

## GUÍA TÉCNICA: PROCEDIMIENTO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA APLICACIÓN DEL ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

### I. FINALIDAD.

Lograr la evacuación intestinal del paciente, para contribuir a mejorar su calidad de vida, o como requisito previo ante procedimientos de mayor complejidad.

### II. OBJETIVOS.

Estandarizar conocimientos y uniformizar criterios en los profesionales de enfermería para asegurar la correcta aplicación del enema evacuante en pacientes adultos y pediátricos, evitando complicaciones.

### III. AMBITO DE APLICACIÓN.

La presente Guía técnica será de conocimiento y aplicación obligatoria por parte del personal de salud que labora en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador para la atención de pacientes adultos y pediátricos, según corresponda.

### IV. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.

Colocación de Enema

CODIGO: 99199.03

### V. CONSIDERACIONES GENERALES.

#### 5.1. Definiciones Operativas:

**5.1.1. Colocación de enema:** Es un procedimiento que consiste en la instalación de una solución líquida y acuosa en el colon a través del ano, mediante una cánula lubricada, con el fin de estimular la parte más distal del intestino y provocar la eliminación del contenido intestinal y gases.<sup>1,6,7</sup>

**5.1.2. Lactulosa:** La lactulosa es un azúcar sintético utilizado para tratar el estreñimiento. Se procesa en el colon en sustancias que extraen el agua del cuerpo, esta agua ablanda las heces y las evacúa hacia el colon.

**5.1.3. Posición:** Es la postura en la que se coloca al paciente para facilitar la entrada de la solución aprovechando el efecto de la fuerza de gravedad. La elección de la postura considerará el nivel de cooperación y las capacidades físicas del paciente.<sup>1,6,8</sup>

**5.1.4. Sodio fosfato Dibásico + Sodio Fosfato Monobásico:** Es la combinación que constituye una mezcla de sales usada como laxantes cuando se desea una limpieza rápida de la porción distal del colon previa a cirugía, exploraciones endoscópicas o examen radiológico.<sup>4</sup>

#### 5.2. Conceptos Básicos:

**5.2.1. Enema:** Es una solución líquida y acuosa que generalmente actúa de inmediato (15 a 20 minutos máximo) y se puede utilizar con fines terapéuticos o de diagnóstico para tratar la retención fecal, eliminación de fecalomas, el estreñimiento, entre otros.<sup>1</sup>

**5.2.2. Enema evacuante o de limpieza:** Es uno de los tipos de enema que existe, siendo de uso frecuente por su utilidad para lograr la limpieza del intestino. Luego de la aplicación, el paciente retiene la solución en el recto por unos minutos, para

después expulsarlo junto a la materia fecal, consiguiendo con ello la limpieza del intestino.<sup>1,9</sup>

**5.2.3. Estreñimiento o constipación:** Es la evacuación de heces que resultan en exceso escasas, secas o infrecuentes. Esto se considera cuando evacúa menos de 50 gramos al día o menos de dos veces a la semana.<sup>2</sup>

**5.2.4. Fecalomas:** Heces endurecidas que quedan atascadas en el recto o en el colon inferior debido a una constipación crónica.<sup>3</sup>

**5.2.5. Sonda rectal:** Es un tubo flexible o semirrígido, hueco, con un orificio distal grande y un único orificio proximal (Anexo 01).<sup>5</sup>

### **5.3. Requerimientos básicos:**

#### **5.3.1. Recursos humanos:**

- a) Licenciada en Enfermería.
- b) Técnico de Enfermería.

#### **5.3.2. Equipos Biomédicos:**

- a) Coche de procedimiento.

#### **5.3.3. Materiales Médicos:**

- a) Equipo de protección personal:
  - Guantes quirúrgicos.
  - Mascarilla simple.
  - Gorro quirúrgico descartable.
  - Mandil no estéril.
- b) Biombo
- c) Chata.
- d) Riñonera.
- e) Papel toalla.
- f) Jeringa de 50ml.
- g) Jeringa 20ml.
- h) Solera.
- i) Lavatorio de acero inoxidable.
- j) Jarra hervidora eléctrica.
- k) Sonda rectal según material:
  - Látex
  - Silicona
- l) Sonda rectal según calibre:
  - Pediátricos: 12 a 18 French.
  - Adultos: 22 a 30 French.

