



Nombre del alumno: Cristal Alejandra Hernández Roblero.

Materia: Nutrición en enfermedades gastrointestinales.

Grado y grupo: LNU-4<sup>a</sup>

Fecha: 22 de septiembre del 2023.

Maestra: Daniela Monserrat Méndez Guillen.

Tema: generalidades.

## **Introducción**

En este trabajo hablare un poco sobre el sistema digestivo y algunas enfermedades que la engloba, así como también algunas recomendaciones y explicare algunas causas y consecuencias de dichas enfermedades.

Como ya se había hablado anteriormente el sistema digestivo es un sistema enrollado de 6 a 9 m de largo que empieza en la boca y termina en el ano. Las secciones que lo conforman son boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso y ano.

Mediante métodos químicos y mecánicos, el aparato digestivo digiere los alimentos hasta obtener sus nutrimentos, para que posteriormente se lleve a cabo el proceso de absorción y transporte hacia las células.

## Funciones del aparato digestivo

- Ingestión: introducción de alimentos y líquidos a la boca.
- Secreción: liberación de jugos digestivos en respuesta a estímulos específicos (en promedio 7 L al día).
- Mezclado y propulsión: contracción y relajación de los músculos que propician la motilidad o peristaltismo.
- Digestión: hidrólisis de los alimentos en moléculas suficientemente pequeñas como para que atraviesen la membrana plasmática por una de dos técnicas, mecánica o química.
- Absorción: paso de las moléculas al interior de la célula intestinal (o alguna otra célula con capacidad de absorción).
- Defecación: eliminación de los desechos indigeribles de los alimentos y de otro tipo (bacterias, células) a través de las heces.

Hay un proceso llamado peristalsis que consiste en la contracción de la musculatura del tubo digestivo en sentido de la boca hacia el ano. En este proceso están implicadas las fibras musculares circulares y longitudinales que actúan en forma coordinada para transportar los alimentos y los jugos digestivos.

Las enzimas digestivas sólo actúan sobre la superficie de las partículas de alimento, por lo que la velocidad de la digestión depende de la superficie total expuesta a las secreciones digestivas.

También tenemos a las glándulas salivales producen una secreción líquida llamada saliva; la cantidad que se secreta es regulada por el sistema nervioso. Diariamente se secretan entre 800 y 1 500 ml de saliva, especialmente durante los periodos de consumo de alimentos, pero el proceso está activo durante todo el día.

Existen tres pares de glándulas salivales: las parótidas producen una secreción principalmente serosa (acuosa); las submaxilares (mandibulares) una secreción mixta serosa y mucosa, y las sublinguales, con carácter de predominio mucoso.

Podemos encontrar la primera fase de la digestión conocida como como fase cefálica, la sensación de ver, oler o presentir la comida prepara al estómago para recibir los alimentos. Empieza con la liberación de acetilcolina por la estimulación parasimpática a través de los nervios vagos, que inician la liberación de gastrina en las células G.

La segunda fase de la digestión se conoce como fase gástrica (a toda máquina). La presencia del quimo en la luz del estómago resulta en distensión e irritación de la mucosa, con lo cual se estimulan los quimiorreceptores de ésta y se aumenta la liberación de acetilcolina, gastrina e histamina.

La tercera fase, o intestinal, de la digestión, se inicia cuando el quimo ácido, ya de consistencia líquida, se vacía en el intestino delgado, de modo que las células de la pared intestinal incrementan la producción de colecistocinina y secretina.

Durante la fase cefálica de la digestión se libera un poco de secreción pancreática como resultado de reflejos vágales y por el aumento de la gastrina. Los jugos pancreáticos son liberados en la fase gástrica y la intestinal porque las células del intestino delgado secretan colecistocinina y secretina.

La digestión de las proteínas implica dos tipos de procesos, desnaturalización y digestión o hidrólisis. Puede explicarse la desnaturalización como el lazo de una agujeta que se desamarra.

