

Orinarse en la Cama¹

Garret D. Evans y Heidi Liss Radunovich²

Orinarse en la cama, o mojar la cama, es una condición llamada enuresis por la comunidad médica. Este es un problema común en niños entre las edades de 5 a 10 años. A la edad de 4 años y medio alrededor de 30% de niños padecen de alguna forma de enuresis, pero alrededor de los 9 años y medio solo 9.5% de niños todavía mojan la cama y solo 1.5% mojan la cama frecuentemente (mas de dos veces a la semana).

Afortunadamente, la mayoría de estos niños sobre pasan este problema. De hecho solo 1% de adultos tienen problemas de enuresis. Sin embargo algunos niños desarrollan problemas psicológicos y de comportamiento relacionados con vergüenza, bajo autoestima y enojo por esta condición. Padres y hermanos a menudo también sienten frustración, rabia, y vergüenza a medida que intentan ayudar al niño a dejar de orinarse en la cama. Estos niños pueden sentir miedo de dormir en la casa de un amigo, por temor a un “accidente”. Aunque problemas de incontinencia y mojar la cama son relativamente comunes y eventualmente desaparecen, estos problemas pueden causar efectos a largo plazo en como estos niños se ven a si mismos y sus relaciones con los demás.

Tipos de Enuresis

Enuresis Diurna: Incontinencia que ocurre mientras está despierto en horas del día.

Enuresis Nocturna: Incontinencia que ocurre mientras está dormido. Este es el tipo más común.

Hay dos tipos de enuresis nocturna:

1. Tipo primario: cuando el niño tiene 5 años o más y nunca ha logrado el control total de la vejiga. En otras palabras que no ha pasado mas de 3 meses sin mojar la cama por lo menos dos veces por semana.
2. Tipo secundario: cuando ocurre pérdida del control de la vejiga después de que el niño (o adulto) ha demostrado haberla tenido (usualmente definido como 3 meses sin orinar la cama).

A la edad de 5 años doble el número de niños orinan la cama que niñas. Pero más niñas que niños orinan durante el día.

Esta publicación se enfoca principalmente en la incontinencia nocturna ya que es el problema más común. Sin embargo, es bueno notar que la incontinencia diurna es

1. Este documento, FCS2112-Span, es uno de una serie de publicaciones del Family Youth and Community Sciences, Servicio de Extensión Cooperativa de la Florida, Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas, Universidad de la Florida. (UF/IFAS). Fecha de primera publicación: septiembre 2011. Repasado septiembre 2013. Visite nuestro sitio web EDIS en <<http://edis.ifas.ufl.edu>>.
2. Garret D. Evans, anterior profesor asociado; y Heidi Liss Radunovich, profesora asistente, Departamento de Ciencias de la Familia, la Juventud y la Comunidad, Instituto de Alimentos y Ciencias Agrícolas, Universidad de Florida, Gainesville, FL 32611.

En esta publicación “niño” también pueden significar “niña,” “hijo” o “hija,” a menos que especifique una comparación. El uso de nombres comerciales citados en esta publicación es sólo con el propósito de brindar información específica. El Instituto (UF/IFAS) no garantiza los productos nombrados, y las referencias a ellos en esta publicación no significan nuestra aprobación a la exclusión de otros productos de composición comparable.

The Institute of Food and Agricultural Sciences (IFAS) is an Equal Opportunity Institution authorized to provide research, educational information and other services only to individuals and institutions that function with non-discrimination with respect to race, creed, color, religion, age, disability, sex, sexual orientation, marital status, national origin, political opinions or affiliations. For more information on obtaining other UF/IFAS Extension publications, contact your county's UF/IFAS Extension office. U.S. Department of Agriculture, UF/IFAS Extension Service, University of Florida, IFAS, Florida A & M University Cooperative Extension Program, and Boards of County Commissioners Cooperating. Nick T. Place, dean for UF/IFAS Extension.

tratada con muchas de las mismas estrategias discutidas en esta publicación.

