

Benefits/Burdens of Tube Feeding/PEG Placement for Adults

Información para pacientes, familias y médicos clínicos Ayuda para tomar decisiones sobre la alimentación por sonda o colocación de sonda de GEP

Dificultad para tragar o comer

Las personas que padecen una enfermedad grave o que tienen una salud frágil a veces tienen dificultad para conseguir los nutrientes que creemos que necesitan para que sus cuerpos funcionen correctamente. Cuando comer o tragar se convierte en una labor difícil, el médico tratará de identificar la causa del problema. Si se pueden realizar tratamientos o ajustes en el entorno para solucionar este problema, el médico se asegurará de tomar las medidas necesarias. Si el problema no se puede solucionar a través de dichas medidas, lo más probable es que el médico hable con el paciente y su familia sobre la posibilidad de usar una sonda de alimentación. Un procedimiento de alimentación por sonda conlleva la colocación de una sonda de GEP (gastrostomía endoscópica percutánea); esto es, una sonda de alimentación que se introduce en el estómago a través de un pequeño orificio en el abdomen.

Conversaciones con el médico sobre la alimentación por sonda

Antes de explicar con detalle la alimentación por sonda, el médico le preguntará al paciente (o a sus seres queridos si el paciente no puede tomar una decisión por sí mismo) si está interesado en el procedimiento de alimentación por sonda. Algunas personas tienen una opinión muy clara sobre la alimentación por sonda y con frecuencia la comparten con sus seres queridos. El médico preguntará si el paciente ha realizado algún tipo de planificación anticipada de cuidados, si tiene un representante para cuidados médicos o si ha redactado un testamento vital. Asimismo, preguntará si el paciente ha hablado alguna vez con sus seres queridos acerca de sus preferencias de asistencia médica en ese tipo de situaciones. Determinar si se desea seguir una alimentación por sonda suele ser una decisión difícil.

Para tomar este tipo de decisión por un ser querido, es importante saber discernir qué es lo que el paciente querría si pudiera tomar dicha decisión por sí mismo, así como ser capaz de separar la voluntad del paciente de lo que uno desea para este. La decisión debería tomarse en función del deseo del paciente.

La decisión sobre la alimentación por sonda

A la hora de tomar una decisión sobre la alimentación por sonda, se han de tener muchos aspectos en cuenta. Es importante considerar las ventajas, desventajas y otras consideraciones en relación con la colocación de la sonda de alimentación. Asimismo, es importante analizar las ventajas, desventajas y otras consideraciones de continuar la alimentación por vía oral.

A la hora de tomar este tipo de decisión, uno puede hacerse las siguientes preguntas:

- ¿La vida de mi ser querido se alargará o se acortará como resultado de la colocación de una sonda de GEP?
- ¿Mejorará su calidad de vida? ¿Valoraría mi ser querido dicha calidad de vida?
- ¿Colocarle una sonda de GEP podría hacer posible la administración de un tratamiento que cure la enfermedad subyacente?

Por ejemplo, la alimentación por sonda dará resultados diferentes en una persona que ha sufrido un derrame cerebral pero que antes disfrutaba de una buena salud que en una persona que tiene la enfermedad de Alzheimer.

Las emociones suelen jugar un papel importante a la hora de decidir si se desea colocar una sonda de alimentación. Los sentimientos de culpa, como “no hacer todo lo que está en el poder de uno” para ayudar al paciente, y la presión de fuentes externas puede afectar al proceso de toma de decisiones. Por último, la opinión personal sobre la alimentación por sonda también influye en la decisión. Los representantes para cuidados médicos y los familiares deben tener en cuenta muchos aspectos antes de tomar una decisión sobre la alimentación por sonda. Las personas que optan por no seguir una alimentación por sonda pueden llevar una vida cómoda ingiriendo líquidos con pequeños sorbos y lubricándose la boca y los labios. La mayoría de los pacientes no sienten una mayor comodidad si se les coloca una sonda de alimentación. Existen algunas excepciones, como pacientes con lesiones graves que merman su capacidad para tragar y personas con cáncer incipiente de cabeza, cuello y esófago.

Si usted y sus familiares no se ponen de acuerdo en si al paciente se le debería colocar una sonda de alimentación o no, es importante pedir ayuda para tomar una decisión. El médico estaría dispuesto a reunirse con todos los miembros de la familia si de este modo pudiera ayudar en la toma de decisiones. Hablar con un capellán o guía religioso también puede resultar de ayuda.

El procedimiento de la alimentación por sonda

La colocación de una sonda de GEP suele llevar alrededor de quince minutos y comprende una serie de pasos. Se colocan alimentos líquidos en una bolsa y se introducen en el estómago a través de la sonda.

La alimentación por sonda puede realizarse durante un periodo de tiempo limitado. Una vez que se ha tomado la decisión de colocar la sonda de alimentación, también se puede decidir que se examine el uso de la sonda tras uno, dos o tres meses de su colocación para ver si sigue siendo la decisión correcta. Si se determina que no se están cumpliendo los objetivos originales de la alimentación por sonda, se puede tomar una nueva decisión para interrumpir el procedimiento.

Alternativas a la alimentación por sonda

Seguir realizando una alimentación por la boca (por vía oral) es una alternativa a la inserción de una sonda de GEP. La alimentación por vía oral también tiene sus ventajas y desventajas. Comer aporta placer al paciente al poder saborear los alimentos y mejora su interacción social con otras personas. Sin embargo, por lo general lleva más tiempo alimentar a personas que tienen dificultades para comer o tragar.