

Tratamiento de Enuresis: Guía para Padres

(6ª edición)

Arthur C. Houts, Ph.D.

Traductora: Lic. Sottani, Carolina G.

Consentimiento de apoyo de la familia

Guía para padres

1. _____ y _____ de acuerdo en hacer el entrenamiento con el fin de alcanzar la meta de una cama seca.

2. Todos están de acuerdo en seguir el programa por lo menos durante 84 días (12 semanas). Los niños que se orinan en más de una vez por noche, probablemente tomará más tiempo para estar completamente seco.

3. Toda la familia se compromete a no castigar, regañar, ridiculizar o decir nada negativo acerca de "mojar la cama" durante el entrenamiento.

4. Tanto los padres como el hijo deben entender que el entrenamiento es más eficaz cuando el niño no está cansado o estresado.

Por lo tanto _____ y _____

acuerdan en que _____ P.M. es una hora apropiada para acostarse y _____ irá a la cama en ese momento todas las noches. Los padres pueden establecer un tiempo diferente para los fines de semana y feriados.

5. NO RESTRINGIR LÍQUIDOS. _____ podrá beber todo el líquido que desee en cualquier momento.

6. La familia se compromete a dar apoyo, ayuda y comprensión a _____. Lo alagarán cuando esté seco y lo animarán para que

avance. Los padres entienden que el entrenamiento en sí es exigente y acuerdan en que no se insista al niño a esforzarse más y hacerlo mejor.

7. La familia se compromete a no quejarse de los efectos del entrenamiento sobre ellos o de la alarma de enuresis nocturna.

_____ también se compromete a no quejarse del entrenamiento y de cooperar plenamente.

8. La familia proporcionará un ambiente relativamente libre de estrés en el hogar durante el entrenamiento. Los padres no le pedirán al niño hacer trabajos extra de la casa.

9. _____ y _____ acuerdan en participar en el Entrenamiento de Autocontrol una vez al día entre las horas de _____ & _____ como se explica en la Guía para Padres. Los padres darán _____ pesos por cada éxito de acuerdo con la recompensa de la Lista de Recompensas del Entrenamiento en Autocontrol

10. _____ está de acuerdo en seguir el procedimiento de limpieza del entrenamiento como se indica en el gráfico y poner las sábanas mojadas y ropa interior en _____.

Los padres se comprometen a mantener las sábanas limpias y ropa interior en el _____ en la habitación del niño para que pueda hacer la cama

11. Los padres están de acuerdo en despertar a _____ inmediatamente si la alarma suena y el niño/a no se despierta.

ES IMPRESCINDIBLE QUE LA PERSONA RESPONSABLE PARA DESPERTAR AL NIÑO PUEDA ESCUCHAR Y DESPERTARSE POR LA ALARMA.

Ninguna otra cosa debe hacerse para despertarse al niño durante la noche. La alarma debe despertar al niño durante la noche.

12. Los padres se comprometen a revisar las baterías periódicamente y tener baterías de repuesto listo cuando sea necesario. Pruebe la alarma mediante el cierre del clip.

13. _____ y _____
acuerdan en que solamente _____ toque LA ALARMA, excepto para la prueba de alarma como se describe anteriormente.

14. Los padres se comprometen a asumir todas las responsabilidades asociadas al entrenamiento para una cama seca, enunciadas en la Guía para Padres.

_____ se compromete a seguir el diario de los pasos para una cama seca que se indica en el gráfico PASOS DIARIOS HACIA UNA CAMA SECA

15. Sobreaprendizaje. Cuando _____ ha estado seco durante 14 nsc, los procedimientos de sobreaprendizaje se seguirán hasta que el niño este seco durante 14 nsc más. El sobreaprendizaje será explicado cuando el niño llegue a 14 nsc

16. Es normal que todos los niños mojen la cama ocasionalmente, sobre todo cuando se está enfermo o con estrés. No se preocupen por esto. Díganle a su hijo que no se preocupe.

