



**Nombre del alumno: DIEGO ALEXANDRO MORALES DE LEON**

**Nombre del profesor: DANIELA MENDEZ**

**Nombre del trabajo: ensayo**

**Materia: NUTRICION EN ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 4°**

**Grupo: Nutrición**

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 De NOVIEMBRE del 2020.

## **Alimentación en pacientes con disfagia**

Se conoce como disfagia a la dificultad o incapacidad para tragar alimentos líquidos o sólidos desde la cavidad oral hasta el estómago. La disfagia puede provocar malnutrición al interferir con la ingesta, y también puede dar lugar a deshidratación, aspiración hacia la vía respiratoria o incluso la muerte. La disfagia no es una enfermedad en sí misma, sino más bien un síntoma de alguna patología de base, estando bien caracterizada su presencia en pacientes con enfermedades neuromusculares, neoplasias de cabeza y cuello y cirugía de cabeza y cuello. Su frecuencia es muy variable en función del grupo de población que estemos valorando. La nutrición tiene un doble papel muy importante en los pacientes con disfagia: en primer lugar, el paciente con disfagia es un paciente con alto riesgo de desnutrición o en el que ésta va a estar presente desde el inicio; en segundo lugar, mediante las oportunas modificaciones dietéticas evitaremos la aparición de complicaciones y se ayudará en las técnicas de rehabilitación de la deglución. De acuerdo con la afectación que predomine en el proceso de la deglución podemos distinguir: Disfagia orofaríngea: se trata de un trastorno de la motilidad orofaríngea que dificulta el paso del bolo alimenticio de la boca la faringe o través del músculo rinofaríngeo. Se debe a lesiones en los pares craneales que intervienen en la deglución y a enfermedades musculares. Las más frecuentes causas son la parálisis cerebral, los tumores cerebrales, la enfermedad de Parkinson, la enfermedad de Alzheimer, la esclerosis lateral amiotrófica y la encefalopatía por SIDA. La disfagia esofágica suele deberse a enfermedades obstructivas (afectación de sólidos inicialmente), trastornos motores o sensitivos (afecta tanto a sólidos como a líquidos). Las causas más frecuentes son tumores de cabeza y cuello, estenosis esofágica por cáusticos, cirugía, quimioterapia y radioterapia. Además, dependiendo de la etiología de la disfagia, ésta puede ser: Disfagia mecánica u obstructiva que se caracteriza por una dificultad para el paso de los alimentos por alguna de las zonas anatómicas implicadas. Las causas más frecuentes de este tipo de disfagia suelen ser tumores, estenosis pépticas o estenosis benignas por inflamación, intervenciones quirúrgicas o consecuencias del tratamiento antineoplásico con quimio o radioterapia. Desde el inicio se suele producir una mayor dificultad para ingerir alimentos sólidos. La disfagia motora o neuromuscular: se caracteriza por una dificultad para iniciar la deglución o por una alteración del peristaltismo normal del esófago. Las causas más frecuentes de este tipo de disfagia son los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades degenerativas del sistema nervioso central (demencias enfermedades extrapiramidales) y las miopatías. Se caracteriza por una dificultad para ingerir tanto alimentos sólidos como líquidos. La disfagia puede provocar

