



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE LA NUTRICIÓN ENTERAL POR
SONDA DE GASTROSTOMÍA PARA DISMINUIR COMPLICACIONES EN EL
ADULTO MAYOR.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

PRESENTADO POR:

**ALMEYDA NAVARRO, SILENE ISABEL
CHÁVEZ SALINAS, LILIANA ESTHER**

ASESOR: DR. GAMARRA BUSTILLOS, CARLOS

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Dedicamos el presente trabajo de investigación a nuestros padres, mis maestros y amistades que permitieron mediante su estimulación concluyamos nuestro trabajo.

AGRADECIMIENTO

Le agradecemos a Dios por su protección y amor incondicional.

A nuestros padres por su apoyo.

A nuestro asesor Dr. Carlos Gamarra Bustillos por su guía y paciencia de nuestro trabajo de investigación.

Asesor: Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

JURADO

Presidente: Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica.

Secretario: Mg. Zavaleta Gutierrez, Violeta Aidee

Vocal : Mg. Palomino Taquire, Rewards

INDICE

CARÁTULA.....	ii
HOJA EN BLANCO.....	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
Asesor.....	v
JURADO	vi
ÍNDICE TABLAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema	14
1.3 Objetivo.....	14
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	17
CAPITULO IV: DISCUSION.....	30
4.1 Discusión	30
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
5.1 Conclusiones	34
5.2 Recomendaciones	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36

ÍNDICE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: cuidados de enfermería durante la nutrición enteral por sonda de gastrostomía para disminuir complicaciones en el adulto mayor.....	18
Tabla 2: Resumen de estudios sobre cuidados de enfermería durante la nutrición enteral por sonda de gastrostomía para disminuir complicaciones en el adulto mayor 2019.....	28

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar el cuidado de enfermería durante la nutrición por sonda de gastrostomía para disminuir las complicaciones en el adulto mayor.

MATERIALES Y METODOS Es una revisión sistemática a base de artículos científicos usados en disciplinas del área de la salud de tipo descriptivo, retrospectivo y descripción sistemática, la población estuvo constituida por 20 artículos de las cuales se eligió 10 artículos, con una antigüedad no mayor de diez años: Scielo, Pubmed, Elsevier Revista Española de Geriatria y Gerontología. **Resultado:** Los estudios indican que las sondas de gastrostomía son efectivas y proporcionan un acceso único, temporal, rápido y seguro. Dentro de 10 evidencias, 100% (n = 10/10) de estos estudios son de España que representan 40% (40/10), Colombia representa 20% (20/10), Paraguay, Brasil, Alemania y Cuba representa 10% (10 / 10), Dentro de los 10 artículos científicos, podemos ver que la retrospectiva descriptiva con 50% (5/10), Prospectiva con 20% (2/10), Revisión sistemática con 20% (2/10) y la observación prospectiva con el 10% (1/10). **Conclusiones:** La alimentación enteral por sonda de gastrostomía en fase avanzada es todavía una intervención frecuente, y no hay pruebas de que la alimentación por sondas permita mejorar el estado nutricional, prevenir la malnutrición o sus consecuencias

Palabras claves: adulto, complicaciones, mayor, gastronomía, nutrición, sonda.

ABSTRACT

Objective: Systematize nursing care during gastrostomy tube nutrition to reduce complications in the elderly. MATERIALS AND METHODS It is a systematic review based on scientific articles used in health disciplines of descriptive, retrospective and systematic description, the population was constituted by 20 articles from which 10 articles were chosen, with an age not exceeding Ten years: Scielo, Pubmed, Elsevier Spanish Journal of Geriatrics and Gerontology. Result: Studies indicate that gastrostomy probes are effective and provide unique, temporary, fast and safe access. Within 10 evidences, 100% (n = 10/10) of these studies are from Spain representing 40% (40/10), Colombia represents 20% (20/10), Paraguay, Brazil, Germany and Cuba represents 10% (10/10), Within the 10 scientific articles, we can see that the descriptive retrospective with 50% (5/10), Prospective with 20% (2/10), Systematic review with 20% (2/10) and the prospective observation with 10% (1/10). Conclusions: Enteral feeding by gastrostomy tube in advanced stage is still a frequent intervention, and there is no evidence that feeding by probes allows to improve nutritional status, prevent malnutrition or its consequences

Keywords: adult, complications, elderly, gastronomy, nutrition, probe.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema.

En muchas partes del mundo al igual que en el Perú, la longevidad de la población ha aumentado. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), PMA cuenta actualmente con 3.345.552 habitantes, lo que representa el 10,4% de la población total (INEI 2018). Según las proyecciones demográficas, el número de adultos peruanos de más de 60 años debería aumentar a 3.593.054.