Firma del niño/a

Firma del padre

Firma de la madre

Testigo o miembro de la familia

LEA Y SIGA ESTE MANUAL

Este Manual es para que los padres usen de guía después de la primera de muchas sesiones de entrenamiento con el Dr. Houts. Si usted está usando este manual por su cuenta sin asistencia de un profesional entrenado en psicología conductual, puede que usted no obtenga los máximos beneficios. Si quisiera ser derivado a un profesional por su zona para que lo asista, por favor envíe un e-mail a info@etci.com.ar

Los padres deberían leer este manual cuidadosamente y familiarizarse con este contenido. Consulte frecuentemente este manual durante el entrenamiento. Despeje cualquier duda sobre el uso de este manual o el entrenamiento durante la segunda cita. El manual también está disponible en www.drhouts.com

Programa de Tratamiento

Este programa está basado en 30 años de investigación sistemática en tratamientos de enuresis simple. Durante ese periodo, hemos consultado con más de 2000 niños y sus familias para solucionar el problema de enuresis. Nuestras investigaciones han sido difundidas en publicaciones científicas; las referencias de estas publicaciones se encuentran al final de este manual.

También puede bajar copias de estos artículos de nuestro sitio en Internet www.drhouts.com. Hemos aprendido mucho sobre qué es eficaz en estos casos y cuáles son los errores más comunes que los padres cometen. Para evitar que usted cometa estos errores con su hijo, los describimos a continuación.

Error N° 1

Saltar partes del entrenamiento

Ninguna parte de este programa puede quedar fuera si quiere que su hijo tenga la mejor oportunidad de éxito. Nuestra investigación muestra que todas las partes del programa contribuyen al éxito del niño. Nada puede quedar fuera o hecho a mitad de camino. El entrenamiento en autocontrol es la parte que muchos padres no lo hacen bien. No hacer esto puede resultar en que su hijo tome más tiempo del necesario para alcanzar el primer objetivo de 14 noches secas consecutivas. Y hay mayor riesgo de recaída una vez que deja de mojar la cama.

Error N°2

Falla en despertar al niño

Los padres y los niños pueden pensar que hay magia en la alarma de enuresis. Esto no es cierto. La alarma sólo es efectiva si el niño está completamente despierto. Usted tiene que asegurarse de que su hijo se despierte por completo cada vez que suena la alarma. Esto es especialmente importante durante las primeras tres semanas de entrenamiento. Haga que su niño deletree palabras, resuelva problemas aritméticos, o responda a otras preguntas difíciles para asegurarse de que está despierto. No se olvide de que su hijo se lave la cara al despertar. Asegúrese que su hijo cambie las sábanas, no importa lo poco que estén mojadas.

Error N°3

Falla en llevar un registro preciso.

Preste especial atención al REGISTRO DE AUTOCONTROL (páginas 11 y 12) y al REGISTRO DE LOS PADRES (páginas 19-24). Mantener estos registros diarios le recordará elogiar a su hijo por los éxitos y dar aliento para progresar. Le enseñaremos de progresar. Por ejemplo, siempre es un gran avance cuando un niño que se orina más de una vez por noche comienza mojando sólo una vez cada noche. Otra señal de progreso es cuando moja en menor cantidad la cama. Mantener estos registros también nos da valiosa información para cualquier modificación especial que se requiera en el entrenamiento.

Error N°4

Desalentarse

El tiempo de entrenamiento varía según cada niño. Algunos niños pueden llegar a la primera meta de 14 noches consecutivas secas muy rápidamente. Otros tomarán más tiempo, y algunos pueden no alcanzar 14 noches secas consecutivas dentro de los primeros 84 días de entrenamiento. Nuestra investigación muestra que los niños que se orinan una sola vez por noche llevan de 12-16 semanas para completar este entrenamiento. Los niños que se orinan en más de una vez por noche de 16-20 semanas. No se molesten ni se desanimen por esto. Continúe con el entrenamiento por al menos 84 días. No se conforme con menos sábanas para lavar. Siga con el entrenamiento para que su hijo pueda dejar de mojar la cama por completo. Los padres deben elogiar a los niños por mojar menos veces por noche y orinarse en cantidades más pequeñas. Recuerde que esto es aprendizaje y el aprendizaje lleva su tiempo.

