

Artículo original

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS QUE RECIBEN POR PRIMERA VEZ NUTRICIÓN PARENTERAL EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE LA PROVINCIA DEL CHACO EN EL PERÍODO DE ENERO DE 2023 A DICIEMBRE DE 2024.

CLINICAL CHARACTERIZATION OF PEDIATRIC PATIENTS RECEIVING PARENTERAL NUTRITION FOR THE FIRST TIME IN A PEDIATRIC HOSPITAL IN THE PROVINCE OF CHACO DURING THE PERIOD FROM JANUARY 2023 TO DECEMBER 2024.

Autores: Isabel Ávila¹, Gonzalo D. Gómez², María B. López², Ida N. Montenegro², Florencia B. Romero², Ingrid G. Melis³

¹Hospital Pediátrico Dr. Avelino L. Castelán, Resistencia, Chaco, Argentina.

²Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Nacional del Nordeste, Mariano Moreno 1240, Corrientes, Argentina.

³Docente tutor Ingrid G. Melis Investigación en Enfermería, Facultad de Medicina, UNNE

Título abreviado: Nutrición parenteral pediátrica en el hospital de la Provincia del Chaco.

Contacto: ingrid.melis@comunidad.unne.edu.ar

Fecha de envío: 16/4/2026

Fecha de aceptación: 24/6/2026

RESUMEN

La nutrición parenteral constituye una estrategia terapéutica esencial para pacientes pediátricos que no pueden utilizar la vía oral o enteral por condiciones clínicas agudas o crónicas. El objetivo del estudio fue describir las características personales y clínicas de los niños que recibieron nutrición parenteral por primera vez en un hospital pediátrico público de la provincia del Chaco entre enero de 2023 y diciembre de 2024. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo. La población incluyó 31 historias clínicas que cumplieron criterios de inclusión. Se analizaron variables demográficas, antropométricas, motivo de ingreso, patología de base y tipo de nutrición parenteral administrada. Los resultados mostraron una media de edad de 7 años y predominio del sexo masculino (67,7%). Las principales causas para iniciar la nutrición parenteral fueron peritonitis generalizada y dolor abdominal (22,6%), desnutrición grave (19,3%) y afecciones digestivas como ileostomías/colostomías (16,1%). La mayoría de los pacientes no presentaba comorbilidades, siendo el síndrome de Down la condición más observada. La nutrición parenteral con lípidos fue la modalidad más utilizada (93,5%). El estudio evidencia la importancia de la nutrición parenteral como soporte nutricional en niños con patologías que comprometen la tolerancia digestiva. Se resalta la necesidad de fortalecer protocolos, estandarizar el monitoreo y reforzar el rol del equipo de enfermería para prevenir complicaciones.



Palabras clave: Nutrición parenteral; pediatría; estado nutricional; soporte nutricional; hospitalización.

ABSTRACT

Parenteral nutrition is an essential therapeutic strategy for pediatric patients who cannot use the oral or enteral route due to acute or chronic clinical conditions. The objective of this study was to describe the personal and clinical characteristics of children who received parenteral nutrition for the first time at a public pediatric hospital in the province of Chaco between January 2023 and December 2024. A quantitative, descriptive, cross-sectional, and retrospective study was conducted. The study population included 31 medical records that met the inclusion criteria. Demographic and anthropometric variables, reason for admission, underlying pathology, and type of parenteral nutrition administered were analyzed. The results showed a mean age of 7 years and a predominance of males (67.7%). The main reasons for initiating parenteral nutrition were generalized peritonitis and abdominal pain (22.6%), severe malnutrition (19.3%), and digestive conditions such as ileostomies/colostomies (16.1%). Most patients had no comorbidities, with Down syndrome being the most frequently observed condition. Lipid parenteral nutrition was the most commonly used modality (93.5%). This study highlights the importance of parenteral nutrition as nutritional support in children with conditions that compromise digestive tolerance. It underscores the need to strengthen protocols, standardize monitoring, and reinforce the role of the nursing team to prevent complications.

Keywords: Parenteral nutrition; pediatrics; nutritional status; nutritional support; hospitalization.

