

Uso de jalea de lidocaína al 2% en la colocación de sonda nasogástrica: revisión y cuidados de enfermería

Autor:

Enf. Carlos Alberto Arce

Especialista en Enfermería Pediátrica y Neonatología

Proyecto Visitar Salud — Corrientes, Argentina

Carlosalbertoarce11@gmail.com

Resumen

La colocación de una sonda nasogástrica (SNG) es un procedimiento frecuente en el ámbito hospitalario y domiciliario, utilizado con fines diagnósticos, terapéuticos y nutricionales. Debido a las molestias que provoca, en ocasiones se emplea jalea de lidocaína al 2% como lubricante y anestésico local para reducir el discomfort. Sin embargo, su uso no está universalmente recomendado por las guías internacionales debido al riesgo de broncoaspiración, absorción sistémica y complicaciones respiratorias derivadas de la incorporación de una sustancia exógena. Este trabajo analiza la evidencia científica disponible y los cuidados de enfermería necesarios para garantizar una práctica segura y basada en la evidencia.

Palabras clave: Lidocaína; anestesia tópica; sonda nasogástrica; broncoaspiración; neumonía; enfermería clínica; seguridad del paciente.

Introducción

La colocación de una SNG constituye un procedimiento invasivo, pero de uso cotidiano en pacientes hospitalizados o atendidos a domicilio. Aunque se considera una técnica

Volumen I, Número 1, Año 2025

ISSN (en trámite) — Corrientes, Argentina

Recibido: 16 de octubre de 2025 | Aceptado: 17 de octubre de 2025 | Publicado: octubre 2025

básica, su ejecución incorrecta o el uso inadecuado de lubricantes puede generar complicaciones respiratorias o digestivas. La jalea de lidocaína al 2% ha sido utilizada para disminuir el dolor y el reflejo nauseoso durante la inserción; sin embargo, su beneficio es limitado y su perfil de seguridad genera controversia. El conocimiento enfermero sobre este tema es esencial para decidir con criterio y seguridad clínica.

Objetivo

Analizar la evidencia científica respecto del uso de jalea de lidocaína al 2% en la colocación de sondas nasogástricas, identificando sus posibles riesgos y estableciendo los cuidados de enfermería necesarios para prevenir complicaciones.

Metodología

Se realizó una revisión narrativa de la literatura en bases de datos **PubMed**, **SciELO** y **Cochrane Library**, seleccionando artículos entre 2000 y 2024. Se incluyeron ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y guías clínicas de enfermería y nutrición enteral. Se analizaron variables como confort, dolor percibido, complicaciones respiratorias y seguridad.

Resultados

Los estudios revisados muestran resultados heterogéneos:

- Algunos autores (Singer et al., 2008; Ugburo et al., 2012) informaron una leve reducción de la molestia al usar jalea de lidocaína frente a lubricantes neutros.
- Otros ensayos no hallaron diferencias estadísticamente significativas en el confort del paciente.
- Las **guías del Royal College of Nursing (2020)** y la **ESPEN (2021)** **desaconsejan su uso rutinario**, destacando los siguientes puntos:
 - Puede **anestesiarse la mucosa orofaríngea**, reduciendo el reflejo de deglución y aumentando el riesgo de **broncoaspiración**.

- Su absorción a través de mucosas lesionadas o inflamadas puede generar **efectos sistémicos** (mareos, bradicardia, somnolencia, hipotensión).
- No existe evidencia concluyente de que mejore la tolerancia o el éxito del procedimiento frente a lubricantes hidrosolubles neutros.

Riesgos derivados de la incorporación de una sustancia exógena

La aplicación de jalea de lidocaína implica introducir un **agente exógeno en las vías nasales y digestivas**, lo que puede tener efectos adversos si se altera la protección fisiológica de la vía aérea. En pacientes con reflejo nauseoso disminuido, alteración neurológica o deglución ineficaz, la jalea puede ser aspirada accidentalmente y provocar **neumonía aspirativa química o infecciosa**.

Además, la viscosidad del producto puede favorecer la obstrucción parcial de la sonda o el desplazamiento del contenido hacia las vías respiratorias durante el intento de inserción.

Cuidados de enfermería

1. Valoración previa

- Evaluar reflejo nauseoso, nivel de conciencia y capacidad de deglución.
- Identificar alergias a anestésicos locales o antecedentes de reacciones adversas.
- Observar integridad de la mucosa nasal y orofaríngea.
- Determinar la necesidad del procedimiento y el tipo de lubricante más seguro.

2. Preparación

- Reunir material estéril, jalea hidrosoluble (preferiblemente sin anestésico), sonda del calibre adecuado, jeringa y estetoscopio.

- Explicar el procedimiento al paciente para disminuir ansiedad y favorecer colaboración.
- Colocar al paciente en posición de **Fowler** o semisentado, para reducir riesgo de aspiración.

3. Aplicación segura

- Si se utiliza jalea de lidocaína, aplicar **cantidad mínima** en la punta de la sonda, evitando exceso.
- No aplicar directamente sobre mucosas ni en forma de instilación nasal.
- Esperar 1–2 minutos antes de la inserción, controlando la respuesta del paciente.
- Suspender si aparecen signos de alteración respiratoria.

4. Durante la inserción

- Observar signos de tos, cianosis o dificultad respiratoria.
- Comprobar la correcta ubicación gástrica por aspiración, auscultación o verificación de pH.
- No forzar el avance de la sonda ante resistencia o dolor intenso.
- Registrar el procedimiento y el producto utilizado.

5. Posterior al procedimiento

- Vigilar presencia de epistaxis, irritación, mareos o reacciones locales.
- Controlar el estado respiratorio durante la primera hora posterior.
- Mantener cabecera elevada (30°–45°) si se iniciará alimentación enteral.
- Registrar observaciones en la historia clínica y comunicar eventos adversos.

6. Consideraciones éticas

El profesional de enfermería debe garantizar la **seguridad y bienestar del paciente** conforme a los principios de beneficencia y no maleficencia.

El uso de productos anestésicos sin justificación médica o sin valoración previa puede

Volumen I, Número 1, Año 2025

ISSN (en trámite) — Corrientes, Argentina

Recibido: 16 de octubre de 2025 | Aceptado: 17 de octubre de 2025 | Publicado: octubre 2025

constituir una práctica insegura. Las decisiones clínicas deben sustentarse en **evidencia científica, protocolos institucionales y juicio profesional.**

Discusión

El uso de jalea de lidocaína al 2% en la colocación de sondas nasogástricas no demuestra ventajas clínicas relevantes frente a lubricantes neutros, pero sí conlleva riesgos potenciales, especialmente de **aspiración y neumonía.** Desde la perspectiva de enfermería, la práctica debe centrarse en la **evaluación individual del paciente, el uso racional de recursos y la prevención de complicaciones.**

La formación continua y la implementación de **protocolos basados en evidencia** son claves para garantizar la seguridad y la calidad de la atención.

Conclusiones

La jalea de lidocaína al 2% **no se recomienda para uso rutinario** en la colocación de sondas nasogástricas.

Los **lubricantes neutros e hidrosolubles** son la opción más segura y efectiva. La enfermería tiene un rol fundamental en la **valoración, ejecución y seguimiento del procedimiento**, priorizando siempre la seguridad y el confort del paciente. Se recomienda desarrollar políticas institucionales que regulen el uso de anestésicos tópicos y promuevan la estandarización de la técnica.

Referencias bibliográficas:

1. Singer AJ, et al. Topical anesthetic versus lubricant for nasogastric tube insertion: a randomized trial. *Ann Emerg Med.* 2008;52(3):255–259.

2. Ugburo AO, et al. The efficacy of lidocaine jelly versus water as a lubricant in nasogastric intubation. *West Afr J Med*. 2012;31(4):259–263.
3. Royal College of Nursing. *Insertion of nasogastric tubes: Clinical Practice Guidance*. London: RCN Publishing; 2020.
4. European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN). *Guidelines on Enteral Nutrition and Tube Placement*. *Clin Nutr*. 2021;40(9):546–559.
5. García R, et al. Prevención de complicaciones respiratorias en la colocación de sondas digestivas. *Rev Enferm Latinoam*. 2022;30(2):103–110.
6. Fernández J, et al. Cuidados de enfermería en la administración segura de anestésicos tópicos. *Rev Cuid*. 2023;14(1):1–9.

