

Artículo Original

## Vivencias de los profesionales de enfermería en la atención de niños con enuresis

### Experiences of nursing professionals in caring for children with enuresis

Yordanka Caridad Luperón de Armas<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0009-0007-2395-8966>

Esther Izquierdo Machín<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7889-1814>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Enfermería "Lidia Doce". La Habana, Cuba.

\* Autor para la correspondencia: [yordankaluperon@gmail.com](mailto:yordankaluperon@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** la enuresis tiene un gran impacto en la vida social de los niños y sus familias, debido a los trastornos emocionales y de comportamiento que causa.

**Objetivo:** describir las vivencias de profesionales de enfermería en el cuidado de niños con enuresis y su entorno familiar.

**Métodos:** investigación cualitativa con diseño descriptivo. En el Policlínico Universitario del Cerro, La Habana, Cuba, durante el año 2023. La población estuvo constituida por 23 profesionales de Enfermería de donde se obtuvo nueve enfermeras mediante muestreo no probabilístico, por conveniencia (criterio de saturación y redundancia). Los datos se recolectaron mediante una entrevista semiestructurada, con técnica conversacional. Los datos se procesaron de manera manual mediante el análisis de contenido.

**Resultados:** emergieron cuatro categorías. A) Detención y diagnóstico inicial, B) Educación y apoyo emocional, C) Impacto psicosocial y seguimiento, D) Repercusión familiar.

**Conclusiones:** las vivencias de los profesionales de enfermería en la atención de niños con enuresis en el entorno familiar; constituye un desafío que trasciende lo

clínico, para exigir de estos profesionales, empatía, habilidades proactivas que incentiven el apoyo psicológico a los niños y a la familia, así como la reducción de estigmas sobre el tema. El desempeño de los profesionales de enfermería con los niños con enuresis se basa en vivencias, acciones y procedimientos capaces de facilitar la identificación de las necesidades de salud de estos infantes y de su familia, para así poder diseñar planes de cuidados y resolver problemas de salud.

**Palabras clave:** enuresis; Enfermería en Salud Comunitaria; Niño.

## ABSTRACT

**Introduction:** enuresis has a great impact on the social life of children and their families; due to the emotional and behavioral disorders it causes.

**Objective:** describe the experiences of nursing professionals in the care of children with enuresis and their family environment.

**Methods:** qualitative research with descriptive design. In the University Polyclinic of Cerro, Havana, Cuba, during the year 2023. The population was constituted by 23 nursing professionals from which nine nurses were obtained by non - probabilistic sampling, for convenience (saturation and redundancy criteria). The data were collected through a semi -structured interview, with conversational technique. The data were processed manually through content analysis.

**Results:** four categories emerged. A) Initial detention and diagnosis, b) emotional education and support, c) Psychosocial and monitoring impact, d) family repercussion.

**Conclusions:** the experiences of nursing professionals in the care of children with enuresis in the family environment; It constitutes a challenge that transcends the clinical, to demand from these professionals, empathy, proactive skills that encourage psychological support to children and family, as well as the reduction of stigmas on the subject. The performance of nursing professionals with children with enuresis is based on experiences, actions and procedures capable of facilitating the identification of the health needs of these infants and their family, in order to design care plans and solve health problems.

**Keywords:** enuresis; Community Nursing; Child.

Recibido: 27/06/2025

Aprobado: 29/09/2025

## Introducción

La enuresis es un trastorno que se presenta en la infancia. Se manifiesta a una edad cronológica, son susceptible de padecerla, los infantes mayores de cinco años, porque es a partir de esta edad que se alcanza el control vesical. Se describe como la emisión involuntaria de orina de día o de noche, en la cama o en la ropa, en momentos y lugares inadecuados, por lo menos dos veces por semana durante tres meses consecutivos.<sup>(1,2)</sup>

Algo a señalar es que la enuresis es un motivo frecuente de consulta en pediatría, aunque en ocasiones; no se le ha prestado la atención que merece desde el punto de vista científico. En muchas ocasiones se ha etiquetado de "problema o enfermedad menor", lo que ha permitido que no se le preste la atención necesaria.<sup>(3)</sup>

