

**Nombre del alumno:** Sergio Rodrigo Flores Diaz

**Nombre de la maestra:** Lic. Martínez Guillen Julibeth

**Tema:** Ensayo de dieta parenteral y enteral

**Materia:** Nutrición

**Grado:**

3er Semestre

**Grupo:**

“D”

4to Parcial

Comitán de Domínguez, Chiapas, 17 de diciembre del 2023

En este presente ensayo hablare sobre la nutrición enteral y parenteral, la nutrición es un proceso involuntario por el cual el cuerpo recibe y utiliza los nutrientes que ingiere, la desnutrición provoca complicaciones en el desarrollo de muchas enfermedades, especialmente las crónicas.

Por eso es importante prevenir y corregir una deficiencia a través de la terapia nutricional, la alimentación enteral es una técnica de apoyo nutricional en la que los nutrientes se entregan directamente al tracto digestivo, a través de implantes nasales o sondas intestinales, en cambio, la nutrición parenteral, es una técnica sintética de apoyo nutricional en la que los nutrientes se suministran al cuerpo a través del sistema digestivo llevándolos directamente al torrente sanguíneo sin pasar por el proceso digestivo.

La alimentación artificial está indicada en todos los casos, de manera temporal o permanente en que el tracto gastrointestinal no pueda ser utilizado como medio de absorción de nutrientes o que no sea suficiente para mantener un estado saludable. Algunos ejemplos son los pacientes pulmonares que consumen mucha energía y que tienen que respirar rápidamente o que, después de una cirugía gastrointestinal, para promover el proceso de curación, a veces se recomienda no comer durante mucho tiempo también está indicado en pacientes con problemas de apetito o desnutrición severa la alimentación enteral es una técnica auxiliar de alimentación artificial en la que los nutrientes se introducen en el organismo a través de una sonda generalmente dirigida a los intestinos o al estómago, evitando el paso de los alimentos por la boca y el esófago y no requiere movimientos voluntarios para obtener los nutrientes, pero es necesarios para que el sistema digestivo funcione bien para su absorción como, manejar los nutrientes, la nutrición enteral puede lograr el objetivo de prevenir las deficiencias nutricionales y corregir los problemas

nutricionales donde existan y así evitar el canibalismo (es decir, el consumo de las propias proteínas).

## DESARROLLO

La dieta enteral es una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal (TGI) mediante sonda, no se acepta conceptualmente como nutrición enteral la administración oral de fórmulas artificiales, es obligado utilizar el TGI si es posible; en el momento actual se cuenta con fórmulas y técnica suficientes para cubrir el requerimiento de nutrientes utilizando el TGI en la mayoría de los pacientes.

Indicaciones:

En primer lugar, hay que indicar la necesidad de un soporte nutricional específico y posteriormente se indicará la nutrición enteral si fuera necesario. Indicación de soporte nutricional para identificar a los pacientes que requieran un soporte nutricional específico es necesario tener en cuenta:

1. Valoración nutricional: Para la identificación de los pacientes en el primer momento de la exploración. Es conocido que los niños que presentan una malnutrición basal conllevan un riesgo añadido en caso de enfermar; por este motivo, la valoración nutricional debe tener un peso específico en la valoración general del paciente.
2. Edad del paciente: Es una consideración que habitualmente realiza el pediatra ya que todos conocemos que en la valoración de requerimientos es un factor determinante; sin embargo, no es ésta la única perspectiva; desde el punto de vista del pronóstico de maduración y crecimiento, los primeros meses de vida son decisivos, manteniéndose el riesgo hasta los 2-3 años de edad, momento en el que la maduración del tracto gastrointestinal (TGI) cumple una etapa importante de maduración, la edad del paciente como es

lógico va a modular la valoración del estado nutricional y también la decisión del soporte nutricional.

3. Diagnóstico de la enfermedad de base: Es el factor más importante y decisivo. Se debe valorar la repercusión de la sintomatología en el balance energético proteico. La ingesta se ve afectada por las situaciones de anorexia o alteraciones del gusto y por las posibles dificultades para la masticación o deglución. En ocasiones, la disminución del ingreso de nutrientes forma parte del tratamiento de la enfermedad de base, como ocurre en las situaciones de insuficiencia renal o alteraciones metabólicas; en estos pacientes es importante acoplar la dieta a la alteración funcional. La enfermedad de base va a repercutir en el estado nutricional no sólo por interferencia en la relación ingesta/pérdidas; además, el metabolismo intermediario puede afectarse de manera importante.
4. El sistema u órgano afecto: Todos los órganos del sistema participan del metabolismo intermediario, pero algunos son órganos protagonistas directos: TGI, hígado, riñón, pulmón y corazón. Factores de actividad metabólica, hay que considerar los factores de estrés añadido: infecciones, reagudizaciones de la enfermedad de base. En ocasiones, la propia enfermedad de base conlleva factores de estrés metabólico que van a condicionar el soporte nutricional, como ocurre con el paciente quirúrgico y el paciente quemado; este tipo de pacientes deben tener especial consideración.

Elección de la vía:

Sonda nasogástrica:

- Sonda transpilórica: nasoduodenal o naso yeyunal.
- Gastrostomía: endoscópica percutánea.
- Radiológica: punción.
- Quirúrgica.

- El nivel del TGI en el que se administrará depende de la tolerancia.
- La elección de sondas u ostomías viene dada por el tiempo programado para la nutrición enteral; estos "tiempos" se cuantifican individualmente, aunque en general se acepta que el punto de corte estaría en 8-10 semanas.