RESUMO

A nutrição parenteral é uma estratégia terapêutica essencial para pacientes pediátricos que não podem utilizar a via oral ou enteral devido a condições clínicas agudas ou crônicas. O objetivo deste estudo foi descrever as características pessoais e clínicas de crianças que receberam nutrição parenteral pela primeira vez em um hospital pediátrico público na província de Chaco, entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024. Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo, transversal e retrospectivo. A população do estudo incluiu 31 prontuários médicos que atenderam aos critérios de inclusão. Foram analisadas variáveis demográficas e antropométricas, motivo da internação, patologia subjacente e tipo de nutrição parenteral administrada. Os resultados mostraram uma média de idade de 7 anos e predominância do sexo masculino (67,7%). Os principais motivos para o início da nutrição parenteral foram peritonite generalizada e dor abdominal (22,6%), desnutrição grave (19,3%) e condições digestivas como ileostomias/colostomias (16,1%). A maioria dos pacientes não apresentava comorbidades, sendo a síndrome de Down a condição mais frequentemente observada. A nutrição parenteral lipídica foi a modalidade mais utilizada (93,5%). Este estudo destaca a importância da nutrição parenteral como suporte nutricional em crianças com condições que comprometem a tolerância digestiva. Ressalta a necessidade de fortalecer os protocolos, padronizar o monitoramento e reforçar o papel da equipe de enfermagem para prevenir complicações.

Palavras-chave: Nutrição parenteral; pediatria; estado nutricional; suporte nutricional; hospitalização.

INTRODUCCIÓN

La nutrición parenteral constituye un soporte terapéutico esencial en pacientes pediátricos que no pueden recibir nutrientes por vía oral o enteral; su indicación suele estar relacionada con condiciones clínicas complejas que comprometen la función del tracto digestivo y el estado nutricional. En el



ámbito pediátrico, este soporte se reconoce como una de las intervenciones nutricionales más relevantes, dado que responde a las altas demandas metabólicas propias del crecimiento y al riesgo constante de desarrollar malnutrición durante la internación (1). Este tipo de nutrición se vuelve indispensable en aquellos niños que requieren atención médica intensiva debido a sus necesidades metabólicas, sobre todo en el contexto de su crecimiento y desarrollo, considerando la malnutrición por déficit o exceso y el impacto de este inadecuado estado nutricional en pacientes pediátricos críticamente enfermos, siendo determinante para su evolución clínica (2). En este contexto, la nutrición parenteral se convierte en una herramienta indispensable para garantizar un adecuado aporte nutricional y contribuir a mejorar el pronóstico de esta población vulnerable.

Por lo tanto, la brecha de conocimiento se evidencia en la escasa información sistematizada sobre las características clínicas de los pacientes pediátricos que requieren nutrición parenteral por primera vez. En la práctica clínica persisten vacíos que dificultan la correcta implementación de este soporte, particularmente respecto del impacto de variables como edad, peso, talla, índice de masa corporal (IMC), sexo, diagnóstico y patología de base, así como el tipo de catéter utilizado y la composición de la fórmula clínica (3). Así mismo, estudios previos internacionales como los de Gómez y Urriola (4), Lavanholi Pinho et al. (5) y Zapata Olivares (6), han aportado datos relevantes sobre indicaciones, personalización de fórmulas y complicaciones, aunque restringidos a poblaciones específicas y sin evaluar efectos longitudinales. Esta limitación, junto con la ausencia de evidencia local, refuerza la necesidad de investigaciones contextualizadas que permitan comprender el uso de la nutrición parenteral en instituciones pediátricas argentinas y los factores que condicionan su seguridad y eficacia.

