CUIDADOS DE ESTOMAS Y SONDAS URINARIAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

Dra. Jotzira Arelí Benuto Vega[1], Dra. Jessica Rivera Domínguez[2], Dr. Manuel Lara Márquez[3]

[1]Residente de segundo año de la especialidad de Pediatría Médica Hospital Regional PEMEX Salamanca, [2]Residente de primer año de la especialidad de Pediatría Médica Hospital Regional PEMEX, [3]Cirujano pediatra Capítulo Salamanca

Bol Cient Cult Col Ped Gto 2026;4(3):10-12

Como médicos especialistas, debemos conocer el manejo y cuidado adecuados de estomas y sondas. Recibir a papás que se enfrentan por primera vez al cuidado de sondas y estomas en sus hijos, fuera del hospital, es un reto para ellos; por lo tanto, debemos brindarles las herramientas e información que necesitan de forma clara.

DEFINICIONES

Estoma u ostomía deriva del latín ostium, que significa “abertura” u “boca”. La estoma intestinal es un procedimiento quirúrgico común, que consiste en la exteriorización del intestino delgado (ileostomía) o del colon (colostomía), a través de la pared abdominal anterior, para permitir la eliminación de contenido intestinal. En cambio, un estoma urinario (urostomía), es la exteriorización del tracto urinario, comúnmente mediante un segmento ileal (conducto ileal) o directamente desde los uréteres (ureterostomía) o vejiga (cistostomía), para permitir la eliminación de orina.

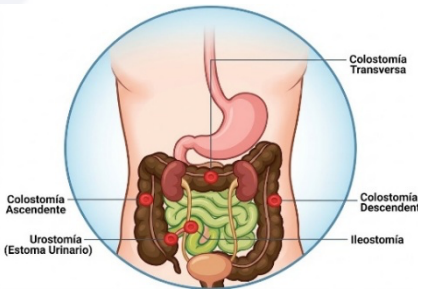
Anatómicamente, un estoma normal y viable se caracteriza por una mucosa de coloración rojo brillante, húmeda, inodora, con tendencia al sangrado por su alta vascularización tisular.

La sonda vesical es un dispositivo médico utilizado para drenar la orina de la vejiga. Consta de un tubo delgado y flexible que se inserta a través de la uretra hasta la vejiga, para llevar la orina al exterior del cuerpo.

CLASIFICACIÓN: ESTOMAS

Los estomas de eliminación están indicados en patologías que condicionan una obstrucción, disfunción o alteración anatómica que impide la eliminación fisiológica de los productos de desecho (contenido intestinal u orina).

De acuerdo con el segmento anatómico exteriorizado y el sitio de fijación en la pared abdominal, los estomas de eliminación se clasifican en:



Colostomía:
conecta el colon con la pared abdominal, crea una vía alternativa para eliminar el contenido intestinal. Las indicaciones más frecuentes son la enterocolitis necrotizante, las

malformaciones anorrectales y la enfermedad de Hirschsprung. Generalmente las heces son marrones, no irritantes, con salida intermitente, de consistencia entre firme y semisólida. Dependiendo del sitio del colon derivado, se pueden diferenciar distintos tipos de colostomías:

- Colostomía ascendente: ubicada en colon ascendente, en el flanco derecho del abdomen.
- Colostomía transversa: ubicada en el colon transverso, en el hemiabdomen superior, ya sea en el lado izquierdo o derecho.
- Colostomía descendente: ubicada en colon descendente, en el flanco izquierdo.



Ileostomía: Generalmente realizada en el íleon distal y exteriorizada en el hemiabdomen derecho. Su indicación más frecuente en pediatría es la enterocolitis necrotizante. Las heces suelen ser amarillentas, mayormente líquidas, con gas, más frecuentes y abundantes que en la colostomía, y muy irritantes debido a la presencia de enzimas digestivas, lo que ocasiona una dermatitis de contacto, razón por la que es muy importante el cuidado adecuado de la piel periestomal.

Urostomía: Abertura de la vía urinaria al exterior que permite drenar la orina por un orificio diferente a la uretra. Dependiendo de cuál sea el órgano exteriorizado, la urostomía puede ser:

- Nefrostomía: comunica la pelvis renal con la piel.
- Ureterostomía: comunica el uréter con la piel; puede ser unilateral o bilateral.
- Derivación tipo Bricker o vejiga ileal: se extirpa la vejiga y se sustituye por un segmento de íleon, el cual recolecta la orina de los uréteres y mediante un estoma la exterioriza.

CLASIFICACIÓN DE SONDAS VESICALES

Sondas rectas o de Nelaton: semirrígidas con una sola vía y sin globo de fijación. Exclusiva para un solo vaciado y retiro inmediato.

Sondas de Foley: para sondaje temporal o permanente. Tiene un globo en el extremo distal que impide su salida accidental. Sondas rectas de 2 o 3 vías: la de 2 vías es la estándar; la de 3 vías permite la irrigación vesical continua (indicada en hematuria). Materiales: látex, silicona y PVC.

Sondas Tiemann: Su característica distintiva es la punta distal en forma de «morro de pato», que facilita el paso a través de uretras obstruidas. Ideales para pacientes con obstrucciones uretrales. Materiales: silicona y poliuretano.

BIBLIOGRAFÍA.

- Mulita F, Lotfollahzadeh S. Estoma intestinal. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls;2026. Sitio web: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565910/
- Ambe PC, Kurz NR, Nitschke C, Odeh SF, Möslein G, Zirngibl H. Intestinal Ostomy. Dtsch Arztebl Int. 2018 Mar 16;115(11):182-187. doi: 10.3238/arztebl.2018.0182. PMID: 29607805; PMCID: PMC5913578.
- Clínica Universidad de Navarra. (2023). *Sonda vesical*. https://www.cun.es. Revisión el 21 de agosto de 2026, sitio web https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sonda-vesical
- Aznar Sánchez, L., Villagrasa Rodrigo, C., Gaudioso Julián, M., Alonso Arqued, R., Martín García, B., & Burguete Nuño, G. (2023, 12 de abril). Estomas de eliminación en pacientes pediátricos. *Revista Sanitaria de Investigación*. https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estomas-de-eliminacion-en-pacientes-pediatricos/
- García Manau, M., Vilar Laudo, L., Mendinueta Bellon, T., Carranza Tisner, J., Martínez Reula, M., & Sancerni Torguet, M. (2026, 3 de agosto). Explorando los diferentes tipos de sondas para el sondaje vesical: una guía para enfermería. *Revista Sanitaria de Investigación*. https://revistasanitariadeinvestigacion.com/explorando-los-diferentes-tipos-de-sondas-para-el-sondaje-vesical-una-guia-para-enfermeria/