Se estima que para el 2050 a nivel mundial la población mayor de 60 años de edad se habrá duplicado y pasará de 11% en 2006 a 22%, y en América 1 de cada 5 individuos será mayor de 65 años (1); en Colombia las personas mayores de 60 años representan el 10,5% de la población total (2). Con el aumento de la expectativa de vida no solo incrementan las enfermedades crónicas sino también los problemas nutricionales, la carga socio familiar y el uso de recursos económicos, En éste grupo etario es mayor el riesgo de desnutrición, fundamentalmente por la limitación en la ingesta por diversas morbilidades, polifarmacia, problemas de dentición, discapacidad, depresión, aislamiento y pobreza. En los pacientes con demencia las alteraciones nutricionales ocurren hasta en un 86%. La valoración y el soporte nutricional del anciano hacen parte de su manejo integral

A nivel mundial, la gastrostomía endoscópica percutánea (GEP), desde su descripción inicial en 1980, ha tenido gran impacto por su seguridad, sencillez y eficacia para proveer alimentación cuando existen alteraciones de la deglución en personas con un sistema digestivo indemne y que se prevé que su trastorno será superior a un mes. Se incluyen en este grupo pacientes con enfermedades terminales o con fases avanzadas de enfermedades neurológicas crónicas, aunque hay poca evidencia de calidad que respalde su utilización. Skelly y colaboradores encontraron que el número de gastrostomías realizadas en los Estados Unidos aumentó de 61000 en 1988 a 121000 en 1995, y en el Reino Unido la nutrición enteral domiciliaria presentó un incremento de 6,5% en el período 2004-2005 y el 82% corresponde a adultos con GEP (11). En 2005, según el reporte BANS (11), más del 65% de las GEP se realizaron a mayores de 60 años y cerca de 45% a mayores de 70 años. En la actualidad no contamos con datos en Latinoamérica.

Las indicaciones de GEP están dadas por la disminución de la ingesta debido a procesos neurológicos que producen disfagia neuromotora, en demencia, accidente cerebrovascular (ACV), esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis múltiple, enfermedad de Parkinson, entre otras, y también se indica en enfermedades tumorales de la cavidad orofaríngea, el cuello y el esófago. Hay otras indicaciones menos frecuentes tales como descompresión del tracto digestivo alto en carcinomas avanzados, quemaduras extensas, fibrosis quística, sida avanzado o traumatismos graves. Antes de realizar la GEP es ideal que se identifiquen los pacientes que realmente puedan beneficiarse del procedimiento, lo cual incluye que tengan esperanza de vida superior a 30 días. Hay evidencia de su beneficio en pacientes con secuelas de ACV y neoplasias de cabeza y cuello que estén en tratamiento con radioterapia y/o quimioterapia. Por el contrario, en pacientes con demencia avanzada y disfagia o enfermedades rápidamente progresivas, el beneficio de la GEP es cuestionable debido a que no hay evidencia de que mejore la supervivencia, calidad de vida,

estado nutricional y que pueda disminuir el riesgo de broncoaspiración o de aparición de úlceras por presión.

La GEP se considera un procedimiento seguro, con baja tasa de morbilidad (3%-12%) y mortalidad (0%-2%). Entre las complicaciones mayores que ocurren en el 3% de los pacientes se encuentra la fascitis necrotizante, el síndrome de "buried bumper" la peritonitis, la perforación gastroesofágica y la fístula gastrocólica o colocutánea, y entre las complicaciones menores, las cuales son tardías y más frecuentes, están la infección local y/o celulitis, fuga de contenido gástrico, sangrado, neumoperitoneo, obstrucción o desplazamiento de la sonda, úlcera gástrica y molestias gastrointestinales al iniciar la alimentación tales como vómito, diarrea o estreñimiento. Si bien la nutrición enteral se plantea como una medida terapéutica, en la actualidad existe controversia respecto a si hace parte del soporte básico en pacientes con enfermedades terminales. El médico no familiarizado con las intervenciones al final de la vida toma decisiones que en muchos casos pueden ir en contra de una mejor calidad de vida y por esto es necesario un equipo interdisciplinario para el manejo de estos pacientes, donde los especialistas en geriatría y gastroenterología se deben convertir en figuras clave a la hora de definir estas conductas.

Al tener en cuenta que en nuestro medio la GEP es un procedimiento disponible y ofertado por la mayoría de los hospitales y que no hay estudios sobre la evolución a largo plazo en pacientes ancianos, se decidió realizar el presente trabajo con el fin de determinar las indicaciones de su solicitud, la tasa de complicaciones y los desenlaces a corto plazo en las personas de 60 o más a quienes se les realizó el procedimiento.

Las complicaciones metabólicas como la deshidratación hipertónica pueden aparecer en aquellos pacientes que reciben formulaciones enterales hiperosmolares en los que, como consecuencia de la presión osmótica del

contenido intestinal se produce el paso del agua extracelular de la mucosa intestinal hacia la luz.

El interés de esta investigación surge de realizar revisiones sistemáticas de investigadores acerca de las complicaciones por sonda de gastrostomía en centros Geriátricos del adulto Mayor. Habiendo evidenciado que los pacientes adultos mayores presentan muchas complicaciones con la nutrición enteral con sonda nasogástrica llegamos a la interrogante ¿el por qué; no se podría dar una nutrición por sonda de gastrostomía?

Por todo lo expuesto se formuló la metodología PICO.

1.2 Formulación del problema

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Paciente adulto mayor que requieren de nutrición enteral	nutrición enteral con el uso de la sonda de gastrostomía	No aplica	cuidados Para disminuir complicaciones

¿Cuáles son los cuidados de enfermería que se debe tener durante la nutrición enteral por sonda de gastrostomía para disminuir complicaciones en el adulto mayor?

1.3 Objetivo

Sistematizar los cuidados de enfermería durante la nutrición por sonda de gastrostomía para disminuir las complicaciones en el adulto mayor.