Error N°5

Rendirse demasiado rápido

Si su hijo logra 14 noches secas consecutivas al principio del período de entrenamiento, asegúrese de volver al consultorio para comenzar la prevención de recaídas. Si su hijo cumple 14 noches secas consecutivas y no hacen nada para prevenir las recaídas, hay hasta un 40% de probabilidades de que su hijo podría empezar a mojarse de nuevo. Si regresa al consultorio y se aplica el sobreaprendizaje, puede reducir la posibilidad de una recaída a menos del 10%.

Entrenamiento en Autocontrol

Consulte el artículo 9 del Consentimiento de Apoyo Familiar y anote la hora de entrenamiento diario que acordó con su hijo.

Nuestro tiempo de entrenamiento diario es: ____ a ____

Objetivo

El Entrenamiento en Autocontrol está diseñado para enseñar a su hijo a controlar su propia vejiga atendiendo a las señales internas del cuerpo tan pronto como se producen (antes de orinar). También ayuda a su niño a aprender a retener la orina durante períodos de tiempo normal. El primer objetivo es retener 3 minutos, y el objetivo aumenta por intervalos de 3 minutos después de cada éxito hasta que el niño pueda esperar 45 minutos. *El Entrenamiento en Autocontrol termina cuando el niño alcanza con éxito la meta de 45 minutos*

Padres e hijos deben estar juntos en casa para que el niño pueda decir que necesita orinar.

Durante el tiempo de entrenamiento necesitará:

1. 8 oz (240cc) de agua que debe darse al niño al comenzar el tiempo de entrenamiento.
2. Un reloj con segundero para ver el tiempo de retención del niño.
3. El Registro de auto-control para registrar las horas.
4. El premio, que debe estar en manos de los padres cuando el entrenamiento comienza. El niño debe obtener la recompensa sólo de los padres. Ver Lista de Recompensas adecuada para cada meta.

PRIMER DÍA DE ENTRENAMIENTO

1. El niño le dice a los padres tan pronto como sienta la necesidad de orinar.
2. El primer objetivo es que el niño espere 3 minutos antes de orinar una vez que tenga la necesidad
3. El padre escribe la hora inmediatamente en la Columna 2 del Registro de auto-control

4. Si el niño tiene éxito en la retención de 3 minutos, el padre da la recompensa al niño *inmediatamente después en que se produce la micción*. El niño debe ser recompensado sólo si esta micción fue en el inodoro.
5. Anote la hora en que el niño orine en la columna 3 del Registro de Autocontrol.
6. Anote el número de minutos que el niño esperó en la columna 4 del Registro de Autocontrol.
7. Si el objetivo se alcanzó y el niño fue recompensado, ponga una marca de verificación en la columna 5
8. Si el objetivo se alcanzó, felicitar al niño y decirle al niño que la meta del día siguiente será la de esperar 3 minutos más, o sea un total de 6 minutos.
9. Si la meta no se alcanzó, no se desilusione. Señale que el niño tendrá mañana otra oportunidad de alcanzar la meta de 3 minutos.
10. *No recompensar al niño a menos que el objetivo sea alcanzado*

OTROS DÍAS DE ENTRENAMIENTO

1. Anunciar el objetivo del día a su hijo. Cada vez que un objetivo se alcanza 3 minutos más se agregarán (6,9,12,15, etc) hasta que el niño pueda esperar 45 minutos. Registre el objetivo del día en la columna 1 del Registro de Autocontrol. Asegúrese de que el objetivo anterior se ha alcanzado antes de pasar a un nuevo objetivo. Tenga la compensación adecuada por objetivo para dar al niño en ese día. (Ver Lista de Recompensas).
2. Siga el mismo procedimiento que en el primer día, premiando de inmediato si el objetivo es alcanzado
3. Recuerde que debe registrar la meta en minutos en la columna 1, la hora en que el niño indica la necesidad de orinar en la columna 2, la hora en que el niño orina en la columna 3, el tiempo de retención en la Columna 4, y la recompensa dada en la columna 5, si el objetivo es alcanzado.

