

# RECOMENDACIONES PARA AFRONTAR EL TRASTORNO EN NIÑOS MAYORES DE 5 AÑOS

Su pediatra le ha recomendado estas instrucciones porque su niño/a padece enuresis.

Esta patología consiste en la emisión involuntaria y repetida de orina pasados los cinco años de edad, como mínimo dos o tres veces por semana, en niños que ya han cumplido los cinco años de edad y que no se han mantenido secos por la noche durante un periodo igual o superior de 6 meses.

**La terapia miccional** que se le ofrece a su hijo/a pretende motivar al niño para asumir la responsabilidad de su incontinencia y sugerirle algunos consejos para afrontar su trastorno.

**“el niño/a debe querer remediar el problema, debe tener una participación activa”**

## La terapia miccional consiste en realizar

- **Micción programada** cada 2,5 a 3 horas, buscando un horario posible para el niño que se adapte a su vida escolar y familiar
- **Micción doble o triple**, en cada una de las micciones

- 1 Explique a su hijo/a que no tiene ninguna culpa de la situación, porque se trata de un **retraso en la maduración vesico-uretral**.

Ciclo miccional :

- A. Fase de llenado de la vejiga
- B. Fase de vaciado de la vejiga

A. Mientras la vejiga se llena:

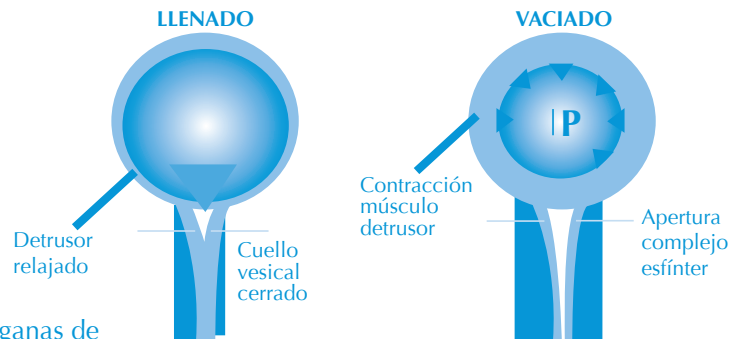
La vejiga está floja  
El esfínter está contraído

- Cuando la vejiga se llena, nos indica que tenemos ganas de orinar, y entonces finaliza la fase de llenado
- Cuando queremos orinar, empieza la fase de vaciado

B. La vejiga se contrae y el esfínter se relaja, entonces se produce la micción

Explique a su hijo que la vejiga, como todos los músculos, debe ejercitarse (contraerse y relajarse; es decir vaciarse y llenarse) para estar fuerte.

- 2 No riña ni avergüence a su hijo/a; refuerce la idea de que es **un retraso madurativo** que se solucionará más tarde o más temprano.
- 3 Su hijo/a tiene que ser **quien participe de forma activa en la terapia miccional**.



## Posición correcta para hacer pis y emisión continua de la orina

- 1 Una vez que el niño está en el baño hay que enseñarle que **debe hacer pis con tranquilidad**. ¡No es suficiente con vaciar un chorrito de pis que hace que se les pase la necesidad imperiosa de orinar! Sino que **deben dejar la VEJIGA VACÍA**.

- 2 **La emisión del pis debe ser continua**; para conseguir dicho fin se le indicará al niño/a a **mantener el chorro miccional durante toda la micción**.

**Se pueden utilizar frases o palabras de fácil comprensión para el niño:** “sigue..sigue..sigue..” aprieta..aprieta..”, “que chorro tan largo mantenlo, mantenlo..” “no cortes..no cortes..” “nunca se debe hacer pis de forma intermitente cortando el chorro..”

- 3 Una vez finalizada la micción, se le propone al niño/a, **en aproximadamente uno o dos minutos**, que se siente en el adaptador de WC y vuelva a realizar **nueva micción**, esta vez *“apretando como si fuera hacer caca”*.

Si esta segunda micción no es productiva, se evita carga negativa y se considera que en la próxima ocasión se volverá a intentar.

Otra opción es realizar la segunda micción en otro baño, si en la casa hay más de uno, como un juego.

**La segunda micción sirve para terminar de vaciar la vejiga, orinar de forma voluntaria y hacer pis de forma tranquila y sosegada.**

**4 El objetivo de la terapia miccional es enseñar a vaciar completamente la vejiga en la primera micción.** La segunda, o si fuese necesario la tercera sirven, al principio, para darse cuenta de si el niño/a deja o no orina en la vejiga tras la primera micción y, después, para confirmar que no ha quedado residuo en la vejiga.

**5** La postura correcta para los **NIÑOS** es:  
*de pie* (indíquelo que debe hacer pis de forma continua y que no debe cortar el chorro)



**6** La postura correcta para las **NIÑAS** es:  
*sentada en ángulo recto con los pies apoyados* (en el caso de no llegar al suelo coloque un banquito bajo sus pies que le sirva de apoyo).



Si el niño/a es muy pequeño para que pueda adoptar la postura correcta, coloque un adaptador de WC y siente a su hijo/a en ángulo recto.

**7** Puede ser útil para la programación de las micciones (cada 2,5 a 3 horas) recordar al niño/a que antes de cada comida debe hacer pis y lavarse las manos. De esta forma la programación de las micciones, adaptada a su vida escolar y familiar, podría ser la siguiente:

- Antes del desayuno, al levantarse por la mañana
- Antes del bocadillo o la fruta de media mañana
- Antes de comer
- Antes de merendar
- Antes de cenar
- Antes de acostarse

Explique a su niño/a que debe beber más líquidos durante el día y disminuir los líquidos después de la merienda (Hacia las 7 de la tarde), sobre todo limitar el vaso de leche o agua en la mesita

Establezca rutinas por la noche. Por ejemplo:

- Acueste a su hijo/a a la misma hora, y siempre recordarle que debe vaciar la vejiga antes de acostarse
- Acostúmbrele a que no cene cosas saladas ni demasiada fruta

Mantenga la pauta a la que esté acostumbrado el niño/a por la noche:

Despierte a su hijo/a por la noche para orinar (cuando los padres se acuesten....) o No le despierte

Para que el niño registre sus progresos, proporcione a su hijo un diario o calendario en el que el niño anote las noches secas, las noches húmedas y la ingesta de líquidos nocturnos (Su pediatra puede proporcionarle los calendarios o diarios miccionales)

Valore y premie los éxitos y progresos obtenidos por su hijo/a. (Por ejemplo: Noches sin enuresis, intervalos secos progresivamente mayores...)

Confirme los resultados de estas recomendaciones en visitas periódicas a su pediatra.

Y recuerde.... ¡los mejores resultados se obtienen en los niños que adoptan un papel activo y positivo en el tratamiento miccional!

**POR FAVOR:** Sea persistente en esta educación miccional, ya que se logra el objetivo en un tiempo. El pediatra es la persona más adecuada para aconsejarle sobre este problema. No dude en acudir a él.