malnutrición al interferir con la ingesta, y también puede dar lugar a deshidratación, aspiración hacia la vía respiratoria o incluso la muerte. Entre las principales manifestaciones clínicas que pueden aparecer en un paciente con disfagia se encuentran la presencia de babeo excesivo, alimento retenido en la boca o en el vestíbulo bucal, dolor al tragar (odinofagia), arcadas al tragar, sensación de ahogo y regurgitación nasal, tos durante el consumo de alimentos con aspiración evidente o aspiración silente (en este último caso puede manifestarse por clínica de infección respiratoria horas después). Estas manifestaciones son variables dependiendo de la causa de la disfagia, de la fase del proceso de deglución que esté afectado y del grado de afectación. Es fundamental realizar una adecuada historia dietética del paciente, así como una valoración nutricional completa de cualquier paciente con disfagia, lo que nos permitirá individualizar las modificaciones dietéticas que podamos introducir para que la alimentación del paciente sea apetecible pero nutricionalmente correcta. Los objetivos nutricionales son el Mantener un adecuado estado nutricional y de hidratación a través de asegurar una adecuada ingesta. Y también modificar la dieta para facilitar la deglución según la capacidad concreta de cada paciente. En la medida de lo posible, se debe asegurar que la dieta siga siendo apetecible. El aporte energético debe ser de unas 30-35 kcal/ kg/día, hasta 40-50 kcal/kg/día en pacientes malnutridos, rica en carbohidratos y moderada en grasas saturadas; las necesidades proteicas, en general, serán de unos 1,5 g/kg/día. Los alimentos líquidos pueden dividirse en 3 categorías como son, Líquidos de consistencia fina o ligera como el agua, sodas, zumos, caldos. Líquidos gruesos: leche, batidos de leche, ponches de huevo y leche, zumo de tomate. Líquidos de consistencia semisólida: yogur, pudding, natillas, puré de fruta. Los alimentos sólidos pueden dividirse en 4 categorías dependiendo de la facilidad o dificultad para su deglución: Sólidos homogéneos: plátano, puré de patatas. Sólidos con formas particulares: hamburguesas, galletas, huevos revueltos. Alimentos con textura múltiple: espaguetis con carne, guisos de verdura. Alimentos crujientes: pan tostado, galletas saladas, barritas crujientes. Dado que la deglución de los líquidos de consistencia fina exige la máxima coordinación y control, si este tipo de líquidos no se tolera adecuadamente deben cubrirse las necesidades de líquidos con alimentos de consistencia más espesa como espesantes, aguas gelificadas. Debe fraccionarse la dieta en varias tomas y tener en cuenta la temperatura de los alimentos los alimentos fríos estimulan la deglución. Puesto que tanto los alimentos sólidos como los muy líquidos son los que producen las mayores dificultades en pacientes con disfagia, se aconsejan alimentos que formen bolos semisólidos, que mantengan la cohesión, de consistencia blanda como purés, natillas, sopas espesas, yogur,

líquidos espesos, algunos helados. Se evitarán los alimentos que tienden a desmenuzarse como las carnes secas, galletas, arroz, frutos secos, o líquidos claros, que pueden potenciar el riesgo de aspiración. Pueden licuarse los alimentos para que se puedan deglutir más fácilmente, presentándolos de una manera atractiva, y si existe disfagia a líquidos pueden utilizarse los líquidos semi espesos, evitando los líquidos claros o utilizando espesantes y adaptando la consistencia del néctar, miel o pudding a las necesidades del paciente. Desde el punto de vista de la rehabilitación nutricional del paciente con disfagia es útil utilizar una estrategia progresiva de manera que vayamos desde los alimentos con consistencias más fáciles de tragar (semisólidos y líquidos espesos) hasta las texturas más completas, desde un abordaje multidisciplinario que tenga en cuenta los progresos que vaya realizando el paciente paso a paso

