Memorial Sloan Kettering Cancer Center

EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Información sobre la colocación de la sonda de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) para drenaje

Esta información le servirá para prepararse para el procedimiento en el que se le colocará una sonda de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) de drenaje en MSK.

Un PEG es un tubo que se le coloca en el estómago para drenar jugos y fluidos estomacales. El tubo tiene como fin aliviar las náuseas y el vómito que le causa el bloqueo que tiene en el estómago o los intestinos y le hará sentir mejor. La sonda se coloca durante un procedimiento llamado endoscopia.

El hecho de tener una sonda PEG le permitirá disfrutar del comer y beber. Podrá tomar líquidos y comer alimentos suaves o comidas que se procesen en la licuadora. Pero, esos alimentos y líquidos solo le proporcionarán una pequeña cantidad de nutrición. Eso se debe a que en su mayoría se drenarán por el tubo a una bolsa de drenaje. Su equipo de atención médica hablará con usted sobre cómo satisfacer sus necesidades alimenticias.

1 semana antes de su procedimiento

Pregunte sobre los medicamentos que toma

Tal vez deba dejar de tomar alguno de sus medicamentos antes de su procedimiento. A continuación le brindamos algunos ejemplos habituales.

- Si toma anticoagulantes (medicamento para diluir la sangre), pregunte al

médico que se los receta en qué momento debe dejar de tomarlos. Algunos ejemplos de ellos son warfarin (Jantoven®, Coumadin®), dalteparin (Fragmin®), heparin, tinzaparin (Innohep®), enoxaparin (Lovenox®), clopidogrel (Plavix®) y cilostazol (Pletal®).

- Si toma insulina u otros medicamentos para la diabetes, tal vez deba modificar la dosis. Pregúntele al médico que le receta los medicamentos para la diabetes qué debe hacer la mañana de su procedimiento.

Medicinas GLP-1 para la pérdida de peso

Es importante informar a su proveedor de cuidados de la salud si toma una medicina GLP-1. Debe seguir instrucciones específicas sobre qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento. **Es muy importante que siga estas instrucciones si tomó una medicina GLP-1 en algún momento durante los últimos 30 días. Si no las sigue, es posible que su cirugía o procedimiento se retrase o cancele.**

- **Comience una dieta de líquidos claros a las 6 a. m. del día antes de su cirugía o procedimiento.** No coma ningún alimento sólido. Lea *Dieta de líquidos claros* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet) para obtener más información.
- **Deje de beber 8 horas antes de la hora de llegada.** No coma ni tome nada después de esa hora, ni siquiera líquidos claros. Puede tomar pequeños tragos de agua con sus medicinas.

Para obtener más información, lea *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Estos son algunos ejemplos de medicinas GLP-1. Existen otras, así que asegúrese de que el equipo de atención esté al tanto de todas las medicinas que usted toma. A veces, se recetan para ayudar a controlar la diabetes y otras enfermedades. Otras veces, se recetan para bajar de peso.

• Semaglutide (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • Dulaglutide (Trulicity®)	• Tirzepatide (Zepbound®, Mounjaro®) • Liraglutide (Saxenda®, Victoza®)

Pídale una carta al médico, de ser necesario

Si tiene un desfibrilador cardioversor automático implantable (AICD), el cardiólogo debe darle una carta de autorización antes de su procedimiento. Un cardiólogo es un médico con formación especializada en el sistema cardiovascular (corazón y vasos sanguíneos).

Organice que alguien lo lleve a casa

Debe contar con una persona responsable que le lleve a casa después de su procedimiento. Una persona responsable es alguien que le ayude a llegar bien a casa. También debe poder comunicarse con su equipo de cuidados de la salud en caso de tener inquietudes. Haga los arreglos necesarios antes del día de su procedimiento.

Si no tiene una persona responsable que le lleve a casa, entonces llame a una de las agencias que se indican a continuación. Ellas se encargarán de enviar a alguien que le lleve a casa. Este servicio se cobra y usted tendrá que proporcionar el transporte. Puede tomar un taxi o un servicio de auto pero, aun así, debe contar con un cuidador responsable para que le acompañe.