La dieta y la nutrición son esenciales para el desarrollo de los dientes, la integridad de las encías y la mucosa, la fortaleza del hueso y la prevención y el tratamiento de las enfermedades de la cavidad oral.

El desarrollo de los dientes primarios comienza del segundo al tercer mes de la gestación. La mineralización se inicia en el cuarto mes del embarazo y continúa hasta la pubertad.

Los dientes se forman por la mineralización de una matriz proteica. La proteína que se encuentra en la dentina es el colágeno, para cuya síntesis se necesita vitamina C.

Podemos encontrar enfermedades como la caries dental es una enfermedad infecciosa en la que metabolitos como los ácidos orgánicos producen una desmineralización gradual del esmalte dental seguida de una rápida destrucción de la estructura del diente.

La valoración nutricional y la evaluación exhaustiva de los pacientes con trastornos del Trastorno Digestivo dirigen el plan de asistencia global del paciente. Reflujo gastroesofágico y esofagitis en los primeros meses de vida, cerca de la mitad de los lactantes presentan regurgitación; la mayoría de los casos se resuelve tras el primer año.

Las intervenciones dietéticas en muchas enfermedades del intestino están diseñadas básicamente para aliviar los síntomas y corregir deficiencias nutricionales. No obstante, las intervenciones nutricionales tienen una función preventiva y terapéutica en varios trastornos.

El tratamiento nutricional básico del estreñimiento en personas sin otros problemas de salud consiste en el consumo de cantidades adecuadas de fibra, tanto soluble como insoluble, así como de líquidos.

Las mujeres adultas deberían consumir unos 25 g diarios de fibra, los hombres 38 g y los niños de 19 a 25g al día. La fibra dietética son materiales vegetales comestibles no digeridos por las enzimas del tubo GI.

La enfermedad celíaca (EC) o enteropatía sensible al gluten, se caracteriza por una combinación de cuatro factores:

- susceptibilidad genética
- exposición al gluten
- un «activador» ambiental
- respuesta autoinmune.

La palabra gluten hace referencia a fracciones peptídicas específicas de ciertas proteínas (prolaminas) presentes en el trigo (glutenina y gliadina), centeno (secalina) y cebada (hordeína).

Estos dos términos se usan para describir síntomas tales como náuseas, retortijones abdominales o diarrea tras la ingesta de gluten. A los pacientes que presentan estos síntomas no hay que recomendarles una dieta sin gluten (SG) sin las pruebas complementarias apropiadas para confirmar o descartar el diagnóstico

La enfermedad afecta fundamentalmente a las porciones proximal y media del intestino delgado, aunque también pueden participar segmentos más distales.

Las dos formas principales de la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) son la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa (CU). Ambas son relativamente raras, pero provocan una utilización frecuente de los recursos sanitarios.

Estas enfermedades comparten ciertas características clínicas, como diarrea, fiebre, pérdida de peso, anemia, intolerancias alimentarias, malnutrición, crecimiento insuficiente y manifestaciones extra intestinales (cutáneas, hepáticas y artritis).

Las intolerancias alimentarias son más frecuentes en personas con EII que en la población general, pero los cuadros no son congruentes entre personas, ni siquiera entre una exposición y otra.

## **CONCLUSION**

Los objetivos terapéuticos en la EII consisten en inducir y mantener la remisión y mejorar el estado nutricional. El tratamiento de las manifestaciones GI primarias parece corregir también la mayoría de los problemas extra intestinales de la enfermedad.

En pocas palabras todo lo que engloba a las funciones del sistema digestivo también hay enfermedades que sin tratamiento oportuno pueden empeorar y llevarnos a la muerte, el objetivo básico es restaurar y mantener el estado nutricional del paciente. Para lograr este propósito se emplean alimentos, suplementos dietéticos y de micronutrientes, nutrición enteral y parenteral. La dieta oral y las otras formas de soporte nutricional pueden variar durante las remisiones y exacerbaciones de la enfermedad.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Universidad del sureste, antología de nutrición en enfermedades gastrointestinales, 2023, pdf.