



**Somos calidad,
somos USC**

**Cuidado de Enfermería en Prematuros con Enterocolitis Necrotizante:
Revisión de alcance**

Autor

Claudia Viviana Mercado Salcedo

Diana Shirley Peña García

Luz Karina López Ramírez

Título por el que opta

Enfermería

Director

Dolly Villegas Arenas

Grupo de Investigación en cuidado de la salud

Cuidado en la salud

Facultad de salud

Enfermería

Universidad Santiago de Cali

Santiago de Cali - Colombia

2025

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PREMATUROS CON ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE

Autores:

Claudia Viviana Mercado Salcedo, Correo electrónico: claudia.mercado00@usc.edu.co,
Teléfono: 3154907078. <https://orcid.org/00090001-4105-6137>

Luz Karina López Ramírez , Correo electrónico: luz.lopez10@usc.edu.co, Teléfono:
3162789903 <https://orcid.org/0009-0006-9707-2968>

Diana Shirley Peña García correo electrónico: diana.pena07@usc.edu.co
telefono:3155971471 <https://orcid.org/0009-0009-2548-7015>

Dolly Villegas Arenas: Correo electrónico: dolly.villegas00@usc.edu.co
Teléfono: 3174387596. <https://orcid.org/0000-0002-1584-7955>

¹ Estudiantes del Programa Académico de Enfermería, Facultad de Salud,
Universidad Santiago de Cali.

² Enfermera, Magíster, Docente, Programa Académico de Enfermería, Facultad de
Salud, Universidad Santiago de Cali.

Resumen.

Introducción: La enterocolitis necrotizante (ECN) es una enfermedad gastrointestinal grave que afecta principalmente a los recién nacidos prematuros. Caracterizada por la inflamación y la necrosis del intestino, la ECN puede llevar a la perforación intestinal y sepsis, lo que pone en riesgo la vida del infante. La incidencia de la ECN es mayor en los bebés con bajo peso al nacer y aquellos que han recibido alimentación enteral temprana.

La ECN no tiene una etiología exacta, pero existen factores que influyen como la inmadurez intestinal, la infección, la hipoxia, y la alimentación enteral pueden contribuir a su desarrollo. Los síntomas comunes son distensión abdominal, vómitos biliosos, sangre en las heces y letargo. El diagnóstico se basa en la presentación clínica, imágenes radiográficas y análisis de laboratorio.

La prevención se centra en el uso adecuado de la alimentación enteral y el fomento de la lactancia materna, que ha demostrado tener un efecto protector. El manejo de la ECN se basa en la interrupción de la alimentación enteral, la administración de antibióticos de

amplio espectro, y el soporte hemodinámico. En casos severos, puede ser necesaria la intervención quirúrgica para reseca el tejido necrótico o perforado.

El pronóstico de los neonatos con ECN depende de la gravedad de la enfermedad y la rapidez del tratamiento. Aunque las tasas de supervivencia han mejorado con los avances en la atención neonatal, la ECN sigue siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad en los prematuros. La investigación continua es crucial para comprender mejor esta enfermedad y mejorar los resultados para los neonatos afectados. **Objetivo:**

identificar estrategias efectivas de prevención, diagnóstico temprano y tratamiento que mejoren los resultados clínicos y reduzcan la mortalidad y morbilidad asociada a la ECN.

Metodología: La revisión de la literatura existente se centró en artículos publicados entre enero de 2020 y marzo de 2024, seleccionados de bases de datos como PubMed, Dialnet, Scopus, ScienceDirect, Clarivate, Web of Science. **Resultado:** Las categorías

identificadas que dan respuesta a la pregunta de investigación fueron: Alimentación,

ganancia de peso y cuidado quirúrgico. **Conclusión:** La enterocolitis necrotizante (ECN)

es una afección compleja y potencialmente mortal que afecta principalmente a los recién nacidos prematuros. La aplicación de los 14 cuidados de Virginia Henderson proporciona

un enfoque holístico e integral en el manejo de estos pacientes vulnerables. Al abordar

cada necesidad fundamental, desde la respiración y la nutrición hasta la higiene y el

descanso, el personal de enfermería puede proporcionar un cuidado individualizado que

mejora significativamente los resultados clínicos, en el manejo de la ECN no solo aborda

las necesidades fisiológicas de los recién nacidos, sino que también promueve un entorno

seguro y de apoyo que es fundamental para la recuperación y el bienestar a largo plazo.

Palabras clave: Cuidados, Enterocolitis, prematuro, recién nacidos

Abstract:

Introduction: Necrotizing enterocolitis (NEC) is one of the main complications that can affect preterm infants, characterized by inflammation and necrosis of the intestine. Given its high mortality and the risk of serious sequelae, nursing care is essential to improve the chances of recovery and prevent complications. This paper examines the main areas of care in preterm infants with NEC, focusing on feeding, weight gain, and postoperative needs. These aspects are essential in nursing intervention to promote the development of premature infants, optimize their nutritional status and prepare them for a stable evolution in the hospital environment and later at home. This pathology affects 5-7% of preterm newborns and with very low birth weight, less than 1,500 grams. If the weight is less than