CAPITULO II

MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

Es una revisión sistemática a base de artículos científicos integrativos ampliamente usados en disciplinas del área de la salud que siguen un método explícito para resumir la información que se conoce acerca de determinado tema o problema de salud. Revisan y pueden combinar principalmente ensayos clínicos controlados, que son los estudios primarios. Además, la búsqueda de la evidencia se ha desarrollado de manera sistemática con una declaración de los criterios de selección y se ha hecho una evaluación crítica de los artículos primarios y una síntesis basada en la calidad metodológica de los estudios (11)

2.2 Población y muestra.

La población está compuesta por la revisión sistemática de 20 artículos científicos publicados e indicados en bases de datos, la muestra de 10 artículos y que responden a artículos publicados en español.

2.3 Procedimiento y recolección de datos.

La recolección de datos se realizó a través de la revisión sistemática de artículos de investigaciones internacionales y en idioma español, con un análisis crítico, sistemático de diez estudios de investigación que confirmen estudios anteriores, que demuestren la efectividad de la nutrición enteral con sonda de gastrostomía para reducir las complicaciones, estudios que son válidos en su contenido, veraces y confiables en su criterio.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:
Gastrostomy AND probe AND Nutrition

Enteral AND Nutrition

Enteral Nutrition AND Gastrostomy AND Elder

Base de datos:

Pubmed, Cochrane Library, Epistemonikos.

2.4 Técnica de análisis.

Para la realización del estudio de tipo revisión sistemática se ha tomado en cuenta el registro y detalle de los artículos investigados que tocan el tema, ellos se presentan tanto en la tabla N° 1 y la tabla N° 2, en ellos se detallan los principales datos, resultados a los que llegan y conclusiones además de la puntuación mediante el sistema grade sobre el nivel de calidad de evidencia de la información.

2.5 Aspecto ético.

Se ha elegido la evaluación crítica para la revisión de los artículos presentados, ella se realiza en base a las normas de la bioética en investigación científico-académicas, señala el cumplimiento de los principios éticos para la ejecución y presentación de los resultados.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas 1: Estudios sobre los cuidados de enfermería durante la nutrición enteral por sonda de gastrostomía para disminuir complicaciones en adultos.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Encina W, Baruja J., Ramírez A, Martínez y Vera	2014	Gastrostomías mínimamente invasivas. Experiencia en el Instituto Nacional del Cáncer "Prof. Dr. Manuel Riveros" (12).	Revista Clínica de Medicina de Familia http://scielo.iics.una.py/pdf/sopaci/v38n2/v38n2a03.pdf Paraguay	N° 38 Vol. 2
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio Prospectivo, Longitudinal, analítico de intervención cuasi experimental no aleatorio	Población: 32 Muestra: 32	No refiere	Trataron a 32 pacientes con diagnóstico oncológico fueron sometidos a Gastrostomías de Mínimo Acceso con anestesia local en el 100% de los procedimientos, no se han registrado complicaciones intraoperatorias; a mediano plazo se registró 5 complicaciones menores, 4 con eritema por perdida perisonda del contenido gástrico por mal manejo de la sonda al alta y 1 Absceso de pared a nivel del punto de fijación. El tiempo medio operatorio fue de 30 minutos y el inicio de la introducción de alimentación por gastroclisis fue inmediato con buena tolerancia y un promedio de 3,2 días de internación.	Concluye que la técnica es efectiva pero no es claramente superior a cualquier otra técnica aunque en temas de complicaciones son menores.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Natália N, Eline B , Miguir V.	2015	Asistencia de enfermería en pacientes gastrectomizados basada en evidencia (13).	Revista de Enfermagem do centro oeste mineiro http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/743/940 Brasil	Nº 5 Vol. 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	90 artículos	No corresponde	Como resultados los autores indican que de los artículos estudiados existen artículos que han sido publicados en distintas áreas médicas, inclusive en el área de cirugía. El índice de complicaciones varía de 6% a 56% para la gastrostomía por laparotomía y del 2% al 15% para la gastrostomía por endoscopia.	Concluye que es efectiva la técnica ya que los pacientes portadores de gastrostomía presentan complicaciones durante la nutrición enteral, como colonización de agentes, infecciones gastrointestinales.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
De la Rica E, González V, Oliver C y Abizanda S.	2013	Uso de las Sondas de Alimentación en el Paciente con Demencia Avanzada (14).	Revista Clínica Médica de Farmacia de Albacete https://www.alzheimeruniversal.eu/2019/07/25/uso-de-las-sondas-de-alimentacion-en-el-paciente-con-demencia-avanzada/ España	Nº 01 Vol. 06

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población : 100 artículos Muestra: 96 artículos	Evaluación crítica	Tuvo como resultados que el procedimiento es sencilla de aplicarse pero puede tener complicaciones, sin embargo, es recomendada en pacientes con demencia avanzada en 20 artículos, la alimentación por sonda mejora la calidad de vida como prevención de complicaciones de disfagia en cuatro artículos, 96 artículos cumplían con los criterios de inclusión, de los cuales 24 fueron españoles y 72 extranjeros.	Llega a la conclusión que el estudio es efectivo para la corrección de la malnutrición, minimización del riesgo de aspiración y úlceras de decúbito, además de otras infecciones.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
González Artacho, C. Alegría Mote, J.G. Martínez Cara	2013	Gastrostomía endoscópica percutánea: revisión de nuestra experiencia en los últimos cuatro años (15).	Sociedad Andaluza de Patología Digestiva https://www.sapd.es/revista/2013/36/4/01 España	Nº 4 Vol. 36