La nutrición parenteral consiste en el aporte de nutrientes al organismo por vía extradigestiva.

Aunque en la actualidad la NP forma parte de la práctica médica general en los pacientes médico quirúrgicos, sólo hace unos 25 años que se han conseguido los avances apropiados y es capaz de aportar con las máximas garantías de seguridad todos los sustratos nutritivos esenciales.

De la NP cabe esperar los beneficios que proporciona el reposo del aparato digestivo y mantener un adecuado estado nutritivo. Sin embargo, el aporte de los nutrientes por vía parenteral reviste unas características especiales:

- a) Aporta nutrientes directamente al torrente circulatorio, sin el proceso digestivo y filtro hepático
- b) Cuando es la única vía utilizable, debe aportar todos los nutrientes esenciales
- c) Se obvian los mecanismos de regulación de la ingestión y absorción de nutrientes, por lo que debemos evitar desequilibrios en la administración
- d) Se utiliza en pacientes con alteración de los mecanismos de regulación del medio interno
- e) Gran facilidad para la incidencia de infección: fácil desarrollo de gérmenes en la mezcla nutritiva, ruptura de barreras defensivas cutáneas, aporte directo a la sangre

con fácil diseminación, suele utilizarse en pacientes con afectación inmune por la propia desnutrición o enfermedad de base.

#### INDICACIONES DE LA NUTRICIÓN PARENTERAL:

Todo paciente hospitalizado tiene derecho a recibir el soporte nutricional más adecuado a su situación clínica.

La NP nos permite en la actualidad aportar los nutrientes requeridos en cualquier patología. Sin embargo, es una técnica no exenta de complicaciones, que supone una elevada carga asistencial y un coste económico considerable por ello debemos ser estrictos en sus indicaciones y valorar en todo momento los beneficios, riesgos y costes que se derivan de la misma.

Como premisa fundamental hay que tener presente que siempre que sea posible por existir un tracto digestivo funcionando, debe utilizarse la nutrición enteral. Esta premisa se fundamenta no sólo en criterios de menor riesgo y coste económico, sino fundamentalmente en los beneficios sobradamente conocidos que se derivan del aporte de nutrientes en la luz intestinal. Por ello, y de forma genérica, la NP está indicada en pacientes cuyo tracto gastrointestinal no es utilizable para la administración, digestión o absorción de nutrientes, durante un período superior a 5-7 días o cuando el tubo digestivo es utilizable, pero se desea mantener en reposo por razones terapéuticas. La razón que sustenta el uso de la NP en los pacientes cancerosos se basa en asumir que, aunque la evolución final de estos pacientes refleja principalmente el pronóstico del tipo de tumor y sus posibilidades de terapia oncológica, la desnutrición concomitante puede afectar negativamente a la supervivencia por un incremento de las complicaciones derivadas de la propia terapia.

#### CONCLUSION

En conclusión, la dieta enteral y parenteral son dos métodos de alimentación artificial que se utilizan en situaciones en las que una persona no puede obtener los nutrientes necesarios a través de la alimentación oral. La dieta enteral se administra a través de un tubo que se inserta en el estómago o el intestino, mientras que la dieta parenteral se administra directamente en el torrente sanguíneo mediante una vía intravenosa.

Ambas dietas tienen sus ventajas y desventajas. La dieta enteral permite mantener la función intestinal y estimular la producción de enzimas digestivas, lo cual es beneficioso para la absorción de nutrientes y el funcionamiento del sistema inmunológico. Además, puede ser administrada en el hogar con supervisión médica, lo que brinda comodidad al paciente y su familia.

Por otro lado, la dieta parenteral es necesaria cuando el sistema digestivo no puede absorber los nutrientes de manera adecuada. Aunque es más invasiva y requiere una vía intravenosa, asegura una absorción rápida y completa de los nutrientes, lo cual es especialmente importante en casos de malabsorción grave o cuando el tracto gastrointestinal está comprometido.

Ambos métodos también presentan riesgos y complicaciones potenciales, como infecciones relacionadas con los tubos de alimentación, desequilibrios electrolíticos y problemas en la administración de los nutrientes. Por lo tanto, es fundamental contar con una supervisión médica adecuada y seguir estrictamente las pautas y recomendaciones para minimizar estos riesgos.

En última instancia, la elección entre la dieta enteral y parenteral dependerá de las necesidades específicas del paciente, su condición médica, la capacidad del

sistema digestivo para absorber nutrientes y la evaluación del equipo médico. Ambas formas de alimentación artificial tienen como objetivo garantizar una adecuada nutrición y mejorar la calidad de vida de las personas que no pueden alimentarse de manera convencional

### *BLIOGRAFIAS*

1. Sánchez Nebra J, Lago Silva E. Nutrición Parenteral. En: Celaya S. Tratado de Nutrición Artificial. Aula Medica, Madrid. 1998; 189-211.
2. Celaya Pérez S. Indicaciones generales del soporte nutricional. En: Celaya S. Tratado de Nutrición Artificial. Aula Medica, Madrid. 1998; 109-121.
3. Valero Zanuy MA, León Sanz M, Celaya Pérez S. Nutrición y Cáncer. En: Celaya S. Tratado de Nutrición Artificial. Aula Médica, Madrid. 1998; 357- 368
4. Heyland DK, MacDonald S, Keefe L, Drover JW. Total parenteral nutrition in the critically ill patients: a meta analysis. JAMA. 1998; 280:2013-2018.
5. Klein S, Kinney J, Jeejeebhoy K et al. Nutrition support in clinical practice: review of published data and recommendations for future research directions. JPEN. 1997; 21:113-156.