

¿POR QUÉ PUEDE OCURRIR?

En primer lugar, el médico debe diagnosticar que no existe una causa orgánica (infección, enfermedades ya diagnosticadas, etc.) inmadurez en la función de control.

Pero en muchos casos son causas de tipo psicológico o emocional las que están influyendo, tales como educación muy severa o temprana en el control del *pipí*, celos por el nacimiento de un hermano/a o algún cambio en su entorno al que le cuesta adaptarse (entrada en el colegio, cambio de ciudad, etc). En este sentido puede darse el caso de niños/as que, habiendo conseguido ya el control del *pipí*, han tenido un retroceso y vuelven a hacérselo (enuresis secundaria o regresiva).

Asimismo, la enuresis puede ir asociada al sueño profundo.

En la mayoría de los casos es algo evolutivo, es decir, que desaparece a medida que el niño/a crece. Debemos recordar que en los niños/as el control del *pipí* suele darse más tarde que en las niñas y que antes de los cinco años esta conducta no debe considerarse un problema. Puede existir un factor hereditario, por lo que se da con más frecuencia en los niños/as que tienen familiares cercanos que han sufrido este problema en su niñez.

PROGRAMA PARA EL CONTROL DE ESFÍNTERES

- Averiguar los periodos del día en los que va mojado/a, reflejándolo en una hoja de registro.
- A partir de los datos obtenidos, fijar el horario en el que se le acompañará al WC manteniéndolo un tiempo previamente determinado (no demasiado).
- Hacer tomar conciencia al niño/a del momento en que hace pipí, con frases como "*Estás haciendo pipí en el WC, muy bien*".
- Una vez que el niño/a controle bien el *pipí* durante los periodos establecidos inicialmente como adecuados a su capacidad de control de la orina, se iniciará una segunda fase consistente en ir alargando dichos periodos muy poco a poco, hasta hacerlos racionales (al levantarse, tras el desayuno, en el recreo o a media mañana, antes de la comida, después de la comida e ingestión de líquidos, tras la merienda, tras la cena o antes de ir a dormir).
- Otro objetivo es que el niño/a pida ir al WC ante la necesidad de hacer *pipí*. Se empezará preguntando al niño/a (en los periodos en que le toca ir al WC) si tiene ganas de hacer *pipí* y si es así se le sugiere que puede ir y hacerlo solo/a. Si no es así, se le anima a que vaya e intente hacer pipí (en este caso puede acompañársele para

observar si hace o no y esperar con él/ella, el tiempo establecido).

- Una vez conseguido que el niño/a tome conciencia de cuando siente la necesidad de hacer *pipí* y lo pida e incluso sea capaz de ir solo/a al WC, es muy importante seguir manifestándole confianza y si existe alguna regresión (a veces ocurre) no mostrar ansiedad ni preocupación por ese hecho esporádico, sino quitar importancia y darle todo el apoyo y confianza necesario.
- Respecto al control del *pipí* durante la noche, éste se iniciará una vez conseguido el control diurno y se tendrán en cuenta pautas tales como:
 - Evitar el uso de pañales (puede usarse en su lugar protector del colchón).
 - Evitar la ingestión de líquidos antes de dormir, en la medida de lo posible (sustituir leche por yogurt, queso,..) sin hacer comentarios alusivos a este hecho.
 - Evitar alimentos salados, frituras,... y dar por el contrario alimentos jugosos que le hidraten al niño/a y no sienta sed.
 - Asegurarse que ha hecho *pipí* antes de ir a dormir y transmitirle la confianza de que no mojará la cama esa noche porque ya ha salido todo el *pipí* que tiene en su "barriga"

- Si se hace *pipí* en la cama restarle importancia, comentando que ha sido un "accidente" y sugerirle que podéis ayudarle despertándole a media noche para ir al WC (puede hacerse mientras se haga con serenidad, paciencia y no provoque trastornos en el sueño del niño/a. Si no se mantiene una actitud adecuada es mejor no despertarle). Es conveniente que el niño/a ayude al padre o madre a cambiar las sábanas mojadas, sin más reprimenda ni comentario negativo sobre el hecho.

- Si la situación persiste en el tiempo, sin ningún progreso, se acompañará al niño/a a medianoche para hacer *pipí* en el WC y se irá alargando poco a poco el periodo hasta conseguir el periodo total de sueño.

↳ Tanto en el caso de enuresis diurna como nocturna, es muy importante no transmitir ansiedad ni angustia al niño/a, no presionarle ni ridiculizarle con comentarios comparativos o de otro tipo, y siempre valorar sus progresos por pequeños que sean éstos.

↳ Es fundamental que todas las personas que tratan al niño/a mantengan una actitud serena y colaboren en la aplicación de este Programa que se pone en marcha tras haber descartado cualquier problemática física o funcional que esté condicionando la incontinencia.

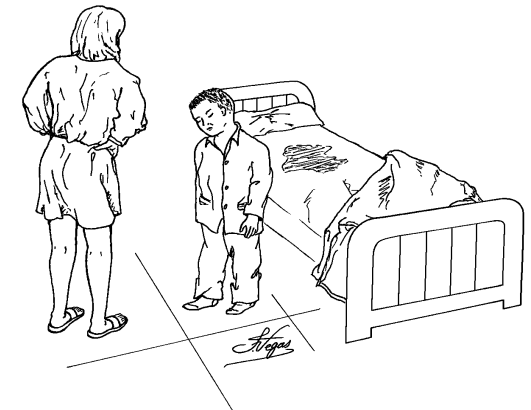
EN LA ENURESIS NOCTURNA ES ADECUADO:

1. Que el niño/a asuma un papel activo y responsable, llevando una agenda de las noches mojadas y secas (esto le motivará y reforzará sus logros).
2. Consultar con el pediatra.
3. Orinar antes de acostarse. Tomarse el tiempo necesario para hacerlo.
4. Cambiar su ropa y ropa de cama mojada (es recomendable que lo haga el niño/a por su cuenta o con ayuda).
5. Evitar tomar líquidos después de cenar.
6. Evitar los castigos y reacciones de enfado.
7. Realizar un refuerzo positivo en las noches secas (se felicita al niño).
8. Tranquilizarle acerca de la causa (él/ella no tiene la culpa, ni le pasa nada malo) y acerca del pronóstico (es solucionable), para eliminar los sentimientos de culpa del niño/a y la angustia o ansiedad. El tratamiento puede ser algo duradero pero no por eso asumirlo como un castigo o con total decepción.
9. No sentir ni hacer sentir culpa y frustración es MUY IMPORTANTE para todo el núcleo familiar.
10. Que esta situación no trastoque la dinámica familiar a límites extremos.

LA ENURESIS

¿QUÉ ES?

Un niño o una niña de más de 6 años que, involuntariamente se hace *pipí* en la cama, manifiesta una **ENURESIS**



Rosario Paradas Valencia
Psicóloga-Orientadora Escolar
Equipo de Orientación Educativa de Antequera