Sin embargo, la enuresis tiene impacto en la vida social de los niños y sus familias, debido a los trastornos emocionales y de comportamiento que causa. Es importante tener en cuenta que la autoestima de los infantes afectados por este problema de salud puede estar perjudicada en mayor o menor grado en dependencia del apoyo que reciban de la familia. Esto puede provocar inseguridad, introversión, tendencias depresivas, de invalidez o de violencia, lo cual puede generar repercusiones negativas en su vida futura.<sup>(3,4)</sup>

Los profesionales de enfermería desempeñan un rol clave en la educación, prevención y en la gestión del cuidado de este problema. El desempeño del profesional de enfermería es fundamental para la colaboración efectiva entre estos profesionales y la familia. Esto potencializa la autonomía profesional al generar juicios clínicos que se sustentan en conocimientos científicos, lo cual propicia la toma de decisiones que garantiza tranquilidad a la familia y al equipo de salud. De igual manera, es importante que los profesionales del cuidado

ejerzan un liderazgo efectivo dentro del equipo sanitario, lo que contribuye a su empoderamiento.<sup>(5)</sup>

Es el primer nivel de atención donde los profesionales de enfermería pueden interpretar, describir y transformar el cuidado que se le brinda a los infantes con enuresis desde una visión multidimensional.<sup>(6)</sup> De lo que se trata es de suscitar un proceso de identificación de potencialidades que puedan impulsar el desempeño del profesional de enfermería en la atención de esta problemática en el contexto comunitario. Esta investigación tiene como objetivo describir las vivencias de profesionales de enfermería en el cuidado de niños con enuresis y su entorno familiar.

## Métodos

Se realizó una investigación cualitativa con diseño descriptivo, lo que permitió indagar en un fenómeno subjetivo como son las vivencias de profesionales de enfermería en el cuidado de niños con enuresis. La población estuvo constituida por 23 profesionales de Enfermería del Policlínico Universitario del Cerro, La Habana, Cuba, de donde se obtuvo una muestra de nueve enfermeras mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia con criterios de saturación y redundancia. Los criterios de conveniencia fueron: profesionales de Enfermería que trabajaran en el Policlínico, fueran Licenciadas en Enfermería, tuvieran más de dos años de experiencia en el trabajo comunitario y que interactuaron en la comunidad con niños, niñas o adolescentes portadores de enuresis.

Los datos se recolectaron entre marzo y mayo del 2023 a través de la entrevista semiestructurada, se utilizó la técnica conversacional. La entrevista fue elaborada por las investigadoras y validada por juicio de nueve expertos con experiencia en la investigación cualitativa. Los criterios fundamentales para la selección de los expertos fueron los siguientes:

- a) Formación académica: Doctor en Ciencias de la Enfermería
- b) Experiencia profesional: tuvieran más de dos años de experiencia en el trabajo en la comunidad o en la gestión del cuidado en niños, niñas y adolescentes.

- c) Producción académica: tuvieran publicaciones, investigaciones sobre la atención comunitaria o sobre gestión del cuidado en niños, niñas y adolescentes.

El método de validación utilizado fue Método *Delphi*, como proceso interactivo y anónimo complejo y robusto, el cual fue ideal para construir y validar el instrumento desde cero. A continuación, se explica el procedimiento:

- Ronda 1: se envió la entrevista a los expertos y se les pidió una evaluación abierta, en la cual sugirieron mejorar la redacción de algunas preguntas. Estas fueron: ¿Cómo identificó a los niños, niñas o adolescentes portadores de enuresis? ¿Me podría contar su experiencia en la atención de niños, niñas o adolescentes portadores de enuresis? Me proporcionaría sus vivencias en la atención de niños, niñas o adolescentes portadores de enuresis. Cuénteme su experiencia con respecto a la relación con la familia de los niños, niñas o adolescentes portadores de enuresis.
- Análisis: las investigadoras sintetizaron todas las respuestas y se modificó el instrumento.
- Ronda 2: se envió la versión modificada junto con los comentarios de la primera ronda. Los expertos volvieron a evaluar, analizaron cómo se incorporaron sus opiniones.
- El proceso se repitió hasta alcanzar el consenso entre los expertos en tres rondas.

