

8



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES.

CAMPUS ARAGÓN

**PROPUESTA DE UN PROGRAMA PARA EL CONTROL DE
ESFÍNTERES DIRIGIDO A UN GRUPO DE LACTANTES Y
MATERNAS DEL CENDI 2 DE LA UAM.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

P R E S E N T A :

GUADALUPE CAMPOS LEÓN

ASESOR :

LIC. JOSÉ LUIS CARRASCO NUÑEZ

FALTA DE ORIGEN
TESIS CON



Universidad Nacional
Autónoma de México



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 esta 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.

PAGINACIÓN

DISCONTINUA



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ARAGÓN

SECRETARÍA ACADÉMICA

Lic. MA. DE LA PAZ JIMÉNEZ CASTAÑEDA
Jefe de la Carrera de Pedagogía,
Presente.

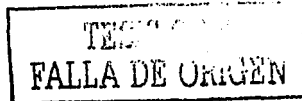
En atención a la solicitud de fecha 9 de noviembre del año en curso, por la que se comunica que la alumna GUADALUPE CAMPOS LEÓN, de la carrera de Licenciado en Pedagogía, ha concluido su trabajo de investigación intitulado "PROPUESTA DE UN PROGRAMA PARA EL CONTROL DE ESFINTERES DIRIGIDO A UN GRUPO DE LACTANTES Y MATERNALES DEL CENDI 2 DE LA UAM", y como el mismo ha sido revisado y aprobado por usted, se autoriza su impresión; así como la iniciación de los trámites correspondientes para la celebración del Examen Profesional.

Sin otro particular, reitero a usted las seguridades de mi atenta consideración.

Atentamente
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
San Juan de Aragón, México, 13 de noviembre del 2001
EL SECRETARIO

Lic. ALBERTO IBARRA ROSAS

Asesor de Tesis: Lic. José Luis Carrasco Núñez.



A mis padres porque nunca perdieron la esperanza en mí, pues siempre me han dado su apoyo y confianza, tratando de darme una vida feliz, y como hasta hoy lo han logrado, les agradezco infinitamente

!! bien por ellos !!

A mi esposo por todo lo que hemos vivido juntos, le agradezco su confianza y ayuda desinteresada para conmigo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A mis hijas Tonantzin y Eckaterina
porque pensando en ellas realicé
este trabajo, pues las siento como
una palanca que me impulsa para
seguir adelante.

A todos los niños que han pasado
por mi sala. Gracias a ellos he
aprendido muchas cosas buenas,
siendo que sin importarles nada dan
cariño a todas las personas que
estamos con ellos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A mis hermanos Fernando, Martha
Jorge y Patricia por ser parte
importante en mi vida y sé que
están siempre conmigo.

A Dios por dejarme vivir.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INDICE

INTRODUCCION	4
1. EL CONTROL DE ESFINTERES	8
1.1. ¿ QUE ES EL CONTROL DE ESFINTERES ?	10
1.2. ASPECTOS CONDUCTUALES	15
1.3. ASPECTOS FISIOLÓGICOS	17
1.3.1. FUNCION DEL RIÑON	18
1.3.2. APARATO DIGESTIVO	22
1.4. ENURESIS. LA MICCION	26
1.5. ENCOPRESIS. LA EVACUACION	31
2. PROCEDIMIENTOS EDUCATIVOS PARA EL CONTROL DE ESFINTERES	35
2.1. FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ENTRENAMIENTO	37
2.1.1. FACTORES NEUROLOGICO	38
2.1.2. FACTORES FISIOLÓGICOS	40
2.1.3. FACTORES PSICOLÓGICOS	42
2.2. EL AMBIENTE FAMILIAR	44
2.3. EL AMBIENTE SOCIAL	46
2.4. METODOS DE ENTRENAMIENTO	49
2.5. PROBLEMAS COMUNES QUE SE PRESENTAN EN EL ENTRENAMIENTO	63
2.5.1. REGRESIONES	64
2.5.2. TRAUMAS	66
2.5.3. OTROS PROBLEMAS	68
3. EL CENDI 2 DE UAM	69
3.1. ESTRUCTURA DEL CENDI	71
3.2. MANEJO DEL CONTROL DE ESFINTERES EN EL CENDI	77
3.3. PROGRAMA DE CONTROL DE ESFINTERES DE LA SEP	81
3.4. ACTITUD DE LAS MAESTRAS	87
3.5. ACTITUD DE LOS PADRES	90

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4. PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE CONTROL DE ESFINTERES PARA EL NIÑO (A) LACTANTE O MATERNAL	93
4.1. INTRODUCCION	94
4.2. OBJETIVOS.	96
4.3. ENTRENAMIENTO PREVIO	97
4.3.1. EN EL NIÑO	97
4.3.2. EN LOS PADRES	97
4.3.3. EN LAS MAESTRAS	98
4.3.4. OTROS	99
4.4. MATERIALES	100
4.5. PROCEDIMIENTO	101
4.6. RECOMENDACIONES	104
4.7. ANEXOS	105
CONCLUSIONES	126
BIBLIOGRAFIA	128
ANEXOS	I-XXVI

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTRODUCCION

El control de esfínteres es una de las primera habilidades que el niño desarrolla y esto le permite desenvolverse socialmente y una vez que lo haya adquirido será de gran importancia para las personas responsables de la educación del niño, quien debe también tomar la misma importancia, por lo que este trabajo está dirigido a ellos para que comprendan todo lo que implica este proceso en el desarrollo biopsico —social del niño.

La labor cotidiana que para mí representa convivir con ellos, como maestra de un Centro de Desarrollo Infantil (CENDI), me hace conocer sus necesidades y la forma de hacer más eficiente, recreativa y constructiva la educación y capacitación de actividades que involucran su desarrollo biológico, psicológico y social.

Por lo anterior, el tema de estudio del presente trabajo, adquirió una gran importancia para mí, al llamar mi la atención ver como los niños no aprenden a controlar sus esfínteres siguiendo las instrucciones de las maestras basadas en los tiempos y con las recomendaciones de autores sobre el tema.

Por otro lado, también resulta para mí muy importante poder sugerir un programa de control de esfínteres apropiado al CENDI 2 de la UAM, ya que hasta este momento no se cuenta con uno, notándose grandes diferencias entre la impartición de instrucciones tanto a maestras como a padres de familia de un año escolar a otro, e incluso de un grupo a otro, ya que si las diferencias en el aprendizaje difieren de un niño a otro estando en la misma sala e incluso en una misma familia, cuanto más es la diferencia entre diferentes salones y/o con diferentes métodos de entrenamiento.

Pienso que el niño debe retener ante el estímulo (esto consiste en que suprima la respuesta de los intestinos), y se logra en la mayoría de los casos solamente cuando el niño recibe una recompensa muy agradable, como dulces o chocolates; mientras que un entrenamiento rígido (con castigos), solo trae consecuencias negativas como ansiedad, agresión, mala adaptación, etc.. De esto resulta que el niño llegue a padecer enuresis. Así

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A mis hermanos Fernando, Martha
Jorge y Patricia por ser parte
importante en mi vida y sé que
están siempre conmigo.

A Dios por dejarme vivir.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INDICE

INTRODUCCION	4
1. EL CONTROL DE ESFINTERES	8
1.1. ¿ QUE ES EL CONTROL DE ESFINTERES ?	10
1.2. ASPECTOS CONDUCTUALES	15
1.3. ASPECTOS FISIOLÓGICOS	17
1.3.1. FUNCION DEL RIÑÓN	18
1.3.2. APARATO DIGESTIVO	22
1.4. ENURESIS. LA MICCION	26
1.5. ENCOPRESIS. LA EVACUACION	31
2. PROCEDIMIENTOS EDUCATIVOS PARA EL CONTROL DE ESFINTERES	35
2.1. FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ENTRENAMIENTO	37
2.1.1. FACTORES NEUROLOGICO	38
2.1.2. FACTORES FISIOLÓGICOS	40
2.1.3. FACTORES PSICOLÓGICOS	42
2.2. EL AMBIENTE FAMILIAR	44
2.3. EL AMBIENTE SOCIAL	46
2.4. METODOS DE ENTRENAMIENTO	49
2.5. PROBLEMAS COMUNES QUE SE PRESENTAN EN EL ENTRENAMIENTO	63
2.5.1. REGRESIONES	64
2.5.2. TRAUMAS	66
2.5.3. OTROS PROBLEMAS	68
3. EL CENDI 2 DE UAM	69
3.1. ESTRUCTURA DEL CENDI	71
3.2. MANEJO DEL CONTROL DE ESFINTERES EN EL CENDI	77
3.3. PROGRAMA DE CONTROL DE ESFINTERES DE LA SEP	81
3.4. ACTITUD DE LAS MAESTRAS	87
3.5. ACTITUD DE LOS PADRES	90

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2

**4. PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE CONTROL DE ESFINTERES PARA
EL NIÑO (A) LACTANTE O MATERNAL**

		93
4.1.	INTRODUCCION	94
4.2.	OBJETIVOS.	96
4.3.	ENTRENAMIENTO PREVIO	97
4.3.1.	EN EL NIÑO	97
4.3.2.	EN LOS PADRES	97
4.3.3.	EN LAS MAESTRAS	98
4.3.4.	OTROS	99
4.4.	MATERIALES	100
4.5.	PROCEDIMIENTO	101
4.6.	RECOMENDACIONES	104
4.7.	ANEXOS	105
	CONCLUSIONES	126
	BIBLIOGRAFIA	128
	ANEXOS	I-XXVI

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTRODUCCION

El control de esfínteres es una de las primera habilidades que el niño desarrolla y esto le permite desenvolverse socialmente y una vez que lo haya adquirido será de gran importancia para las personas responsables de la educación del niño, quien debe también tomar la misma importancia, por lo que este trabajo está dirigido a ellos para que comprendan todo lo que implica este proceso en el desarrollo biopsico —social del niño.

La labor cotidiana que para mí representa convivir con ellos, como maestra de un Centro de Desarrollo Infantil (CENDI), me hace conocer sus necesidades y la forma de hacer más eficiente, recreativa y constructiva la educación y capacitación de actividades que involucran su desarrollo biológico, psicológico y social.

Por lo anterior, el tema de estudio del presente trabajo, adquirió una gran importancia para mí, al llamar mi la atención ver como los niños no aprenden a controlar sus esfínteres siguiendo las instrucciones de las maestras basadas en los tiempos y con las recomendaciones de autores sobre el tema.

Por otro lado, también resulta para mí muy importante poder sugerir un programa de control de esfínteres apropiado al CENDI 2 de la UAM, ya que hasta este momento no se cuenta con uno, notándose grandes diferencias entre la impartición de instrucciones tanto a maestras como a padres de familia de un año escolar a otro, e incluso de un grupo a otro, ya que si las diferencias en el aprendizaje difieren de un niño a otro estando en la misma sala e incluso en una misma familia, cuanto más es la diferencia entre diferentes salones y/o con diferentes métodos de entrenamiento.

Pienso que el niño debe retener ante el estímulo (esto consiste en que suprime la respuesta de los intestinos), y se logra en la mayoría de los casos solamente cuando el niño recibe una recompensa muy agradable, como dulces o chocolates; mientras que un entrenamiento rígido (con castigos), solo trae consecuencias negativas como ansiedad, agresión, mala adaptación, etc.. De esto resulta que el niño llegue a padecer enuresis. Así

TESIS
FALLA DE ORIGEN

4

pues, considero que se debe alentar al niño para que se aventure a la acción de orinar en la bacinica y recompensarlo por el sólo hecho de intentar realizar solo sus propios actos y ayudarlo en lo posible para su buena realización, esto sin que al querer ayudarlo, el adulto interrumpa la buena acción de los niños o los distraiga con otras cosas o sucesos que no vienen al caso.

Las reacciones de arrogancia que traducen el sentimiento de sus vínculos con extraños; las malas disposiciones fisiológicas del niño; la fatiga momentánea; las impresiones de descontento debidas a algún accidente anterior de haberse mojado la ropa o de haberse sentado en la bacinica el tiempo suficiente sin haber logrado expulsar ni una gota de orina; también la espera de un suceso previsto o deseado como la hora del recreo, la merienda, la hora en que llegan sus padres a recogerlo; la inquietud acerca de lo que estarán haciendo sus familiares como sus hermanos, padres o abuelos en el momento de que ellos permanecen en el CENDI. Todos estos aspectos influyen en la actitud que tomen los niños al practicar el entrenamiento para el control de los esfínteres.

Sin embargo, lo que sí ayuda a adquirir una actitud de confianza de parte del niño hacia la persona que lo entrena para el control de esfínteres es que el adulto deberá de tener un máximo de eficacia cuando el niño se encuentre en pleno desorden, eficacia en cuanto a tener poder de convencimiento hacia los niños, habilidad para poseer el control del grupo, puesto que a menudo los niños fracasan al principio del entrenamiento; en ocasiones los niños toman una actitud negativa y de ahí nadie los mueve o convence de lo contrario.

Existen también los niños que hacen las cosas automáticamente, como ya se tienen los horarios establecidos de sentarse en la bacinica, estos niños lo hacen bien, pero cuando se mueven o reducen las ocasiones de ir al baño, algunos se descontrolan totalmente y toman una actitud de regresión, por lo que se debe empezar otra vez con ellos desde el principio, dejando de lado, todo el tiempo que ya se había utilizado en el control.

Recapitulando lo anterior, puedo señalar que el objetivo principal del presente trabajo es realizar una propuesta de Programa para Control de Esfínteres en el CENDI 2 de la UAM, poniendo en práctica métodos que se adecuen a las necesidades de niños y padres,

y que tomen en cuenta al personal del CENDI que de alguna manera se involucra en el proceso de aprendizaje, para lograr un buen resultado y hacer más eficiente el entrenamiento del control de esfínteres.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, en el primer capítulo se hace un esbozo sobre aspectos fisiológicos a fin de conocer en detalle cómo funciona el organismo del niño que se relaciona con el control muscular voluntario y específicamente de los esfínteres y así poder entender algunos problemas que se puedan presentar a consecuencia de un lento aprendizaje en el entrenamiento. Se incluye también una investigación sobre las actividades biológicas del niño.

En el capítulo dos se hace una investigación documental de los factores que intervienen en el entrenamiento de control de esfínteres; para ello se estudia al niño como un ente bio-psico-social, que necesita interrelacionarse con su propio cuerpo; con sus ideas y actitudes; así como también con la gente que le rodea que incluye su propia familia, compañeros, personal del CENDI, vecinos o cualquier gente que ve en la calle; ya que todo lo anterior, influye de manera determinante en su comportamiento, habilidades o traumas, y por consiguiente, en el proceso de aprendizaje.

En el mismo capítulo se incluyen algunos métodos de entrenamiento propuestos por algunos investigadores del tema, de los cuales vamos a tomar los aspectos más relevantes y acordes a nuestro objeto-tema de estudio. Se incluyen algunos consejos y prácticas para que los utilicen los padres de familia cuando el niño no se encuentra en el CENDI.

En el capítulo tres se realiza un resumen de lo que es el CENDI y se hace una compilación de planes y programas pedagógicos, así como material documental que haga referencia al control de esfínteres el cual es usado por la maestras ya sea por cuenta propia o a través de la Jefatura de Pedagogía. Para comparar, se incluye también el programa de control de esfínteres de la SEP.

Con la evaluación y análisis de estos antecedentes, en el capítulo cuatro, se pudo elaborar una propuesta de programa de control de esfínteres, acorde a las actividades

desarrolladas en el personal del CENDI, al comportamiento de cada uno de los niños involucrados en este proceso, que generalmente son de las salas de lactantes y maternas, y a la ayuda de la familia, que es indispensable en esta etapa; incluyendo información, material, tablas, dibujos, folletos y todo lo necesario para hacer de esta propuesta de programa, lo más completa posible.

CAPITULO 1

1. EL CONTROL DE ESFINTERES

1.1 ¿ QUE ES EL CONTROL DE ESFINTERES ?

1.2 ASPECTOS CONDUCTUALES

1.3 ASPECTOS FISIOLÓGICOS

1.3.1 FUNCION DEL RIÑON

1.3.2 APARATO DIGESTIVO

1.4 ENURESIS. LA MICCION

1.5 ENCOPRESIS. LA EVACUACION

1. EL CONTROL DE ESFINTERES

El Control de esfínteres es una actividad que desarrolla todo ser humano y que a simple vista puede parecer normal; sin embargo, para los niños adquiere una importancia fundamental, ya que de ello dependerá en muchos casos, su futura personalidad y su desarrollo emocional y creativo. Para su estudio es muy importante considerar los pensamientos y las reacciones del niño y lo que para él representa esta etapa y los cambios que surgen en su cuerpo y entorno. Para ello es necesario ponerse en su lugar, conocer como funcionan sus órganos internos, lo que para él representa su familia, sus maestros, sus ídolos y la sociedad que le rodea.

Aprender a caminar, a estar limpio y a hablar son factores que intervienen en el dominio de las funciones motoras físicas, el control de esfínteres cabe dentro de estas funciones y es de suma importancia que durante la infancia se haya tenido un adecuado control de esfínteres para que posteriormente la independencia del niño sea adecuada a su edad.

El aprendizaje del control de esfínteres representa una de las primeras situaciones de la vida en las que el niño puede aprender a aceptar o renunciar a una gratificación merecida o por consideración hacia él, de las personas que le rodean.

En este primer capítulo hablaremos sobre lo que es el control de esfínteres analizando el porqué de la emisión de orina y excremento sin control a una edad temprana, para lo cual debemos tomar en cuenta algunos aspectos que influyen para que el niño no llegue a padecer enuresis o encopresis.

1.1 ¿QUÉ ES EL CONTROL DE ESFINTERES?

El control de esfínteres es parte fundamental en el desarrollo psicológico del niño, él aprende la expulsión de las materias fecales y la orina a través de los pequeños anillos musculares. Para el niño sus excrementos son algo muy valioso y estimado, puesto que constituyen parte de su propio cuerpo; para la formación del hábito de controlar esfínteres es preciso tener en cuenta lo que el niño piensa, no hay que hacer aspavientos cuando él orina o defeca, ni hay que referirse a estos excrementos con expresiones hostiles como "caca", "gas", "puerco", "sucio", "cochino", etc. Poco a poco, hay que enseñarle que la orina y las heces fecales ya no le sirven para nada a su cuerpo, hay que indicarle que hay que depositarlas en el baño, lugar que sirve para eso, con el fin de que él mantenga su ropa limpia y seca.

Muchos niños suelen encontrar en las heces, el material preciso para realizar obras creadoras, ellos no sienten repulsión hacia sus excrementos; lo mejor es no demostrar desconcierto, ya que sólo aumentaría la probabilidad de que el niño lo haga de nuevo para atraer su atención. Para evitar esto, lo mejor es proporcionar arcilla o barro en un momento en el que no esté jugando con sus excrementos, para que así el pierda el interés de jugar con sus excrementos y lo haga mejor con el barro.

Todos los niños son distintos entre sí y por consiguiente el tiempo que tardan en controlar los esfínteres varía mucho de un niño a otro. La señal más clara de que un niño está preparado para aprender, es cuando avisa después de haberse ensuciado. El hecho de que el niño haya hecho popó es toda una gracia, si el niño necesita llamar la atención o reclamar afecto y aceptación, lo logra dejando su deposición sobre la alfombra, también le da resultado estreñirse por dos o tres días u orinarse en los pantalones (todo esto lo hace inconscientemente), se deben tratar estos asuntos de forma natural rodeándolo siempre de amor y aceptación.¹

Roberts y Schoellkopf, en 1951, señalan que la edad para que el niño aprenda el control de esfínteres depende del grado de participación de la madre o la persona que lo

instruyen el aprendizaje, haciendo levantar al niño durante la noche y haciéndole ver la necesidad durante el día. Al practicar el control de esfínteres, se debe tener cuidado que se haga siempre a la misma hora, en el mismo lugar, con las mismas personas. Este entrenamiento deberá practicarse cuando el niño ya tiene dominio de la musculatura, se puede parar y sentarse y tiene la capacidad de controlar voluntariamente la musculatura de la vejiga.

Cuando se intenta practicar el control de esfínteres con un niño, éste nota que quieren algo de él, pero necesita cierto tiempo hasta experimentar que, cuando orina como se lo indican, lo alaban y recompensan; mientras que por el contrario, si el niño deja correr su orina como hasta entonces, se enojan con él, por lo que ahora más nunca el niño necesita el cariño de su madre; los resultados pueden ser opuestos en el caso de que se regañe o golpee al niño; así es que no hay que forzar a los niños a sentarse en la bacinica, puesto que el logro o el fracaso de la enseñanza consiste en adquirir una actitud que se convierte en hábito y en cuya aparición participan los factores emocionales.

Los pediatras afirman que el bebé no percibe la sensación de micción, sino que es un acto reflejo. Durante el segundo año de vida, el niño adquiere la habilidad de retener la orina por largos periodos de tiempo; así, gradualmente adquiere el control de la orina durante el día, mientras que el control nocturno de la micción se adquiere durante el tercer año de vida, gracias a que conforme el niño madura en edad, adquiere mayor control muscular necesario para controlar la micción en cualquier fase de llenado de la vejiga.

El dominio de los esfínteres anal y vesical, es adquirido naturalmente por los niños durante el segundo y tercer años de vida. Los esfuerzos encaminados a entrenar a un niño antes de que esté en disposición de dominar voluntariamente los esfínteres, suelen ser desastrosos y conducen a una infortunada relación entre padres e hijos. El niño no está preparado para utilizar la bacinica hasta que tiene la edad suficiente para comprender para qué sirve y puede comunicar sus necesidades hasta que los movimientos de sus intestinos se presenten a intervalos regulares y se sienta feliz y contento de sentarse en la bacinica.

¹ Bowdoin, Ruth, et al. *Formación de hábitos*. Pags. 3-7

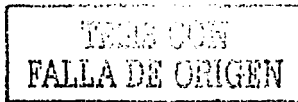
Control de esfínteres es el acto que practican los niños aproximadamente a los 18 meses cuando ya están maduros psicológica y físicamente para abrir y cerrar los esfínteres a su voluntad.

Para aproximarnos al tema y llegar a un grado de comprensión y desdoblamiento las teorías y etiologías, es necesario revisar la fisiología de la micción en el niño.

Todos los bebés evacúan automáticamente cuando la vejiga está llena, el músculo liso detrusor se contrae y la vejiga se vacía cuando tiene de 40 a 50 ml. de orina, no importa si el bebé desea o no orinar. Para que exista un control de esfínteres apropiado, es necesario que el niño cuente con un aparato biológico maduro y un aparato mental, que sea capaz de ejecutar las funciones requeridas, para la obtención de resultados positivos al finalizar la aplicación del método; claro que, aunado a esto, debemos tomar en cuenta el grado de participación de la familia y las maestras o personas que pretenden lograr el aprendizaje del niño.

Aguilar ² afirma que durante el control de esfínteres la función de la vejiga es permitir la acumulación de orina que proviene del riñón y retenerla para evacuar al exterior cuando el niño sabe que es hora de hacerlo. Para llegar a este resultado es necesario practicar ciertos mecanismos **1° Contención de la orina en la vejiga** formado por los esfínteres que son dos compuertas que cierran la salida de la orina de la vejiga, existe el esfínter interno formado de músculos cuya contracción es independiente de la voluntad y el esfínter externo que su contracción sí puede estar bajo el dominio de la voluntad, la función de éste es de reforzar la acción de retención del esfínter interno. **2° Acción del músculo destrusor** que forma las paredes de la vejiga y cuya acción es independiente de la voluntad, cuanto más orina entra en la vejiga fuerza al destrusor a distenderse y cuando la cantidad de orina aumenta la presión dentro de la vejiga provoca fuertes contracciones rítmicas del músculo destrusor, indicando que la vejiga está repleta y urge la necesidad de visitar el baño. **El mecanismo de expulsión** está constituido y reforzado por los músculos abdominales que podemos contraer voluntariamente, reflexionando el abdomen y con ello la contracción de la vejiga. Un adulto puede lograr lo ya mencionado pero para un niño el acto de orinar es reflejo, (independientemente de la voluntad) puesto que durante la micción

² Guido Aguilar, Blanca G. De Lebl. *Conductas problema en el niño normal*. Pág. 48-49



se contrae el músculo destructor, se relaja el esfínter interno y externo expulsando así la orina con la fuerza que un niño no puede controlar. A menos que lleve un proceso de aprendizaje de control sobre este reflejo natural tan poderoso y para que esto suceda implica que el niño sea capaz de aprender a orinar cuando la presión de la orina en la vejiga sea muy baja y a frenar las contracciones del músculo destructor provocadas por presiones de orina, distinguir las sensaciones producidas dentro del cuerpo, cuando su vejiga está repleta o no y frenar el flujo de orinar voluntariamente una vez que ha comenzado a orinar, si la presión de la vejiga aumenta considerablemente cuando el niño está dormido éste deberá ser capaz de despertar para no mojar la cama.

Gesell, en 1960, establece algunas normas que se debieran tomar en cuenta para practicar el control de esfínteres, estas normas dependen de factores madurativos, sociales y afectivos. *Primero*, desde los 15 meses regula progresivamente la micción diurna, hasta los 24 meses en que el niño durante el día ya no se ensucia, y visita con regularidad el baño aunque no sienta la sensación de orinar. *Segundo*, entre 24 y 36 meses aprende la limpieza nocturna si es posible levantándose de la cama una vez en la noche. *Tercero*, pasados los 36 meses, el niño que lleva adecuadamente el control puede presentar autonomía en el control de la micción.³

A los 18 meses, la mayoría de los pequeños han adquirido un dominio suficiente de la vejiga para mojarse cada dos horas; por tal motivo, transcurrido este lapso de tiempo, se les debe animar a que se sienten en la bacínica y vacíen la vejiga. Es preferible efectuar los ensayos después de las comidas o la siesta, también cuando el niño hace una hora que no ha orinado. Otras actividades o un juego interesante no deben ser interrumpidos con este propósito. El dominio nocturno, no se adquiere sino hasta el tercer año de vida o aun más tarde.⁴

³ Gesell Arnold. *El niño de 1 a 5 años*. Pág. 271 - 273

⁴ Vaughan McKay, Nelson, *Tratado de Pediatría*. Pág. 224

En el ser humano, la micción forma parte de la socialización; por tal motivo, existen padres que se preocupan porque a los dos años su hijo evacúe en el lugar y momento adecuado, así que tan pronto su hijo ya cuente con el aparato biológico y psicológico requerido, inician el entrenamiento de control de esfínteres. Existen también algunos padres de familia despreocupados, consentidores o sobreprotectores, a quienes les parece natural que su hijo de 4 años todavía se orine en la cama.