Agencias de Nueva York

VNS Health: 888-735-8913

Caring People: 877-227-4649

Agencias de Nueva Jersey

Caring People: 877-227-4649

3 días antes de su procedimiento

Recibirá una llamada de un enfermero especialista en endoscopia. El enfermero repasará con usted las instrucciones de este recurso y le hará preguntas sobre su historial clínico. También repasará sus medicamentos y le dirá cuáles tomar en la mañana del procedimiento.

El día antes de su procedimiento

Fíjese en la hora del procedimiento

Un integrante del personal le llamará después de las 2 p. m. del día antes de su procedimiento. Si el procedimiento está programado para un lunes, entonces recibirá la llamada el viernes anterior. Si para las 7:00 p. m. no ha recibido una llamada, llame al 212-639-5014.

El integrante del personal le dirá a qué hora debe llegar al hospital para su procedimiento. También le recordará a dónde ir.

Si debe cancelar el procedimiento, llame a la oficina de programación de citas del servicio GI al 212-639-5020.

Instrucciones sobre lo que debe comer

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).



Deje de comer a medianoche (12 a. m.) la noche antes de su cirugía o procedimiento. Esto incluye caramelos y chicles.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de comer. Si es así, siga sus instrucciones. Algunas personas necesitan ayunar (no comer) durante más tiempo antes de su cirugía o procedimiento.

El día de su procedimiento

Instrucciones sobre lo que debe beber

Importante: si toma un medicamento GLP-1, no siga estas instrucciones. En su lugar, siga las instrucciones en *Qué comer y beber antes de su cirugía o procedimiento si toma medicinas GLP-1* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines).

Entre la medianoche (12 a. m.) y 2 horas antes de la hora de su llegada, beba únicamente los líquidos de la siguiente lista. No coma ni beba nada más. Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada.

- Agua.
- Jugo de manzana claro, jugo de uva claro o jugo de arándanos claro.
- Gatorade o Powerade.
- Café negro o té. Se puede añadir azúcar. No añada nada más.
  - No añada ninguna cantidad de ningún tipo de leche o crema. Esto incluye las leches y cremas vegetales.
  - No añada jarabe aromatizado.

Si tiene diabetes, preste atención a la cantidad de azúcar que contienen las bebidas que toma. Será más fácil controlar sus niveles de azúcar en la sangre si incluye versiones de estas bebidas sin azúcar, bajas en azúcar o sin azúcares añadidos.

Es útil mantenerse hidratado antes de las cirugías y los procedimientos, así que beba líquido si tiene sed. No beba más de lo necesario. Recibirá líquidos por vía intravenosa (VI) durante su cirugía o procedimiento.



Deje de beber 2 horas antes de la hora de llegada. Esto incluye agua.

Es posible que su proveedor de cuidados de la salud le haya dado instrucciones diferentes sobre cuándo debe dejar de

beber. Si es así, siga sus instrucciones.

Algunos aspectos para tener en cuenta

- Tome los medicamentos que le hayan indicado tomar en la mañana del procedimiento con unos pocos sorbos de agua.
- No se ponga loción, crema, talco, desodorante, maquillaje ni perfume.
- Quítese todas las joyas, incluso las que tenga en las perforaciones que se haya hecho en el cuerpo.
- Deje en casa todos los objetos de valor, como tarjetas de crédito y joyas.
- Si usa lentes de contacto, quíteselos y mejor póngase anteojos.

Lo que debe traer

- Una lista de los medicamentos que toma en casa, incluso parches y cremas que use
- Medicamentos para tratar problemas respiratorios (como los inhaladores), medicamentos para el dolor de pecho o ambos
- Un estuche para los anteojos
- El formulario Health Care Proxy, si completó uno

A dónde ir

El procedimiento se llevará a cabo en uno de los siguientes lugares:

- **David H. Koch Center**
  530 E. 74th St.
  Nueva York, NY 10021
  Tome el ascensor hasta el 8.º piso.
- **Sala de endoscopia en Memorial Hospital (hospital principal de MSK)**
  1275 York Avenue (entre la calle East 67th y la calle East 68)
  Nueva York, NY 10065
  Tome el ascensor B al 2.º piso. Gire a la derecha y acceda a la sala de endoscopia o del hospital quirúrgico de día a través de las puertas de vidrio.