El “Problema” de Orinarse en la cama

Muchos padres no están seguros a qué edad el orinarse en la cama es un “problema.” La mayoría de los niños empiezan a mantenerse secos durante la noche desde los 3 años. Sin embargo un número de los niños siguen mojando la cama después de esta edad. Los padres se empiezan a preocupar a partir de esta edad, especialmente si ven que otros niños de esa edad no se orinan en la cama. Sin embargo, la mayoría de estos niños solo requieren un poco más atención y cambios en su rutina antes de acostarse para mantenerse secos durante toda la noche.

La mayoría de los médicos y los psicólogos coinciden que orinarse en la cama puede ser clasificado como un “problema clínico” si el niño no logra mantener la cama seca a los 7 años de edad. Sin embargo, muchos profesionales dicen que esto se convierte en problema cuando empieza a verse afectada la autoestima, el comportamiento y las relaciones con los demás. Las reacciones del niño y sus familiares determinarán si orinarse en la cama es un problema.

¿Que causa la enuresis?

No todas las causas se conocen. Los médicos se enfocan en que la enuresis es un síntoma, no una enfermedad. Esto no es un problema mental, de aprendizaje o de comportamiento. Hasta niños sin historia de orinarse en la cama pueden perder el control de la vejiga en algunas ocasiones. Orinarse en la cama puede suceder cuando el niño está enfermo. Por ejemplo, infecciones del tracto urinario o ciertas medicinas pueden ser la causa de mojar la cama en niños y adultos. También niños con diabetes normalmente se orinan en la cama cuando los niveles de azúcar en la sangre (glucosa) son irregulares. Pero mojar la cama por si solo, no significa que el niño tiene diabetes.

Aunque las razones para que los niños se orinen en la cama varían mucho, las razones más comunes son:

Tamaño de la vejiga – problemas con los riñones o la vejiga no son una causa común en niños después de los 3-4 años. Sin embargo, parece que algunos niños que tienen una vejiga relativamente pequeña, que no pueden contener mucha orina. Puede ser que el paso al cual el cuerpo produce orina es mas rápido que el paso al cual la vejiga crece. Si esta es la razón, el orinarse en la cama se mermará a medida que la vejiga vaya creciendo.

Problemas neurológicos – algunos niños no tienen el sistema nervioso suficientemente desarrollado para recibir la información correcta entre el cerebro y la vejiga. Para estos niños es sólo cuestión de tiempo mientras su cerebro se desarrolla y el problema se solucionará. Antes se pensaba que estos niños dormían tan profundamente que no se daban cuenta cuando tenían ganas de ir al baño. Nuevos estudios parecen no estar de acuerdo con esta idea, ya que niños que se orinan en la cama pasan por los mismos ciclos del sueño por los que pasan niños que no se orinan en la cama.

Factores genéticos y familiares – orinarse en la cama parece darse en las familias. Aproximadamente 75% de los niños que padecen de orinarse en la cama tienen un padre y/o hermano que ha padecido de lo mismo. Además, el método tomado por los padres para enseñar como usar el baño puede también causar que los niños se orinen en la cama. Por ejemplo, algunos padres pueden usar estrategias excesivamente punitivas para enseñar a sus hijos el control de esfínteres. Este tipo de estrategias solo causan temor en los niños al usar el baño, trayendo como consecuencia que el niño continúe orinándose en la cama por las noches.

Hormonas – estudios recientes indican que algunos niños que se orinan en la cama pueden tener niveles bajos de una hormona importante llamada arginina vasopresina nocturna (AVP, por sus siglas en inglés). La AVP ayuda a disminuir la cantidad de orina producida en la noche. Este proceso ayuda a que la vejiga no se sature. Sin embargo, algunos niños que orinan su cama no muestran aumento en esta hormona mientras duermen y terminan produciendo más orina de lo que su vejiga puede mantener. Si la causa del problema es por falta de esta hormona, entonces esto se puede solucionar con medicina.

