

Alarma de Enuresis. ¿Cuándo y cómo usarla?

La alarma de enuresis es el mejor tratamiento para curar [la enuresis](#). No se debe hacer sin consultar con un profesional (quizás el pediatra), que esté familiarizado con el tratamiento, estimule al paciente, a la familia y lo controle de cerca. Si se hace mal, no funcionará, el niño y la familia se desanimarán y se retrasará un tratamiento bien hecho.

Para el éxito hacen falta visitas frecuentes y la motivación e implicación del paciente, su familia y el personal sanitario.

¿En qué consiste el tratamiento con alarma de enuresis?

Es un tratamiento conductual. Enseña a cambiar la conducta de mojar la cama (ante el deseo de orinar durante el sueño) por la de retener la orina o despertarse para ir al baño.

¿Qué es una alarma de enuresis?

Es un dispositivo que tiene un sensor de humedad y un emisor de sonido, luz o vibración. Cuando el sensor detecta la humedad, el emisor se dispara para despertar al paciente.

Modelos y diferencias

Existen distintos tipos de alarmas: de cama y portátiles. Todas funcionan igual para curar, pero unas son más cómodas que otras. Se pueden comprar por internet.

- **De cama:** el sensor o detector de humedad es como una esterilla que se pone encima del colchón. Va conectado al emisor que se suele poner cerca de la cama. Fue el primer tipo de alarma que se usó. Tiene el inconveniente de que, para disparar el sistema, la humedad tiene que atravesar el pijama y la sábana. Además, es engorrosa de transportar.
- **Portátiles:** son las más recomendadas en la actualidad. Hay con cables y sin cables. Son pequeñas, más cómodas de usar y suelen ser más baratas que las de cama. En la mayoría el emisor se comunica con el sensor de humedad por un cable que se sujeta al pijama. Según el modelo, el sensor de humedad se pone en la ropa interior (dentro de un salva-slip) o sobre el pijama. También existe un modelo de alarma portátil sin cables, que facilita que el niño se mueva en la cama sin dificultad. En ella, el sensor de humedad está incorporado en una ropa interior especial, atractiva para los niños y el emisor de luz y sonido es inalámbrico y se puede colocar junto a la cama, en la mesilla de noche del niño y de los padres. Tiene la opción de conectar un vibrador debajo de la almohada del niño, que se dispara a la vez que la alarma, para facilitar que se despierte si fuera necesario.

Información sobre Alarmas para el tratamiento de la enuresis nocturna. Accesible desde <http://bit.ly/ALARMAS-enuresis> (elaborado por: [Carmen García Rebollar](#). Pediatra).

Cuándo usar la alarma

Siempre que se tenga la intención de curar la enuresis y no haya una dificultad importante para su uso.

¿Cómo se hace el tratamiento con alarma?

Debe ser dirigido por un profesional sanitario (pediatra, otros médicos, psicólogos o personal entrenado). Cura 50-70% de los casos. Si se hace sin control de un profesional, sólo cura el 15-20%. Los padres y el paciente deben saber que el tratamiento puede durar unos varios meses.

¿Qué se recomienda hacer en casa?

- No usar pañal para dormir. Se puede utilizar un protector del colchón bajo la sábana o mejor, absorbentes de cama con/sin alas, encima de la sábana.
- Colocar la alarma cada noche. Cuando suene, el niño o adolescente debe despertarse, parar de orinar, desconectar el sistema, ir al baño, cambiarse la ropa si se ha mojado y volver a conectar la alarma de nuevo antes de acostarse. Ello exige la colaboración de la familia, sobre todo al principio y en los niños más pequeños.
- Es importante que la carga de trabajo no se viva como un castigo.
- Se recomienda usar un calendario o registro para el control del tratamiento con la alarma. Se puede usar junto con un sistema de recompensas y a veces con medicamentos.
- Ser constante y utilizar la alarma a diario.

¿Qué se recomienda hacer en la consulta?

- Controlar en cada visita:

- La motivación del paciente y la familia
- El descanso nocturno
- El número de veces que orina por la noche
- Que el paciente tome la responsabilidad del tratamiento y no sólo los padres o cuidadores

- Marcar los objetivos para la siguiente visita. Deben adecuarse a la capacidad del niño o adolescente y ser progresivos hacia la sequedad.

- Motivar y felicitar cualquier progreso. Es básico mantener la ilusión por solucionar la enuresis.

- Visitas frecuentes (habitualmente cada 2-3 semanas).

- Cuando consiga un mes seco, prolongar el tratamiento dando 1-2 vasos de agua antes de irse a la cama (refuerzo con líquidos). Terminar el tratamiento cuando esté otro mes seco.

- Cuando no se consiga la sequedad o vuelva a mojar tras acabar el tratamiento, puede hacer falta otro ciclo de alarma justo después o tras varios meses de descanso.

Pros y contras del tratamiento con alarma

- Consigue mejores resultados que cualquier otro conocido.
- Suele ser largo. En torno a 4-5 meses, salvo algunos casos de pocas semanas.
- Puede despertar a otros miembros de la familia (sobre todo si duermen en la misma habitación). En este caso se pueden usar alarmas con luz o vibración sin sonido.
- No están financiadas por el sistema sanitario.

Mitos y propagandas engañosas

La creencia de los padres de que el sueño profundo de su hijo hará que la alarma no le despierte, no es un motivo para no usar este tratamiento. La clave del éxito no es la intensidad del estímulo sino la motivación y preparación del niño cada noche para despertarse y responder a la señal.

Es falso que alguna alarma consiga sequedad de forma inmediata o sin esfuerzo. No creer en publicidad engañosa.

Fecha de publicación: 14-10-2013

Última fecha de actualización: 01-09-2018

Autor/es:

- [M^a Isabel Úbeda Sansano](#). Pediatra. Centro de Salud de L'Elia. L'Elia (Valencia)
- [Roberto Martínez García](#). Urólogo. Unidad de Incontinencia Urinaria. Hospital Clínico Universitario. Valencia