Qué esperar

Cuando llegue al hospital, los médicos, los enfermeros y otros integrantes del personal le pedirán muchas veces que diga y deletree su nombre, así como su fecha de nacimiento. Esto se hace por su seguridad. Es posible que haya personas con el mismo nombre o con nombres parecidos que deban hacerse procedimientos el mismo día.

El médico le explicará el procedimiento y responderá las preguntas que tenga. También le pedirá que firme un formulario de consentimiento.

Al llegar la hora de su procedimiento, se le llevará a la sala donde este se realizará y le ayudarán a colocarse sobre la mesa de exploración. Se le conectará a un equipo que sirve para monitorear el corazón, la respiración y la presión arterial. También se le administrará oxígeno por la nariz. Se le colocará un protector en la boca para protegerle los dientes.

Le colocarán anestesia (un medicamento que le hace dormir) a través de la vía IV. En cuanto se duerma, el médico le introducirá el endoscopio (un tubo flexible que tiene una cámara en el extremo) por la boca y lo dirigirá hacia el esófago y el estómago.

El médico le hará una pequeña incisión (un corte quirúrgico) en la piel de la pared abdominal (vientre) y pasará la sonda a través de ella. La sonda saldrá del cuerpo unas 8 a 12 pulgadas y se la cubrirá con un vendaje para mantenerla en su lugar.

En cuanto el médico termine el procedimiento, sacará el endoscopio. Luego conectará el extremo de la sonda PEG a una bolsa en la que drenarán los fluidos del estómago.

Después de su procedimiento

En el hospital

Usted despertará en la Unidad de Cuidados Posteriores a la Anestesia (PACU). Un enfermero le revisará la temperatura, el pulso, la respiración y la presión

arterial. También se encargará de revisar el vendaje alrededor de la sonda. Permanecerá en la PACU hasta que despierte completamente.

Su enfermero y su dietista nutricionista clínico le informarán sobre los tipos de alimentos que puede comer. El enfermero también le dirá dónde obtener los materiales y le mostrará cómo:

- Limpiar la piel alrededor de la sonda PEG.
- Purgar la sonda.
- Arreglar la sonda si se obstruye.
- Cuidar de la bolsa de drenaje y cambiarla.
- Tomar los medicamentos.
- Sujetar con pinzas o tapar la sonda.

Antes de recibir el alta del hospital, el enfermero le dará los materiales siguientes para que se los lleve a casa:

- Artículos para cambiar el vendaje:
  - Gasa 4 x 4
  - Cinta o Cath-Secure®
  - Pomada de óxido de zinc (Desitin®)
  - Bastoncillos de algodón con yodo (Betadine®)
- 1 juego de irrigación (purga)
- 2 bolsas de drenaje
- 2 tapones

Es posible que su médico también le recete analgésicos para tratar el dolor o las molestias que sienta en el sitio de la incisión.

En casa

- Es posible que sienta algo de dolor en la garganta. Eso es normal y mejora en

1 o 2 días.

- Es posible que durante los primeros 1 o 2 días sienta molestias en el sitio de la incisión. Si es así, tome el analgésico como se le haya indicado.
- Puede ducharse 48 horas después de su procedimiento. No tome baños de tina ni nade por 2 semanas después de su procedimiento.
- Puede retomar sus actividades normales el día después de su procedimiento.

Cuidado de la sonda PEG

Cuidado de la piel alrededor de la sonda PEG

Revise todos los días la piel alrededor de la sonda de alimentación para ver si hay enrojecimiento, hinchazón o pus. Informe a su proveedor de cuidados de la salud si presenta alguno de estos síntomas.

Siga las instrucciones siguientes durante los 2 primeros días después de su procedimiento.

1. Quítese el vendaje viejo.
2. Limpie la piel alrededor de la sonda con bastoncillos de algodón con yodo una vez al día.
3. Póngase pomada de óxido de zinc.
4. Cubra el sitio de la incisión con una gasa de 4 x 4.
5. Curve la sonda y asegúrela con cinta o con una lengüeta Cath-Secure para que se quede en el sitio (véase la figura 1).