EL USO OPCIONAL DE RECIPIENTES DE MEDIDA:

La mayoría de las farmacias los venden. Estos recipientes recogen la orina y le permitirán medir el rendimiento. Cuando el niño haya terminado de orinar, el recipiente se vacía en el inodoro y reutiliza.

El uso de este tipo de recipientes con medida permite mostrar al niño que está haciendo progresos durante este entrenamiento. El niño puede ver cómo hacer los ejercicios hace que sea posible para ellos retener más antes de ir al baño. Consideramos que esto es opcional y no obligatorio para este entrenamiento.

Lista de Recompensas del Entrenamiento en Autocontrol

Objetivo	Recompensa
3 minutos	\$1
6 minutos	\$2
9 minutos	\$3
12 minutos	\$4
15 minutos	\$5
18 minutos	\$6
21 minutos	\$7
24 minutos	\$8
27 minutos	\$9
30 minutos	\$10
33 minutos	\$11
36 minutos	\$12
39 minutos	\$13
42 minutos	\$14
45 minutos	\$15
TOTAL	\$120

REGISTRO DE AUTOCONTROL

Dia de Entrenamiento	1	2	3	4	5
	Meta en minutos	Hora en que tiene necesidad de orinar	Hora en que orina	Retención en minutos	Recompensa
1					\$
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Dia de Entrenamiento	1	2	3	4	5
	Meta en minutos	Hora en que tiene necesidad de orinar	Hora en que orina	Retención en minutos	Recompensa
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					

ENTRENAMIENTO EN LIMPIEZA

Consiste en enseñar a su hijo a ser responsable de su propia cama, húmeda o seca.

El niño es responsable de hacer su propia cama. Si su niño es demasiado pequeño para hacer la cama solo, entonces los padres deben estar presentes y ayudarlo a hacerla.

Sin importar la edad, el niño es responsable de cambiar las sábanas mojadas y colocarlas en el lugar convenido en el Consentimiento de Apoyo de la Familia. El niño también es responsable de restablecer la alarma de enuresis.

Los padres son responsables de dar al niño sábanas limpias, que siempre se mantendrán en el lugar especificado en el Consentimiento de Apoyo de la Familia. Además, los padres son responsables de dar al niño ropa interior limpia.

El día en que el Entrenamiento comienza en casa, el niño y los padres deben ensayar los procedimientos de deshacer y rehacer la cama del niño. Esto debe llevarse a cabo por el niño con la presencia de los padres. Durante los ensayos los padres deben halagar al niño por llevar a cabo el Entrenamiento. Con los niños muy pequeños, es importante ser paciente y halagarlos en cada paso.

ENTRENAMIENTO DE ALARMA

La Cama

El colchón se puede cubrir con una lámina protectora de plástico o funda de colchón. La ropa de cama debe ser adecuada para mantener al niño confortablemente caliente sin causar sudoración. Evite usar demasiado cubrecama, puesto que la transpiración excesiva puede dar lugar a falsas alarmas.

El Equipo

Las alarmas Malem son algunas de las mejores y se hacen en Inglaterra. Usted puede ver los diferentes modelos en la página <http://www.malem.co.uk/> Malem web. El Modelo # MO4S producirá muchos sonidos y también vibrará.

En los Estados Unidos, usted puede comprar las alarmas Malem y piezas de repuesto en The Bedwetting Store <http://www.bedwettingstore.com/>.

Usted debe tener una alarma equipada con baterías y el cable con el clip que se adhiere a la ropa interior. Usted puede ayudar al niño a conectar la alarma a la remera del pijama. El pasador de seguridad permite que la alarma que se adjunta a la ropa del niño en el hombro quede cerca de la oreja para que el niño pueda oír el sonido.