Ante esta carencia de investigaciones que describan y caractericen a la población pediátrica que recibe nutrición parenteral por primera vez, el presente estudio se propuso generar evidencia en un hospital público de la provincia del Chaco. El objetivo del trabajo se centró en describir las características de los pacientes pediátricos de 1 a 13 años que recibieron nutrición parenteral por primera vez durante su internación describiendo sus características personales (edad, sexo, peso, talla, e índice de masa corporal), los motivos de ingreso y las patologías de base motivaron la indicación de ese soporte, así como los tipos de nutrición parenteral administrados. La producción de este conocimiento buscó aportar insumos para la toma de decisiones clínicas, la actualización de guías de manejo y la formación del equipo de salud, favoreciendo una atención nutricional más segura, oportuna y adecuada a las necesidades de esta población (7).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo en un hospital público de Resistencia, Chaco, en el año 2025. La población estuvo conformada por pacientes pediátricos entre 1 y 13 años que habían recibido nutrición parenteral por primera vez durante su internación en dicho hospital. Los criterios de inclusión fueron tener entre 1 y 13 años de edad, haber sido hospitalizados durante el período comprendido entre enero de 2023 y diciembre de 2024, con registros clínicos completos, legibles, y haber recibido nutrición parenteral por primera vez durante su internación en el período. Por otra parte, se excluyeron casos sin autorización institucional.

En virtud de que, luego de aplicar los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, la población total elegible estuvo conformada por 31 unidades de análisis, se decidió trabajar con la totalidad de los casos, constituyendo un censo de casos elegibles.

Las variables fueron analizadas mediante técnicas estadísticas descriptivas que permitieron resumir e interpretar la información categórica de manera clara y precisa, incluyendo como características personales la edad (años) y el peso (kg). Talla (cm), IMC (kg/m^2), sexo (femenino/masculino) y motivo



de ingreso. En relación con las variables principales, se consideró la patología de base que presentan los pacientes pediátricos que recibieron por primera vez nutrición parenteral y los tipos de nutrición parenteral.

La recolección de los datos se realizó mediante un cuestionario impreso, estructurado y elaborado por el propio equipo investigador, titulado “Caracterización clínica de los pacientes pediátricos que recibieron por primera vez nutrición parenteral en el período de enero de 2023 a diciembre de 2024”, validado internamente por el equipo investigador, proceso que incluyó su aplicación piloto con el fin de evaluar su claridad, coherencia y aplicabilidad a 15 historias clínicas. El instrumento incluyó preguntas cerradas de opción múltiple y algunos campos abiertos. Cada ítem fue cuidadosamente formulado para garantizar la validez y confiabilidad de los datos. La modalidad de aplicación fue de tipo documental, mediante la revisión directa de las historias clínicas institucionales. La carga de los datos fue realizada exclusivamente por los investigadores del equipo, quienes completaron los campos correspondientes marcando con una “X” las respuestas adecuadas o consignando los valores numéricos según correspondía (edad, peso, talla, IMC). El formulario contempló las siguientes secciones principales: Datos demográficos: edad, sexo, peso, talla e índice de masa corporal (IMC). Motivo de ingreso: registro de patologías o condiciones clínicas que motivaron la internación. Patología de base: identificación de enfermedades crónicas o condiciones previas. Tipo de nutrición parenteral: clasificación del soporte nutricional administrado (con o sin lípidos).

Como paso previo, se solicitó la autorización institucional al director del hospital pediátrico de la provincia del Chaco para la ejecución del estudio. Posteriormente, el proyecto fue evaluado por el servicio de docencia e investigación del mismo hospital y aprobado por el comité de ética en investigaciones de ciencias de la salud “Servicio de Investigación, Comité Hospitalario de Ética” mediante nota de validación dictaminada el 1 de septiembre de 2025. El equipo de investigadores firmó un acuerdo de confidencialidad con el comité de ética, en el cual se comprometió al resguardo de la información sensible recolectada y a evitar cualquier forma de identificación de los participantes.

Para el procesamiento y análisis de los datos, se empleó el software Microsoft Excel 365, programa que se utilizó para la carga, organización y limpieza de los datos, garantizando que la información registrada fuera precisa, coherente y estuviera libre de errores o duplicaciones. En todo momento, el análisis estadístico se mantuvo en coherencia con el carácter descriptivo del diseño. Las variables cuantitativas, como la edad, el peso, la talla y el índice de masa corporal, se analizaron mediante medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de dispersión (desviación estándar y rango). Las variables cualitativas, como el sexo, el motivo de ingreso, las patologías de base y la modalidad de nutrición parenteral, se analizaron mediante frecuencias absolutas y relativas.

RESULTADOS

La población del estudio estuvo conformada por 31 historias clínicas de pacientes pediátricos que requirieron nutrición parenteral durante su internación en el Hospital Público, en el período comprendido entre enero de 2023 y diciembre de 2024.

