



MI HIJO/HIJA SE HACE PIPÍ EN LA NOCHE: ENURESIS

¿Qué es la enuresis?

Es el escape de orina involuntario mientras el niño o niña se encuentra durmiendo, a una edad en la que se espera que ya no se orine durante la noche (en general desde los 5 años).

No es un problema de salud grave y los niños suelen superarlo al crecer. Aun así, la enuresis puede ser incómoda tanto para los niños como para los padres.

¿Con qué frecuencia ocurre?

La enuresis es muy frecuente, afectando principalmente a niños más que a niñas. Es típicamente una situación autolimitada (por lo general no requiere tratamiento), con mejoría a medida que el niño o niña crece.

¿Por qué sucede?

Es muy importante que usted considere que su hijo(a) no tiene la intención de orinarse en la cama, ni es una situación que el niño(a) pueda controlar. En la mayoría de los casos se desconoce la causa que origina la enuresis, sin embargo, se relaciona con:

- **Vejiga:** más pequeña a menor edad.
- **Riñones:** producen mayor cantidad de orina por la noche.
- **Cerebro:** incapacidad para despertarse mientras se está dormido.

En niños(as) pequeños(as) las conexiones entre el cerebro y la vejiga no están del todo maduras, por lo que la vejiga liberará orina naturalmente siempre que se encuentre llena. A medida que los niños(as) crecen, las conexiones entre el cerebro y la vejiga se desarrollan, permitiendo que el niño(a) controle cuándo vaciar la vejiga.

Este control suele desarrollarse primero durante el día, **tomando** más tiempo para que

Se ha relacionado con algunos factores de riesgo:

- **Genética:** las probabilidades que los hijos(as) presenten el problema son del 40% si uno de los padres presentaba enuresis. Este porcentaje aumenta a un 70% en cada uno de los hijos(as) si ambos padres presentaban este problema.



- **Estrés:** en un niño o niña que ya controlaba esfínter nocturno, el estrés es una de las causas más frecuentes de enuresis. Los niños padecen estrés cuando se mudan a una nueva casa, se cambian de escuela, cuando sufren el divorcio de sus padres, pierden a uno de sus padres o a otro ser querido, o cuando atraviesan algún otro problema grave en la vida.
- **Sueño:** un patrón de sueño profundo, malos hábitos en los horarios de sueño (por ejemplo, dormir y despertar tarde) y dormir menos horas de las necesarias pueden desencadenar enuresis.

También se puede presentar de forma excepcional en relación a algunas enfermedades, como el ronquido, constipación, enfermedades de la vejiga o del riñón y/o enfermedades

neurológicas. Cuando están relacionadas a ellas, los niños presentan por lo general otros síntomas, como incontinencia urinaria diurna, alteración del chorro miccional, dolor al orinar, cambios en la frecuencia urinaria, orina turbia, de mal olor o con sangre.



¿Cuándo se debe consultar al pediatra?

Es conveniente que converse con el pediatra si su hijo(a) o la propia familia manifiestan preocupación por los episodios de enuresis, como también si está presente el temor por sus repercusiones psicológicas y sociales. La edad recomendada para consultar por esta situación es a partir de los 5 años.

Durante la consulta, su pediatra le realizará preguntas sobre el problema y el estado de salud del niño(a); efectuará un examen físico completo y solicitará un examen de orina, sin ser necesarios habitualmente otros exámenes.

También puede que le solicite un registro de las veces que orina en un día y la cantidad que elimina, el cual deberá realizar durante algunos días, con la finalidad de estimar cuánta orina cabe en su vejiga. Este registro se conoce como diario miccional.

¿Cómo puedo ayudar a mi hijo/hija?

- Es importante evitar que su hijo(a) se sienta culpable; la enuresis ocurre en muchos niños(as) y es involuntaria. Durante este periodo, establezca la siguiente regla familiar: no burlarse del niño.
- Vigile que su hijo(a) orine antes de acostarse (si duerme siesta y en las noches) y que no consuma líquidos antes de dormir. Las bebidas con cafeína se deben evitar siempre.
- Motive al niño con un calendario de noches secas y mojadas, mediante dibujos o pegatinas, y felícítelo ante los mínimos avances hacia la sequedad.

- Si se mantiene o se reinició el uso de pañales, se aconseja retirarlos para dormir cuando comiencen a estar secos. Es recomendable instalar un protector de colchón o, si es más cómodo y factible para usted, absorbentes desechables sobre la sábana.
- Permita que su hijo(a) participe y le ayude en el cambio de la ropa mojada, sin que sienta que es un castigo.
- Levantar al niño(a) para orinar por la noche no contribuye a resolver el problema de enuresis, porque se encuentra dormido y lo estará acostumbrando a orinar sin despertarse.
- Entrenar al niño durante el día a retener la orina cuando siente ganas de orinar no es de ayuda para solucionar la enuresis.
- La práctica de “cortar el chorro” mientras esté orinando es perjudicial ya que puede alterar la función de la vejiga.

¿Cuándo se debe iniciar un tratamiento?

Si bien el inicio del tratamiento puede ser a partir de los 5 años, esto varía en función del niño y de la familia.

Los niños(as) pequeños(as) que se orinan y mojan la cama sólo algunas noches en la semana tienen mayor probabilidad de mejorar sin ayuda médica. En cambio, los niños(as) que se orinan y mojan todas o casi todas las noches y los mayores de 9 años y adolescentes en general sí requieren tratamiento.

¿Qué tratamientos se pueden utilizar?

Hay dos tratamientos eficaces para solucionar o controlar la enuresis:

- **Alarma de enuresis:** es un tratamiento que enseña a responder a la sensación de la vejiga llena mientras el niño(a) duerme. Debe estar asesorado por un profesional y requiere el uso de un dispositivo que despertará al niño(a) al emitir un sonido, luz o vibración al entrar en contacto con las primeras gotas de orina. Bien realizado es el tratamiento más eficaz para controlar la enuresis. Como en todo tratamiento, se requiere motivación, esfuerzo y colaboración del niño(a) y la familia.
- **Desmopresina:** es un medicamento que disminuye la producción de orina por la noche. Es ideal para los campamentos o situaciones esporádicas y una alternativa a la alarma cuando no está indicada o no se puede utilizar.

Ambos tratamientos requieren de la supervisión de un nefrólogo o urólogo infantil. Habitualmente se necesitan varios meses para solucionar la enuresis, por lo que la constancia es fundamental.

Pueden presentarse episodios de recaídas que sugieran realizar nuevos ciclos o cambios de tratamiento, pero la mayoría de los casos se solucionan.