La entrevista fue presencial, tuvo una duración aproximada de cuarenta minutos. Los discursos fueron trascritos en un documento Word, conforme se ejecutaban, luego se les envió por vía email o WhatsApp a las enfermeras para verificar si estaban de acuerdo con lo descrito de su experiencia, así se cumplió con el criterio de credibilidad. Además, los datos fueron almacenados en un disco duro durante un año y medio por motivos de auditoría, luego serán eliminados, para cumplir con el criterio de rigor científico de auditabilidad.<sup>(7)</sup> Los datos se procesaron de manera manual mediante el análisis de contenido,<sup>(8)</sup> según las siguientes etapas:

- Pre-análisis: Se realizó la transcripción de las entrevistas en formato Word, se identificaron los datos que saturaban. Además, se eliminaron

algunas ideas que no pertenecen al tema de estudio o muletillas, sin cambiar el significado de los relatos.

- Codificar la información: Después de haber leído y releído varias veces las entrevistas, se realizó una agrupación de datos seleccionados y se obtuvo un listado de 12 códigos (palabras o frases) que se relacionen con el objeto de estudio.
- Categorizar la información: Se selección y ordenó los códigos por similitud a su contenido y se agruparon en cuatro categorías.

Este estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética del Policlínico Universitario del Cerro. Las investigadoras se comunicaron con cada enfermera a través de WhatsApp, para explicarles el estudio, coordinar la fecha y la hora de la entrevista, y obtener su consentimiento informado, lo que hizo evidente la autonomía como aspecto ético de la investigación. El otro atributo ético aplicado fue la no maleficencia: ningún participante fue expuesto a daños físicos, mentales, espirituales o sociales.<sup>(9)</sup>

Para garantizar la confidencialidad y el anonimato de los participantes se implementó un sistema de codificación alfanumérico, cada entrevistado fue asociado a un identificador único (PE01 – PE09), que remplazó cualquier dato personal identificable. Este procedimiento se aplicó durante la fase de transcripción y análisis de datos, lo que propició la disociación de la información recopilada de la identidad de los sujetos, en estricto cumplimiento con los protocolos éticos de investigación.

## Resultados

Superar la barrera inicial es un paso fundamental para obtener éxito en el cuidado de niños con enuresis en su entorno familiar. No solo se buscó identificar la presencia del problema, sino también se crearon las bases para una intervención personalizada y efectiva, al descartar las causas orgánicas, así como el impacto psicosocial que ha tenido la enuresis en el niño y en su familia.

### A. Detención y diagnóstico inicial



Las profesionales de Enfermería declararon que a través de las pesquisas realizadas en horarios de terreno son frecuentes las primeras identificaciones de casos de enuresis en niños sanos. En intercambio activos con los padres sobre la periodicidad de los episodios, se identificó, que los progenitores normalizan el problema o no lo mencionan por vergüenza. Esta detección temprana es clave para la resolución del problema. Una posible explicación son las voces que emergieron como parte del estudio:

*"Al inicio de la conversación fue difícil para la madre explicarme que su hija adolescente de quince años se orinaba en la cama..." EP07*

*"En una visita de terreno, una tarde llegué hacer el control de la presión arterial a una embarazada... observé en el patio muchas sabanas tendidas pregunté las razones y me explicaron que el niño, el cual tiene ocho años, había cogido por orinarse en la cama... La abuela declaró que eso era malcriadez del niño, para llamar la atención..." EP03*

Abordar la enuresis trasciende la prescripción de un tratamiento farmacológico o la implementación de un calendario de noches secas. Si bien estos abordajes son pilares fundamentales, los mismos se sustentan en una base aún más crítica: el bienestar emocional del niño y una dinámica positiva. La educación y el apoyo emocional emergen como ejes transversales e imprescindibles para el éxito terapéutico, los elementos antes citados, no complementan el tratamiento; sino que son los cimientos que lo hacen posible. Su importancia radica en trasformar un problema cargado de estrés y culpa, en un desafío, al fomentar un entorno de seguridad, paciencia y comprensión que protege la salud mental y fortalece los lazos afectivos.