1.2 ASPECTOS CONDUCTUALES.

El niño cuando nace necesita que sus padres hagan casi todo por él. A medida que transcurre el tiempo esta relación de dependencia debe ir dejando lugar para la autonomía del niño; esto es sumamente benéfico para su desarrollo físico y emocional puesto que adquiere destrezas motoras y desarrolla la autoestima; formar estos hábitos de una manera natural sin necesidad de promesa, amenazas o castigos, y a la vez sin dejarse sobornar por el niño. Para muchas mamás el hecho de que su hijo deje de usar pañal, mojar la cama o de ensuciar los pantalones, representa un descanso en cuanto al lavado de la ropa, pero para los niños es parte de su desarrollo psicológico.

Por ejemplo el uso independiente del baño para el niño es algo extraordinario, mientras que el adulto no le da mucha importancia; cuando el niño aprende a retener y puede esperar para eliminar la orina hasta una vez que haya llegado al lugar adecuado (el baño) el niño sabe que ha logrado lo que se esperaba de él y ahora se siente orgulloso de demostrar a los mayores lo que es capaz de hacer sin ayuda puesto que ha logrado realizar con su esfuerzo algunas habilidades como:

1. Saber cuando tiene que ir al baño.
2. Esperar el tiempo suficiente para eliminar hasta llegar al baño y sabe entrar en él.

Ya estando en el cuarto de baño puede bajarse el calzón, sentarse en el baño, eliminar en él, y posteriormente utilizar correctamente el papel higiénico, el niño sabe que no debe dar una simple "pasada rápida" por lo que usted deberá mostrarle la cantidad de papel necesario para limpiarse e insistir para que lo haga despacio pues este paso sólo le saldrá bien repitiendo el proceso varias veces hasta quedar completamente limpio, una vez logrado esto el niño podrá subir su calzón con las habilidades ya adquiridas con anterioridad, así podrá también subirse el pantalón. El siguiente paso es para los niños muy divertido bajarle al baño, puesto que les gusta observar como corre el agua haciendo desaparecer sus heces fecales y ellos quisieran seguir bajando la palanca del baño cuantas veces se pudiera para sentir esa emoción de escuchar y ver el agua como la de un río.

Posteriormente el niño y usted tendrán que lavarse las manos, para lo cual es necesario que el niño aprenda a abrir y cerrar las llaves del lavabo, usar el jabón y la toalla adecuadamente.

Para la realización de estas acciones que hemos mencionado, será necesario esperar un poquito, una vez que el niño haya completado uno de los pasos para comprobar si él solo pasará al siguiente sin necesidad de recordatorio.

Por otra parte debemos tomar en cuenta que todos los niños no están hechos de formas iguales como para reaccionar de la manera que nosotros pensamos, así que no se sorprenda si el niño (al practicar un programa para aprender el control de esfínter) descubre que las cosas no son tan sencillas como usted esperaba.⁵

También en ocasiones cuando ya han logrado el control de los esfínteres, se orinan en el calzón para que lo atiendan como antes, sentirse objeto de ternura para mamá; para evitar esto, hay que abstenerse de castigarlo, evitar relegarlo por atender un nuevo hijo, dándole atención a él igual que el bebé.⁶

⁵ Bruce L. Baker et. al. *¿Cómo enseñar a mi hijo? El control diurno de los esfínteres*. Pag. 63

⁶ Bowdoin, Ruht, et al. *Formación de hábitos*. Pag. 18-24

1.3 ASPECTOS FISIOLÓGICOS

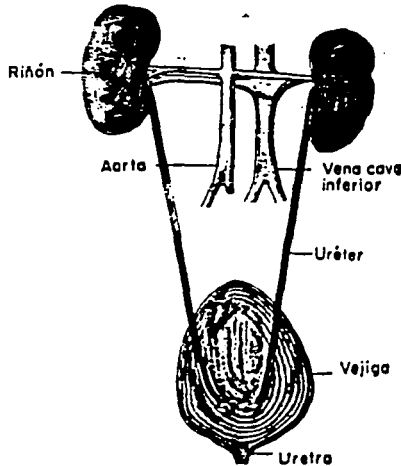
Conviene que repasemos en forma breve, algunos de los elementos que componen el aparato genito-urinario, su forma de funcionamiento y los pasos que todo individuo ha de seguir para poder llegar a controlar la urgencia de sacar la orina cuya función principal es la de transportar algunos de los productos de desecho, que son residuos de diversos procesos vitales internos, y se forman en el riñón donde descienden por el uréter hasta la vejiga; donde se acumula para ser expulsada al exterior de forma periódica en el acto de la micción.

Los niños excretan proporcionalmente de tres a cuatro veces de orina por kilo de peso, la cantidad total de orina formada y eliminada depende de: la cantidad total de líquido ingerido; una alimentación muy rica en proteínas, aumenta la cantidad de orina y el ayuno la hace disminuir; el frío, pues aumenta la producción y eliminación de la orina; cuando el cuerpo se haya en una posición horizontal, la cantidad de orina formada es mayor.

Tomando en cuenta estos aspectos, en el siguiente punto se explicará con mayor amplitud la función de los órganos fisiológicos del cuerpo humano, que tienen relación con el tema de control de esfínteres en los niños.

1.3.1 LA FUNCION DEL RIÑON.

La forma del riñón, recuerda a la de un frijol con su borde interno o cóncavo dirigido hacia la línea media del cuerpo. Cerca del centro del borde cóncavo se encuentra una fisura llamada hilio por el que pasan el uréter, los vasos sanguíneos, los vasos linfáticos y los nervios que llegan al riñón; éste está cubierto por una envoltura de tejido fibroso delgada pero bastante resistente. A nivel del hilio renal, la cápsula se hace continua con la externa del uréter. El tejido renal está cubierto por una porción externa que constituye la sustancia cortical y la sustancia medular; entre estas se encuentran los arcos arteriales y venosos. La mayor parte de la sustancia renal se encuentra tanto en la corteza como en la médula, está formada por diminutos túbulos renales unidos y tienen el suficiente tejido conjuntivo para cubrir el gran número de vasos sanguíneos, linfáticos y fibras nerviosas. Estos túbulos constituyen las unidades funcionales del riñón.



El aparato urinario visto por detrás.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los túbulos siguen un curso irregular y desembocan en los tubos colectores que vierten su contenido a través de las aberturas situadas en los papilos de las pirámides, hacia el interior de los cálices del riñón, todo esto es importante en relación con la fisiología de la eliminación de la orina.

La eliminación de agua y sales por el riñón es estrechamente vigilada gracias a la resorción de agua por los túbulos renales ya que es un proceso activo regulado por la hormona antidiurética del lóbulo posterior de la hipófisis.

La hormona mineral de la corteza suprarrenal regula la resorción de potasio, sodio y cloruro en el túbulo.

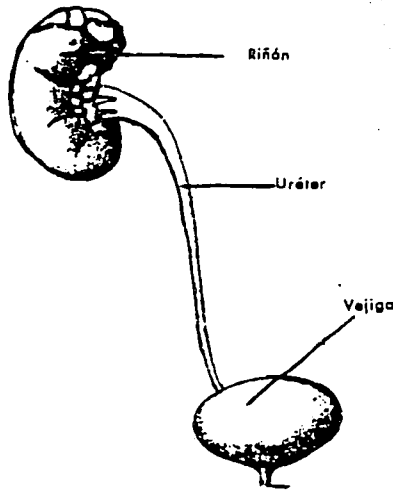
Algunos componentes de la orina normal son la creatinina, la urea, el amoníaco, el ácido hipúrico y las purinas.

La creatina siempre se encuentra en la orina. Se considera como una sustancia endógena proveniente del metabolismo celular de algunos componentes protoplásmicos: por la orina se excretan diariamente entre uno y dos gramos de creatinina y esta se forma de la creatina, sustancia que interviene en el metabolismo del músculo estriado. La creatina siempre se encuentra en la orina de los niños.

La urea constituye cerca de la mitad (30 gr. diarios) de todos los sólidos excretados en la orina. Los riñones eliminan constantemente la urea que se forma y sostiene la concentración sanguínea a niveles adecuados.

El amoníaco se forma en el riñón a expensas de aminoácido glutamina. El hígado y los riñones trabajan en el mismo sentido ayudando a sostener el equilibrio acidobásico normal de los líquidos corporales.

La función básica de los riñones es eliminar agua con un movimiento en un solo sentido.⁷



El aparato urinario. (A)

La orina es una solución acuosa, compleja de sustancias orgánicas e inorgánicas, de las cuales la mayor parte son productos de desecho del metabolismo celular. La orina es un líquido transparente de color amarillento y de olor peculiar; a menudo el color es alterado por sustancias anormales producidas en caso de enfermedad o por ingestión de medicamentos.

La orina generalmente es ácido, aunque su P.H. puede variar entre 5 y 7. La dieta modifica esta reacción, una dieta rica en proteínas aumenta la acidez, mientras que la dieta en que predominan los vegetales aumenta de alcalinidad.

⁷ Manual de anatomía y Fisiología.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La cantidad de orina eliminada depende de la cantidad de líquidos ingeridos, así como del que se pierde con la sudación, respiración vómito, diarrea, etc. También depende del estado de salud en que se encuentren los órganos que participan en la eliminación de la orina como lo son los riñones.

La cantidad de orina excretada por los riñones en 24 hr. es :

6 meses a 2 años	550 a 600 c.c.
2 a 5 años	500 a 800 c.c.
5 a 8 años	600 a 1200 c.c.

Residuos de sales, sustancias orgánicas y aguas son concentrados y constituyen la orina que normalmente se elimina.⁸

⁸ Cliffrod Kimber, Diana, Manual de Anatomía y Fisiología. Pág. 68.

1.3.2 APARATO DIGESTIVO

La función del aparato digestivo es proporcionar al organismo constantemente: agua, electrolitos y sustancias nutritivas; para lo cual, los alimentos deben ser transportados por todo el tubo digestivo a una velocidad que permita la digestión y la absorción.

El aparato digestivo, está constituido por boca, dientes, lengua, glándulas salivales, faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, hígado y páncreas. Todos estos órganos forman un tubo, o están alrededor de él, a través del cual, los alimentos transitan uniéndose químicamente a compuestos elaborados por los distintos órganos como la saliva, jugos gástricos, bilis, etc.

El conducto del aparato digestivo, mide aproximadamente nueve metros, presentando ensanchamientos y estrechamientos, se extiende desde la boca hasta el ano, localizándose la mayor parte en la cavidad abdominal. Esta constituido por tres capas: una mucosa, una muscular y una serosa.

La enervación del tubo digestivo, se efectúa por su pared y contiene un plexo nervioso intramural; este plexo está constituido por dos capas de neuronas. Por la estimulación del plexo intramural aumenta la actividad del intestino teniendo cuatro efectos principales: mayor tono de pared intestinal, más intensidad en las contracciones rítmicas, más frecuencia de las mismas y mayor velocidad en la conducción de los alimentos a través del tubo digestivo.

La estimulación del sistema nervioso simpático, inhibe la actividad del tubo digestivo. Hay tres órganos sobre los cuales tiene efecto excitador: en el esfínter ileocecal, el esfínter del ano y las fibras lisas de la musculatura del tubo digestivo. Por una actividad intensa del simpático, se puede suprimir la progresión de los alimentos, inhibiendo las contracciones y ocluyendo por lo menos dos importantes esfínteres: el ano y el ileocecal

Existen dos tipos de movimientos del tubo digestivo, los cuales se efectúan en el intestino: *movimientos de mezcla* y *movimientos propulsores*. Mediante el primero, se amasa el alimento y el segundo obliga a los alimentos a caminar a una velocidad compatible con la digestión y la absorción; este movimiento propulsor aparece alrededor del intestino en forma de anillo de contracción, que se mueve hacia delante, por el cual el material que se encuentra adelante, será al mismo tiempo desplazado.

El aparato digestivo está compuesto por: la boca está situada en la parte inferior de la cara, se divide en dos porciones: una anterior y la posterior, o boca. Las dos se comunican entre sí por los espacios interdentarios y los retromolares, el istmo de las fauces se comunica la boca a la faringe en su parte media. En el piso de la boca encontramos la lengua, y en sus paredes laterales se encuentran las glándulas parótidas.

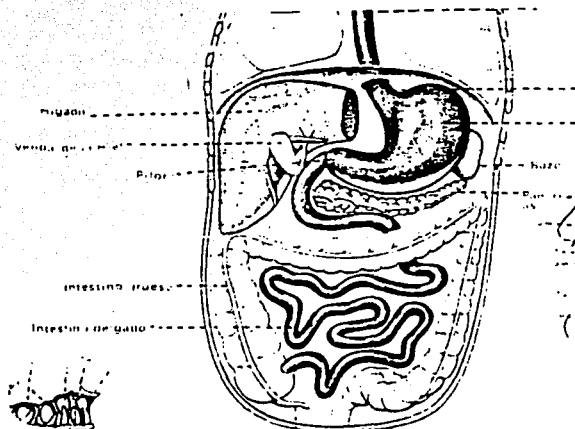
La faringe es la segunda porción del tubo digestivo ensanchada por arriba y disminuida en la parte inferior. Tiene dos funciones: una la del paso del aire, y la otra el paso del bolo alimenticio y se prolonga en la del esófago.

El esófago es la tercera porción del aparato digestivo formado por un conducto musculomembranoso que comunica la faringe con el estómago y tiene una longitud aproximada de veinticinco centímetros.

El estómago es la cuarta porción del tubo digestivo, está colocado entre el esófago y el duodeno, por los cuales está sostenido. Tiene forma de una bolsa alargada de arriba hacia abajo e inclinada de izquierda a derecha. Está dividida en dos porciones: en su posición vertical se comunica con el esófago y una inferior horizontal. En su posición vertical se comunica con el esófago, en su extremidad inferior, se estrecha para comunicarse con el duodeno a través del piloro que es el esfínter del estómago.

La digestión se inicia en cuanto el alimento entra a la boca; la saliva posee un fermento digestivo que lubrica y ablanda el bolo alimenticio para su fácil deglución.

El bolo alimenticio pasa entonces por los movimientos de la lengua y de la faringe al esófago, órgano de tránsito hacia el estómago por donde desciende y llega a ponerse en contacto con el jugo gástrico.⁹



El intestino delgado es una porción del tubo digestivo y está comprendida entre el pilorio y la válvula ileocecal; se distinguen tres partes: el duodeno, el yeyuno y el ileon.

En el interior del intestino, encontramos pequeños pliegues mucosos, las vellosidades intestinales y vasos quilíferos que absorben las materias alimenticias.

Simultáneamente a los procesos digestivos, se inicia la absorción de los materiales nutritivos por la mucosa del intestino delgado, y finalizan algunos procesos digestivos. El quimo empieza a perder agua en gran cantidad para dar origen al bolo fecal.¹⁰

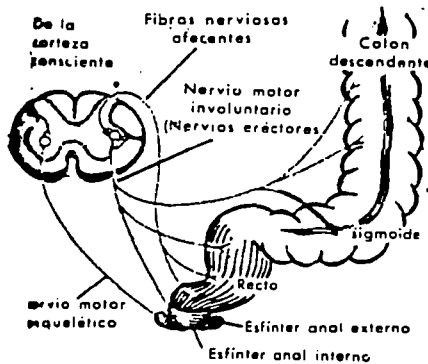
⁹ Cascajes, José Luis, et al. *Compendio de Anatomía*. Pag. 249-254

¹⁰ *Ibidem*. Pag. 255-257

El intestino grueso es la porción final del tubo digestivo comprendida entre la válvula ileocecal hasta el ano. Es más ancho que el intestino delgado y su longitud alcanza metro y medio. Se encuentra colocado a manera de marco alrededor del intestino delgado, ascendiendo verticalmente hasta la cara inferior del hígado, la cual se llama "colon ascendente", y posteriormente desciende en forma vertical con el nombre de "colon descendente", para terminar en el recto, que finaliza en el ano.

El ano es el orificio terminal del tubo digestivo, colocado en la línea media por delante del cóccix y a la mitad del surco interglúteo; su característica principal es la presencia de fibras musculares radiales y circulares que forman el esfínter.

Dentro del intestino grueso, se agrega el bolo fecal, moco producido por las glándulas del colon y se llevan a cabo reacciones de putrefacción, por la presencia de flora bacteriana. Los productos de la putrefacción son absorbidos en parte, por la mucosa del intestino y llevadas al hígado donde se transforman en productos menos tóxicos y son excretadas por la orina. Finalmente el bolo fecal llega a la ampolla rectal, la que al distenderse por acumulación de materia fecal, desencadena el reflejo de la defecación y excreta el contenido intestinal.¹¹



Anatomía del reflejo de la defecación.
(Según Guyton.)

¹¹ Ibidem. Pag. 258-259

1.4 LA ENURESIS

La palabra enuresis deriva del griego "enourein" que significa *vaciar la orina*. Se dice que los niños están enfermos de enuresis cuando presentan la falta de control de la emisión de orina, tanto diurna como nocturna, aparentemente involuntaria que se mantiene una vez pasada la edad en que se adquiere la madurez fisiológica.¹²

La enuresis nocturna se presenta aproximadamente en un 10 al 15 % de niños de cinco años y aproximadamente 1 % en niños de 15 años; es más probable en varones que en las niñas; puede ser por tendencia familiar o también se debe al retraso de la maduración del control vesical o factores emocionales. La separación de la familia, la muerte de uno de los padres y en nacimiento de un hermanito; son sucesos que pueden afectar al niño y lo manifiesta orinándose por la noche.

También existe la enuresis diurna; igualmente cuando ya se ha obtenido una buena contención, puede haber durante varios años, fallos ocasionales producidos por momentos de excitación, extrema urgencia o enfrascamiento en el juego. En algunos casos puede retrasarse el dominio de la vejiga porque no se ha hecho un esfuerzo razonable para inculcar al niño los hábitos de la higiene.

Según Kanner¹³ la enuresis nocturna es la forma más corriente, generalmente se orinan una vez por la noche, y en muy pocos casos hasta tres a cuatro veces por la noche. La enuresis diurna solamente es relativamente rara, es más frecuente cuando también hay emisión nocturna de orina.

Así observamos que la enuresis nocturna como su nombre lo indica es la que se presenta durante la noche, mientras que la enuresis diurna es la que se da en el transcurso del día¹⁴ se ha observado también que cuando un niño se orina en la cama lo hace inconscientemente por su sueño profundo, pero cuando lo hace en el día se debe a su estado

¹² Ajuariaguerra de J. *Manual de Psiquiatría Infantil*. Pág. 269

¹³ Kanner, Leo.- *Psiquiatría Infantil*.

¹⁴ Ollen dick H. Thomas.- *Psicopatología infantil*

emocional. Por ejemplo se orina cuando se asusta, cuando juega con demasiado entusiasmo, por pereza o porque si entra de la calle ya no lo dejarán salir.

La enuresis como síntoma de neurosis se comprueba más a menudo en la edad preescolar o en la adolescencia; mientras que la enuresis nocturna es muy frecuente, la enuresis diurna es rara en ausencia de la lesión orgánica.

La enuresis puede expresar un deseo de regresión a fin de recibir los cuidados y atenciones que le prodigaron durante la primera infancia; puede detonar un resentimiento inconsciente contra los padres; o manifiesta la ansiedad producida por el miedo inconsciente de sufrir mutilación de los genitales.

Algunos niños pese a que cuentan con edad suficiente siguen orinando en la cama y esto es muy desagradable para ellos, ante este fracaso los padres consultan a un pediatra quien les receta medicamentos pero el niño sigue mojando la cama surgiendo así malas relaciones deteriorantes, con el agravante de que siempre existían comparaciones desfavorables.

Hay quienes dicen que los niños se orinan por falta de afecto y de ese modo llama la atención o puede ser algún conflicto o trauma psicológico, pero en realidad es un problema de aprendizaje en el control de esfínteres. El aprendizaje de ese mecanismo tan simple para los adultos; para el niño requiere de entrenamiento constante, pues si la vejiga puede retener cierta cantidad de orina, una vez que se llena completamente la tensión del líquido pone a funcionar el músculo detrusor que al contraerse abre los esfínteres para que la orina sea expulsada; pero si un niño desde el inicio (18 a 24 meses) no lleva un buen entrenamiento para el control de esfínteres, éste puede llegar a ser enurético o sea que puede controlar la vejiga durante el día, aunque orine frecuentemente en pequeñas cantidades y las entradas al baño son de suma urgencia puesto que la vejiga se ha acostumbrado a retener escasas cantidades de orina que ponen a funcionar inmediatamente el músculo detrusor de la vejiga y por esta razón durante la noche el niño no aprende a

sentir las presiones de este músculo que actuaría como señal para despertarse o para cerrar los esfínteres y retener la orina mientras el niño duerme.¹⁵

Otras de las causas de una incidencia pueden ser que el niño presente alguna lesión mínima de los centros del cerebro que controlan el sistema genito urinario, la falta de desarrollo de los reflejos de control y coordinación de los esfínteres, siendo que en ocasiones existe una conexión inadecuada entre la vejiga repleta y el cerebro; o la sensibilización de la piel a la humedad.

Existe otro problema muy común de enuresis y es que el niño debe asistir a la escuela, lo cual le produce ansiedad y estrés, provocando una serie de cambios hormonales internos que producen mayor cantidad de orina, (cuando estamos nerviosos producimos más orina).

Si el niño siente un sueño profundo, quizá las señales que emite la vejiga indicando que necesita ser vaciada no lleguen a un nivel consiente a tiempo para que el niño pueda levantarse y llegar al baño; tanto el sueño profundo como la enuresis, pueden ser determinados por factores emocionales. La reprimenda y los actos punitivos por parte de los padres no sirven de ayuda y pueden agravar el problema; por el contrario, si los padres no se preocupan demasiado, esto puede ayudar al niño a resolver el problema.

A veces el niño mayorcito domina la enuresis a medida que aumenta la preocupación de llamar la atención de sus amigos.¹⁶

Según Ajuriaqueira¹⁷ la enuresis primaria, es cuando el niño no ha llegado a adquirir control sobre el paso de la orina por la noche, y enuresis secundaria, es el caso de aquellos niños, que tras haber conseguido un control inicial de algunos meses, vuelven a recaer. Hay niños que se orinan todas las noches, mientras que otros lo hacen solo esporádicamente y algunos lo hacen dos y hasta tres veces por la noche.

¹⁵ Guido Aguilar, Blanca G.de Lebl. *Conductas problema en el niño*. Pág. 45-47

¹⁶ Vaughan Mckay, Nelson *Tratado de Pediatría*, pag. 95

¹⁷ De Ajurriaguera. J. *Manual de Psicopatología del niño*.

Si el niño se orina en la cama es porque tiene un problema psicológico; entre deficientes intelectuales, la incidencia de casos enuréticos es ligeramente mayor. Hay quienes reaccionan a esto con una despreocupación total y hay quienes se preocupan de una forma obsesiva, casi persiguiendo al niño con la bacinica y levantándolo innumerables veces por la noche; incluso antes que el niño haya madurado lo suficiente como para ser capaz de alcanzar el control necesario; con ello, sólo consiguen alarmar al niño y le atribuyen una preocupación innecesaria. En el caso de los niños, hay quienes lo viven como un problema de gran preocupación y hay quienes se enorgullecen al sobrellevarlo. Algunos niños dan innumerables razones para querer cambiar su problema, desde que la mamá tenga que lavar sus manos y pueda estar más tiempo con él, que pueda dormir más a gusto y que la habitación huelga menos a pipí; por el contrario, existen también los niños que no son capaces de enumerar ningún tipo de ventaja al no hacerse pipí.

Existen especialistas que piden análisis de tipo biológico y psicológico, otros tratan de minimizar el problema "eso no es nada, ya se le pasará", o tal vez éste problema puede ser el elemento iniciador de una gran preocupación en el niño que marca su forma de actuar y sus relaciones con los demás, sin ser capaces de subsanar estas formas de reaccionar.

Así vemos que en la mayoría de los casos, no es algo de preocupar y no conviene que hagamos de ello un gran problema; sin embargo, si está en nuestras manos, hemos de poner los medios necesarios para que el niño gane control lo antes posible.

Pues bien la enuresis surge cuando el niño presenta micciones nocturnas involuntarias después del tercer año; si ésta no es causada por inestabilidad nerviosa o irritación de la vejiga, se puede corregir con un entrenamiento adecuado, puesto que la imposibilidad para retener puede ser por:

- 1.- Obstrucción de la uretra o del cuello de la vejiga.
- 2.- Contracción nerviosa de la uretra.
- 3.- Embotamiento de las sensaciones de manera que se pierde el deseo de orinar.

En estos últimos dos, es frecuente vencer la retención por *estímulos mecánicos* que provoque los reflejos. Ejem.: se vierte agua tibia sobre la vulva o se hace correr agua para que el ruido estimule el reflejo; si la micción no se logra, y no se hace el sondeo vesical, el órgano sufre gran distensión y es posible que elimine de manera involuntaria pequeñas cantidades de orina, sin vaciar la vejiga.¹⁸

Si bien el acto de micción incluye un sistema de contención que garantiza el cierre permanente y estático de la vejiga mediante el esfínter interno liso independiente de la voluntad. Un segundo sistema de contención, siendo este un esfuerzo del primero por contracciones voluntarias y es el esfínter externo estriado. El sistema de expulsión es el músculo liso destructor urinae, cuya acción depende de la voluntad y hace contraerse a la vejiga

La micción puede ser automática o voluntaria; la automática depende de un centro modular enclavado en la zona sacrolumbar y que esta unido a la vejiga por nervios motores y sensitivos. Cuando la presión intravesical sobrepasa ciertos límites, provoca la estimulación del centro medular que a su vez, hace contraerse el detrusor y relaja el esfínter liso.

Así para detectar si un niño es enurético o no es necesario:

1. Darle al niño una cantidad fija de agua por kg. de peso corporal, justo después de haber vaciado la vejiga, posteriormente se le pide que aguante las ganas de orinar el mayor tiempo posible y cuando orine se mide el volumen de orina eliminado (volumen que constituye la capacidad funcional.)
2. Se recolecta toda la orina producida en 24 hrs. y se divide tal cantidad entre el número de veces que ha necesitado el niño para evacuar esa orina, obteniendo así una cantidad promedio por cada vez que el niño haya visitado el baño.
3. Observando el número de veces que un niño necesita visitar el baño en un día podemos darnos una idea de la capacidad de la vejiga, ésta capacidad disminuye cuando el niño no es capaz de controlar las contracciones del músculo detrusor y urge la urgente necesidad de vaciar la vejiga constantemente. Otras causas orgánicas pueden ser irritaciones, infecciones.¹⁹

¹⁸ Cliffrod Kimber, Diana. *Manual de Anatomía y Fisiología*, pag. 608

¹⁹ Guido Aguilar, Blanca G. Le Lebl. *Conductas problema en el niño*.