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Retrospectivo observacional	Población:10 9 adultos mayores edad media 77 años	no refiere	Este estudio tuvo como resultados que las complicaciones fueron solo en 12 pacientes (11%), siendo complicaciones menores: infecciones de heridas son cinco, pérdidas de sonda son cuatro, neumonía por aspiración son dos y 1 caso de neumotórax debido a fuga de sonda. El nivel de mortalidad fue solo del 2.8% provocado por la infección en la herida.	Concluye que la gastronomía endoscópica percutánea y (PEG) es efectiva es segura, tiene bajo nivel de complicaciones.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Diana Patricia Atencio. Ángela Blanco Pérez William Otero Regino.	2015	Gastrostomía endoscópica percutánea en ancianos: indicaciones, seguridad y desenlaces(16).	Revista Colombiana de Gastroenterología http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572015000100002&lang=en Colombia	Nº 30 Vol. 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo Retrospectivo	Población: Pacientes mayores de 60 años Muestra: 135 pacientes.	No refiere	El 41,67% del total de pacientes (n = 40) requirió al menos una hospitalización después del PEG. 32,89% (n = 31) presentaban síntomas gastrointestinales tales como diarrea e hinchazón; 10,53% (n = 10) de los pacientes presentaban una infección local superficial en el sitio GEP que no merecía destete; 9,6% (n = 9) síndrome del parachoques enterrado; hemorragias leves en el sitio de gastrostomía al 3,85% (n = 4) controladas por inyección de adrenalina. 23,9% (n = 23) de los 96 pacientes sufrieron una modificación del tubo de gastrostomía: 12,5% (n = 12) debido a una evitación, 7,3% (n = 7) debido a su deterioro y 4,1% (n = 4) debido a la rotura del matraz. De los 96 pacientes estudiados, el 38,16% (n = 37) fallecieron después de realizar el PEG, el 16,22% (n = 6) de este grupo falleció entre el día 0 y el quinto día después de haber completado el PEG.	Concluye que GEP en adulto mayores es una técnica eficiente pero con altas complicaciones en pacientes con alto nivel de demencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Andrea S, Anika S, Andrea M, birgit K, Sabine K	2014	La tasa de complicaciones y mortalidad después de la gastrostomía endoscópica percutánea son bajas y dependen de la indicación (17).	Revista Escandinava de Gastroenterología https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/00365521.2014.916343?s rc=recsys Alemania	Nº 49 Vol. 7

