



Tubo de alimentación

“Me han pedido que toma una decisión sobre usar un tubo de alimentación...”

Tomar una decisión respecto a un tubo de alimentación de largo plazo para usted o para un ser querido puede ser difícil y emotivo. Quienes han enfrentado una decisión similar nos han dicho que lo que más les ayudó fue tener respuestas honestas a sus preguntas.

SIN EMBARGO....Cada situación es distinta... lo que puede ayudarle a alguien con un problema de alimentación que se corrige a corto plazo puede no ser lo mejor a largo plazo para alguien que está en las etapas finales de una enfermedad terminal.

COALITION *for* COMPASSIONATE CARE *of* CALIFORNIA

¿Qué es un tubo de alimentación?

El tubo de alimentación temporal se puede insertar por la nariz hacia el estómago (tubo N-G) para usarse a corto plazo. Un tubo de alimentación para usarse a largo plazo se llama tubo de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG). Se hace una pequeña incisión quirúrgica en la piel y el estómago para colocar el tubo, lo que permite llevar la fórmula directamente al estómago.

¿Quiénes se benefician más del tubo de alimentación?

El tubo de alimentación temporal puede beneficiar a quienes funcionan de manera independiente, pero que reciben quimioterapia o radiación para ciertos tipos de cáncer, y a algunos sobrevivientes de derrame cerebral en rehabilitación, quienes se espera que recuperen su capacidad de tragar. Las personas con ALS (enfermedad de Lou Gehrig) se pueden beneficiar porque pueden tener problemas para tragar antes de llegar a la fase terminal de la enfermedad.

¿Quiénes se benefician menos del tubo de alimentación?

Cuando las personas en las etapas finales de demencia pierden su capacidad de tragar, a menudo no es un suceso aislado, sino que puede representar el avance de la enfermedad a una etapa terminal. En las etapas terminales de muchas enfermedades, incluyendo la demencia avanzada, el sistema gastrointestinal se colapsa y la digestión llega a ser ineficaz.

Mi ser querido... ¿morirá de hambre?

Algunas personas tienen miedo al hecho de que por no colocar un tubo de alimentación al final de la vida significa que dejan que su ser querido “se muera de hambre”.

Esto no es cierto. Morir de hambre ocurre cuando se le niega la comida a una persona que tiene hambre y cuyo cuerpo necesita y puede usar los nutrientes. Cuando el cuerpo de una persona agoniza y comienza a colapsarse, el cuerpo no puede usar adecuadamente los nutrientes que suministrarían el tubo, y las posibilidades de hinchazón e incomodidad aumentarían.

Una guía para la toma de decisiones

Una guía para la toma de decisiones

¿Cuáles son algunas posibles complicaciones relacionadas con los tubos de alimentación?

Los tubos de alimentación podrían no causar problemas, pero se han identificado algunas complicaciones, tales como: hemorragias (1%), infección e irritación de la piel (1 a 4%), fugas alrededor del tubo (4%), vómito o náuseas (9 a 10%) y diarrea o retortijones (12%).

El tubo de alimentación, ¿prevendrá la neumonía?

Los hallazgos de varios estudios recientes de personas con demencia en las últimas etapas, o con enfermedades terminales avanzadas no muestran evidencia de que se prevenga la neumonía con un tubo de alimentación. En algunos casos, el riesgo de la neumonía puede incrementarse con los tubos de alimentación.

El tubo de alimentación, ¿reduce el riesgo de úlceras de presión o les ayuda a curarse si ya están ahí?

No hay pruebas de que el tubo de alimentación prevenga las úlceras de presión o de que contribuya a que se curen en quienes están en etapas avanzadas de una enfermedad terminal. El incremento de la producción de orina y excremento por los tubos de alimentación puede incrementar el riesgo de las úlceras de presión.

El tubo de alimentación, ¿mejora la comodidad y previene el sufrimiento?

Para quienes tienen problemas temporales para tragar debido a padecimientos de la boca o la garganta, el tubo de alimentación puede aliviar el dolor asociado y brindar un apoyo nutricional de corto plazo. En la demencia avanzada, la presencia del tubo puede provocar agitación e intentos por jalarla. En algunos casos, esto puede indicar el uso de restricciones que disminuyan la comodidad. En la etapa activa de la muerte, continuar con el tubo de alimentación puede ocasionar una sobrecarga de líquidos y hacer que la respiración sea más difícil.

¿Qué más se debe considerar al tomar la decisión respecto a un tubo de alimentación?

Es difícil separar el amor y el respeto por una persona de lo que podría ser la mejor decisión para esa persona. Toda decisión acerca del tubo de alimentación debe tomarse considerando la situación de salud en general y las metas generales de atención. La prevención del sufrimiento debe ser una norma importante al evaluar los riesgos y los beneficios individuales. Puede ser útil plantearse la pregunta “El beneficio de el tubo, ¿será lo suficiente significativo como para superar los riesgos y la incomodidad?”

Las aclaraciones del personal, los valores religiosos y culturales en el contexto de un diagnóstico general y de la expectativa de vida pueden ayudar a tomar la decisión.

¿Qué opciones tengo si decido no usar el tubo de alimentación?

Para quienes todavía tienen algo de capacidad para tragar, se puede intentar la alimentación a mano, con cuidado. Para quienes están en una etapa terminal de la enfermedad, mantener un excelente cuidado de la boca y aplicar trocitos de hielo o aplicadores de algodón húmedos pueden aliviar la resequeidad de la boca y aumentar la comodidad.

¿Dónde puedo obtener más información sobre tubos de alimentación?

Puede encontrar un resumen de estudios, directrices y declaraciones de opiniones de expertos en el sitio Web de la Coalition for Compassionate Care of California, en www.CoalitionCCC.org.



Tel.: 916-489-2222 • www.CoalitionCCC.org
1215 K Street, Suite 1917, Sacramento, CA 95814

Este folleto fue posible gracias a una subvención de la California HealthCare Foundation, con sede en Oakland, California.