1.5 ENCOPRESIS.

La encopresis, término creado por Weissenberg en 1926, es la defecación involuntaria que no puede atribuirse directamente a ninguna enfermedad física.²⁰

La encopresis es una alteración funcional de la defecación, que consiste en la emisión involuntaria de heces sin una causa orgánica conocida y posteriormente a la edad normal de consecución del control de esfínteres (después de los tres años). Es más frecuente durante el día que en la noche y en los niños que en las niñas, según De Ajuriaguerra esto porque durante la noche cuando el cuerpo está en reposo es menor la necesidad de defecar, en cambio durante el día cuando el niño está activo y siente la necesidad de evacuar no avisa para que no interrumpa su juego o por desconfianza de las personas que en ese momento le atienden.

Existe una encopresis primaria en la que el niño no ha llegado en ningún momento a adquirir la limpieza (se considera retraso en la madurez funcional para el hábito de la limpieza) y una encopresis secundaria en la que el niño regresa a una fase anterior, después de haber conseguido durante cierto periodo de tiempo el control de esfínteres.

De Ajuriaguerra²¹ dice que las manifestaciones encoprélicas pueden ser continuas o discontinuas la 1ª. Ocurre en los periodos de vacaciones, o por la separación de la familia o escuela. En vista de que el niño lleva una secuencia en su entrenamiento para el control de los esfínteres al perder esa secuencia vuelve a defecar sin control como lo hacía en el principio de su vida.

La encopresis continua se presenta en niños, que no se les enseña a controlar sus esfínteres, dándoles la oportunidad de usar pañal hasta una edad posterior a los tres años o en niños que se les trata de enseñar, pero se resisten por razones de organización de su personalidad formada de acuerdo al lugar en el que se desenvuelven, ya que en la aparición de la encopresis juega un papel muy importante la relación con el medio y en especial el

²⁰ Kanner Leo. Psiquiatra Infantil pág. 426

²¹ De Ajuriaguerra. Manual de Psiquiatría Infantil. Pág. 281

núcleo familiar al que el niño pertenece, claro que no podemos dejar de lado el empeño que se tenga para llevar a cabo un proceso de educación de los esfínteres.

Aún cuando no exista una etiología uniforme para todos los casos de encopréticos, podemos observar que la mayoría son niños presionados, maltratados, o neuróticos que incurren en la regresión a nivel de conducta infantil con respecto a la educación de sus necesidades fisiológicas y de limpieza personal.²²

Pero a menudo la encopresis surge con el nacimiento de un hermanito ya que la familia que sólo centraba la atención en el hijo único, ahora lo dejan de lado por atender a el nuevo bebé y es entonces cuando el niño reciente y comienza a ensuciarse de nuevo como cuando era más pequeño queriendo ser como su hermanito para lograr mayor atención para él.

También cuando la madre (o la persona que siempre ha cuidado a un niño) llega a tener una separación temporal el niño recae ensuciándose como al principio de su entrenamiento para controlar sus esfínteres; sin embargo cuando el niño siente otra vez la presencia de la madre automáticamente deja de ensuciarse, pues vuelve a sentir el apoyo y cariño que ella le brinda dándole seguridad y confianza en sí mismo.

Respecto a los niños presionados se observa que un niño encoprético no resulta de la falta de educación para el uso del baño, sino de enseñarle excesiva y autoritariamente a muy temprana edad, de ahí puede resultar que los niños temen al baño, por las malas experiencias que en él ha sufrido, así podemos comprobar que la afectividad es un factor de suma importancia para un niño con el que se pretende practicar un entrenamiento para el control de sus esfínteres.

Existen también los niños encopréticos por sobreprotección, a estos niños no se les permite ser independientes, si no por el contrario se les absorbe demasiado sin dejarlos experimentar para aprender a realizar correctamente su higiene personal.

²² Cfr. Kanner Leo, Psiquiatra Infantil

En ocasiones mientras se practica el entrenamiento para el control de los esfínteres, se presenta en los niños un estreñimiento, pues al quitarles el pañal sin explicación previa; el niño se siente desprotegido y aun cuando sienta deseos de defecar se abstiene, reteniendo las masas fecales que le provocan dilatación en el recto, con las heces endurecidas, pero sucede que cuando se le ha acumulado una masa suficientemente grande el contenido intestinal se elimina involuntariamente y es entonces cuando se ensucia el calzón sin darle tiempo de avisar tomando el niño este suceso de manera natural, no deja de hacerlo, y mientras más presionados son, más perdura esta conducta tan molesta²³.

Existen personas que inconscientemente presionan demasiado al niño por la angustia de no lograr que el niño defeque en la bacinica, a su vez el niño no lo puede hacer por esa angustia que se le transmite, así cuando logran defecar en la bacinica, se lo obsequian al instructor como un regalo del esfuerzo de ambos.

Accidentalmente cuando un niño atraviesa por un cuadro gripal aprovecha para iniciar una encopresis y al darse cuenta que esto le intranquiliza al instructor, el niño maneja su propio cuerpo reteniendo por grandes lapsos de tiempo para posteriormente defecar en el calzón, jugando así con la intranquilidad de su instructor.

En algunas instituciones un entrenamiento precoz constituye un retorno a la suciedad cuando el niño siente que se apropia de su cuerpo mientras que la institución lo toma como un estreñimiento persistente. Existen niños que no defecan en la ropa pero la manchan con pequeñas cantidades de materia fecal porque al sentir la necesidad de evacuar surge el miedo a la oscuridad del baño, a molestar al adulto o al no querer abandonar el juego y todo esto hace que el niño no defeque a tiempo.

Según Guido Aguilar²⁴ la encopresis en un niño mayor de 4 o 5 años de edad, constituye de ordinario, la manifestación de una alteración neurótica, así como de un trastorno psicopatológico más grave. En general, se descubren serias dificultades en las

²³ Cfr. Kanner, Leo. *Psiquiatría Infantil*

²⁴ Guido Aguilar, Blanca. De Lebl *Conductas problema en el niño normal*. Pag. 131

relaciones madre-hijo, que probablemente se originaron durante la enseñanza de las normas higiénicas.

Hemos visto en este capítulo lo que es el control de esfínteres y la importancia que tiene el conocer el funcionamiento de los órganos internos del cuerpo humano en su relación con los esfínteres para comprender que tan importante resulta esto en la educación del niño, para lograr el Control de sus Esfínteres. Así el control de las esfínteres tiene una gran importancia en la formación del niño pues cuando ha logrado esta habilidad se sentirá seguro de sus actos y podrá con mayor facilidad socializarse con otros niños y los adultos que le rodean.

CAPITULO II

2. PROCEDIMIENTOS EDUCATIVOS PARA EL CONTROL DE ESFINTERES

2.1 FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ENTRENAMIENTO

- 2.1.1 FACTORES NEUROLOGICO**
- 2.1.2 FACTORES FISIOLÓGICOS**
- 2.1.3 FACTORES PSICOLÓGICOS**

2.2 EL AMBIENTE FAMILIAR

2.3 EL AMBIENTE SOCIAL

2.4 METODOS DE ENTRENAMIENTO

2.5 PROBLEMAS COMUNES QUE SE PRESENTAN EN EL ENTRENAMIENTO

- 2.5.1 REGRESIONES**
- 2.5.2 TRAUMAS**
- 2.5.3 OTROS PROBLEMAS**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2. PROCEDIMIENTOS EDUCATIVOS PARA EL CONTROL DE ESFINTERES

Dentro del campo pedagógico se encuentra inmersa la tarea de elaboración de programas de educación por lo cual en este capítulo se realizará la revisión de algunos programas ya establecidos en donde nos damos cuenta que el aprendizaje de la educación depende en parte del cerebro, siendo éste un órgano que controla las partes de nuestro cuerpo.

Al nacer los sentidos del ser humano ya están preparados para emprender su tarea de proceso físico y mental y aún cuando los niños mezclan el sueño con la realidad sus pensamientos son una maravilla por su originalidad siendo esto una realidad que garantiza un aprendizaje suficientemente ascendente acorde a su edad, motivo por el cual el entrenamiento para el control de esfínteres no deberá practicarse en un niño menor de 18 meses aproximadamente.

El adulto puede percibir hacia donde un niño pretende llevarnos con sus reflexiones pues a los dos años de edad el lenguaje de los niños es suficiente para darse a entender aunque el adulto contribuya para consumir sus enunciados así que cuando pretendemos que un niño aprenda a controlar sus esfínteres debemos saber volvernos niños para ponernos a su nivel dejando que el niño sea independiente en acciones específicas involucradas en su control esfinteriano, para esto el maestro deberá sacar mayor provecho de la eficacia siempre fresca y nueva del niño; utilizando lo antes mencionado para facilitar el aprendizaje de la práctica de las cosas y si aunado a esto los adultos formalizan lo que desean que un niño aprenda (que en este caso sería el control de esfínteres), este proceso será viable tomando en cuenta que el niño es como una semilla fértil que por su sensibilidad, imaginación e inteligencia será una tarea sencilla la comprensión de las instrucciones que se le dan, siempre y cuando el adulto sea capaz de captar cuando la conducta que toma el niño le conduzca a un aprendizaje adecuado para el control de sus esfínteres.

2.1 FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL ENTRENAMIENTO

Para poder aplicar un método de entrenamiento para el control de esfínteres, primordialmente debemos tener un elemento principal para llevar adecuadamente dicho entrenamiento este elemento es la AFECTIVIDAD que debemos mantener hacia los niños con los que pretendemos trabajar, también hay que tener cuidado en las actitudes que el instructor presenta frente a los niños, pues ellos aprenden más por imitación que por técnicas intelectuales que se transmitan. Actuaciones y pensamientos dependen de las circunstancias externas que los niños presencian, motivo por el cual según: Lujano Leyva ²⁵ *“Se debe hacer conciencia de que las diferencias individuales de cada niño son tan grandes que habrá que evitar comparaciones entre los niños. Pues los nervios ubicados en la pelvis parten al cerebro y son los que llevan los impulsos que originan el deseo de orinar”*, para dar lugar a esto, existen algunos factores determinantes que se analizarán a continuación.

²⁵ Lujano Leyva Claudia. Control de esfínteres. Pag. 46

2.1.1 FACTORES NEUROLÓGICOS

Los factores neurológicos son los que se refieren a la madurez de las **estructuras cerebrales** del control cortical, hace referencia a la posibilidad para **someter a control voluntario una función refleja**.

O sea, los órganos de los cuales recibimos excitaciones del exterior que en este caso sería cuando el niño toca sus genitales u observa cómo sus compañeros están orinando, esto transforma en el niño un impulso nervioso que provoca que su organismo actúe y deje a la posibilidad para someter a control voluntario una función refleja, que viene a ser un aspecto importante para el objetivo que pretendemos lograr.

Dentro de lo neurológico se incluyen también los órganos que transportan los impulsos a los lugares del cuerpo para que ejerzan su acción; motivo por el cual los niños maduros neurológicamente logran contraer de manera voluntaria los músculos relacionados con esta función orgánica, es cuestión de la propia maduración neurológica. Para poder contraer de manera voluntaria los músculos, existen parámetros que de forma indirecta nos señalan la posibilidad de hacerlo, en el niño uno de estos parámetros es la edad vinculada con lo neurológico y garantiza ciertos niveles de estimulación en que un niño es susceptible de participar en un proceso de enseñanza de esta naturaleza y que será capaz de lograr este aprendizaje, así el papel que el adulto le compete es iniciar la ayuda cuando el proceso personal del niño así lo señale o esté listo para empezar.

En este caso estamos refiriéndonos a niños que ya están listos para llevar a cabo un entrenamiento para el control es esfínteres, motivo por el cual debemos analizar este aspecto que surge de manera constante durante la realización de las actividades que ejercitan los niños incluidos en el proceso de un entrenamiento para control de esfínteres, y que durante la práctica se toman con naturalidad por la cotidianidad tan frecuente que se observan en un CENDI o en los hogares que incluyan niños pequeños.

Precisamente por la cotidianidad ya mencionada se observa con preocupación como se va perdiendo el interés por revisar programas que serían de gran utilidad al llevar a la

practica un plan de actividades diarias; siendo que en los diferentes programas el aspecto neurológico ocupa un lugar privilegiado para llevar acabo un buen entrenamiento, pues si alguno de los niños que participan en el entrenamiento para el control de esfínteres padeciera algún tipo de lesión neuromuscular, esto debe tomarse en consideración, puesto que la médula espinal es un órgano que forma parte importante para que un niño pueda adquirir con naturalidad en el tiempo destinado para ello su control esfinteriano.

2.1.2 FACTORES FISIOLÓGICOS

Los factores fisiológicos son las funciones que entran en juego en el desarrollo de esta habilidad (control de esfínteres) que desempeñan los músculos que intervienen. La habilidad física es inseparable de la neurológica, a partir de los dos años los mecanismos de vaciamiento de la orina y del ano quedan sometidos a control cortical y el mecanismo reflejo sometido a control cerebral; mientras que la evacuación es un acto en el que interviene la voluntad.

Se puede afirmar que los actos inicialmente reflejos, el niño los puede controlar gracias a la madurez neurofisiológica y a procesos de enseñanza – aprendizaje, asimilando la habilidad y pautas de espera. Durante la micción se contraen los músculos vesicales, se relaja el esfínter y la orina es expedida, siendo que al principio la eliminación es involuntaria cuando los músculos apropiados se abren automáticamente al estar la vejiga o el intestino llenos. Los pasos que suceden con el niños desde la total inconsciencia hasta la plena consciencia, implica la maduración orgánica y el aprendizaje por lo que es indispensable que el niño aprenda varias cosas, como: desvestirse, vestirse y que existe un lugar apropiado para orinar o defecar que significa diferenciar entre este y otros espacios concretos de la casa o de la escuela.

En lo que respecta a la fisiología de los niños para su control esfinteriano, como ya lo vimos anteriormente, se refiere a los órganos fisiológicos participantes para que se de la evacuación o la micción, pero en este punto lo retomamos por el hecho de que los niños al sentarse en la bacínica le resulta satisfactorio tocarse los genitales y lo hacen sin mayor interés que conocer su cuerpo físicamente, siendo que éstas partes siempre se habían mantenido ocultas y es para ellos algo nuevo que también como las manos, la cabeza, los pies, etc., desean conocer y tocar como lo hacen con los distintos órganos físicos que ya conocían.²⁶

Así se puede observar que el imponer el aprendizaje, reprime la satisfacción en la realización de la actividad del esfínter por lo que al empezar con un niño el control de esfínter éste deberá ser ininterrumpido pero flexible de acuerdo a la madurez fisiológica de

cada niño por consiguiente el comportamiento de los niños en esta y otras actividades será diferente en la medida en que sus excreciones dependen en gran parte de sus ideas particulares respecto al movimiento de sus instintos, por lo tanto si sus intestinos funcionan perfectamente el niño obtendrá un concepto animista, puesto que el resultado que obtiene el niño al sentarse en la bacinica es positivo por la transformación del placer que el niño siente al brotar de dentro de él sus excrementos, pero respecto de la actitud que toma el adulto de esta acción del niño (antipatía, disgusto, alegría o tome como una acción normal) será uno de los factores de los que dependa la función normal en la regulación del esfínter por que aunque las funciones físicas del niño sean normales, sus esfínteres pueden sufrir retención frente a la impaciencia de los demás, y así lo que aprenderá el niño será como un desafío y le será difícil aprender a controlar sus esfínteres utilizando sus excrementos como un regalo o como hostigamiento hacia las personas que pretenden que el niño aprenda el momento adecuado de abrir o cerrar sus esfínteres, pues la madurez fisiológica en ocasiones es condicionada ó impuesta por la sociedad de su entorno, siendo ésta la responsable de las condiciones para que un niño pueda actuar reprimiéndolo o dejándolo libre en sus actuaciones o manifestaciones por señas de su deseo de aprender a controlar sus esfínteres.

Para el niño, el problema es: ¿cómo aprender a controlarse sin ser forzado por los demás? siendo que como menciona H.S. Sullavan "Las funciones anales van unidas a los móviles de poder y necesidad de seguridad",²⁷ seguridad que debe proporcionar la maestra o persona que pretende que un niño realice sus necesidades fisiológicas adecuadamente siendo que los niños presienten la repulsión que el adulto percibe de los excrementos que él deposita en la bacinica, de ahí que los niños comienzan a valerse de esta acción como una forma de agresión hacia los demás, adecuando a sus intestinos para la expulsión del bolo fecal cuando el niño así lo desee, cuando esto sucede es necesario hacer comprender al niño las exigencias del medio de manera que sepa aceptarlas e intercambie su forma de controlar por agresión a una forma más agradable y adecuada de controlar por limpieza y comodidad, pues como ya se dijo anteriormente el niño es capaz de educar la función de sus intestinos como a él mas convenga. Así podemos observar que al principio la micción es mecánica pero con la madurez fisiológica se transforma de lo automático a lo voluntario.

²⁶ H. Johnson James. *Métodos de tratamiento infantil*. Pags. 76-80

²⁷ De Ajuriaguerra J. *Manuel de psiquiatría infantil*. Pag. 268

2.1.3 FACTORES PSICOLÓGICOS

Los factores psicológicos son procesos mentales por los que atraviesa el niño en relación con su control de esfínteres, que viene siendo un juego entre las exigencias del mundo interno del niño y el externo entre su propia percepción y lo esperado por los adultos. El niño debe ser capaz de clasificar lo propio de lo de fuera, lo que significa un enorme paso hacia la madurez, él percibe que su cuerpo es capaz de producir hacia el exterior y comienza a interesarse por los productos de su cuerpo; las heces fecales las considera como un regalo para mamá, por lo que es necesario evitar comentarios en presencia del niño acerca del excremento o de la orina como algo feo o sucio puesto que el niño experimenta alegría al ver sus residuos fecales y llega a considerarlos como una prolongación de su cuerpo.²⁸

Es indudable que los factores psicológicos influyan de manera relevante cuando a un niño se le quiere inducir para que practique un entrenamiento para su control de esfínteres, recordemos que los niños son muy inteligentes y saben interpretar lo que se pretende hacer con ellos, así que los maestros deberán tener habilidades y practicar bastante labor de convencimiento si pretenden que los niños sigan las instrucciones, de lo contrario el niño se valdrá de su astucia para reflexionar sobre lo que se le indica y decidir si lo hace o no, por este motivo es que debemos tratar a los niños con flexibilidad motivándolos para que actúen lo más parecido a lo que se desea, pues la emotividad de los niños muestra el control de esfínteres el cual tiene un significado de cada niño y esto está en función de su desarrollo psicoafectivo en el cual se encuentra.

No existe una reacción mental que sea independiente de las circunstancias externas por tal motivo la información que se le proporcione al niño acerca del funcionamiento urinario es fundamental y en este caso sería útil mostrar a los niños algún cuento o dibujos explicándole el trayecto de la orina desde la boca al esfínter, mencionando el motivo por lo que lo hacemos para que él vaya imaginando lo que posteriormente se le pedirá que realice

²⁸ Lujano Leyva Claudia. *Control de esfínteres: Una propuesta Pedagógica para escuela infantil y el hogar.* Pags. 60-62.

físicamente, y su cuerpo es capaz de expulsar sus residuos fecales, porque cuando logre hacerlo experimentará alegría si es que se encuentra en un ambiente cordial en donde las personas que le rodean les interesa lo que él está logrando, pero en cambio si el niño se da cuenta que el poder depositar sus excrementos en la bacinica se muestran indiferentes, entonces él piensa "para que lo hago si no les interesa"; en cambio si se refuerza su buena acción elogiándolo cuando nos damos cuenta que ha logrado lo que pretendemos el niño seguirá tratando de repetir esta acción positiva para todos.

Las reacciones de un niño dependen de la mentalidad que posee, así cuando ellos se encuentran realizando actividades relacionadas con su control de esfínteres, es necesario hacer comentarios positivos, cuando los niños están presentes nos daremos cuenta que así tomarán una actitud favorable facilitando las actividades dirigidas para que logren orinar en la bacinica; sin embargo cuando a un niño se le menciona que no puede hacer las cosas, le surge dentro una actitud desafiante hacia nosotros y con esto lo que lograremos será invertir el proceso. Tomando en cuenta que los niños perciben las críticas como rechazos, como ya mencioné "siempre debe tratarse a los niños con flexibilidad" pero sin exageraciones.²⁹

²⁹ J. Taylor Barbara. *Como formar la personalidad del niño*. Pags. 267-279

2.2 EL AMBIENTE FAMILIAR

La actitud que los padres toman respecto a la educación de sus hijos se ve reflejada en el CENDI al momento de introducir al niño en un grupo con el que se pretende llevar un entrenamiento para el control de los esfínteres; se puede detectar que existen familias en las que el nacimiento y desarrollo de un niño son un fenómeno maravilloso por lo que los padres se adentran demasiado en el comportamiento del niño inhibiendo su independencia y cuando llega el momento de que el niño debe evacuar en la bacinica, el niño desea seguir siendo el centro de atención de la familia quien deberá poner especial cuidado en la realización de este proceso tan difícil para ambos por el surgimiento de reglas específicas que se deben cumplir y que el niño no acepta, esto desaparece sólo reforzando la educación del niño al introducir en él conductas propias de un niño mayor diciéndole que los niños grandes oran en la bacinica y no sobreprotegerlo demasiado haciendo que dependa totalmente de la familia ya que con esta actitud solo se consigue que el niño conserve la forma de orinar de un bebé (involuntariamente).

Es necesario evitar el miedo en el niño y no coartar sus intentos de conocer. Experimentando, él se vale de su fantasía para crear las situaciones que más le plazcan, ha habido ocasiones en que el niño ya controla sus esfínteres a voluntad, pero cuando sufren alguna enfermedad o sus padres salen de viaje, éstos niños recaen por el poder que ellos poseen y así desean hacerlo para llamar la atención y no sentirse tan desprotegidos al ser apapachados por los maestros, que en realidad sienten afecto por estos niños; ya que si ellos cuentan con una buena adaptación al CENDI, su control de esfínter volverá a ser el de antes independientemente de que hayan abandonado el entrenamiento para el control de esfínteres por algún tiempo determinado.

Independientemente de esto, no se debe dejar de lado que: Existen padres **RECHAZANTES**, hostiles, faltos de afecto intolerantes y distantes; padres **INDIFERENTES**, poseen disgusto y son indiferentes a lo que sus hijos hacen, mientras no molesten son ignorados; padres **DESOCUPADOS**, ni comprenden a sus hijos ni les rechazan; padres **ACEPTANTES**, demuestran vinculación emocional con sus hijos, los protegen y los miman, tratan de vivir de nuevo sus vidas en el hijo; padres

DEMOCRÁTICOS, creen que deben tratar a sus hijos como sus iguales dentro de la democracia familiar.³⁰

Los niños aprenden y maduran gradual y paralelamente y cada uno tiene su propio ritmo, capacidad y experiencia, por lo que en este proceso tan delicado para ellos no debemos exigirles demasiado pues solo recibiremos agresión por parte del niño, así también los padres que acostumbran a castigar y amenazar, tienen hijos llorones, a los que sería muy difícil educar para un entrenamiento de control de esfínteres.

³⁰ C. Frugel, K. Young, *Psicología de las actitudes*. Pags. 36-44

2.3 EL AMBIENTE SOCIAL

Independientemente de la sociedad en que un niño se desenvuelve, cada quien tiene una personalidad propia que le permite actuar de manera particular ante las demás, puesto que en cada niño existen considerables diferencias de personalidad, aún cuando estos niños pertenezcan a un mismo hogar, así vemos que es conveniente dar a los pequeños un grado adecuado de protección para que puedan actuar libremente como niños ante la sociedad que les rodea.

Cuando en el niño surge la necesidad de desenvolverse ante la sociedad, es preciso estimularlos en el proceso natural por el que pasan de depender de los demás para darle seguridad a depender de sí mismos, él tiene derecho a serlo por tal motivo debemos aceptarlo.

En un niño el segundo y tercer año de vida están llenos de descubrimientos y aventuras como tirar del mantel, derramar la leche y jugar con la comida; pero al mismo tiempo el niño tiene que manejar una serie de exigencias en relación con su control de esfínteres.³¹ Así cuando un niño se enfrenta a una sociedad en la que se siente incómodo, él lo manifiesta resistiéndose a defecar en la bacinica como una expresión de rebeldía contra las personas que le rodean.

El niño que orina en la calle ¿toma en cuenta si a las personas les afecta esta acción? Según J. De Ajuriaguerra "Al iniciarse el control voluntario simultáneo al desarrollo cortical, el niño sabe evacuar en un recipiente especial (la bacinica) y posteriormente generaliza la evacuación en cualquier lugar idóneo. Antes de llegar a pedir con responsabilidad la bacinica, pasa por una etapa de indecisión, tras la que organiza con regularidad el control".³²

De esta reflexión, surge la necesidad de poner en practica el aprendizaje conductual, siendo que en una criatura existe la probabilidad de moldeamiento para conseguir que

³¹ Cfr. Wolman, Benjamín b. El niño ante el temor, el miedo y el Terro.

³² De Ajuriaguerra J. *Manual de psiquiatría infantil*. Pag. 265

orine en los lugares adecuados asimilando las normas establecidas en el mundo en que vive; es por ello que la socialización me parece un punto importante dentro de la práctica de un programa de control de esfínteres y para ello es necesario echar mano del lenguaje aprendido en los niños, pero en vista de que este lenguaje no es perfecto para establecer un diálogo con los adultos ellos se comunican utilizando signos cuyo significado está determinado socialmente y es necesario que los adultos y los niños hablen un mismo idioma.

Si se desea obtener resultados positivos con respecto a un entrenamiento para el control de las esfínteres; las personas involucradas en esta tarea deben tomar conciencia de la situación personal de cada niño y los parámetros que marca el proyecto que será utilizado, porque en ocasiones nos encontramos con niños que logran salirse por la tangente, haciendo caso omiso a las instrucciones que las maestras explican al grupo de niños a los que se pretende sacar adelante.

En ocasiones observamos que el niño siente la necesidad de orinar y lo hace en la ropa aun cuando ya sabe hacerlo en el baño, ahora el niño se ve envuelto en problemas y busca el consuelo de su madre, que no se encuentra presente para salvarlo de esta situación inesperada; por no haber aprendido con anterioridad algunas aptitudes sociales que en ocasiones son necesarias para un niño, aun cuando se encuentra en otro lugar que no es su hogar y que en este caso sería la escuela; pero por el contrario, si el niño sabe vivir en sociedad, no le será difícil pedir ayuda para entrar al baño, a cualquiera de las personas que se encuentran frente a él, que en este caso serían los maestros.

Considero entonces que para los niños es beneficio recibir reforzamientos sociales para fortalecer conductas de independencia personal, sobre todo cuando desean realizar sus necesidades fisiológicas. Así cuando un niño cuenta con capacidades motrices eficientes él sólo aprenderá a explorar su entorno, sin zonas desconocidas tomando en cuenta que ellos podrán intervenir para su desenvolvimiento positivo ante cualquier ambiente, ya que la misión de los maestros es auxiliar al niño para satisfacer la necesidad del control de sus esfínteres por lo que debe hacerlo en forma seria, muy profesional, actualizada y lo más completa posible dentro de los parámetros establecidos en el plan que haya elegido y que

servirá de referencia para todas las personas que de alguna manera se involucren en la aplicación de dicho plan.