### **Alimentación en pacientes inmunodeprimidos**

Se dice que una persona es inmunodeprimida cuando se reduce su capacidad para combatir infecciones y otras enfermedades. Algunas causas de esta debilidad son ciertas enfermedades o afecciones, como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), el cáncer, la diabetes, la desnutrición y determinados trastornos genéticos. Otras causas son ciertos tratamientos, como el uso de medicamentos contra el cáncer, la radioterapia y el trasplante de células madre o de órganos. También se llama inmunodeficiente e inmunosuprimido. Los trastornos de inmunodeficiencia, también denominados trastornos inmunitarios o inmunodeficiencia primaria, debilitan el sistema inmunitario, lo cual permite que las infecciones y otros problemas de salud se produzcan con mayor facilidad. Muchas personas con inmunodeficiencia nacen sin algunas de las defensas inmunitarias del cuerpo o con el sistema inmunitario que no funciona correctamente, lo cual las hace más susceptibles a los gérmenes que pueden causar infecciones. Algunas formas de inmunodeficiencia son tan leves que pueden pasar desapercibidas por años. Otros tipos son lo suficientemente graves como para ser descubiertas poco después del nacimiento de un bebé afectado. Uno de los signos más comunes de inmunodeficiencia es tener infecciones más frecuentes, más duraderas o más difíciles de tratar que las infecciones de alguien con un sistema inmunitario normal. También podrías contraer infecciones que una persona con un sistema inmunitario saludable probablemente no contraiga (infecciones oportunistas). Los signos y síntomas son diferentes según el tipo de trastorno de inmunodeficiencia y varían de una persona a otra. Los signos y síntomas de la

inmunodeficiencia pueden incluir: Neumonía, bronquitis, infecciones de los senos paranasales, infecciones de oído, meningitis o infecciones de la piel frecuentes y recurrentes, se puede presentar Inflamación e infección de órganos internos, al igual Trastornos de la sangre, como recuentos bajos de plaquetas o anemia, Problemas digestivos, como cólicos, pérdida de apetito, náuseas y diarrea, Retraso en el crecimiento y el desarrollo, Trastornos autoinmunitarios, tales como lupus, artritis reumatoide o diabetes tipo 1.

Muchos trastornos de inmunodeficiencia son heredados, es decir, transmitidos de uno o ambos padres. Los problemas en el código genético que actúa como modelo para producir las células que componen el cuerpo (ADN) provocan muchos de los defectos del sistema inmunitario. Existen más de 300 tipos de trastornos de inmunodeficiencia primaria, y aun se siguen identificando más. Pueden clasificarse ampliamente en seis grupos basándose en la parte afectada del sistema inmunitario: Deficiencias de linfocitos B (anticuerpos), Deficiencias de linfocitos T, Deficiencias combinadas de linfocitos B y T, Fagocitos defectuosos, Deficiencias del complemento, Desconocidos (idiopáticos).

Se recomienda no tomar alimentos crudos, alimentos poco cocinados, leche no pasteurizada entre otros, por el riesgo de adquirir bacterias. Además, se debe asegurar que la dieta tenga un correcto aporte calórico y proteico para poder cubrir las necesidades nutricionales.

### **Nutrición vegetariana.**

El vegetarianismo es poco conocido, comer alimentos vegetales significa consumir sólo hortalizas, principalmente a manera de ensaladas. Existen confusiones y se llega a pensar, que los vegetarianos son personas que están dañando su salud y su paladar con comidas monótonas, aburridas, poco gustosas y desequilibradas, carentes de los nutrientes indispensables para el organismo humano. Para algunas personas, no resulta fácil aceptar que una dieta vegetariana, que comprende gran diversidad de alimentos de origen vegetal como frutas, nueces, leguminosas, raíces y tubérculos como la papa, yuca, boniato, y otros también de origen animal como los huevos, la leche y sus derivados, pueda satisfacer las necesidades nutritivas y gustativas de una mesa variada y apetitosa para una familia común. Existen muchas razones, por las cuales cada día se incrementa más el número de personas en el mundo, que son vegetarianas, transitan hacia una dieta vegetariana o