1,000 grams, the incidence increases to 14%. About 90% of affected patients are less than 34 weeks of gestation. Therefore, it represents one of the main causes of mortality in this age group, with a rate of 30-40%^{4,5}. Currently much progress has been made in the knowledge of the disease, its diagnosis and treatment, however, it continues as one of the most serious pathologies in newborns and of great mortality, with controversial areas regarding management. **Objective:** To identify nursing care in premature infants with necrotizing enterocolitis by analyzing and describing care practices that promote the well-being and recovery of these patients. Care is oriented to critical aspects such as adequate feeding, monitoring of weight gain, and postsurgical care, adapted to the specific needs of the premature infant. She focuses on Virginia Henderson's needs-based nursing practices, which seek to improve quality of life and support parents in the caregiving process **Methodology:** The review of the existing literature focused on articles published between January 2020 and March 2024, selected from databases such as PubMed, Dialnet, Scopus, ScienDirect, Clarivate, Web of Science. **Result:** The identified categories that answered the research question were feeding, weight gain and surgical care. **Conclusión:** The study underlines that the role of the family is fundamental in the care and development of the infant with Down syndrome. Early intervention and multidisciplinary therapeutic support are essential to foster a healthy family environment that promotes the optimal development of the child.

Keywords: care, enterocolitis, premature, newborn.

INTRODUCCIÓN

la enterocolitis necrotizante (ECN) es una condición médica grave que afecta predominantemente a los prematuros, caracterizada por la inflamación y muerte del tejido intestinal. El trauma o afección de esta enfermedad exige un enfoque integral y minucioso de cuidados para mejorar los resultados de los pacientes. Los 14 cuidados fundamentales propuestos por Virginia Henderson proporcionan un marco valioso para abordar las necesidades holísticas de estos prematuros

Estos cuidados abarcan desde de la respiración y la alimentación hasta la higiene y el soporte emocional, cada uno de ellos tiene un papel crucial en la recuperación y el bienestar del neonato prematuro. Los profesionales de enfermería pueden ofrecer un cuidado más completo y personalizado, atendiendo no solo las necesidades fisiológicas sino también emocionales y psicosociales del paciente y su familia. Esta introducción sirve como base para entender la relevancia de cada uno de los 14 cuidados de Henderson en el manejo de la ECN, subrayando la importancia de un enfoque centrado en el paciente que promueva la recuperación integral y el bienestar a largo plazo.

El papel de la enfermería en el manejo de la enterocolitis necrotizante (ECN) es crucial y multifacético. Los enfermeros están en la primera línea de atención, encargados de la monitorización continua y la implementación de cuidados integrales tales como:

Monitoreo y Evaluación

Los enfermeros realizan una vigilancia constante de los signos vitales, la saturación de oxígeno y la condición abdominal del recién nacido para detectar cualquier cambio temprano que indique un empeoramiento de la condición.

Manejo Nutricional

Interrumpen la alimentación enteral y coordinan la nutrición parenteral, asegurando que el intestino afectado descanse mientras el neonato recibe los nutrientes necesarios por vía intravenosa.

Control de Infecciones

Aplican rigurosas prácticas de higiene para prevenir infecciones secundarias, utilizando técnicas de asepsia al manipular al recién nacido y sus dispositivos médicos.

Soporte Respiratorio

En caso de dificultades respiratorias, los enfermeros son responsables de manejar equipos de ventilación y administrar oxígeno suplementario.

Educación y Apoyo a la Familia

Proveen información y apoyo emocional a los padres, ayudándolos a comprender la condición de su hijo y enseñándoles cómo participar en su cuidado de manera segura.

Prevención de Complicaciones

Implementan estrategias para prevenir complicaciones adicionales, como la formación de úlceras por presión, manteniendo una posición adecuada y asegurando la integridad de la piel del neonato.

Coordinación del Cuidado

Trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como pediatras y nutricionistas, para asegurar un enfoque multidisciplinario y holístico en el manejo de la ECN.

Los enfermeros desempeñan un papel integral en la atención de los prematuros con enterocolitis necrotizante, aplicando los principios de los cuidados de Virginia Henderson para proporcionar un cuidado completo y centrado en el paciente, que abarca tanto los aspectos fisiológicos como emocionales y familiares.

METODOLOGÍA

Búsqueda sistemática de la literatura: A partir de la Metodología PECO: (población, Exposición, Comparación Resultado), se formuló la pregunta problema: **¿Cuáles son los cuidados de enfermería en el prematuro con enterocolitis necrotizante?**

A través del objetivo de identificar los cuidados de enfermería en el prematuro con enterocolitis necrotizantes y la pregunta problema se establecieron los **Criterios de Selección: De Inclusión:** Se consideraron elegibles sobre el tema aquellos disponibles en inglés, español o portugués y publicados entre enero de 2020 y marzo de 2024. **De Exclusión:** cartas al editor.

La búsqueda se realizó a través de las bases de datos electrónicas como fueron: PubMed, Dialnet, Scopus, Springer, Clarivate, Medline. Se utilizaron las combinaciones de los operadores booleanos como AND, para garantizar el uso correcto de los términos se consultó los descriptores en Ciencia de la Salud (DeCS); las palabras clave utilizadas fueron:

- **CUIDADOS:** Atención que se brinda para mejorar la calidad de vida de las personas que padecen una enfermedad o dolencia mediante la prevención o el tratamiento lo antes posible, de los síntomas de la enfermedad y los efectos secundarios provocados por el tratamiento.
- **ENTEROCOLITIS:** La enterocolitis necrosante (ECN) es la muerte del tejido intestinal. Y ocurre con mayor frecuencia en bebés prematuros o enfermos.
- **PREMATUROS:** Bebé nacido vivo antes de que se hayan completado 37 semanas de embarazo.
- **RECIÉN NACIDOS:** Producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

Recolección de la información

La recolección de la información se realizó mediante 4 fases, las cuales son

Primera fase:

A partir del objetivo formulado, los criterios de selección y tras la combinación de los diferentes descriptores en los diferentes buscadores, se realizó la primera aproximación a cada uno de los registros identificados; teniendo en cuenta el objetivo formulado, los criterios de selección. Tabla 1.