#### **5.3.4. Medicamentos:**

- a) Sodio fosfato dibásico + sodio fosfato monobásico (6mg + 16mg/100ml).

- b) Lactulosa 3.33g/5ml.
- c) Suero fisiológico 0.9%.
- d) Lidocaína en gel al 2%.

**5.3.5. Requisitos:**

- a) Indicación médica.

**VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS.**

**6.1. De los tipos de enemas evacuante o de limpieza:**

**6.1.1. De agua jabonosa u otros componentes similares:** Compuesto por agua templada y otro componente (jabón, glicerina o shampoo) disuelto en ella. Se utiliza para dilatar el intestino, estimular el peristaltismo y lubricar las heces para fomentar los movimientos de intestino.

**6.1.2. Salino:** Compuesto por agua templada con una determinada proporción de sal común.

**6.1.3. Laxantes Osmóticos:** Estimulan la evacuación atrayendo agua al intestino, lo cual ablanda las heces y facilita su paso; entre ellas tenemos:

- a) Solución de Sodio fosfato dibásico + Sodio fosfato monobásico.
- b) Lactulosa.

**6.2. De las posiciones para aplicar el enema:**

**6.2.1. En pacientes adultos:** Coloca al paciente en Posición Sims.

- a) Posición Sims: Es la postura en la que el paciente deberá estar acostado en decúbito lateral izquierdo y con el muslo derecho flexionado y el brazo derecho extendido. La cabeza deber estar girada lateralmente y para su mayor comodidad se le puede colocar una almohada bajo la cabeza (Anexo 02).

**6.2.2. En pacientes pediátricos:**

- a) Si el niño es pequeño (29 días a < 6 años) y/o no coopera, se le puede colocar en las siguientes posiciones:
  - Decúbito prono con el abdomen sobre las piernas del familiar y con la cabeza dirigida hacia abajo (Anexo 03-A).
  - Decúbito supino, en posición de litotomía y se le puede colocar una almohada bajo la zona lumbar (Anexo 03-B).
- b) Si el niño es mayor (6 años a <) y/o coopera se le puede colocar en las siguientes posiciones:
  - Decúbito prono, sobre una cama con una almohada debajo de su abdomen (Anexo 03-C).
  - Decúbito prono con rodillas al pecho y las nalgas elevadas (Anexo 03-D).
  - Posición Sims.

### **6.3. De las Indicaciones y Contraindicaciones:** <sup>6,7,8</sup>

#### **6.3.1. Indicaciones:**

##### **a) Absolutas:**

- Pacientes con estreñimiento crónico idiopático.
- Pacientes con trastorno funcional intestinal y/o constipación.
- Impactación fecal.
- Fecalomas.
- Encefalopatía hepática en pacientes cirróticos.
- Vaciamiento del intestino antes de una intervención quirúrgica.
- Vaciamiento del intestino antes de la realización de pruebas de diagnóstico por imágenes.

##### **b) Relativas:**

- Pacientes con trastorno funcional intestinal y/o constipación temporalmente.

#### **6.3.2. Contraindicaciones:**

##### **a) Absolutas:**

- Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos.
- Situaciones de trauma abdominal reciente, peritonitis, cirugía abdominal reciente y apendicitis.
- Perforación intestinal.
- Enfermedades que causan obstrucción o sospecha de oclusión intestinal y disminución de la motilidad.
- Insuficiencia renal grave.
- Insuficiencia cardíaca sintomática.
- Patología intestinal no diagnosticada.
- Pacientes con síntomas compatibles con apendicitis.
- Pacientes con enfermedad intestinal inflamatoria activa.
- Pacientes con hemorragia rectal.

##### **b) Relativas:**

- Insuficiencia renal leve, bajo evaluación médica.
- Desequilibrio hidroelectrolítico.
- Hipertensión arterial no controlada.

