



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: América Nahil Espinosa Cruz

Nombre del tema : Generalidades

Parcial: I

Nombre de la Materia: Nutrición en Enfermedades Gastrointestinales

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Mendez.

Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre: 4

Introducción

La manera de comprender cada tema explicado a lo largo de la primera unidad será realizando un repaso breve y la lectura con base a lo escrito en la antología de la materia, con la finalidad de redactar un ensayo argumentativo donde exprese de una manera resumida como es que en lo personal logre entender cada tema.

Bibliografía:

Antología Universidad del Sureste

Funciones del Sistema Digestivo

Nuestro aparato digestivo es un sistema que esta enrollado de un aproximado de 6 a 9 m de largo que empieza por la boca hasta terminar en el ano, donde tambien existen secciones que lo conforman como lo son la boca, faringe, esofago, estómago, intestino delgado, intestino grueso y ano.

Para realizar su funcion tambien se requiere de algunos de los organos accesorios que estan interconectados como lo son los dientes, las glandulas salivales, el pancreas exocrino, el higado y la vesicula biliar. Algunas de las funciones que el sistema digestivo aportan son las siguientes:

1. Ingestion: Consiste en la introduccion de todos los alimentos y liquidos que consumimos durante nuestro dia a la boca.
2. Secrecion: Se basa en la liberacion de los jugos gastricos donde se dice que se libera un aproximado de 7 L al dia de jugo gastrico
3. Mezclado y propulsion: Es la contraccion y relajacion de los musculos donde se propicia a realizar la motilidad y el peristaltismo
4. Digestion: Es la hidrolisis mediante los alimentos que consumimos para asi crear moleculas que sean lo sufientemente pequeñas para asi lograr atravesar la membrana plasmatica por algunas de las tecnicas que se conocen como mecanica y quimica.
5. Absorcion: Es a lo que se conoce como el paso de las moleculas al interior de las celuls intestinal
6. Defecacion: Se le conoce como la accion de la eliminacion de desechos al momento de ingerir los alimetos donde por ese medio se crean las celulas y algunos tipos de bacterias por medio de la expulsion de las heces.

Otra accion que esta implicada como pieza fundamental en las funciones del sistema digestivo es el peristaltismo que se define como la contraccion de los musculos en el tubo digestivo en sentido proximal a distal que va de la boca hacia al ano este es un proceso que se lleva acabo donde implica a la fibras musculares circulares y longitudinales que actuan de forma coordinada para llevar los alimentos consumidos y el jugo gastrico a largo del mismo con el fin de llevar a cabo los procesos de digestión, absorción y eliminación de los restos alimenticios

Nutricion en Enfermedades de la cavidad bucal

De cuerdo a nuestro control y cuiado de los alimentos que consumimos a lo largo de nuestros dias influye mucho para el desarrollo de los dientes la integridad de nuestras encias y la mucosa, la fortaleza de los huesos advirtiendonos y protegiendonos de enfermedades de cavidad bucal y nos lleguen a afectar en un futuro.

La dieta ejerce un papel importante sobre la integridad de nuestros dientes es decir, el tipo, la forma y la frecuencia de los alimentos y las bebidas consumidos tienen un efecto directo sobre el pH y la actividad microbiana orales, que pueden favorecer el deterioro dental.

El desarrollo o la creacion de nuestros primeros dientes comienza del segundo al tercer mes de la gestacion mientras que en la mineralización se inicia en el cuarto mes del embarazo y puede continuar hasta la etapa de la pubertad. Por tanto, es la nutrición materna la que tiene que suministrar todos los materiales de construcción que se necesitan los dientes preeruptivos y es indudable que una nutrición materna inadecuada ejerce un impacto negativo sobre el desarrollo de los dientes.

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. La vitamina D es esencial para el proceso de depósito de calcio y fósforo donde en forma de cristales de hidroxiapatita, y de una forma natural de organización de estos dos iones y que es el componente mineral del esmalte y la dentina. El flúor añadido a la hidroxiapatita aporta a los dientes unas propiedades únicas de resistencia a la caries, tanto durante el desarrollo prenatal como en el posnatal. La dieta y la nutrición son importantes en todas las fases del desarrollo, la erupción y el mantenimiento de los dientes.