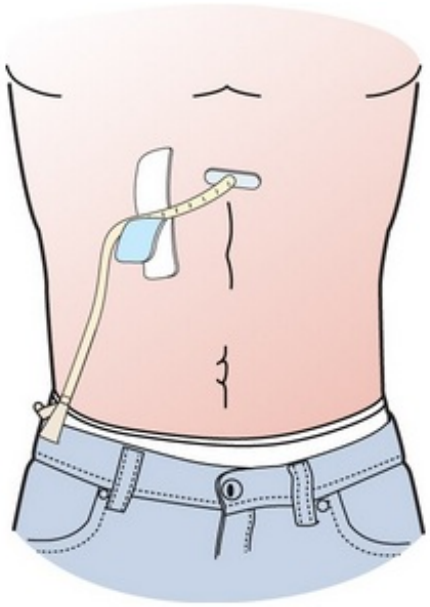


Figura 1. Cómo asegurar la sonda

A partir del tercer día después de su procedimiento, comience una rutina diaria de cuidado de la piel alrededor de la sonda mientras se ducha.

1. Antes de ducharse, quítese el vendaje viejo que tiene alrededor de la sonda. Es posible que tenga manchas de fluido o de mucosidad. Puede que también haya sangre o costras alrededor de la sonda. Esto es normal.
2. Lávese la piel alrededor de la sonda con agua y jabón, quitando todos los fluidos o costras que haya. Seque el sitio con golpecitos suaves.
3. Después de salir de la ducha, póngase pomada de óxido de zinc.
4. Cubra el sitio donde entra la sonda con una gasa de 4 x 4.
5. Arquee la sonda y asegúrela con cinta o con una lengüeta Cath-Secure.

Si la sonda se suelta o se cae, cubra la abertura con un vendaje grueso. Póngase varias gasas de 4 x 4. Luego, llame al médico inmediatamente. No coma ni tome nada.

Cómo conectar la sonda PEG a la bolsa de drenaje

La sonda PEG debe estar conectada a la bolsa de drenaje cada vez que coma, beba, sienta náuseas o sueño. El resto del tiempo no tiene que estar conectada.

Para conectar la bolsa de drenaje a la sonda, saque la sonda de su posición "doblada". Quite la tapa de plástico transparente del tubo de la bolsa y gire el extremo para que entre en la sonda PEG.

Cómo vaciar y limpiar la bolsa de drenaje

Tendrá que vaciar la bolsa cada vez que tenga un tercio o la mitad de jugo gástrico, o aproximadamente cada 8 horas.

Si come alimentos blandos, límpiela una vez al día. Si no come, límpiela cada 3 a 4 días. Para ello:

1. Mezcle 1 parte de vinagre blanco con 3 partes de agua fría.
2. Ponga la bolsa en remojo en esta solución de unos 10 a 15 minutos. Deje secar la bolsa.

Es posible que sienta náuseas o molestias cuando la sonda PEG esté tapada (no esté abierta para que drene) mientras limpie y seque la bolsa. Si eso sucede, conecte una segunda bolsa.

Comer y beber con la sonda PEG

Después de su procedimiento puede tomar líquidos transparentes. Entre ellos, agua, ginger ale, jugo de manzana, café, té, caldo, hielo de sabores y gelatina (Jell-O®).

Siéntese cuando coma o beba para que los alimentos o líquidos drenen a la bolsa. Permanezca sentado al menos unos 30 minutos después de comer. Si no lo hace, puede que sienta náuseas. Si siente náuseas, fíjese que la sonda no esté enredada. Si lo está, desenrédela. Con eso debería sentirse mejor. Si no se siente mejor, purgue la sonda. Véanse las instrucciones en la sección "Cómo purgar la sonda PEG".

Si puede tomar líquidos transparentes sin problema, puede aumentar su dieta a líquidos densos, si lo aprueba su médico. Si no tiene problemas después de tomar líquidos densos por 2 días, puede comenzar a comer alimentos suaves o en puré. Haga puré sus alimentos en una licuadora o en un procesador. Siga

estos pasos solamente si cuenta con la aprobación de su médico.

