RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

TIEMPO Y FACTORES PARA NUTRICIÓN ENTERAL COMPLETA EN PREMATUROS MENORES DE 1500 GRAMOS ESTUDIO PILOTO.

Claudia Lorena Motta Robayo (clmottar@unal.edu.co)

Kelly Tatiana Badillo (ktbadillor@unal.edu.co)

INTRODUCCIÓN. Los prematuros menores de 1500 gramos enfrentan retos nutricionales que prolongan la dependencia de la nutrición parenteral. Conocer el tiempo y los factores para el logro de la nutrición enteral completa es esencial para optimizar protocolos.

OBJETIVO. Describir el tiempo y los factores para el logro de la nutrición enteral completa en prematuros menores de 1500 gramos atendidos durante el año 2024 en una unidad de cuidado intensivo neonatal de tercer nivel, en la ciudad de Bogotá, Colombia

MÉTODO. Cohorte retrospectiva, fase piloto (n=29). La nutrición enteral completa se definió como tolerancia de 120 mL/kg/día. Se aplicaron Kaplan-Meier con prueba log-rank entre subgrupos, regresión de Cox univariada, correlaciones de Spearman y comparaciones de Mann-Whitney. Los p-valores se interpretan como exploratorios.

RESULTADOS. 26 de 29 prematuros (89,7%) alcanzaron el desenlace; 3 fueron censurados por fallecimiento. La mediana Kaplan-Meier global fue 17 días (cuartiles 25 y 75 en 12,5 y 23; media 19,2; desviación estándar 9,1; rango 7 a 40). La señal más robusta fue el peso al nacer: mediana 31 días en

menores de 1000 gramos frente a 15 días en 1000 a 1500 gramos (log-rank p=0,005; Cox HR por gramo 1,003; intervalo del 95% entre 1,001 y 1,005; Spearman ?=-0,60; p=0,001). La edad gestacional mostró tendencia consistente (Cox HR por semana 1,21; intervalo del 95% entre 1,02 y 1,43; p=0,029). La sepsis neonatal tardía mostró tendencia a prolongar el tiempo (mediana 24 vs 15 días; p=0,054).

CONCLUSIÓN. La mediana de 17 días se ubica en el rango internacional reportado. El peso al nacer emerge como marcador exploratorio principal; edad gestacional y sepsis neonatal tardía como tendencias adicionales. Este desenlace es indicador modificable para la evaluación de prácticas y gestión del cuidado en enfermería neonatal, dado que enfermería conduce monitoreo, administración y progresión del aporte enteral.

Título. Tempo e fatores para nutrição enteral completa em prematuros menores de 1500 gramas estudo piloto.

INTRODUÇÃO. Os prematuros com menos de 1500 gramas enfrentam desafios nutricionais que prolongam a dependência da nutrição parenteral. Conhecer o tempo e os fatores para o alcance da nutrição enteral completa é essencial para otimizar protocolos.

OBJETIVO. Descrever o tempo e os fatores associados ao alcance da nutrição enteral completa em prematuros com menos de 1500 gramas atendidos durante 2024 em uma unidade de terapia intensiva neonatal de nível terciário, na cidade de Bogotá, Colômbia.

MÉTODO. Coorte retrospectiva, fase piloto (n=29). A nutrição enteral completa foi definida como tolerância de 120 mL/kg/dia. Aplicaram-se Kaplan-Meier com teste log-rank entre subgrupos, regressão de Cox univariada, correlações de Spearman e comparações de Mann-Whitney. Os p-valores são interpretados como exploratórios.

RESULTADOS. 26 de 29 prematuros (89,7%) alcançaram o desfecho; 3 foram censurados por óbito. A mediana Kaplan-Meier global foi 17 dias (quartis 25 e 75 em 12,5 e 23; média 19,2; desvio padrão 9,1; intervalo 7 a 40). O sinal mais robusto foi o peso ao nascer: mediana 31 dias em menores de 1000 gramas frente a 15 dias em 1000 a 1500 gramas (log-rank p=0,005; Cox HR por grama 1,003; intervalo de 95% entre 1,001 e 1,005; Spearman ?=-0,60; p=0,001). A idade gestacional mostrou tendência consistente (Cox HR por semana 1,21;

intervalo de 95% entre 1,02 e 1,43; p=0,029). A sepse neonatal tardia mostrou tendência a prolongar o tempo (mediana 24 vs 15 dias; p=0,054).

CONCLUSÃO. A mediana de 17 dias situa-se na faixa internacional reportada. O peso ao nascer emerge como marcador exploratório principal; idade gestacional e sepse neonatal tardia como tendências adicionais. Este desfecho é indicador modificável para a avaliação das práticas e a gestão do cuidado em enfermagem neonatal, dado que a enfermagem conduz monitoramento, administração e progressão do aporte enteral.

Title. Time and factors for full enteral nutrition in preterm infants under 1500 grams pilot study.

INTRODUCTION. Preterm infants weighing less than 1500 grams face nutritional challenges that prolong dependence on parenteral nutrition. Understanding the time and factors for achieving full enteral nutrition is essential to optimize protocols.

OBJECTIVE. To describe the time and factors associated with achieving full enteral nutrition in preterm infants weighing less than 1500 grams admitted during 2024 to a tertiary neonatal intensive care unit in Bogotá, Colombia.

METHOD. Retrospective cohort, pilot phase (n=29). Full enteral nutrition was defined as tolerance of 120 mL/kg/day. Kaplan-Meier with log-rank test between subgroups, univariate Cox regression, Spearman correlations, and Mann-Whitney comparisons were applied. P-values are interpreted as exploratory.

RESULTS. 26 of 29 preterm infants (89.7%) reached the outcome; 3 were censored due to death. The global Kaplan-Meier median was 17 days (quartiles 25 and 75 at 12.5 and 23; mean 19.2; standard deviation 9.1; range 7 to 40). The strongest signal was birth weight: median 31 days under 1000 grams versus 15 days in the 1000 to 1500 grams group (log-rank p=0.005; Cox HR per gram 1.003; 95% interval 1.001 to 1.005; Spearman ?=-0.60; p=0.001). Gestational age showed a consistent trend (Cox HR per week 1.21; 95% interval 1.02 to 1.43; p=0.029). Late-onset sepsis showed a trend to prolong the time (median 24 vs 15 days; p=0.054).

CONCLUSION. The median of 17 days lies within the reported international range. Birth weight emerges as the main exploratory marker; gestational age and late-onset sepsis as additional trends. This outcome is a modifiable

indicator for evaluating practices and managing care in neonatal nursing, given that nursing leads monitoring, administration, and progression of enteral intake.

Palavras-chave: recién nacido de muy bajo peso; nutrición enteral; enfermería neonatal; cuidado intensivo neonatal; análisis de supervivencia.