Preparación del Equipo. El niño prepara el equipo y los padres lo ayudan

1. Cubra el colchón con un plástico.
2. Coloque la alarma en la remera del niño y permita que el cable quede colgando hasta la ropa interior o más abajo. El cable no debe estar tirante. Algunos niños son más altos que otros, y el cable puede no ser lo suficientemente largo para su hijo. De ser así, pida una alarma especial con un cable más largo.
3. Lo mejor es tener el cable dentro de la remera y hasta la ropa interior. Esto evitará que de forma accidental quede atrapado por el brazo del niño o de la mano durante el sueño
4. Los niños tienden a orinar hacia arriba. Usted debe conectar el clip en la parte frontal de la ropa interior hacia arriba, por debajo de la cintura. Las niñas tienden a orinar hacia abajo. Usted debe conectar el clip hacia la parte inferior de la ropa

interior en el área de la entrepierna.

6. Cuando suene la alarma, no deje que sea por más de 3 minutos. Asegúrese de que el niño, no usted sea el que apague la alarma.

7. Cada vez que la cama está mojada asegúrese de que el niño utilice un conjunto limpio y seco de la ropa interior antes de volver a la cama. Revise la batería regularmente y tenga baterías de repuesto listo cuando sea necesario.

Problemas y qué hacer al respecto

➤ Falla de la alarma para despertar al niño:

1. Si el padre despierta al niño inmediatamente después de que la alarma suene, debe dejar la alarma prendida hasta que el niño salga de la cama y la apague, la dificultad se resuelve luego de varias noches. Siga como regla que el niño debe estar de pie antes de que pueda desenganchar la alarma y desactivarla
2. La puerta del cuarto de los padres y del niño deben estar abiertas para que el padre se despierte. Uno de los padres o hermano quizás necesite dormir en la misma habitación con el niño hasta que la alarma pueda regularmente despertarlo.

ASEGÚRESE DE REGISTRAR CUANDO EL NIÑO TIENE QUE SER DESPERTADO POR SUS PADRES O HERMANOS EN EL REGISTRO DE LOS PADRES.

➤ Falla de la alarma cuando el niño se moja:

1. Compruebe que el clip de alarma se encuentre bien colocado en la ropa interior. A veces los niños que tienen un sueño inquieto accidentalmente pueden tirar del cable suelto de la ropa interior. Si esto sucede, asegúrese de que el niño pase el cable por el interior de la remera y no por fuera.

2. Verifique las baterías. La comprobación periódica de las baterías es conveniente para que puedan ser reemplazadas tan pronto como sea necesario.

3. Asegúrese de que el cable está bien conectado con el clip en el extremo del mismo.

- Falsas alarmas: Cuando la alarma suena y el niño no ha mojado la cama.

Las falsas alarmas se producirán si:

1. el clip en el extremo del cable se cierra con nada en medio o se inserta en la abertura. Asegúrese de que la ropa interior se inserte antes de que usted cierre el clip.

2. la ropa interior no se ha lavado y secado.

3. sudoración excesiva puede mojar la ropa interior. Haga que el niño duerma con ropa liviana.

4. la alarma por accidente se salió durante el sueño. Haga que el niño ponga el cable por el interior de su ropa y no en el exterior.

REPASO DE LAS RESPONSABILIDADES PARENTALES

Cada día...

Haga el Entrenamiento en AUTOCONTROL una vez al día a la hora acordada en el Consentimiento de apoyo de la familia, y registre los resultados en el Registro de AUTOCONTROL en las páginas 11 y 12

Cada noche antes de acostarse...

Compruebe que el Niño:

- A. Tenga el equipo instalado y la cama hecha correctamente
- B. Tenga el cable de la alarma dentro de la ropa y el clip enganchado a la ropa interior
- C. Tenga una luz encendida a la noche

Deje las puertas abiertas de los padres o hermanos como se especifica en el Consentimiento de Apoyo Familiar.

Cuando suena la alarma...

Los padres (o un hermano) deben despertar al niño *inmediatamente*. Esto es muy importante. La alarma debe estar siempre prendida hasta que el niño la apague.

Compruebe que el Niño:

- a) Vaya al baño, se lave la cara para estar completamente despierto, y luego termine de orinar en el inodoro.
- b) Coloque las sábanas y ropa del niño mojadas en la lavandería.
- c) Ponga sábanas limpias en la cama.
- d) Sujete el clip del cable de la alarma a la ropa interior limpia y seca.

