

PROGRAMA INTEGRAL PARA EL MANEJO DE LA ENURESIS INFANTIL

GENERALIDADES:

Los padres deben saber:

- 1) La Enuresis es una condición generalmente benigna, de la que ni los padres ni el niño son culpables.
- 2) Se trata de un trastorno frecuente y que generalmente se autolimita. (Generalmente desaparecerá, aun sin tratamiento en la juventud, entre los 15 a 20 años.)
- 3) Apoyar afectivamente al niño e impidiendo que se sienta culpable para evitar efectos emocionales secundarios.

RECOMENDACIONES GENERALES:

- Reducir la ingesta de líquidos +- 3 a 4 horas antes de ir a la cama.
- Levantar al niño por la noche para que orine.
- Usar Cartilla de autorregistro y refuerzos positivos: Realización de un calendario de noches secas/húmedas (tiene efecto terapéutico independiente).
- Si existe estreñimiento (estitiquéz), este debe ser tratado primero, ya que su presencia se asocia a falla del tratamiento.

TRATAMIENTO POR MÉDICO ESPECIALISTA (URÓLOGO INFANTIL O PEDIATRA)

En aproximadamente en 20 % de los casos se puede presentar un falla del Programa de Manejo integral familiar, debido a falta de Motivación, conocimiento poco claro del manejo del problema o por la presencia de enfermedades urinarias no tratadas. En este último caso se presentarán síntomas urinarios como: dolor vesical o uretral al orinar, orina anormal o fiebre frecuente.

En tales situaciones se debe acudir necesariamente al médico especialista, el cual realizará una evaluación adecuada y definirá la necesidad de tratamiento farmacológico complementario con: Imipramina, Oxibutinina o DDAVP (Desmopresina), y eventualmente el tratamiento de algún problema urinario específico.

TERAPIA DE MODIFICACIÓN CONDUCTUAL POSITIVA:

El objetivo es lograr el Entrenamiento de “cama seca”, para lo cual combinará las siguientes cinco medidas fundamentales:

- (1) Alarma de Enuresis +
- (2) Control de retención urinaria +
- (3) Despertar por la noche +
- (4) Participación en autolimpieza +
- (5) Reforzamiento emocional positivo

El uso adecuado de la Alarma de Enuresis tendrá una respuesta exitosa en 60 -80% de los niños.

Entrenamiento en retención vesical voluntaria: Conocer su capacidad vesical, evitar retención urinaria excesivamente prolongada y programar horarios de evacuación urinaria en el día (cada 2 a 3 horas) y la noche (cada 3 a 4 horas).

ALARMA DE ENURESIS

- Los padres deben ayudar los primeros días al niño a despertar cuando la alarma suena, o hasta que lo logre solo. Tras ello, el niño finalizará la micción en el baño, aseará la cama si es necesario y recolocará la alarma
- Puede interferir con el descanso nocturno, pero no favorece la aparición de trastornos del sueño.
- Su uso se recomienda en niños y padres con adecuada motivación, buena adherencia al tratamiento y bien informados.
- El dispositivo debe utilizarse todas las noches. La respuesta no es inmediata. El tratamiento debe continuarse durante 2-3 meses y a partir del momento en el que el niño permanece seco, durante 14 noches consecutivas adicionales, por lo que se debe ser persistente y paciente con su hijo hasta lograr el control de la vejiga durante la noche.
- Tasa de respuesta entre 60-80%. El éxito es mayor si una vez alcanzada una buena respuesta se realiza un sobreentrenamiento (instruir al niño para que beba una cantidad extra de líquidos en las dos horas previas a acostarse). Si permanece seco después de un mes de sobreentrenamiento, la alarma puede retirarse.

- Tasa de respuesta entre 60-80%. El éxito es mayor si una vez alcanzada una buena respuesta se realiza un sobreentrenamiento (instruir al niño para que beba una cantidad extra de líquidos en las dos horas previas a acostarse). Si permanece seco después de un mes de sobreentrenamiento, la alarma puede retirarse.

