GETTY IMAGES

Tratar la encopresis

Los trastornos de la defecación en niños pueden ocultar conflictos emocionales

Marc era un niño de cuatro años que vino acompañado de su madre en su primera visita en nuestro centro. Se mostraba cariñoso con su madre y hacía como si la cosa no fuera con él, pero se percataba del más mínimo detalle que la madre comentaba. Tenía un hermano de once años. Ella estaba angustiada porque había observado que su hijo se relacionaba con algunas dificultades entre sus compañeros de clase. Explicaba que lo veía más cómodo en el entorno adulto, puesto que con sus amigos se inhibía frecuentemente. También estaba preocupada porque Marc utilizaba pañales durante la noche y durante el día si sentía ganas de hacer caca.

Habían retirado los pañales hacía dos años y todo parecía funcionar bien hasta que, al cabo de tres semanas, el niño empezó a hacerse caca encima y se negó a hacerlo en el orinal. Se recuperó el uso de pañales y, aunque se intentó reestablecer el hábito más adelante, Marc siempre se resistió. Solamente utilizaba el baño para hacer pipi. El niño defecaba en la ropa en las pocas ocasiones en las que el pañal no llegaba a tiempo. Después de cuatro años y medio con pañales arriba y abajo, la madre, el padre y Marc se sentían al límite de la situación.

Entender el problema

Ni los investigadores ni los clínicos se ponen de acuerdo a la hora de definir la encopresis. Podríamos decir que es un trastorno infantil que consiste en una pauta de defecación inadecuada, consistente en que el niño evacua en lugares socialmente inapropiados para su edad madurativa, es decir, no tiene adquirido el hábito de hacer caca apropiadamente y no padece ninguna enfermedad orgánica que explique esta conducta. La encopresis puede ser sufrida de forma humillante por quien la padece ya que puede ser criticado por sus compañeros y poco comprendido por los padres y adultos. Éste era su caso: en su clase, los compañeros se burlaban por el uso de pañales y, sobre todo, en las pocas ocasiones en las que defecaba en su ropa interior.

Para el caso que nos ocupa, y también para todos los demás, es fundamental entender que mucho más importante que la edad del niño es su grado de madurez; cada caso es único y debe ser tratado como tal. La edad de Marc no era tan fundamental para diagnosticar una encopresis como el hecho de que él era consciente de su dificultad por instaurar ese hábito, sabía que podía hacerlo (ya lo demostró tres semanas a la edad de dos años y medio), pero no lo conseguía y sufría por ello hasta el punto de que eso le impedía hacer y desarrollar actividades que le gustaban por miedo a vivir situaciones desagradables. Jamás había pasado mucho rato en casa de amigos ni tampoco había dormido en casa de algún amigo o familiar. Su baja autoestima no le permitía afrontar estas y otras dificultades y ello a su vez empequeñecía un poco más su persona.

Este no creerse capaz de relacionarse más con sus amigos, no sentirse lo bastante fuerte para hacer caca apropiadamente o no desengancharse de su madre debía ser abordado.

En psicología infantil es fundamental entender al niño o la niña como parte de un sistema, la familia. Por ello fue muy útil saber qué rol desempeñaba él dentro de su entorno más íntimo y rutinario. La relación entre Marc y su hermano era buena, aunque el mayor mandaba y sometía al pequeño frecuentemente; a lo que nuestro amigo no sabía cómo responder. Padre e hijo tenían espacios de juego compartido, pero disponían de poco tiempo juntos. El padre se ocupaba más del mayor y la madre del pequeño.

Madre e hijo tenían una estrecha relación, pasando mucho tiempo juntos. Ella decía que no iban a tener más hijos y que le entristecía pensar que se acababa la etapa de bebés en casa. Por último, los padres habían separado algunas funciones dentro de la familia de tal manera que él no se ocupaba prácticamente de los hábitos (sueño, comida, higiene, estudio…) de sus dos hijos. La madre vivía todo esto con una enorme carga y ello repercutía en la relación con su hijo y con su marido.

Marc había desarrollado una fobia hacia sentarse en el lavabo, se aguantaba hasta no resistir más y el conflicto desarrollado alrededor de la caca y los pañales le vinculaba directamente con su madre: solo ella podía ayudarle. La encopresis era el síntoma que reflejaba vínculos y relaciones, miedo a desprenderse de algo e inseguridad para creerse capaz de conseguirlo. El conflicto le permitía seguir siendo tratado como un bebé por su madre y le empequeñecía en sus relaciones sociales.

El tratamiento

Los objetivos de la terapia fueron:

- Modificar la relación de madre e hijo basada en el trinomio pañales, caca, bebé.
- Incrementar las funciones del padre en temas educativos como la adquisición de hábitos y sus exigencias derivadas.
- Facilitar a Marc un espacio terapéutico donde reconocer sus miedos, inquietudes e ilusiones personales.
- Enseñar pautas y recursos para afrontar las relaciones sociales con sus iguales.
- Movilizar a los miembros de la familia para modificar la dinámica que provocaba tanta carga emocional a la madre, ausencia del padre en la educación de hábitos y un rol de bebé para Marc también en la relación con su hermano.