## B. Educación y apoyo emocional

Una labor a realizar por los profesionales de enfermería es coordinar las interconsultas con pediatras, así como con urólogos, psiquiatras y psicólogos que aborden desde su especialidad la atención de los niños, niñas y adolescentes con enuresis. A través del trabajo multidisciplinario se fomentó la comunicación abierta para reducir la culpa y la ansiedad en los niños. Se educó a la familia en pautas para regular la ingestión de líquidos antes de dormir, evitar bebidas con cafeína y usar calendarios miccionales para registrar progresos.

También se sugirió a los padres evitar los castigos o el uso de culeros desechables, que pueden perpetuar el problema. De estos argumentos emanaron las siguientes voces:

*"...A través, de la pediatra del grupo básico de trabajo, coordinamos una interconsulta con el urólogo y el psicólogo del Hospital Pediátrico..." EP06*

*"El niño se sintió motivado con el uso del calendario, eso lo ayudó a controlar las micciones diurnas y nocturnas en la cama... cada semana si no se orinaba en la cama los padres le hacían un regalito..." EP01*

*"...Fue difícil convencer a la abuela... ella insistía con el uso de los culeros desechables..." EP09*

El abordaje clínico tradicional, centrado en exclusivo en la remisión del síntoma, resulta insuficiente si no se completa de forma integral con la dimensión psico afectiva del menor. El abordaje del impacto psicosocial de la enuresis en los infantes, requiere una mirada integral que cuide la autoestima del niño, fomente la paciencia y comprensión en la familia, y establezca un seguimiento clínico y psicológico continuo para reducir tanto los síntomas como las consecuencias emocionales y sociales.

### C. Impacto psicosocial y seguimiento

Uno de los retos más importantes en el que los profesionales de enfermería tuvieron una actividad destacada fue apoyar el desarrollo de la identidad personal de los niños con enuresis, para lo cual resultó esencial fortalecer el autoconocimiento. Lo antes señalado se logró a partir de un proceso organizado, continuo y dinámico, liderado y coordinado por los profesionales de enfermería con un equipo multidisciplinario de psicólogos y psiquiatras que fomentaron el auto concepto positivo en estos niños como vía para aceptar los desafíos. Las voces del discurso que surgieron de este aspecto se presentan a continuación:

*"...Se trabajó en animar en estos niños hábitos saludables de vida....*

*Desde la concepción qué tanto una persona cree ser y cómo se acepta como es..." EP04*

*"Se utilizaron frases para ayudar a desarrollar la autoconciencia emocional en los niños...esto ayudó a ver la problemática de la enuresis desde otra dimensión..." EP02*

*"Se les ayudó a los niños a fomentar la capacidad de reconocer, comprender, expresar y manejar sus propias emociones de manera efectiva..." EP05*

La repercusión familiar de la enuresis suele ser un aspecto significativo al abordar esta temática, porque la enuresis no solo afecta al niño. Sino también la dinámica y el clima emocional de la familia. Abordarla implica acompañar, orientar y reorganizar la manera en que la familia percibe y maneja el problema. Trabajar en brindar información clara, en ofrecer acompañamiento a partir de estrategias de refuerzo positivo que propicien la disminución de la carga, de la culpa y de los conflictos dentro del hogar puede constituir aspectos importantes a considerar.