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
observacional prospectivo.	119 pacientes tenían una edad media de 63 años.	consentimiento informado	La mayoría de los pacientes (54,6%) recibieron PEG por disfagia causada por tumores y el segundo (29,4%) por enfermedades neurológicas con una proporción menor de demencia (3%). Alrededor del 73% de nuestros pacientes no tuvieron complicaciones y solo el 10% sufrió efectos graves. Solo vimos 1 caso de aspiración, que no condujo a neumonía. La mortalidad a los 30 días fue del 10%, y ningún paciente falleció como resultado del procedimiento PEG. Significativamente más pacientes con trastornos neurológicos murieron dentro de las 24 semanas de la colocación de PEG que los pacientes con tumor (60% versus 27.7%, respectivamente, $p = 0.002$, $n = 100$).	Concluye que la técnica es efectiva de la gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) y se usa a menudo para alimentar a pacientes con desnutrición debido a disfagia, y a pesar de más de 30 años de experiencia, aún quedan muchas preguntas sobre su beneficio.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Bermúdez, A, Sanabria, V..	2016	Soporte nutricional del paciente adulto. Resultados de la reunión de consenso de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (18).	Revista de colombiana de cirugía http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822013000200003&lang=es Colombia	N° 28 Vol. 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Estudio transversal	25 pacientes	Consentimiento informado	Los aspectos que se han acordado son los siguientes deben existir grupos de apoyo nutricional para la gestión de pacientes adultos que requieran un tratamiento nutricional entérico por gastrostomía o parenteral; el grupo debe estar compuesto por un médico, un nutricionista, una enfermera y un farmacéutico; La evaluación del paciente debe hacerse diariamente; las funciones de cada miembro; La fórmula de Harris-Benedict debe utilizarse en todos los casos para el cálculo de las necesidades de energía; gamas de proteínas, ingesta de lípidos y calorías Material de sonda de nutrición entérica.	Llegando a la conclusión que la técnica es efectiva en el manejo de soportes nutricionales para la gastronomía por sondas con procedimientos clínico además que disminuyen las complicaciones.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Baeza M, Montero B, Sánchez J, Cruz A.	2017	Uso de gastrostomías en pacientes mayores de 75 años (19).	Revista Española de Geriatria y Gerontología http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-uso-sondas-gastrostomia-mayores-75anos-S0211139X16300257 Cuba	Nº 52 Vol. 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Transversal Descriptivo	Población: No referido Muestra: 74 adultos mayores de 75 años.	Consentimiento informado	Pacientes: n=74, con una edad media de 84±6,1 años, 57% mujeres. El 40% vivía en una residencia. El 80% sufría deterioro cognitivo. La principal indicación para la colocación de la GP fue la disfagia en la demencia avanzada (56,8%), seguida de tumores de la cavidad orofaríngea (12,2%), enfermedad de Parkinson (10,8%) e ictus (9,6%). Se colocó la gastrostomía con carácter irreversible en el 90,5% de los casos. En la cual no hubo complicaciones.	Llega a la conclusión que el uso de sondas de gastrostomía en el adulto mayor es efectivo puesto que evita la aparición de bronco aspiraciones y muestran poca complicaciones.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Yagüe S, Sanjuán D, Villaverde R, Ruiz B y Villanueva E.	2013	Estudio de los cambios de gastrostomía endoscópica percutánea realizados mediante la colaboración del equipo de digestivo y el equipo de soporte de atención domiciliaria de atención primaria: una experiencia eficiente y segura (20).	Medicina de Familia SEMERGEN ELSEVIER https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-estudio-los-cambios-gastrostomia-endoscopica-S1138359313000555 España	N° 39 Vol. 8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
descriptivo retrospectivo	Población: no refiere Muestra 44 pacientes de Rango de edad de 24 a 96 años	Consentimiento informado	Un total de 44 pacientes recibieron tratamiento, con una edad media de 74,02 años y un intervalo de edad de 24 a 96 años. De ellos, el 43,18% (n = 19) eran hombres y el 56,82% (n = 25) mujeres. El 65% vivían en zonas rurales y el resto en la ciudad de Zaragoza. 34,09% (n = 15) de los pacientes murieron durante el período de estudio. El índice de Charlson se calculó obteniendo los siguientes resultados: 0 a 1 puntos 29,55% (n = 13) de los pacientes, 2 puntos, 18,18% (n = 8 pacientes) y 52,27% (n = 23) obtenido una puntuación superior o igual a 3 puntos. Las enfermedades más comunes son la demencia, las enfermedades cerebrales, la hemiplejía y la hipertensión. Todas las sondas de gastrostomía han sido implantadas por el servicio digestivo.	Concluye que la técnica de GEP es efectiva pero a su vez es similar en cuanto la frecuencias a las técnicas de nivel hospitalario.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
E. Gómez, N. López, M. González, S. Ferreiro, M. Cao, M. Rodríguez; et al	2016	Valoración del estado nutricional de pacientes con nutrición enteral domiciliaria en un hospital de tercer nivel (21).	Nutrición hospitalaria https://www.saludcastillayleon.es/sanidad/cm/portalmedicamento/images?idMmedia=1302508 España	Nº 33 Vol. 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Descriptivo, analítico Retrospectivo.	Población: 203 pacientes Muestra: 203 pacientes	Consentimiento informado	De los 203 pacientes, el 51,2% son mujeres de 71,2 años. Las enfermedades más comunes son el cáncer y los trastornos neurológicos, el 38% sufría de malnutrición grave y el 39,4% de anorexia, el 86% consumía un aporte energético de proteínas. 50 sondas nasogástricas utilizadas, 16 gastrostomías endoscópicas percutáneas.	Concluye que el tratamiento es efectivo en pacientes con cáncer y patología neurológica puesto que no presentan desnutrición severa luego de la técnica.

Tabla 2: Resumen de estudios sobre los cuidados de enfermería durante la nutrición enteral por sonda de gastrostomía para disminuir complicaciones en adultos mayores

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Estudio Prospectivo, Longitudinal, analítico de intervención cuasi experimental no aleatorio/ Gastrostomías mínimamente invasivas. Experiencia en el Instituto Nacional del Cáncer "Prof. Dr. Manuel Riveros"	Concluye que la técnica es efectiva pero no es claramente superior a cualquier otra técnica aunque en temas de complicaciones son menores.	Alta	Fuerte	Paraguay
Revisión sistemática/ Asistencia de enfermería en pacientes gastrectomizados basada en evidencia	Concluye que es efectiva la técnica ya que los pacientes portadores de gastrostomía presentan complicaciones durante la nutrición enteral, como colonización de agentes, infecto gastrointestinales.	Alta	Fuerte	Brasil
Revisión sistemática/ Uso de las Sondas de Alimentación en el Paciente con Demencia Avanzada.	Llega a la conclusión que el estudio es efectivo para la corrección de la malnutrición, minimización del riesgo de aspiración y úlceras de decúbito, además de otras infecciones.	Alta	Fuerte	España
Retrospectivo observacional/ Gastrostomía endoscópica percutánea: revisión de nuestra experiencia en los últimos cuatro años.	Concluye que la gastronomía endoscópica percutánea y (PEG) es efectiva es segura, tiene bajo nivel de complicaciones.	Baja	Débil	España