El juego es la base de la terapia con niños, entendiendo el juego como herramienta terapéutica que ayudó a Marc a conocerse mejor y confiar más en sí mismo. Los dibujos, cuentos, el juego de roles o simplemente conversar nos permitieron a ambos ir adentrándonos en aquellos temas que el niño quería madurar. Los padres, pese a haber llegado a la consulta al límite, supieron entender que necesitábamos el tiempo que fuese necesario para conocernos todos, ganar confianza y trabajar algunos temas con Marc que no eran tan evidentes como la encopresis, pero que, si no conseguíamos reforzarlos previamente, corríamos el riesgo de sumar un nuevo fracaso.

El desarrollo de la terapia ayudó al niño a tener más confianza en sí mismo, a tratar y hablar de las cosas más abiertamente y a adoptar un nuevo rol en su entorno familiar y escolar.

Descubrimos que ni Marc ni su madre habían querido desligarse del bebé que éste había sido. Pero también entendimos que ganaban más reformulando esta relación, disfrutando de un vínculo más adaptado a su edad madurativa y, de paso, él ganaba mucha autoestima realizando un importante paso en la mejora de su autonomía como persona.

Cuando hubimos afianzado todos los temas hasta ahora planteados, fue Marc quien comentó la posibilidad de abordar el más obvio: él y yo aún no habíamos comentado algo sobre el tema y ya habían pasado seis meses desde que iniciamos la terapia. Cuando es el niño el que me sugiere que vayamos a por algo, siento que lo tenemos todo de cara para conseguirlo.

Para esta última fase, pedimos ayuda a la madre para que se alejara de las situaciones relacionadas con lavabos y pañales. El padre se encargó de acompañar a su hijo al baño para que éste fuera disminuyendo la angustia asociada a ese espacio. Así como el padre es algunas veces el encargado de cortar el cordón umbilical en el nacimiento, también puede desempeñar un papel similar que beneficie a todos al cabo de unos años. El vínculo entre la madre y su hijo es fundamental a nivel psíquico como base de amor para ambos, pero esta relación de amor debe desarrollarse para adaptarse a las circunstancias propias de cada momento, entorno y persona.

Nuestro amigo se veía capaz de afrontar el conflicto, ahora sí era mayor, y no solamente era mayor por saber hacer caca como los demás niños de su clase, lo era porque se sentía como tal y los demás lo trataban como a un niño mayor.

La cima fue alcanzada por todos los miembros de la familia pero sobre todo por Marc quien, cuando se vio fuerte para ello, consiguió superar sus dificultades en sus relaciones con los demás y los pañales pasaron a ser cosa de bebés.

ROGER JOVER PSICÓLOGO INFANTIL

integral
centre mèdic i de salut
25 años
ASISTENCIA SANITARIA ESPECIALIZADA EN MEDICINA NO CONVENCIONAL

MEDICINA NATURISTA
JOSEP LLUÍS BERDONCES (médico). Medicina general. Diagnóstico por el iris. NOEL GARCÍA (médico). Medicina de la Infancia y Antroposófica. PEDRO RÓDENAS (médico). Medicina general. Revisión de hábitos. Tratamiento complementario en procesos oncológicos.

MEDICINA HOMEOPÁTICA
SERGIO ABANADES (médico). Medicina Integrativa: Homeopatía, Medicina Interna, Farmacología Clínica.
GINECOLOGÍA
Revisiones Ginecológicas. Ginecología Preventiva
MANUELA CUEVAS (médica). Homeopatía Familiar. Contracepción Consciente. MÓNICA PUGA (médica). Trastornos físicos y emocionales de la mujer. Asesoramiento y tratamiento en infertilidad de la pareja.

MEDICINA TRADICIONAL CHINA
ACUPUNTURA
CRISTINA DOMINGO (médica). CREU FORÉS (médica). Medicina general. Diagnóstico energético.

PSICOLOGÍA
ROGER JOVER (psicólogo). Psicología para a niños y adolescentes. Orientación a padres. ALÍCIA MOYA (psicóloga). Psicología para la salud para enfermos crónicos. M. DOLORS PALLARÈS (psicóloga). Orientación psicológica. Psicoterapia y técnicas de relajación.

DESARROLLO PERSONAL
ROSALINA SICART (pedagoga, psicoanalista). Aprender de la experiencia

OSTEOPATÍA
LOUISE BARROW (osteópata). AINHOA GOENAGA (fisioterapeuta, osteópata). DIEGO POTES (fisioterapeuta, osteópata). Tratamiento de trastornos funcionales para niños y adultos. Osteopatía craneosacral y visceral

TERAPIAS MANUALES
AUREA GÓMEZ (diplomada). Quiromasaje. Reflexología podal. Drenaje linfático. Tratamientos naturales de la piel.

FISIOTERAPIA GLOBAL ACTIVA
HERMINIA GARCIA (fisioterapeuta). Tratamiento y prevención de las disfunciones de la postura y movimiento del aparato locomotor.

SOFROLOGÍA
AUREA GÓMEZ (master en Sofrología Caycediana). Aumento de la conciencia de uno mismo a través de la auto-observación física y mental y las técnicas de relajación y visualización.

YOGA Y MEDITACIÓN
LORENA MARUGÁN (profesora). Unión del cuerpo, mente y emociones a través de asanas, pranayamas, canto, meditación y relajación.

PARA AMPLIAR INFORMACIÓN:
www.integralcentremedic.com
Teléfono: 934 677 420
C/ Diputación, 321, 1º 1ª. 08009 Barcelona
info@integralcentremedic.com