Registre si el niño estaba mojado o seco, la hora en que el niño se mojó y si la alarma despertó al niño en el Registro de los padres. Si el niño moja más de una vez, registre cada una de las veces.

Cada mañana...

Compruebe que el niño se haya sacado la alarma. Vea y ayude al niño a colorear el cuadro de "seco" o "mojado" de esa noche. Es una responsabilidad parental mantener este registro exacto. El cuadro debe ser coloreado antes del desayuno

Si está seco:

- a) Alague al niño.
- b) Siéntese en la cama seca por un momento con el niño a experimentar el éxito de una cama seca.

Si está mojado:

- a) Brinde apoyo y aliento al niño, reconociendo que el entrenamiento lleva tiempo para lograr la meta final.
- b) Lave y seque la ropa interior y sábanas. Deje preparadas en el lugar acordado en el Consentimiento de Apoyo de la Familia para utilizar esa noche si es necesario.

REGISTRO DE LOS PADRES

Día del Entrenamiento	Día de la semana	FECHA	Mojado o seco	Hora en q se mojo	Se despertó c/ alarma		Se despertó s/ alarma		Cantidad mojada (S / M / L)
			M o S		Sí o No	Sí o No			
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
Notas especiales									

Día del Entrenamiento	Día de la semana	FECHA	Mojado o seco M o S	Hora en q se mojó	Se despertó c/ alarma Sí o No	Se despertó s/ alarma Sí o No	Cantidad mojada (S / M / L)	
20								
<u>21</u>								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
<u>28</u>								
29								
30								
31								
32								
33								
34								
<u>35</u>								
36								
37								
38								
39								
40								
Notas especiales								

Día del Entrenamiento	Día de la semana	FECHA	Mojado o seco M o S	Hora en q se mojo	Se despertó c/ alarma Sí o No	Se despertó s/ alarma Sí o No	Cantidad mojada (S / M / L)	
41								
<u>42</u>								
43								
44								
45								
46								
47								
48								
<u>49</u>								
50								
51								
52								
53								
54								
55								
<u>56</u>								
57								
58								
59								
60								
61								
Notas especiales								

Día del Entrenamiento	Día de la semana	FECHA	Mojado o seco M o S	Hora en q se mojo	Se despertó c/ alarma Sí o No	Se despertó s/ alarma Sí o No	Cantidad mojada (S / M / L)	
83								
<u>84</u>								
85								
86								
87								
88								
89								
90								
<u>91</u>								
92								
93								
94								
95								
96								
97								
<u>98</u>								
99								
100								
101								
Notas especiales								

Día del Entrenamiento	Día de la semana	FECHA	Mojado o seco M o S	Hora en q se mojó	Se despertó c/ alarma Sí o No	Se despertó s/ alarma Sí o No	Cantidad mojada (S / M / L)	
102								
103								
104								
<u>105</u>								
106								
107								
108								
109								
110								
111								
<u>112</u>								
Notas especiales								

Sobreaprendizaje

El Sobreaprendizaje ayuda a prevenir las recaídas y aumenta la confianza en el niño. El procedimiento es muy simple. Cuando un niño ha estado seco durante 14 noches consecutivas, los padres deben dar al niño agua para beber durante los últimos 15 minutos antes que el niño vaya a la cama. Los padres acuerdan en seguir este procedimiento de sobreaprendizaje todas las noches hasta que el niño este seco durante 14 noches consecutivas más.

La cantidad máxima de agua para dar al niño va a variar en función de la edad. La fórmula para determinar la cantidad máxima de agua que el niño debe beber en una noche cualquiera en sobreaprendizaje es la siguiente:

$$\text{MONTO MÁXIMO (onzas)} = \text{EDAD DEL NIÑO MÁS 2 onzas}$$

Por ejemplo, si su hijo tiene 8 años, el número máximo de onzas de agua que debe consumir durante cada noche de sobreaprendizaje sería de 10 onzas (8 oz más 2 onzas). *En ningún momento el niño debe ser obligado a tomar una dosis mayor a su máximo.*