Causas psicológicas – algunas veces la incontinencia nocturna puede ser reflejo de estrés. El niño puede estar pasando por un conflicto o puede también ser ansiedad. Los psicólogos y otros profesionales de la salud mental reportan que los niños comienzan a mojar la cama durante conflictos en el hogar o en la escuela. Cambios dramáticos en la familia también parecen llevar a los niños a orinarse en la cama. Mudarse a una nueva ciudad, conflicto entre los padres, un divorcio, la llegada de un nuevo bebé o la pérdida de un ser querido o mascota puede causar inseguridades contribuyendo a orinarse en la cama. Muchos niños ni siquiera se dan cuenta de sus emociones y no pueden creer que haya relación entre sus emociones y orinarse en la cama.

Muchos padres erradamente piensan que los niños orinan sus camas “para llamar la atención.” Es importante saber que **es poco común que los niños se orinen en la cama conscientemente y suelen sentirse avergonzados por ello.** La mayoría de los casos pasan por accidente y si ellos pudieran, lo pararían inmediatamente. Al fin y al cabo a pocos niños les gusta levantarse en una cama mojada. Los padres deben tener cuidado y nunca hacer sentir mal al niño por haber orinado la cama. Al contrario, deben animar y premiar al niño por tratar de mantenerse seco. (Por ejemplo, prémio cuando use el baño correctamente). **Un niño NUNCA debe ser castigado por orinar su cama.** El castigo lo único que causa es que el niño orine la cama con más frecuencia a medida que se siente más enojado, nervioso, apenado y/o resentido con los padres.

¿Qué debe hacer?

Consulte un doctor. Si su niño tiene 6 años de edad o más y continua orinando la cama, probablemente es el momento para llevarlo a un pediatra. Si su niño no ha podido tener control sobre la vejiga por 3-6 meses, puede que haya causas médicas para su problema (por ejemplo, vejiga pequeña o muy poca AVP). Si su niño tiene de 3 a 5 años de edad y ha empezado a orinar la cama después de algunos meses de haberse mantenido seco, también debería consultar su pediatra. La regla número uno es: No convierta el orinarse en la cama en un problema, pero si se convierte en un problema, no dude en tomar acción. Empiece por buscar un médico quien pueda ayudarlo con el problema.

Cuándo buscar un medico

- Si su hijo tiene 6-7 años y nunca se ha mantenido seco en la noche.
- Si su hijo se siente mal por mojar la cama (incluso siendo menor de 6 años).
- Si su hijo ha empezado a mojar la cama después de varios meses de mantenerse seco.
- Si está preocupado o cree que va a castigar a su hijo por mojar la cama.
- Si su hijo se moja en los pantalones durante el día.

Algunas Estrategias de Tratamiento

Una vez que haya consultado un médico que pueda estudiar el caso, escoja una estrategia de tratamiento. La lista a continuación describe los tratamientos más comunes para la incontinencia nocturna.

Programar un Horario para Despertar al Niño

Para esta estrategia, los padres deben despertar al niño de una a tres veces en la noche y llevarlos al baño a orinar. El niño debe tratar de orinar cada vez, pero no debe ser regañado por no hacerlo. La idea es que al llevarlo al baño durante la noche los padres evitarán las orinadas en la cama. Poco a poco la cantidad de veces que tienen que despertar al niño para ir al baño irá disminuyendo hasta que este aguante la noche entera sin orinar la cama.

Limitar los Líquidos

Limitar los líquidos (especialmente aquellos que contienen cafeína) durante la noche puede ayudar a evitar la incontinencia. Sin embargo, esto no es recomendable si usted está usando estrategias para enseñar a su hijo a distinguir la sensación de tener su vejiga llena (por ejemplo, despertándolo regularmente durante la noche o un sistema de alarma de humedad). Algunos expertos también temen que el limitar la cantidad de líquidos puede afectar la salud del niño, por eso es importante consultar a su médico antes de practicar este método.

