



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**ROL DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS QUE EJERCEN LOS
PADRES Y/O CUIDADORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON
GASTROSTOMÍA**

**NURSING ROLE IN THE CARE EXERCISED BY PARENTS AND/OR
CAREGIVERS OF PEDIATRIC PATIENTS WITH GASTROSTOMY**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

AUTOR

LIC. MARIA FLORENCIA ARONES GOMEZ

ASESOR:

MG. ROSA GAUDENCIA VAIZ BONIFAZ

LIMA - PERÚ

2023

ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

MG. Rosa Gaudencia Vaiz Bonifaz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5610-7312

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, a mis
estimados padres y hermanos por
brindarme siempre su apoyo
incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a mis padres quienes me ofrecieron su apoyo en todo momento, por sus sabios consejos y por infundirme principios éticos y morales para que siga adelante y culmine satisfactoriamente mis estudios.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado.

ROL DE ENFERMERÍA EN LOS CUIDADOS QUE EJERCEN LOS PADRES Y/O CUIDADORES DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON GASTROSTOMÍA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	docplayer.es Fuente de Internet	5%
2	es.scribd.com Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	es.slideshare.net Fuente de Internet	2%
5	encolombia.com Fuente de Internet	1%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
8	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

I.INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Formulación del problema.....	3
1.3 Propósito.....	3
II OBJETIVO DEL ESTUDIO	
2.1 Objetivo General.....	3
2.2 Objetivos Específicos.....	3 - 4
2.3 Justificación.....	4
III. MARCO TEÓRICO.....	5 - 9
IV.CUERPO.....	10 - 15
V. CONCLUSIONES.....	16
VI.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	17 - 22
VII. ANEXOS.....	23 - 32

RESUMEN

La gastrostomía es un procedimiento indicado en aquellos pacientes con padecimientos y/o enfermedades que modifican la deglución normal; y el más utilizado en pacientes pediátricos que necesitan alimentación enteral por largos períodos de tiempo. Una de las principales intervenciones de enfermería en su rol de cuidador y orientador, es brindar educación sanitaria proporcionando información y fomentando el desarrollo de habilidades en materia de cuidado dirigido a padres y/o cuidadores de pacientes pediátricos con gastrostomía, quienes asumen nuevos retos y son considerados actores sociales clave en el mantenimiento de la salud y bienestar del niño. **Objetivo:** Describir las diversas evidencias científicas sobre el rol de enfermería en los cuidados que ejercen los padres y/o cuidadores de pacientes pediátricos con gastrostomías. **Método:** El estudio se basó en la búsqueda y revisión bibliográfica sobre “El rol de enfermería y los cuidados que ejercen los padres y/o cuidadores de pacientes pediátricos con gastrostomía” durante los últimos 5 años del 2016 al 2020, en las principales bases de datos del área de salud como Pubmed, Scielo, Lilacs y eLibro. **Conclusiones:** Las diversas evidencias científicas concuerdan el rol relevante de enfermería en la intervención como educadora sanitaria con un enfoque integral sobre cuidados dirigido a los padres y/o familiares de pacientes pediátricos con gastrostomías con la finalidad de mejorar su calidad de vida. Así mismo se considera necesario investigar la efectividad de diversos programas educativos dirigido a los padres, familiares y/o cuidadores de pacientes pediátricos con gastrostomía, ya que se evidencia limitada literatura en este tema.

Palabras claves: Pediatría, cuidados de Enfermería, Gastrostomía

SUMMARY

Gastrostomy is a procedure indicated in those patients with conditions and/or diseases that modify normal swallowing; and the most used in pediatric patients who need enteral feeding for long periods of time. One of the main nursing interventions in their role as caregiver and counselor is to provide health education by providing information and promoting the development of skills in care aimed at parents and/or caregivers of pediatric patients with gastrostomy, who take on new challenges and are considered key social actors in maintaining the health and well-being of the child. Objective: Describe the various scientific evidence on the role of nursing and the care provided by parents and/or caregivers of pediatric patients with gastrostomies. Method: The study was based on the search and bibliographic review on “The role of nursing and the care provided by parents and/or caregivers of pediatric patients with gastrostomy” during the last 5 years from 2016 to 2020, in the main databases. data from the health area such as Pubmed, Scielo, Lilacs and eLibro. Conclusions: The various scientific evidence agrees with the relevant role of nursing in the intervention as a health educator with a comprehensive approach to care aimed at parents and/or relatives of pediatric patients with gastrostomies with the aim of improving their quality of life. Likewise, it is considered necessary to investigate the effectiveness of various educational programs aimed at parents, relatives and/or caregivers of pediatric patients with gastrostomy, since there is limited literature on this topic.

Keywords: Pediatrics, Nursing care, Gastrostomy

1.INTRODUCCIÓN

La gastrostomía es un procedimiento que se utiliza para la alimentación o para drenaje, indicadas en pacientes con enfermedades digestivas, enfermedades respiratorias, problemas renales, enfermedades neurológicas, alteraciones metabólicas y otros. La gastrostomía puede realizarse vía laparoscópica, mediante técnica abierta o por vía percutánea. Esta última técnica denominada gastrostomía endoscópica percutánea (GEP), es el método más utilizado para brindar alimentación y medicamentos en pacientes que no pueden alimentarse de forma voluntaria. (1,2).

