



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log

ilia.aeped

Enuresis (mojar la cama)



Suele haber una predisposición familiar (antecedentes) que hace que se contemple como algo más o menos normal y pasajero. Sin embargo, esta situación genera problemas emocionales o complejos en los niños, que pueden y deben evitarse tratando la enuresis sin esperar a que sucedan.

¿Qué es la enuresis?

Es el **escape de orina mientras el niño está durmiendo**, a partir de los 5 años. Habitualmente el control durante el sueño se consigue entre los 2 y 4 años.

La enuresis se llama primaria si nunca ha dejado de mojar la cama al menos 6 meses seguidos. Si consigue estar seco (más de 6 meses) y vuelve a mojar, se llama enuresis secundaria.

¿Con que frecuencia ocurre?

La enuresis es muy frecuente. A los 5 años, 1 de cada 6 niños moja la cama. Esta frecuencia va disminuyendo con la edad, pero a los 9-10 años todavía mojan un 2-3% de los niños y el problema puede prolongarse hasta la edad adulta, en el 1-3% de los casos, si no reciben tratamiento.

¿Por qué pasa?

La mayoría de los casos son **enuresis primarias** y no se sabe la causa.

Se ha relacionado con:

- Herencia: muchas veces a algún familiar también le pasó.
- Género: es más frecuente en los niños que en las niñas.
- Mayor producción de orina por varios motivos.
- No ser capaces de despertarse para orinar.
- Estreñimiento crónico.

Las causas más frecuentes de **enuresis secundaria** son los problemas psicológicos por estrés, conflictos familiares o escolares, celos por el nacimiento de un hermano, etc. Aunque otras enfermedades como por ejemplo la diabetes, también pueden producirla.

¿Cuándo se debe consultar al pediatra?

A partir de los 5 años si hay preocupación por la enuresis en el niño o en la familia o temor por sus repercusiones psicológicas. No espere y consulte siempre que el niño moje la cama casi todas las noches o si es mayor de 9 años, porque la probabilidad de curar sin tratamiento es baja en estos casos. Otros motivos que aconsejan la consulta médica son:

- La enuresis aparece después de no haberse orinado al menos durante 6 meses seguidos.
- Cambios en la cantidad o en el número de veces que orina al día.
- Si asocia estreñimiento o encopresis (se hace "caca" en la ropa).
- Dolor, escozor o dificultad para orinar. Orina turbia, maloliente o con sangre.
- Chorro fino al orinar o escapes de gotas de orina después de finalizar.
- Escapes de orina durante el día, excepto si la causa es que el niño no va a orinar porque está

por el juego, televisión, etc.

- Si se asocia con un cambio repentino de la personalidad o el estado de ánimo.

¿Qué suele hacer el pediatra en la consulta?

- Hará preguntas sobre el problema y la salud de niño.
- Puede que le explore el abdomen, los genitales y la espalda. La exploración del niño es normal en la enuresis primaria.
- También puede solicitar un registro de la cantidad y veces que orina al día, durante unos días, para estimar cuánta orina cabe en su vejiga. Esto es el diario miccional.
- No suele necesitar otras pruebas (análisis, radiografía, ecografías *↔ antes de iniciar el tratamiento, salvo que sospeche alguna enfermedad. En este caso, probablemente lo derive a otro especialista.

¿Cómo puedo ayudar al niño?

No debe reñir ni castigar al niño que moja la cama. No lo hace porque quiere. Seguramente a él también le molesta, aunque no lo diga.

Se le puede ayudar con estas medidas:

- Evitar que se sienta culpable, la enuresis ocurre en muchos niños y no es voluntaria.
- Regla familiar: no burlarse del niño. Su autoestima está en juego.
- Vigilar que orine antes de acostarse y que no beba líquidos justo antes de dormir o por la noche. Las bebidas con cafeína se deben evitar siempre.
- Motive al niño con un calendario de noches secas y mojadas, mediante dibujos o pegatinas y felicítelo ante los mínimos avances hacia la sequedad: despertarse seco de la siesta o alguna noche, despertarse para orinar, intentar no ponerse pañal para ser mayor *□ Si ve que no mejora, no insista con el calendario porque se frustrará.
- Se aconseja retirar el pañal para dormir cuando comience a estar seco o inicie el tratamiento de la enuresis que le recomiende su pediatra. Puede poner un protector de colchón o, más cómodo, absorbentes desechables, con o sin alas, sobre la sábana.
- Deje que su hijo le ayude o cambie la ropa mojada, pero sin que lo sienta como un castigo.
- No ayuda a curar la enuresis levantar al niño a orinar por la noche. Suele estar dormido y le acostumbra a orinar sin despertarse.
- Tampoco ayuda a solucionar la enuresis entrenar al niño durante el día a retener la orina, cada vez más tiempo, cuando siente ganas de hacer pis.
- Es perjudicial que □□□□□ el chorro □ mientras esté orinando. No se lo aconseje, ya que puede alterar la función de la vejiga.

¿Cuándo se debe iniciar un tratamiento?

Muchos padres no saben que hay tratamientos eficaces y consultan demasiado tarde esperando que el problema se resuelva solo, quizá porque a ellos también les pasó.

El tratamiento se puede iniciar a partir de los 5 años, pero varía en función del niño y de su familia.

Los niños pequeños que mojan pocas noches por semana son los que más probabilidad tienen de curar sin ayuda médica. En cambio, los que mojan todas o casi todas las noches y los mayores de 9 años y adolescentes, seguramente seguirán mojando la cama si no se tratan. No espere a que esto pase.

¿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 las sensaciones de la vejiga llena mientras duerme. Necesita la ayuda de un profesional y el uso de un dispositivo que le despertará al emitir un sonido, luz o vibración con las primeras gotas de orina. Bien realizado, es el tratamiento más eficaz. Exige motivación, esfuerzo y colaboración del niño 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. Son frecuentes las recaídas al suspenderlo. Tiene riesgos de intoxicación si bebe líquidos. Debe evitarlos desde 1 hora antes hasta 8 horas después de su toma. Síntomas como vómitos, diarrea, dolor de cabeza o adormecimiento recomiendan dejar el tratamiento y consultar.

Los dos tratamientos requieren constancia y supervisión por un profesional. Habitualmente se necesitan varios meses para solucionar la enuresis. Puede haber recaídas que aconsejen nuevos ciclos o cambios de tratamiento, pero la mayoría de los casos se curan.

Artículo publicado el 17-9-2012, revisado por última vez el 8-8-2023

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/enuresis>