Estudio descriptivo Retrospectivo/ Gastrostomía endoscópica percutánea en ancianos: indicaciones, seguridad y desenlaces	Concluye que GEP en adulto mayores es una técnica eficiente pero con altas complicaciones en pacientes con alto nivel de demencia.	Baja	Débil	Colombia
Observacional prospectivo/ La tasa de complicaciones y mortalidad después de la gastrostomía endoscópica percutánea son bajas y dependen de la indicación.	Concluye que la técnica es efectiva de la gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) y se usa a menudo para alimentar a pacientes con desnutrición debido a disfagia, y a pesar de más de 30 años de experiencia, aún quedan muchas preguntas sobre su beneficio.	Baja	Débil	Alemania
Estudio transversal/ Soporte nutricional del paciente adulto. Resultados de la reunión de consenso de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica	Llegando a la conclusión que la técnica es efectiva en el manejo de soportes nutricionales para la gastronomía por sondas con procedimientos clínico además que disminuyen las complicaciones.	Baja	Débil	Colombia
Transversal Descriptivo/ Uso de gastrostomías en pacientes mayores de 75 años	Llega a la conclusión que el uso de sondas de gastrostomía en el adulto mayor es efectivo puesto que evita la aparición de bronco aspiraciones y muestran pocas complicaciones	Baja	Débil	Cuba
Descriptivo retrospectivo / Estudio de los cambios de gastrostomía endoscópica percutánea realizados mediante la colaboración del equipo de digestivo y el equipo de soporte de atención domiciliaria de atención primaria: una experiencia eficiente y segura	Concluye que la técnica de GEP es efectiva, pero a su vez es similar en cuanto las frecuencias a las técnicas de nivel hospitalario.	Bajo	débil	España

<p>Descriptivo, analítico Retrospectivo/ Valoración del estado nutricional de pacientes con nutrición enteral domiciliaria en un hospital de tercer nivel</p>	<p>Concluye que el tratamiento es efectivo en pacientes con cáncer y patología neurológica puesto que no presentan desnutrición severa luego de la técnica.</p>	<p>Baja</p>	<p>Débil</p>	<p>España</p>
---	---	-------------	--------------	---------------

CAPITULO IV: DISCUSION

4.1 Discusión

La revisión sistemática referente a los diez artículos científicos acerca de los cuidados de enfermería durante la nutrición por gastrostomía para disminuir complicaciones en el adulto mayor, fueron encontrados en la base de datos de: Scielo, Pubmed, Elsevier Revista Española de Geriatria y Gerontología, Revista Colombiana de Gastroenterología, Revista Escandinava de Gastroenterología, Revista de Enfermagem do centro oeste mineiro y Descriptores en Revista Latinoamericana de enfermería.

El producto conseguido en la presente revisión sistemática representados en los 10 artículos científicos, podemos ver que la descriptivo Retrospectivo con el 50% (n=5/10), Prospectivo con el 20% (n=2/10), Revisión sistemática con el 20% (n=2/10) y observacional prospectivo con el 10% (n=1/10).

De acuerdo al resultado de esta revisión sistemática 100% (n= 10/10) pertenecen a los países de España representa el (40%), Colombia representa el (20%), Paraguay representa el (10%) Brasil representa el (10%), Alemania representa el (10%) y Cuba representa el (10%).

Los resultados en los estudios tratan acerca de la gastrostomía para disminuir complicaciones durante la nutrición enteral en adultos mayores los cuidados y tolerancia a la dieta enteral, los estudios indican que son efectivas y proporcionan un acceso único, temporal, rápido y seguro para un manejo nutricional adecuado en los pacientes oncológicos con pronta recuperación, coincide con el estudio de Diana Patricia Atencio y Ángela Blanco Pérez William Otero Regino (16) señala que la mayoría de pacientes requirió al menos una hospitalización después de la Gastrostomía Endoscópica percutánea, presentaban síntomas gastrointestinales tales como diarrea e hinchazón; de los pacientes presentaban una infección local superficial en el sitio GEP que no merecía destete; tiene síndrome del parachoques enterrado; hemorragias leves en el sitio de gastrostomía al controladas por inyección de adrenalina de los 96 pacientes sufrieron una modificación del tubo de gastrostomía: debido a una evitación, debido a su deterioro y debido a la rotura del matraz. Después de realizar el PEG, de este grupo falleció entre el día 0 y el quinto día después de haber completado el PEG.

Encina, Baruja, Ramírez, Martínez y Vera (12) señalan que los pacientes recibieron un diagnóstico de cáncer del esófago, pertenecía al tercio superior, al tercio medio y de los tercios inferiores; de los senos piriformes, de la laringe, de las ENT, de los submaxilares, de la tiroides, de las lenguas, habiendo sufrido una gastrostomía de acceso mínimo bajo anestesia local en el 100% de los procedimientos en los que no han registrado complicaciones intraoperatorias aunque a medio plazo ha habido 5 complicaciones menores, 4 pacientes tenían eritema debido a la pérdida de perisonda. González, Alegría y Martínez (15) señalan que la mayoría de los pacientes han presentado complicaciones menores: infecciones de heridas son cinco, pérdidas de sonda son cuatro, neumonía por aspiración son dos y 1 caso de neumotórax debido a fuga de sonda. Natália, Eline y Miguir (13) muestran como resultados los autores indican que de los artículos estudiados existen artículos que han sido publicados en distintas áreas médicas, inclusive en el área de

cirugía. El índice de complicaciones varía para la gastrostomía por laparotomía y para la gastrostomía por endoscopia. Según Andrea, Anika, Andrea y Sabine(17) encontraron que la mayoría de los pacientes recibieron PEG por disfagia causada por tumores y el segundo por enfermedades neurológicas con una proporción menor de demencia. Los pacientes no tuvieron complicaciones y sufrió efectos graves. Solo vimos 1 caso de aspiración, que no condujo a neumonía.