En cuanto a la edad de los pacientes, osciló entre 1 y 13 años, con una media de 7 años ($DE \pm 4,4$), una mediana de 8 años y una moda de 13 años. La amplitud del rango etario mostró la inclusión de niños desde lactantes hasta adolescentes. En cuanto al sexo, se registraron 21 pacientes masculinos (67,7 %) y 10 femeninos (32,3 %).

Respecto a las características antropométricas, el peso varió entre 5 y 58 kg, con una media de 25 kg ($DE \pm 15,6$), una mediana de 20 kg y una moda de 28 kg. La talla se encontró entre 68 y 165 cm, con una media de 114 cm ($DE \pm 27,2$), una mediana de 115 cm y una moda de 126 cm. El índice de masa



corporal (IMC) se ubicó entre 7 y 32 kg/m², con una media de 16,9 kg/m² (DE $\pm$ 5,6), una mediana de 16 kg/m² y una moda de 13 kg/m² (**Tabla 1**).

En relación con el motivo de ingreso, la causa más frecuente fue la peritonitis generalizada y/o dolor abdominal (22,6 %), seguida de la desnutrición grave (19,3 %). Las ileostomías/colostomías y las sepsis a foco enteral o pulmonar representaron cada una el 16,1 % de los casos. Otras causas incluyen traumatismo abdominal cerrado (9,7 %), perforación u oclusión intestinal por bridas (3,2 %), neumonía o bronquiolitis (3,2 %), neutropenia febril (3,2 %), síndrome nefrítico/nefrótico (3,2 %) y cuerpo extraño (3,2 %). Respecto a las patologías de base, el 67,7 % de los pacientes (n=21) no presentó comorbilidades. Entre quienes sí registraron antecedentes, el síndrome de Down fue el más frecuente (9,7 %), seguido del síndrome de intestino corto (6,5 %). Otras patologías presentes en menor proporción fueron encefalopatía crónica no evolutiva, trastorno del espectro autista, celiaquía y quistes congénitos de colédoco, cada una con una frecuencia del 3,2 % (**Tabla 2**).

Finalmente, la modalidad de nutrición parenteral más utilizada fue la nutrición parenteral con lípidos, administrada en el 93,5 % de los pacientes. La nutrición parenteral sin lípidos se indicó en el 6,5 % restante.

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue describir los motivos de ingreso hospitalario que motivaron la indicación de nutrición parenteral en pacientes pediátricos. En este sentido, los hallazgos evidencian que las patologías digestivas y quirúrgicas agudas constituyen una de las principales causas de indicación de este soporte nutricional, lo que coincide con lo reportado en la literatura y refuerza el rol de la nutrición parenteral como una estrategia fundamental cuando la vía enteral se encuentra comprometida. En concordancia con estos resultados, la distribución de la edad mostró una moda de 13 años, ubicada en el límite superior del rango, esto se debe a una mayor concentración de patologías quirúrgicas complejas en este grupo etario, tales como peritonitis, complicaciones de ostomías o cuadros obstructivos intestinales, que en esta cohorte representaron una proporción importante de los motivos de ingreso.

Al comparar estos hallazgos con lo descrito por Soto y colaboradores (4), así como con las recomendaciones de la Sociedad Argentina de Pediatría (8), se encuentran coincidencias importantes; ambos refieren que las afecciones gastrointestinales agudas constituyen una indicación frecuente de nutrición parenteral y que este soporte debe implementarse de manera temprana en pacientes con compromiso abdominal severo. Aunque los porcentajes específicos pueden variar entre estudios, la coincidencia conceptual refuerza la relevancia clínica de estos diagnósticos como criterios de inicio del soporte parenteral. En conjunto, estos datos sugieren que la identificación precoz de cuadros abdominales agudos y la valoración del estado nutricional al ingreso son estrategias fundamentales para prevenir complicaciones y optimizar el pronóstico del paciente pediátrico.