Tabla 1. Evolución de búsqueda inicial en las bases de datos electrónicas.

BASE DE DATOS	ALGORITMOS o ECUACIONES DE BÚSQUEDA	DOCUMENTOS IDENTIFICADOS	TRABAJOS QUE CUMPLIERON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN
PubMed	Cuidados and enterocolitis necrotizante	17	3
Dialnet	enterocolitis necrotizante and cuidados	5	2
Scielo	enterocolitis necrotizante and cuidados	8	
Springer link	enterocolitis necrotizante	15	3
Scopus	enterocolitis necrotizante and cuidados	3	3
Medline	cuidados de enterocolitis necrotizante	1	

Fuente: Elaboración propia.

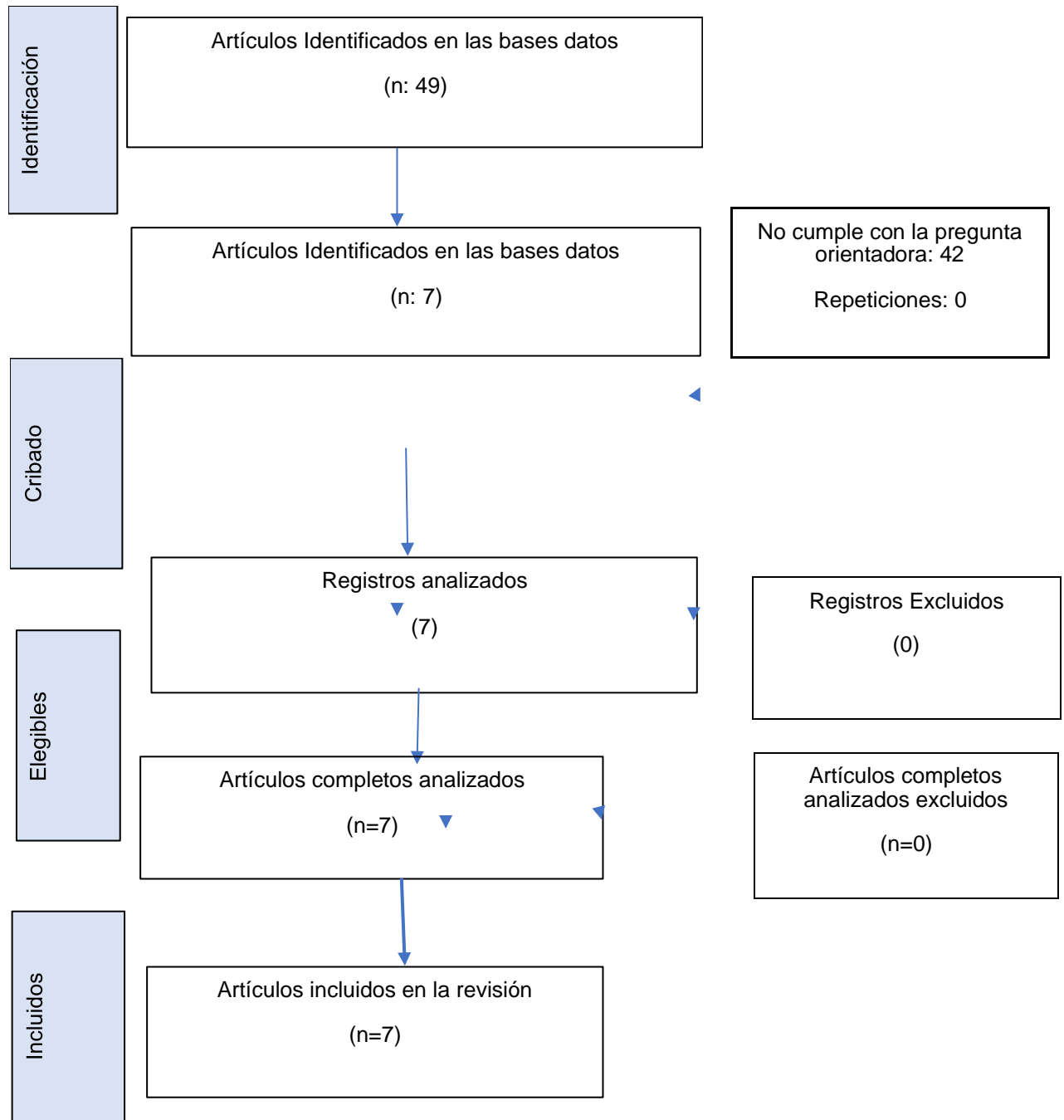
Los registros obtenidos en esta primera fase fueron publicaciones que incluían los términos de búsqueda, se excluyeron 0 por duplicados en las diferentes bases de datos, se excluyeron 42 por no responder la pregunta orientadora, para un total de 7 publicaciones que cumplen los criterios de elegibilidad. En esta fase se utilizó el diagrama de flujo PRISMA que resalta la trazabilidad de los documentos identificados, la selección de los sometidos a revisión y los elegibles para discusión.

