE SER UNA FORMA DE REBELION CONTRA LA EDUCACION DE LA DEFECACION O PUEDE DEBERSE INCLUSO A UNA FALLA DE ADIESTRAMIENTO (7) (4) (5) (12) (6) (9).

EN GENERAL LA ENURESIS ES DE DOS TIPOS :

- A). → PRIMARIO : ES AQUELLA QUE EN UN NIÑO QUE DESPUES DE CIER TA EDAD AUN NO ES CAPAZ DE CONTROLAR COMPLETAMENTE SU MICCION
 B).- SECUNDARIO: ES LA QUE OCURRE EN UN NIÑO QUE PRESENTA MIC CIONES INVOLUNTARIAS DESPUES DE UN PERIODO DE CONTROL QUE HA SIDO POR LO MENOS DE 3 A 6 MESES EN NIÑOS ENTRE 5 Y 7 AÑOS DE EDAD.

LA MAYORIA DE LAS ENURESIS SON PRIMARIAS, POCAS SON SECUNDA RIAS (15%); ESTAS PUEDEN DESENCADENARSE POR DIFERENTES CAUSAS TALES COMO EL NACIMIENTO DE UN HERMANO, EL DIVORCIO DE LOS PA DRES U OTRA SITUACION QUE LE OCASIONE STRESS AL NIÑO.

LA ENURESIS NOCTURNA ES MAS FRECUENTE QUE LA DIURNA, SE HA -- LLEGADO A OBSERVAR HASTA UN 6% EN LOS ADOLESCENTES DEL SEXO - MASCULINO HASTA LOS 16 AÑOS, LOS FACTORES QUE PARECEN JUGAR - UN PAPEL IMPORTANTE PUEDEN SER SOBREPOTECCION MATERNA, RECHA - ZO U ABANDONO TOTAL.

LA ENURESIS DIURNA SE PRESENTA HASTA EN UN 4%, ES RARA DESPUES DE L3

DE LOS 3 AÑOS DE EDAD, SU PERSISTENCIA ESTA LIGADA A LA PRE -
SENCIA DE UN CONTEXTO FAMILIAR DESFAVORABLE .SI SOBREPASA LOS
3 AÑOS HAY QUE SOSPECHAR PATOLOGIA ORGANICA (8) (9) (7) (12)-
(13) (14) (15) (16) (18).

OBJETIVO:

- 1.- IDENTIFICAR LAS CARACTERISTICAS MAS FRECUENTES DEL NIÑO CON ENURESIS ADSCRITOS A LA U.M.F DE CIUDAD OBREGON: SON.
- 2.- CONOCER LAS CARCATERISTICAS DE LA FAMILIA PRESENTES EN UN NIÑO ENURETICO EN LA U.M.F DE CIUDAD OBREGON SON.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

LA ENURESIS ES UNA MANIFESTACION DE ALTERACIONES EN LA DINAMICA FAMILIAR, DADA SU ALTA FRECUENCIA DETECTADA EN EL H. G. Z. No. 1 EN CIUDAD OBREGON, SONORA Y LA CARENCIA DE ESTUDIOS A NIVEL REGIONAL, CONSIDERAMOS NECESARIO CONOCER LAS CARACTERISTICAS DE LAS FAMILIAS EN PACIENTES QUE PRESENTAN ESTE PROBLEMA PARA TENER UN ENFOQUE GLOBAL DE ELLO, YA QUE NO CONOCEMOS LOS FACTORES QUE ORIGINAN SU APARICION.

MATERIAL Y METODOS

EL ESTUDIO ES DE TIPO PROSPECTIVO OBSERVACIONAL Y SE LLEVO A CABO EN LA U.M.F. DEL H.G.Z. No.1 DE CIUDAD OBREGON, SONORA, EN EL LAPSO COMPRENDIDO ENTRE EL MES DE JUNIO Y NOVIEMBRE DE 1986, DE PACIENTES CANALIZADOS AL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA POR SU MEDICO FAMILIAR A QUIENES SE DESCARTO PATOLOGIA ORGANICA. SE APLICO UN CUESTIONARIO QUE DELINEO LAS CARACTERISTICAS DEL PACIENTE Y DE SU FAMILIA; SE EVALUO LA RELACION PADRE-HIJO, MADRE-HIJO Y LA RELACION ESOSO-ESOSA; SE CALIFICARON COMO BUENAS CUANDO EL NUMERO DE RESPUESTAS AFIRMATIVAS FUE ENTRE 9 Y 10, REGULARES ENTRE 4 Y 6, Y MALAS ENTRE 1 Y 3. (VEASE CUESTIONARIO).

RESULTADOS Y DISCUSION

DEL ESTUDIO REALIZADO EN LOS PACIENTES ENURETICOS ADSCRITOS A LA U.M.MF. DE CIUDAD OBREGÓN, SONORA, VEMOS QUE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LAS GRAFICAS 1 Y 4 RESPECTO A LA EDAD E INICIO DE LA ENURESIS PREDOMINO EN LOS PREESCOLARES Y EN 2DO. LUGAR EN LOS ESCOLARES. EL DESARROLLO PSICOLOGICO DEL NIÑO NO SE DESLIGA DE SU MEDIO AMBIENTE Y POR TANTO ES SUSCEPTIBLE DE PRESENTAR ALTERACIONES QUE SE PUEDEN EVIDENCIAR INMEDIATAMENTE O PERMANECER EN FORMA LATENTE.