Ahora bien, respecto al concepto que cada persona adquiere de diferente forma un control de esfínteres, es muy variable la reacción de las personas, puesto que supuestamente a los tres años ya ningún niño se orina en el calzón, ni le interesa jugar con sus excrementos, por tal motivo la función esfinteriana depende en cierta medida de la evolución de su personalidad del medio cultural en el que se desenvuelve.

2.4 METODOS DE ENTRENAMIENTO

El control de esfínteres es el proceso por el cual los niños son capaces de ir al baño a orinar o defecar ya sea por sí solos o acompañados de un adulto.

El iniciar el control de esfínteres, implica emplear mucho tiempo y buena voluntad por lo que el instructor debe ser una persona muy segura de sí para aguantar frustraciones y fracasos a lo largo del camino; la persona elegida para instruir a los niños deberá comprometerse en serio, para seguir una serie de procedimientos sistemáticos.³³

El objetivo principal en cualquier programa sobre control de esfínteres es que el niño aprenda a orinar en el baño, para lo cual necesita ejecutar habilidades que al principio del entrenamiento el instructor debe realizar (para que él aprenda como hacerlo) entrar al cuarto de baño, bajarse los pantalones, sentarse en la bacinica eliminar y volver a subirse los pantalones, pero para que un niño logre aprender estas habilidades, primero deberá seguir instrucciones sencillas y ser capaz de sentarse en una silla durante cinco minutos, presentando intervalos de una hora entre cada eliminación, ya que cualquier entrenamiento es un proceso lento y gradual con toda una serie de retrocesos de los cuales no hay que darse por vencido.

A continuación presento dos métodos para el entrenamiento de control de esfínteres, propuestos por diferentes autores, a los que debemos respetar en sus opiniones, ya que estas difieren en algunas cuestiones (como el lugar apropiado para enseñar al niño el proceso); pero también coinciden en algunos aspectos que a continuación podremos observar y nos daremos cuenta de varias situaciones que se observan en la realidad y están presentes constantemente en la labor cotidiana de los niños que participan en programas de entrenamiento para agilizar su control de esfínteres.

³³ Lujano Leyva, Claudia. *Control de esfínteres: una propuesta pedagógica para la escuela infantil y el hogar* P. 37

Método de Baker

Plantea que: "Las recompensas son un elemento necesario para llevar más fácilmente un programa de control de esfínteres". ³⁴ Motivo por el cual en el método que propone para el entrenamiento de un control esfínteriano comienza hablando de tales recompensas, pues el sólo hecho de estar ya preparado para enseñar al niño a ir al baño, no es razón suficiente para pensar que él vaya a estar ansioso por aprenderlo, por lo cual se necesita tener listas recompensas, ya que con ellas como expectativas, el niño tratará de seguir las instrucciones, y a continuación menciona su concepto de recompensa expresando que es cualquier cosa que nos divierte o que nos gustaría tener tanto para el niño como para nosotros mismos, es el pago por un trabajo bien hecho.

Baker propone que para enseñar al niño a ir al baño será necesario que el instructor encuentre recompensas que el niño valore de manera suficiente. Al principio, el eliminar en el baño, puede que no sea gratificante para el niño; pero en cambio es diferente, si él recibe recompensas afectivas como alabanzas, dulces, juegos y juguetes preferidos; aunque la mayor recompensa que se le puede ofrecer a un niño es afecto, pero cualquier cosa que suponga un festín será gratificante para el niño. Respecto a los juguetes preferidos el instructor debe conocerlos para utilizarlos en caso de que se vuelvan a repetir las conductas recompensadoras. El instructor ya conoce lo que a los niños les gusta, pues tiene en su poder una lista de recompensas a utilizar cuando les está enseñando la habilidad de autonomía.

Al principio solo se le exigirá al niño que realice un pequeño paso: Sentarse en la bacinica; con el paso del tiempo el niño no necesitará mayor recompensa y será capaz de sentarse en la bacinica cuando se le pida; a partir de ese momento solo obtendrá recompensas cuando elimine en la bacinica.

Por ejemplo: David aprendió que la única forma en que él podía conseguir la atención de su madre era estando sentado en la bacinica el tiempo suficiente, en cuanto estuvo sentado por tiempos más largos empezó a eliminar en la bacinica por lo cual recibía alabanza y galleta.

Las recompensas pueden ser un instrumento muy poderoso en las manos de un instructor efectivo, pero algunas veces pueden ser utilizados en una forma inadecuada, por lo que las recompensas comestibles son menos efectivas cuando se utilizan justo después de la comida; los juguetes que en general divierten a los niños, serán menos divertidos cuando acaba de estar jugando con ellos; también si el instructor realiza otra actividad antes de darle al niño lo que ha ganado, el niño podría realizar algunas otras conductas que no deberían de ser recompensadas; por lo tanto, en cuanto el niño haga lo que se le pide el instructor recompensará inmediatamente llenándolo de elogios.

El niño solo debe conseguir la atención cuando haga lo que se le ha pedido, por ejemplo: si el niño se orina en el calzón, el instructor se pondrá serio, pero no lo tomará mucho en cuenta, solo debe darle su atención cuando haya eliminado en la bacinica. Conforme el niño vaya eliminando de manera regular en la bacinica la alabanza por sí sola será suficiente para mantener los resultados conseguidos, con lo cual el instructor podrá reservar las recompensas para ayudarle en los pasos siguientes de su programa posteriormente.

Conforme aumenta la cantidad de tarea que el instructor le pida al niño, al final la nueva habilidad será parte habitual de su comportamiento manteniéndola con elogios.

Durante el aprendizaje de control de esfínteres cada niño es diferente, muchos niños se mostraran totalmente indiferentes ante el hecho de ir al baño, otros empezaran a chillar, morder, patear y gritar.

Con respecto al control de la defecación, Baker menciona que antes de empezar debemos saber que vamos a trabajar con el control del movimiento intestinal; cuando el niño hace en el pañal, el instructor debe cambiarlo sin producir un alboroto, pero prestando la menor atención posible, puesto que la atención que recibe el niño cuando se le está cambiando (aunque sea de enojo), con frecuencia es una de las razones por las que él

³⁴ Bruce L. Baker. Et. al *¿cómo enseñar a mi hijo? El control diario de los esfínteres.* Pag.32

continúa manchando el calzón, así el instructor tendrá que reservar su atención para cuando el niño elimine en el baño.

Deberá enseñar al niño a ir al baño sobre la base del horario regular que el instructor ha determinado, a partir de su pauta de eliminación; deberá de estar al tanto de esas veces en las que el niño puede dar señales de su necesidad de ir al baño, los niños las hacen ver de distintas formas, haciendo esfuerzos, quedándose muy quietos, poniéndose colorados y en cuclillas, el instructor debe aprender a reconocer estas señales para llevarle al baño en cuanto surja esta señal.

Se debe mantener la rutina para ir al baño de forma continua de tal manera que el niño llegara a esperarla y a encontrarse cómodo con ella, llevándolo al baño sin cambiar de horario. Después se lleva al mismo baño y se utilizan las mismas palabras con objeto de conseguir que el proceso en conjunto resulte. Se sugiere utilizar una bacinica o baño adecuado al tamaño del niño, si lo va a sentar en el baño se coloca un asiento más pequeño sobre el mismo y se proporciona un taburete o caja sobre lo que el niño pueda colocar los pies. Hay que evitar que haya juguetes que puedan distraerlo, así como el que haya otras personas; es importante que el niño aprenda que el cuarto de baño no es una habitación para jugar, solo esta ahí por una razón: para eliminar; el instructor está en el baño con el niño por una razón específica: para ayudarlo a atender la tarea con la que se está trabajando; mientras él está en el baño o en la bacinica se le habla de lo que se supone está haciendo, o sea para qué sirve el baño, evitando hablar en ese momento de cosas que no tienen relación, el instructor debe tener bien asentado el objetivo de conseguir que el niño se siente en el baño y elimine en él.

Sé deberá establecer una rutina general para ir al cuarto de baño **primero** llevar al niño al baño a la hora prevista en el horario o cuando él de señales de que lo necesita, bajando el calzón por debajo de las rodillas. **Segundo** hacer que se siente en el baño durante cinco minutos, se debe elogiar de vez en cuando por permanecer sentado y explicándole que es lo que espera de él. **Tercero** si elimina se le dará su recompensa. **Cuarto** si no elimina se ha de levantar y sacar del cuarto de baño, no se le puede exigir a un niño que elimine en el baño, esto solo servirá para ponerle en tensión y para hacer menos

probable el éxito. Al principio el ir al baño, será un asunto como improvisado en el que lo único que se le pide es que esté sentado por lo que el instructor debe recompensarle, una vez que ha logrado que el niño entre al cuarto de baño, o le ha hecho sentarse en la bacinica, el instructor procurará quedarse con él cada vez menos cantidad de tiempo, saliendo de una forma gradual; al principio hará otras cosas en el cuarto de baño, después quedándose en la puerta y al final salir del todo de la habitación, el niño debe aprender a estar solo en el baño, pero el instructor seguirá prestándole atención para darle las recompensas cuando tiene éxito, lo correcto es volver para alabarle, recompensarle y prestarle ayuda para limpiarse.

Cada vez que el niño visite el baño, se anotará lo que haya en la bacinica registrándolo en una hoja de evaluación lo ocurrido, si hizo en la bacinica, en el calzón o mitad y mitad; pues el llevar un registro diario en el proceso, servirá para recordar que lo mejor será seguir llevando a la práctica de forma regular el programa de entrenamiento, al mismo tiempo que le ayudará para ver como está funcionando. Si se registra la hora que orina en el calzón, una vez que se haya realizado un cambio en el horario, éste debe mantenerse mínimo una semana.

Si el instructor pretendiera darse por vencido él también puede pensar en alguna recompensa y cuando el niño haya aprendido un nuevo paso disfrute de esa recompensa. Es posible que conforme el niño empieza a estar entrenado para ir al baño, solo tenga micción en todo el día, llevar a cabo el programa significa acordarse de un horario y con frecuencia interrumpir lo que se está haciendo para llevar al niño al baño a la hora correcta, hay que seguir cambiando al niño cuando haga en el calzón. Por supuesto que el instructor se sentirá frustrado, decepcionado, inseguro y descompuesto en algunas ocasiones; pero si persevera en el programa, a pesar del hecho de que ello no es fácil, no deberá preocuparse porque finalmente se ha de alcanzar el éxito.

COMO ENSEÑAR A CONTROLAR LA MICCION

Un niño estará preparado para empezar el control urinario cuando sus movimientos intestinales tienen lugar durante el primer periodo de cinco minutos de estar sentado en el baño, ha llegado el momento de cambiar el pañal por los calzones de entrenamiento, durante el día en este entrenamiento habrá más accidentes, problemas y líos, desde el punto de vista del niño. El pañal era para mojarlo, pero ahora por el hecho de cambiarlos por los calzones de entrenamiento se le indicará al niño que ya es grande y debe aprender a orinar en la bacinica, pero por la noche debe seguir usando el pañal. El niño puede estar diciéndole al instructor que necesita ir al baño por medio de cosas tales como cruzar las piernas, retorcerse, moviéndose de un lado a otro, encogiéndose pareciendo que no está cómodo, en todas estas ocasiones el instructor deberá llevar al niño al baño y registrar los resultados, para esto ya debe haber un horario para llevar al niño al baño en los momentos en que es más probable que él tenga que orinar.

Con objeto de aumentar las posibilidades de éxito se deben seguir esta pauta: mantener su rutina para ir al baño tan consecuente como sea posible de tal manera que el niño se acostumbre.

En el caso de los varones, una vez que ya haya aprendido a orinar por sí solo, se le podrá enseñar a hacer de pie. Por otra parte durante las horas que el niño asiste al baño, este debe estar reservado para él.

Mientras el niño está en el baño, para el control de la micción, empieza con una ventaja puesto que él ya ha aprendido a controlar sus intestinos pues está acostumbrado a evacuar en el baño.

Finalmente hemos podido observar que este programa implica acordarse de un horario y con frecuencia interrumpir otras actividades, seguir cambiando el calzón cada vez que se manche, mostrarse entusiasmado y preparado para alabar al niño en cada paso. En ocasiones el instructor se sentirá frustrado, decepcionado, inseguro, tendrá días en los que

otras actividades le impedirán mantener el horario prefijado; sin embargo si persevera a pesar de que esto no es fácil, alcanzará el éxito.

En ocasiones, es posible que el niño empiece a humedecerse en el calzón y entonces avisa para terminar de vaciar en la bacinica; esto al principio es un buen inicio, el instructor deberá conducirlo al baño y recompensar. Es posible también que a veces el niño quiera ir al baño, se le encaminará premiándole solo en caso de que orine, si no hace nada, se procede a mostrar la bacinica vacía al tiempo de indicarle que regrese cuando le ande.

Habremos llegado a la conclusión de que el niño está preparado para el uso independiente del baño, cuando expresa cualquiera de los signos que lo demuestran: cuando no tiene más de un accidente a la semana, avisando de forma directa, reteniendo hasta llegar al baño y si utiliza alguna vez la bacinica por su cuenta. Si el niño ha aprendido lo anterior, entonces esta listo para realizar algunas habilidades como: saber reconocer cuando tiene que ir al baño, saber esperar para eliminar, entrar al baño solo, bajarse el calzón, sentarse en el baño y eliminar en él, subirse el calzón, bajarle al baño y lavarse las manos. Es posible que el niño vaya aprendiendo estos pasos por separado pero sea incapaz de realizar uno detrás del otro, en tal caso el instructor intervendrá.

El instructor tendrá que esperar una vez que el niño haya completado uno de los pasos para comprobar si él pasará al siguiente sin recordatorio; si no es así hay que tratar de ayudarlo haciéndole una pregunta "¿qué sigue?"; poco a poco, pero de forma progresiva vaya suprimiendo sus recordatorios y su presencia en el baño.

· Método de Azrin.

El método que propone Azrin Nathan H.: Para llevar a cabo un control de esfínteres apropiado *hace hincapié en la capacidad verbal, la imaginación, la imitación, las instrucciones y enseñanzas verbales, el aprendizaje por asociación y a través de la recompensa.*

No se puede establecer una edad apropiada para el inicio del entrenamiento; pero si el niño tiene 20 meses, está capacitado para recibir instrucciones a través de este método, hay que tener presente que los niños varían en lo que respecta a desarrollo físico-mental y por supuesto en el control de esfínteres. Como consecuencia de ello, el niño puede estar en condiciones de aprender a los 18 meses; para esto, se deben realizar tres comprobaciones: 1° tiene control de la vejiga, 2° suficiente preparación física, 3° aptitud para seguir instrucciones. En caso de que el niño no sea capaz de realizar estas habilidades, habrá que esperar a que madure otro poco; si el niño sólo falla en la prueba de aptitud para seguir órdenes, el motivo puede estar en que el niño es testarudo, o sí entiende lo que usted le dice, pero se niega a seguir las instrucciones. Por otra parte, el control de la vejiga, coordinación y desarrollo del lenguaje se solucionan esperando que transcurra el tiempo. Si se presentara el caso de un niño testarudo, el instructor deberá dar instrucciones al niño únicamente cuando esté cerca de él; captar la atención del niño antes de darle una orden; ofrecerle una suave orientación manual después de transcurridos uno o dos segundos de haber dado la orden; no darle nunca una segunda orden antes de haber terminado de cumplir la primera, no dejar que un berrinche impida procurar que el niño cumpla una orden; también se pueden utilizar estas reglas en actividades como: cerrar la puerta al entrar, recoger sus juguetes, acudir a uno cuando se le llame, etc.

Previo al entrenamiento, se debe enseñar al niño a que colabore en la labor de desvestirse, especialmente en lo tocante a bajarse y subirse los pantalones; mientras el niño observa, se debe ir indicándole las diferentes fases como: "mira, ahora voy al baño, me bajo los pantalones y orino en el baño"; Incluso se le puede pedir que le ayude a bajarle al baño. Enseñarle el significado de las palabras que se utilizarán posteriormente en el momento de instruir al niño. Enseñarlo a cooperar en lo que toca a recibir instrucciones y

alabarlo cuando trate de cumplir las órdenes que se le dan. (Por tradición la madre es la responsable de instruir al niño, pero puede hacerlo cualquier persona que mantenga una buena relación con él) .

Azrin propone un método para el control de esfínteres cuando los niños no asisten a ninguna institución como el CENDI, sino que permanece en casa hasta los cuatro años que es cuando ingresan a Preescolar. En este caso, él piensa que la cocina es el mejor sitio para realizar el entrenamiento, puesto que el suelo esta en condiciones de soportar salpicaduras o derrames de líquidos, permite mantener frescas la bebidas y ofrece toda una variedad de cosas apetitosas y golosinas (que se utilizaran solo en contadas ocasiones; se pueden guardar en el bolsillo para disponer inmediatamente de ellas cuando haya que dárselas) .

Respecto a las bebidas, se puede disponer también de un surtido variado de ellas, se emplearan como recompensa y servirán también para provocar en el niño ganas de orinar. Cuanto más le gusten las bebidas que se le ofrezca más beberá y más serán las veces que se pueda entrenarlo.

Existen diferentes tipos de bacinicas para el entrenamiento. Puede conseguirse con la misma eficacia cualquiera que el niño utilice, siempre y cuando se vigile al niño cuando está sentado en la bacinica y le manifieste su aprobación, tan pronto como empiece a orinar.

Al iniciar el tratamiento se puede disponer de una muñeca que servirá como modelo para demostrar al niño, los diferentes pasos que conducen a la realización correcta de las funciones de eliminación, por lo que esta muñeca, será de las que hacen pipí, y deberá llevar los calzones como los del niño para demostrarle la manera apropiada de bajarlos y subirlos. Si el niño posee ya una de estas muñecas que utiliza para sus juegos, se puede utilizar ésta.

Al elogiar al niño durante el entrenamiento, solo se le dirá que está bien lo que hace. Después se le hablaría de personas imaginarias a las que él admira como los reyes magos o personajes de la televisión. Eliminar lo que pueda distraer al niño ya que no se podría concentrar en lo que hace; si suena el teléfono, ignorarlo; si tiene visitas, exponerle sus

preocupaciones y volver junto al niño; pero si es preciso que haya en casa otra persona adulta, hacer que participe activamente en el proceso en vez de limitarse a observar. La siesta sí se puede considerar interrupción necesaria en este periodo de instrucción; el autor aconseja que durante el periodo de entrenamiento, el niño deberá utilizar pantalones apropiados, cuanto más grandes sean, más fácil será subírselos y bajárselos, sobre todo si son de resorte en la cintura; deberá de disponer por lo menos de ocho de estos pantalones o calzones entrenadores. ³⁵

Azrin menciona que existen ciertas fases que se utilizan sólo al principio, como la de la muñeca que orina; pero otras se aplican casi continuamente como las explicaciones y las muestras de aprobación. (La muñeca que orina es un aprendizaje a través de la imitación y de la enseñanza). Así, hay que utilizar la muñeca para enseñar al niño que debe aprender actos concretos cuando tenga que efectuar sus funciones de eliminación; para esto, se debe vestir a la muñeca con pantalones o calzones apropiados y llenarla con el agua necesaria, después hacer que el niño dirija a la muñeca enseñándole los movimientos precisos y demuestre su aprobación a la muñeca por haber realizado correctamente dichos movimientos. Hacer orinar a la muñeca oprimiéndola, pidiéndole al niño que observe y de ser posible que toque el agua al caer en el orinal para que tenga plena conciencia de lo que esta ocurriendo. Hacer que el niño ofrezca a la muñeca alguna golosina y cuando él vea que la muñeca no puede comérsela, decirle que la golosina será para él si también orina en la bacinica; después que el niño ayude a la muñeca a subirse los pantalones; guiarlo para vaciar la bacinica en la tasa del baño, hacer correr el agua y volver a colocar la bacinica en su sitio; después guiar al niño para que toque los pantalones de la muñeca y preguntarle si los tiene secos; y preguntarle al niño si él también los tiene y en caso afirmativo darle a comer la golosina. Después distraer al niño mientras se salpica un poco de agua en los pantalones de la muñeca, para cuando el niño realice la inspección siguiente descubra que los pantalones están mojados y le diga "No, no muñeca, las niñas mayores no se orinan en los pantalones". Las pruebas de demostración con la muñeca deberán realizarse hasta que el niño entienda los diferentes pasos, que son: Que tipo de aprobación resultara de hacer orinar en la bacinica, que tipo de desaprobación será la pertinente en caso de que se

³⁵ Azrin, Nathan H. *Mami, voy al baño*. Pag. 51

produzcan accidentes, la necesidad de permanecer quieto cuando esta sentado en la bacinica y todos los demás detalles para hacer las necesidades correctamente.

Azrin sostiene que para provocar las ganas de orinar, se debe dar al niño cuantas bebidas diferentes quiera tomar, siendo conveniente que tomase como mínimo un cuarto de litro de liquido cada hora; emplear diferentes tipos de bebidas del gusto del niño, dárselas como parte de la aprobación que manifiesta al niño por llevar secos los pantalones o por haber hecho correctamente sus necesidades (no darle al niño la bebida sin explicarle al mismo tiempo lo que ha hecho para que el instructor esté contento) . En caso de que el niño no quiera tomar la bebida, estimularle la sed ofreciéndole cosas saladas. Hacer uso de la tendencia a imitar, tomando el instructor un sorbo de bebida antes de ofrecerle o colocar el vaso en los labios del niño levantándolo de modo que llegue a probar la bebida.

Algo que se debe tener presente y que es de suma importancias durante el entrenamiento, es que el niño esté vestido con unos calzones holgados y una playera, sin pantalones, ni vestido ya que un problema frecuente es que la playera cuelgue de manera que impida subir o bajar los calzones, pues al principio del entrenamiento el niño deberá hacerlo cada 15 minutos que lo sienten en la bacinica por aproximadamente 10 minutos.

Posteriormente el niño debe aprender a iniciar la secuencia sin necesidad que se lo recuerden; mientras tanto, para aumentar la probabilidad que el niño orine después de hacerle una indicación o pregunta "¿quieres ir al baño?", se debe hacerla cuando el niño lleva las manos a sus genitales, cruza las piernas, adopta una expresión mas sombría, empieza a pasearse bailando,etc. Otro factor que determina si el niño va o no a orinar es su estado de relajación, si se mueve en la bacinica, intenta levantarse o esta preocupado, lo más probable es que no orine, si esto sucede, se debe alabar al niño solo en aquellos momentos en que se muestra tranquilo.

A fin de elogiar al niño cuando orina, se deben tomar algunas precauciones para detectar la orina en el momento en que sale y enseñar al niño a decirlo en el mismo momento en que orine "avisame cuando hagas pipí" Como es posible que el niño no lo comuniqué, cuando orina será preciso que se le vigile y escuchar atentamente la bacinica.

Existen ocho técnicas para conseguir la detección inmediata:³⁶

- 1° Mirar entre las piernas para vigilar señales de orina,
- 2° Procurar que los calzones estén muy debajo de las rodillas.
- 3° Enseñarle a mantener las rodillas bien separadas y dejar reposar las manos en las piernas
- 4° Poner la bacinica de modo que la iluminación no proyecte sombra.
- 5° Colocar un trazo de material absorbente en el fondo del orinal. El oscurecimiento del papel al humedecerse será más evidente.
- 6° Arrodlarse frente a la bacinica para mejor visibilidad
- 7° Enseñar al niño a sentarse muy detrás de la bacinica.
- 8° Mantenerse a cierta distancia, algo apartado del niño, pero con los ojos fijos en la bacinica, enseñarle al niño (varón) a mantenerse ligeramente inclinado hacia delante mientras permanece sentado.

No es raro que los niños se toquen los genitales cuando están sentados en la bacinica, si esto sucede darle su juguete favorito para que lo sostenga entre sus manos. La motivación del niño para hacer correctamente sus necesidades dependerá de cómo se le manifieste su aprobación; usar elogio verbal, golosinas, bebidas, abrazos, caricias, sonrisas, aplausos o mencionar personas que le importan.

Cuando se vea que el niño demuestra satisfacción, el instructor sabrá que ha sabido comunicarle adecuadamente todo el contenido que experimenta; cada vez se le de aprobación, explicarle; mostrarle aprobación únicamente cuando el uso de las mismas no venga a interrumpir la secuencia de las funciones que se esta enseñando; por ejemplo en el momento de comprobar si lleva secos los pantalones o calzones; elogiarlo por cada paso que avance, lo motivara para intentar el siguiente, puesto que esperará justificadamente seguir recibiendo aprobación. Cuando se observe que el niño realiza los actos de manera correcta y de buena gana, manifestarle aprobación al terminar la acción, en lugar de hacerlo continuamente durante la realización de la misma, o sea al llegar a la bacinica, no en el

³⁶ Azrin. Nathan H. *Mami voy al baño*. Pag. 71

momento que se dirige a ella. Cuando el niño realiza toda la secuencia, darle aprobación cuando el niño se encuentre en la última fase; y elogiarlo cuando mantenga los calzones secos. Por ejemplo: "Tienes secos los calzones igual que Superman"; hacer una relación con los nombres de modo que se mencione varias veces cada una de las personas que le importan, papá, hermanos, tíos, abuelos etc.

Como todos sabemos el niño tiene una gran comprensión, una vez que entienda lo que se espera de él (que tiene que hacer sus necesidades en la bacinica, no en los calzones), tendrá menos dificultades para entender su nueva actitud en relación con el aseo.

Azrin sostiene que un elemento principal para enseñar al niño lo que tiene que hacer, es el empleo de las explicaciones verbales y se deberá hacerlas de manera que se acomoden a la limitada capacidad verbal del niño; pronunciar el nombre del niño a fin de que sepa que se dirige a él; mantenerse al alcance del brazo de él, antes de dirigirle la palabra, esto servirá para guiarlo manualmente en caso de que no entienda que quiere que se haga; indicarle con el dedo o con el gesto durante las explicaciones cuando quiera aportar una ayuda al esfuerzo que hace el niño por comprender; cortar las explicaciones para que el niño entienda más fácilmente; usar siempre las mismas palabras al iniciar el entrenamiento, procurar que las ordenes sean muy específicas y a medida que el niño haya aprendido, expresarlas de manera más generalizada.