Otro de los objetivos fue describir la patología de base de los pacientes incluidos. Se encontró que el 67,7 % no presentaba enfermedades crónicas, mientras que el 32,3 % presentó comorbilidades neurológicas, oncológicas o gastrointestinales. Este resultado sugiere que la necesidad de nutrición parenteral no se asocia exclusivamente a pacientes con patologías crónicas, sino también a cuadros agudos de alta gravedad que condicionan la función digestiva, independientemente del estado de salud previo. Al compararlo con lo reportado por Vega-Salas (9), se observa una similitud respecto al impacto que tienen las comorbilidades en la evolución del paciente, ya que dicho autor destaca que su presencia aumenta el riesgo de complicaciones metabólicas y prolonga el tratamiento nutricional. Sin embargo, a diferencia de ese estudio, en esta población la mayoría de los pacientes no presentaba enfermedad crónica, lo cual podría indicar un mayor peso de los cuadros agudos como causa de



indicación de nutrición parenteral. En este sentido, el perfil clínico de la población evaluada refuerza la necesidad de un abordaje integral que contemple tanto al paciente con comorbilidad compleja como al previamente sano que cursa una descompensación aguda con impacto digestivo severo.

Respecto al tipo de nutrición administrada, se identificó que la modalidad más utilizada fue la nutrición parenteral con aporte de lípidos. Este patrón coincide con las recomendaciones actuales para pacientes pediátricos con contraindicaciones para la vía enteral, ya que los lípidos constituyen una fuente esencial de energía y evitan la sobrecarga de glucosa. Los hallazgos fueron consistentes con lo informado por López et al. (2) y por Vega-Salas (9), quienes también reportaron el uso predominante de soluciones con lípidos en pacientes con enfermedades obstructivas o posquirúrgicas. La similitud entre estudios sugiere que esta modalidad continúa siendo adecuada para cubrir los requerimientos metabólicos en situaciones clínicas donde el intestino no puede ser utilizado de forma segura. Desde esta perspectiva, la elección de la modalidad observada en este estudio se interpreta como apropiada para garantizar un soporte nutricional equilibrado y compatible con las necesidades del paciente pediátrico hospitalizado.

El presente estudio estuvo condicionado por el tamaño reducido de la población total y por el diseño retrospectivo y estrategia censal por las unidades de estudio N=31 HC; lo que limita la posibilidad de establecer asociaciones causales y puede implicar la existencia de subregistros en las historias clínicas. No obstante, los resultados aportan información valiosa sobre la población pediátrica que requiere nutrición parenteral en un hospital público del Chaco, constituyendo un insumo relevante para la mejora de prácticas clínicas locales. En función de lo observado, se destaca la importancia de fortalecer los protocolos institucionales, garantizar una vigilancia metabólica y antropométrica continua, y consolidar el trabajo interdisciplinario, con especial participación del equipo de enfermería en la administración, vigilancia y prevención de complicaciones asociadas a la nutrición parenteral. Asimismo, se sugiere llevar a cabo estudios prospectivos con mayor número de pacientes que permitan evaluar la evolución clínica y nutricional a mediano y largo plazo.

CONCLUSIÓN

Este estudio permitió cumplir el objetivo de caracterizar de manera general las condiciones clínicas y necesidades de soporte metabólico de los pacientes pediátricos que requirieron nutrición parenteral en un hospital público. En términos globales, los hallazgos evidencian que este tipo de soporte continúa siendo una herramienta terapéutica indispensable ante situaciones que limitan el uso de la vía enteral, reforzando la importancia de una evaluación integral y oportuna. La interpretación conjunta de los resultados destaca que la práctica clínica requiere fortalecer estrategias de monitoreo, optimización de protocolos y una participación activa del equipo de Enfermería, cuyo rol resulta fundamental para garantizar la seguridad del paciente, continuidad y eficacia del tratamiento. Asimismo, este trabajo aporta información que puede orientar mejoras institucionales y promover una atención más estandarizada. Se considera necesario avanzar hacia investigaciones prospectivas y con mayor tamaño muestral que permitan profundizar el análisis de la evolución nutricional, la incidencia de complicaciones y la efectividad de los protocolos en distintos contextos pediátricos.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen a la Dirección del Hospital Pediátrico Dr. Avelino L. Castelán y al Servicio de Docencia e Investigación por la autorización otorgada para la realización del presente estudio. Finalmente, expresan su agradecimiento a la Mg. Ingrid G. Melis, de Investigación en Enfermería de