Segunda fase:

Los 7 artículos seleccionados en la fase anterior fueron sometidos a un análisis de contenido realizado por los investigadores, se realizó lectura crítica del texto completo que permitió verificar nuevamente los criterios de selección y valorar el rigor metodológico a partir de los criterios Joanna Briggs Institute (6). La revisión de los documentos y su respectiva clasificación se realizó en forma cruzada por parte de los autores, de este análisis no se excluyeron documentos. Los desacuerdos se resolvieron por consenso entre los autores.

Figura 1.

Figura 1. DIAGRAMA DE FLUJO: CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PREMATUROS CON ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE: Revisión de alcance.



Fuente: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372: n71. doi: 10.1136/bmj. n71

Tercera fase

La consolidación de la información se realizó en una hoja de cálculo con las principales características de los artículos, incluyendo: título, autores, fecha, lugar, objetivo,

metodología, descripción del procedimiento para la recolección de la información y resultados. Tabla 2

Tabla 2. Características de los artículos que soportan la revisión de alcance

Título	Influencia de la adquisición de alimentación oral completa en el crecimiento de los bebés prematuros
Autores	Bibiana China Jimémez, Silvia Fernández, Jesús Díez Sebastián, Miguel Saenz de Pipaon.
Fecha, Lugar	2022, España
Objetivo	Describir el impacto del logro de la alimentación oral completa en lactantes de muy bajo peso al nacer sobre el peso, la longitud y la circunferencia de la cabeza, medido como el cambio en la puntuación z desde las 32 semanas hasta el alta, el momento en que se completa la alimentación oral. se produce la alimentación.
Metodología	Estudio observacional retrospectivo

Resultados	<p>Se incluyeron un total de 66 recién nacidos, la edad gestacional al nacer osciló entre 24 y 30 años. La ingesta oral completa se produjo a las $37,1 \pm 2,1$ semanas de edad pos menstrual (EMP). Encontramos una correlación inversa entre la edad gestacional al nacer y el peso al nacer con la PMA en la que se logra la alimentación oral completa (FOF). La PMA alta fue de $38,6 \pm 2,5$ semanas. La edad de ingesta y descarga oral completa ocurrió más tarde en los bebés que tenían conducto arterioso permeable, retinopatía del prematuro y sepsis o que recibieron una transfusión de sangre. Se encontró una correlación positiva entre los días de oxígeno y ambos parámetros. Sin embargo, no encontramos relación entre la enterocolitis necrotizante o la hemorragia intraventricular con la edad en el momento de la alimentación.</p>
Conclusiones	<p>La transición de sonda gástrica a ingesta oral no afectó el crecimiento. Encontramos una estrecha relación entre el nacimiento de bebés prematuros, antes de las 30 semanas de</p>
	<p>edad gestacional, y el bajo peso al nacer, con un retraso en el logro de la alimentación oral completa que se correlacionan con la edad al egreso.</p>
Título	<p>Enterocolitis Necrotizante en Neonato prematuro masculino de 10 días con resolución quirúrgica.</p>
Autores	<p>Freddy Alejandro Aldaz Vallejo, Andrea Maribel Quezada Carrión, Jaime Raúl Sotamba Quezada, Maite Lisbeth Vásquez Andrade, Mateo Sebastián Suárez Murillo</p>
Fecha, Lugar	<p>2023/Ecuador</p>

Objetivo	El objetivo de este texto es presentar un caso clínico de enterocolitis necrotizante (ECN) en un recién nacido prematuro, destacando la gravedad de la enfermedad, sus síntomas y el proceso diagnóstico, así como enfatizar la importancia de una detección temprana y el uso de imágenes diagnósticas para prevenir complicaciones y reducir la mortalidad en pacientes vulnerables.
Metodología	Reporte de caso
Resultados	Prematuro de 28 semanas de gestación, con distrés respiratorio y pesos y no de acordes a su edad, es ingresado a neonatología donde se realizan exámenes de laboratorio que se refieren a anemia más niveles bajos de oxígeno, se complementa con transfusión más CPAP, el paciente responde favorablemente se realiza Rx de Abdomen donde evidencia perforación intestinal, se deriva a cirugía pediátrica que evidencia enterocolitis necrotizante
Conclusiones	La ECN es una entidad rara en pacientes prematuros, la importancia del cuadro clínico para el examen de imagen

	complementa el diagnóstico eficaz para disminuir las posibles complicaciones de esta y evitar la mortalidad
Título	Enterocolitis necrotizante: hallazgos sociodemográficos, clínicos e histopatológicos en una serie de autopsias neonatales
Autores	Diana K. Sandoval-Martínez, MD., Esp.1, Mayra Z. James Sanabria, MD.2, Fanny L. Jiménez-Vargas, MD.2, Diego F. Chaparro-Zaraza, Est.3, Edgar F. Manrique-Hernández, MD.

Fecha, Lugar	2020/Colombia
Objetivo	Describir las características clínicas y anatomopatológicas de los recién nacidos fallecidos con enterocolitis necrotizante, diagnosticados en un hospital de alta complejidad.
Metodología	Estudio descriptivo
Resultados	En el 62% (n=13) se consideró que la ENC fue la causa básica de muerte, en los casos restantes la ENC fue un hallazgo adicional y la causa básica de muerte fue hemorragia intraventricular (n=3), hemorragia intraalveolar (n=1), gastrosquisis (n=2) y dos casos por anomalías congénitas de tipo comunicación interventricular y síndrome disorganización- like.
Conclusiones	La patogenia y la presentación clínica de la enterocolitis no está completamente dilucidada, este estudio llevado a cabo con población colombiana se correlaciona con lo descrito en la población mundial, en la cual la enterocolitis necrotizante se presenta más en los recién nacidos pre término, bajo peso al nacer, lesión hipóxico isquémica, malformaciones cardíacas

	en prematuros, espectro de trastornos hipertensivos asociados al embarazo e infección materna.
Título	Comparación entre el manejo tradicional frente a leche materna exclusiva en recién nacidos con enterocolitis necrosante: estudio de cohortes retrospectiva

