

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO  
ASDRÚBAL LÓPEZ VÁZQUEZ  
MUNICIPIO GUANTÁNAMO

**Titulo:** La enuresis primaria en niños del Policlínico "Asdrúbal López Vázquez" de la Provincia Guantánamo en el año 2008.

**Title:** The primary enuresis in children of the Policlínico "Asdrúbal López Vázquez" of the County Guantánamo in the year 2008.

**Autores:** Licenciada en Psicología y Mcs en Psicología. Marilyn Carrión Stuart, Msc. Miroslava Navaroli Betancourt, MSc. Santa Valiente Muñoz. Esp.1er Grado MGI Malvis Nordet Torres. Msc. Yaneisy Gámez Urgellés, Lic. Psic. Liudmila Vilató Frómeta, Lic. Raiza Tudela Pérez

## RESUMEN

Se realizó un estudio de corte transversal y de intervención con 30 niños del Policlínico Sur, que fueron valorados por el Pediatra, para descartar algún trastorno biológico que dificulte la formación del reflejo de micción. Se procedió a la evaluación psicológica de los pacientes a través de una encuesta, para precisar las noxas, lo que permitió que se enfocara el tratamiento, se ofrecieron orientaciones al niño y al tutor para su cumplimiento. Se seleccionaron los puntos acupunturales para el tratamiento, con digitopuntura y moxibustión, combinándose con el psicológico. Se obtuvo prevalencia del sexo femenino, las edades de 7 a 10 años, y el trastorno emocional de ansiedad, escasas relaciones con los compañeros, padres divorciados y familias disfuncionales. Se aplicó un cuestionario final para conocer la efectividad del tratamiento, las terapéuticas utilizadas resultaron efectivas, y la necesidad de dispensarizar el trastorno enurético en los niños para su tratamiento.

**Palabras claves:** Enuresis / Digitopresión / Moxibustión / Orientación psicológica / Noxas.

## **SUMMARY**

It was carried out a study of traverse court and of intervention with 30 children of the South Policlínico that were valued by the Pediatrician, to discard some biological dysfunction that hinders the formation of the micturition reflection. You proceeded to the psychological evaluation of the patients through a survey, to specify the noxas, what allowed that the treatment was focused, offered orientations to the boy and the tutor for its execution. The points of acupuncture were selected for the treatment, with digitopuncture and moxibustión, combining with the psychological one. Prevalence of the feminine sex was obtained, the ages of 7 to 10 years, and the emotional dysfunction of anxiety, scarce relationships with the partners, divorced parents and families not functional. A final questionnaire was applied to know the effectiveness of the treatment and the used therapies were effective.

**Key words:** Bed-wetting / Digitopresión / Moxibustión / psychological Orientation / Noxas

## **INTRODUCCIÓN**

La enuresis primaria es considerada un trastorno que se manifiesta en los niños y puede aparecer por causas de tipos biológicas o psicológicas, la enuresis puede ser primaria o de fijación que se encuentra instaurada desde el propio nacimiento y rebasa los 8 años de edad donde se le da tal denominación (4) o secundaria o de regresión.

La enuresis, es considerada como un trastorno involuntario de la vejiga por lo general, los niños no son diagnosticados como “enuréticos”, a no ser que los síntomas persistan más allá de los cinco años de edad. La enuresis se halla presente en el 10% de los niños de cinco años, el 3%, en los de 6 años, el 3% de los de 12 años y el 1% de los de 18 años (2)

Este trastorno ha sido estudiado por muchas especialidades como la Psiquiatría Infantojuvenil (12, 17, 18), la pediatría (7), etc. Se ha relacionado con la medicina alternativa como la acupuntura (8, 9,).

En Cuba encontramos estudios realizados por el Dr. Rubén Rodríguez, master en Psiquiatría Infantil, que considera que la digitopuntura puede ser la primera opción terapéutica en el control de la enuresis funcional. También las Dras Ileana Gutiérrez y Mercedes Barroso estudiaron este trastorno nocturno en los niños, planteando que el 88% presentan enuresis primaria, 5% con secundaria y que el 42,8 % obedecen a problemas psicológicos y que están a favor del uso de varios tipos de tratamientos.

Acosta Cuellar A, de Camaguey en su tesis de maestría plantea que de los procedimientos alternativos mencionados han sido usados métodos de acupuntura y moxibustión con gran eficacia, auriculoterapia en menor cuantía y la digitopuntura o presión de los dedos, también llamado método Shiatzu.

Es una terapia que usa la presión rítmica sobre puntos específicos durante 3 a 10 segundos con el objetivo de excitar los meridianos de acupuntura puesto que está basado en fundamentos similares.

Hemos comprobado que los pacientes fueron tratados con una u otra modalidad y no resolvieron el trastorno, por esta razón nos propusimos aplicar las modalidades de digitopresión, moxibustión y tratamiento psicológico en la enuresis primaria en niños pertenecientes al Policlínico “Asdrúbal López Vázquez” de la Provincia Guantánamo en el año 2008.

## MÉTODO

Se realizó un estudio transversal y de intervención con una población de 30 pacientes que acudieron en el año 2006 a la consulta de psicología, 14 pacientes de sexo femeninos y 16 masculinos, los resultados se plasmaron en tablas.

Se tuvieron en cuenta dentro de los criterios de inclusión:

- 1 Aceptación para formar parte de la muestra.
- 2 Haber recibido algún tratamiento de psicología, psiquiatría o médico para el trastorno de la enuresis y no haber resuelto el trastorno.
- 3 Tener diagnosticado por el pediatra del área la enuresis primaria.
- 4 Tener entre 8 y 18 años por edad pediátrica.

Se aplicaron instrumentos psicológicos como entrevista, cuestionario, guía de

observación para obtener datos que abogaron a favor de las noxas psicológicas del trastorno enurético y que permitieron tratarlas con la orientación psicológica a los pacientes en compañía del padre y se combinó en el caso de los niños con digitopresión y moxibustión en los puntos , **vejiga, y riñón**, localizados específicamente en la cimba de la concha o hemiconcha superior y los puntos **ansiolítico** ubicado en el lóbulo de la oreja, en el cuadrante IV y el punto **shenmen** en el pilar superior del antihelix, en la fosa triangular, para tonificar.

Se aplicó moxibustión con el tabaco en los puntos **V23, V28 y R3, Bp6 Vc6 y E36**, localizados en los meridianos correspondientes, tres veces por semana.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Existe una imperiosa necesidad de dispensarizar el trastorno enurético en los niños para su tratamiento, ya que los médicos de la familia, según las historias clínicas revisadas no hacen referencia al mismo, por lo que no existe un dato fidedigno por lo que guiarse para el tratamiento del trastorno estudiado en la comunidad.

Existió una prevalencia el sexo femenino, las edades de 7 a 10 años (tabla 1) El trastorno emocional de ansiedad constituyó por encima de la depresión el de mayor incidencia (tabla 2)

Se constató que dentro de las noxas psicológicas o variables sociopsicológicas se encontraron las escasas relaciones con los compañeros, padres divorciados y familias disfuncionales. (Tabla 2).

Con las sesiones de digitopuntura, moxibustión y orientación psicológica los niños erradicaron el trastorno enurético, aunque se requirió para las edades menores más

cantidad de sesiones explicados por el desarrollo psicológico que el niño irá alcanzando paulatinamente (tabla 3, 4 y 5)

La relevancia de este estudio consiste que se propone que se incluya de forma más objetiva dentro de la dispensarización del médico de la familia el trastorno enurético para mejorar el tratamiento psicológico en la consulta de Psicología desde la atención primaria de salud.

Se pueden utilizar diferentes alternativas combinadas para el tratamiento de la enuresis primaria en los niños desde la atención primaria de salud.

Teniendo en cuenta todo el proceso de aplicación de las terapéuticas psicológica y acupuntural de manera integral se demostró que resultaron mucho más efectivas para el tratamiento de la enuresis primaria en los niños de la muestra, corroborando una vez más la necesidad de que al paciente se trate como una unidad biopsicosocial.

## CONCLUSIONES

1- En el estudio realizado y se demostró la necesidad de dispensarizar el trastorno enurético en los niños para su tratamiento, ya que los médicos de la familia, según las historias clínicas revisadas no hacen referencia al mismo.

2- Según la instrumentación aplicada prevaleció el sexo femenino, las edades de 7 a 10 años, y el trastorno emocional de ansiedad, escasas relaciones con los compañeros, padres casados y familias disfuncionales.

3- Teniendo en cuenta todo el proceso de aplicación de las terapéuticas psicológica y acupuntural de manera integral se demostró que resultaron mucho más efectivas para el tratamiento de la enuresis primaria en los niños de la muestra, corroborando una vez

más la necesidad de que al paciente se trate como una unidad biopsicosocial.