El Sobreaprendizaje comienza haciendo que el niño beba 4 onzas de agua en la primera noche de sobreaprendizaje. Si el niño permanece seco durante dos noches consecutivas más, entonces la cantidad de agua que se consume antes de acostarse se incrementa en 2 onzas dando un total de 6 onzas. Si el niño sigue estando seco durante dos noches más consecutivas, entonces el agua se incrementa en 2 onzas más para un total de 8 onzas. Este aumento de 2 onzas por cada 2 noches secas consecutivas continua hasta que la cantidad de agua que se consume es igual a la cantidad máxima del niño. Una vez que el niño llega a su cantidad máxima de agua, el niño sigue bebiendo esa cantidad durante los últimos 15 minutos antes de acostarse hasta que este seco durante 14 noches seguidas, como se midió al inicio del procedimiento de sobreaprendizaje. Las 14 noches secas consecutivas puede incluir noches en las que el niño bebió menos que la cantidad máxima. El procedimiento de sobreaprendizaje finaliza cuando el niño ha alcanzado 14 noches secas consecutivas de sobreaprendizaje.

Algunos niños pueden experimentar accidentes durante el sobreaprendizaje. Esto es muy común y, de hecho, es esperable. No se preocupen por esto, hay que decirle a su hijo que no se preocupe. Si el niño tiene una noche húmeda durante el sobreaprendizaje, vuelva a la cantidad de agua que el niño era capaz de beber sin tener un accidente (la cantidad consumida en la noche seca más reciente). Segue dando al niño la cantidad de agua durante 5 noches. Si el niño permanece seco durante 5 noches consecutivas, empezar a aumentar la cantidad de agua de acuerdo a las instrucciones descritas anteriormente (aumente de 2 onzas por cada dos noches secas consecutivas).

El procedimiento de sobreaprendizaje se debe suspender si el niño no empieza a estar seco con el exceso de líquido después de 5 días. En este momento, el consumo del líquido extra debe interrumpirse y usar la alarma hasta que el niño este seco, una vez más por lo menos durante 14 noches consecutivas.

Recuerde mantener un registro preciso de la cantidad de agua que el niño consume cada noche durante el sobreaprendizaje. La última columna en el Registro de los Padres es el lugar para registrar esta información.

Mantener registros exactos durante el sobreaprendizaje nos permitirá darle a su hijo el máximo beneficio del Entrenamiento.

Día del Entrenamiento	Día de la semana	FECHA	Mojado o seco M o S	Hora en q se mojo	Se despertó c/ alarma Sí o No	Se despertó s/ alarma Sí o No	Cantidad mojada (S / M / L)	Sobre aprendizaje (cant de líquido)
Notas especiales								

5 PUNTOS PARA RECORDAR

1. Felicite a su niño cuando termina con éxito cada uno de los pasos en el Entrenamiento.
2. No castigue o regañe a su hijo si no alcanza alguno de los objetivos del Entrenamiento.
3. Administre todos los premios ganados inmediatamente.
4. Asegúrese de que su hijo se despierte cuando suena la alarma y que sólo el niño la apague. Es esencial asegurarse de que el niño está despierto.
5. Recuerde que cada niño tiene una cama mojada de vez en cuando, especialmente cuando se está enfermo o bajo estrés. NO se preocupe por esto. Dígale a su hijo que no se preocupe.

Bibliografia

Barclay, D. R., & Houts, A. C. (1995). The role of sleep problems in childhood enuresis. In C. E. Schaefer (Ed.), *Clinical handbook of sleep disorders in children* (pp. 223-252). New York: Jason Aronson, Inc.

Houts, A. C. (1987). Children and enuresis. In A. Thomas & J. F. Grimes (Eds.), *Children's needs: Psychological perspectives* (pp. 194-202). Washington, DC: National Association of School Psychologists.

Houts, A. C. (1991). Childhood enuresis as a biobehavioral problem. *Behavior Therapy*, 22, 133-151.

Houts, A. C. (1996). Behavioral treatment of enuresis. *The Clinical Psychologist*, 49, 5-6.

Houts, A. C. (1995). Behavioural treatment for enuresis. *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology, Supplement 173*, 83 - 87.