Cada año en nuestro país existen 1000 pacientes nuevos con ostomías, principalmente digestivas y urinarias. De las cuales el 6% pertenecen a pacientes pediátricos menores de 5 años (3).Las gastrostomías tiene la principal función de aportar nutrientes manteniendo su desarrollo, crecimiento y maduración adecuados (4-6).

La principal función de enfermería es promover el bienestar del paciente pediátrico con gastrostomía y mantener adecuado su entorno, para ello se requiere empoderar y trabajar articuladamente con los padres y/o cuidadores principales, quienes son reconocidos como actores claves en el cuidado del paciente pediátrico (7).

La finalidad del estudio es desarrollar una revisión descriptiva de la producción científica publicada en la literatura sobre el aporte de enfermería en el cuidado que manejan los padres, familiares y/o cuidadores de pacientes pediátricos con gastrostomía en relación con la higiene, la alimentación, medidas de prevención de complicaciones, uso de dispositivo de cuidado etc., durante los últimos 5 años

1.1 Planteamiento del problema

Los procesos de afrontamiento de padres, familiares y/o cuidadores principales frente a la salud de sus niños ostomizados, las intervenciones y/o procedimientos clínicos que se requieren pueden generar en ellos ansiedad y sentimientos de temor. Y a largo plazo impactos de cambios psicosociales (8–10).

Según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), el rol de enfermería es el cuidado de las personas mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención en base a las necesidades de cuidados que requieren sus pacientes cumplen un marco para sus funciones esenciales en la defensa. (12)

los padres, familiares y/o cuidadores desarrollen habilidades y competencias de acuerdo a las necesidades especiales de salud de los pacientes pediátricos ostomizados ya sea realizando una básica valoración, observación de la higiene, uso de accesorios o dispositivos necesarios, medidas preventiva de cuidados que disminuyan las complicaciones y mejoren la calidad de vida de sus niños (13,14).

Es necesario poder revisar la efectividad de la educación sanitaria como intervención que ejercen las enfermeras en contraste con los conocimientos previos de cuidados que manejan los padres y/o cuidadores de niños con gastrostomía; con la intención de comprender las condiciones de atención integral del paciente pediátrico que servirán para la planeación y perfeccionamiento de una ruta para mejorar intervenciones considerando las ventajas y limitaciones demostradas.²

1.2 Formulación del problema

Ante la diversa evidencia científica expuestas, nace la idea de profundizar el tema se formula la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el rol de enfermería y los cuidados que ejercen los padres y/o cuidadores de pacientes pediátricos con Gastrostomía?

1.3 Propósito

El estudio pretende aportar información sobre la importancia del rol de enfermería en la educación sanitaria fortalecimiento la gestión de los cuidados que ejercen los padres y/o cuidadores de pacientes pediátricos con gastrostomía. De esta forma se pretende resaltar el rol de las intervenciones de educación sanitaria, dirigidas a padres y familiares, esenciales en la reducción de complicaciones por cuidadores no entrenados mejorando así la calidad de vida de los niños con gastrostomías.

II. Objetivos

II.1 Objetivo General:

Describir y analizar los resultados de las diversas evidencias científicas sobre el rol de enfermería en los cuidados que ejercen los padres y/o cuidadores de pacientes pediátricos con gastrostomías.

II.2 Objetivos Específicos

1. Revisar la literatura sobre las diversas intervenciones de cuidados que ejerce el personal de enfermería dirigido a padres, familiares y/o cuidadores de pacientes pediátricos con gastrostomía.

2. Analizar las intervenciones de los padres y/o cuidadores con énfasis en la higiene, signos de alarma, posibles complicaciones y otros; y su impacto en la calidad de vida de los pacientes pediátricos ostomizados.

II.3 Justificación

El trabajo de investigación nace en el ámbito asistencial desde observar y de presenciar la variabilidad en el nivel de conocimientos que manejan los padres y/o familiares sobre cuidados en pacientes con gastrostomía endoscópica percutánea y como una adecuada intervención educativa de enfermería, dirigida a los padres y/o familiares, puede marcar la diferencia en el estado de salud del paciente pediátrico; como disminuir riesgos y complicaciones, manteniendo así su estabilidad y mejorando sus condiciones de salud y bienestar.

III. MARCO TEÓRICO

El cuidado como esencia de enfermería

Los cuidados representan la esencia de la función de enfermería, el marco utilizado por Dorotea Orem con el autocuidado y el Modelo de adaptación de Roy nos permite comprender mejor los procesos de necesidades tanto de pacientes ostomizados como el de sus familias; siendo la educación sanitaria una intervención continua de procesos valorativos del quehacer enfermero que, guiado por los conocimientos adquiridos, la práctica y la investigación permiten brindar cuidados integrales.