SABEMOS QUE LOS NIÑOS A LA EDAD DE 4 AÑOS NO ESTAN PREPARADOS PARA ENFRENTARSE A UNA SITUACION ADVERSA, SE SABE TAMBIEN QUE LOS FACTORES PSICOLOGICOS ATEMORIZANTES DEBEN MANTENERSE A UNA TENSION DENTRO DE CIERTOS LIMITES; LO CUAL ESTA A CARGO DE LOS PADRES, YA QUE ELLOS SON EL SOSTEN Y SEGURIDAD EMOCIONAL DE LOS HIJOS, SI LA RELACION CON LOS PADRES NO ES ADECUADA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES DE TIPO AFECTIVO; EL NIÑO ES -- MAS VULNERABLE A LAS SITUACIONES DEL MEDIO AMBIENTE. LOS CONFLICTOS RESULTANTES ENTRE EL NIÑO Y SU MEDIO AMBIENTE PUEDEN ORIGINAR PERTURBACIONES PSICOLOGICAS SIN EMBARGO; TALES TRASTORNOS RESPONDEN A LA CORRECCION PRECOZ DE LAS CIRCUNSTANCIAS

RESPONSABLES DE CONFLICTO. CUANDO EL NIÑO ESTA EN UN ESTADO DE TENSION EXCESIVO, INTERIORIZA ESTAS EXPERIENCIAS A SU PERSONALIDAD FORMANDO ASI UNA ESTRUCTURA PSIQUICA INESTABLE, APARECIENDO DE ESTA FORMA LAS NEUROSIS QUE SON MAS FRECUENTES ENTRE LOS 6 Y 7 AÑOS. HAY UN PERIODO DE FORMACION DE IMAGENES ESTABLES EN EL QUE EL NIÑO YA ES CAPAZ DE TENER UNA IMAGEN DE LA MADRE; CUANDO HAY ALGUNA EXPERIENCIA TRAUMATICA EN ESTE PERIODO OCASIONA NEUROSIS EN ESE MOMENTO O PREDISPONE PARA SU APARICION POSTERIOR; LA CAPACIDAD DEL NIÑO PARA HACER FRENTE A ESTA EXPERIENCIA DEPENDE DE LA SUFICIENCIA DE LOS CUIDADOS PRODIGADOS POR LA MADRE. EN ESTA ETAPA VEMOS QUE EL NIÑO EN LA ESFERA AFECTIVA EMOCIONAL, EMPIEZA A FORMARSE LA CONCIENCIA MORAL A TRAVES DE LAS ACTITUDES DE AUTORIDAD DE LOS PADRES. ESTAS ETAPAS SE CARACTERIZAN POR PRESENTAR TENDENCIAS AUTOAFIRMATIVAS, QUE PUEDEN HACERLO ENTRAR EN CONFLICTO CON LA AUTORIDAD DE LOS PADRES. Y COMO CONSECUENCIA SU ACTITUD HACIA ELLOS SERA DE HOSTILIDAD, RECHAZO O AGRESION GENERADA POR LA FRUSTRACION DE SUS TENDENCIAS EXPANSIVAS; SE ESTABLECEN SENTIMIENTOS DUALES, ESPONTANEIDAD O INHIBICION, AMOR Y ODIO. EL NIÑO ES CAPAZ DE APRENDER SUS POSIBILIDADES Y LIMITACIONES ANTE LOS FACTORES CULTURALES DE TOLERANCIA E INHIBICION. EN ESTAS FASES EL NIÑO INTENSI-

FICA SU DESEO DE SER FAVORECIDO POR LA MADRE, LA NIÑA POR EL PADRE, DERIVANDOSE ASI SENTIMIENTOS DE CELO O RIVALIDAD. EL NIÑO SE RELACIONA MAS CON EL MUNDO QUE LE RODEA, EXPLORA LA REALIDAD, TIENE PENSAMIENTO MAGICO PERO EMPIEZA A CEDER AL PENSAMIENTO LOGICO, EN EL HAY SENTIMIENTOS DE CELO O RIVALIDAD ANTE LOS GRANDES, EMPIEZA DESPUES A ACEPTAR MAS RACIONALMENTE A LOS PADRES, IDENTIFICANDOSE CON LA FIGURA DEL MISMO SEXO.

INCORPORA NORMAS, PROHIBICIONES Y METAS PATERNAS Y LOGRA RESOLVER SU CONFLICTO CON LA AUTORIDAD SI EL PADRE ES ACCESIBLE Y REPRESENTA UN MODELO DE IDENTIFICACION ADECUADA; ASI EL NIÑO PROGRESA HACIA LA AUTONOMIA RESPALDADO POR LA SEGURIDAD DE SENTIRSE QUERIDO Y ACEPTADO..

EN SENTIDO NEGATIVO, CUANDO SE LE HACE SENTIRSE CULPABLE, ESTABLECE UNA IDENTIDAD NEGATIVA QUE LO PUEDE ORILLAR AL DESINTERES EN LAS PERSONAS, SOBRE TODO CUANDO SE LE EDUCA SIEMPRE CON UN "NO". EL AUTORITARISMO Y LA IMPOSICION PUEDEN ALTERAR SU CONDUCTA MANIFESTANDO SU DESACUERDO POR RECHAZO O CAMBIOS DE CONDUCTA. EN ESTA ETAPA BUSCAN UN MODELO PARA IMITAR. SUS CUALIDADES DE PERCEPCION Y VALORACION DE LO QUE PERCIBE LE PERMITEN VALORAR EL MUNDO EXTERIOR.

SE DICE TAMBIEN QUE HAY UN PERIODO DE ADAPTACION A LA REALI

DAD. ES CAPAZ DE CAPTAR DE UNA FORMA REALISTA A SUS PADRES. -
POR TODAS ESTAS RAZONES PENSAMOS QUE LA ENURESIS PREDOMINE EN
ESTOS GRUPOS DE EDAD.