El tono de voz al dar una orden debe mostrar optimismo cuando el niño obedezca y no detonar en ningún momento impaciencia ni irritabilidad, hay que manifestar aprobación al niño, a medida que haya realizado uno de los actos que se le ha ordenado. Si el niño no realiza la acción que se le ordenó, hay que guiar con suavidad pero con firmeza, mantener las manos cerca del niño para volver a llevarlo y seguir guiándolo si se equivocara o no acertara en el momento apropiado y esperar un segundo después de emitir la orden para ver si el niño la sigue o no. Cuando se observe que el niño responde a las ordenes sin necesidad de que se le preste ayuda manual, se podrá comenzar a apartarse de él en el momento de darle una orden para que aprenda a ser independiente. La orientación manual se necesita más a menudo cuando se ha producido un hecho desagradable o desafortunado en el proceso de entrenamiento; cuando el niño muestre resistencia a seguir la orden, no

dejar que esto haga desistir al instructor de guiarlo manualmente, posiblemente el instructor sienta la tentación de llevar a cabo la acción en vez de esperar a que la efectúe él de manera lenta e insegura que caracteriza sus primeros esfuerzos; hay que reprimir el impulso de hacer las cosas por él, sustituyéndolo por el siguiente procedimiento de orientarlo.

Cuando se produzca un accidente, se seguirán cuatro fases:³⁷

1° se exteriorizará una visible desaprobación.

2° se exigirá al niño que practique aquellos actos relacionados con la función de eliminación que habrían evitado el accidente,

3° se hará que adquiera conciencia del hecho de haberse mojado y de la actitud socialmente recriminante,

4° se hará que el niño asuma la responsabilidad exigiéndole que el mismo se cambie los calzones.

No se hay que enfadarse con el niño cuando a este le ocurra un accidente, la actitud debe poner de manifiesto que se quiere al niño igual que siempre, pese a que no le gusta que se haya mojado los calzones; frente al accidente se deberá de reaccionar dándole instrucciones constructivas, no gritando ni golpeando, ya que esto solo causara tensiones sin enseñarle. Si en un día no aprende, al día siguiente se debe iniciar el entrenamiento en el mismo punto que se dejó el día anterior.

El autor afirma que podrá considerarse un niño instruido, al niño que se dirija al baño por primera vez sin que medie ninguna indicación por parte del instructor y cuando termine toda la secuencia relacionada con las funciones de eliminación, sin necesidad de explicaciones ni orientaciones. Las golosinas y la aprobación seguirán dándose únicamente al inspeccionar los calzones del niño, cosa que ira haciéndose con menos frecuencia.

Después que el niño haya ido por primera vez al baño con completa independencia, se debe comenzar a incorporar al proceso algunos juguetes a fin de que el niño aprenda a interrumpir sus juegos para acudir al baño.

³⁷ Azrin. Nathan H. *Mami voy al baño*. Pag. 86

2.5 PROBLEMAS COMUNES QUE SE PRESENTAN EN EL ENTRENAMIENTO.

El niño que previamente haya pasado ya por un entrenamiento infructuoso es más probable que se resista a una nueva tentativa, más bien los que realizará casi todo el tiempo serán conductas negativas tratando de distraer la atención de su instructor para que éste se olvide del propósito que incluye su proyecto para el control de esfínteres.

Enfocándonos en la conducta infantil de un niño normal, se puede observar que ésta es capaz de moldear el desarrollo de su control de esfínteres, pues una parte natural de su desarrollo natural; en ocasiones presenta dificultades habituales como temores, resentimiento, desobediencia, aunque afortunadamente las conductas ya mencionadas no tienden a desaparecer con el correr del tiempo puesto que son problemas sencillos como falta de atención ó atención excesiva que se puede controlar con terapias familiares, ya que el problema que el niño presenta no es propiamente de él sino de la familia a la que pertenece.

2.5.1. REGRESIONES

Una regresión surge cuando los niños efectúan acciones que ya antes habían practicado y esto puede suceder por causas de desarrollo mental deficiente motivado por conflictos psicológicos (eventos que a los niños no se les borra fácilmente) como alguna mala experiencia que hayan sufrido mientras practicaban el control de sus esfínteres; ya que estas experiencias provocan en los niños un estado nervioso o de tensión perdiendo así esporádicamente el control de sus esfínteres que con anterioridad ya dominaban casi totalmente.

Es desafiante querer lograr un objetivo propuesto en un programa de control de esfínteres cuando ya en el CENDI el niño estaba comprendiendo lo que se pretendía hacer con él y al llegar a su hogar todo queda en el olvido; en este caso el niño atraviesa por una confusión ya que al regresar al CENDI tendrá un retroceso, mientras observa como sus compañeros realizan con mayor facilidad las actividades necesarias para aprender a controlar sus esfínteres; si el niño continuara con estas regresiones, posteriormente sufrirá problemas más severos porque aún cuando sus compañeros ya logran controlar sus esfínteres, él por más que se esfuerce le será difícil lograr salir de este atolladero, pues las regresiones en ocasiones pueden ser inevitables, siempre que surja un nuevo periodo de interrupción en el tiempo que se practica el entrenamiento para controlar esfínteres, también se puede dar el caso de que en ocasiones no escuchamos a los niños que presentan un lenguaje muy limitado, y hasta que nos dan un tirón es cuando los llevamos al baño, pero es demasiado tarde porque ya se orinaron en la ropa y esto les puede causar una sensación de fracaso ocasionando que en lo sucesivo continúen orinando en el calzón pues así el instructor le brindara mayor tiempo a él que a sus compañeros; pero si por el contrario cuando un niño hace señas o gestos de que desea orinar, el instructor le presta atención poniéndose al nivel de estatura del niño, éste captará el interés que le prestamos y podrá comunicarse con mayor facilidad cuando sienta deseos de orinar para dirigirse lo más pronto posible al baño e intentar retener la orina en la vejiga hasta estar sentado en la bacinica para vaciar la orina.

Por otra parte cuando a un niño se le tiene acostumbrado a que una persona de carácter dócil le pide que se siente en la bacinica él lo hace con agrado, pero si ésta persona se ausenta sustituyéndola alguien con voz fuerte, cuando ella le ordene al niño que se siente en bacinica, este sufrirá un descontrol total por inseguridad provocando un desafío hacia el nuevo instructor y actuará negativamente hasta que regrese la persona a la que estaba acostumbrado, misma que tendrá que empezar por segunda ocasión el entrenamiento de este niño (tan consentido fuera del CENDI) quien sufre un retroceso mientras que sus compañeros le llevan suficiente ventaja respecto al programa de control de esfínteres que se está efectuando en ese grupo de niños.

Otra de las causas por las que puede surgir una regresión en niños que participan en un entrenamiento para su control de esfínteres, es la que se da por problemas transitorios como puede ser el que un día entero el niño use pañal después de seis meses de haberlo abandonado es entonces cuando sufre un descontrol y vuelve a orinarse en el calzón como al inicio.

2.5.2. TRAUMAS

Un trauma es una alteración vivida con tal intensidad que impide al niño reaccionar adecuadamente, esta alteración puede estar ligada a un conjunto de experiencias, que al acumularse provocan que el niño se resista a cooperar con el instructor para lograr el control de sus esfínteres a la par con sus compañeros.³⁸

También se puede presentar el caso de niños que desean hacer sólo lo que les resulta fácil, pero al enfrentarse con actividades nuevas como lo es el sentarse en la bacinica, este nuevo reto le resultará tan difícil creándole solo pensamientos negativos que lo inducen a seguir jugando, cosa que el instructor le impedirá, y esta escena queda grabada en la mente del niño obstaculizando el deseo de seguir las instrucciones que se le dan, posteriormente este suceso se convierte en un factor que retrasa el aprendizaje de su control de esfínteres, en tal caso los niños también pretenden dar sugerencias para evitar que el instructor lo sienta en la bacinica, por lo que el instructor deberá cambiar la conversación hábilmente logrando que el niño se siente en la bacinica sin necesidad de forzarlo y que esto le provoque un enojo imborrable porque sería traumático para él provocando inestabilización en el control de esfínteres cuando apenas se encontraba en el inicio de dicho entrenamiento.

Es evidente que cualquier tipo de trauma en un niño le afectará en las funciones que realiza cotidianamente. En este caso cuando el niño se encuentra en el CENDI recordando los acontecimientos que se viven en su hogar (discusiones entre sus padres, regaños o indiferencia hacia él por el nacimiento de un nuevo hermano) esto le provoca que deambule distraído, haciendo caso omiso a las instrucciones que se le dan para poder practicar el entrenamiento sobre el control de sus esfínteres, provocando así, sólo resultados negativos al término del programa efectuando para tal finalidad. Incluso cuando el niño se dirige convencido al baño para sentarse en la bacinica pero por un momento de distracción, le sucede un accidente, que al querer sentarse en ella mueve la bacinica cayendo él al piso en donde al no poder contener más su esfínter vesical observa y siente como se moja, siendo esto para él algo muy significativo al ver que todas sus fuerzas y logros se habían derrumbado en un segundo.

Finalmente observamos que los sucesos aislados, por muy traumáticos que sean pueden desaparecer con el paso del tiempo y la experiencia que el niño va tomando paralela a su crecimiento físico. Lo mismo ocurre cuando en su proceso de control de esfínteres el padre sufre angustia y se la transmite al niño, experimentando él un suceso desagradable, o cuando en el mismo proceso se le presentan cambios repentinos y drásticos, si se le refuerza con actitudes positivas el niño supera el trauma con facilidad para continuar sin interrupciones su entrenamiento para el control de esfínteres.

³⁴ Cfr. Carreño Huerta Fernando. Manual de Psicología

2.5.3 OTROS PROBLEMAS

Según Baker "como respuesta a sucesos sin importancia algunos niños se tiran al suelo, comienzan a patear, manotear, gritar y llorar, hasta algunos atacan con golpes y otros aguantan la respiración hasta que se ponen morados o pierden el sentido"³⁹

En el entrenamiento para control de esfínteres los berrinches surgen al no querer cooperar con su instructor, esto suele suceder con mayor probabilidad en niños que inician el aprendizaje antes de los 18 meses de edad, en estos niños también por el mismo motivo pueden padecer estreñimiento o al dormir sueñan pesadillas.

Para la mayoría de los niños el entrenamiento constituye una experiencia agradable en la que abunda el continuo elogio y efecto de la persona adulta, por lo que generalmente el niño coopera de muy buena gana. Sin embargo hay niños dados a berrinches, sobre todo al iniciarse el entrenamiento.

Si el niño se resiste a aprender o llora, se debe seguir la secuencia apropiada en lo que respecta a instruirlo y orientarlo cuando sea necesario y demostrarle aprobación por las acciones correctas que realiza cuando no hay resistencia, de esta manera el niño entenderá que el instructor no deja que su llanto posponga el entrenamiento y que cuando coopera, se gana abundantes alabanzas. Después del primer berrinche ignorado él aprenderá que el instructor no exige que haga nada que esté por encima de sus posibilidades, pero que sí espera que haga lo que se le pide sin mayor problema.

³⁹ Bruce L. Baker et. al ¿Cómo enseñar a mi hijo? El control diurno de los esfínteres. Pag. 39

CAPITULO III

3. EL CENDI 2 DE UAM

3.1 ESTRUCTURA DEL CENDI

**3.2 MANEJO DEL CONTROL DE ESFINTERES EN EL
CENDI**

**3.3 PROGRAMA DE CONTROL DE ESFINTERES DE LA
SEP.**

3.4 ACTITUD DE LAS MAESTRAS

3.5 ACTITUD DE LOS PADRES

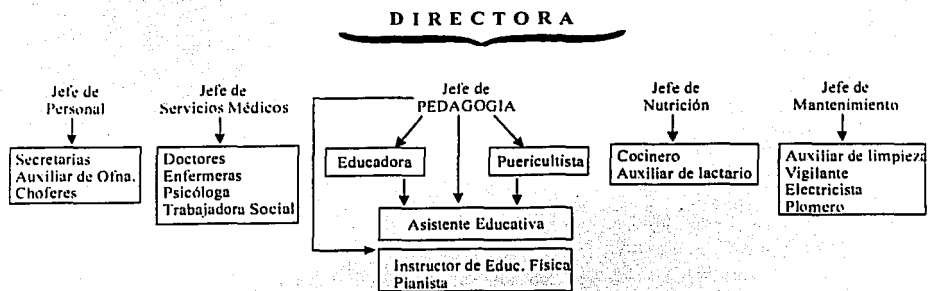
III. EL CENDI 2 DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA

El Centro de Desarrollo Infantil (CENDI), como parte integral de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), organismo descentralizado del Gobierno Federal, goza de cierta autonomía con respecto a los planes y programas de otros CENDIS dependientes del Gobierno; esta autonomía se fue reflejando cuando se observa que las educadoras en el CENDI pueden adoptar o modificar los planes de acuerdo a las necesidades de cada grupo de niños. Siendo que el CENDI es una institución educativa, cuenta con personal capaz de estimular habilidades, destrezas y todo el potencial educativo de los niños, quienes son los beneficiarios inmediatos e inician su formación, mientras sus padres desempeñan alguna función en su centro de trabajo o en el interior de su hogar.

El CENDI tiene como objetivo crear un ambiente que permita a los niños el despliegue de su potencial socio-afectivo cognoscitivo psicomotor y el aprendizaje de hábitos y actitudes que serán la base para su desenvolvimiento personal-social y escolar. Así podemos observar que dentro del desarrollo de un niño, el control de esfínteres forma parte importante para un adecuado desarrollo de su vida futura. Desarrollo que depende, en parte, del ambiente y las personas con las que el niño interactúa dentro del CENDI, motivo por el cual a continuación se mencionan las diferentes áreas con las que cuenta el CENDI ya que cada una influye en el desarrollo intelectual y psicomotor del niño, particularmente en su control de esfínteres, de ahí la importancia de la cooperación de todo el personal del CENDI (el área de pedagogía es la responsable de la educación de los niños).

3.1 ESTRUCTURA DEL CENDI

El CENDI está estructurado de la siguiente manera:



La directora es la persona encargada del buen funcionamiento del CENDI, ya que ella da indicaciones a los jefes inmediatos y estos las transmiten a los trabajadores; aparte de supervisar personalmente el trabajo realizado en el interior del CENDI.

A continuación se hace la descripción de algunas funciones del personal del CENDI.

1. *Educadora.*

- Estimula y guía a los niños aplicando los programas pedagógicos correspondientes.
- Planea actividades educativas y asistenciales.
- Orienta, supervisa y participa en las actividades pedagógicas.
- Participa y vigila el desayuno y comida, generando actitudes, hábitos y comportamiento adecuado en los niños.
- Informa y escucha a los padres de familia sobre el desarrollo del niño.
- Elabora planes de trabajo para desarrollar por el área de Pedagogía.
- Define con las asistentes las actividades que se llevarán a cabo durante el día.
- Elabora con el personal de su área el material didáctico y decorados necesarios.

- Aplica evaluaciones correspondientes para conocer su grado de madurez.
- Informa de casos de niños que presentan algún problema que requiera atención especializada.
- Elabora reporte mensual de actividades realizadas.
- Elabora mensajes.
- Asiste a Juntas para evaluar el avance y aplicación de los programas pedagógicos.

2. *Puericultista*

- Estimula y guía a los niños aplicando los programas pedagógicos.
- Planea las actividades educativas que se llevarán a cabo con los infantes.
- Participa y vigila el desayuno y comida de los niños para generar, actitudes, hábitos y comportamientos adecuados ante esta actividad.
- Informa y escucha a los padres de familia sobre el desarrollo del niño.
- Elabora los planes y programas a desarrollar por el área de Pedagogía.
- Elabora con el personal de su área material didáctico y decorados necesarios para ambientación del CENDI.
- Aplica evaluaciones correspondientes para conocer el grado de madurez de los niños.
- Elabora mensajes para padres de familia, niños y comunidad en general.

3. *Asistente Educativa.*

- Colabora con la educadora o puericultista en la recepción y entrega de los niños.
- Verifica que los niños lleven la ropa y los utensilios que solicite el CENDI.
- Mantiene en óptimas condiciones de aseo a los niños durante su estancia en el CENDI, entregarlos aseados y arreglados.
- Cambiar los pañales a los niños y enseñarlos a usar correctamente los sanitarios o bacinicas.
- Vigilan que los niños duerman o descansen en un ambiente de tranquilidad y vigilar en general todas las actividades, reportando las anomalías tanto en su conducta como en su salud.

- Distribuyen y suministran el alimento a los niños en el lugar y horario estipulado orientándolos sobre los hábitos que deben observar al comer.
- Atienden a las madres que acuden a amamantar.
- Realizan los cambios de ropa de los niños cambiar sábanas y cobijas de las colchonetas responsabilizándose de su buen uso.

4. *Psicólogo*

- Realiza entrevistas a los padres de familia al ingreso de los niños, generando un diagnóstico.
- Integra y actualiza el expediente psicológico de cada niño.
- Desarrolla programas que propician al equilibrio emocional de los niños.
- Elabora cuadros de desarrollo psicomotriz verbal, emocional y social de las diferentes etapas del desarrollo infantil.
- Atiende solicitudes del personal y padres para la atención psicológica de los niños en relación con el desarrollo normal de los mismos y de aquellos que requieran un cuidado especial.
- Aplica exámenes psicológicos necesarios a los niños.
- Hace visitas diarias a las salas para verificar el desarrollo de los niños durante su estancia en el CENDI.
- Efectúa el seguimiento del estado de salud y atención especial de los casos canalizados.
- Realiza estudios con alteraciones en el desarrollo o en la conducta.
- Orienta a las maestras respecto a la forma de tratar a los niños con problemas.
- Participa en la preparación e impartición de pláticas de orientación a padres de familia y personal del CENDI.
- Investiga los servicios de las instituciones públicas y privadas que brinden atención especializada a los niños con problemas psicológicos.
- Define parámetros de evaluación en el caso de niños con problemas de conducta y orientar a las maestras sobre indicadores para detección de dichos problemas.

5. Médico Pediatra

- Participa en la elaboración de planes y programas a desarrollar por el área.
- Realiza entrevistas de ingreso a los niños
- Integra y actualiza el expediente clínico de cada niño
- Solicita exámenes de laboratorio para valorar a los niños
- Realiza diariamente el filtro sanitario, practicando revisión clínica superficial para valorar el ingreso de los niños.
- Proporciona atención médica de urgencia a niños
- Hace visitas diarias a las salas para verificar el estado de salud de los niños durante su estancia en el CENDI.
- Lleva control del esquema de inmunizaciones y promover la aplicación de éstas.

6. Enfermera

- Auxilia al médico en la realización de sus funciones.
- Imparte primeros auxilios.
- Prepara y esteriliza los materiales e instrumental necesario para curaciones.
- Administra medicamentos a los niños que lo requieran.

7. Cocinero

- Efectúa y supervisa la preparación diaria de los alimentos calculando la cantidad para los diferentes platillos.

8. Auxiliar de Lactario

- Prepara oportunamente las fórmulas lácteas y papillas.
- Prepara dietas para casos especiales.
- Distribuye las raciones alimenticias que se proporcionan a los niños.
- Distribuye los alimentos a las personas encargadas de suministrarlas en las diferentes salas.

9. Trabajo Social

- Realiza entrevistas de ingreso a los padres para la admisión de los niños al CENDI.
- Integra y actualiza el expediente de cada niño.
- Elabora avisos a fin de proporcionar información sobre requisitos, servicios y eventualidades que se presenten.
- Realiza inscripción y reinscripción de los niños.
- Expide pases para entrada y salida de los niños.
- Proporciona información para elaboración de credenciales y gafetes infantiles.
- Elabora listas de niños con seguimiento de edades por mes para incluirlos en el grupo que les corresponda.
- Recaba y concentra la información sobre la asistencia diaria de niños en el CENDI.
- Organiza visitas que realicen los niños a la comunidad de acuerdo a los programas educativos.
- Participa en la organización de eventos especiales que se realizan en el CENDI.

10. Instructor de Educación Física

- Elabora y presenta un proyecto anual de trabajo sobre las actividades de educación física para los niños.
- Coordina actividades del área de educación física de acuerdo a las necesidades de cada grupo.
- Promueve el desarrollo del niño aplicando programas oficiales correspondientes.

11. Pianista

- Fomenta al niño el interés por la música
- Interpreta partituras musicales para llevar acabo los canto, juegos y ritmos realizados por los niños en coordinación de los maestros.
- Musicaliza los eventos civicos socio-culturales y deportivos en los cuales participan los niños.
- Mantiene comunicación con las maestras para programas actividades diarias.
- Adapta musicalmente eventos poemas recitaciones que expresan los niños en sus actividades culturales.

12. Auxiliar de limpieza.

- Limpia las salas, pasillos y todas las áreas del CENDI.
- Lava sanitarios, quita propagandas y pegamento de paredes, vidrios y puertas.
- Mantiene surtidos los baños de artículos materiales higiénicos necesarios.
- Recolecta la basura de los botes de su área de trabajo, para concentrarlo en los depósitos preestablecidos.

13. Vigilante

- Controla y vigila la entrada y salida de niños, persona de la Institución y ajeno a la misma así como vehículos y bienes.
- Vigila el orden dentro de la institución
- Comunica irregularidades con respecto al cumplimiento de las normas de seguridad.
- Enciende y apaga las luces así como abre y cierra las puertas al inicio y término de la jornada regular de labores.

3.2 MANEJO DEL CONTROL DE ESFINTERES EN EL CENDI.

En primera instancia debemos señalar que en el CENDI 2 no existe ni se aplica un programa de control de esfínteres como tal, sino que la enseñanza y/o capacitación del control de esfínteres se basa en realidad en la aplicación de folletos o material didáctico proporcionado en su mayoría por el área de psicología. La mayoría de ellos extraídos de otras instituciones o dependencias gubernamentales, o de material bibliográfico relacionado con el tema.

El área de pedagogía del CENDI utiliza material documental ya establecido o ya existente con algunas modificaciones de acuerdo a la jefa en turno.

Este material documental casi en todos los casos consiste en folletos que se reparten por etapas ya sea a las educadoras, puericultistas, asistentes educativos, y padres de familia y/o personal encargado del control de esfínteres.

Las etapas van desde la preparación anticipada a las educadoras y puericultistas sobre la edad apropiada de los niños para el aprendizaje, la observancia y preadaptación o capacitación que ellas mismas realizan con los niños; hasta el involucramiento de los padres de familia y/o personal que se relaciona directamente con el niño en el aprendizaje diario.

Para el primer punto (documentación dirigida a educadoras y puericultistas). Existen folletos en los que se indica como establecer calendarios de actividades así como el material y ropa necesaria solicitándola a los padres de familia durante esta etapa.

Para el segundo punto (etapa propedéutica), se les da un folleto a las maestras en el que se señala los principios del entrenamiento, cómo el niño debe familiarizarse con los conceptos y material para el entrenamiento, como lo son: para que sirva la bacinica, identificar el lugar (baño), mantenerse sentado, expresarse, etc.

Para el tercer punto (involucramiento de los padres en el entrenamiento) existe material que incluye hojas sueltas de los que en primera instancia se les avisa del material que deben comprar para llevar al CENDI, solicitándose con anticipación al ciclo escolar, como son: calzones entrenadores, calcetines, mudas de ropa, huaraches de plástico etc. También se les da aviso indicándoles que deben ayudar los días que no se encuentran en el CENDI en el seguimiento del entrenamiento.

Casi al final del entrenamiento se les proporcionan cuestionarios sobre el mejoramiento de la habilidad en la adquisición del control de esfínteres.

A continuación se detalla algunos de estos materiales documentales. El primer aviso que se les da a los padres de familia del entrenamiento que sus hijos practicarán para el control de esfínteres es una hoja invitándolos a colaborar en esta etapa de desarrollo biopsicosocial (físico, cognoscitivo y afectivo social) que los involucrará directamente y que formará parte de la vida cotidiana del niño. Se les solicita su cooperación para la tarde, los fines de semana y los días que los niños permanezcan en casa, y se les proporciona la lista de material que deberán utilizar en esta etapa tan importante de la vida del niño.

Ya en los comienzos del entrenamiento a través de otro aviso se les recuerda a los padres lo anterior así como otros asuntos más particulares como la marcación de las prendas y la hora de llegada de los niños para que previo al desayuno efectúen el entrenamiento; generalmente esta información se proporciona en una junta donde se les explica, solicitando su cooperación y se les aclaran dudas sobre como llevar a cabo el entrenamiento en casa.

Como información general se distribuye un folleto en el cual señalan características o fundamentos para el desarrollo de actividades a efectuarse durante el control de esfínteres. En él se definen conceptos como que es esfínter, consciencia de aviso, etapas, aspectos del desarrollo del niño de los 18 a los 24 meses, que es la edad ideal para el adiestramiento, aspectos importantes que hay que tomar en cuenta durante el entrenamiento como enfatizar que no se debe de forzar al niño, tratarlo con afecto, entender lo que para él significa su orín y su excremento, la preparación del niño sobre el lugar donde va a tener su

control de esfínteres (baño) permitiéndole que conozca la bacinica, y otros aspectos como ayudarlo al principio, premiarle o estimularle verbalmente (¡Muy bien!, ¡Bravo!. etc.), así como el tiempo que deben permanecer sentado en la bacinica.

Finalmente, se indican estrategias para el control de esfínteres como : Conocer la etapa de desarrollo y maduración de los niños de 18 a 24 meses, tener conciencia de que cada niño es diferente, sensibilizar a la pareja en el proceso de entrenamiento, y que el proceso se debe dar de igual manera en la casa y en la escuela.

Así también se señalan algunas actividades que deben seguir tanto los padres de familia como el personal del CENDI como: mantener al niño con huaraches el tiempo que permanezca despierto, llevarlo al baño después de tomar sus alimentos, aseo correcto de la bacinica inmediatamente después de usarla, cambiar inmediatamente al niño cuando esté orinado o sucio y establecer un canal de comunicación entre padres y maestros a fin de ir valorando los logros del proceso.

Como se mencionó anteriormente, no existe un programa como tal en el CENDI. La mayoría de la información proviene de otras fuentes y son adaptados, ampliados, modificados y distribuidos por el propio personal del CENDI, de los cuales la jefa de pedagogía es el eje en donde se concentra la implementación de las actividades que se efectúan en el CENDI. De tal forma que dependiendo de la jefatura de pedagogía es la distribución de la información y su aplicación.

Cabe señalar que también juegan un papel muy importante en este tema el área de psicología, quien tiene a su cargo la elaboración de material y folletos explicativos tanto para los padres de familia como para los propios trabajadores del CENDI.