La teoría Déficit de autocuidado de Dorothea Orem, considera que el centro de atención es la persona, salud, enfermedad, ambiente, y enfermería. En el marco de esta teoría los profesionales de enfermería deben brindar una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud – enfermedad (15). La Teoría del déficit de autocuidado es una teoría general que está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí:

- Teoría de autocuidado: Describe y explica como enfermería puede ayudar a las personas.
- Teoría del déficit de autocuidado: Describe porqué y cómo las personas pueden cuidar de sí mismas.
- La teoría de los sistemas de enfermería: Describe y explica que medidas se deben mantener para que se produzca el cuidado enfermero.

Autocuidado: Son actividades que las personas llevan a cabo en determinados períodos de tiempo por su propia cuenta con el objetivo de mantener un adecuado funcionamiento de su bienestar mediante la regulación de requisitos para las regulaciones funcionales y de su desarrollo.

Requisitos de autocuidado

Son acciones necesarias para la regulación del funcionamiento y desarrollo humano, ya sea de manera continua o bajo unas circunstancias y condiciones específicas. En esta teoría se identifican tres requisitos:

- Requisitos universales: Asociados con el proceso de la vida y el funcionamiento humano.
- Requisitos del desarrollo. Asociados con el proceso y condiciones específicas a los estados de desarrollo de la persona. Se definen tres conjuntos de requisitos de autocuidado del desarrollo:
 - Provisión de condiciones que fomentan el desarrollo.
 - Implicación en el autodesarrollo.
 - Prevenir o vencer efectos de las condiciones y de las situaciones vitales que pueden afectar de manera negativa el desarrollo humano.
- Requisitos de desviación de la salud: Asociados con la regulación de los efectos y resultados de las funciones perturbadas y con el efecto y resultados del cuidado de salud prescrito por el médico.

Estos tres tipos de requisitos deben ser especificados para los individuos y deben estar en relación a la edad, sexo, estados del desarrollo, estados funcionales, estados de vida y condiciones ambientales.

Dorothea Orem, sostiene que las enfermeras desarrollan capacidades para: identificar los requisitos de autocuidado de sus pacientes, seleccionar o confirmar los métodos generales y operaciones o acciones requeridas a través de las cuales cada requisito identificado puede y deberá ser cubierto, e identificar las acciones a realizar para satisfacer cada requisito de autocuidado específico (16).

El modelo de Callista Roy es determinado como una teoría de sistema con un análisis significativo de las interacciones. Paciente: Persona que recibe los cuidados enfermeros, meta de la enfermería (que se adapte el cambio). Salud, Entorno Dirección de las actividades enfermeras (que facilitan la adaptación)

Todos los elementos están relacionados entre sí. Los sistemas, los mecanismos de afrontación y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos.

Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos:

- 1) Focales, los que enfrenta de manera inmediata.
- 2) Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes.
- 3) Residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado. Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, autoconcepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. (17) .

La literatura indica que la experiencia de la enfermera, su entrenamiento y su manejo con enfoque centrado en el paciente y el familiar o cuidador, son aspectos clave en el bienestar del paciente ya que previene posibles riesgos de infecciones en la piel periestomal, a fin de garantizar los mejores servicios de cuidado (18,19).

Un estudio narra las dificultades que presentan los familiares en el cuidado diario de niños ostomizados en los primeros días ya sea en el hospital o en el hogar, como por ejemplo la falta de material adecuado, falta de orientación, orientación inadecuada y dificultad para adaptarse; así mismo señalan y resaltan el apoyo que recibieron del personal de enfermería en su proceso de adaptación y en sus procesos de cambios continuos. La relación de confianza que establece la enfermera con la familia garantiza una atención diferenciada basada en la educación sanitaria y humanizada (20).

La aplicación del Modelo de Orem, permite la identificación de los requisitos específicos en esta etapa infantil, los grupos de operaciones requeridas y la necesidad de autocuidado que contribuye a establecer el proceso de enfermería más adecuado acorde a sus necesidades básicas, preventivas y para con su familia en la capacitación y desarrollo de habilidades para cuidar de sus pacientes quienes dependen del cuidado de sus padres y familiares, el enfoque de esta teoría para la implementación del proceso de enfermería puede mejorar la atención proporcionada al paciente (21).

Los estomas de alimentación enteral utilizados con mayor frecuencia en la población infantil son las gastrostomías, garantizan la optimización del crecimiento y desarrollo de pacientes pediátricos incapaces de consumir suficiente nutrición

pero capaces de tener una adecuada capacidad funcional digestiva (2). El crecimiento y desarrollo varía en cada niño y adolescente según una multiplicidad de factores biológicos, psicológicos, sociales, ambientales y culturales (22).

Los principales cuidados del paciente pediátrico ostomizado se basa en brindar información a la familia, sobre cuidados de higiene (preservar la privacidad del paciente, limpieza general y de la estoma, manejo del dispositivo de gastrostomías, respetando los horarios de comidas principales de forma regular y en cantidades adecuadas, identificar posibles intolerancias), cuidados en la medicación (administración del tratamiento farmacológico, prevención de sus interacciones farmacológicas, cumplimiento de los horarios establecidos). (2,23).