EN LA GRAFICA 2 VEMOS QUE EL SEXO EN QUE ES MAS FRECUENTE ES-
EL FEMENINO, DATO QUE NO ESTA DE ACUERDO CON LO REPORTADO HAS-
TA AHORA.

EN LA GRAFICA No.3 LLAMA LA ATENCION QUE LOS PRIMEROS Y SEGUN
DOS PRODUCTOS SON EOS MAS AFECTADOS DE LO CUAL NO SE HA TENI-
DO REPORTE EN LA LITERATURA. EN LA GRAFICA No.5 PODEMOS OBSER
VAR QUE LA HORA MAS FRECUENTE ES EN LA NOCHE Y LE SIGUE LA --
DIURNA LO CUAL CONCUERDA CON LO REPORTADO POR LOS DIFERENTES-
AUTORES; PERO LLAMA LA ATENCION LA CANTIDAD DE POCOS PACIEN-
TES QUE PRESENTARON PREDOMINIO MATUTINO DATO QUE TAMPOCO SE -
HABIA REPORTADO.

LA GRAFICA 6 MUESTRA QUE LA MAYORIA DE LOS PADRES SE CASARON-
POR AMBAS LEYES Y EN 2DO. LUGAR FUERON SOLO POR LO CIVIL, DE-
MOSTRANDOSE ASI QUE NO INFLUYE EL TIPO DE UNION DE LA PAREJA.

EN LA GRAFICA 7 REVELA QUE EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO-
CONYUGAL FRUCTUA ENTRE LOS 9 Y LOS 18 AROS; PORQUE ATRAVES DEL
TIEMPO LAS RELACIONES SE PUEDEN VER AFECTADAS POR MULTIPLES -
CAUSAS.-

LA GRAFICA 8 NOS INDICA QUE EL TOTAL DE HIJOS EN LA MAYORIA DE LAS FAMILIAS FUE DE 2 A 4, HAY QUE TOMAR EN CUENTA QUE SE INCLUYO EN EL TOTAL AL NIÑO ENURETICO LO QUE NO DESCARTA QUE EXISTEN MAS HERMANOS AFECTADOS; ESTO TAMBIEN EXPLICARIA EL PORQUE SE ENCUENTRA CON MAYOR FRECUENCIA EN EL 1ER. Y 2DO. PRODUCTOS YA QUE AL HABER POCOS HIJOS ESTOS ESTAN MAS EXPUESTOS A LAS ALTERACIONES EN LA DINAMICA FAMILIAR. TAMBIEN SE OBSERVA QUE ES POCO FRECUENTE EN FAMILIAS NUMEROSAS TAL VEZ PORQUE LAS SITUACIONES DE STRESS SE DISTRIBUYEN ENTRE LOS DEMAS MIEMBROS. EN LA GRAFICA 9 SE OBSERVA QUE EL TIPO DE FAMILIA MAS FRECUENTE ES LA NUCLEAR; LO QUE INDICA QUE LOS PROBLEMAS DE DISFUNCION FAMILIAR NO PUEDEN ESTAR INFLUENCIADOS POR OTROS MIEMBROS CON PARIENTESCO CERCANO.

EN LA GRAFICA 10 VEMOS QUE LA MAYORIA DE LOS PADRES TIENEN COMO ESCOLARIDAD LA PRIMARIA, LO CUAL PUDIESE FAVORECER UN INCUMPLIMIENTO EN LAS FUNCIONES FAMILIARES.

EN LA GRAFICA 11 SEÑALA QUE LA MAYORIA DE LOS PADRES SON EMPLEADOS DE EMPRESAS PARTICULARES O TRABAJAN POR SU CUENTA; LO QUE SUMADO A LA BAJA ESCOLARIDAD NO PERMITE UNA INTEGRACION FAMILIAR ADECUADA, DEBIDO AL BAJO SALARIO LO QUE OCASIONA QUE EL

PADRE TENGA QUE SALIR A BUSCAR OTRAS FUENTES DE INGRESOS, OCASIONANDO CON ELLO LA FALTA DE COMUNICACION ENTRE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA.

LA GRAFICA 12 REVELA QUE LA MAYORIA DE LAS MADRES SON AMAS DE CASA SEGUIDAS DE LAS QUE TRABAJAN EN EMPRESAS PARTICULARES, ES TO NOS SEÑALA QUE LA ESPOSA ESTA DEJANDO SU PAPEL TRADICIONAL SIN EMBARGO AL ENTRAR A TRABAJAR Y DADO QUE LA MAYORIA DE LOS ESPOSOS TAMBIEN TRABAJA, OCASIONAN EL DESCUIDO DE LOS HIJOS - AFECTANDOSE ASI LAS FUNCIONES DE AFECTO Y CUIDADO QUE EN SU MAYOR PARTE ESTAN A CARGO DE ELLOS.

EN LAS GRAFICAS 13, 14 Y 15 ES NOTORIO QUE LA MAS AFECTADA ES EN EL SUBSISTEMA CONYUGAL, LO QUE CONFIRMA DE ALGUNA MANERA - LO SEÑALADO ANTERIORMENTE. LA RELACION PADRE-HIJO ES LA QUE - LE SIGUE EN DETERIORO LO QUE SE EXPLICA TAMBIEN POR LO MENCIO NADO EN RENGLONES ANTERIORES. LA RELACION MADRE-HIJO ES LA ME NOS AFECTADA DEBIDO A QUE ELLA ESTA A CARGO DE LOS HIJOS PORQUE LA MAYORIA DE LAS FAMILIAS SON DE TIPO TRADICIONAL.-