incrementan de forma significativa el consumo de alimentos de origen vegetal en la dieta diaria. El ansia abusiva de comer carnes, produce además de la degradación y sobreexplotación de los recursos naturales y el medio ambiente, afectaciones a nuestra salud. Las personas vegetarianas refieren razones económicas, consideraciones éticas o creencias religiosas como fundamentos para seguir este modelo alimentario. Entre los argumentos más frecuentes para elegir una dieta vegetariana se incluyen la preocupación por el medio ambiente y más específicamente por factores relativos al bienestar animal y consideraciones de salud, en general esta dieta se asocia a mayores beneficios para la salud por la composición de los lípidos y la mayor ingesta de fibra dietética, la eliminación de la carne roja se ha asociado a una disminución del riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares y presentan finalmente mejores estilos de vida. La evidencia avala este último aspecto ya que, comparados con los no vegetarianos, los vegetarianos occidentales tienen un IMC menor, valores de colesterol plasmático total disminuidos y una mortalidad más baja por infarto cardíaco. No así en muertes por cáncer y mortalidad total se ha demostrado que una dieta equilibrada que incluya productos de origen animal, reemplazando las carnes rojas por blancas y especialmente pescado, agregándole a esto el consumo de cereales no refinados resulta ser tan protectora como una dieta vegetariana. En cuanto al riesgo de presentar diabetes tipo 2, la dieta vegana y vegetariana han mostrado una menor prevalencia en comparación a una alimentación omnívora. Los vegetarianos, consumen alimentos primariamente de origen vegetal que son bajos en grasa, grasas saturadas y no contienen colesterol. Los vegetarianos, no consumen carnes que proceden de animales que pueden haber sido tratados con antibióticos, drogas y otros medicamentos. no consumen carnes que necesitan mayor tiempo de permanencia en el sistema digestivo y mayor trabajo del organismo para eliminar las sustancias tóxicas que se generan en el proceso de asimilación, no consumen carnes que producen una gran cantidad de sustancias ácidas en el proceso digestivo, que deben ser neutralizada a veces a costa de una desmineralización del organismo para lograr la neutralización. Consumen alimentos altos en fibra dietética que facilitan el tránsito digestivo y desintoxican el organismo, previniendo enfermedades. Consumen cantidades apreciables de hortalizas y frutas que son antioxidantes, contribuyen a regular el metabolismo ácido-base y poseen sustancias activas que protegen al organismo contra muchas enfermedades, por lo general, poseen una mayor cultura alimentaria, lo que les permite ingerir mayor diversidad de alimentos nutritivos y alcanzar un mejor balance de la dieta para controlar peso corporal

## **Veganismos**

el veganismo es un estilo de vida que se basa en el respeto hacia la vida de los animales, a su vez el veganismo se complementa con un sano consumo alimenticio, descartando productos que no están adaptados para las necesidades físicas y espirituales como son la carne, el pescado, los lácteos, los huevos, la miel, todos aquellos productos que son derivados de los animales, así mismo los artículos de origen animal como el cuero y las pieles, además de los beneficios personales que nos brinda el veganismo derivados del rechazo de los alimentos o artículos de consumo obtenidos de la explotación cruel, injusta e innecesaria de los animales, la adopción del veganismo contribuye a proteger el medio ambiente y a mejorar la calidad de vida de todo el planeta creando las condiciones idóneas para una convivencia social basada en la no violencia, la alimentación vegana se basa que en cualquier producto de origen animal ya sea huevos, carne, o lácteos implica considerar que los intereses de los humanos pueden prevalecer por encima de los intereses de los demás animales que son utilizados para su producción. En consecuencia, estos son comprados, vendidos y privados de su libertad. Podemos llevar vidas sanas y equilibradas sin necesidad de alimentos de dichos productos. La alimentación vegana no tiene porque resultar aburrida, hay infinidad de posibles combinaciones, sabores y texturas como ensaladas, primeros y segundos platos y hasta postres, elaborados con ingredientes nuevos o con los habituales. Podemos encontrar desde recetas sencillas y rápidas para cuando no tenemos el suficiente tiempo. mucha gente sigue una dieta totalmente vegana por razones de salud exclusivamente. A la gente puede resultar sorprendente que no solo se puede vivir sin productos de origen animal, sino que realmente se goza de mejor salud.

## Bibliografía

Antología (Uds.) nutrición en enfermedades gastrointestinales. – pág. 155