#### **D. Repercusión familiar**

También la enuresis generaba una crisis en la familia, lo cual afectaba su dinámica. Se evidenciaba un afrontamiento inadecuado a la enuresis. La labor de enfermería fue fundamental para transformar las experiencias estresantes generadas por esta problemática en un proceso flexible, susceptible al cambio en la calidad de vida de los niños y de sus familias. Las voces del discurso que emergieron de los argumentos antes señalado se presentan a continuación:

*"...El trabajo con la familia fue complicado, ya que hay miembros que no presentan comportamientos aceptados socialmente... Hay casos de conductas delictivas, antisociales, trasgresoras de las normas de convivencia..." EP08*

*"Hubo caso en que algunos integrantes de la familia evidenciaban o expresaban signos de carencia afectiva o abandono hacia los niños..." EP07.*

*"...Se combinaron habilidades clínicas y de empatía para abordar la enuresis, desde la educación hasta el apoyo emocional..." EP04*

## **Discusión**

Los estudios siguen que los profesionales de enfermería desempeñan un rol crucial en la evaluación, educación y apoyo de los niños con enuresis y de sus

familias, al mejorar la calidad de vida de los niños afectados. Las investigaciones sobre el tema señalan, que los diagnósticos e intervenciones de enfermería comunes para el tratamiento de la enuresis, ayudan al logro exitoso de la terapia. Además, estos estudios hacen referencia a la importancia de planificar y ejecutar cuidados holísticos como clave para disminuir el intervalo de tiempo para aplicar la terapéutica y obtener una mayor efectividad en el tratamiento.<sup>(10,11)</sup>

Según criterios de las autoras es importante tener en consideración que, en los cuidados holísticos de los niños con enuresis, la personalidad como aspecto individual y peculiar de la subjetividad humana tiene un rol significativo en su interacción con el entorno. La personalidad si bien es estable, no es algo estático, pues ella se sustenta en la historia personal y en los contextos sociales en los cuales la persona nació y desarrollo su vida. Por lo antes señalado las vivencias de las enfermeras en el cuidado de niños con enuresis implican un enfoque multidimensional que abarca aspectos clínicos, emocionales, educativos y familiares.

Otras investigaciones también resaltan la labor de los profesionales de enfermería en la enuresis, al considerar que los niños con enuresis nocturna mono sintomática pueden ser tratados de forma eficaz por médicos de la Atención Primaria de Salud o por enfermeras, con consejos sobre cómo vaciar la vejiga, cómo utilizar las alarmas de enuresis, así como la utilización de otros tratamientos no invasivos.<sup>(10,11)</sup>

Estudios desde la Ciencia de la Enfermería, se apoya en la teoría de Patricia Benner para describir el accionar de enfermería, para lo cual argumenta que el profesional de enfermería experto en la atención de niños con enuresis poseen un completo de dominios intuitivos que generan la capacidad de identificar un problema sin perder tiempo en soluciones alternativas, así mismo, reconocen patrones y aceptan las necesidades de los niños y de su familia sin importar que esto implique planificar y modificar el plan de cuidados.<sup>(11,12)</sup>

Direccionar el desempeño del profesional de enfermería en la enuresis, hacia las acciones integrales humanísticas y clínicas, suscitan la evaluación de las causas, del tipo y gravedad de la enuresis, así como son una puerta de entrada para valorar los métodos de tratamiento y los efectos que los mismos tienen en

la vida infantil y familiar. Como parte del desempeño del profesional de enfermería en la atención de niños con enuresis se encuentra el asesoramiento familiar.<sup>(12)</sup>

Según opinión de las autoras, enfrentar la enuresis desde un método que guía el trabajo profesional es elemental, abordar esta problemática desde la ciencia; le brinda a una visión humanizada que facilita el progreso del tratamiento. Hay estudios que resaltan el desempeño de enfermería a partir de los cuidados racionales, lógicos y sistémicos de estos profesionales hacia los infantes con enuresis que han logrado avances semanales del tratamiento. Lo que sugiere que los profesionales de enfermería pueden ayudar a los niños a superar la enuresis a través del fomento de la autoeficacia, la adquisición de habilidades y el aprendizaje, sin obviar la capacitación de la familia.<sup>(12-14)</sup>

La evaluación psicológica y la adherencia al tratamiento son cruciales para enfrentar la enuresis en niños, al ser en ocasiones un trastorno causado por déficit de atención e hiperactividad.<sup>(14)</sup> La enuresis es una afección común y a menudo subestimada en los niños, pero una vez que se realiza un diagnóstico adecuado, existen opciones de terapia efectiva disponibles para ayudar a los niños y a sus familias.<sup>(15)</sup>

