
2.8.- EL PAÑAL. CONTROL DE ESFINTERES.

¿CUÁNDO PODEMOS COMENZAR A RETIRAR EL PAÑAL?

En la mayoría de los niños puede iniciarse el aprendizaje alrededor de los dos años o dos años y medio. Casi todos los niños controlan y piden ir al baño a los tres años. La retirada del pañal por la noche, en general, suele retrasarse un poco más aunque la mayoría, controlan también, alrededor de los tres años. Sin embargo, es normal que el niño moje la cama hasta los cinco años. No es recomendable iniciar la retirada del pañal antes de la edad señalada.

El pediatra utiliza la expresión “control de esfínteres” para señalar el momento en el que el niño siente necesidad y pide ir al baño. Los esfínteres son unos músculos que cierran, cuando se contraen, la vejiga y el recto, impidiendo la salida de la orina y las deposiciones, permitiendo la salida de los mismos cuando se relajan.

¿CÓMO SE RETIRA EL PAÑAL?

El consejo más importante que podemos dar es que hay que tener mucha paciencia y adaptarnos al ritmo de nuestro hijo.

Pueden servirnos de ayuda:

- Empezar poco a poco en los ratos en que estemos con el niño en casa. Cuando el niño controle en casa empezaremos a sacarle sin pañal a la calle.
- El orinal puede ser muy útil inicialmente porque muchos niños pueden tener verdadero temor a sentarse en el inodoro. Pueden sentirse inseguros, pensar que van a caerse, que los va a tragar como a él agua, etc. Los adaptadores para el inodoro son de gran ayuda hasta que el niño se encuentre seguro.
- Debemos quitarle el pañal dejando siempre el orinal cerca del niño. Le animaremos a que se siente con frecuencia, por ejemplo, cada hora, pero nunca debemos obligarle. Lo lógico es que inicialmente se haga “pis” y “cacas” pero poco a poco, irá perdiendo el miedo. Siempre hay que estimularle, animarle, cuando lo consiga.
- Aunque algunos padres prefieren esperar al Verano, la enseñanza puede iniciarse en cualquier época del año.
- Es importante utilizar ropa cómoda que no dificulte el aprendizaje. Será difícil que no se moje si tenemos o tiene que soltar botones, cintos etc.

El control del “pis” y las “cacas” se aprende a la vez, aunque para algunos niños es más fácil controlar al principio la orina o al contrario. No es necesario ni conveniente despertar la noche por la noche para llevarlo al baño.

- Es importante recordar que de vez en cuando y especialmente cuando empiezan a ir al colegio, pueden hacerse “pis” o “cacas” tanto por el día como por la noche, y que nunca deberemos reñirle.

ENURESIS NOCTURNA

Decimos que un niño tiene una enuresis nocturna cuando sigue mojando la cama a partir de los cinco años. Esto puede ocurrir todos los días o pocos días a la semana. Es un problema frecuente que afecta a uno de cada diez niños.

¿Cuál es la causa de la enuresis?

Que un niño tenga enuresis no indica que tenga un problema en el riñón o en la vejiga. Se piensa que intervienen muchos factores como un sueño muy profundo, vejiga algo más pequeña, disminución de la cantidad de una hormona que regula la cantidad de orina, etc. Sea cual sea la causa, el niño no siente que la vejiga está llena y no es capaz de despertarse. Es algo que ocurre de forma completamente involuntaria.

Es frecuente encontrar antecedentes del mismo problema en la familia, sobre todo en el padre o en algún hermano.

¿Cómo se diagnostica la enuresis?

No es necesario, salvo que el pediatra lo considere necesario, realizar ningún estudio en los niños con enuresis nocturna. Sin embargo, si es conveniente estudiar a aquellos niños que además, mojan la ropa interior por el día, retienen o “aguantan” la orina con frecuencia y tienen que ir corriendo al baño.

También, si el niño no mojaba la cama en los seis meses anteriores y comienza a hacerlo, deberemos descartar algún problema asociado.

¿Tiene tratamiento la enuresis?

Muchos padres tienen experiencia propia, en algún otro hijo o en algún familiar, de que la enuresis desaparece con el tiempo. Es verdad, que la enuresis mejora de forma espontánea en prácticamente todos los niños. Sin embargo, pueden pasar muchos años hasta que esto ocurra, durante los cuales el niño puede tener miedo a que se enteren sus amigos, miedo a ir a otra casa o de colonias, y en general, disminuir su autoestima. El problema puede afectar a toda la familia.

Por eso, recomendamos consultar con el pediatra quien debe informar sobre los posibles tratamientos que existen. En general, se suele esperar hasta los seis años, y desde ese momento se puede empezar a tratar cuando la familia y el niño así lo decidan.

En cualquier caso, hay una serie de consejos que son fundamentales y que deben realizarse siempre:

- La motivación del niño es lo más importante si queremos conseguir resultados. Para ello:
 - Nunca debemos ponerle pañal.
 - Debe colaborar por las mañanas en el cambio de la ropa de cama
 - Tiene que realizar un calendario con soles los días que se levante seco, y nubes el día que se levante mojado.
 - Los días secos debemos animarle y ofrecerle pequeñas gratificaciones. Nunca debemos reñirle cuando se levante mojado.
- Limitar la cantidad de líquidos en las dos horas previas a ir a la cama.
- Ir al baño antes de acostarse.

Muchos niños mejoran con estas sencillas medidas y se deben realizar, aunque se inicie tratamiento.

Los dos tratamientos más utilizados son:

- Las alarmas. Realmente se trata de “despertadores” con un electrodo que se coloca en el pijama o sábana. Cuando el niño empieza a mojar le despierta, y tiene que terminar de orinar en el baño. El mecanismo final por el que el niño consigue el control nocturno sin despertarse con este sistema, no está bien establecido. Muchos padres lo rechazan porque les parece incómodo y difícil de realizar, pero pueden ser muy eficaces.
- Vasopresina. La vasopresina es una hormona que retiene agua y de esta forma, disminuye la producción de orina. Se puede administrar en forma de spray nasal o de comprimidos. La dosis

necesaria se va ajustando según el número de noches que el niño se levanta seco. Es importante que el niño no beba antes de acostarse, y que se administre la medicación en el momento de ir a la cama. Se debe explicar correctamente la forma de aplicar el spray nasal para no disminuir su eficacia. Es un tratamiento cómodo, bien tolerado y con pocos efectos secundarios.

Los dos tratamientos tienen sus ventajas e inconvenientes. La decisión de utilizar uno u otro dependerá de la edad del niño, número de noches que moje la cama y de cual prefieran el niño y de los padres. En general, podemos decir que:

- El tratamiento que es eficaz en un niño puede no serlo en otro, es decir, no todos responden de la misma manera.
- Los resultados pueden tardar en aparecer. Esto es más evidente en el caso de las alarmas.
- Tenemos que ser constantes y mantener el tratamiento, incluso meses, según indicaciones del pediatra quien debe realizar los controles oportunos.
- En los dos casos existe posibilidad de recaída cuando se suspenden. En general, parece ser algo más alta en el caso de la vasopresina.
- En algunos niños con mala respuesta, pueden asociarse los dos tratamientos.
- Existen otros tratamientos menos utilizados, y que deben utilizarse en casos concretos.

Recuerde que:

- **Cuando comencemos a retirar el pañal, debemos adaptarnos al ritmo de cada niño.**
- **La enuresis se puede tratar si los padres y el niño así lo desean.**