Otros de los efectos negativos que influye mucho la manera de alimentarnos puede llegar a causar enfermedades infecciones en la cavidad bucal como los es las caries en la que los mtabolitos como los acidos organicos donde ellos producen la desmineralizacion gradual del esmalte dental seguida hasta lograr una rápida destrucción de la estructura del diente. En la etiología de la caries dental intervienen muchos factores, de los que cuatro pueden actuar al mismo tiempo:

- 1) huésped o superficie dental susceptibles;
- 2) microorganismos como Streptococcus o Lactobacillus en la placa dental o en la cavidad oral.
- 3) hidratos de carbono fermentables en la dieta, que sirven de sustrato a las bacterias.

Todas las frutas (frescas, enlatadas y frutos secos) y zumos de fruta pueden ser cariogénos. Las frutas con alto contenido acuoso, como los melones, son menos cariogénas que otras, como los plátanos y los frutos secos. Las bebidas de fruta, las sodas, el té helado y otras bebidas endulzadas con azúcar, los postres, las galletas, los caramelos y los productos de pastelería pueden ser cariogénos. Los productos lácteos edulcorados con fructosa, sacarosa u otros azúcares también pueden ser cariogénos debido a estos azúcares añadidos; sin embargo, los productos lácteos son ricos en calcio, lo que unido a su naturaleza alcalina puede ejercer un efecto positivo, reduciendo el potencial cariogénico del alimento.

Como otros azúcares (glucosa, fructosa, maltosa y lactosa), la sacarosa estimula la actividad bacteriana y la relación causal entre la sacarosa y la caries dental

Es por eso prevenir algún tipo de infección teniendo una adecuada alimentación de acuerdo a cada etapa de la vida por la que atravesamos.

Nutrición en las Enfermedades del esofago y el estomago

Uno de los factores más comunes de riesgo nutricional son el porcentaje respecto al peso ideal y el índice de masa corporal. Los pacientes con pérdida de peso grave se benefician del soporte nutricional precoz.

En la valoración inicial, el clínico también debería evaluar los antecedentes del paciente respecto al peso, cambios de apetito, náuseas, vómitos, diarrea, problemas para masticar o tragar, ingesta dietética diaria habitual, uso de nutrición suplementaria (oral, enteral o parenteral), alergias e intolerancias alimentarias, uso de suplementos (vitaminas, minerales, hierbas, probióticos, preparados proteínicos en polvo), uso de laxantes o de sustancias formadoras de heces, y medicamentos.

La intolerancia al consumir ciertos alimentos una ingesta inapropiada y la hipoabsorción pueden provocar deficiencias de nutrientes y mayor morbilidad,

La frecuencia y gravedad de los síntomas no siempre predicen la gravedad o las complicaciones de la enfermedad, ni se correlacionan con los hallazgos endoscópicos. Algunos pacientes tienen pocos síntomas patentes y enfermedad relativamente importante; otros pueden sufrir molestias notables sin consecuencias erosivas ni duraderas. La exposición prolongada al ácido puede provocar esofagitis (inflamación del esófago), erosiones, úlceras, cicatrices y estenosis esofágicas, y en algunos casos también disfagia (v. Algoritmo de fisiopatología y tratamiento asistencial: Esofagitis). La esofagitis aguda puede estar causada por reflujo, ingesta de sustancias corrosivas, infecciones víricas y bacterianas, intubación, radiación o infiltrados eosinofílicos.

Nutrición en el Estreñimiento, en la Diarrea y en el Síndrome de Intestino irritable.

La prevención dietética en algunas de las enfermedades del intestino están diseñadas básicamente para aliviar los síntomas y corregir deficiencias nutricionales.

Es importante conocer ciertos procesos y síntomas GI frecuentes en personas sanas, antes de abordar los temas nutricionales relacionados con las enfermedades de la mitad distal del tubo gastrointestinal (GI), es decir, yeyuno, íleon, colon y recto. La interacción entre dieta y gas intestinal, flatulencia, estreñimiento y diarrea ayuda a entender mejor los trastornos más graves.

Cuando los pacientes sufren de malestares o frecuentemente se quejan de muchos gases o flatulencias pueden referirse a un mayor volumen o frecuencia de eructos o bien expulsión de gas por vía rectal.