Autores	Manuel Gil Vargas, Kathya Geraldine Vessi González, Michelle Macías Moreno, Ana Laura Esmeralda Muñoz Avendaño
Fecha, Lugar	2022, México
Objetivo	Comparar el uso de leche materna exclusiva y el manejo tradicional en recién nacidos con enterocolitis necrosante
Metodología	Estudio observacional, transversal y retrospectivo
Resultados	<p>Se analizaron 42 pacientes que fueron divididos en dos grupos: grupo 1 con leche materna exclusiva (23 pacientes) y grupo 2 con manejo tradicional (19 pacientes). La media de la edad en días hasta la presentación de enterocolitis necrosante en el grupo con leche materna exclusiva fue de 13,4 días con desviación estándar 8,2, y en el grupo con manejo tradicional 8,6 días con desviación estándar 7,39 (p 0.03). La estancia intrahospitalaria en promedio fue de 21,6 días con desviación estándar 15,6 y 33,8 días con desviación estándar 20,3 (p 0.03). El requerimiento de cirugía en el grupo 1 fue del 22% y en el grupo 2 del 63% (p 0.01). El grupo 2 tuvo mayor necesidad de ventilación mecánica, en un 58% (p 0.06). Y la complicación más frecuente fue sepsis en los dos grupos, con 39% en el grupo 1 y 84% en el grupo 2.</p>

Conclusiones	<p>La leche materna exclusiva presenta menor frecuencia de complicaciones, de intervención quirúrgica, días de estancia hospitalaria y de necesidad de ventilación mecánica.</p>
---------------------	--

Título	Efecto de un probiótico de múltiples cepas sobre la incidencia y gravedad de la enterocolitis necrotizante y las intolerancias alimentarias en recién nacidos prematuros
Autores	Marwyn Sowden 1, Mirjam María van Weissenbruch 2, André Nyandwe Hamama Bulabula 3, Lizelle van Wyk 4, Jos Twisk 5, Evette van Niekerk
Fecha, Lugar	2022 Sudáfrica
Objetivo	investigar el efecto de una formulación probiótica de múltiples cepas sobre la incidencia y gravedad de la enterocolitis necrotizante (ECN) y las intolerancias alimentarias en neonatos prematuros. A través de un ensayo clínico aleatorizado y controlado, se busca demostrar que el uso de probióticos puede prevenir la ECN y mejorar la tolerancia alimentaria, contribuyendo así al crecimiento y desarrollo adecuado de estos recién nacidos vulnerables.
Metodología	Ensayo clínico aleatorizado
Resultados	Hubo cinco recién nacidos en el grupo de placebo que desarrollaron ECN (Etapa 1A-3B), en comparación con ningún recién nacido en el grupo de probióticos. Además, el uso de probióticos mostró una reducción estadísticamente significativa en el desarrollo de intolerancias alimentarias, $p < 0,001$.

Conclusiones	<p>Un probiótico de múltiples cepas es una forma segura y rentable de prevenir la ECN y las intolerancias alimentarias en recién nacidos prematuros.</p>
Título	<p>Proceso de atención de enfermería en neonato pre término con enterocolitis necrotizante</p>
Autores	<p>ALLICO MOROCHO ANDREA ELIZABETH</p>
Fecha, Lugar	<p>2020 Ecuador</p>
Objetivo	<p>Conocer la patología de ECN, sensibilizarnos que a pesar que haya un cuidado, subsiste como una enfermedad peligrosa</p>
Metodología	<p>Reporte de caso</p>
Resultados	<p>Según estudios realizados, el acontecimiento de este estudio es de 1 por 1.000 nacidos vivos, conmueve en mayor cadencia al prematuro con bajo peso y entre el 5-10 % se presenta en neonatos de término o pre término</p>
Conclusiones	<p>Se pudo concluir mediante fuentes bibliográficas investigativas que esta enfermedad es el estudio gastrointestinal más frecuente en los neonatos con mayor porcentaje en el pre término con bajo peso al nacer, conmueve en mayor cadencia al sexo masculino, produciendo esto a diversas dificultades, secuelas e inclusivamente la muerte. Mediante la indagación en varios autores se ha enfrentado varios elementos predisponentes para el tratamiento de la enterocolitis necrotizante como son: el peso del recién nacido con menos de 1500 gramos, edad gestacional menor de 31 semanas, isquemia intestinal, colonización del intestino por</p>

	bacterias patológicas, sepsis tardía, transfusiones sanguíneas, acidosis metabólica e hipotensión, entre otras.
Título	Tipo de alimentación y grado de enterocolitis necrotizante en prematuros del Hospital Nacional Rebagliati, Lima 2015- 2021
Autores	Gladys Marleny Falla-Tamay 1, a, Oscar Gustavo Huamán-Gutiérrez
Fecha, Lugar	Perú, 2021
Objetivo	Evaluar la relación entre el tipo de alimentación y el grado de ECN en prematuros en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, entre el período 2015-2021.
Metodología	El estudio fue observacional, transversal y retrospectivo.
Resultados	El 39,5% de los pacientes recibieron leche materna, los grados I y III de ECN alcanzaron el 37% (30 prematuros de cada grado). La alimentación antes del cuarto día fue del 77,8%. El volumen de alimento obtenido en la ECN (fórmula y alimentación mixta), estuvo relacionado con el grado de ECN (Rho: 0,608 0,526 respectivamente; $p < 0,05$), mientras que el tiempo de inicio de la leche materna tuvo impacto moderado con el grado de ECN (Rho: 0,431 y
Conclusiones	Existe una relación entre el volumen de alimento (lácteos y fórmula mixta) al inicio de la ECN con el grado de la enfermedad, También se encontró relación entre el día de inicio de la alimentación (leche materna) con el grado de ECN en los prematuros del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, entre el periodo 2015 al 2021

Fuente: Elaboración propia.