Sistemas de Alarmas de Humedad

Consideradas durante mucho tiempo una de las estrategias más eficaces para eliminar la enuresis y son usadas comúnmente. Las alarmas de humedad vienen en dos presentaciones un clip en la sonda del sensor que se puede conectar al exterior de la ropa o una almohadilla metálica que puede ser deslizada por debajo de la sábana interior.

Las dos tienen un mismo principio básico: la sonda o la almohadilla es sensible a la humedad y cuando el niño se orina en la cama, el sensor detecta la humedad y de inmediato pone en marcha la alarma. El niño se despierta con la sensación de tener la vejiga llena y debe terminar de orinar en el baño. Con el tiempo el niño comienza a reconocer la sensación de tener la vejiga llena y aprende a despertar de forma automática para usar el baño. Los estudios sugieren que aunque ambas formas de alarmas son eficaces, la versión del clip tiende a trabajar más rápidamente y a menudo los consumidores la prefieren. Los siguientes son algunos consejos del uso de alarmas de humedad.

Si los niños no se despiertan de inmediato en respuesta a la alarma, los padres deben despertarlos y ayudarles a ir al baño.

Los padres deben insistir en que los niños se bañen completamente, se cambien de ropa y ayuden a cambiar las sábanas antes de regresar a la cama.

No castigar al niño porque se prende la alarma. Basta con tener que levantarse de la cama y tener que limpiar, ese es suficiente castigo para la mayoría de los niños.

Recuerde, que no quiere avergonzar o culpar a los niños por orinarse en la cama. Sin embargo, es importante reforzar el mensaje de que tiene que compartir la responsabilidad de limpiar después de mojar y de trabajar para resolver el problema.

Mientras que las alarmas de humedad son operadas electrónicamente, siguen siendo seguras porque no ocasionan una descarga eléctrica al niño que moja la cama. Estas alarmas se pueden comprar o pedir directamente a través de farmacias, tiendas y vendedores en línea. Los precios en general van de \$50.00 a \$200.00. Antes de elegir utilizar un sistema de alarma de humedad, los padres deben consultar al pediatra o profesional de la salud mental con experiencia en este método para tratar la enuresis.

Ejercicios y Entrenamiento de Vejiga

Algunos profesionales recomiendan enseñar cómo controlar la vejiga a través de algunos “ejercicios” diseñados para estirar y acondicionar la vejiga. Estos ejercicios incluyen alargar la espera para ir al baño unos minutos después de sentir la primera sensación de usar el baño (para estirar la vejiga) y parar el fluido de orina (para fortalecer los músculos de la vejiga). Aunque estas técnicas parecen ayudar a los adultos hay muy poca o ninguna evidencia que esto puede ayudar a los niños.

Medicamentos

Hay muchos medicamentos que han sido desarrollados para tratar la enuresis.

La medicina más común para tratar este problema es acetato de desmopresina (DDAVP, por sus siglas en inglés). El DDAVP es una forma sintética (artificial) de AVP que trabaja sustituyendo el AVP que el cuerpo debe producir. Este tratamiento debe funcionar especialmente si el niño tiene deficiencia al producir AVP mientras duerme. El DDAVP causa que el cuerpo del niño produzca menos orina, de manera que mermará el riesgo de que la vejiga se reboce en la noche. Esto es aplicado de forma nasal o cápsula.

Muchos padres reportan que el DDAVP es rápido y efectivo para reducir la enuresis. Muchas veces sólo reduce la cantidad de orina, más no soluciona el problema completamente. Si fue efectivo, muchos doctores recomiendan ir disminuyendo la cantidad de esta medicina después de tres meses para determinar si se mantendrán secos sin ella. Desafortunadamente, muchos niños continúan con el problema una vez la medicina se suspende. Muchos doctores vuelven al proceso y examinan semanalmente si ya los niños pueden mantenerse secos. Algunos padres deciden tolerar el orinarse en la cama (especialmente si no es muy frecuente) y usar la medicina sólo para campamentos y estadías en otras casas.

