



**Nombre del alumno: Wilber Gómez  
López**

**Nombre del profesor: Lic. Jullibeth  
Guillen Martínez**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Nutrición**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado y grupo : 3-C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de diciembre de 2023.

## INTRODUCCIÓN

Este trabajo esta creado con el fin de dar a conocer los métodos y tipos de alimentaciones que existen para las personas con alguna dificultad o patología que tengan problemas para introducir o ingerir los alimentos. Es un tema de mucha importancia dentro de la nutrición clínica, el cual es diferencia entre la nutrición enteral y parenteral, debemos tener en cuenta que existen tres vías de alimentación que podemos tener en nuestros pacientes, y la primera vía más común es la vía oral, pero en algunos pacientes no cumplen con los requerimientos de la vía oral, de ese modo deberán acudir a la alimentación enteral o ya sea la alimentación parenteral.

## NUTRICIÓN ENTERAL

La nutrición enteral tiene como ventajas, la disminución de infecciones y anomalías metabólicas, logra promover la maduración gastrointestinal, restablece la integridad de la mucosa gastrointestinal, y ayuda a la restauración de enzimas digestivas. Se recomienda un inicio temprano dentro de las 24 a 48 horas, en pacientes críticos, pacientes en desnutrición o riesgo, con una inadecuada ingesta oral, esto es fundamental en pacientes con desnutrición que presenten una ingesta oral inadecuada, también indicada en pacientes con el tracto gastrointestinal funcionando así como aquellos que presenten trastornos de deglución, neurológicos, coma, retraso mental, parálisis cerebral que afecta las capacidades motoras, traumatismo fascial, fistula traqueoesofágica, pancreatitis, fibrosis quística entre otros.

Podemos encontrar dos vías de acceso con base al tiempo, una de corto plazo que será menor a 4 semanas y una de largo plazo que va siendo mayor a 4 semanas y en cuanto a la primera hablaremos de 3 vías que son: Orogástrica, que se coloca desde la boca hasta el estómago. La otra vía es Nasogástrica: Se coloca desde el orificio de la nariz hasta el estómago. La ultima vía es Tras pilórica: Se coloca desde la boca o nariz, pasando por el píloro, hasta duodeno o yeyuno.

En cuanto a las vías de acceso de largo plazo podemos encontrar dos tipos de administración el cual es la Gastrostomía el cual se coloca por endoscopia o

quirúrgicamente directamente al estómago. La otra vía es Yeyunostomía: van directamente al intestino delgado, esto se hace quirúrgicamente requiriendo los 5 días de ayuno para su cicatrización, y existen dos tipos de sonda de yeyunostomía, un tubo de gastrostomía que tiene una extensión la cual avanza a través del píloro hasta el yeyuno o un tubo de silicón o látex que se implanta en yeyuno quirúrgicamente creando un tejido subseroso en este.

## NUTRICIÓN PARENTERAL

Ahora hablaremos acerca de la nutrición parenteral la cual también posee ciertas ventajas, como aportar los macro y micronutrientes y algunos fármacos, directamente en el Torrente sanguíneo mediante vena periférica o central, y la otra ventaja es el mantenimiento del estado nutricional del paciente, así como su musculatura y función inmunológica ya que esto es posible por la atenuación del catabolismo proteico. Las indicaciones de este tipo de nutrición, son cuando el paciente presenta alteraciones del tracto gastrointestinal o incapacidad para acceder a un acceso enteral. Estas indicadas cuando existen patologías de síndrome de intestino corto, enteritis por radiación, diarrea oscura o esteatorrea, pancreatitis aguda necrotizante o acompañada de dolor abdominal aun aportando nutrientes al yeyuno y también a la presencia de hilio paralítico, isquemia intestinal, obstrucción intestinal y sangrado del tubo digestivo. Para ir concluyendo encontramos dos vías de acceso para la nutrición parenteral el cual es la vía Central: el cual esta destinada a un tiempo mayor a 14 días y esta indicada para situaciones donde se requieren menos de dos semanas y el acceso venoso periférico esta limitado y secreciones de estrés severo donde los requerimientos nutrimentales son elevados o se requiere restricción de líquidos. Finalmente encontramos la vía periférica destinada a un tiempo menor a 14 días, esto no se le recomienda a pacientes con restricción de líquidos y esta indicada como aporte suplementario de la nutrición enteral cuando esta no cubre con las demandas nutricionales del paciente, y es muy importante tener en cuenta la osmolaridad que cada vía soporta, pues la central es de 1300 a 1800 mili osmoles y la periférica de 600 a 900 en esta última si se excede puede ocasionar flebitis.

## BIBLIOGRAFÍA

Nutrición Parenteral. Tipo. *Indicaciones y complicaciones tau Saúde.*