El programa educativo impartido dentro de las actividades de enfermería mejora de manera significativa la calidad de vida de los niños con enuresis, los planes de cuidados estandarizados de enfermería son una herramienta útil para la atención de los niños con enuresis, porque aporta una mejor comunicación con los niños y con sus familiares, así como entre profesionales, lo que favorece la continuidad de los cuidados.<sup>(16)</sup>

El aporte científico se enfoca en construir conocimiento desde la práctica profesional de enfermería, al otorgar voz a quienes están en contacto directo con la atención de niños y sus familias. Lo antes señalado fortalece el cuerpo disciplinar de enfermería mediante la incorporación de vivencias y estrategias propias del cuidado humano, a través de lo cual se alimentan los modelos conceptuales centrados en la relación niño-familia-profesional de enfermería. Esta investigación aportó evidencia sobre el impacto emocional, social y ético

que implica cuidar a niños con enuresis, un aspecto que no ha sido abordado con frecuencia en investigaciones biomédicas.

Se reconoce como limitación de la investigación el alcance temporal, puesto que este estudio se sustenta en la subjetividad de los profesionales de Enfermería, ya que se aborda sus vivencias en la interacción con los niños con enuresis y sus familiares, como parte de la realidad. Otra limitación es que solo se estudian las vivencias de los profesionales de Enfermería, por ello es recomendable para otras investigaciones incluir a otros profesionales de la salud, así como a los niños con enuresis y a su familia.

## Conclusiones

Las vivencias de los profesionales de enfermería en la atención de niños con enuresis, en la Atención Primaria de Salud; constituye un desafío que trasciende lo clínico, para exigir de estos profesionales, empatía, habilidades proactivas que incentiven el apoyo psicológico a los niños y a la familia, así como la reducción de estigmas en relación al tema. El desempeño de los profesionales de enfermería con los niños con enuresis se basa en vivencias, acciones y procedimientos capaces de facilitar la identificación de las necesidades de salud de estos infantes y de su familia, para así poder diseñar planes de cuidados y resolver problemas de salud.

## Referencias bibliográficas

1. Ghobrial-Emad E, Fawzi-Nevin M, Shiba-Maha F, Tawfik-Mary A. Abdomino-Pelvic Ultrasound Evaluation in Monosymptomatic Primary Nocturnal Enuresis. Clin Pediatr (Phila); 2023;62(1):33-8. DOI: <https://doi.org/10.1177/00099228221109998>
2. Carvalho TA, Vasconcelos MM de A, Bessa-Junior J de, Bastos-Netto JM, Dutra MF, Guimarães IC de O, et al. Relationship between primary monosymptomatic enuresis and process toilet training: a case-control. Intbraz j urol. 2022;48(6):944–51. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2022.0381>

3. Gutiérrez V, Pérez R, Pavez D, Hevia P, Acuña M, Benadof D, et al. Recomendaciones para diagnóstico y tratamiento de la infección del tracto urinario en pediatría. Parte 2: Grupo de trabajo asociado al Comité de Antimicrobianos, Sociedad Chilena de Infectología SOCHINF. Rev. chil. Infectol. 2022;39(2):184-92. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182022000200184>
- 4 Üstüner-Top F, Cam HH. Right to health: Pediatric nurses' views on the hospitalized child. Archives de pediatrie: organe officiel de la Societe francaise de pediatrie. 2023;30(1):59-66. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2022.11.020>
5. Ruiz-Lázaro PM, de Diego-Díaz Plaza M, Belmonte-Cortés S. Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria en la comunidad. NutrHosp. 2022;26;39(Spec 2):93-6. DOI: <http://dx.doi.org.10.20960/nh.04184>
6. Torres-Montes de O A, Campos-Muñoz M, Ramírez-López B. History of General Surgery in Cuba and the world. Rev. inf. cient. 2022 [access: 23/06/2024];101(2):e3552. From: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102899332022000200015&lng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102899332022000200015&lng=en)
7. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6ta ed. Barcelona: España; 2016.
8. Díaz-Herrera C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático: Orientación intelectual de revista Universum. Rev. gen. inf. doc. 2018;28(1):119-42. DOI: <http://dx.doi.org/10.5209/RGID.60813>
9. Sgreccia E. Manual de Bioética. La bioética y sus principios. 4º ed. Madrid: Talisio; 2007.
10. Huete-Cordova MA, Sánchez-Alegria P, Ocampo-Zegarra JC. Enuresis nocturna en un adolescente con trastorno de ansiedad durante la pandemia de COVID-19. Rev Neuropsiquiatr. 2022; 85(4):311-18 DOI: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i4.4372>.
11. Yu H, Chen Y, Wu L, Wang L, Lai Y, You A. Construction and implement of hierarchical management system for specialist nurses based on Patricia Benner's theory. Front Med. 2024;11:1-9. DOI: <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1472384>