Bermúdez, A, Sanabria, V. (18) Los aspectos que se han acordado son los siguientes deben existir grupos de apoyo nutricional para la gestión de pacientes adultos que requieran un tratamiento nutricional entérico por gastrostomía o parenteral; el grupo debe estar compuesto por un médico, un nutricionista, una enfermera y un farmacéutico; La evaluación del paciente debe hacerse diariamente; las funciones de cada miembro; La fórmula de Harris-Benedict debe utilizarse en todos los casos para el cálculo de las necesidades de energía; gamas de proteínas, ingesta de lípidos y calorías Material de sonda de nutrición entérica. De la Rica E, González V, Oliver C y Abizanda S. (14) Tuvo como resultados que el procedimiento de gastrostomía es sencillo de aplicarse pero puede tener complicaciones, sin embargo, es recomendada en pacientes con demencia avanzada en 20 artículos, la alimentación por sonda mejora la calidad de vida como prevención de complicaciones de disfagia en cuatro artículos, 96 artículos cumplían con los criterios de inclusión, de los cuales 24 fueron españoles y 72 extranjeros. Baeza M, Montero B, Sánchez J, Cruz A.(19) señalaron que la principal indicación para la colocación de la GP fue la disfagia en la demencia avanzada seguida de tumores de la cavidad orofaríngea, enfermedad de Parkinson e ictus y no hubo complicaciones.

Por otro lado, Yagüe, Sanjuán, Villaverde, Ruiz y Villanueva (20) indican que la mayoría ha obtenido una puntuación superior o igual a 3 puntos. Las enfermedades más comunes son la demencia, las enfermedades cerebrales, la hemiplejía y la hipertensión. Todas las sondas de gastrostomía han sido implantadas por el servicio digestivo. Gómez,

López, González, Ferreiro, Cao, Rodríguez et al. (21) Encontraron que la mayoría de los pacientes sufrían de enfermedades más comunes son el cáncer y los trastornos neurológicos, sufrían de malnutrición grave y de anorexia, consumía un aporte energético de proteínas, sondas nasogástricas utilizadas, gastrostomías endoscópicas percutáneas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Posterior a la revisión sistemática revisada se pudo concluir que los 10 (n=10/10) artículos presentados se evidencia que cinco son descriptivo retrospectivo, el 40% (4/10) son de España se concluye que la efectividad de la nutrición enteral por sonda de gastrostomía no presenta complicaciones en adultos mayores, cuando hay un personal de enfermería durante la nutrición enteral.

La alimentación enteral por sonda de gastrostomía en fase avanzada es todavía una intervención frecuente, y no hay pruebas de que la alimentación por sondas permita mejorar el estado nutricional, prevenir la malnutrición o sus consecuencias. Tampoco se ha logrado un aumento de la supervivencia.

5. 2 Recomendaciones:

1. Considerar resultado del presente estudio para estandarizar, cuidados en enfermería y de esta forma, mejorar y evitar complicaciones en adultos mayores,
2. Como Enfermeras Especialistas en geriatría y gerontología, debemos actualizar los cuidados e intervenciones, con la creación de una guía de práctica clínica en la cual se incorpore manejo de gastrostomías en el adulto mayor.
3. Valoración diaria, cuidado y plan de tratamiento para prevenir el daño cutáneo por mala manipulación o excesiva humedad.
4. Protocolizar los cuidados sistemáticos del paciente portador de gastrostomía
5. Educación para el autocuidado del paciente gastrectomizado, familia y cuidadores en forma permanente y continua
6. Recomendar a las instituciones de Salud, proporcionen a su personal las facilidades de capacitación para el mejoramiento de las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes adultos mayores portadores de Sonda de gastrostomía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PAREDES EGÚSQUIZA, Jonathán Moisés. Factores de Riesgo asociados a la mortalidad en pacientes con hemorragia digestiva alta en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el servicio de Gastroenterología-2015. 2017.
2. https://prezi.com/qqb_oq-wiujd/cuidados-de-enfermeria-en-persona-con-gastrectomia-total-esofago-yeyuno-anastomosis-secundario-a-cancer-gastrico/
3. II Jornada De Seguridad Del Paciente Quirúrgico <http://slideplayer.es/slide/1621126/73/video/HACIA+UNA+CIRUGIA+SEGUR> A. mp4
4. Elsy Victoria Rueda P., Hernando Yepes H., Camila Stefany Mora V., Greis Ailin Botello Q. Comportamiento de las Formulas Índice de Pronóstico Nutricional Adaptado (IPNa) de la Original de MULLEN y el Índice de Riesgo Nutricional (IRN) en Pacientes de Cirugías Electivas Rev. Chil. Nutr. [Internet]. Mar. 2009 v.36 n.1. (citado el 27 de set de 2018), COLOMBIA. Disponible desde http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home_10/recursos/general/pag_contenido/destacados/26082009/art_prof_elsy.jsp.
5. Víctor Manuel Balbás Liaño Agustín Felipe Gómez Laso Nutrición encirugía[Internet][http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/Medicina/cirugia/To mo I/Cap_05_Nutricion%20en%20Cirugia.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/Medicina/cirugia/To%20mo%20I/Cap_05_Nutricion%20en%20Cirugia.htm)
6. SENPE's standardization group, Pedrón Giner C, Martínez-Costa C, NavasLópez VM, Gómez-López L, Redecillas-Ferrero S, Moreno-Villares JM, et al. Consensus on paediatric enteral nutrition access: a document approved by SENPE/SEGHNP/ANECIPN/SECP. Nutr Hosp. 2011;26(1):1-15. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000100001
7. Gauderer MWL, Ponsky JL, Izant RJ Jr (1980). «Gastrostomy without laparotomy: A percutaneous endoscopic technique». *J Pediatr Surg* 15 (5): 872-875. Hasan M, Meara RJ, Bhowmick BK, Woodhouse K. Percutaneous endoscopic gastrostomy in geriatric patients: attitudes of health care professionals. *Gerontology* 1995; 41 (6):326-31