CÓMO DEBE UTILIZAR SU HIJO UNA ALARMA DE ENURESIS

- Recuérdale a su hijo que su alarma puede ayudar a curar la enuresis cuando se utiliza correctamente. El objetivo principal de la alarma es ayudar a que su niño se levante y vaya a orinar en el inodoro en vez de mojar la cama o dormir sin mojarse durante la noche. Enfátice a su hijo que la alarma no funcionará a menos que escuche con atención y responda a ella rápidamente.
- Permita que su hijo le ayude con la instalación y configuración de la alarma. Haga a su hijo activar la alarma tocando los sensores de humedad con un dedo mojado y practique ir al baño como si fuera de noche.
- Proporcione una fuerte luz de noche o una linterna cerca de la cama para que su hijo pueda moverse con rapidez y facilidad al baño a orinar en el inodoro.
- Enseñe a su hijo a despertar, apagar la alarma e ir a orinar al baño, a través de un ejercicio de auto-despertar. Anime a su hijo a "Apagar la Alarma" despertando cuando sienta la urgencia de orinar, pero antes de cualquier escape de orina. Si apaga la alarma, su hijo debe ser enseñado a despertar, levantarse de la cama, ir al baño y orinar en el inodoro.
- Cuando la alarma se ha apagado, y su hijo ha asistido a al baño, entonces su hijo se debe poner ropa interior seca y pijama, volver a conectar la alarma, y colocar una toalla seca sobre la mancha de humedad.
- La mayoría de los niños no despierten a la alarma inicialmente y necesitarán su ayuda. Usted debe tratar de ir a la habitación de su hijo tan pronto como sea posible y ayudar a su hijo a despertarse. También puede ser necesario ayudar a su hijo para ir con seguridad al baño a orinar.
- Recuerde que el objetivo de la alarma de la enuresis es enseñar a su hijo a despertar antes de que el timbre suene, o dormir toda la noche y permanecer seco.

- Enseñe a su hijo a ir a la cama a una hora razonable, sin radio ni televisión. Una luz de noche brillante puede ayudar a su hijo a responder más eficazmente a una alarma de enuresis.

- Cuando su hijo se despierte a la mañana siguiente, tiene que registrar en un calendario:

- * Seco y Durmió (Noche “seca”: durmió toda la noche en seco y despertó sin haber sonado la alarma).

- * Seco y Despertó (Se levantó solo o después de que sonó la alarma, pero controló totalmente).

- * Se Mojó (Noche “húmeda”: No se levantó y mojó la cama.)

- Los sistemas de incentivos (premios) podrían ser útiles para los niños más pequeños. Las recompensas deben ser proporcionadas por el cumplimiento de los objetivos, por la participación activa y por el entusiasmo puesto en el procedimiento, hechos que son necesarios para el éxito del tratamiento.

- Tener un registro diario en una Cartilla o Calendario de Autorregistro de noches húmedas y secas. Esta cartilla, llenada por su niño, se debe incluir como parte de la responsabilidad del menor en el tratamiento. Para muchos niños, el auto-control también podría proporcionarles un incentivo adicional para estar seco.

- Importante: * Las tareas de limpieza asignadas al niño (por ejemplo, el cambio de ropa de cama, poner la ropa sucia en el cesto, etc.) NO deben ser dispuestas de una manera que su niño las pueda considerar un castigo.

- * Si dos o más niños requieren el uso simultáneo de las alarmas, deben dormir en habitaciones distintas, para no interferir con la respuesta personal a la alarma y alterar los resultados.

Este Programa Integral para el Manejo de la Enuresis Infantil, ha sido elaborado y revisado por el Dr. Miguel Seminario Ávila, Urólogo, Director médico del Instituto Inusmed, Santiago de Chile, 2014.

Referencias Bibliográficas:

- Enuresis y trastornos miccionales. Asociación Española Pediátrica AEP, 2014.
- Protocolos de Enuresis. Sociedad Española de Psiquiatría Infantil de la AEP, 2010.
- The National Kidney Foundation © 2013, USA. «Información para los padres sobre las alarmas para Enuresis