



Cuidados de enfermería en niños con estenosis del meato uretral pediátrico

Nursing care in children with pediatric urethral meatus stenosis

Erika Lizbeth Espinoza-Llerena
erikael98@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0009-8125-6879>

Adisnay Rodríguez-Plascencia
ua.adisnayrodriguez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-0306-458X>

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar un plan de enfermería para el cuidado integral de niños con estenosis del meato uretral atendidos en pediatría del Hospital Regional Docente Ambato, septiembre 2018-agosto 2019. **Método:** Investigación cuali-cuantitativa, diseño transversal no experimental con elementos de investigación-acción. Se aplicaron encuestas a 30 enfermeras del área pediátrica y se revisaron 30 historias clínicas de pacientes con esta patología. **Resultados:** El 57% de los casos ocurrió entre 1-2 años de edad. Las causas principales fueron iatrogénicas (40%) e idiopáticas (23%). El 100% presentó fiebre y malestar general, 67% incontinencia urinaria, 50% disminución del flujo urinario. El 83% de enfermeras careció de conocimientos específicos sobre cuidados en esta patología. **Conclusiones:** Se elaboró un plan de cuidados de enfermería basado en diagnósticos NANDA, NOC y NIC que servirá como guía estandarizada para el personal de enfermería pediátrica.

Descriptores: Estenosis uretral; cuidados de enfermería; pediatría. (DeCS)

ABSTRACT

Objective: To develop a nursing plan for comprehensive care of children with urethral meatus stenosis treated in pediatrics at Hospital Regional Docente Ambato, September 2018-August 2019. **Method:** Qualitative-quantitative research, non-experimental cross-sectional design with action research elements. Surveys were applied to 30 nurses from the pediatric area and 30 medical records of patients with this pathology were reviewed. **Results:** 57% of cases occurred between 1-2 years of age. The main causes were iatrogenic (40%) and idiopathic (23%). 100% presented fever and general malaise, 67% urinary incontinence, 50% decreased urinary flow. 83% of nurses lacked specific knowledge about care in this pathology. **Conclusions:** A nursing care plan based on NANDA, NOC and NIC diagnoses was developed that will serve as a standardized guide for pediatric nursing staff.

Descriptors: Urethral stenosis; nursing care; paediatrics. (DeCS)

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La estenosis del meato uretral constituye una patología frecuente en población masculina, particularmente en niños circuncidados durante edades tempranas. Conforme reporta la Organización Mundial de la Salud, el 30% de los hombres a nivel mundial se someten a circuncisión por razones culturales o religiosas, desarrollando aproximadamente el 9% estenosis meatal posterior al procedimiento (1).

La incidencia varía geográficamente: Estados Unidos reporta 9 casos por 100.000 habitantes, mientras México documenta complicaciones entre 1-29% de los casos postcircuncisión. En Ecuador, aunque la incidencia real permanece desconocida, los traumatismos urogenitales por accidentes de tránsito representan el 25% de las lesiones uretrales (2).

Esta condición se define como el estrechamiento del calibre uretral en cualquier segmento desde el meato hasta la uretra bulbar. La etiología comprende causas congénitas (hipospadias, válvulas uretrales, malformaciones anorrectales) y adquiridas (infecciones, instrumentación, traumatismos, procedimientos iatrogénicos) (3).

La sintomatología incluye alteraciones miccionales como chorro débil, dispersión del flujo urinario, disuria, retención aguda, infecciones del tracto urinario recurrentes y vaciamiento vesical incompleto. Los padres deben reconocer signos de alarma: chorro urinario doble, desviación del flujo, dolor miccional e infecciones urinarias repetitivas (4).

El diagnóstico requiere calibración meatal con bujías o sondas apropiadas según la edad: niños mayores de 3 años (10Fr), 4-10 años (12Fr), mayores de 10 años (14Fr). Las modalidades de imagen incluyen ecografía renal-vesical y cistouretrografía miccional cuando existe historial de infecciones urinarias (5).