IV CUERPO

El estudio se basó en la búsqueda y revisión bibliográfica acerca de “los cuidados en gastrostomías por parte de Enfermería hacia los padres” como criterios de inclusión se consideró literatura durante los últimos 5 años entre 2015 a 2019, en tres idiomas (español, portugués e inglés), las principales bases de datos fueron Pubmed, Scielo, Lilacs, Dialnet, eLibro, algunas revistas de enfermería como: Avances en Enfermería, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Revista Electrónica de Enfermagem, entre otras y también algunas páginas web de organismos oficiales a nivel mundial como la OMS. Se utilizaron los siguientes descriptores de ciencias de la salud (DeCS) y encabezamientos en temas médicos (MeSH). Las palabras claves que se utilizaron fueron: Ostomías, gastrostomía, pacientes pediátricos, cuidados en niños con gastrostomía, conocimiento del cuidador en ostomías, conocimientos de padres de niños hospitalizados, gastrostomy, ostomy, children. Así mismo para la búsqueda se utilizaron operadores booleanos (AND) y (OR). Se revisaron 45 bibliografías entre artículos y libros de las bases de datos, de las cuales se excluyeron 14 conforme al tópico del estudio y los criterios de exclusión quedando para el estudio 31 evidencias bibliografías. Los criterios de exclusión adoptados fueron los artículos sin acceso libre, cartas y relatos de experiencia y tesis.

Teoría del déficit del Autocuidado en la educación a los padres y/o cuidadores

Los marcos conceptuales valorados del modelo de Dorotea Orem en su teoría de déficit de autocuidado es uno de los modelos con gran validez teórica y aplicabilidad práctica en la atención de pacientes pediátricos dependientes de cuidados, que en combinación con la teoría de la diversidad y universalidad de los

cuidados culturales de Madeleine Leininger, que establece una relación reflexiva, humana y empática entre el enfermero, el paciente y la familia (24), logran fortalecer la calidad de atención del cuidado con una mirada basada en necesidades, cálida y humana.

Administración de la dieta por la Gastrostomía

A través de la revisión literaria, entre los diferentes dispositivos para alimentación, la gastrostomía endoscópica percutánea es la mejor opción ante la SNG por su sencillez, utilidad, seguridad, rapidez, bajo costo relativo, de fácil cuidado y de eficaz mantenimiento por largos períodos de tiempo (4). Hoy en día en el Reino Unido, el alimento recomendado para pacientes pediátricos con gastrostomía es la nutrición líquida completa (fórmula) producida comercialmente dada por el dietista del niño, y también los padres que eligen usar alimentos mezclados licuados en el hogar han dado a conocer excesivos beneficios (25). Según un estudio en Noruega señala que las tendencias en el uso de gastrostomías aumentó en un centro de referencia pediátrico entre 1994 al 2012, incluyó 649 pacientes con una mediana de edad de 1.2 años (semana de gestación 30-14.9 años), de los cuales los trastornos neurológicos fueron el grupo de diagnóstico subyacente más común (n = 311, 48%), seguido de enfermedad cardíaca 104 (16%), anomalías congénitas 85 (13%), enfermedad respiratoria 43 (7%), neoplasia maligna 29 (5%) y otros 77 (12%). El diagnóstico subyacente más común en pacientes que reciben gastrostomía fueron los de trastorno neurológico y el PEG fue la técnica más común (26).

Beneficios

El uso de un dispositivo tecnológico de alimentación mejora la nutrición y la salud de los niños, un estudio realizó 47 gastrostomías endoscópicas percutáneas durante tres años a 34 niños con la mediana de edad de 2.25 años (3 meses a 16 años), encontró a los 12 meses del procedimiento un aumento significativo de peso promedio y de altura en 24 pacientes. Los pacientes con enfermedades neurológicas y metabólicas constituyeron la mayoría (64.7% y 26.5% respectivamente). Los padres tuvieron opiniones positivas relacionadas con la gastrostomía endoscópica percutánea (27).

Complicaciones de las Gastrostomías

Las gastrostomías tienen una variedad de técnicas, cada una con complicaciones asociadas como desplazamiento temprano, fugas y tejido de granulación. En un estudio se encontró que la Gastrostomía endoscópica percutánea tiene un odd ratio de 0.31 (IC 0.11-0.83) de mayor probabilidad de desplazarse dentro de los 120 días post colocación a comparación de las gastrostomías de técnicas de empuje y las gastrostomías de técnicas faciales que usan suturas directamente desde el estómago hasta la fascia abdominal en el sitio de la estoma con un odds ratios de 0.14 (IC 0.02 – 0.66) (28). Las técnicas fasciales tenían más tejido de granulación que los métodos de empuje o extracción de PEG, con un odds ratio de 2.39 (IC 1.20-3.36), y más fugas con un odds ratio de 2.22 (IC 1.19-4.15). Las enfermeras de ostomías en América del Norte señalan que el 77.70% (589) de enfermeras indicaron que entre el 26% al 100% de pacientes desarrollaron algún tipo de problema de piel periestomal por factores como la humedad periestomal siendo la dermatitis irritante el principal problema cutáneo periestomal, por uso prolongado y/o problemas del usuario (29). Se encontraron dos estudios que señalan que no brindar

cuidados adecuados para una gastrostomía, no sólo afecta la salud del paciente con las complicaciones cutáneas periestómicas y la preocupación de la familia también involucra costos adicionales (30,31).