**6.4. Del Procedimiento:** 3,7, 8, 9

N°	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE
<b>ANTES DEL PROCEDIMIENTO</b>		
1	Verifica indicación médica.	Licenciada en Enfermería
2	Verifica identificación del paciente.	Licenciada en Enfermería
3	Explica detalladamente al paciente y/o familiar sobre el procedimiento a realizar y solicita su colaboración (en pacientes pediátricos).	Licenciada en Enfermería
4	Solicita que el paciente evacúe la vejiga.	Licenciada en Enfermería
5	Protege la intimidad del paciente (cierra la cortina, mampara, biombo).	Técnica en Enfermería
6	Verifica y prepara los materiales e insumos a utilizar (según indicación médica).	Licenciada en Enfermería
7	Selecciona el calibre adecuado de la sonda rectal o la sonda vesical tipo Nelaton (según indicación médica).	Licenciada en Enfermería
8	Realizan lavado de manos clínico según norma.	Licenciada en Enfermería Técnica en Enfermería
9	Realizan colocación de equipo de protección personal.	Licenciada en Enfermería Técnica en Enfermería
10	Coloca una solera impermeable debajo de las nalgas del paciente.	Técnica en Enfermería
11	Entibia frasco de enema en baño maría; al tacto verifican que se encuentre ligeramente tibia (< 40 °C) ya que una alta temperatura puede causar lesiones en la mucosa intestinal).	Licenciada en Enfermería
12	Posición	<b>Adulto:</b> Coloca al paciente en Posición de Sims.
		<b>Pediátrico:</b> Coloca al paciente en la posición que considere adecuada según criterio. <b>(Véase ítem 6.2.2.)</b>
13	Cubre al paciente con una sábana dejando al descubierto solo la región anal.	Técnico de Enfermería
14	Observa región anal del paciente, en caso de algún hallazgo anormal comunicará de inmediato al médico.	Licenciada en Enfermería
15	Conecta el enema a la sonda rectal.	Licenciada en Enfermería

**GUÍA TÉCNICA: PROCEDIMIENTO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA APLICACIÓN DEL ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**

N°	PROCEDIMIENTO	RESPONSABLE
<b>DURANTE EL PROCEDIMIENTO</b>		
16	Lubrica la sonda rectal con lidocaína en gel y/o glicerina.	Licenciada en Enfermería
17	Separa suavemente las nalgas y localiza el orificio anal del paciente.	Licenciada en Enfermería
18	Coloca el frasco de enema a una altura que permite que circule el líquido lentamente para depurar el aire de la sonda rectal.	Técnico en Enfermería
19	Introduce la sonda lentamente; en pacientes adultos de 7.5 a 10cm y en pacientes pediátricos de 5 a 7.5 cm (Anexo 04–A). <b>Observación:</b> Si hay resistencia al introducir la sonda, no forzar la inserción, comunicar inmediatamente al médico.	Licenciada en Enfermería
20	Pide al paciente que se relaje respirando lentamente a través de la boca mientras introduce la sonda.	Licenciada en Enfermería
21	Sostiene, con una mano, la sonda en el recto del paciente y con la otra sujeta el enema a una altura que permite que circule el líquido lentamente, presionando el envase de manera suave y continuada, hasta que penetre la solución requerida al recto y el colon (Anexo 04–B). <b>Observación 1:</b> Si el paciente se queja de dolor o incapacidad para mantener el enema, detener el flujo de líquido y dar instrucciones para que respire profundamente, tomar una pausa breve y preguntar al paciente si el malestar ya pasó para continuar la aplicación. <b>Observación 2:</b> Ante cualquier indicativo de activación del reflejo vagal (sudoración, palidez facial, náuseas) suspender la infusión.	Licenciada en Enfermería
22	Explica al paciente que es normal que experimente una sensación de distensión abdominal.	Licenciada en Enfermería
23	Retira la sonda en forma lenta.	Licenciada en Enfermería
24	Informa al paciente que el procedimiento terminó y se está en espera de que haga efecto.	Licenciada en Enfermería
25	Mantiene al paciente en su posición hasta que sienta fuertes deseos de defecar. <b>Observación:</b> El líquido del enema debe retenerse el mayor tiempo posible (5-10 min).	Licenciada en Enfermería
26	Desecha todo lo utilizado en el contenedor para residuos biocontaminados.	Técnica de Enfermería
27	Se retira el equipo de protección personal y realiza el lavado clínico de manos según norma.	Licenciada en Enfermería
<b>DESPUES DEL PROCEDIMIENTO</b>		
28	Espera un tiempo para que haga efecto el procedimiento.	Licenciada en Enfermería

**GUÍA TÉCNICA: PROCEDIMIENTO EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA APLICACIÓN DEL ENEMA EVACUANTE EN PACIENTES DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR**