También es importante recalcar que cada trabajador del CENDI, desde la Directora hasta el Asistente Educativo, pasando por la jefa de pedagogía las educadoras y las puericultistas, le dan su punto de vista particular a la implementación de los procedimientos adaptándolos a sus requerimientos, habilidades, práctica, consejos o fuentes externas que les proporcionan información sobre el tema. Por esta razón podemos deducir que en cada

sala y cada año escolar la información y el método establecidos, no siempre son los mismos; y a pesar de que las características del "programa" son básicamente las mismas. en ocasiones difieren teniendo como consecuencia que a veces haya algunos aspectos que sean aceptados y que en otras salas o en años posteriores no se apliquen. por ejemplo: en alguna sala se proporcionan hojas de ensayos por día en la cual se marcan los días y las horas en las que se deben registrar las micciones y evacuaciones del niño así como nombre del responsable y la fecha de inicio; esta hoja que no todos llenan, es muy importante porque es una forma de predecir antes de comenzar el entrenamiento el horario probable en que el niño podrá efectuar sus eliminaciones o evacuaciones. Otro ejemplo de esto es un cuestionario * que no en todas las salas se imparte, para ser llenado por los padres de familia en el cual se plantea una serie de preguntas sobre la capacidad del niño para poder iniciar o desarrollar el entrenamiento del control de esfínteres (orinar o defecar en la bacinica). Entre las preguntas que se realizan se encuentran aquellas que hacen alusión a la frecuencia con que los niños orinan, si hacen gestos al orinar, la cantidad de orina, etc., también se pregunta sobre sus habilidades psicomotoras como la coordinación gruesa y su facilidad para trasladarse de una habitación a otra; su actitud para seguir instrucciones, como la señalización de partes de su cuerpo, sentarse, imitar una tarea sencilla, se agache y se levante, traiga un juguete y se suba o baje el calzón y el pantalón sin ayuda también se pregunta sobre su habilidad en el lenguaje y la pronunciación de palabras básicas como mamá, papá, pipi, popó, etc. Finalmente este cuestionario realiza preguntas como si se premia al niño cuando ha orinado en la bacinica, si hay circunstancias ante las cuales el niño no orina o defeca, si se le platica al niño cuando se le cambia de pañal y que actitud ha tomado el padre cuando el niño orina o defeca en exceso. Este cuestionario, que es fundamental para conocer las habilidades del niño, al no tomarse en cuenta puede ocasionar retroceso en el aprendizaje ya sea en el CENDI o en su casa.

Las actividades que realizan en el CENDI con base para el programa de control de esfínteres son positivas, pero se puede mejorar si se tuviera un programa estructurado. También considero que es necesario mayor comunicación entre el personal del CENDI y los padres de familia (sobre todo que estos no abandonen el proceso en casa), para el cumplimiento de los objetivos que marca un programa de control de esfínteres.

* Ver. Anexo 1

3.3 PROGRAMA DE CONTROL DE ESFINTERES DE LA SEP.

A diferencia del CENDI, en la SEP sí se cuenta con un programa de entrenamiento de control de esfínteres, ya que utiliza diferentes aspectos de información hacia los padres y personal relacionado con la capacitación o entrenamiento del niño, no solamente documental sino que incluso utiliza información audiovisual de motivación e integración del niño hacia esta actividad.

La información documental abarca cuestionarios, avisos, canciones, reporte de registros diarios, actividades y el programa de entrenamiento en sí.

Los avisos se imparten con anterioridad al entrenamiento informando a los padres sobre el programa de control de esfínteres y las características del mismo, exhortándoles a su cooperación practicando este entrenamiento en casa y al mismo tiempo se les anexa instructivos en el que se especifican indicaciones del entrenamiento.

Esporádicamente se imparten avisos en los que se les hace ver a los padres de los progresos del niño en el entrenamiento. Al mismo tiempo se les dan indicaciones para que ellos mismos evalúen los progresos del niño tales como en caso de que el niño no desee hacer nada, no forzarlo, darle líquidos y llevarlos por periodos de 30 a 60 min. aproximadamente a que se sienten en la bacinica; si el niño ya va solo enseñarle a que se suba el calzón y el pantalón cuando el ya realice la actividad por sí sólo premiarlo, mostrando paciencia ante el niño hablándole enérgicamente, en caso de que orine o defeque en el calzón, llevarlo inmediatamente a la bacinica diciendo "recuerda que debes hacer pipí o popó aquí" y haciendo énfasis en que nunca se debe gritar, amenazar o pegarle al niño cuando se hace en el calzón.

A la par con el entrenamiento se realizan test evaluativos del desempeño del niño, que incluye preguntas relacionadas con la frecuencia con la que el niño orina y cuando tiempo permanece seco durante el día, si hace gestos o adopta posturas cuando va ha orinar o defecar si acude al baño o a otra habitación sin ayuda; si coordina bien sus dedos y manos

al tomar diferentes objetos, si observa una actitud para el seguimiento de instrucciones, si reconoce las partes importantes de su cuerpo, si se sienta y se levanta por sí solo de una silla que obedezca una instrucción sencilla, que traiga y/o coloque un objeto junto a otro; si puede pronunciar palabras básicas o utiliza gestos y movimientos para darse a entender. Así mismo se le cuestiona sobre las circunstancias ante las cuales el niño orina o defeca más, así como también ante las cuales no orina ni defeca, si se le platica al niño cuando está en la bacinica, si se le premia. ¿Que actitud se toma cuando el niño orina y defeca en exceso a tal grado que llega a ensuciar el calzón y el pantalón?. Todas estas preguntas están estructuradas por conceptos como: lenguaje, coordinación psicomotriz, control de la vejiga, aptitud psicosocial y otras.

Para llevar a cabo el control de las veces que el niño orina o defeca se proporciona un formato de Registro Diario de Actividades* en el que los padres anotan el día y la hora en que el niño orina o evacua ya sea dentro o fuera del pañal, indicándoles la forma en que deben diferenciarla para que posteriormente se pueda prever la hora en que el niño acostumbra a orinar si tiene algún problema para controlar sus esfínteres. Este registro también comienza a evaluar el control nocturno de sus esfínteres, si orina o no en la cama.

La información documental incluye también material visual, como dibujos que le muestran al niño las actividades que debe realizar.** Esto se da a través de la imitación mostrándole al niño diferentes dibujos con la explicación de que deberá imitar lo que hace el niño de la ilustración por ejemplo: dibujos de un niño con ganas de orinar, yendo por la bacinica, limpiándose, vaciando la bacinica en la taza, subiéndose los pantalones, lavándose las manos, retornando a su actividad interrumpida. Estas ilustraciones diferencian a los niños de las niñas.

* Ver Anexo 2

** Ver Anexo 3

** Se muestran ejemplos en el anexo 4

Como complemento a las actividades también se le enseña al niño canciones relacionadas con la actividad que está realizando.

El programa comienza con un recordatorio de la edad apropiada que debe tener para iniciar su aprendizaje de control de esfínteres que puede ser de 18 meses teniendo un margen de 12 meses para desarrollar esta habilidad, haciéndose una recomendación si a los 30 meses de edad aún no logra aprender, los padres deben recurrir al auxilio profesional de un psicólogo o médico.

El programa está compuesto por tres fases: Un entrenamiento previo que puede variar de una a dos semanas; una segunda fase que dura una semana y la tercera fase que es de seguimiento y aprendizaje constante hasta que el niño logre avisar y trasladarse solo a la bacinica ésta última fase duraría de acuerdo a la madurez en el desarrollo del proceso y al apoyo que los padres o persona encargada de la capacitación proporcionen a este proceso.

En la primera fase se les enseña a los niños, actividades asociadas que el niño pueda hacer tanto en su casa como en el CENDI, tales como vestirse y desvestirse o simplemente manipular su ropa; permitirle que observe cuando su entrenador (mamá o papá) acuden al baño, indicándole como lo hacen ellos; enseñándoles el significado de las palabras que usarán constantemente como bacinica, pipi, popó, mojado, etc., dar indicaciones al niño para que aprenda a seguirlas; invitarlo que se siente en la bacinica, entre otras.

En la segunda fase, que es intensiva (una semana), se le retira definitivamente el pañal al niño exhortando a los padres a realizar esta acción en casa, se dan algunas sugerencias al personal que participa en el proceso como tener bacinica en casa de preferencia con una calcomanía para que sea identificada por él, que debe estar siempre en el mismo lugar y preguntarle al niño constantemente si quiere hacer pipi o popó, de preferencia hacer que él solo se baje el calzón o enseñarle poco a poco como debe hacerlo él: dejarlo sentado por un lapso de 2 a 5 minutos y nunca más tiempo; demostrarle alegría cuando realice bien la acción en ese momento si defecó ayudarlo o incluso enseñarlo a limpiarse, pedirle que suba su calzón utilizando ambas manos enseñándole como hacerlo, llevarlo para lavarse las manos, en caso de que el niño haya mojado el calzón, decirle con

cara seria que ya es grande y debe hacer pipí y popó en la bacinica no dejándolo por ningún motivo mojado, si se observa que el niño está orinando inmediatamente decirle que debe orinar en la bacinica, si el niño avisa indicarle en donde se encuentra el abañero haciendo lo posible por dejarlo que realice solo las acciones; se recomienda que el niño utilice ropa cómoda para facilitar su aprendizaje, no permitir que personas que no conocen el método de entrenamiento interfieran en él ya que esto provoca confusiones en el niño, no pegarle ni amenazarlo cuando moje la ropa procurar sentarlo cuando despierte antes de llevarlo al CENDI y antes de ir a la cama por la noche, eliminar el pañal nocturno avisando al personal del CENDI cuando haya mojado la cama, se sugiere cantarle al niño cuando esté sentado en la bacinica, haciendo alusión a la pipí y popó.

La tercera fase del entrenamiento solamente se refuerza el aprendizaje tanto en el CENDI como en la casa y gradualmente se le enseña al niño a valerse por sí mismo hasta que lo logre sin ninguna supervisión.

Para el desarrollo del entrenamiento se proporciona una lista de material que incluye:

- Dos bacinicas de la misma marca, color y tamaño, con una calcomanía para que el niño puede identificarlas fácilmente.
- Seis o siete calzones de algodón
- Tres cambios de ropa
- Un short o pants con cintura elástica (extra)
- 4 pares de calcetines
- un par de huaraches de hule
- Un kilo de bolsas de plástico.
- Ropa adicional para los niños que permanece más tiempo en el CENDI.

A continuación se imparte un documento a las maestras; pero antes se les proporciona un instructivo en el que se resalta la importancia de este proceso que es básicamente de maduración fisiológica y habilidades psicomotoras con información, acerca de lo que son los esfínteres y del objetivo del programa.

El procedimiento que se les da a las maestras para el desarrollo del entrenamiento del control de esfínteres es muy extenso y comprende diferentes actividades que van desde como recibir al niño, hasta como cantarle cuando están orinando en la bacinica; todos estos pasos incluyen diálogos o indicaciones en segunda persona de lo que deben decir las maestras a los niños; así como actividades de inter-relación entre los niños o entre maestros y niños.

Se hace hincapié en los halagos como una forma de mostrar al niño que realiza bien las actividades del proceso, que incluye ciertos incentivos como la felicitación de sus propios compañeros.

Se dan instrucciones particulares que deben hacer en cada caso, como: ¿Qué hacer cuando alguno de los niños está acatarrado? ¿Cómo enseñarle a los varones a orinar? ¿Qué hacer cuando el niño hace berrinche?, etc. se les indica como enseñarle a los niños a avisar, sentarse, bajarse y subirse los pantalones, entre otras cosas limpiarse, finalmente se les indica la importancia de llevar un control de las actividades para que a su vez se le indique a la madre y ella pueda seguir el proceso en casa.

El último punto, se refiere a los "desvanecimientos" (el desvanecimiento consiste en ir quitando poco a poco las ayudas que se le den al niño) los cuales van por etapas, que son tres.:

- a) Ayudas físicas. Estas se realizan cuando al niño se le da una indicación y aún no la puede seguir por ejemplo: cuando se les indica que vayan a la bacinica si alguien no quiere, entonces se le ayuda tomándolo por debajo de las axilas e igual se le ayuda cuando no puede pararse, subirse el calzón, limpiarse etc.. En estas cosas las maestras lo ayudan tomándolo de la mano, empujándolo de los hombros, poniendo la mano sobre la del niño, etc.
- b) Indicaciones. La principal indicación que debe desvanecerse, es para pedirle al niño que vaya al baño. Las indicaciones se pueden disminuir cambiándolas por señales o gestos. Se pone énfasis en los elogios a fin de que a través de ellos el niño aprenda a ir solo al baño, sin que se lo pidan, incluso por imitación hacia los compañeros que presentan más adelanto.

- c) Elogios. Los elogios deberán ir disminuyendo a medida que el niño realice las acciones por sí solo, únicamente elogiando las actividades que realice con mayor dificultad a fin de estimular para que llegue a dominarlas. Los aplausos que también se utilizan para elogiar al niño deberán ir disminuyendo y sólo deben ser utilizados cuando el niño lo pida o cuando haya pasado por varios ensayos e intentos de orinar en la bacinica.

Dentro del programa de control de esfínteres también se incluye información audiovisual como videocassetes grabados dirigidos a padres de familia. Estos cassetes incluyen experiencias diferentes padres y un trabajo de investigación realizado en CENDIS, parques, hogares; y recopila consejos y experiencias de padres de familia haciendo un análisis de aquellos que pueden y de los que no elogian que su hijo controle sus esfínteres a la edad apropiada. Contiene también un procedimiento de cómo desarrollarlo en el hogar explicado por mismos padres de familia

3.4 ACTITUD DE LAS MAESTRAS.

Al proponerse la maestra lograr un control de esfínteres en los niños de su grupo deberá tomar en cuenta que el niño (a) es lo más importante por lo que las acciones que ella realiza siempre deben girar en torno al niño para lo cual al poner en práctica los objetivos planeados deberá echar mano de sus habilidades y destrezas para lograrlo sin martirizar a los niños si no al contrario haciendo que ellos se ganen su afecto y puedan realizar las actividades en conjunto (niños y maestros), con esmero y dedicación haciendo de este entrenamiento algo agradable para todos los que en él deben participar.

En el caso del CENDI son las educadoras, puericultistas y asistentes educativas quienes conforman el cuerpo docente por lo que cae en ellos la mayor responsabilidad el compromiso de apoyar a los niños durante el proceso en el que deben aprender a controlar sus esfínteres, por lo que ahora más que nunca deberán poner todo de su parte desarrollando más ampliamente sus habilidades capacidades, actitudes, que les permitirán desempeñar más profesionalmente su trabajo haciendo que éste sea más productivo sin sentirse presionados; para que así los niños sientan ese ambiente de cordialidad y tomen las cosas con normalidad sin resistirse a poner en práctica lo que se les indica.

Las actitudes que toman las maestras respecto los niños participantes en proceso de control de esfínteres es lo más importante para que pueda darse este proceso sin mayor dificultad obteniendo resultados agradables para el niño y las personas con las que convive.

Dentro de estas actitudes podemos mencionar el afecto y la calidez con la que se maneja a los niños, sobre todo por que ellos dejan de ser bebés y están acostumbrados a los cariños y delicadezas que los mayores le brindan.

Durante esta etapa las maestras deben también poseer autoridad moral con los papás quienes son los responsables de continuar en casa con la tarea que las maestras y los niños se han propuesto realizar en el CENDI para ello es necesario que la maestra se gane la confianza de los padres al llevar a su hijo al CENDI puesto que si ellos confían en las maestras cooperarán con gusto al realizar las actividades propuestas para el entrenamiento

de control de esfínteres en casa, esto resulta necesario ya que si los padres no apoyan en casa, entonces el tiempo que los niños utilizan en el CENDI para su control esfinteriano, al ser interrumpido en casa se volverá algo monótono y aburrido para el niño que no siente en su organismo ningún logro o cambio positivo y termina por orinar en la ropa no importándole que sus compañeros ya logren hacerlo en la bacinica.

También es importante que en cada sala o grupo de niños exista un buen equipo de trabajo en donde cada participante conozca su posición y así su contribución para el desarrollo del entrenamiento sea ampliamente reconocida como medio para la consecución de los objetivos son rebasados gracias a la creatividad y dedicación de las maestras, puesto que al realizar las actividades diarias surgen nuevas necesidades particulares que no se deben dejar de lado y si tenerlas muy presentes en próximos grupos.

En el CENDI 2 de la UAM los equipos de trabajo se forman conforme a encuestas que llenan las maestras y de acuerdo a la necesidad de que todos los grupos queden cubiertos adecuadamente. Así se trata de que las maestras queden en el grupo que eligieron para que al trabajar lo hagan con gusto y no, por obligación. Una vez que están formados adecuadamente los equipos de trabajo se observa que las maestras se van relacionando adecuadamente para trabajar con armonía ya que todas y cada una de ellas; tiene estudios que les permiten asumir su propia responsabilidad.

Al llegar el momento de empezar con el entrenamiento para el control de esfínteres en determinado grupo, la educadora o puericultista, lo comunica al equipo de trabajo y en caso de que exista alguna duda o una compañera sea de nuevo ingreso la responsable del grupo será la encargada de dar instrucciones adecuadas sin dejar de lado las opiniones de las asistentes que por propia experiencia conocen el manejo del grupo durante el entrenamiento para controlar esfínteres.

Posteriormente la psicóloga imparte una breve plática a los padres sobre lo importante que es para sus hijos el que ellos cambien el pañal por su calzón entrenador. Una vez que los padres estén de acuerdo se les pide el material necesario para este proceso

(calzones entrenadores, huaraches, pantalones de resorte etc.) y así se comienza con el entrenamiento a los niños que están en edad de practicarlo.

Una vez ya estando en la sala, se les explica a los niños lo que se pretende mostrándoles las bacinicas e inculcándoles que ellos son niños grandes y no deben usar pañal, para empezar las maestras les retiran el pañal y sientan a los niños en la bacinica posteriormente todos se levantan con ayuda de las maestras que son quienes al principio del entrenamiento les suben el calzón.

Cuando alguien se orina en el calzón es llevado al baño para cambiarlo de ropa por la maestra que esté más cerca del niño o la que se percató que tal niño ha orinado en la ropa. Después de un determinado tiempo se llevan otra vez todos los niños al baño en donde están ya colocadas las bacinicas, también se sientan a la bacinica antes y después de comer y antes y después de la siesta. Todos estas acciones las realizan las maestras sin discusiones frente a los niños. En caso de que exista algún desacuerdo entre ellas, se puede solucionar platicando hasta quedar todo en claro para continuar con el trabajo diario.

3.5 ACTITUD DE LOS PADRES

Los padres de familia deben aceptar que en el proceso de control de esfínteres y en todos los aprendizajes son ellos los primeros responsables y educadores de sus hijos, por lo que deberán instruirse o por lo menos asistir a la plática que se imparte en el CENDI con respecto a esta actividad que posteriormente su hijo realizará en la escuela y en su casa puesto que para poder llevar a cabo un buen entrenamiento éste deberá trabajarse con los niños a la par (escuela - hogar) ya que el CENDI sólo coadyuvará en su educación como una medida subsidiaria mientras los padres trabajan en otras actividades dejando a los niños en este centro des los 45 días de nacidos hasta los 6 años, en un horario de 7:00 a.m. a 18:00 hrs. Es entonces el CENDI un puente de unión con la familia de los niños que con él acuden por lo que los padres responsables de sus hijos deben involucrarse de manera activa y consciente con respecto a las tareas o indicaciones que reciben de las maestras de sus hijos con respecto al entrenamiento para el control de sus esfínteres. Para lo cual el tiempo que los niños permanecen en su casa deberán recibir de sus padres su mayor esfuerzo y tiempo necesario para continuar con el trabajo realizado por el niño y la maestra del CENDI. Puesto que el verdadero impulso que los padres dan a sus hijos es el interés y la participación de ellos para con sus hijos.

En este Centro de Desarrollo Infantil existen padres cooperadores y padres desobligados. las maestras se dan cuenta de esto al observar la conducta y el aspecto físico de cada uno de los niños, lo mismo sucede con el proceso de control de esfínteres puesto que las maestras reportan a la persona que recoge al niño las actividades que este realizó durante su estancia en el CENDI, así mismo dan algunas recomendaciones para que se continúe trabajando con el niño en casa la tarea que en el CENDI se ha comenzado; así pasando el fin de semana uno se puede dar cuenta de si se continuaron o no las actividades propuestas. En ocasiones encontramos con que el avance que el niño había logrado durante los cinco días que asiste al CENDI en dos días que no le quitan el pañal este avance sufre un retroceso y al comentar esta situación con los padres ellos argumentan no saber porque sucede y otras ocasiones comentan que es sólo en el CENDI en donde los niños orinan en el calzón ya que en casa lo hacen en la bacinica.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Respecto a los padres que si cumplen con la tarea propuesta por las maestras se observa el avance que los niños van teniendo es grato para todos y sobre todo para lo más importante, en este caso el niño, pues ahora él siente y le gusta sentirse grande, incluso lo expresa con alegría (¡soy grande! No hago pipí en el calzón). Para lograr este avance es necesario que exista una abundante comunicación entre los padres y las maestras para que así el niño no se sienta confundido y lleve un entrenamiento adecuado a su edad para el control de sus esfínteres.

Existen también los padres que desean que su hijo aprenda sólo por la cuestión de la economía pues piensa que así ya no gastarán en pañales, pero resulta que es tanta su insistencia que en lugar de ayudar al niño a que aprenda solamente logran en ellos la frustración resultando este entrenamiento tan tedioso para los padres como para los niños y este método viene en ocasiones a terminar en una enuresis en donde ya se necesita canalizar a los niños a terapias psicológicas. Pero quienes deben asistir con mayor frecuencia son los padres.

Siendo que el aprendizaje es un cambio de conducta derivado de las experiencias, existe una diferencia entre lo que un organismo puede hacer y lo que hace, entre aprender una conducta y llevarla a cabo, es aquí en donde entra en juego la actitud que los padres deben tomar para con el niño pues de ellos depende que el niño practique o no las actividades correspondientes para lograr su control de esfínteres.

Los padres, así como también los maestros, deben actuar con cautela conduciendo a los niños para realizar actividades sin forzarlos, pero tampoco siendo demasiado flexibles. Algunos padres de familia tratan a sus hijos de dos años como a un bebé sin darse cuenta que con esta actitud solamente logran formar un niño dependiente e indefenso que no podrá jugar con niños de su edad por su propio comportamiento tan inapropiado que no les permite interactuar adecuadamente. Así estas experiencias en un niño son imborrables y hacen que los niños sean apartados de la realidad viviendo siempre encerrados en el mundo que sus padres les han formado.

Lo mencionado en el párrafo anterior puede ser una causa por la que los niños no logran comprender lo que se pretende con ellos al incluirlos en un entrenamiento para el control de esfínteres, razón por la cual no quieren cooperar en las actividades específicas de este entrenamiento.

En algunas ocasiones cuando la maestra informa a los padres resultados negativos en su estancia en el CENDI con respecto a su entrenamiento para control de esfínteres, el padre adopta una actitud de enojo tan fuerte que hace que el niño sienta temor y angustia y al sentir la sensación de orinar le provoca un nerviosismo o miedo que le impide hablar para avisar y que le indique el lugar apropiado para orinar, o en ocasiones se esconde para que nadie lo vea que está orinando en el calzón.

CAPITULO IV

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE CONTROL DE ESFINTERES PARA EL NIÑO (A) LACTANTE O MATERNAL.

4.1. INTRODUCCION.

4.2. OBJETIVOS.

4.3. ENTRENAMIENTO PREVIO

4.3.1. EN EL NIÑO

4.3.2. EN LOS PADRES

4.3.3. EN LAS MAESTRAS

4.3.4. OTROS

4.4. MATERIALES

4.5. PROCEDIMIENTO

4.6. RECOMENDACIONES

4.7. ANEXOS

4.1 INTRODUCCION

El CENDI una Institución educativa que encamina sus pasos al desarrollo integral del niño, propiciando aprendizajes que giran en torno a su interés y sus necesidades naturales: es un sitio que cuenta con personal capacitado, dispuesto a estimular las habilidades, destrezas y todo el potencial educativo de los niños que asisten a él; es aquí donde el niño adquiere habilidades que le facilitarán alcanzar otras metas que ellos se propongan en su largo camino por recorrer, aplicando más el conocimiento empírico que las normas establecidas para desenvolverse correctamente en el medio que lo rodea; aunado a lo anterior, hay que señalar que el niño permanece gran parte del día dentro de esta institución, lo que convierte al CENDI, en el lugar ideal donde el infante puede realizar la capacitación y entrenamiento para su desarrollo psicomotriz y cualquier tipo de aprendizaje, como lo es aprender a controlar sus esfínteres; es entonces cuando surge la gran importancia de aplicar un programa para el establecimiento de este aprendizaje en los niños que acuden a los CENDIS y en particular al CENDI 2 de la UAM a cuyo personal encargado de la educación del niño, está dirigido esta propuesta de programa : puericultistas, asistentes educativos, educadoras y encargada del área de Pedagogía.

La necesidad de que un niño aprenda a controlar sus esfínteres es muy importante, así que las personas que pretenden aplicar un programa deben intervenir de manera voluntaria haciendo del entrenamiento un proceso agradable al permitir que el niño desarrolle libremente sus habilidades relacionándose abiertamente con sus compañeros y adultos que giran a su alrededor, al tiempo que introducimos en cada uno de ellos esta necesidad que les ayudará para la socialización con el mundo en que vivimos; para esto podemos echar mano de los estímulos que son de gran utilidad si deseamos que el niño efectúe las acciones con gusto, pero el instructor debe ser muy astuto y no dejarse chantajear por niños tan hábiles que saben como conseguir recompensas sin realizar adecuadamente las instrucciones dadas. Nunca debemos perder la paciencia mientras dura el entrenamiento para el control de esfínteres. hay que dirigirse al niño con explicaciones claras, en un lenguaje sencillo, de fácil comprensión para el niño y saber identificar en cada niño cual de los estímulos surte mayor efecto positivo, así vemos que lo ideal sería adaptar el programa a cada caso en particular.

Para lograr que un niño cumpla con su cometido el instructor debe comprometerse para seguir los procedimientos planteados, ya que esto lleva tiempo y en ocasiones surgen retrocesos o frustraciones que con el paso del tiempo resultan perjudiciales en los niños cuando no se lleva una secuencia lógica de los pasos a seguir, esto sucede muy a menudo pues a esta edad los niños se encuentran en condiciones de asimilar fácilmente; lo cual se debe aprovechar al máximo haciendo que ellos tomen con naturalidad lo que se pretende lograr al integrarlos en un grupo que practica el entrenamiento para el control de sus esfínteres.

En este capítulo se analiza en forma detallada las funciones y acciones que cada participante en el proceso va a desarrollar, ya sea en la etapa previa como en el procedimiento; se detalla el procedimiento en sí; el material a utilizar tanto en el CENDI como en la casa del niño y algunas recomendaciones a personal del CENDI y a padres de familia, a fin de hacer este procedimiento lo más agradable y ágil posible para el niño.

4.2 OBJETIVOS

El objetivo principal de este programa, es el desarrollar acciones orientadas a personal del CENDI y padres de familia que conlleven a que el niño en edad lactante y maternal logre por sí mismo controlar sus esfínteres de una forma sencilla, agradable y óptima.