Impacto en padres y/o familiares y cuidados de las Gastrostomías en pacientes Pediátricos

Las gastrostomías pediátricas son procedimientos sencillos, sin embargo pueden generar complicaciones mayores y menores que pueden generar una carga significativa para familiares quienes rodean al paciente pediátrico y quienes son las redes de apoyo y cuidado en cuanto a las necesidades afectivas (28,32), los establecimientos de salud requieren de pautas para un programa de atención integral que responda a diversas necesidades biopsicosociales, espirituales e individuales, en un intento de lograr mejores condiciones de salud y bienestar (11). Es importante fortalecer las habilidades de los padres para que ellos puedan gestionar el mantenimiento de la estoma, la limpieza de la piel, uso de adyuvantes y equipos accesorios que ayudan a minimizar las agresiones exteriores que puedan generar eritema de la piel periestomal, dermatitis, ulceración de la estoma, excesivo tejido de granulación, granuloma, infección de la estoma, fuga del contenido gástrico entre otras. (11,23,29).

El Rol de Enfermería

El conocimiento en la atención de salud que el profesional de Enfermería brinda, juega un papel importante para que el modelo de atención sea integral, dinámico y productivo. Un estudio de diseño cuasi experimental evaluó el efecto de un entrenamiento educativo en la disminución de complicaciones en madres de niños

con gastrostomías, quienes reportaron antes del entrenamiento su nivel de conocimientos sobre la alimentación enteral arrojando que el 66.7% de las madres tiene nivel de conocimiento parcial y un 33.3% señaló que no tenían conocimiento. Después de la intervención educativa en la primera semana, el 16,7% de las madres afirmó tener nivel de conocimiento completo y el 83.3% nivel de conocimiento suficiente.

A los 3 meses después del entrenamiento, el 66.4% de las madres reporto tener nivel de conocimiento completo y 33.4% nivel de conocimiento suficiente. También se encontró que las complicaciones fueron menores en comparación con el grupo control que no recibió el programa de educación. Casi todos los estudios encontrados señalan que es importante implicar a padres y/o familiares responsables en los cuidados de la estoma del niño para que pueda darle continuidad y mantenimiento, y evitar la obstrucción de la sonda o botón, extracción accidental del dispositivo y posibles complicaciones (33).

El uso de tecnologías educativas debe destacarse como una estrategia de preparación de los padres para que se hagan cargo de los cuidados que implica una gastrostomía endoscópica percutánea. Algunas iniciativas centrada en las intervenciones y atención a los padres y familiares de pacientes pediátricos con gastrostomía endoscópica percutánea son ejemplos de las nuevas tecnologías educativas en materia de cuidados (34). Considerando la adecuada estructura institucional donde realizan los procedimientos, para llevarlos a cabo de manera segura (35) y con los avances de la medicina ligada a la tecnología, el personal de salud tiende a demandar capacitaciones actualizadas de manera continua acorde a las nuevas intervenciones y dispositivos clínicos requeridos en el área.

La Gastrostomía es un procedimiento muy eficiente y se considera su uso en pacientes pediátricos que necesitan nutrición enteral continua o de apoyo en periodos temporales o permanentes debido a diferentes causas patológicas, mejorando así el estado nutricional del niño. Las enfermeras son responsables de diseñar estrategias sanitarias educativas dirigidas a padres y/o familiares, sobre cuidados en pacientes con gastrostomías garantizando así el total bienestar del paciente pediátrico. La valoración constante permitirá abordar las necesidades prioritarias con mayor asertividad. Es necesario e indispensable construir un cuerpo de conocimientos a partir de una visión holística e integral del ser vivo que considere los sistemas de apoyo y respete las creencias culturales, para un cuidado articuladamente efectivo entre la enfermera, los padres y/o cuidadores. Por ello las revisiones bibliográficas señalan la importancia de establecer criterios unificados para la elaboración de documentos de intervenciones en niños acorde al contexto social y lo casos que se presenan (29,36).

V. CONCLUSIONES:

- La revisión literaria señala la educación sanitaria como intervención relevante del rol de las enfermeras dirigido a padres y/o cuidadores de niños con gastrostomía contribuyendo a aumentar el conocimiento, facilitando así la toma de decisiones y el adecuado manejo de cuidados con el dispositivo de gastrostomía por parte de los padres.
- Varios estudios concluyen que la gestión del cuidado de los padres y/o familiares asesorados por las enfermeras, son claves en el bienestar de pacientes pediátricos con gastrostomía ya que disminuyen las complicaciones y morbilidades.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. F. Charles Brunnicardi, Dana K. Andersen, Timothy R. Billiar, David L. Dunn, Lillian S. Kao, John G. Hunter, et al. Principios de cirugía de Schwartz, 11e | AccessMedicine | McGraw-Hill Medical [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://bibvirtual.upch.edu.pe:2131/book.aspx?bookid=2576>
2. García-Sosa Romero E. RRM. Estomas digestivos: técnicas, indicaciones y cuidados. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz; 2016. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz. Madrid; 2016.
3. Asociación Nacional de Pacientes Ostomizados en el Perú. Mil pacientes nuevos al año con ostomías en el Perú [Internet]. 2018 [citado 17 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.expreso.com.pe/actualidad/mil-pacientes-nuevos-al-ano-con-ostomias-en-el-peru/>
4. García-Sosa Romero E. RRM. Estomas digestivos: técnicas, indicaciones y cuidados. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz; 2016. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Cádiz. Madrid; 2016.
5. Rodríguez Pozo Á. Introducción a la nutrición y dietética clínicas. Universitat de Lleida. Lérida; 2017.
6. Martínez y Martínez R. Salud y enfermedad del niño y del adolescente. (8a. ed.). Ciudad de México: El Manual Moderno; 2017.