<b>N°</b>	<b>PROCEDIMIENTO</b>	<b>RESPONSABLE</b>
29	Indica al paciente o al familiar del paciente, que cuando sienta la necesidad de evacuación debe comunicar antes de ir al baño.	Licenciada en Enfermería
30	Observa las características de las heces después de la evacuación (color, cantidad y consistencia).	Licenciada en Enfermería
31	Registra en las Notas de enfermería los hallazgos: Tipo y volumen del enema administrado; color, cantidad y consistencia de las heces evacuadas.	Licenciada en Enfermería
32	Realiza la higiene de la zona afectada en caso de que el paciente no pueda realizarlo (pacientes postrados o inmovilizados).	Técnica de Enfermería
33	Se retira el equipo de protección personal y realiza el lavado clínico de manos según norma.	Técnica en Enfermería
<b>SOLO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS</b>		
34	Deja cómodo al paciente al término del procedimiento.	Licenciada en Enfermería
35	Pregunta al paciente cómo se encuentra y si siente alguna molestia. De presentarse alguna alteración, comunicará al médico de inmediato.	Licenciada en Enfermería

**6.5. Complicaciones:**

- Mareos
- Nauseas
- Vómitos
- Somnolencia
- Dolor abdominal
- Trastornos hidroelectrolíticos
- Proctitis
- Escozor anal
- Infección urinaria.
- Presencia de sangre en la orina (hematuria)
- Lipotimia (mareos)

**VII. RECOMENDACIONES.**

7.1. Si en algún momento la entrada de líquido se hace más lenta, realizar una ligera rotación de la sonda para desprender cualquier material fecal que pueda estar obstruyendo alguno de sus orificios.

7.2. Colocar el enema previo a alguna comida principal o posterior a dos horas luego de la comida.

7.3. Antes de utilizar enemas se debe emplear un programa integral de manejo del estreñimiento, porque los enemas no son utilizados como tratamientos de primera línea.