Cuarta fase

Para la evaluación, análisis e interpretación de los resultados teniendo en cuenta el objetivo, la pregunta problema cada investigador de manera individual realiza la lectura de los documentos y posteriormente todo el grupo investigador, lo que permitió identificar las categorías o elementos que soportan los resultados; en esta fase los desacuerdos fueron tratados por consenso.

Integración de los hallazgos: Mediante el uso de Excel, se identifican los patrones que dan respuesta al objetivo y la pregunta problema, logrando identificar categoría de cuidado de enfermería en el Niño prematuros con ECN, basados en las necesidades de Virginia Henderson (cuidados al recién nacido con enterocolitis necrotizante Lic. Guillermina (Guillermina, 2018)

RESULTADOS

Los documentos que soportan la revisión de alcance de acuerdo con la metodología fueron principalmente Estudio observacional de corte transversal, el año de mayor publicación fue el año 2022, el país con más publicaciones fue Ecuador y el idioma frecuente español. Tabla 3

Tabla 3. Características de los documentos que soportan la revisión de alcance.

METODOLOGÍA	AÑO	LUGAR	IDIOMA
Estudio observacional de corte transversal	2022	España	Inglés
Reporte de caso	2023	Ecuador	Español
Estudio observacional de corte transversal	2020	Colombia	Español
Estudio observacional de corte transversal	2022	México	Español
Ensayo clínico aleatorizado	2022	Sudáfrica	Ingles
Reporte de caso	2020	Ecuador	Español
Estudio observacional de corte transversal	2021	Perú	Español

Fuente: Elaboración propia

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PREMATUROS CON ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE

Las categorías identificadas que dan respuesta a la pregunta de investigación fueron:
Alimentación, ganancia de peso y cuidado quirúrgico.

ALIMENTACIÓN DEL PREMATURO: La alimentación del prematuro es crucial para su crecimiento y desarrollo y supervivencia, los bebés prematuros nacen con reservas energéticas limitadas y con necesidades nutricionales específicas. En este sentido, Chinae y colaboradores, resaltan la importancia de la alimentación independiente de la modalidad de alimentación (oral o enteral) sin afectar el crecimiento. (1). Por otro lado, Gil Vargas y colaboradores, resaltan que la alimentación con leche materna exclusiva presenta menor frecuencia de complicaciones, de intervención quirúrgica, días de estancia hospitalaria y de necesidad de ventilación mecánica. (Manuel Gil Vargas, 2022 México). Marwin Snowden y sus colaboradores, resaltan que el uso de probióticos de múltiples cepas es una forma segura y rentable de prevenir la ECN y las intolerancias alimentarias en recién nacidos prematuros. (5). Gladys Marleny Falla y sus colaboradores, concluyeron que existe una relación entre el volumen de alimento (lácteos y fórmula mixta) al inicio de la ECN relacionado con el grado de la enfermedad, También se encontró relación entre el día de inicio de la alimentación (leche materna) con el grado de ECN en los prematuros. (Bibiana Chinae Jiménez 1 2, 2022) (Manuel Gil Vargas, 2022 México)

GANANCIA DE PESO: El manejo de la ganancia de peso en estos casos requiere un enfoque cuidadoso e individualizado, dado que las necesidades nutricionales pueden variar considerablemente de un prematuro a otro. en ese sentido Allico Morocho y colaboradores explican detalladamente las distintas formas de llevar a cabo los distintos procesos de alimentación, en donde se mencionan; la alimentación enteral factor que previene la atrofia intestinal, favorece la maduración del epitelio, aumenta la tolerancia a la alimentación plena por vía oral y puede disminuir la incidencia de ECN (2).

La velocidad de ganancia de peso en un prematuro con ECN es variable y depende de diversos factores, como Gravedad de la enfermedad, la edad gestacional y la tolerancia a la alimentación. (referencia no incluida)

No existe una cifra exacta de ganancia de peso diaria que se aplique a todos los prematuros con ECN, Lo importante es la ganancia de peso de forma gradual y sostenida, siguiendo las recomendaciones terapéuticas.

NECESIDADES DEL PREMATURO CON ECN EN POSQUIRÚRGICO

El plan de cuidados para un recién nacido con enterocolitis necrosante (ECN) se basa en atender sus necesidades vitales afectadas por la enfermedad. A continuación, se presenta un resumen de estas necesidades y los cuidados asociados donde la Lic. Guillermina (Guillermina, 2018) menciona las necesidades que requiere una prematuro con ECN basados en las 14 necesidad de Virginia Henderson (www.fundasamin.org.ar (Bibiana China Jimémez 1 2, 2022) (Bibiana China Jimémez 1 2, 2022))

Respirar: La ECN puede causar hipoventilación o apneas. Se requiere monitorización continua de la perfusión y oxigenación, además de asegurar una volemia efectiva con un hematocrito adecuado. Es común la necesidad de soporte ventilatorio debido a la distensión abdominal y ascitis. La evaluación ácido-base y hemodinámica son claves, además de evitar hipoxemia y complicaciones derivadas del uso de oxígeno.