C O N C L U S I O N E S

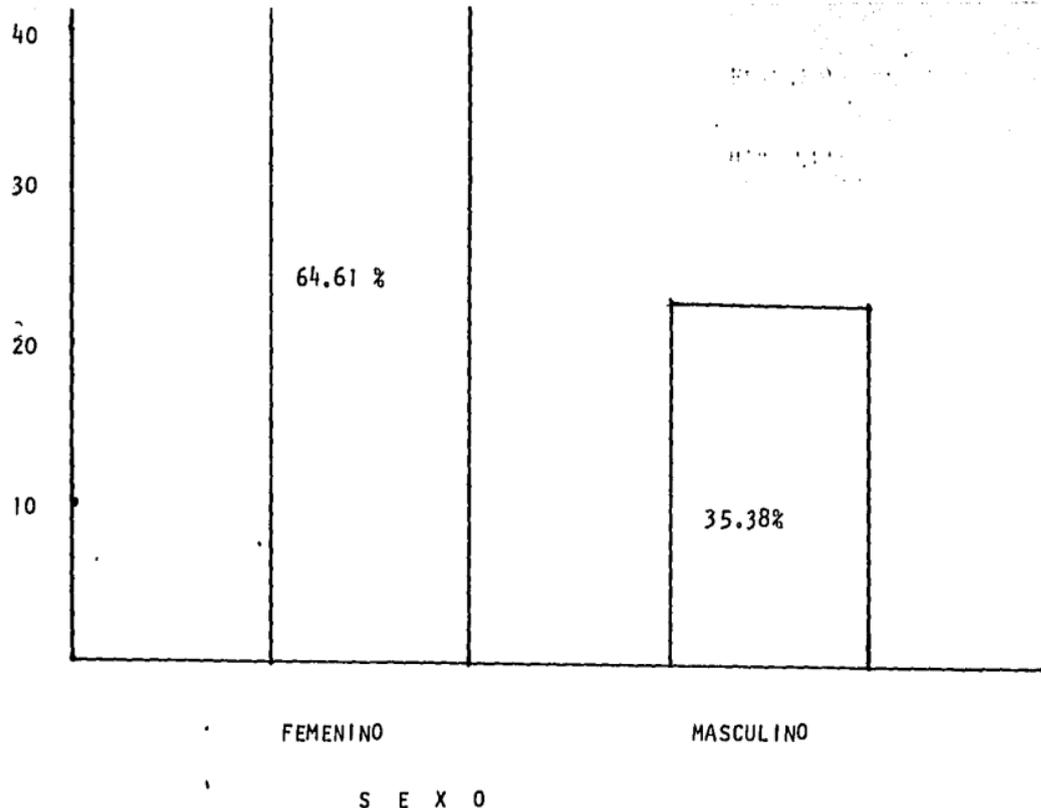
- 1.- LA EDAD DE INICIO Y PRESENTACION DE LA ENURESIS PREDOMINO EN EL PRE-ESCOLAR Y ESCOLAR.
- 2.- ES MAS FRECUENTE EN EL SEXO FEMENINO.
- 3.- LA MAYORIA DE LOS PACIENTES ENURETICOS OCUPAN EL 1RO. Y - 2DO. LUGAR ENTRE LOS HERMANOS.
- 4.- LA HORA DE PRESENTACION FUE NOCTURNA EN SU MAYORIA.
- 5.- LA MAYORIA DE LAS PAREJAS ESTAN CASADAS POR AMBAS LEYES,- Y EN 2DO. TERMINO UNICAMENTE POR LO CIVIL.
- 6.- EL TIEMPO DE DURACION DEL VINCULO CONYUGAL OSCILO ENTRE - LOS 9 Y LOS 18 AROS.
- 7.- LA CANTIDAD TOTAL DE HIJOS EN LA MAYORIA DE LAS FAMILIAS- ES DE 3 A 5 HIJOS.
- 8.- EL TIPO PREDOMINANTE DE LA FAMILIA ES LA NUCLEAR.
- 9.- LA ESCOLARIDAD DE LA MAYORIA DE LOS PADRES ES DE PRIMARIA.
- 10.- LA MAYORIA DE LOS PADRES SON EMPLEADOS DE EMPRESA PARTICU- LAR, O TRABAJAN POR SU CUENTA.
- 11.- LA MAYORIA DE LAS MADRES EN 1ER. TERMINO SON AMAS DE CASA Y EN 2DO. TERMINO SON EMPLERADAS DE EMPRESAS PARTICULARES -

- 12.- LA RELACION EN EL SUB-SISTEMA CONYUGAL FUE LA MAS AFECTADA; EN 2DO. LUGAR LA DEL PADRE-HIJO, Y LA DE LA MADRE-HIJO EN LA MAYORIA DE LOS CASOS RESULTO REGULAR.
- 13.- LA FAMILIA DE LOS PACIENTES ENURETICOS ES DE TIPO TRADICIONAL.

EDAD	No	%
4 - 6	11	16.92
7 - 9	20	30.76
10 - 12	30	46.19
13 - 15	4	6.5
TOTAL	65	99.98

GRAFICA 1 EDAD DE LOS NIÑOS ENURETICOS
ADSCRITOS A LA U.M.F..DE CD OBREGON SON.

N I N O S
E N U R E T I C O S



GRAFICA 2 SEXO DE LOS NIÑOS ENURETICOS ADSCRITOS A LA U.M.F.

DE CD OBREGON SON.

