

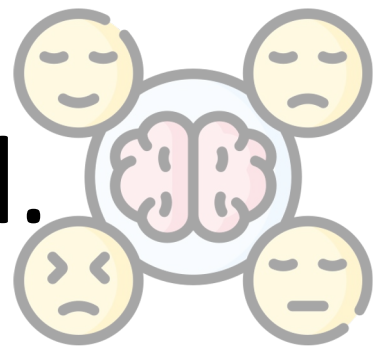
ENURESIS EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO: ABORDAJE INTEGRAL POR PARTE DE ENFERMERÍA

Espinosa Peña, Marta¹; Boronat de la Riva, Laura²

¹EIR pediatría H. Sant Joan de Déu (Barcelona), ²EIR pediatría H. General Universitario de Alicante.

INTRODUCCIÓN

La **enuresis** afecta significativamente a la autoestima y calidad de vida del niño y la familia, siendo el tercer factor más disruptivo en la infancia, detrás del divorcio y del conflicto parental.



Es fundamental una atención **integral** por un equipo **multidisciplinar**, la cual puede realizarse desde Atención Primaria. A pesar de su relevancia e impacto, existe un déficit de conocimientos que, asociada a la falta de tiempo en consultas, resalta aún más la necesidad de formación y **especialistas**.

OBJETIVO PRINCIPAL



Revisar la evidencia científica existente sobre el manejo de la enuresis en el paciente pediátrico por parte de enfermería.

RESULTADOS

8 estudios:

1ª línea de tratamiento ➤ intervenciones **no** farmacológicas: alarmas, terapia motivacional y modificación de **hábitos** dietéticos y miccionales.



6 estudios:

Terapia motivacional ➤ resolución completa de la enuresis del **25%** de los casos, reduce las noches húmedas hasta en un 70%.



6 estudios:

Alarma ➤ tasa de éxito del **70%** en enuresis monosintomática. Requiere alto compromiso familiar, se asocia a una tasa de abandono del **30%**.

4 estudios:

Desmopresina ➤ retirada progresiva, hasta un **50%** experimentan recaídas tras suspender el tratamiento.



METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica: diciembre 2024 - febrero 2025.

Filtros: fecha (2015-2025) e idioma (español, inglés y catalán).

PubMed
CINAHL



Cochrane Library

MOTOR DE BÚSQUEDA

("Nocturnal Enuresis" [Mesh] OR "enuresis, nocturnal" [tiab] OR "bedwetting" [tiab] OR "nighttime urinary incontinence" [tiab])
AND ("child" [Mesh] OR "children" [tiab]) **AND** ("nurses" [Mesh] OR "nurse" [tiab] OR "nursing personnel" [tiab] OR "nurs*"))

Estándares PRISMA

13 estudios



- 5 descriptivos (4 narrativas y 1 sistemática) y 1 analítico (cohortes).
- 1 ECA y 1 cuasi-experimental.
- 3 GPC.
- 2 protocolos hospitalarios.

CONCLUSIONES

1

La enuresis requiere un **abordaje integral** que combine intervenciones conductuales, educativas y psicosociales.

2

La **educación sanitaria** impartida por enfermeras es imprescindible para **mejorar** el **bienestar** psicológico y la calidad de vida.

3

La **alarma** es la opción más **efectiva** a largo plazo, aunque requiere compromiso. Es imprescindible la **retirada progresiva** de la **desmopresina** para evitar recaídas.

4

La **investigación futura** debe enfocarse en integrar tecnologías para optimizar el seguimiento y la eficacia de las intervenciones enfermeras basadas en **evidencia**.



Referencias bibliográficas:

