Lugar	Hospital el Tunal
Fecha	02/09/2026 8:00 am – 11:00 am
Tema	Asistencia Técnica Protocoló de Gastrostomía
Desarrollo	El día 02 de septiembre de 2026, se llevó a cabo en el Hospital el Tunal una reunión dirigida a las Comunidades de Cuidado de modalidad severa, con la participación de profesionales de enfermería, nutrición y auxiliares de enfermería. Asimismo, participaron profesionales de nutrición, enfermería, gerontología y el líder del servicio de Comunidades de Cuidado del equipo técnico. La jornada tuvo como propósito fortalecer los conocimientos y competencias del talento humano para la atención integral y segura de personas mayores que requieren manejo de gastrostomía, así como realizar la socialización del Protocolo de Gastrostomía elaborado por el equipo técnico, orientado a establecer las condiciones y lineamientos necesarios para la recepción y atención de personas mayores. La jornada inició a las 8:00 a. m. con la intervención de un médico especialista en gastroenterología, quien brindó información relacionada con los aspectos clínicos de la gastrostomía. Durante su intervención se abordaron diferentes temas como los tipos de gastrostomía, la manera en que se realiza el procedimiento, la anatomía relacionada con su ubicación, las personas que pueden tener indicación para este procedimiento, los signos de alarma, las posibles complicaciones y las alternativas generales de manejo y tratamiento. Posteriormente, se desarrolló la cualificación por parte de la Medico de Soporte Nutricional de la USS Tunal, Liliana A. Benítez B., y la Jefe de Enfermería de Soporte Nutricional de la USS Tunal, Diana J. Herrera, quienes profundizaron en los aspectos relacionados con el manejo de la gastrostomía y la nutrición enteral. Inicialmente se explicó que la gastrostomía corresponde a una intervención quirúrgica mediante la cual se crea una comunicación directa entre el estómago y la superficie del abdomen, permitiendo el acceso al tracto gastrointestinal para la administración de nutrición enteral, líquidos y medicamentos, de acuerdo con la indicación clínica. Durante la capacitación se explicaron los tipos de gastrostomía según el abordaje, entre ellos la gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) y la gastrostomía quirúrgica tipo Stamm. También se presentaron diferentes tipos de sondas y dispositivos de gastrostomía, incluyendo las sondas con balón y las sondas tipo hongo, así como los diferentes tipos de puertos, entre ellos la punta de catéter y el conector ENFit. Se resaltó la importancia en que el personal asistencial pueda identificar las características de cada dispositivo para realizar adecuadamente las actividades de cuidado y manipulación. De igual manera, se brindaron orientaciones sobre la revisión y cuidado de la sonda de gastrostomía. Se explicó la importancia de verificar las condiciones generales de la sonda, realizar el giro y hundimiento cuando corresponda al tipo de dispositivo y de acuerdo con las indicaciones establecidas, mantener el área libre de secreciones y conservar el sitio limpio y seco. También se reforzó la importancia del lavado de manos antes y después de la manipulación y del lavado de la zona de la gastrostomía con agua y jabón, manteniendo posteriormente el área seca. Estas acciones fueron presentadas como medidas fundamentales para favorecer la integridad del sitio de inserción y prevenir posibles complicaciones.

En relación con los signos de infección, se explicó la importancia de identificar oportunamente cambios en el sitio de la gastrostomía, particularmente la presencia de eritema, edema y calor local, así como cualquier otra manifestación que pueda indicar una complicación. Se indicó que ante estos hallazgos se debe realizar la valoración y seguimiento correspondiente por parte del personal de salud, de acuerdo con las rutas y protocolos institucionales.

Otro de los temas abordados fue el granuloma, definido como la formación de tejido de granulación alrededor de la gastrostomía, que puede presentarse por roce o fricción. Durante la capacitación se mencionó el uso de toques de nitrato de plata como alternativa de manejo, de acuerdo con la valoración clínica y las indicaciones estipuladas según el protocolo. Se resaltó la necesidad de realizar seguimiento a la evolución de la lesión y evitar manipulaciones que puedan generar mayor irritación o lesión.

También se abordó el manejo ante el desalojo accidental de la sonda de gastrostomía, situación que puede presentarse por tracción, ruptura del balón u otras circunstancias que ocasionen la salida de la sonda. Se explicó la importancia de actuar oportunamente, teniendo en cuenta que el estoma puede comenzar a cerrarse después del desalojo. Se mencionó que, en el caso de una gastrostomía madura, generalmente con más de cuatro semanas de evolución, puede contemplarse la recanalización de acuerdo con la valoración clínica y el protocolo institucional. Se enfatizó que ante un desalojo accidental debe activarse la ruta de atención correspondiente y solicitar valoración por el personal de salud, evitando procedimientos o manipulaciones que no estén autorizados.

Posteriormente, se desarrolló el componente relacionado con la administración de nutrición enteral. Se reforzaron recomendaciones generales como el lavado de manos antes de la preparación y administración, el adecuado lavado de los insumos, el mantenimiento de condiciones de higiene y la verificación de la fórmula nutricional indicada para cada persona mayor. Se destacó que la alimentación debe responder a las necesidades individuales y a las indicaciones establecidas por el profesional de nutrición.
También se explicó el manejo relacionado con el cambio del agua del balón de la gastrostomía, indicando como elementos la utilización de una jeringa de 10 cc y agua potable, siempre de acuerdo con las características del dispositivo, las indicaciones del fabricante y el protocolo institucional.

En cuanto al almacenamiento de la nutrición enteral, se indicó que los productos deben conservarse en un lugar limpio, seco y protegido de la luz directa, a una temperatura ambiente controlada entre 15 °C y 25 °C, cuando así lo establezca el fabricante. Una vez abierto el producto, debe conservarse refrigerado de acuerdo con las instrucciones específicas de cada producto y las condiciones establecidas para su conservación. Se resaltó igualmente la importancia de verificar las condiciones del envase, fecha de vencimiento y recomendaciones de almacenamiento antes de su utilización.

Durante la jornada también se abordó el concepto de nutrición artesanal, entendida como un método de alimentación que consiste en administrar alimentos naturales licuados y colados directamente al tracto digestivo mediante una sonda o gastrostomía. Se enfatizó que este tipo de alimentación debe contar con indicaciones individualizadas y ser orientada por el profesional de nutrición, teniendo en cuenta las condiciones clínicas, requerimientos nutricionales y características particulares de cada persona mayor.

	Posteriormente, el equipo técnico realizó la socialización del Protocolo de Gastrostomía elaborado para las Comunidades de Cuidado. Se explicó que este documento tiene como finalidad establecer orientaciones y condiciones mínimas para garantizar una atención segura, integral y continua de las personas mayores con gastrostomía. Dentro de los contenidos del protocolo se socializaron los objetivos, el glosario y los criterios mínimos para el ingreso al servicio de una persona mayor con gastrostomía, resaltando la importancia de verificar previamente las condiciones clínicas, nutricionales y de cuidado, el estado del estoma, las características y funcionamiento de la sonda, las indicaciones de nutrición enteral y la documentación necesaria para garantizar la continuidad del manejo. De igual manera, se socializaron los lineamientos relacionados con el cuidado del estoma y de la sonda de gastrostomía, incluyendo las actividades que deben realizarse antes, durante y después de la administración de alimentos o medicamentos. Antes de la administración se resaltó la importancia de la higiene de manos, la revisión de la sonda y del sitio de inserción y la verificación de las indicaciones establecidas. Durante la administración se indicó mantener las medidas de higiene y seguridad, administrar de acuerdo con las indicaciones y observar la tolerancia de la persona mayor. Después de la administración se deben realizar las actividades de cuidado correspondientes, incluyendo la limpieza y permeabilización de la sonda según las características del dispositivo y las orientaciones establecidas. El protocolo también contempla actividades de prevención y vigilancia para evitar posibles complicaciones, el seguimiento de la tolerancia a la alimentación enteral y la identificación de signos de alarma directos e indirectos. Se explicó la importancia que el personal conozca estos signos y active oportunamente las rutas de atención cuando se identifiquen situaciones que requieran valoración médica. Asimismo, se socializó la ruta para el traslado a urgencias cuando la condición clínica de la persona mayor así lo requiera y se contempló la identificación de hospitales y centros de referencia que cuentan con especialidades de gastroenterología y/o cirugía general. En relación con la continuidad de la nutrición enteral y la actualización de las órdenes médicas y MIPRES, se socializó que el auxiliar de enfermería encargado de los trámites de salud y el profesional de enfermería de la unidad operativa deberán realizar con la suficiente antelación la solicitud de la cita con la especialidad médica correspondiente, con el fin de gestionar la actualización y entrega de la orden médica de insumos y el MIPRES de la nutrición enteral, así como las demás órdenes médicas y exámenes requeridos para el seguimiento y control de la persona mayor. Para las personas mayores afiliadas a EPS Capital Salud, una vez la unidad operativa cuente con la orden médica de los insumos y el MIPRES correspondiente a la nutrición enteral, deberá realizar de forma inmediata la gestión para la consecución de estos elementos, enviando la solicitud a los correos electrónicos informados para tal fin o a aquellos que posteriormente sean comunicados por la Subdirección para la Vejez: subdirector.bogota@capitalsalud.gov.co, quimicofarmaceutico@capitalsalud.gov.co y zoraidatf@capitalsalud.gov.co

	Para los casos correspondientes al egreso de una persona mayor, el asunto del correo deberá identificarse con la denominación “Comunidad de cuidado: egreso Nutrición. Nombre y documento de identidad de la persona mayor”. En el cuerpo del mensaje se deberán incluir los datos de contacto de la unidad operativa, indicando el nombre del responsable o coordinador y su número telefónico, la dirección completa con especificación de barrio, localidad o municipio, el horario de recepción y los responsables de recibir los insumos y la fórmula LPC para nutrición enteral. Como documentos adjuntos deberán remitirse la orden médica de los insumos y el MIPRES de la nutrición enteral. Para los casos de continuidad de la nutrición enteral, una vez se cuente oportunamente con la actualización de la orden médica de insumos y el MIPRES de la nutrición enteral, y la persona mayor se encuentre afiliada a Capital Salud, la unidad operativa deberá enviar de manera inmediata la solicitud de entrega de los insumos y de la fórmula LPC para alimentación enteral a los correos establecidos. En estos casos, el asunto del correo deberá registrarse como “Comunidad de cuidado: Continuidad Nutrición. Nombre y CC de la persona mayor”. En el cuerpo del correo deberán consignarse los datos de contacto de la unidad operativa, incluyendo responsable o coordinador, número de teléfono, dirección con barrio, localidad o municipio, horario de recepción y responsables de recibir los insumos y la fórmula LPC para nutrición enteral. Como adjuntos deberán incluirse la orden médica de insumos y el MIPRES de la nutrición enteral. Se precisó que este procedimiento corresponde específicamente a las órdenes médicas de insumos y al MIPRES de la fórmula de nutrición LPC requerida para la alimentación enteral. Los demás medicamentos que requiera la persona mayor para el tratamiento de sus patologías de base o condiciones adicionales deberán ser gestionados de manera individual e independiente, de acuerdo con las disposiciones y rutas establecidas para dichos medicamentos. Durante la reunión se generaron diferentes preguntas, observaciones y aportes por parte de los asistentes, los cuales permitieron identificar aspectos que requieren ser precisados y complementados dentro del protocolo. Uno de los principales temas planteados correspondió a la necesidad de definir si dentro de las Comunidades de Cuidado se puede realizar la recanalización de las sondas de gastrostomía ante un desalojo accidental. Este aspecto quedó pendiente de revisión y validación, teniendo en cuenta las condiciones de seguridad de la persona mayor y los lineamientos institucionales. También se solicitó dejar claramente establecido dentro del protocolo cuáles son las acciones y cuidados que deben realizarse cuando una persona mayor presente granulación del estoma, incluyendo las medidas de vigilancia y los criterios para solicitar valoración por parte del personal de salud. De igual manera, se planteó la necesidad de añadir los tapones al listado de insumos requeridos para el manejo de las gastrostomías. Otro de los temas discutidos correspondió a la disponibilidad de jeringas, debido a que se informó que actualmente se entregan 30 unidades por cada MIPRES. Frente a esta situación, se planteó revisar el tema y establecer dentro del protocolo las orientaciones correspondientes para el uso y limpieza de las jeringas. Los asistentes propusieron incluir un paso a paso relacionado con su limpieza mediante jabón de cocina y agua caliente; sin embargo, se estableció que esta orientación deberá ser revisada y validada técnicamente antes de incorporarse de manera definitiva al protocolo.

En relación con el almacenamiento, se acordó precisar dentro del protocolo que la nutrición enteral debe mantenerse en un lugar limpio, seco y protegido de la luz directa, cumpliendo además las condiciones de temperatura indicadas para cada producto. Se planteó igualmente establecer el tiempo de refrigeración de la nutrición enteral una vez abierta, señalándose como referencia un máximo de 72 horas, sujeto a las indicaciones específicas del fabricante y a las condiciones de conservación de cada producto.

Respecto a la nutrición artesanal, los asistentes resaltaron la necesidad de que cada persona mayor cuente con indicaciones individualizadas, debido a que los requerimientos nutricionales dependen de las características particulares de cada persona, incluyendo masa corporal, medidas antropométricas, condición clínica y requerimientos nutricionales determinados por el profesional de nutrición.

También se habló de la situación en la que una persona mayor no se adapte a la sonda o se presente su desalojo. Frente a esta situación se planteó la necesidad de establecer una orientación clara dentro del protocolo para garantizar la continuidad de la alimentación mientras se realiza la valoración correspondiente y se define una alternativa, evitando someter a la persona mayor a períodos innecesarios de ayuno. Como propuesta de los asistentes se mencionó la posibilidad de utilizar temporalmente alimentación licuada y colada mientras se define la alternativa de manejo, aspecto que deberá ser establecido de acuerdo con la valoración clínica y nutricional individual y las indicaciones del equipo tratante.

Finalmente, se planteó la necesidad de revisar la posibilidad de establecer un mecanismo de teleconsulta con el médico del USS Tunal, con el propósito de resolver desde las unidades o Comunidades de Cuidado algunas dudas puntuales relacionadas con el manejo de las gastrostomías. Esta alternativa permitiría fortalecer la articulación entre las Comunidades de Cuidado y el equipo especializado y facilitar la orientación frente a situaciones específicas que puedan presentarse durante la atención.

Como resultado de la jornada, quedaron establecidos como temas de seguimiento la revisión de la posibilidad de recanalización de las sondas en las Comunidades de Cuidado, la inclusión de orientaciones para el manejo de la granulación del estoma, la incorporación de tapones dentro de los insumos, la revisión de la disponibilidad y manejo de las jeringas, la verificación de las bolsas de nutrición establecidas en los anexos, la precisión de las condiciones de almacenamiento y conservación de la nutrición enteral, la definición del tiempo de refrigeración, la individualización de la nutrición artesanal, la ruta de actuación ante el desalojo o dificultades con la sonda y la viabilidad de implementar un mecanismo de teleconsulta con el equipo médico del USS Tunal.

En conclusión, la jornada del 02 de septiembre de 2026 constituyó un espacio de capacitación, cualificación, participación y construcción conjunta, que permitió fortalecer los conocimientos del talento humano de las Comunidades de Cuidado frente al manejo de personas mayores con gastrostomía y nutrición enteral. La participación de los profesionales y auxiliares permitió además identificar situaciones prácticas que deben ser contempladas en el protocolo para facilitar su implementación en las unidades.

	Finalmente, se considera necesario continuar con el proceso de revisión y ajuste del protocolo a partir de los temas identificados durante la jornada, así como mantener procesos de capacitación y cualificación del talento humano, con el propósito de garantizar que las orientaciones sean claras, aplicables y articuladas con los lineamientos clínicos e institucionales, favoreciendo una atención segura, continua e integral para las personas mayores que requieren manejo de gastrostomía en las Comunidades de Cuidado.

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia	Firma
	Verificar listado de asistencia			

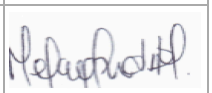
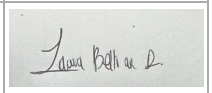
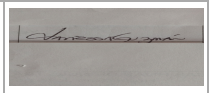
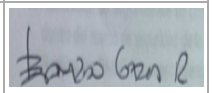
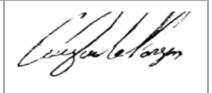
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite

Próxima reunión	No aplica
Elaboró	Laura Stefania Beltran Rodríguez

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 2 Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024 Página: 1 de 1

1. Tema: ASISTENCIA TÉCNICA PROTOCOLO GASTROSTOMÍA	2. Lugar o Localidad o Sede :	3. Fecha y hora: 02/09/2026 7:30 - 02/09/2026 11:00

4. Nombre responsable: jcabreras Cabrera Sanchez	5. Dependencia responsable: Subdireccion para la Vejez

6. ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad ---------- 8.1Tipo|8.2Número	9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
-	jcabreras Cabrera Sanchez	CC-23914516	Subdireccion para la Vejez	Subdireccion para la Vejez	Contratista	jcabreras@sdis.gov.co		 17/09/2026 14:05
-	Oscar Fernando Rios Parra	CC-14253495	Subdireccion para la Vejez	Contratista	Contrato	orios@sdis.gov.co	3124404740	 17/09/2026 13:54
-	Melany Andrea Fandiño Martinez	CC-1018411757	Subdireccion Para La Vejez	Planta	Planta	mfandinom@sdis.gov.co	3175128160	 17/09/2026 15:13
-	Laura Stefania Beltran Rodriguez	CC-1020820149	Subdireccion para la Vejez	Contratista	Contratista	lsbeltranr@sdis.gov.co		 18/09/2026 09:36
-	Vanesa Lorena Guzman	CC-1005815609	COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSE SARAMITA	Nutricionista	Severa	cc-sanjosesaramita@outlook.com	3103485251	 17/09/2026 13:26
-	Valentina Ruiz Sanchez	CC-1002157617	COMUNIDAD DE CUIDADO CAMINOS DE VIDA	IrNutricionista	Severa	cc-caminosdevida@outlook.com	3114159774	 18/09/2026 11:58
-	Leonardo GARCIA Romero	CC-80017671	COMUNIDAD DE CUIDADO SAN JOSÉ	jefe enfermería	presencial	c-c-sanjose@outlook.com		 17/09/2026 13:23
-	María Alejandra Barrera Barrientos	CC-1018495567	COMUNIDAD DE CUIDADO HOGAR SAN JOSÉ SASAIMA	Enfermera Jefe	Comunidad de Cuidado	cc-hogarsanjosesasaima@outlook.com	3172855752	 17/09/2026 13:38
-	Cesar Danilo Vargas Montenegro	CC-1033771977	COMUNIDAD DE CUIDADO LIBERTAD	Nutricionista	Asociado	comunidadcuidadolibertad@outlook.com		 17/09/2026 13:17
-	Lina Maria Ramirez Leon	CC-1070916918	Subdireccion para la Vejez	Contratista	Contratista	lramirezl@sdis.gov.co	3134087516	 18/09/2026 09:31
-	HOGAR SAN JOSE FUNZA	CC-79595023	COMUNIDAD DE CUIDADO CORAZÓN INMACULADO DE MARIA	coordinador	severa	cccorazoninmaculado@outlook.com	3117363673	 18/09/2026 11:37

Tratamiento de datos personales:"En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.