LUGAR QUE OCUPA ENTRE SUS HERMANOS	No NIÑOS ENURETICOS	%
1o	29	44.61
2o	18	27.69
3o	6	9.23
4o	6	9.23
5o	1	1.53
6o	0	0.00
7o	2	3.07
8o	0	0.00
9o	1	1.53
10o	1	1.53
11o	0	0.00
12o	1	1.53
TOTAL	65	99.95

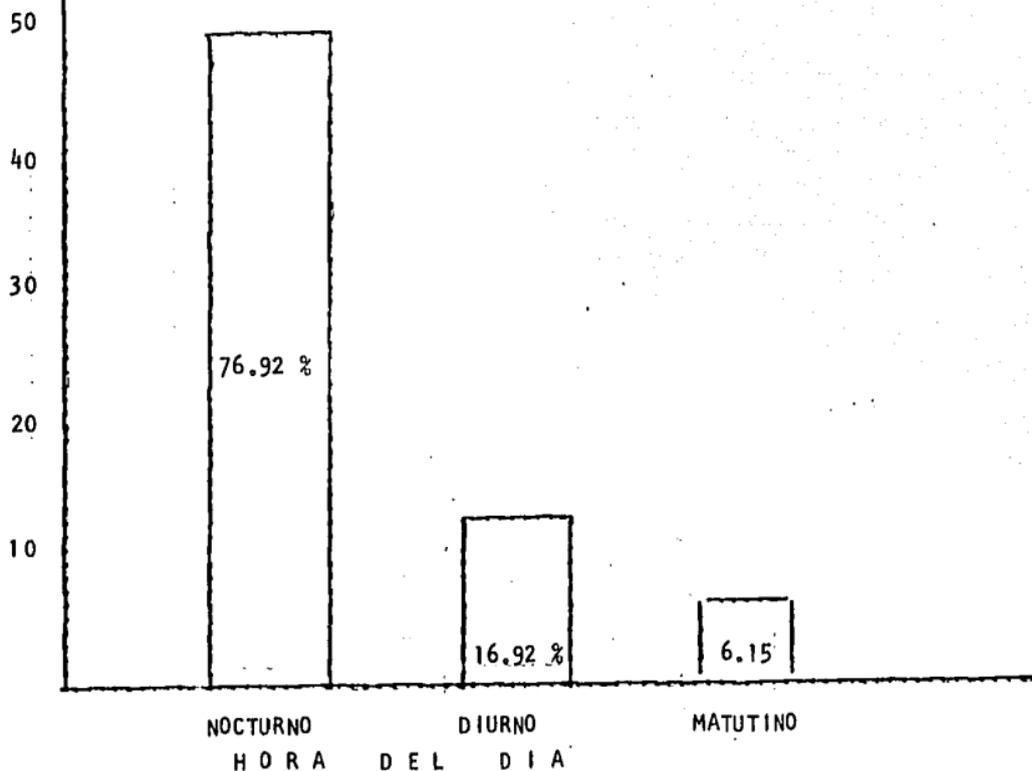
GRAFICA 3 LUGAR QUE OCUPAN LOS NIÑOS ENURETICOS
ENTRE SUS HERMANOS ADSCRITOS A LA U.M.F DE CD
OBREGON, SON.

GRUPO DE EDAD	No DE NIÑOS ENURETICOS	%
3 - 4	20	30.76
5 - 6	32	49.23
7 - 8	11	16.92
9 - 10	1	1.53
11 - 12	1	1.53
T O T A L	65	99.97

GRAFICA 4 EDAD DE INICIO DE LA ENURESIS DE LOS PACIENTES CANALIZADOS POR EL MEDICO FAMILIAR AL SERVICIO DE PSICOLOGIA ADSCRITOS A LA U.M.F DE CD OBREGON SON.

N
I
Ñ
O
S

E
N
U
R
E
T
I
C
O
S



GRAFICA 5 FRECUENCIA DE LA ENURESIS, SEGUN LA HORA DEL DIA EN LOS NIÑOS ENURETICOS ADSCRITOS A LA U.M.F. DE CD. OBREGON SON.

U N I O N	N U M E R O	%
AMBAS LEYES	37	56.92
CIVIL	20	30.76
DIVORCIADOS	6	9.23
SEPARADOS	1	1.53
UNION LIBRE	1	1.53
T O T A L	65	99.97

GRAFICA 6 TIPO DE UNION DE LOS PADRES DE LOS NIÑOS ENURETICOS
 ADSCRITOS A LA U.M.F. DE CD. OBREGON SON.

TIEMPO (AÑOS)	No.DE FAMILIAS	%
4 - 8	4	6.15
9 - 13	45	69.23
14 - 18	11	16.92
19 - 23	0	0
24 - 28	4	6.15
29 - 33	1	1.53
T O T A L	65	99.98

GRAFICA 7 TIEMPO DEL VINCULO CONYUGAL DE LOS PADRES DE NIÑOS
ENURETICOS,ADSCRITOS A LA U.M.F. DE CD. OBREGON SON.

No. DE FAMILIAS	No. DE HIJOS	%
1	8	1.53
1	10	1.53
1	12	1.53
3	7	4.61
4	6	6.15
6	5	9.23
16	4	24.61
24	3	36.92
9	2	13.84
TOTAL 65	57	99.95

GRAFICA 8 TOTAL DE HIJOS EN LAS FAMILIAS DE PACIENTES ENURETICOS
ADSCRITOS A LA U.M.F. DE CD. OBREGON SON.

T I P O D E F A M I L I A	N U M E R O	%
NUCLEAR	53	81.53
EXTENSA	9	13.84
EXTENSA COMPUESTA	3	4.61
T O T A L	65	99.98

GRAFICA 9 TIPO DE FAMILIAS DE LOS NIROS ENURETICOS ADSCRITOS A LA
U.M.F. DE CD. OBREGON SON.

GRAFICA 10 ESCOLARIDAD DE LOS PADRES DE NIÑOS ENURETICOS ADSCRITOS A LA U.M.F.
DE CD. OBREGON SONORA.