De aquí podemos desprender algunos objetivos particulares que de igual forma, es muy importante que se lleven a cabo:

- Que el niño avise cuando quiera orinar o defecar, estableciendo en él la conducta de controlar sus esfínteres, reteniendo hasta llegar al baño.
- Que el niño conozca el procedimiento básico de ir al baño: dirigirse al lugar adecuado, bajarse el calzón, sentarse, subirse el calzón y salir del baño.
- Que el niño experimente este proceso en forma grata y quede satisfecho de sus logros
- Que las personas encargadas del entrenamiento del niño, cuenten con información adecuada para el buen desarrollo de este procedimiento.

4.3 ENTRENAMIENTO PREVIO

Antes de iniciar el procedimiento, es necesario delimitar las acciones, responsabilidades y requisitos que deben cumplir los participantes en la enseñanza del control de esfínteres.

4.3.1 EN EL NIÑO.

- La edad ideal para iniciar el entrenamiento es a los 18 meses pues a esta edad el niño ha adquirido ciertas habilidades, como caminar con seguridad por toda la casa, comienza a hablar, sabe decir que no a lo que le disgusta, empieza a conocer su cuerpo, etc. También a esta edad, el niño está maduro fisiológicamente.
- El niño debe empezar a manipular su ropa tratando de vestirse y desvestirse.
- El niño debe familiarizarse con palabras claves que usará cotidianamente como pipí, popó, bacinica, baño, calzón, etc.
- El niño debe conocer el lugar donde va a orinar y defecar, el cual debe ser el mismo en la casa y en el CENDI.

4.3.2 EN LOS PADRES DE FAMILIA

- Los padres deben aprender que es control de esfínteres y la importancia que representa para el niño.
- Deben conocer el programa, para saber como será el procedimiento en el CENDI y como ellos deben darle continuidad en su casa
- Los padres deben ayudar a las maestras a realizar un cronograma en el cual se señale el horario en que los niños orinan o defecan para que al momento de iniciar el procedimiento se pueda prever el momento en que el niño necesita ir al baño.
- Los padres deben saber que es recomendable que sea una sola persona la que conozca el procedimiento y lo lleve a cabo y que a su vez se lo explique a los demás integrantes de la familia que de alguna forma tengan contacto con el niño.

- Los padres deben permitir que el niño los vea cuando van al baño (de preferencia que el padre sea del mismo sexo que el niño), a fin de que el niño observe como orina y como defeca, como sube y baja el pantalón, etc.
- Los padres deben reunir el material necesario para el aprendizaje, tanto en el CENDI como en la casa.

4.3.3 EN LAS MAESTRAS.

- En este concepto, agrupamos a la jefa de Pedagogía, puericultista, educadoras, asistentes educativas, etc., las cuales deben tener predeterminados los mismos objetivos, métodos y procedimientos.
- Las maestras deben delimitar funciones sobre las actividades que cada una llevará a cabo durante el procedimiento : elaborar folletos informativos, realizar cronogramas, hacer láminas alusivas al tema, elaborar lista de material, conseguir cuentos, canciones, premios, etc.
- Deben coordinar horarios de atención al niño: llegada al CENDI, en el transcurso del día, en la salida; y saber que hacer en cada uno de estos momentos.
- Las maestras citan a los padres de familia a una junta de grupo, en donde la maestra responsable del grupo, comunica a los padres lo que se pretende hacer con los niños, cual va a ser su participación en el proceso y aclarar dudas; para lo cual es necesario entregar información documental de lo que es el control de esfínteres, haciendo que los padres cooperen con lo que les corresponde para este nuevo paso que sus hijos están próximos a dar. En esta misma junta, se les solicita el material que los niños van a necesitar.
- Antes de iniciar el entrenamiento, las maestras deben elaborar una hoja de registro previo del horario en que los niños orinan o defecan en el CENDI y así prever el momento más probable en que el niño tiene ganas de ir al baño (Por ejemplo inmediatamente después de ir al baño, después de ingresar a la sala, en la hora que está comiendo, durmiendo, trabajando, antes o después de jugar, etc.) Llevando este control, también se puede saber, que tan preparados están psicológicamente antes de iniciar su entrenamiento. En paralelo, los padres también llevan un control, que deberá ser comparado por las maestras.

- Las maestras deben aplicar pruebas de evaluación a los niños con la ayuda de los padres para conocer los alcances y límites de cada niño durante el proceso. Estas pruebas consisten en preguntas acerca de la motricidad, habilidades y desarrollo social del niño.
- Las maestras deberán realizar un calendario de actividades para los niños que incluya horario de enseñanza con canciones, cuentos, laminas, juegos, dibujos, etc. Así también, se puede preparar un escenario especial de entrenamiento en la bacinica con un muñeco que orine o incluso con un niño del mismo grupo que este lo suficiente maduro y tenga la disponibilidad de hacer la demostración frente a sus compañeros. Esta preparación se les presentará durante un tiempo aproximado de dos semanas según la asimilación de cada grupo en particular.
- Las maestras deben detectar si alguno de los niños tiene problemas biológicos o psicológicos que necesiten atención especial y canalizarlos con la persona adecuada.

4.3.4 OTROS.

Aquí se incluye el personal que de alguna manera coadyuva en el desarrollo psico-social del niño mientras permanece en el CENDI, como:

- El auxiliar de limpieza, el cual debe reprogramar sus horarios de limpieza y de la sala, cuando el niño haga del baño.
- El profesor de educación física, que debe estar enterado del horario en que el niño debe ir al baño.
- El pianista, al que se le puede solicitar canciones sobre el tema
- El auxiliar de cocina, que debe proporcionar líquidos suficientes durante esta etapa.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

4.4 MATERIALES

- ❖ Manual de Procedimientos. (Ver 4.5)
- ❖ Bacinicas limpias y secas (las necesarias)
- ❖ Calzones entrenadores. 6 diarios para cambiar al niño.
- ❖ Un par de huaraches de hule o polietileno
- ❖ Pruebas de evaluación. Elaboradas por las maestras y llenadas conjuntamente por padres y maestras previa observación del comportamiento del niño. (Anexo A)
- ❖ Hojas de Progreso. Se utilizarán durante el entrenamiento (Anexo B)
- ❖ Dos bolsas de plástico. Serán utilizadas para guardar los calzones o ropa que el niño moje durante el entrenamiento..
- ❖ Papel de baño. Primeramente para que las maestras limpien al niño, posteriormente se les enseñará a los niños a limpiarse ellos mismos.
- ❖ Dos mudas de ropa. Para usarse en caso de que los niños se mojen. Que deben incluir: camiseta, playera y calcetines (un par adicional)
- ❖ Tres pantalones de resorte en la cintura. Para que el niño aprenda a vestirse y desvestirse solo. (no se debe aceptar pantalones de peto o con botones).
- ❖ Un muñeco que orina. Para mostrar al niño el procedimiento a través de actividades en grupo.
- ❖ Láminas alusivas al tema. Donde se muestran las actitudes que toma un niño al observar a la maestra enojada, contenta, premiando, etc. (Anexo C).
- ❖ Canciones infantiles. Algunas de uso cotidiano alusivas al tema, o que ellos mismos prefieran. e incluso inventar en el momento tomando la música de alguna canción conocida. (Anexo D).
- ❖ Agua para beber. Puede ser de sabores, fruta natural o jugos. Se debe darle de beber al niño cada hora.
- ❖ Golosinas. Para premiarlo, solamente cuando avise y haga del baño.
- ❖ Tarja. Para lavar a los niños que se ensucien de popó, lavándolos con agua tibia, ya sea con bandeja o con regadera.
- ❖ Toalla de baño. Para secarlos después de lavarles los pies o las manos.

4.5 PROCEDIMIENTO

Terminado el entrenamiento previo y una vez que las maestras consideran que el grupo está apto para iniciar su entrenamiento para control de esfínteres, se inicia el procedimiento, el cual se realizará básicamente en el baño, de la siguiente forma:

8:00 a.m. La maestra debe acomodar las bacinicas en el baño para cuando cada uno de los niños vaya llegando. A la llegada de los niños, revisará minuciosamente la pañalera para comprobar si trae todo el material necesario para su entrenamiento durante su estancia en el CENDI y la coloca en su lugar. Una vez que la mamá lo entrega en la sala sin pañal y con huaraches puestos, la maestra con agrado invita al niño a pasar al baño y sentarlo en la bacinica; para esto necesitamos que la mayoría de los niños ingresen a la sala a una hora determinada. Ahora bien para la iniciación de la actividad comenzaremos con los niños que poseen mayor disponibilidad para seguir las instrucciones, dando oportunidad de que los niños que no se atreven con facilidad a dar este nuevo paso en su vida observen a sus compañeros y posteriormente se integren a la actividad; en dado caso que haya un niño que se aterrorice y se oponga rotundamente, una de las maestras lo abraza sin apartarlo del baño para que él siga observando como sus compañeros, reciben recompensas de halago y no les pasa nada malo cuando siguen las indicaciones de las maestras, sino al contrario, si alguno de ellos logra orinar en la bacinica recibirá su recompensa positiva, social o material. Cuando hayan pasado cinco minutos, se levanta al niño aunque no haya orinado (tal vez lo haga la próxima vez que vaya al baño).

8:50 a.m. Todos los niños pasan a lavarse las manos, colocarles el babero y sentarse a la mesa. Una vez que todos, o la mayoría, terminaron su desayuno; pasan juntos al baño para sentarse en la bacinica, animándolos las maestras a orinar o evacuar cantando con los niños canciones que ellos deseen; también se les recuerda que alguien se pondrá contento si ellos hacen pipi en la bacinica.

10:00 a.m. Se continúa con las actividades mientras no se deja de estar alerta por si algún niño se orina en el calzón para entonces llevarlo rápido al baño al mismo tiempo que se le indica que la pipi se hace en la bacinica. Ya estando sentado en la bacinica, se le

cambia la ropa diciéndole : “Mira, se mojó la ropa, para no mojar la ropa debes hacer pipí en la bacinica, así tendrás siempre tu ropa limpia y tu mamá se pondrá muy contenta”, “ahora puedes volver al juego con tus compañeros, pero avisa cuando quieras hacer pipí y venimos al baño”. Una vez que el niño se integre al grupo, la maestra procede a llenar la hoja de registro.

11:00 a.m. Ofrecer a los niños la suficiente agua para posteriormente pasarlos al baño y sentarlos en la bacinica, como se hizo al término del desayuno. Si algún niño orina en la bacinica, las maestras deben mostrar alegría con aplausos de todo el grupo y caricias de la maestra que se encuentra más cerca del niño. En caso de que el niño haya defecado, se le enseñará como limpiarse con el papel higiénico y como subirse el calzón haciendo la demostración frente a todo el grupo : Poniendo la manita izquierda en la parte delantera del calzón y la derecha en la parte trasera, con el pulgar dentro del resorte y los demás dedos hacia fuera, la maestra pone sus manos sobre las del niño y empiezan a subir juntos el calzón: a continuación pasan al lavabo para lavarse ambos las manos.

Cuando todos los niños se encuentran ya fuera del baño y se sorprende a uno que hizo pipí en el calzón, la maestra pone cara seria y le dice : “Como ya eres un niño grande, debes hacer pipí en la bacinica”. La maestra lo acompaña para auxiliarlo en cosas difíciles y proporcionarle un calzón seco para que el solo intente cambiarse y ponga su calzón sucio en la bolsa de plástico y pueda volver a integrarse con sus compañeros.

En caso de que algún niño pronuncie la palabra pipí, la maestra más próxima lo toma de la mano, al tiempo que le dice “vamos rápido al baño” en donde lo sienta rápido en la bacinica antes de que moje el calzón. Si orina, lo felicita; y si no lo hace, le recuerda que avise si tiene ganas de hacer pipí para volver a ir al baño.

12:00 p.m. Otra vez se les da a los niños agua para tomar, realizándose todos los pasos del procedimiento anteriormente descrito.

12:30 p.m. Una vez terminado el proceso, pasan a la mesa para consumir los alimentos.

13:00 p.m. Terminando de comer, regresan al baño en donde intentarán otra vez evacuar en la bacinica.

14:00 p.m. Pasan a las colchonetas para dormir la siesta.

15:00 p.m. Una vez terminado el tiempo de la siesta, el niño pasa al baño para hacer pipi en la bacinica; si no lo hace en 10 minutos, puede salir al baño para jugar y regresar cuando sienta el deseo de orinar.

A la hora en que los papás recogen al niño, se valora si puede salir con o sin pañal, explicando y entregando el reporte de sus evacuaciones u micciones durante su estancia en el CENDI.

Después de una semana de entrenamiento, sigue la tercera fase, que es la de reforzar y seguir de cerca el aprendizaje de control de las esfínteres, tanto den el CENDI, como en la casa.

En este momento, se intentará que el niño realice el procedimiento con independencia, así que solo le indicamos y corregimos, en caso de ser necesario corregimos sin ayudar demasiado, al tiempo que vamos aumentando los lapsos de visitas al baño, aumentamos en los niños la habilidad de vaciar la bacinica en el baño y bajarle para que observen como desaparece su pipí o popó, es también momento de que aprendan a lavarse las manos, para lo cual necesitamos dejar a su alcance jabón y agua. Al principio la maestra lava sus manos y poco a poco se irá dejando que el niño lo haga solo.

Cuando el niño sienta la necesidad de orinar, se debe acompañarlo, pero tratando de no ayudarlo, solamente dándole indicaciones. No se le debe ayudar porque le quitan la oportunidad de aprender. El niño por si solo debe aprender gradualmente sin presiones, ni regaños hasta que él por si solo pueda ir al baño.

4.6 RECOMENDACIONES

- Es importante aplicar las pruebas correspondientes a cada niños aún cuando ya conocemos sus aptitudes; esto hará que el proceso se de con mayor facilidad sin forzar al niño a realizar acciones que aún no logra ejecutar.
- Cuando un niño se resiste debemos empujarlo con suavidad o llevarlo de la mano hasta el lugar indicado y una vez que hemos logrado sentarlo en la bacinica con el calzón por debajo de las rodillas procedemos a cantar con todos los niños, de preferencia la canción que a él más le agrada, así poco a poco el niño se sentirá relajado y es entonces cuando le recordamos el objetivo por el que está ahí sentado.
- Debemos enseñar a los varones a meter el pene en la bacinica con su dedo índice, haciéndoles ver que así la orina cae dentro de la bacinica.
- Cuando sorprendamos a un niño orinando en el calzón, inmediatamente lo llevamos al baño y sentándolo en la bacinica le explicamos cuál es el lugar correcto para orinar o defecar; indicándole que la próxima vez avise, para no mojar su calzón.
- Si observamos en el niño la irresponsabilidad de los padres, será necesario platicar con ellos, haciéndoles ver el daño que le hacen a su hijo al no seguir las indicaciones propuestas en la junta previa al entrenamiento, para esto no se necesita regañar a la madre, reprochándole sus actitudes, sino al contrario. Motivarla alentando como lo hacemos con el niño, recordando lo que ya sabe y no lo que aún no ha logrado.
- Cuando el proceso ya está muy avanzado y un niño orina en el calzón, no se le permitirá la interacción con sus compañeros, dejándolo tiempo fuera, ni las maestras le atienden por un lapso aproximado de 5 minutos. Así el niño se dará cuenta de lo que ocurre cuando orina en el calzón y cuando lo hace en la bacinica, además le pediremos que efectúe los pasos a seguir para orinar en la bacinica y se cambie el calzón sin ayuda.

FORMATO DE EVALUACION EN NIÑOS DE 24 A 36 MESES

Escala de evaluación

- 1 Lo realiza
- 5 Lo realiza con ayuda
- 0 No lo realiza

	ASPECTOS A EVALUAR	Jose Manuel	Kalia	Ekaterina	Brauno	Maniana	Kevin
1	Puede correr sin caerse (sin ayuda) ?	1	1	1	5	5	1
2	Sube y baja las escaleras tomado del barandal ?	1	1	1	1	1	1
3	Patea un pelota grande ?	1	1	1	1	1	1
4	Logra construir una torre de seis ó siete cubos ?	1	1	1	5	5	1
5	En un libro cambia las paginas de una a una ?	1	1	1	5	5	1
6	Hace trenes con más de dos cubos ?	1	1	1	1	1	1
7	Imita trazos en forma de V ?	1	1	1	5	5	1
8	Logra el trazo en forma circular ?	1	1	1	1	1	1
9	Menciona de tres a cuatro silabas ?	1	1	1	1	1	1
10	De un conjunto de figuras separa por formas similares ?	1	5	1	5	5	5
11	Coloca tres formas geométricas en su lugar correspondiente ?	1	5	1	5	5	5
12	Construye oraciones de tres o más palabras ?	1	1	1	5	5	5
13	Al hablar emplea yo, mi, tu ?	1	1	1	1	1	1
14	Al mostrarle varias figuras identifica cinco o más ?	1	1	1	1	1	1
15	Reconoce y nombra más de tres figuras de entre varias que el ha mostrado ?	1	1	1	5	5	1
16	Realiza lo que se le indica cuando tiene la pelota en sus manos ?	1	1	1	1	1	1
17	Bebe sin derramar tomando la taza de la mesa ?	1	1	1	1	1	1
18	Da vueltas a la cuchara cuando la tiene en la boca ?	1	1	1	1	1	1

ANEXO A

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

19	Tiende a jugar con la comida ?	1	1	1	1	1	1
20	Desea lavarse y secarse las manos y aunque le cuesta trabajo puede hacerlo bien	1	1	1	1	1	1
21	Sabe quitarse la ropa sencilla ?	1	1	1	5	5	1
22	Muestra cooperación y ayuda en lo posible para vestirse y desvestirse ?	1	1	1	1	1	1
23	Verbaliza experiencias inmediatas ?	1	5	1	5	5	5
24	Con frecuencia formula preguntas como : Que es eso ?	1	1	1	1	1	1
25	Se refiere a sí mismo por su nombre ?	1	1	1	5	5	5
26	Sabe expresar las negativas con un no ?	5	1	1	1	1	1
27	Puede llenar un recipiente de boca chica con objetos pequeños ?	1	1	1	1	1	1
28	Logra ensartar mas de 10 cuentas en un agujeta ?	1	1	1	5	5	1
29	Jugando con cubos puede sacarlos y guardarlos en un lugar correcto ?	1	1	1	1	1	1
30	Predomina en el niño el juego paralelo ?	5	5	5	5	5	5
31	Para dormir necesita un juguete junto a él ?	0	0	0	0	0	0
32	Comparte con gusto sus cosas personales a sus compañeros de juego ?	5	1	1	1	5	5
33	Durante el juego, se interesa más por el proceso que por el fin ?	1	1	1	1	1	1
34	Le es agradable experimentar líneas y colores ?	1	1	1	1	1	1
35	Al caminar se entretiene con otras actividades ?	1	1	1	1	1	1
36	No le agrada que lo tomen de la mano al caminar ?	1	5	1	5	5	1
37	Si se le presiona en sus actividades es probable que lleve la contraria ?	1	1	1	1	1	1
38	Dice adios con facilidad a la madre cuando ésta se aleja ?	0	1	1	1	1	5
39	Se siente feliz cuando su madre regresa ?	1	1	1	1	1	1
40	Obedece a las maestras cuando le piden que trabaje ?	1	1	1	1	1	1

ANEXO B Hoja de progreso

NOMBRE DEL NIÑO: Manuel

FECHA DEL INICIO: 25 - SEP - 20

Hora	Día 1 Lunes		Día 2 Martes		Día 3 Miércoles		Día 4 Jueves		Día 5 Viernes		Día 6 Sábado		Día 7 Domingo	
	n	c	n	c	n	c	n	c	n	c	n	c	n	c
7.00														
8.00		X		X		✓		X		X		X		X
9.00		X		✓				X		X		X		
10.00		X		✓		X		X		X		X		
11.00				✓				✓				X		X
12.00		X				X				X				
1.00		✓				X								
2.00		X		X				X		X		X		X
3.00		X				X								
4.00														X
5.00												X		Y
6.00														
7.00												X		X

n = bacinica
c = Calzón.

FALTA DE ORIGEN
TESIS CON

Hoja de progreso

NOMBRE DEL NIÑO: FRATERINA

FECHA DEL INICIO: 7 de Agosto -00

Hora	Dia 1		Dia 2		Dia 3		Dia 4		Dia 5		Dia 6		Dia 7	
	Resina	Calzo	Resina	Calzo	Resina	Calzo	Resina	Calzo	Resina	Calzo	Resina	Calzo	Resina	Calzo
7.00														
8.00														
9.00	-		-		-	X	X		X		X		X	
10.00	-		-	X		X		X	-		X		-	
11.00	-		-	X		X		-		-		-		X
12.00		X		X		X		-		X		-		
1.00		X				X		X		-		-		
2.00		X				X		X		-		X		X
3.00	-							X		-		X		
4.00		X		X				X		X		X		
5.00						X						-		X
6.00						X	X	X		X		-		
7.00		X								X		X		X

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hoja de progreso

NOMBRE DEL NIÑO: Katia

FECHA DEL INICIO: 25 Sep. 00

Hora	Día 1		Día 2		Día 3		Día 4		Día 5		Día 6		Día 7	
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
	n	c	n	c	n	c	n	c	n	c	n	c	n	c
7.00														
8.00			X		-		X		X					
9.00	-		-			X	X		-					
10.00		X	-		-		-		X					
11.00	-		X		X	X			-					
12.00	-		-		-		X		-					
1.00	-		-		X		-			X				
2.00		X		X	-		-			X				
3.00	-		X		X		X		X					
4.00	-		X		-		-		X					
5.00	X		-		X		X		-					
6.00			-											
7.00														

n = bacinica
c = calzón.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hoja de progreso

NOMBRE DEL NIÑO: Kevin

FECHA DEL INICIO: 25-Sep-00

Horas	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5	Día 6	Día 7
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES		
	N C	N C	N C	N C	N C		
7.00							
8.00				X	X		
9.00	X	X	X				
10.00	X	-	-	X	X		
11.00	X	-	X	X			
12.00	-	-		X	X		
1.00	X				X	-	
2.00		X	X			X	
3.00	X	-	X	-	X		
4.00		X		X			
5.00	X				X		
6.00							
7.00							

N = Basinica
C = Calzon

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hoja de progreso

NOMBRE DEL NIÑO: Mariana

FECHA DEL INICIO: 25 - Sep - 00

	Día 1		Día 2		Día 3		Día 4		Día 5		Día 6		Día 7	
	Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes					
	b	e	b	c	b	c	b	c	b	c				
Hora														
7.00														
8.00									X					
9.00			X		X		-			X				
10.00	X		-		X		X		X					
11.00	-		-		-				X	X				
12.00		X	X		-									
1.00	-		-		-		X		-					
2.00		X		X		X		X	-					
3.00	X		X		-		X		X					
4.00	-		-		X		-		X					
5.00	X		-		-		X		X					
6.00														
7.00														

b = bacinica
c = calzón

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hoja de progreso

NOMBRE DEL NIÑO: Braulio

FECHA DEL INICIO: 25 - Sep. 00

Hora	Día 1		Día 2		Día 3		Día 4		Día 5		Día 6		Día 7	
	Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes					
	N	C	N	C	N	C	N	C	N	C				
7.00														
8.00														
9.00		X	X		X		X		X					
10.00	X			X	-			X						
11.00	X			X		X				X				
12.00		X			X		X							
1.00			X		-			X	-					
2.00		X			X					X				
3.00	X		-		X		X		X					
4.00														
5.00														
6.00														
7.00														

N = Bacinica

C = Calzon

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



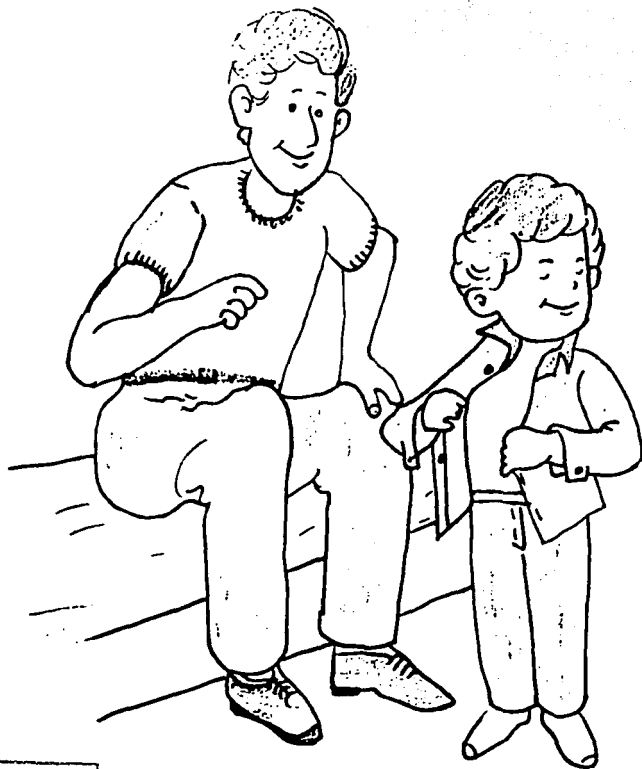
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



ANEXO D

MIS DEDITOS

Mis di - tos se - rán que - sá - dos, don - de se - rán don - de se - rán.
i - do, se - rán vis - ta - rán? A - qui se - rán me - mos.
qui - tos se - rán, (se - rán se - rán se - rán) Don - de se - rán.
ma - no, (se - rán se - rán se - rán) Don - de se - rán se - rán se - rán.

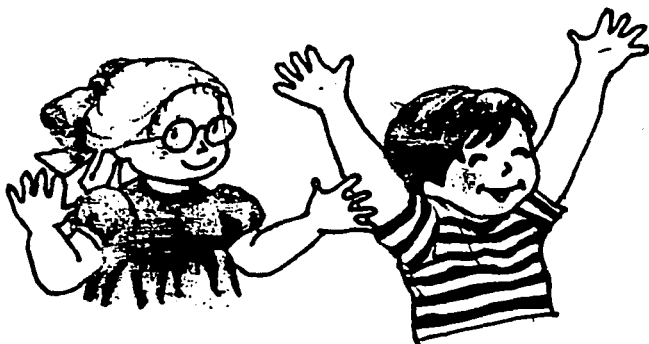
1925



MIS DEDITOS GORDOS

Mis deditos gordos
donde estarán,
donde se habrán ido
en que viajarán,
aquí estamos,
aquí estamos,
como se saludan,
dando la mano,
como se despiden,
desde un aeroplano.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



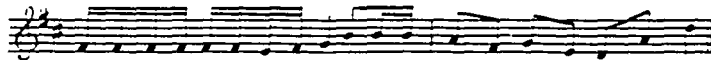
Los deditos (Anónimo)

Pongo los deditos para adentro,
pongo los deditos para afuera.

pongo los deditos derechitos,
y me rasco la nariz, ¡atchís!



