

Enhancing the lives of children with disabilities

Los niños con necesidades especiales a veces reciben su alimentación de fórmula u otra comida a través de un tubo hacia el estómago (una gastrostomía o “g-tube”). Este folleto listará las ventajas y desventajas de los diferentes horarios que se puede aplicar a la alimentación por el tubo.

¿Cómo determinar el horario de alimentación por tubo?

Hay muchos factores que deben estar considerados cuando se está creando un horario que funciona bien para el niño y su familia. El estado médico y nutricional del niño, la habilidad de tolerar su fórmula, el horario de la familia y otros compromisos (como la escuela y las terapias) todo esto determinará cuando y como está dado la alimentación por tubo.

¿Cuáles horarios para la alimentación por tubo son más comunes?

Generalmente hay dos diferentes tipos de horarios para la alimentación por tubo – la **alimentación continua** y la **alimentación intermitente o “bolus”**. Los dos métodos tienen ventajas y desventajas.

- **Alimentación Continua** se da a través de varias horas (usualmente entre 12 y 24 horas).

Ventajas

- ✓ Mejor tolerancia, especialmente cuando el niño tiene la tendencia para el reflujo (cuando parte de la comida escapa el estómago y entra el esófago) o reflejo de náuseas
- ✓ Puede darse durante la noche cuando el niño, su familia o encargado están dormidos

Desventajas

- ✓ No es igual como el de comer una comida completa
- ✓ Es más difícil establecer el hambre porque el niño está recibiendo la alimentación de manera continua
- ✓ Se requiere una bomba especial
- ✓ Hay menos libertad para jugar, participar en las terapias, viajar, etc., porque el niño está conectado con la bomba (NOTA: las mochilas con bombas portátiles ahora lo hace más fácil)
- ✓ Hay más probabilidad que el tubo se atasque

- **Alimentación intermitente o “bolus”** – se da una porción grande de la fórmula durante un período más corto. Por ejemplo, la mayoría de las fórmulas pediátricas vienen en latas de 8 onzas (240 cc). Entonces, una meta puede ser de dar una lata (o 240 cc) cada 6 horas.

Ventajas

- ✓ Es más similar a un patrón “normal” de comer
- ✓ Hay más libertad y flexibilidad porque la alimentación por tubo requiere menos tiempo

Enhancing the lives of children with disabilities

- ✓ Se puede dar la comida sosteniendo el tubo con la mano y permitiendo que la gravedad lleve la comida al estómago durante unos minutos o se puede utilizar una bomba durante un período corto (entre 15 y 60 minutos dependiendo de la tolerancia del niño)

Desventajas

- ✓ Hay más riesgo que el niño no pueda tolerar la alimentación (especialmente si se da demasiado rápido)
- ✓ Hay más riesgo del reflujo y la aspiración

¿Cuántas veces al día se debe dar la alimentación por tubo?

Generalmente la cantidad del producto que se administrará por tubo está determinado mirando la estimación de las necesidades nutricionales del niño y considerando la cantidad que el niño puede tomar por la boca. Es esencial que esta cantidad esté periódicamente evaluado y “afinado” basado en el progreso del niño, para que no reciba demasiado ni muy escasa alimentación. Esto se puede cumplir trabajando con un nutricionista periódicamente para chequear cuantas calorías el niño consume cada día (una “cuenta de calorías”) y a la vez trabajando con los terapeutas ocupacionales y de lenguaje para ayudar al niño a mejorar sus habilidades motor orales.

¿Cuáles formulas están disponibles para la alimentación por tubo?

Aunque cualquier preparación de líquido puede darse a través del tubo, la mayoría de los niños reciben las formulas hechos comercialmente. Hay una variedad de formulas basadas en la nutrición pediátrica que se pueden utilizar para la alimentación por tubo o por boca para los niños de 1 a 10 años. Hay formulas especiales que incluyen formula con fibra, nutrientes especiales, proteína alterada para que el estómago se vacie más rápido y las pre-digeridas. Una explicación más detallada y un análisis de las varias formulas disponibles se llevará a cabo en un folleto de TelAbility por venir. El nutricionista y el equipo de salud deben trabajar con la familia para determinar cual es la mejor opción para empezar y después ajustar la formula basada en la reacción del niño.

¿Cómo puedo saber cual horario para la alimentación por tubo es lo apropiado?

Un horario propio permitirá que el niño:

- crezca apropiadamente
- tolere comodamente la comida por tubo
- continúe a comer por boca (si es que está capaz)
- reciba su alimentación en las horas convenientes

El horario para la alimentación por tubo puede necesitar un cambio si es que el niño tiene cualquiera de los siguientes síntomas:

- esfuerzos por vomitar, náusea, vómito, sudor, dificultades con la respiración, sarpullido.

(Aunque hay muchos factores que pueden causar estos síntomas, es necesario también examinar el regimen de la alimentación por tubo.)

Enhancing the lives of children with disabilities

Para más información comuníquese con su nutricionista pediátrica o el autor de esta publicación.

Escrito por: Sharon Wallace, RD,CSP,CNSD,LDN

Traducido por: Sheryl Belshaw-Ponciano

Para más información comuníquese con: sharonwallace@nc.rr.com

Última Revisión: 6/29/01

Referencias:

Nardella, MT. Practical Tips on Tube Feeding for Children. Nutrition Focus for Children with Special Health Care Needs. 10(2), 1995.

Rosenthal S.R., Sheppard, J.J y Lotze, M. (1995) Dysphagia and the Child with Developmental Disabilities. Singular Publishing Group Inc, San Diego, CA.

Klein M.D., y Delaney, T.A. (1994). Feeding and Nutrition for the Child with Special Needs: Handouts for Parents. Therapy Skill Builders/The Psychological Corporation, San Antonio, TX.

Ideno. K.T. (1993). Enteral Feeding. En: Nutrition Support Dietetics; Core Curriculum, 2nd Edition. Silver Spring: (ASPEN).