ESCOLARIDAD	M A D R E		P A D R E		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%
PRIMARIA INCOMPLETA	17	26.15	26	40	43	33.07
PRIMARIA COMPLETA	21	36.30	16	24.61	37	28.46
SECUNDARIA INCOMPLETA	7	10.76	6	9.23	13	10.00
SECUNDARIA COMPLETA	13	20.00	10	15.38	23	17.69
PREPARATORIA O EQUIVALENTE	4	6.15	5	7.69	9	6.92
PROFESIONISTA	3	4.61	2	3.07	5	3.84
T O T A L	65	99.97	65	99.98	130	99.98

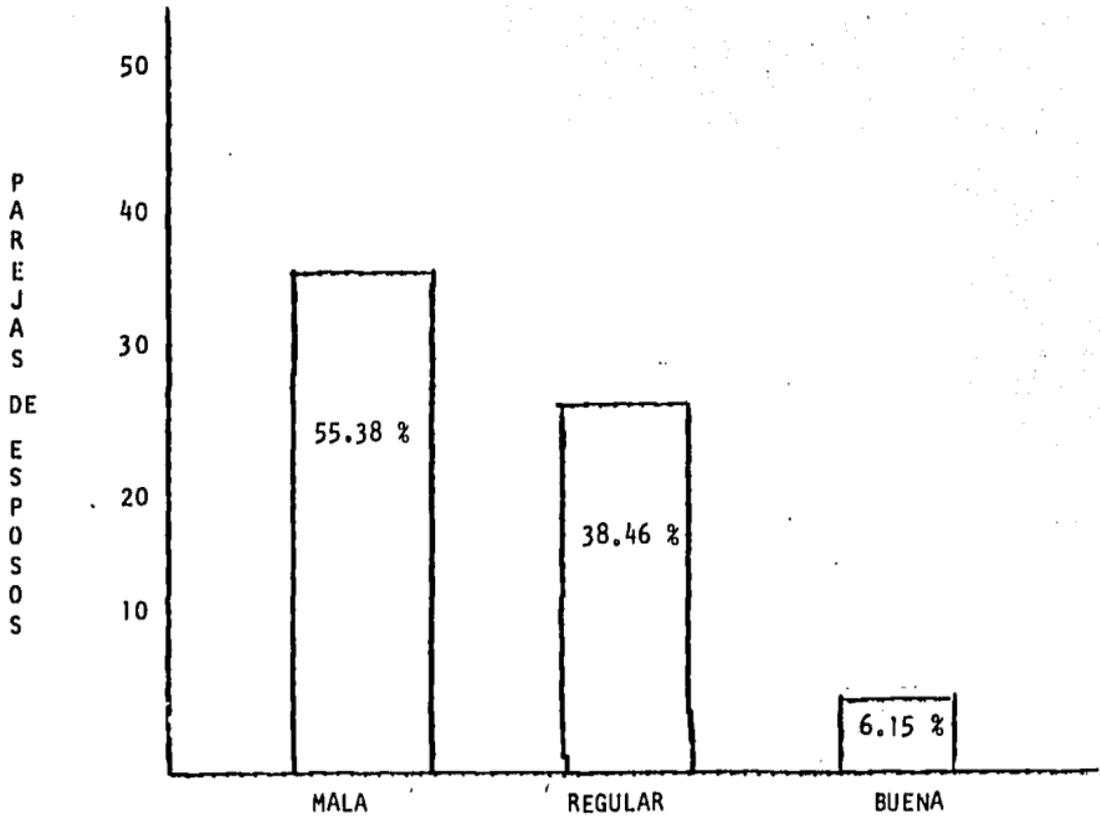
O C U P A C I O N	N U M E R O	%
EMPLEADO DE EMPRESA PARTICULAR	29	44.61
TRABAJA POR SU CUENTA	17	26.15
OBRAERO	12	18.46
EMPLEADO DE GOBIERNO	5	7.69
CAMPESINO	2	3.07

GRAFICA 11 OCUPACION DE LOS PADRES DE NIÑOS ENURETICOS ADSCRITOS

A LA U.M.F. DE CD. OBREGON SONORA.

O C U P A C I O N	N U M E R O	%
AMA DE CASA	35	53.84
EMPLEADO DE EMPRESA PARTICULAR	17.	26.15
TRABAJA POR SU CUENTA	7	10.76
EMPLEADO DE GOBIERNO	5	7.69
OBRERO	1	1.53
T O T A L	65	99.97

GRAFICA 12 OCUPACION DE LAS MADRES DE NIÑOS ENURETICOS ADSCRITOS
A LA U.M.F. DE CD. OBREGÓN SON.