7. Chagas MC da S, Gomes GC, Pereira FW, Diel PKV, Farias DHR. Significado atribuído pela família ao cuidado da criança hospitalizada. *Av En Enferm.* 1 de enero de 2017;35(1):7-18.
8. Coppeti L de C, Machado L, Dalmolin A, Perlini NMOG, Simon BS. Familia convivendo con una persona con ostomía intestinal: un análisis documental. *Cult Los Cuid Rev Enferm Humanidades.* 2019;(53):219-29.
9. Martínez CG, Cueto BG. Cuidados de enfermería al paciente ostomizado. *RqR Enferm Comunitaria.* 2017;5(4):35-48.
10. Weissheimer G, Mazza V de A, Lima VF de, Mantovani M de F, Freire MH de S, Guimarães PRB. Relationship of family management with sociodemographic aspects and children's physical dependence in neurological disorders. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2018;26:e3076-e3076.
11. de Figueiredo PA, Alvim NAT. Guidelines for a Comprehensive Care Program to Ostomized Patients and Families: a Nursing proposal. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016;24:e2694.
12. Definiciones [Internet]. ICN - International Council of Nurses. [citado 14 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
13. Hucl T, Spicak J. Complications of percutaneous endoscopic gastrostomy. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* octubre de 2016;30(5):769-81.

14. de Souza Esteves J, da Silva LF, Santos da Conceição D, Dórea Paiva E. Families' concerns about the care of children with technology-dependent special health care needs. *Investig Educ En Enferm.* diciembre de 2015;33(3):547-55.
15. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Médica Espirituana.* diciembre de 2017;19(3):89-100.
16. Martha Raile Alligood,, Ann Marriner Tomey. Modelos y teorías en enfermería - [Internet]. 2015 [citado 1 de diciembre de 2019]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=QCiKCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=modelos+y+teorias+de+enfermeria&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjRz6P9xZXmAhUuxVkKHcTaD_0Q6AEIMzAB#v=onepage&q&f=false
17. Alligood MR, Tomey AM. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier Health Sciences; 2018. 618 p.
18. Chiara F, Elena B, Alessandra C, Alexandra G, Maria PM, Vincenza P, et al. Infectious risk in ostomy patient: the role of nursing competence. *Acta Bio Medica Atenei Parm.* 2020;90(Suppl 11):53-64.
19. Harputlu D, Özsoy SA. A Prospective, Experimental Study to Assess the Effectiveness of Home Care Nursing on the Healing of Peristomal Skin Complications and Quality of Life. *Ostomy Wound Manage.* 2018;64(10):18-30.

20. Melo MC, Vilas-Boas BNF, Martins BL, Vasconcellos AWA, Kamada I, Melo MC, et al. Stomized children care practices: narratives of relatives. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [citado 16 de junio de 2020];73(2). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672020000200161&lng=en&nrm=iso&tlng=en
21. Liana Alicia Prado Solar, Maricela González Reguera, Noelvis Paz Gómez,, Karella Romero Borges. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención [Internet]. [citado 1 de diciembre de 2019]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
22. Martínez y MARTÍNEZ R. Salud y enfermedad del niño y del adolescente. (8a. ed.). Ciudad de México: El Manual Moderno; 2017.
23. Jesús Guijarro González M. Cuidados de enfermería en la ostomía digestiva pediátrica. An Pediatría Contin. 1 de septiembre de 2012;10(5):290-4.
24. Farias DHR, Gomes GC, Almeida MFF de, Lunardi V, Xavier DM, Queiroz MV de O. Barreiras presentes no processo de construção do cuidado familiar cultural à criança no hospital: abordagem transcultural. Aquichan. 2019;19(1):2.
25. Taylor J, O'Neill M, Maddison J, Richardson G, Hewitt C, Horridge K, et al. «Your Tube»: the role of different diets in children who are gastrostomy fed:

protocol for a mixed methods exploratory sequential study. *BMJ Open*. 9 de octubre de 2019;9(10):e033831.