#### **VIII. ANEXOS.**

**8.1. Anexo N° 1: Sonda Rectal.**

**8.2. Anexo N° 2: Posición para la colocación de enema adulto.**

**8.3. Anexo N° 3: Posición para la colocación de enema pediátrico.**

**8.4. Anexo N° 4: Aplicación del enema rectal.**

### ANEXO N° 01 SONDA RECTAL



Fuente: <https://revistamedica.com/sondaje-rectal-enemas/>

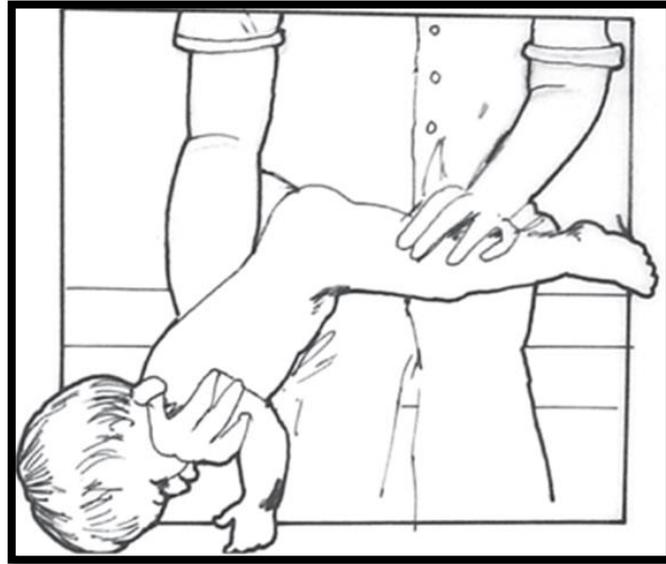
### ANEXO N° 02 POSICIÓN SIMS



Fuente: <https://enfermeriabuenosaires.com/preparacion-de-un-enema-jabonoso/>

ANEXO N° 03 POSICIÓN PARA LA COLOCACIÓN DE ENEMA PEDIÁTRICO

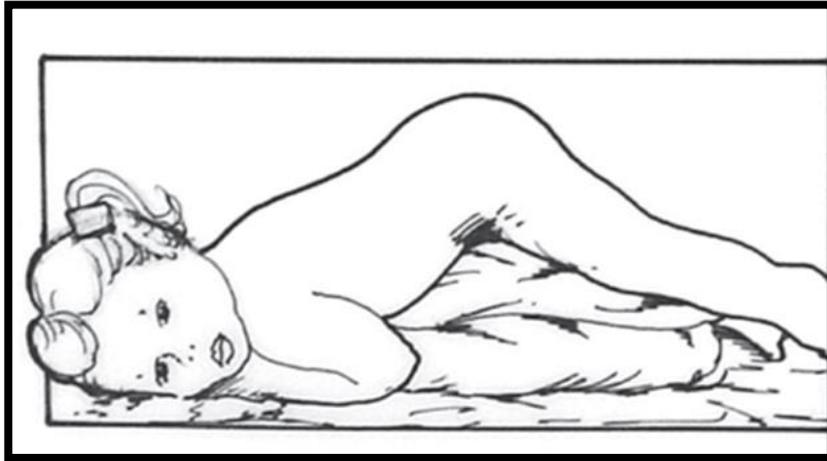
**A**



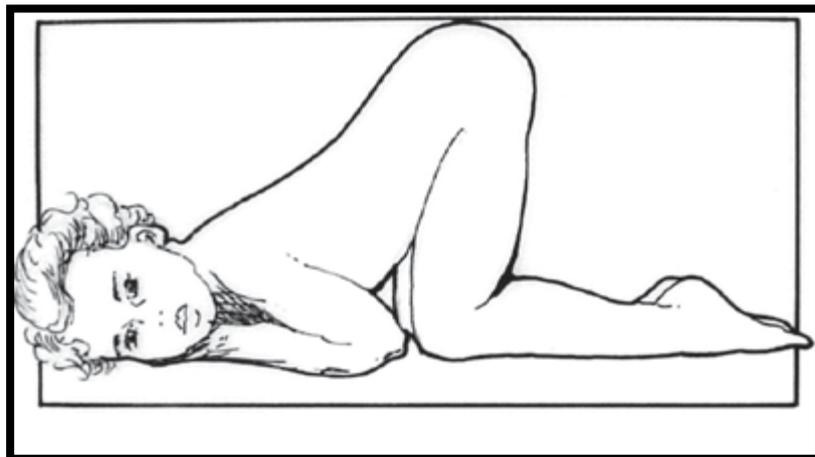
**B**



**C**



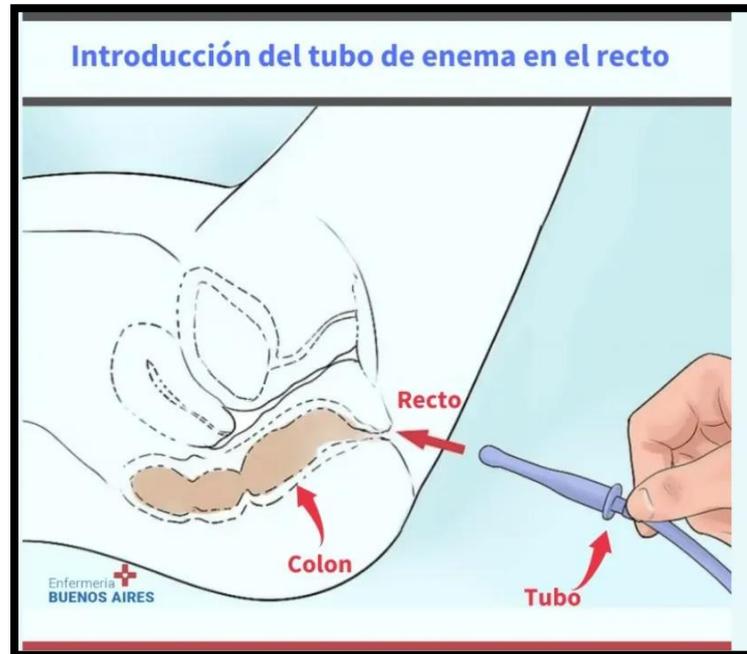
**D**



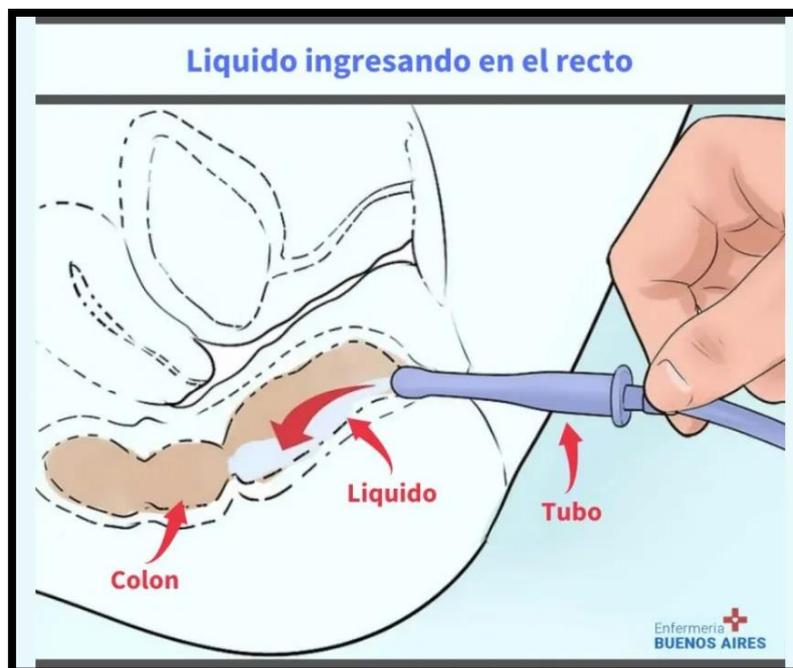
Fuente: [https://www.researchgate.net/figure/Figura-5-El-nino-con-estrenimiento-cronico-severo-posiciones-para-la-aplicacion-de\\_fig5\\_259231986](https://www.researchgate.net/figure/Figura-5-El-nino-con-estrenimiento-cronico-severo-posiciones-para-la-aplicacion-de_fig5_259231986)

ANEXO N° 04 ENEMA RECTAL

A



B



Fuente: <https://enfermeriabuenosaires.com/preparacion-de-un-enema-jabonoso/>

## IX. BIBLIOGRAFÍA.

1. Domínguez Borrero Manuela, Meana Ruiz Concepción. Manuales clínicos – procedimientos generales de enfermería. Administración de enemas. Hospital universitario virgen del rocío. España 2025. Disponible en: [https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/preparacion-y-administracion-de-tratamiento/administracion-de-enemas/#:~:text=DEFINICI%C3%93N,tracto%20intestinal%20inferior%20\(rect\).](https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/procedimientos-generales-de-enfermeria/preparacion-y-administracion-de-tratamiento/administracion-de-enemas/#:~:text=DEFINICI%C3%93N,tracto%20intestinal%20inferior%20(rect).)
2. García-Zermeño KR, RemesTroche JM. Constipación crónica. Conceptos actuales desde la fisiopatología hasta el tratamiento. Acta Gastroenterol Latinoam. 2021;51(1):14-28. Disponible en: <https://doi.org/10.52787/zrrj9030>.