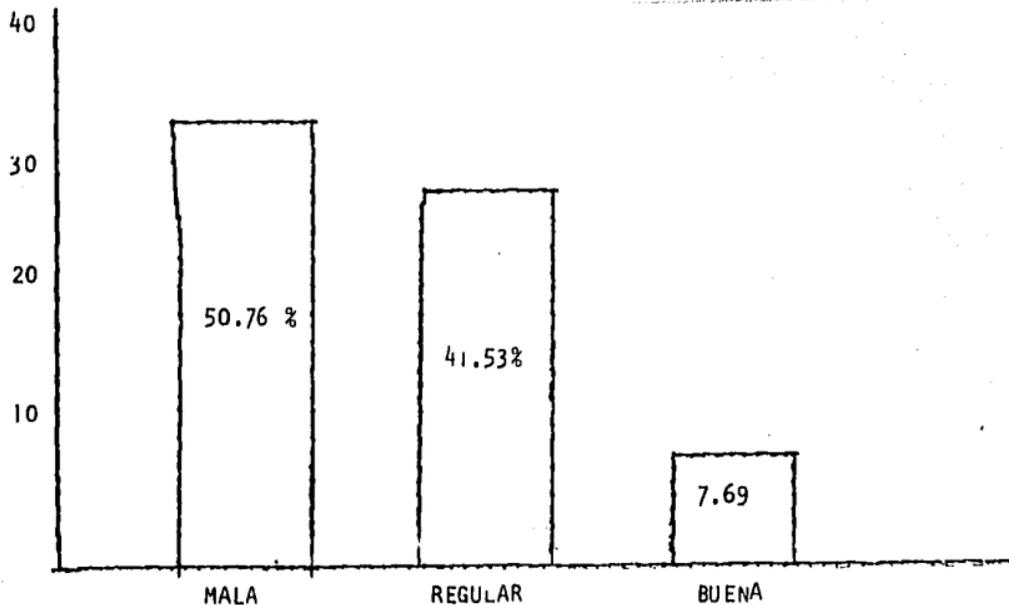


GRAFICA 13 TIPO DE RELACION ESPUSO-ESPOSA EN LOS PADRES DE NIÑOS ENURETICOS ADSCRITOS A LA U.M.F. DE CD. OBREGON SON.

P
A
R
E
J
A
S

D
E

P
A
D
R
E
/
H
I
J
O



GRAFICA 14 TIPO DE RELACION PADRE/HIJO DE LOS NIÑOS ENURETICOS
ADSCRITOS A LA U.M.F. DE CD. OBREGON SON.

P
A
R
E
J
A
S

D
E

M
A
D
R
E
/
H
I
J
O

40

30

20

10

58.46 %

26.15%

15.38%

REGULAR

MALA

BUENA

T
I
P
O
S
D
E
R
E
L
A
C
I
O
NGRAFICA 15 TIPO DE RELACION MADRE-HIJO DE LOS NIÑOS ENURETICOS ADSCRITOS
A LA U.M.F. DE CD. OBREGON SON.

" C U E S T I O N A R I O "

I.- PACIENTE

- 1.- EDAD: _____ 2.- SEXO : _____
- 3.- LUGAR QUE OCUPA ENTRE LOS HIJOS DE LA FAMILIA: _____
- 4.- EDAD DE PRESENTACION DE LA ENFERMEDAD: _____
- 5.- HORA EN QUE SE PRESENTA EN EL DIA: _____

II.- FAMILIA

- 1.- SU MATRIMONIO O UNION ES POR:
- | | |
|------------------------------|----------------|
| A).- UNION LIBRE | E) DIVORCIADOS |
| B).- CASADOS POR LO CIVIL | F) SEPARADOS |
| C).- CASADOS POR LA IGLESIA | |
| D).- CASADOS POR AMBAS LEYES | |
- 2.- ANOTE LA DURACION DE SU UNION _____
- 3.- ANOTE EL NUMERO TOTAL DE HIJOS _____
- 4.- SEÑALE QUIEN INTEGRA LA FAMILIA :
- A).- PADRE, MADRE E HIJO
- B).- PADRE, MADRE Y VARIOS HIJOS
- C).- PADRE, MADRE, HIJOS Y FAMILIAR CON PARENTESCO --
CERCANO.
- D).- PADRE, MADRE, HIJOS Y OTRA PERSONA SIN RELACION-
POR PARENTESCO.
- D).- SEÑALE LOS ESTUDIOS DEL PADRE :
- PRIMARIA INCOMPLETA ---PRIMARIA COMPLETA
- SECUNDARIA COMPLETA ---SECUNDARIA INCOMPLETA
- PREPARATORIA O ESTUDIOS EQUIVALENTES
- PROFESIONISTA ---ANALFABETA
- 5.- SEÑALE LOS ESTUDIOS DE LA MADRE:

- | | |
|------------------------------------------|--------------------------|
| ---PRIMARIA INCOMPLETA | ---PRIMARIA COMPLETA |
| ---SECUNDARIA COMPLETA | ---SECUNDARIA INCOMPLETA |
| ---PREPARATORIA O ESTUDIOS EQUIVALENTES. | |
| --- PROFESIONISTA | ---ANALFABETA |

6.- LA OCUPACION ACTUAL DEL PADRE ES:

- | | | | |
|---------------------------|-----------------------------------|----------------|-------------------|
| ---OBRERO | ---CAMPEÑO | ---COMERCIANTE | ---PROFESIONISTA. |
| ---EMPLEADO DE GOBIERNO | ---EMPLEADO DE EMPRESA PARTICULAR | | |
| ---TRABAJA POR SU CUENTA. | | | |

7.- LA OCUPACION ACTUAL DE LA MADRE ES:

- | | | | |
|-------------------------|-----------------------------------|----------------|-------------------|
| ---OBRERO | ---CAMPEÑO | ---COMERCIANTE | ---PROFESIONISTA. |
| ---EMPLEADO DE GOBIERNO | ---EMPLEADO DE EMPRESA PARTICULAR | | |
| --- DESEMPLEADO | --- AMA DE CASA | | |

III.- RELACION ESPOSO-ESPOSA.

1.- EL PADRE CUMPLE CON SUS OBLIGACIONES :

- | | |
|--------|--------|
| --- SI | --- NO |
|--------|--------|

2.- LA MADRE CUMPLE CON SUS OBLIGACIONES :

- | | |
|--------|--------|
| --- SI | --- NO |
|--------|--------|

3.- HAY PELEAS FRECUENTES EN LA FAMILIA :

- | | |
|--------|--------|
| --- SI | --- NO |
|--------|--------|

4.- LAS DECISIONES SE TOMAN POR MUTUO ACUERDO :

- | | |
|--------|--------|
| --- SI | --- NO |
|--------|--------|

5.- LA ESPOSA ES AFECTUOSA CON SU MARIDO :

- | | |
|--------|--------|
| --- SI | --- NO |
|--------|--------|

6.- EL MARIDO ES AFECTUOSO CON SU ESPOSA :

- | | |
|-------|--------|
| ---SI | --- NO |
|-------|--------|

7.- ¿ HAY RESPETO, COMUNICACION Y COMPRESION ?