la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, por la asesoría metodológica brindada durante el desarrollo de la investigación.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autor/es declaran que no hay conflictos de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guillén Cánovas A, Cabrera Urrea C, Echevarría Martínez L, Esquijarosa Roque B, Bazabe Márquez M. Caracterización del estado y soporte nutricional en pacientes pediátricos graves. *Rev Cienc Méd Pinar Río* [Internet]. 2021; 25(2):3–10. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v25n2/1561-3194-rpr-25-02-e4934.pdf>
2. López L. Indicaciones de la nutrición parenteral. *Nutr Hosp* [Internet]. 2017; 34(Supl 3):1–5.
3. Del Carmen C. Beneficios y riesgos asociados a la nutrición parenteral en el paciente crítico de larga estancia hospitalaria. *Art Cient Univ Reg Autónoma de Los Andes “UNIANDÉS”* [Internet]. 2023;10–27. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15684/1/UA-MEC-EAC-038-2022.pdf>
4. Soto Gómez E, Ho Urriola J. Características clínicas de los pacientes con nutrición parenteral en el Hospital de Especialidades Pediátricas Omar Torrijos Herrera, Panamá. *Rev Nutr Clin Metab* [Internet]. 2020; 3(1):44–50. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/Original-Soto.pdf>
5. Pinho J, Freitas R, Nogueira R. Personalización de la nutrición parenteral en pediatría: un estudio de cohorte descriptivo. *JPEN J Parenter Enteral Nutr* [Internet]. 2024; 49(1):77–84. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jpen.2694>
6. Costa-Roldan I. Nutrición parenteral domiciliaria en pacientes pediátricos con insuficiencia intestinal. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2019;90(1):60–8. Disponible en: <https://andespediatria.cl/index.php/rchped/article/view/800/1011>
7. Etchegaray A, Bustos A. Evaluación y apoyo nutricional en el paciente pediátrico críticamente enfermo: revisión de la literatura. *Rev Chil Nutr* [Internet]. 2021;48(1):95–102. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v48n1/0717-7518-rchnut-48-01-0095.pdf>
8. Sociedad Argentina de Pediatría (SAP). Nutrición parenteral en pediatría: indicaciones y cuidados. *Arch Argent Pediatr*. 2023; 121(2):84–92. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2023/v121n2a08.pdf>
9. Gómez F, Urriola M. Nutrición parenteral en pediatría: indicaciones y complicaciones. *Nutr Hosp*. 2015; 32(Supl 1):74–82. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015001200081



Tabla 1. Estadísticos descriptivos de variables antropométricas (n=31)

Variable	Media $\pm$ DE	Mediana	Mín-Máx
Edad (años)	7 $\pm$ 4,4	8	1-13
Peso (kg)	25 $\pm$ 15,6	20	5-8
Talla (cm)	114 $\pm$ 27,2	115	68-165
IMC (kg/m ²)	16,7 $\pm$ 5,6	16	7-32

Ref. DE: desviación estándar; IMC: índice de masa corporal.

Tabla 2. Motivos de ingreso y patologías de base (n=31)

Categoría	Subcategoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Motivo de ingreso	Peritonitis generalizada / dolor abdominal	7	22,6
	Desnutrición grave	6	19,3
	Ileostomías/colostomías	5	16,1
	Sepsis a foco enteral o pulmonar	5	16,1
	Traumatismo abdominal cerrado	3	9,7
	Perforación u oclusión intestinal por bridas	1	3,2
	Neumonía o bronquiolitis	1	3,2
	Neutropenia febril	1	3,2
	Síndrome nefrítico / nefrótico	1	3,2
	Cuerpo extraño	1	3,2
Patologías de base	Sin comorbilidades	21	67,7
	Síndrome de Down	3	9,7
	Síndrome de intestino corto	2	6,5
	Encefalopatía crónica no evolutiva	1	3,2
	Trastorno del espectro autista	1	3,2
	Celiaquía	1	3,2
	Quistes congénitos de colédoco	1	3,2

Ref. n: número de pacientes; **%:** porcentaje del total.