Es posible que su médico apruebe que coma alimentos que no sean en puré. Solo que los debe de comer en trozos muy pequeños y masticarlos muy bien. Coma porciones pequeñas. No coma más de 4 tazas de alimentos ni beba más de un litro (33.8 onzas) de líquidos en un lapso de 24 horas. Cada vez que coma o beba, perderá algunos nutrientes importantes. Eso se debe a que los nutrientes drenarán hacia la bolsa junto con los alimentos o los líquidos.

Una parte de lo que coma o beba drenará por la sonda e irá a parar a la bolsa de drenaje. Por ejemplo, si come gelatina roja, el drenaje que vaya a la bolsa será de color rojo. Aun si no come, habrá jugos gástricos que drenen en la bolsa. Los colores varían de verde a amarillo oscuro.

Algunas personas necesitan que se les administren líquidos por vía intravenosa (colocados en una vena) al estar en casa para que no se deshidraten. Eso se hace por medio de diferentes tipos de catéteres o puertos, como un catéter Broviac o Hickman, un Mediport® o un catéter central de inserción periférica (PICC). Su médico le colocará uno de estos mientras esté en el hospital, si es que aún no tiene uno. Si necesita una vía IV, su equipo de atención médica le dará más información al respecto.

Cómo purgar la sonda PEG

Usted tendrá que purgar la sonda por lo menos una vez al día. Usted o la persona que le cuide debe purgar la sonda después de que termine de comer. Esto se debe a que el tubo se puede tapar con comida. También se debe purgar si tiene obstrucciones de jugos gástricos o de mucosidad. Si siente náuseas o se siente lleno, y no se siente mejor después de sentarse, purgue la sonda PEG.

Para ello, siga las instrucciones a continuación.

1. Reúna los materiales. Necesitará lo siguiente:
    - Jeringa de 60 mL, ya sea una con punta de catéter o una jeringa ENFit
    - 60 mL de salino normal o agua (agua de la llave a temperatura ambiente o tibia) en una taza

- Una tapa de plástico para la sonda
- Una bolsa de drenaje limpia
- Toallas de papel

2. Lávese las manos con agua tibia y jabón durante al menos 20 segundos, o use un desinfectante de manos a base de alcohol.
3. Ponga las toallas de papel debajo de la sonda PEG para que absorban el drenaje que caiga.
4. Ponga un máximo de 60 mL de agua en la jeringa.
5. Sujete con pinzas la sonda PEG.
6. Desconecte la sonda PEG de la bolsa de drenaje.
7. Introduzca la jeringa por la abertura de la sonda PEG.
8. Quite las pinzas del tubo e inyecte agua empujando el émbolo de la jeringa con suavidad.
9. Vuelva a sujetar la sonda PEG con pinzas.
10. Quite la jeringa, vuelva a conectar la sonda PEG a la bolsa de drenaje, quite las pinzas y deje que drene.

Si el tubo sigue sin drenar nada o si las náuseas no mejoran, llame a su equipo de atención.

Cómo tomar medicamentos con la sonda PEG

Puede tomar las tabletas de su medicamento por la boca. Debe sujetar la sonda con pinzas por al menos 30 minutos después de que tome cualquier medicamento.

Cuándo llamar al proveedor de cuidados de la salud

Llame de inmediato a su proveedor de cuidados de la salud si:

- Siente dolor de pecho o tiene dificultad para respirar.

- Tiene dolor abdominal (de vientre) intenso.
- Ha tenido diarrea (heces sueltas o aguadas).
- Tiene náuseas o vómitos.
- Tiene fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior.
- Siente mareo o debilidad.
- Tiene una hemorragia que no se detiene, como un flujo de color rojo brillante que sale del sitio de inserción.
- Siente dolor en el sitio de la incisión, el cual no mejora después de tomar analgésicos.
- Tiene problemas para purgar la sonda PEG.
- Tiene drenaje alrededor del sitio de inserción que moja 5 o más gasas al día.
- Tiene algún signo de enrojecimiento, hinchazón o pus alrededor de la sonda.
- La sonda PEG se le cae.

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About the Placement of Your Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) Tube for Drainage - Last updated on March 26, 2026
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center