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1022-51292004000400003

8. Navarro, Cecilia Landman; Mayor, enfermería del adulto y. adulto. Manual de Técnicas de toma de muestra para exámenes de laboratorio. 2005.
<file:///C:/Users/Carlos/Downloads/Manual%20de%20tecnicas%20de%20toma%20de%20muestras%20para%20exámenes%20de%20laboratorio.%20U%20Valparaiso%202005%20.pdf>
9. https://www.drugs.com/cg_esp/el-uso-y-cuidado-de-su-sonda-de-gastrostom%C3%ADa-peg.html
10. Sampieri, Roberto Hernández. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México, 2018.
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38911499/Sampieri.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSampieri.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191025%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191025T081414Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=2d2a2081785217097446870a406ecfc0400893d1311d5f4a9ad34e17c7804a39
11. Atencio, Diana Patricia; PÉREZ, Ángela Gabriela Blanco; RENGINO, William Otero. Gastrostomía endoscópica percutánea en ancianos: indicaciones, seguridad y desenlaces. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 2015, vol. 30, no 1, p. 3-10.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-99572015000100002&lang=en
12. Encina, W., et al. Gastrostomías mínimamente invasivas. experiencia en el instituto nacional del cáncer prof. dr. Manuel Riveros: minimal invasives gastrostomies. The Experience At The National Institute Of Cancer prof. Dr. Manuel Riveros. *Cirugia Paraguaya*, 2014, vol. 38, no 2, p. 12-15.
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2307-04202014000200003&script=sci_arttext&tlng=en
13. González Artacho, C. Alegría Mote, J.G. Martínez Cara. Gastrostomía endoscópica percutánea: revisión de nuestra experiencia en los últimos cuatro años. *Rev. Sociedad Andaluza de Patología Digestiva [Internet]*.

2013 Feb [citado 2019 Oct 25] ; 36 (4): 250-252. Disponible en:
<https://www.sapd.es/revista/2013/36/4/01>

14. Natália N, Eline B, Miguir V. Asistencia de enfermería en pacientes gastrectomizados basada en evidencia Revista de Enfermagem do centro oeste mineiro. 2015; 5 (3);
<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/743/940>
15. La tasa de complicaciones y mortalidad después de la gastrostomía endoscópica percutánea son bajas y dependen de la indicación. Andrea S. Schneider, Anika Schettler, Andrea Markowski, Birgit Luettig, Birgit Kaufmann, Sabine Klamt, show all Pages 891-898 | Received 27 Feb 2014, Accepted 11 Apr 2014, Published online: 04 Jun 2014
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/00365521.2014.916343?src=recsys>
16. Bermúdez Charles, Sanabria Álvaro, Vega Valentín. Soporte nutricional del paciente adulto. Resultados de la reunión de consenso de la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica. rev. colomb. cir. [Internet]. 2013 June [cited 2019 Oct 25] ; 28(2): 101-116. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822013000200003&lng=en.
17. De la Rica E, González V, Oliver C y Abizanda S., Uso de las Sondas de Alimentación en el Paciente con Demencia Avanzada. revista Clínica Médica de Farmacia de Albacete. Nº 1 (6)
<https://www.alzheimeruniversal.eu/2019/07/25/uso-de-las-sondas-de-alimentacion-en-el-paciente-con-demencia-avanzada/>
18. María Elena Baeza-Monederoa, Beatriz Montero-Errasquína, Juan Sánchez-Corralb, Alfonso J. Cruz-Jentofta a Servicio de Geriatria, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España b Uso de sondas de gastrostomía en mayores de 75 años Unidad de Radiología Intervencionista, Servicio de Radiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. DOI: 10.1016/j.regg.2016.03.008 <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-uso-sondas-gastrostomia-mayores-75anos-S0211139X16300257>

19. M.M. Yagüe-Sebastiána, R. Sanjuán-Domingob, M.V. Villaverde-Royoc, M.P. Ruiz-Buenod, M.P. Elías-Villanuevae Estudio de los cambios de gastrostomía endoscópica percutánea realizados mediante la colaboración del equipo de digestivo y el equipo de soporte de atención domiciliaria de atención primaria: una experiencia eficiente y segura. *a Medicina de Familia y Comunitaria*, Sector III de Zaragoza, C.S. Bombarda, Zaragoza, España. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-estudio-los-cambios-gastrostomia-endoscopica-S1138359313000555>
20. Eva Gómez Vázquez, Nuria López Osorio, María González Rodríguez, Soraya Ferreiro Fariña, María Pilar Cao Sánchez, María José Rodríguez Iglesias, Virginia Muñoz Leira, Ana Cantón Blanco, Miguel Ángel Martínez Olmos. Valoración del estado nutricional de pacientes con nutrición enteral domiciliaria en un hospital de tercer nivel. 2016. *Nutrición hospitalaria* N° 33 (2) http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33s2/02_comunicaciones-posteres.pdf