12. Lambert-Delgado AR, Cobián-Mena AE. Validación de un algoritmo hipnoterapéutico para niños con enuresis nocturna monosintomática. MEDISAN. 2022 [acceso: 23/06/2024];26(6):e4360. Disponible en:  
<https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4360/2857>
12. Rabelo SMF de M, Albuquerque Brandão MGS, Araújo MFM de, Freitas RWJF de, Vasconcelos HCA de, Veras VS. Asociación entre trastornos del sueño en niños, factores sociodemográficos y el sueño de los cuidadores. Enfermería Actual en Costa Rica. 2021;20(41):e44093. DOI:  
<https://doi.org/10.15517/revenf.v0i41.44093>
13. Bingöl Çağlayan RH, Ozcan BG, Yüksel ME, Yanardoner IH, Çeri V, Tunçay MM, et al. Comparación de problemas cognitivos y conductuales y diagnósticos psiquiátricos en niños nacidos prematuros entre 6 y 13 años. Revista Iberoamericana de Medicina. 2022;4(3):136-142. DOI:  
<https://doi.org/10.53986/ibjm.2022.0022>
14. González-Guevara MC, Fernández-Esperanza H, Hernández-Martínez MA, González-Cruz OD, González-Guevara MC, Fernández-Esperanza H, et al. La enuresis, un problema a enfrentar desde la Atención Primaria de Salud por su componente educativo. Acta Médica del Centro. 2024 [acceso: 23/06/2024];18(1):1-18. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S270979272024000100007&lng=es&nrm=iso&tlang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S270979272024000100007&lng=es&nrm=iso&tlang=es)
15. Caro-Campos L, Jimeno-Sánchez C, Hernando-Quílez L, Usieto-Mojares A, Aznar-Canfran MJ, Alcay-Aznar M. Plan de cuidados de enfermería enuresis: caso clínico. Revista Sanitaria de Investigación. 2024 [acceso: 23/06/2024];5(1):91-8. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9320093>
16. Bueno-Macías S, Lafuente-Vicente M, Salas-Jiménez L, Salvador-Catalán A, Tejero-Cobo I, Vicente-Martínez R. Plan de cuidados de enfermería en un paciente con incontinencia urinaria. Caso clínico. Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [acceso: 23/06/2024];2(11):260-7. Disponible en:  
<https://enfispo.es/servlet/articulo?codigo=8210420>

### Conflictos de intereses

Los autores plantean que no poseen conflicto de intereses.

### Contribuciones de los autores

*Conceptualización:* Yordanka Caridad Luperón de Armas.

*Curación de datos:* Yordanka Caridad Luperón de Armas. Esther Izquierdo Machín.

*Análisis formal:* Yordanka Caridad Luperón de Armas. Esther Izquierdo Machín.

*Investigación:* Yordanka Caridad Luperón de Armas. Esther Izquierdo Machín.

*Metodología:* Yordanka Caridad Luperón de Armas. Esther Izquierdo Machín.

*Visualización:* Yordanka Caridad Luperón de Armas.

*Redacción del borrador original:* Yordanka Caridad Luperón de Armas.

*Redacción, revisión y edición:* Yordanka Caridad Luperón de Armas. Esther Izquierdo Machín.