Pon go los de di tos pa-ra-a den-tro, pon go los de di tos pa-ra-a fue-ra.



pon go los de di tos de-re-chi-tos y me ras-co la na-riz, ¡at-chi-s!

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Yo ten - go dos ma - nos, siem - pre las mi - ro se a
 bra - zan, se vuel - tan, se vuel - ven a jun - tar.

The image shows two staves of musical notation in treble clef with a key signature of one flat (B-flat). The first staff contains the melody for the first line of lyrics, and the second staff contains the melody for the second line. The notes are simple eighth and quarter notes.



TENGO DOS MANOS

Yo tengo dos manos,
 siempre las miro
 se abrazan,
 se sueltan,
 se vuelven a juntar.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN



Yo tengo aquí (Tradicional alemana; adaptación y texto F. Aquino)

Yo tengo aquí mis manos, y así es como se mueven,
yo tengo aquí mis pies, también los moveré.
Trala, la la, así es como se mueven,
Trala, lara la la, mis manos y mis pies.
Trala, trala, trala, lara la la.

Yo ten go-a qui mis ma nos, y-a sí-co ma se mue ven, ya ten go-a qui mis
Yo ten go-a qui mis ma nos, y-a sí-es co ma se mue ven ya ten go-a qui mis
pies tam bién los ma ve rá. Tra la la la, a sí-es co ma se
mue ven. Tra la, la ra la la, mis ma nos y mis pies. Tra la, tra
la; tra la la ra la la.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



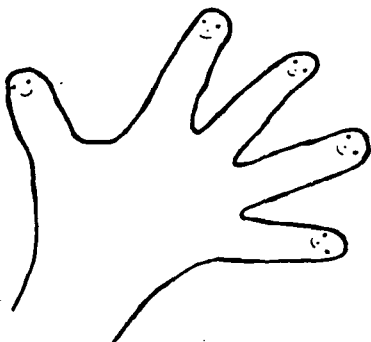
Digo si , digo No .

Musical notation for the song "Digo si, digo no". The melody is written on two staves in 2/4 time. The lyrics are written below the notes.

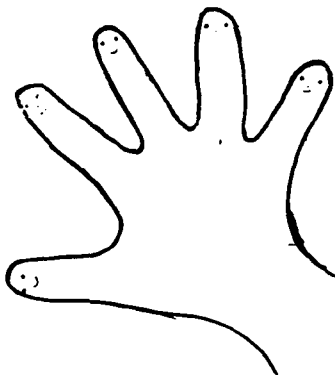
Mi cabeza di ce si Mi ca be za dice no digo digo si
digo digo no este jue-go me gus to

Mi cabeza dice si ,
mi cabeza dice no ,
digo , digo si , si ,
digo digo no , no ,
este juego me gustó .

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Diez deditos
Tengo diez deditos ,
que pertenecen a mi ,
puedo hacer muchas cosas ,
me hacen divertir ,
los puedo encerrar ,
y también dejarlos ir ,
juntarlos apretados
y esconderlos por ahí
moverlos poco a poco ,
y moverlos sin cesar ,
doblarlos calladitos ,
y dejarlos descansar ,



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

FALTA

PÁGINA

1 2 4

FALTA

PÁGINA

125

CONCLUSIONES

El tema objeto de estudio de la presente tesis, aunque pareciera que no es novedoso, me parece que trasciende y aporta algo nuevo no solo al Centro de Desarrollo Infantil No. 2 de la UAM, que es a quien va dirigido; sino que también a cualquier otro CENDI, e incluso a padres de familia que conviven con niños que atraviesan la etapa de entrenamiento de Control de esfínteres.

Como se comentó en la introducción, el CENDI 2 no contaba con un programa en el cual las maestras se basaran para practicar óptimamente el entrenamiento; por consiguiente, el presente trabajo, logró conjuntar ideas, material y comentarios de las propias compañeras interesadas también en unificar información para mejorar el entrenamiento.

Así nos dimos cuenta que efectivamente es necesario que exista en este Centro de Desarrollo Infantil, un Programa de Control de Esfínteres, ya que sin el los grupos de niños y personal den CENDI, se llevan mucho más tiempo en lograr que los niños dejen de usar el pañal; pues se observó que al seguir las instrucciones de un programa de Control de esfínteres se vuelve este entrenamiento más ameno y eficaz.

Pienso que como todo trabajo de campo o investigación, el presente es sólo un proyecto que con el paso del tiempo debe ser mejorado e incrementado con base en experiencias y estudios referentes al tema por las mismas maestras con el apoyo de padres de familia, investigaciones bibliográficas o por cualquier otra persona interesada en el tema.

Si bien los pedagogos contamos con elementos para la aplicación de test psicológicos y de destrezas de las diferentes áreas de desarrollo, también tenemos la capacidad para la elaboración y aplicación de programas de educación en general; por consiguiente, el elaborar un programa para el entrenamiento de control de esfínteres, lo considero dentro del amplio campo de trabajo de un licenciado en Pedagogía.

Por otro lado, la Pedagogía nos aporta el conocimiento para entender, aplicar y estudiar las reacciones que puede tener cada individuo (en este caso los niños), al practicar la educación de un tema determinado (en este caso el Control de

Esfínteres); ya que cada individuo es diferente a los demás y por consiguiente, se debe tratar según su edad, condición social, sexo, mentalidad, etc.

Pienso también que para un buen desarrollo de los programas de educación, podemos formar un equipo interdisciplinario con profesores afines como psicólogos, médicos, terapeutas de lenguaje, educadoras, etc.

A lo largo de este trabajo, detectamos la gran importancia que adquiere el que a los niños se les enseñe a controlar sus esfínteres a la edad apropiada tomando como referencia un programa para el control de esfínteres, sin olvidar en ningún instante el brindar a los niños el apoyo, la comprensión y mucho amor por parte de las personas que le rodean; sobre todo de las maestras que tienen por objetivo que un grupo de niños aprendan a controlar sus esfínteres durante el entrenamiento.

Debemos tener presente que a un niño que se le introduce al entrenamiento para controlar sus esfínteres debe contar con un organismo lo suficientemente maduro para lo cual se le deben aplicar las pruebas correspondientes para detectar su grado de madurez psicomotriz. Por las investigaciones que se hicieron a lo largo del presente trabajo, nos dimos cuenta que el aspecto psicológico es también de suma importancia en un niño al que se desea inducir para que cambie el pañal por el baño.

Durante estas investigaciones también nos dimos cuenta, que el estado emocional de los adultos influye demasiado en las destrezas y decisiones de los niños, por lo que es necesario que todas las personas que de alguna manera se ven involucradas en el proceso de entrenamiento deben estar conscientes de la gran responsabilidad y disponibilidad con la que deben contar para no entorpecer el trabajo de todo el equipo de personas involucradas.

Hay que hacer notar que el entrenamiento no sólo es enseñar al niño que avise que quiere ir al baño, sino que es todo un procedimiento que se debe extender al hogar y por el tiempo necesario, ya que si se deja solo al niño puede sufrir retrocesos.

BIBLIOGRAFIA

Ajuriaguerra de J., Alfredo
Manual de Psiquiatría infantil
Ed. Masson, 1980
Barcelona, España

Azrin, Nathan
Mami, voy al Baño
Ed. Diana, 1997
México

Baker, Bruce L.; Brightman, Alan; Heifetz, Louis; Murphy, Diane
¿ Como enseñar a mi hijo ?, El control diurno de los esfinteres.
Madrid, España

Carreño Huerta Fernando
Manual de Psicología
Ed. Porrúa, 1979
Mexico

Cascajes, Juan Luis
Compendio de Anatomía
Ed. Eclalsa, 1983
México

Clifford Kimber, Diana y Gray, Carolyn
Manual de Anatomía y Fisiología
Ed. Prensa Médica Mexicana, 1960
México

Frugel, C. Et. al
Psicología de las actitudes
Ed. Paidós 1967
Buenos Aires, Argentina

Gesell, Arnold
El niño de 1 a 5 años
Ed. Paidós, 1975
Buenos Aires, Argentina

Johnson, James
Métodos de Tratamiento Infantil
Ed. Limusa, 1992
Mexico

Kanner, Leo
Psiquiatría Infantil
Ediciones Siglo Veinte, 1946
Buenos Aires, Argentina

Lujano Leyva, Claudia
Control de Esfínteres. Una propuesta pedagógica para la escuela infantil
y el hogar
Ed. Laertes, 1999
México D.F.

Ollen, Dick
Psicopatología Infantil
Edit. Martínez Roca, 1988
España

Taylor, Barbara
Cómo Formar la personalidad del niño
Ediciones CEAC, 1986
Barcelona, España

Vargas Trujillo, Elvira
Adiós al pañal
Edit. Noriega Editores, 1999
México

Vaughan, McKay y Nelson, Waldo
Tratado de Pediatría.
Ed. Salvat Mexicana, 1975
México

Wolman, Benjamin B.
El niño ante el temor y el miedo
Ed. Laser Press, 1978
México.

ANEXOS

ANEXO 1

EVALUACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA DEL CONTROL DE ESFÍNTERES SECCIÓN DE PEDAGOGÍA

NOMBRE DEL NIÑO: _____ SEXO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ SALA: _____
EDAD DEL NIÑO: _____
NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE: _____

A PARTIR DE LOS 18 MESES UN NIÑO PUEDE ESTAR CAPACITADO PARA INICIAR EL ENTRENAMIENTO DE CONTROL DE ESFÍNTERES. ESTO ES, PARA ORINAR O DEFECAR EN LA NICA, PERO PARA ELLO ES IMPORTANTE ESTAR SEGURO DE QUE EL NIÑO CUENTA CON LA MADUREZ PARA INICIAR DICHO PROGRAMA.
A CONTINUACIÓN SE LES PLANTEA UNA SERIE DE PREGUNTAS, LAS QUE TIENEN QUE CONTESTAR CON UN SÍ (SI EL NIÑO ES CAPAZ DE REALIZARLAS) Ó NO (SI NO PUEDE REALIZARLAS)

1.- CONTROL DE VEJIGA.

A) SU HIJO ORINA MUY FRECUENTEMENTE PEQUEÑAS CANTIDADES CON PERIODOS CORTOS DE ESTAR SECO, A LO LARGO DEL DÍA _____

B) SU HIJO ORINA MUCHO DE UNA SOLA VEZ, CON PERIODOS DE TODO EL DÍA _____

C) HACE GESTOS O ADOPTA CIERTAS POSTURAS CUANDO VA A ORINAR O DEFECAR
CUÁLES _____

D) CUANTAS VECES AL DÍA DEFECA _____ HORARIOS _____
Y ORINA _____ HORARIOS _____

2.- PREPARACIÓN FÍSICA.

A) POSEE SUFICIENTE COORDINACIÓN DE DEDOS Y MANOS PARA TOMAR FÁCILMENTE LOS OBJETOS _____

B) SE TRASLADA FÁCILMENTE DE UNA HABITACIÓN A OTRA SIN NECESIDAD DE AYUDA _____

3.- APTITUD PARA SEGUIR INSTRUCCIONES.

PÍDALE QUE LE MUESTRE O SEÑALE LAS SIGUIENTES PARTES DEL CUERPO Y QUE REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES :

NARIZ _____
OJOS _____
BOCA _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CABELLO _____
QUE SE SIENTE EN UNA SILLA _____
QUE CAMINE A UN LUGAR DETERMINADO _____
QUE IMITE UNA TAREA SENCILLA _____
QUE SE SIENTE Y SE LEVANTE DE UNA SILLA _____
QUE TRAIGA UN JUGUETE _____
QUE COLOQUE UN OBJETO JUNTO A OTRO _____
QUE SE AGACHE Y SE LEVANTA _____
QUE SE SUBA EL PANTALÓN Y EL CALZÓN SIN AYUDA _____
QUE SE BAJE EL PANTALÓN Y EL CALZÓN SIN AYUDA _____

NOTA: PROCURE NO AYUDAR AL NIÑO, SI LO HACE, QUE SEA LO MENOS POSIBLE.

4.- LENGUAJE

A) PRONUNCIA VARIAS PALABRAS SIMPLES (MAMÁ, PAPÁ, ETC.) _____

_____ CUÁLES _____

B) CON GESTOS Y MOVIMIENTOS SE HACE ENTENDER EN VEZ DE PALABRAS _____

_____ CUÁLES _____

C) PRONUNCIA PALABRAS COMO :

PIPI _____

POPO _____

NICA _____

BAÑO _____

5.- OTROS

A) HAY OCASIONES EN LAS QUE EL NIÑO ORINA Ó DEFECA MÁS _____

_____ CUÁLES _____

B) HAY CIRCUNSTANCIAS ANTE LAS CUALES EL NIÑO NO ORINA O DEFECA _____

_____ CUÁLES _____

C) CÓMO PREMIARÍA A SU HIJO CUANDO HAYA ORINADO Ó DEFECA EN LA BACINICA _____

D) LE PLÁTICA AL NIÑO, CUANDO LE CAMBIA DE PAÑAL _____

_____ CUANDO HACE PIPÍ _____ Ó POPO EN CADA CAMBIO _____

E) QUE ACTITUD HA TOMADO CUANDO EL NIÑO ORINA O DEFECA EN EXCESO, A TAL GRADO QUE ENSUCIA LA ROPA _____

GRACIAS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ANEXO 2

SR.(A) _____

NOS ES GRATO INFORMARLES QUE SU HIJO (A) _____

PARTICIPARA EN EL PROGRAMA DE CONTROL DE ESFINTERES QUE SE LLEVARA A CABO EN SU SALA, EL PROPOSITO DE ESTE PROGRAMA ES ENSEÑAR A SU NIÑO A QUE ORINE Y DEFEQUE EN LA BACINICA. POR LO CUAL ES NECESARIO QUE APRENDA PUESTO QUE YA TIENE LA EDAD SUFICIENTE PARA ADQUIRIR ESTA HABILIDAD, ADEMAS SU NIÑO - SERA MAS AUTOSUFICIENTE Y AUTONOMO.

SI USTED LE ESTA ENSEÑANDO EN CASA, ESTE ENTRENAMIENTO PUEDE AYUDARLE A - REAFIRMAR LO QUE HA APRENDIDO; SI NO LO HA HECHO, NO SE PREOCUPE, ENTRE TODOS LO HAREMOS.

LE SUPLICAMOS QUE SIGA LAS INDICACIONES DEL INSTRUCTIVO ANEXO. SI TIENE - - DUDAS CCNSULTENOS. NOSOTROS ESTAMOS MUY INTERESADOS EN QUE SU NIÑO APRENDA A CONTROLAR SUS ESFINTERES, ESTAMOS TRABAJAMOS HOY DURO EN ELLO Y SI USTED PARTICIPA SERA MAS FACIL PARA TODOS.

AGRADECEMOS SU COLABORACION PORQUE SABEMOS QUE USTED NOS AYUDARA, A SU HIJO Y A NOSOTROS

A T E N T A M E N T E

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

EVALUACION PARA LA REALIZACION DEL PROGRAMA DEL CONTROL DE ESFINTERES.

ARPA DE PSICOLOGIA.

UNIDAD DE EDUCACION INICIAL.

Nombre del niño: _____ Sexo: _____

Fecha de nac. _____ Sala: _____

Edad del niño: _____

Nombre de la responsable: _____

A partir de los 24 meses un niño puede estar capacitado para iniciar el entrenamiento de control de esfínteres; esto es, para orinar o defecar en la tina, pero para ello es importante estar seguro de que el niño cuenta con la madurez para iniciar dicho programa. A continuación se le plantea una serie de preguntas, las que tiene que contestar con un sí (si el niño es capaz de realizarlas) o un no (si no puede realizarlas), un sí con ayuda del adulto y no en todas las ocasiones.

1. Control de vejiga.

- a) Su hijo orina muy frecuentemente pequeñas cantidades con períodos cortos de estar seco a lo largo de todo el día _____
- b) Su hijo orina mucho de una sola vez con períodos largos de todo el día _____
- c) Hace gestos o adopta ciertas posturas cuando va a orinar o defecar _____ cuáles? _____
- d) Cuántas veces al día defeca _____ hora _____
y orina _____ hora _____

- 2.- Preparación física.

- a) Posee suficiente coordinación de dedos y manos para tomar fácilmente los objetos _____
- b) Se traslada fácilmente de una habitación a otra sin necesidad de ayuda _____

3.- Aptitud para seguir instrucciones.

Pídale que le muestre o le señale las siguientes partes del cuerpo y que realice las siguientes actividades:

Nariz: _____

- Ojos _____
 Boca _____
 Cabello _____
 Que se siente en una silla _____
 Que camine a un lugar determinado _____
 Que unta una tarea sencilla _____
 Que se siente en una silla y se levante _____
 Que le traiga un juguete _____
 Que coloque un objeto junto a otro _____
 Que se agache y se levante _____
 Que se suba y baje el pantalón y calzón sin ayuda _____

Nota: procure ayudar al niño lo menos posible.

4.- Lenguaje.

- a) Pronuncia varias palabras simples (mamá, papá, etc.) _____
 cuáles? _____
 b) Con gestos y movimientos se hace entender en vez de palabras _____

 c) Pronuncia palabras como pipí _____
 popó _____
 nica _____
 baño _____

5.- Otros.

- a) Hay circunstancias ante las cuales el niño orina o defeca más _____
 cuáles? _____
 b) Hay circunstancias ante las cuales el niño no orina o defeca _____
 cuáles? _____
 c) Cómo ha premiado a su hijo cuando ha orinado o defecado en la bacinica _____

 d) Le platica al niño, cuando lo cambia de pañal, _____
 cuando hace pipí _____ o popó en cada cambio _____
 e) Que actitud ha tomado cuando el niño orina y defeca en exceso, a tal grado que ensucia su ropa _____

Gracias.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

SRA. _____

Presente

Nos complace saludarla y al mismo tiempo comunicarle que su hijo (a) _____ está progresando rápidamente en su entrenamiento para aprender a ir al baño. Con el objeto de afirmar estos progresos y al mismo tiempo que los beneficios se hagan extensivos a su hogar, solicitamos su cooperación para seguir algunas indicaciones que se describirán a continuación, las cuales deberán mantenerse hasta que le comuniquemos que su niño terminó el entrenamiento.

- Su niño ante todo debe tener bacinica, la cual debe estar en un solo lugar, que de preferencia debe ser el baño.
- Preguntar frecuentemente a su hijo si desea hacer pipí o popó.
- Si él le dice que sí, dígame que vaya a la bacinica; él ya sabe bajarse los pantalones y calzones, no lo ayude, su hijo debe ser lo más independiente posible. Procure que el niño use pantalones a la cintura, de no ser así ayúdelo a desvestirse.

En caso de que él este casi orinándose, rápidamente desvístalo y siéntelo en la bacinica, dígame: "Debes avisar antes". Después de que haya hecho pipí o popó exprésele usted lo contenta que está; béselo, acariécelo y prémíelo de la manera que lo hace siempre.

- Si el niño le dice que no desea hacer nada, déjelo, no lo fuerce. Pero si ha ingerido mucho líquido y ha pasado un período largo (30 a 60 minutos) sin que haya querido ir al baño, tómelo de la mano y firmemente diríjalo a la bacinica. Muy probablemente el haga pipí o popó.
- Si el niño ha estado en la bacinica durante 4 ó 5 minutos dígame que se levante, si ya orinó o defecó prémíelo; si no ha hecho nada dígame: "Después vienes a hacer pipí, acuérdate que debes venir aquí". No le suba usted los pantalones ni los calzones, dígame simplemente que se los suba, él puede hacerlo. En caso de que haya defecado, supervísele como se limpia él, está aprendiendo a hacerlo, ayúdelo en caso necesario.
- Cuando llegue a ocurrir que su hijo se orine o defeque en los calzones, ponga cara de enojo y sin gritarle dígame: "Tú ya eres un niño grande y los niños grandes hacen pipí y popó en la bacinica", dígame que se

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

quite el calzón y que se siente en la bacinica. Si él vuelve a orinar o defecar en la bacinica prémielo y dígale: "Muy bien, aquí debes hacer pipí o popó".

- Si usted ve a su hijo en el preciso momento en el que está orinando fuera de la bacinica, con voz firme y alta dígale "¡No!", si el niño deja de orinar llévelo rápidamente a la bacinica al mismo tiempo que le va diciendo "No debes mojar tu calzón, debes ir a la bacinica". Si su hijo sigue orinando, déjelo, no le diga nada más, cuando termine dígale que vaya a su bacinica y que se siente. Si vuelve a hacer pipí o popó prémielo, si ya no hace nada dígale: "recuerda que debes hacer pipí o popó aquí".
- Por último nunca amenace ni lo pegue a su niño por mojar los calzones, porque con ésto solo logrará angustiarlo.

Si sigue usted todas estas recomendaciones es muy probable que más pronto de lo que pensamos su hijo logre terminar efectivamente su entrenamiento.

Agradecemos su atención y cooperación.

A t e n t a m e n t e

México, D. F., a _____ de _____ de 19_____.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

LA CANCIÓN DE LA PIPI.

TODOS SENTADOS EN LA NICA
PARA HACER PIPI, PARA HACER PIPI
TODOS SENTANDOS EN LA NICA
PARA HACER POPO, PARA HACER POPO
Y MIS CALZONCITOS YA NO MOJARE,
YA SOY NIÑO GRANDE Y LO PUEDO HACER.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

SUBSECRETARIA DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA EL DISTRITO FEDERAL
UNIDAD DE EDUCACION INICIAL
-DEPARTAMENTO DE OPERACION Y SUPERVISION CENDI-S.E.P.

ANEXO 3

REGISTRO DIARIO, FASE INTENSIVA

SALA: _____

FECHA: _____

TURNO: _____

CLAVE: C= Correcto (orinó y/o evacuó en nica).
I= Incorrecto (no orinó y/o evacuó en nica).

NOMBRE DEL NIÑO	CAMA		E N S A Y O S												
	SI	NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
X															

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

ANEXO 4





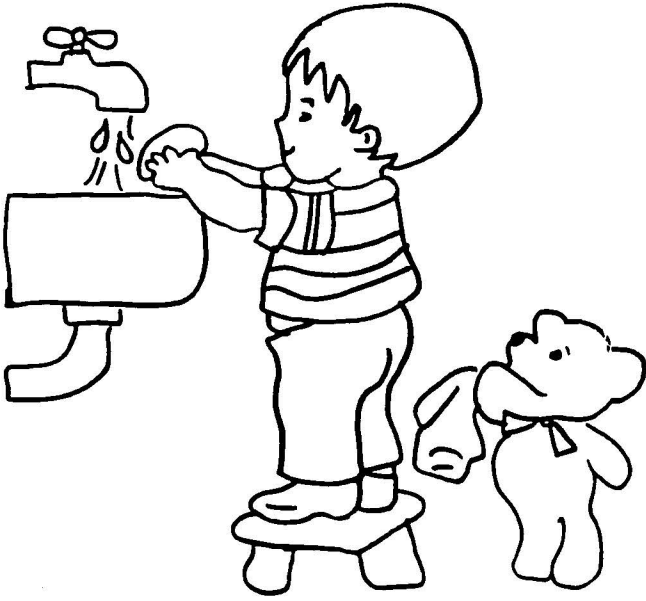


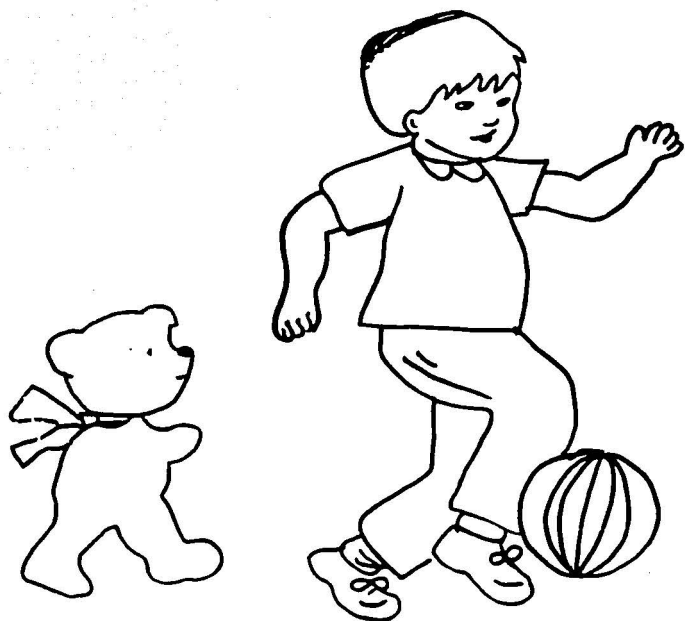
TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

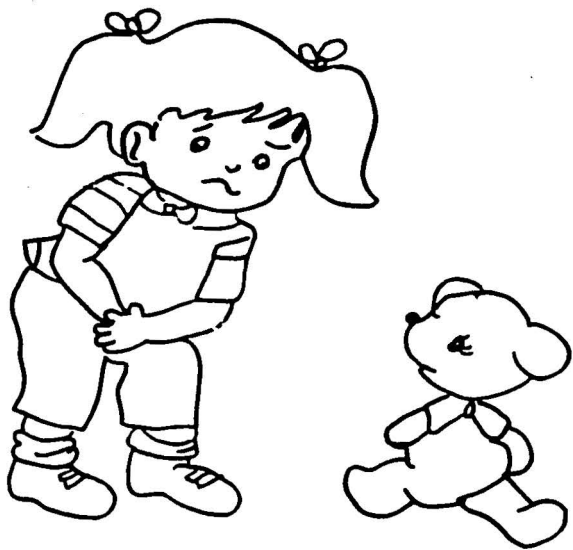






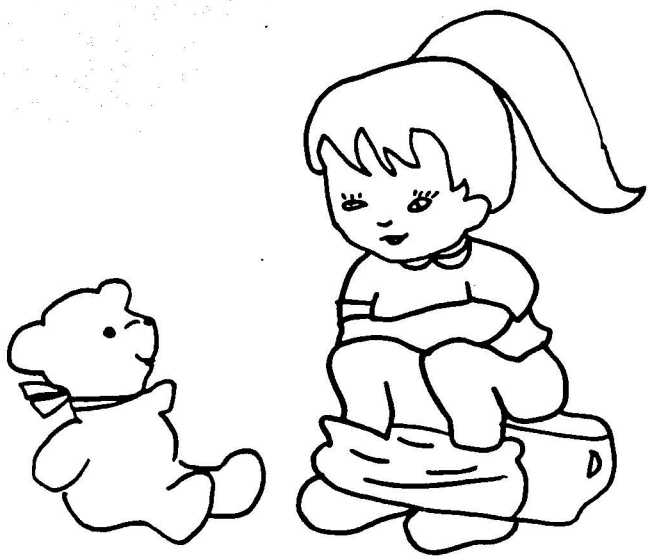












FALTA
PAGINA
XXII









TESIS CON
FALLA DE ORIGEN