Otra medicina usada para combatir el orinarse en la cama u otra forma de enuresis es Oxibutinina (Mercadeado como Ditropan, Lyrenel XL, u Oxytrol). Esta medicina reduce los espasmos musculares en la vejiga afectando receptores cerebrales. Esto ha mostrado cambios positivos en niños con vejigas muy activas, pero no es muy efectivo para la población de niños que orinan sus camas en general. Sin embargo, esta medicina es miembro de la familia de medicinas anticolinérgicas y puede causar serios efectos secundarios en algunas personas. Las personas que estén consumiendo esta medicina deben ser supervisados cuidadosamente por su médico.

Algunas de estas medicinas usadas para tratar la enuresis nocturna, se desarrollaron principalmente para otros propósitos como la depresión (antidepresivos). Imipramina (Tofranil) ha sido usado como tratamiento para la enuresis, aunque comparado con otros medicamentos este no ha sido tan efectivo. Ha sido comprobado que este funciona en aproximadamente 30% de los casos. La Imipramina puede ser usada para combatir la enuresis diurna o nocturna. Sin embargo, como pasa con casi todos los medicamentos, no se ha comprobado que los antidepresivos curan la enuresis a largo plazo.

Con este medicamento, la incontinencia regresa en la mayoría de casos cuando el tratamiento se suspende. Otro inconveniente para este tratamiento es que los antidepresivos son medicamentos muy fuertes con serios efectos secundarios especialmente en niños. Cualquier niño usando estos medicamentos debe mantenerse bajo la supervisión de un doctor.

Tratar problemas de enuresis con cualquier medicina sale más caro que usar alarmas de humedad. Los costos varían entre \$10 y más de \$200 al mes. Esto depende de la medicina y la dosis que el doctor prescriba. Algunas, pero

no todas las pólizas de seguro cubren los costos de este tratamiento.

Psicoterapia

La psicoterapia puede ser un tratamiento efectivo para la enuresis nocturna cuando este problema parece venir de cambios familiares (por ejemplo, el nacimiento de un nuevo bebé), situaciones estresantes (por ejemplo, problemas en la escuela) o un evento emocional o traumático (por ejemplo, un divorcio). La psicoterapia puede ayudar al niño y su familia a explorar que está causando dicho problema, y enseñar al niño cómo enfrentarse esta situación. Profesionales de la salud mental a menudo usan psicoterapia en combinación con otras estrategias de comportamiento como alarmas de humedad o programación de un horario para despertar al niño.

¿Entonces qué estrategia debemos usar?

Escoger el mejor tratamiento para el problema de orinarse en la cama depende de muchos factores personales y del estilo de vida. Estudios han mostrado que las alarmas de humedad son el mejor método para curar la enuresis a largo plazo. Este método también elimina el riesgo de efectos secundarios de los medicamentos y generalmente es la estrategia más efectiva en cuanto al costo. El uso de las alarmas de humedad en combinación con la psicoterapia puede ser la mejor opción si los niños están teniendo problemas emocionales o de conducta, junto a su problema de orinarse en la cama. Sin embargo, algunas familias prefieren la comodidad de los medicamentos y su capacidad para reducir la enuresis con relativa rapidez (por ejemplo, DDAVP) si son eficaces. Estas decisiones deben hacerse con la guía de un médico y/o profesional de la salud mental que se especialice en el tratamiento de los niños y que conozca todas las opciones de tratamiento disponibles. Tenga cuidado con los profesionales que recomienda sólo los tratamientos que solo ellos pueden ofrecer sin discutir alternativas.

Referencias

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Butler, R.J. (2004). "Childhood nocturnal enuresis: Developing a conceptual framework." *Clinical Psychology Review*, 24, 909–931.