## RECOMENDACIONES

- 1 - Llevar al consejo científico la propuesta de incluir el trastorno enurético en la dispensarización del programa del médico y la enfermera de la familia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rigol A. Orlando. Manual de Acupuntura y Digitopuntura para el médico de la Familia. Editorial Ecimed 2004..Pág 18-21.
2. Dovalés Borja C, Rosell Puig W.-Elementos Básicos de Medicina Bioenergética para estudiantes de Medicina. Editorial Ecimed 2005. Pág 5-30
3. Calviño Manuel. Orientación Psicológica Esquema referencial de alternativa múltiple Ecimed, Ciudad de la Habana 2006 Pág. 8-16.
4. Dr. Rodríguez P. Rubén. Tratamiento de la enuresis funcional con digitopuntura y terapia convencional. Revista Médica Camaguey 3(4) Pág 25-26. 2006.
5. Dra. Gutiérrez Díaz Ileana, Barroso Mercedes. Diagnóstico, Valoración y Tratamiento de la enuresis nocturna en niños. Rev. Cubana. Medicina. La Habana 2005, 7(1) Pág. 6-25.
6. Dra. Puente Rodríguez Rebeca. Especialista en Psiquiatría Infantil. Master en Medicina Natural y Tradicional. Digitopresión en el tratamiento de la Enuresis funcional en niños. 2004 Pág. 8-15.
7. Acosta Cuellar A, Tratamiento de la enuresis funcional con digitopuntura. Trabajo para optar por el Título de Master en medicina Natural y Tradicional 2006. Policlínico Comunitario Docente Carlos J. Finlay. Camagüey).Pág. 6-15
8. Báez Martínez JM. Enuresis nocturna en el niño: tratamiento actual. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2005; 4 (1): 85-91.
9. Schmitt B D. Enuresis nocturna: actualización del tratamiento. Clínicas Pediátricas de Norteamericana. 2006: 21-36.
10. Dolores de la Cuesta y cols. Revista Medicina General Integral 1996; 12(1)

11. Organización Mundial de la Salud. Promoción y Desarrollo de la Medicina Tradicional. Ginebra: OMS 2008:7-9.
12. Mulet Pérez A, Acosta Martínez B. Digitopuntura. Holguín: Editorial Holguín 2005:9,20.
13. Dra. Cáceres Cecilia [www.acupunturachina.com](http://www.acupunturachina.com)
14. Garita F. Guido, Badilla B, Benítez. Tratamiento de la enuresis nocturna. Revista Costarricense de Ciencias Médicas. No 12(1/2) 53-5, Marzo Junio 2006.
15. Psicología. Selección de Lectura. Colectivo de autores. Editorial Félix Varela. La Habana 2005 Pág. 45- 60.

## ANEXOS

**Tabla 1: Edad y sexo**

Edad de pacientes	Masculinos,	Femenino	No.	%
7-10	6	9	15	50
11-14	5	7	12	40
+15	3	-	3	10
Total	14	16	30	

**Fuente:** Encuesta

**Tabla 2: Distribución sociopsicológicas según encuesta y el FFSIL.**

Variables socio psicológicas															
Edad	Sexo		Estado Psicológico			Tipo de Familia		Relaciones		Padres Divorciados		Miedo		Complejo de Inferioridad	
	M	F	D	A	Sin s	F	D	B	E	Si	No	F	M	M	F
7-10	6	9	4	3	5	6	10	5	6	9	5	2	4		1
11-14	5	7	3	6	3	5	8	8	10	6	7		1		
+15	3		1	2		1		3		2	1		1	2	
Total	14	16	8	11	8	12	18	14	16	17	13	2	6	2	1

**Fuente:** Encuesta

**-Siglas:**

F: femenino

M: masculino

Sin s: Sin Sintomatología

Relaciones: Buenas o Escasas

Tipo de familia: Funcional o Disfuncional

**Tabla 3: Sesiones de digitopuntura por sexo.**

Cantidad de sesiones	Sexo		No.	%
	Femenino,	Masculino		
10	3	6	9	32,4
12	4	9	13	46.4
15	6	-	6	21.4
Total	15	13	28	93.3

**Fuente:** Historia clínica

**Tabla 4: Sesiones de digitopuntura por grupo de edades**

Cantidad de sesiones	Grupo de edades		
	7-10	11-14	+15



10		x
12		x
15	x	
Total	37	

**Fuente:** Historia clínica

**Tabla 5: Sesiones de orientación psicológica por grupo de edad y sexo**

Edad	Sexo		Sesiones De orientación psicológica.
	Femenino	Masculino	
7-10	5	8	10
11-14	7	5	5
+15	1	2	3
Total	13	15	18

**Fuente:** Historia clínica