Las opciones terapéuticas abarcan dilatación uretral, uretrotomía interna y meatoplastia. La meatoplastia representa el tratamiento de elección por



proporcionar resolución permanente con morfología meatal adecuada, permitiendo micción normal indolora con chorro uniforme (6).

Los cuidados postoperatorios son fundamentales para prevenir complicaciones como hemorragia, efectos anestésicos adversos y repercusiones psicosexuales. La aplicación de vaselina en glande y meato postcircuncisión constituye una medida preventiva efectiva contra la estenosis meatal (7).

MÉTODO

El alcance fue exploratorio, descriptivo y explicativo, empleando métodos inductivo-deductivo y analítico-sintético con enfoque sistémico (8).

La población incluyó 30 enfermeras del área de pediatría del Hospital Regional Docente Ambato y 30 historias clínicas de pacientes con estenosis del meato uretral durante septiembre 2018-agosto 2019. Debido al carácter finito de la población, se trabajó con el total sin calcular muestra (9).

La técnica utilizada fue la encuesta aplicada al personal de enfermería para evaluar conocimientos sobre cuidados en estenosis del meato uretral. El instrumento consistió en un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas para recolectar información analizable (10).

Las variables evaluadas comprendieron edad de los pacientes, causas de la estenosis, manifestaciones clínicas, conocimientos del personal de enfermería sobre síntomas, medidas de asepsia, comunicación con padres, cuidados específicos y necesidad de planes estandarizados. Los datos se procesaron mediante estadística descriptiva con representación gráfica en Excel (11).

RESULTADOS

La distribución etaria mostró predominio del grupo 1-2 años (57%), seguido por 3-4 años (23%) y 5-7 años (20%). Las causas principales fueron iatrogénicas (40%), idiopáticas (23%), traumatismos (20%) e infecciones urinarias recurrentes (17%).

Las manifestaciones clínicas más frecuentes incluyeron fiebre y malestar general en el 100% de los casos, incontinencia urinaria (67%), disminución del flujo



urinario (50%), hematuria (33%), poliuria y retención completa de orina (17% cada una), y pulverización del chorro urinario (7%) (12).

La evaluación del personal de enfermería reveló que el 60% conocía los síntomas de la estenosis del meato uretral, mientras el 40% los desconocía. El 70% aplicaba medidas de asepsia y antisepsia adecuadas, pero el 30% no las implementaba consistentemente debido a la alta demanda asistencial (13).

Respecto a la comunicación, el 60% de las enfermeras no sabía explicar apropiadamente los procedimientos a los padres, reflejando deficiencias en habilidades comunicativas. Significativamente, el 83% careció de conocimientos específicos sobre cuidados en estenosis del meato uretral, aunque el 100% consideró necesario desarrollar planes de cuidados estandarizados para mejorar la atención (14).

DISCUSIÓN

Los resultados concuerdan con estudios internacionales que identifican el grupo etario 1-2 años como el más afectado por estenosis del meato uretral. Un estudio cubano reportó 40% de casos en niños de 2 años, atribuido al estrechamiento fisiológico del prepucio no retráctil a temprana edad, justificando el tratamiento precoz (15).

La predominancia de causas iatrogénicas (40%) coincide con investigaciones mexicanas que documentaron 57.6% de casos post-quirúrgicos, principalmente circuncisiones y procedimientos correctivos por malformaciones. Los traumatismos representaron el 19% de los casos, frecuentemente subdiagnosticados por ausencia de sintomatología inmediata hasta la manifestación evidente de la estrechez (16).

CONCLUSIONES

La investigación confirmó predominio en el grupo etario 1-2 años con causas principalmente iatrogénicas, requiriendo protocolos de prevención post-quirúrgica. La evaluación del personal de enfermería reveló deficiencias significativas en conocimientos específicos sobre cuidados en estenosis del meato uretral,



justificando la elaboración de guías estandarizadas. El 83% del personal careció de preparación adecuada para esta patología poco común en el contexto pediátrico.