Eliminar: Es importante valorar la función renal y vigilar la presencia de heces con sangre. El equilibrio hidroelectrolítico debe monitorizarse de forma dinámica, incluyendo la reposición de líquidos. El cuidado postquirúrgico de la ostomía debe involucrar tanto a enfermeros como a los padres.

Moverse y mantener postura: La distensión abdominal y el dolor dificultan los cambios de postura. Se debe lateralizar suavemente al bebé para proteger la piel.

Dormir y descansar: Las intervenciones frecuentes interrumpen el descanso del bebé. Es fundamental proporcionar confort con medidas no farmacológicas, como el uso de chupetes y arropamiento, además de evaluar adecuadamente el dolor.

Termorregulación: Los recién nacidos prematuros tienen dificultad para mantener la temperatura, por lo que se requiere un control en incubadora para asegurar un ambiente térmico neutro, esencial para la oxigenación y la glucemia.

Vestirse y desvestirse: Aunque en la fase aguda el recién nacido no suele estar vestido, cuando es posible, se evaluará la vestimenta para evitar pérdidas de calor y mejorar el bienestar emocional de los padres.

Estar limpio y proteger la piel: La prevención de lesiones cutáneas es crucial, debido a la inmovilización prolongada, heridas quirúrgicas y ostomías. Se recomienda usar hidrocoloides y evitar la contaminación de la herida.

Evitar peligros: Existe riesgo de sepsis por la nutrición parenteral prolongada. Es esencial seguir protocolos de seguridad, como la esterilidad en el manejo de catéteres.

Actuar según creencias y valores: Se respetan las creencias de los padres durante el proceso de cuidado.

Aprender: Los padres deben aprender a reconocer signos de complicaciones como infección de la herida quirúrgica, problemas con la ostomía y manejar la alimentación en caso de síndrome de intestino corto.

Preocuparse de la propia realización: Se busca que los padres sean autónomos en el cuidado del recién nacido, aprendiendo a alimentar, cambiar bolsas de ostomía y curar heridas quirúrgicas.

Distraerse: La empatía del personal de salud es crucial para apoyar a los padres, permitiéndoles momentos de descanso y actividades recreativas sin sentirse culpables por ausentarse del hospital.

Este enfoque integral busca asegurar el bienestar del recién nacido y preparar a los padres para el alta y los cuidados domiciliarios. (Guillermina, 2018)

DISCUSIÓN

La enterocolitis necrosante es una enfermedad adquirida que afecta sobre todo a recién nacidos pretérmino o enfermos, caracterizada por necrosis de la mucosa o, incluso, de capas más profundas del intestino. Es la urgencia digestiva más frecuente en los recién nacidos. Se identificó que en la categoría de alimentación del prematuro con ECN está relacionada con la modalidad (oral-enteral), la leche materna y el uso de probióticos, una alimentación adecuada favorece el crecimiento y desarrollo: Aporta nutrientes esenciales para el crecimiento óseo, muscular y cerebral.

Fortalecimiento del sistema inmunológico: la leche materna proporciona anticuerpos que protegen contra infecciones. Reducción de riesgos: una alimentación adecuada reduce el riesgo de problemas de salud a largo plazo, como enfermedades cardíacas y respiratorias. La leche materna es la mejor opción para los prematuros debido a sus beneficios

nutricionales y protectores. si no es posible, se recomiendan fórmulas específicas para prematuros, enriquecidas con nutrientes esenciales.

Una visión detallada de las necesidades nutricionales y cuidados específicos de los recién nacidos prematuros con enterocolitis necrotizante (ECN). Destaca la importancia de un enfoque individualizado en la alimentación, considerando factores como la gravedad de la enfermedad, la edad gestacional y la tolerancia.

Asimismo, se enfatiza la necesidad de un manejo integral de las necesidades vitales del prematuro postquirúrgico, abarcando desde la respiración y eliminación hasta el bienestar emocional de los padres.

Puntos Clave y Discusión

1. Alimentación Enteral:

- **Beneficios:** Previene la atrofia intestinal, favorece la maduración del epitelio y aumenta la tolerancia a la alimentación oral.
- **Importancia de la individualización:** Las necesidades nutricionales varían ampliamente entre los prematuros.
- **ECN:** La alimentación enteral puede ayudar a disminuir la incidencia de esta enfermedad.

2. Ganancia de Peso:

- **Velocidad variable:** Depende de la gravedad de la ECN, la edad gestacional y la tolerancia a la alimentación.
- **Importancia de la gradualidad:** La ganancia de peso debe ser progresiva y sostenida, siguiendo las recomendaciones médicas.

3. Necesidades Postquirúrgicas:

- **Enfoque integral:** Se deben atender todas las necesidades vitales del prematuro, desde lo fisiológico hasta lo psicológico.
- **Rol de los padres:** Es fundamental involucrarlos en el cuidado y la toma de decisiones.
- **Bienestar emocional:** La empatía del personal de salud es clave para apoyar a los padres en este difícil proceso.