--- SI

--- NO

8.- ¿LA COMUNICACION ENTRE LOS ESPOSOS ES ADECUADA ?

--- SI

--- NO

9.- LOS ESPOSOS CONVIVEN JUNTOS EN SU TIEMPO LIBRE CON SU HIJO

--- SI

--- NO

IV.-

RELACION PADRE-HIJO

1.- ¿EL PADRE SE ENOJA CUANDO EL NIÑO SE ORINA ?

--- SI

--- NO

2.- ¿EL PADRE MANTIENE UNA ACTITUD DE HOSTILIDAD, AGRESION O RE-
CHAZO HACIA EL NIÑO ?

--- SI

--- NO

3.- ¿EL PADRE QUIERE QUE EL NIÑO ESTE SIEMPRE IMPECABLEMENTE --
LIMPIO?

--- SI

--- NO

4.- EL PADRE LE DEMUESTRA CARINO DE MANERA FRECUENTE A SU HIJO?

--- SI

--- NO

5.- EL PADRE LE PRESTA ATENCION AL NIÑO CUANDO LLORA O SE ORINA

--- SI

--- NO

6.- CUANDO EL NIÑO SE ENFERMA EL PADRE LO LLEVA AL MEDICO O A -
COMPARA A LA MADRE PARA ENTERARSE DE SU ESTADO DE SALUD.

--- SI

---NO

7.- MANIFIESTA EL PADRE MAS FAVORITISMO POR OTRO HIJO

--- SI

---NO

8.- EL PADRE PROCURA PASEAR O DIVERTIRSE CON EL NIÑO EN SUS RA-
TOS LIBRES.

--- SI

---NO

9.- EL PADRE MANIFIESTA CELOS O CAMBIA SU CONDUCTA AL MOMENTO -
EN QUE LA MADRE PROCURA CUIDADOS AL NIÑO.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- IRIGOYEN CORIA ARNULFO, ALARID HUMBERTO JAIME: FUNDAMENTOS DE MEDICINA FAMILIAR. EDICIONES DE MEDICINA FAMILIAR MEXICANA, 1a. EDICION 1982, PP:15-33.
- 2.- HONARD F. CONN, MEDICINA FAMILIAR, TEORIA Y PRACTICA EDICION INTERAMERICANA MEXICO 1976, PAGES. 15-24.
- 3.- SCHMITT D. BARTON. ANUARIO MEDICO 83/84. EDITORIAL INTERAMERICANA, PAGES. 175-181.
- 4.- DE LA FUENTE MUÑIZ RAMOS, PSICOLOGIA MEDICA, EDITORIAL : FONDO DE LA CULTURA ECONOMICA, EDICION 16.1976, PAGES.258 A LA 259.
- 5.- HOFLING K. CHARLES, TRATADO DE PSIQUIATRIA, EDITORIAL INTERAMERICANA, 1974 Y 2da. EDICION PP: 540-542.
- 6.- PSIQUIATRIA SALOMON PHILIP, PATCH D. WARNON, EDITORIAL - MANUAL MODERNO 1976 2da. EDICION PP: 324.
- 7.- FREEDMAN M. ALFRED, KAPLAN I. HAROLD. COMPENDIO DE PSIQUIATRIA. EDITORIAL SALVAT, 1975, 1a. EDICION PP:670-672.
- 8.- CASO MUÑOZ AGUSTIN, FUNDAMENTOS DE PSIQUIATRIA, EDITORIAL LIMUSA, 1975 1a. EDICION, PP:971-973.
- 9.- MAND RAYMUND, MANCIAUX MICHEL MASSE NATHALIA, MAND RAYMUND. PEDIATRIA SOCIAL, EDITORIAL LABOR, 1978 PP-116-118.-

- 10.- DEME P. THOMAS. JARECKI G. HENRY. TERAPEUTICA PSIQUIATRICA. EDITORIAL SALVAT 1974, PP: 302-303.
- 11.- HARRISON, PETERSDORF G. ROBERT, BRANWALD EUGENE, THORN W. GEORGE, MEDICINA INTERNA, EDITORIAL LA PRENSA MEDICA MEXICANA VOLUMEN 1 1979, 5ta. EDICION PP: 279.
- 12.- VAUGHAN C. VICTOR, MCKAY JAMES R, NELSON EWALDO. EDITORIAL SALVAT VOLUMEN (1) (2) 1980, 7a. EDICION PP:94-95.
- 13.- BRATHWAITE J.V. CAUSES OF ENURESIS, BRIT. MED. J. 2:248 1969.
- 14.- BREGER E. ETIOLOGICAL FACTORS IN ENURESIS: A PSYCHOBIOLOGICAL APPROACH J. AMER. ACAD. CHILD. PSYCHIATRY 2:667-676. 1963.
- 15.- COHEN M.W. ENURESIS. PED CLIN N. AMER 22:545-560, 1975.
- 16.- MEADOW R. CHILDHOOD ENURESIS. BRIT MED. J. 787-789, 1970.
- 17.- STARFILELD B. ENURESIS: ITS PATHOGENESIS AND MANAGEMENT CLIN. PED. 11: 343-350, 1972.
- 18.- SAUCEDA GARCIA JUAN MANUEL. ENURESIS FUNCIONAL. REVISTA-MEDICA INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (MEXICO) VOLUMEN 20, NUMERO 6, 1982. PP: 686-688.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**