3. Procedimiento de extracción manual de fecalomas. España 2021. Xunta de Galicia. Disponible en: [https://biblioteca.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/cas.\\_fecalomas.\\_revisado\\_pl.pdf](https://biblioteca.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/cas._fecalomas._revisado_pl.pdf)
4. Vidal Vademécum Spain. fosfato monobásico de sodio/fosfato dibásico de sodio. España 2019. Disponible en: <https://www.vademecum.es/peru/medicamento/1483036/fosfato-monobasico-de-sodio-fosfato-dibasico-de-sodio-medifarma-16-g-6-g-100-ml-sol-rectal>
5. Revista Ocronos. Sondaje rectal y tipos de enemas. Vol. IV. Nº 6, Pág. 97 – junio 2021. Disponible en: <https://revistamedica.com/sondaje-rectal-enemas/>
6. Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría. Pediamécum. Edición 2015. ISSN 2531-2464. [Actualizado el 1 de noviembre 2020]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/enema-solucion-fisiologica>.
7. Luis Rodrigo, M.Giménez Maroto, A. diposit digital. Técnicas y procedimientos: Sondaje rectal. Administración de un enema de limpieza. Extracción de fecalomas. Universidad de Barcelona. Madrid-españa 2001. [actualizado junio 2020]. Disponible en: <https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/48269/1/530114.pdf>
8. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima – Perú. guía de procedimiento: colocación de enemas colorrectales 2024. Disponible en <https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2024/GUIA%20DE%20PROCEDIMIENTO%20COLOCACION%20DE%20ENEMAS%20COLORRECTALES.pdf>
9. Basanta A., Castro MM., Jiménez LR., Martínez A., Pérez MT., Vázquez A. Procedimiento de administración de medicación por vía rectal. España 2022. Disponible en: <https://femora.sergas.es/Administracion-de-medicacion/DocumentosCP/CAS.%20V%C3%ADa%20Rectal.pdf>