CONCLUSIONES

La alimentación del prematuro es crucial para su crecimiento y desarrollo y supervivencia, los bebés prematuros nacen con reservas energéticas limitadas y con necesidades nutricionales específicas, la cual es un aspecto crucial para su supervivencia y desarrollo a largo plazo optimizando su ganancia de peso, la leche materna es la alimentación ideal, pero la alimentación enteral también juega un papel importante. Un enfoque individualizado y multidisciplinario es esencial para garantizar los mejores resultados para estos prematuros garantizando su ganancia de peso, y así tener un adecuado posquirúrgico y atendiendo sus necesidades bajo el cuidado de enfermería.

Importancia de la Alimentación en Prematuros

- **Crecimiento y desarrollo:** La alimentación es fundamental para asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados en los bebés prematuros, quienes nacen con reservas energéticas limitadas y necesidades nutricionales específicas.
- **Supervivencia:** Una alimentación adecuada puede mejorar las tasas de supervivencia en prematuros, especialmente en aquellos con condiciones como la enterocolitis necrotizante (ECN).

Beneficios de la Leche Materna

- **Reducción de complicaciones:** La leche materna se ha asociado con una menor frecuencia de complicaciones, como la ECN, la necesidad de intervenciones quirúrgicas y la duración de la estancia hospitalaria.
- **Protección inmunológica:** La leche materna proporciona anticuerpos y factores de crecimiento que fortalecen el sistema inmunológico del bebé prematuro.

Rol de la Alimentación Enteral

- **Prevención de la atrofia intestinal:** La alimentación enteral contribuye a mantener la salud intestinal y prevenir complicaciones como la ECN.
- **Tolerancia a la alimentación oral:** La alimentación enteral puede mejorar la tolerancia a la alimentación oral a largo plazo.

Factores a Considerar en la Alimentación del Prematuro

- **Individualización:** Las necesidades nutricionales varían considerablemente entre los prematuros, por lo que es esencial un enfoque individualizado en la alimentación.
- **Volumen y tipo de alimentación:** El volumen y el tipo de alimento (leche materna, fórmula) al inicio de la alimentación pueden influir en el desarrollo de la ECN.

- **Probióticos:** El uso de probióticos de múltiples cepas se presenta como una estrategia prometedora para prevenir la ECN y las intolerancias alimentarias.

Cuidados Adicionales en Prematuros con ECN

- **Enfoque integral:** Los prematuros con ECN requieren un cuidado integral que abarque desde la alimentación hasta la gestión del dolor y el apoyo psicológico a los padres.
- **Monitorización constante:** Es fundamental una monitorización estrecha de los signos vitales y de la respuesta del bebé a la alimentación.

Implicaciones para la Práctica Clínica

- **Promoción de la lactancia materna:** Se deben implementar estrategias para promover la lactancia materna en madres de bebés prematuros, ya que esta es la alimentación ideal.
- **Alimentación enteral temprana:** La alimentación enteral temprana debe considerarse como una estrategia para prevenir la ECN y promover el crecimiento.
- **Uso de probióticos:** Se deben realizar más investigaciones para evaluar el papel de los probióticos en la prevención de la ECN y otras complicaciones en prematuros.
- **Enfoque familiar centrado:** Es fundamental involucrar a los padres en el proceso de toma de decisiones y en el cuidado del bebé prematuro.

En resumen, la alimentación del prematuro es un aspecto crucial para su supervivencia y desarrollo a largo plazo. La leche materna es la alimentación ideal, pero la alimentación enteral también juega un papel importante. Un enfoque individualizado y multidisciplinario es esencial para garantizar los mejores resultados para estos bebés

Limitaciones: Dificultad para acceder a literatura con acceso restringido.

Responsabilidades éticas: Los autores declaran que han seguido los lineamientos de la Ley 44 de 1993, respetando la autoría de los artículos referenciados.

Conflicto de intereses: Los autores declaran que no existe conflicto de interés en el desarrollo de la presente revisión.

Financiamiento: Ninguno

REFERENCIAS

1. China Jimémez, B., Fernández, S., Díez Sebastián, J., & Saenz de Pipaon, M. (2022). Influencia de la adquisición de alimentación oral completa en el crecimiento de los bebés prematuros. *Fronteras en Pediatría*, 10. <https://doi.org/10.3389/fped.2022.928051>

2. Sowden, M., van Weissenbruch, MM, Bulabula, ANH, van Wyk, L., Twisk, J. y van Niekerk, E. (2022). Efecto de un probiótico de múltiples cepas sobre la incidencia y gravedad de la enterocolitis necrotizante y las intolerancias alimentarias en recién nacidos prematuros. *Nutrientes*, 14 (16), 3305. <https://doi.org/10.3390/nu14163305>

3. Vista de enterocolitis necrotizante en un neonato masculino prematuro de 10 días con resolución quirúrgica. Reporte de un caso. (Dakota del Norte). *Saludcyt.Ar*. Recuperado el 29 de abril de 2024 de <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/660/1143>

Vista de Enterocolitis necrotizante: hallazgos sociodemográficos, clínicos e histopatológicos en una serie de autopsias neonatales. (n.d.). *Edu.co*. Retrieved April29,2024,from <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3682/3200>

[Necrotizing Enterocolitis in the Premature Infant. *Pediatrics*. 2018;141\(2\):e20171658.](#)

[Enterocolitis Necrotizante: Presentación de dos casos clínicos. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2015;35\(3\):123-130.](#)

[Enterocolitis Necrotizante en Recién Nacidos Prematuros: Factores de Riesgo y Manejo. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 2017;64\(4\):e45-e52.](#)

[Guía para el manejo de la enterocolitis necrotizante en recién nacidos prematuros. *Revista de Enfermería*. 2019;36\(2\):123-135.](#)