26. Kvello M, Åvitsland TL, Knatten CK, Pripp AH, Aabakken L, Emblem R, et al. Trends in the use of gastrostomies at a tertiary paediatric referral centre. *Scand J Gastroenterol*. 2016;51(5):625-32.
27. Koca T, Sivrice AÇ, Dereci S, Duman L, Akçam M. Percutaneous endoscopic gastrostomy in children: a single center experience. *Turk Arch Pediatr Pediatr Arş*. 1 de diciembre de 2015;50(4):211-6.
28. Sutherland C, Carr B, Biddle KZ, Jarboe M, Gadepalli SK. Pediatric gastrostomy tubes and techniques: making safer and cleaner choices. *J Surg Res*. 2017;220:88-93.
29. Colwell JC, McNichol L, Boarini J. North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. mayo de 2017;44(3):257-61.
30. Taneja C, Netsch D, Rolstad BS, Inglese G, Lamerato L, Oster G. Clinical and Economic Burden of Peristomal Skin Complications in Patients With Recent Ostomies. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. julio de 2017;44(4):350-7.
31. Colwell JC, Pittman J, Raizman R, Salvadalena G. A Randomized Controlled Trial Determining Variances in Ostomy Skin Conditions and the Economic Impact (ADVOCATE Trial). *J Wound Ostomy Continence Nurs*. enero de 2018;45(1):37-42.

32. Mela CC, Zacarin CFL, Dupas G. Avaliação de famílias de crianças e adolescentes submetidos à gastrostomia. Rev Eletrônica Enferm. 30 de junio de 2015;17(2):212-22.
33. Pars H, Soyer T. Programa de educación sobre alimentación con gastrostomía en el hogar: efectos sobre la carga de cuidados, el conocimiento y el nivel de ansiedad de las madres. - PubMed - NCBI [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31755137>
34. Lima PS de, Blanes L, Ferreira LM, Carvalho G. Manual educativo de cuidados à criança com gastrostomia: construção e validação. REME Rev Min Enferm. 2018;e-1123.
35. Soares Coca D, Santos CM, Oliveira OSG de, Pereira DA, Furuya Júnior CK, Artifon ELA. Endoscopia digestiva alta aplicada em pediatria: hallazgos endoscópicos e histológicos incluyendo al Helicobacter pylory. Rev Gastroenterol Perú. enero de 2018;38(1):40-3.
36. Pierre R, González B, Medina F, Oviedo C, González M, Harris P, et al. Situación actual de la endoscopia pediátrica en América Latina: Informe del Comité de Endoscopia y Procedimientos de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SLAGHNP). :7.

VII. ANEXOS

Tabla 1: Características de los estudios incluidos

ARTICULO	AUTOR	AÑO	BASE DE DATOS	HALLAZGOS
Riesgo infeccioso en pacientes con ostomía: el papel de la competencia de enfermería	Foà, et al	2020	PUBMED	El nivel y las características de la experiencia de la enfermera tiene un impacto en la reducción del riesgo infeccioso en pacientes con ostomía.
Un estudio prospectivo y experimental para evaluar la efectividad de la enfermería de atención domiciliaria en la curación	Harputlu	2018	PUBMED	Los resultados demostraron la importancia del seguimiento de enfermería en el monitoreo del estoma después de la cirugía para evitar complicaciones.

de las complicaciones de la piel periestomal y la calidad de vida.				
Significado dado por la familia para cuidar al niño hospitalizado.	Chagas, et al	2017	REVISTA AVANCE DE ENFERMERÍA	<p>Las familias respondieron el significado que es cuidar del niño en el hospital en 4 categorías:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reconocimiento como referencia principal para el cuidado infantil. 2. Control del hospital: Perciben que su presencia mejora la calidad de atención al niño por parte de los profesionales de la salud. 3. Cuidado de la seguridad del niño en el hospital 4. Ser una fuente de información sobre el niño.
Familia conviviendo con una persona con ostomía intestinal: un análisis documental	Coppeti, et al	2019	DIALNET	Las revisiones documentarias encontraron brechas en el conocimiento producido de los estudios encontrados, el estudio recomienda el desarrollo de

				investigaciones que aborden el conocimiento científico y práctico de cuidados de enfermería en la persona con ostomías y sus familias.
Cuidados de enfermería al paciente ostomizado	Martínez, et al	2017	DIALNET	El estudio enfatiza la importancia de la atención especializada en el cuidado del paciente ostomizado a fin de que puedan dirigir cuidados con mayor asertividad a sus necesidades. También encontró que los pacientes que no reciben atención por parte de profesionales formados en ostomías, son más dependientes y se sienten más ansiosos y deprimidos.
Relación del manejo familiar con los aspectos sociodemográficos y la	Weissheimer, et al	2018	SCIELO	Las investigaciones han encontrado consistentemente que los niños y adolescentes con trastornos