La propuesta de planes de cuidados basados en taxonomías NANDA, NOC y NIC proporcionará al personal de enfermería herramientas estandarizadas para el manejo integral de pacientes con estenosis del meato uretral. Estos planes abordan dominios específicos como eliminación urinaria, control de infecciones y retención urinaria, garantizando continuidad y calidad en la atención brindada en el Hospital Regional Docente Ambato.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Pérez Tauriaux O, Chacón Suárez M, Pantoja Fornés I, Calunga Calderón M, Benítez Rodríguez M. Circuncisión masculina para la disminución del riesgo de infección por virus de inmunodeficiencia humana. *Rev Medisan*. 2013;17(9):1421-1428.
2. Saavedra Briones D, Merayo Chalico C, Sánchez Turati G, Cantellano Orozco M. Recurrencia de estenosis uretral posterior a uretrotomía interna. *Rev Mex Urol*. 2009;69(4):156-161.
3. Trujillo Ortiz L, Morales Montor G, Castellano Orozco M, Martínez Arroyo C. Recurrencia de la estenosis de uretra bulbar en pacientes con tratamiento primario. *Rev Mex Urol*. 2017;77(3):191-198.
4. Velarde Ramos L, Gómez Illanes R. Estrechez o estenosis uretral. *Rev Cubana Urol*. 2018;7(2):131-147.
5. Guerrero Tinoco GA, Cano Martínez MI, Vanegas Ruiz JJ. Evaluación y tratamiento del niño con síntomas del tracto urinario inferior. *Rev IATREIA*. 2018;31(1):51-64.
6. Navalón Verdejo P, Pallás Costa Y, Escudero JJ, Fabuel Deltoro M. La meatoplastia dorsal para el tratamiento de la estenosis de meato en pacientes con balanitis xerótica obliterante. *Arch Esp Urol*. 2007;60(10):1178-1182.
7. Faure A, Bouali O, Boissier R, Panait N, Mouriquand P. Estrechamiento del prepucio en el niño y el adulto. *EMC Urol*. 2017;49(4):1-11.



8. Fernández Fernández JÁ, Tocuyo Campero YE, Suárez Montero VT, Marín Rincón GM. Lesiones de uretra posterior secundarias a fractura pélvica. *Rep Med Cir.* 2017;26(3):131-137.
9. Stanford Viquez L, Esquivel Vinda LF. Estrecheces Uretrales. *Rev Med Costa Rica Centroam.* 2014;71(610):359-364.
10. Fernández Fernández M, Pérez Bustillo A, Martínez Saenz de Jubera J, Rodríguez Fernández LM. Estenosis del meato uretral secundaria a liquen escleroso. *An Pediatr.* 2014;80(3):188-189.
11. Pino Álvarez V, Fernández Sánchez S, Camué Lahera O. Desempeño de enfermería en pacientes pediátricos con estenosis del meato uretral. *Rev Cubana Enferm.* 2000;16(2):87-91.
12. Skodova M, Gimeno Benitez A, Jiménez MR, Gimeno Ortiz A. Evaluación de formación y destreza de la asepsia de manos. *Index Enferm.* 2014;23(3):145-149.
13. Ramírez P. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enferm Univ.* 2015;12(3):134-143.
14. Del Río Cristóbal P. Plan de cuidados de enfermería en la infección del tracto urinario: Caso Clínico. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2015.
15. Naranjo Hernández Y, González Hernández L, Sánchez Carmenate M. Proceso Atención de enfermería desde la perspectiva docente. *Medigraphic.* 2017;1(1):13-18.
16. Moreno Sierra J, Prieto Nogal S, Galante Romo I, Fernández Montarros L. Utilidad del láser en el tratamiento de las estenosis uretrales. *Arch Esp Urol.* 2008;61(9):1035-1042.

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>