

ROL ENFERMERO Y MANEJO INTEGRAL DE LA FIMOSIS PEDIÁTRICA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Vilademunt Alcaide N,
R2 enfermería pediátrica Hospital Sant Joan de Déu

INTRODUCCIÓN

- La **fimosis pediátrica** puede clasificarse en fisiológica y patológica.
- La **fimosis patológica** es una condición adquirida que se asocia con la cicatrización del prepucio
- Esta condición puede generar gran **preocupación en los padres**.
- Tradicionalmente se ha tratado mediante **circuncisión**, pero han emergido alternativas menos invasivas.

En este contexto, el **papel de la enfermera de práctica avanzada (EPA)** adquiere relevancia, liderando el manejo conservador optimizando recursos sanitarios y reduciendo las listas de espera.

METODOLOGIA

Búsqueda bibliográfica realizada entre marzo y abril de 2024 en **PubMed, Cochrane y CINAHL**. Se emplearon términos DeCS/MeSH como “phimosis”, “diagnosis”, “therapeutics” y “pediatrics”, combinados con los booleanos AND/OR.

Criterios de inclusión:

- Población pediátrica (0-18 años).
- Estudios publicados entre 2014 y 2024
- Estudios experimentales, observacionales, revisiones sistemáticas, guías de práctica clínica (GPC) y protocolos hospitalarios.
- Resultados relacionados con diagnóstico, tratamiento, impacto psicológico o papel de la enfermería.

Criterios de exclusión:

- Estudios en población adulta.
- Artículos duplicados

Se utilizó un **diagrama de flujo** adaptado del modelo **PRISMA** para describir el proceso de selección. La calidad de los estudios se evaluó con herramientas específicas según el tipo de estudio.

CONCLUSIONES

El **tratamiento con corticoides tópicos** es una opción efectiva, no invasiva y con menos complicaciones en comparación con la cirugía, reduciendo los costos en salud y el impacto psicológico en los niños. La **plastia prepucial** emerge como una alternativa quirúrgica menos invasiva. **Las enfermeras de práctica avanzada** pueden desempeñar un rol clave en el diagnóstico inicial optimizando el manejo de esta condición.

OBJETIVO

PRINCIPAL: Revisar la evidencia sobre el manejo de la fimosis pediátrica y el **rol de la enfermera de práctica avanzada**.

SECUNDARIOS: Evaluar alternativas terapéuticas y los efectos psicológicos asociados a la circuncisión.

RESULTADOS

Se incluyeron **28 documentos:** 7 estudios experimentales, 14 observacionales, 4 revisiones sistemáticas, 1 protocolo y 2 GPC que incluyeron resultados que contribuyeron a concluir y responder a la pregunta de investigación.

- **Corticoides tópicos:** 15 estudios mostraron una eficacia entorno el 50-95%, especialmente en niños pequeños y con retracciones diarias. Reducción del impacto quirúrgico y económico.
- **Técnicas quirúrgicas conservadoras:** 7 estudios pusieron en evidencia que la prepucioplastia se asocia a menor morbilidad frente a la circuncisión.
- **En pacientes con válvulas uretrales posteriores o reflujo vesicoureteral,** la circuncisión puede ser recomendada para prevenir infecciones urinarias según la literatura revisada.
- **Impacto psicológico:** cinco estudios evidenciaron posibles repercusiones emocionales en los niños tras la circuncisión.
- **Papel de la EPA:** un estudio destacó su capacidad para liderar el manejo inicial y conservador de la fimosis, mejorando la accesibilidad y eficiencia.

BIBLIOGRAFIA