<p>dependencia física de los niños en los trastornos neurológicos</p>				<p>neurológicos requieren diversas formas de atención que generan desafíos para sus familias. Las condiciones sociodemográficas de la atención médica, la asistencia social de las familias y la situación de dependencia física / independencia de los niños y adolescentes en AVD se asociaron significativamente con todas las dimensiones de la gestión familiar, excepto en la dimensión de mutualidad entre los padres.</p>
<p>Pautas para un programa de atención integral para pacientes</p>		<p>2016</p>	<p>SCIELO</p>	<p>El estudio concluye que se requieren nuevas orientaciones para la atención de enfermería dirigidas a pacientes con ostomías y sus familias considerando un enfoque macro sociológico, para lograr la</p>

ostomizados y familias: una propuesta de enfermería	De Figueiredo, et al			integralidad y así elaborar estrategias que respondan a sus diversas necesidades teniendo en cuenta aspectos biopsicosociales y espirituales individuales a fin de lograr mejores condiciones de salud y bienestar.
Complicaciones de la gastrostomía endoscópica percutánea.	Hucl, et al	2016	PUBMED	La mayoría de las complicaciones que ocurren son menores, pero las complicaciones mayores raras pueden ser potencialmente mortales. El reconocimiento temprano de las complicaciones permite un diagnóstico rápido y una terapia efectiva.
Preocupaciones de las familias sobre el cuidado de niños con necesidades especiales de atención médica dependientes de la tecnología.	De Souza Esteves, et al	2015	SCIELO	La familia necesita La información y apoyo de las enfermeras son relevantes frente a las preocupaciones de las familias.

<p>La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención.</p>	<p>Prado, et al</p>	<p>2014</p>	<p>SCIELO</p>	<p>La teoría descrita por Dorothea Orem es un punto de partida que ofrece a los profesionales de la enfermería herramientas para brindar una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad.</p>
<p>Barreras presentes en el proceso de construcción del cuidado familiar cultural para niños en el enfoque intercultural del hospital.</p>	<p>Farias, et al</p>	<p>2019</p>	<p>DIALNET</p>	<p>El cuidado cultural puede considerarse un nuevo paradigma para la realización del cuidado de enfermería al proporcionar conocimiento, crecimiento mutuo, relación afectiva, reflexiva, humana y empática entre personal de enfermería, niño y familia.</p>
<p>Programa de educación sobre alimentación con gastrostomía en el hogar: efectos sobre la carga de</p>	<p>Pars, et al</p>	<p>2019</p>	<p>PUBMED</p>	<p>El programa de educación sobre alimentación sobre alimentación demostró que los niveles de conocimiento de las madres aumentaron durante la</p>

<p>cuidados, el conocimiento y el nivel de ansiedad de las madres.</p>				<p>primera semana y el tercer mes después del entrenamiento del programa y su carga de cuidado y los niveles de ansiedad disminuyeron significativamente.</p>
<p>Evaluación de familias de niños y adolescentes sometidos a gastrostomía.</p>	<p>Mela, et al</p>	<p>2015</p>	<p>REVISTA ELECTRONICA DE ENFERMERIA</p>	<p>El presente estudio a través del modelo de evaluación familiar de Calgary muestra que el dispositivo tecnológico de gastrostomías afecta directamente a la familia al principio. También concluye que hace falta conocimiento y capacitación para la atención domiciliaria específica a familias con pacientes pediátricos con gastrostomías.</p>

<p>Comparación de complicaciones mayores en niños después de gastrostomía asistida por laparoscopia y colocación de gastrostomía endoscópica percutánea: un metanálisis.</p>	<p>Sandberg, et al</p>	<p>2018</p>	<p>PUBMED</p>	<p>El resultado señala que la colocación de PEG se asoció con un riesgo significativamente mayor de complicaciones mayores en comparación con la colocación de LAG.</p>
<p>Manual educativo sobre el cuidado de niños con Gastrostomía: Construcción y validación.</p>	<p>Lima, et al</p>	<p>2018</p>	<p>BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD - BVS REME - REVISTA MINEIRA DE ENFERMAGEM</p>	<p>El porcentaje de acuerdo absoluto para la validación de todo el manual alcanzó el 97,91%. La validación de la audiencia mostró una tasa de acuerdo del 100%.</p>

<p>Tubos y técnicas de gastrostomía pediátrica: hacer elecciones más seguras y limpias.</p>	<p>Sutherland, et al</p>	<p>2017</p>	<p>PUBMED</p>	<p>La colocación del tubo de gastrostomía es un procedimiento común que se puede lograr con una variedad de técnicas, cada una con sus complicaciones asociadas.</p> <p>Es menos probable que las técnicas de empuje y fasciales se desalojen que el PEG, con odds ratios (OR) de 0,14 (intervalo de confianza IC 0,02-0,66) y 0,31 (IC 0,11-0,83), respectivamente. Las técnicas fasciales tenían más tejido de granulación que los métodos de empuje o extracción de PEG, OR 2.39 (IC 1.20-3.36), y más fugas, OR 2.22 (IC 1.19-4.15).</p>
<p>Tendencias en el uso de gastrostomías en un centro de referencia pediátrico terciario.</p>	<p>Kvello, et al</p>	<p>2016</p>	<p>PUBMED</p>	<p>Los trastornos neurológicos fueron el grupo de diagnóstico subyacente más común (n = 311, 48%), seguido de enfermedad cardíaca 104 (16%),</p>

				anomalías congénitas 85 (13%), enfermedad respiratoria 43 (7%), neoplasias malignas 29 (5%) y otros 77 (12%).
--	--	--	--	---