El tratamiento nutricional por medio de un médico en la valoración de un paciente es de suma importancia para lograr distinguir entre aumento de la producción de gas y gas que no es expulsado. Del mismo modo, hay que considerar por qué un paciente puede presentar síntomas nuevos o más importantes. Se deben revisar exhaustivamente los antecedentes médicos del paciente para tener en cuenta posibles factores predisponentes y el tratamiento de los trastornos responsables antes de poner en práctica el tratamiento nutricional.

Nutrición en la enfermedad celíaca.

La enfermedad celíaca (EC) resulta ser un factor negativo para los pacientes con alguna reacción alérgica a dicha enfermedad, 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 péptidos suelen ser más resistentes al momento del proceso de la digestión completa por parte de las enzimas GI y pueden llegar intactos al intestino delgado mientras que en el intestino delgado sano son inocuos.

La sensibilidad del gluten es utilizado frecuentemente para describir a personas con síntomas inespecíficos, sin la respuesta inmunitaria característica de la EC ni las consiguientes lesiones intestinales. La expresión intolerancia al gluten describe a personas con síntomas, que pueden padecer o no EC.

Algunas de las personas diagnosticadas de adultas, que no pueden o no desean seguir la dieta necesaria, y aquellos diagnosticados de niños a quienes se les informó que se librarían del problema al crecer, tienen más riesgo de sufrir complicaciones a largo plazo de la EC.

Resulta de un manera muy difícil comer en cafeterías, restaurantes, puestos ambulantes, mercadillos callejeros, casas de amigos y acontecimientos sociales, especialmente al principio. En pacientes recientemente diagnosticados, para evitar interpretaciones erróneas de la información, el primer paso del tratamiento debe consistir en instrucciones detalladas acerca de la dieta SG proporcionadas por un dietista titulado, junto con recursos fiables que ofrezcan directrices y apoyo.

La forma mas adecuada y favorable para llevar acabo un tratamiento nutricional médico para el paciente es la restauración y el mantenimiento de líquidos, electrólitos, macronutrientes y micronutrientes, así como la introducción de una dieta apropiada al grado de hipoabsorción.

Los suplementos de B12 y ácido fólico, así como de otros nutrientes, serán necesarios cuando se demuestren deficiencias de estos compuestos. La deficiencia nutricional aumenta la susceptibilidad a las infecciones, agravando así la enfermedad.

Nutrición en la Enfermedad Inflamatoria Intestinal

Las principales formas de que esta enfermedad son la enfermeadd de Crohn y la colitis ulcerosa, ambas son relativamente extrañas e incluso complicadas donde provocan una utilizacion frecuente de los recursos sanitarios. El inicio de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal se produce con mas frecuencia en el periodo de 15-30 años de edad pero incluso en algunos casos puede comenzar mas tarde donde puede llegar a aafectar tanto a hombres como a mujeres.

La enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa (CU) comparten ciertas características clínicas, como diarrea, fiebre, pérdida de peso, anemia, intolerancias alimentarias, malnutrición, crecimiento insuficiente y manifestaciones extraintestinales (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. Los motivos para sufrir intolerancias alimentarias, específicas e inespecíficas, son múltiples y están relacionados con la gravedad, localización y complicaciones de la enfermedad. Obstrucciones GI parciales, hipoabsorción, diarrea, alteración del tránsito GI, aumento de secreciones, aversión a ciertos alimentos y asociaciones, son solo unos pocos ejemplos de los muchos problemas que pueden sufrir las personas con EII. No obstante, ni las alergias alimentarias ni las intolerancias explican por completo el inicio o las manifestaciones clínicas en todos los pacientes.

Es por eso tratar este tipo de enfermedades lo mas rapido posible y tener una dieta lo mas sanamente para no crear mas factores de riesgo que pueden llegar a afectar la vida del paciente.

Como conclusion debido a lo aprendido en esta primera unidad y leyendo cada tema de esta antologia la base fundamental del ser humano para la prevencion de algun tipo de estas enfermedades que puedan llegar a causar algunos de los efectos negativos ya mencionados seria una aliemntacion equilibrada y balanciada de acuerdo a la etapa de vida por la que atraviesan .