Houts, A. C. (2000). Commentary: Treatments for enuresis: Criteria, mechanisms, and health care policy. *Journal of Pediatric Psychology*, 25, 219-224.

Houts, A. C. (in press b). Full spectrum home training for simple bedwetting. In M.

Hersen & A. M. Gross & R. S. Drabman, (Eds.), *Encyclopedia of behavior modification and cognitive behavior therapy: Volume II Child clinical applications*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Houts, A. C. (2003). Behavioral treatment for enuresis. In A. E. Kazdin & J. R. Weisz, (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (pp. 389-406) New York: Guilford.

Houts, A. C., & Abramson, H. (1990). Assessment and treatment for functional childhood enuresis and encopresis: Toward a partnership between health psychologists and physicians. In S. B. Morgan and T. M. Okwumabua (Eds.), *Child and adolescent disorders: Developmental and health psychology perspectives* (pp. 47-103). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Houts, A. C., Berman, J. S., & Abramson, H. (1994). The effectiveness of psychological and pharmacological treatments for nocturnal enuresis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 737-745.

Houts, A. C., & Liebert, R. M. (1984). *Bed-wetting: A guide for parents and children*. Springfield, IL: Charles C Thomas.

Houts, A. C., Liebert, R. M., & Padawer, W. (1983). A delivery system for the treatment of primary enuresis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 11, 513-519.

*Digested In C. E. Schaefer, H. Millman, S. Sichel, & J. Riegelhaupt-Zwilling (Eds.), *Therapies for children* (vol. 2). San Francisco: Jossey-Bass.

Houts, A. C., & Mellon, M. W. (1989). Home-based training for primary enuresis. In C.E. Schaefer & J. M. Briesmeister (Ed.), *Handbook of parent training* (pp. 60-79). New York: Wiley.

Houts, A. C., Mellon, M. W., & Whelan, J. P. (1988). Use of dietary fiber and stimulus control to treat retentive encopresis: A multiple baseline investigation. *Pediatric Psychology, 13*, 435-445.

Houts, A. C., Peterson, J. K., & Liebert, R. M. (1984). The effect of prior imipramine treatment on the results of conditioning therapy in children with enuresis. *Journal of Pediatric Psychology, 9*, 505-509.

Houts, A. C., Peterson, J. K., & Whelan, J. P. (1986). Prevention of relapse in Full-Spectrum home training for primary enuresis: A components analysis. *Behavior Therapy, 17*, 462-469.

Houts, A. C., Whelan J. P., & Peterson J. K. (1987). Filmed vs. live delivery of fullspectrum home training for primary enuresis: Presenting the information is not enough. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*, 902-906.

Mellon, M. W., & Houts, A. C. (2007). Home-based training for primary enuresis. In C.E. Schaefer & J. M. Briesmeister (Ed.), *Handbook of parent training: Helping parents prevent and solve problem behaviors (3rd Ed)* (pp. 429--466). New York: Wiley. Mellon, M. W., & Houts, A. C. (2006). Nocturnal enuresis. In J. E. Fisher & W. T. O'Dononue (Ed.), *Practitioner's guide to evidence-based psychotherapy* (pp. 432--441). New York: Springer Science.

Mellon, M. W., & Houts, A. C. (1997). Home-based training for primary enuresis. In C.E. Schaefer & J. M. Briesmeister (Ed.), *Handbook of parent training (2nd Ed)* (pp. 60-79). New York: Wiley.

Mellon, M. W., & Houts, A. C. (1995). Elimination disorders. In R. T. Ammerman & M.Hersen (Eds.), *Handbook of child behavior therapy in the psychiatric setting* (pp. 341-366). New York: John Wiley & Sons.

Scott, M. A., Barclay, D. R., & Houts, A. C. (1991). Childhood enuresis: Etiology, assessment, and current behavioral treatment. In M. Hersen, R. M. Eisler, & P. M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification* (pp. 83-117). Beverly Hills, CA: Sage Publications.

Whelan, J. P., & Houts, A. C. (1990). Effects of a waking schedule on the outcome of primary enuretic children treated with Full-Spectrum Home Training. *Health Psychology, 9*, 164-176.