



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE

CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

PROYECTO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

PREVIO LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TEMA:

“FIBRA DIETÉTICA EN TRASTORNOS
GASTROINTESTINALES EN PACIENTES DEL SUB
CENTRO DE SANTA RITA”

AUTORAS:

CEDEÑO QUIJIJE KARLA YAMILETH
VERA FIGUEROA PIERINA GRISELDA

TUTOR:

LCDO. EDDY MENDOZA RODRÍGUEZ

CHONE-MANABÍ-ECUADOR

2016



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE

LCDO. EDDY MENDOZA RODRÍGUEZ, docente de la Universidad Laica
“Eloy Alfaro” de Manabí. Extensión Chone y en calidad de Tutor de tesis.

CERTIFICO:

Que el presente **TRABAJO DE TITULACIÓN: “FIBRA DIETÉTICA EN TRASTORNOS GASTROINTESTINALES EN PACIENTES DEL SUB CENTRO DE SANTA RITA”**, ha sido exhaustivamente revisada en varias sesiones de trabajo, se encuentra lista para su presentación y acta para su defensa.

Las opiniones y conceptos vertidos en este trabajo de titulación, fruto de trabajo, perseverancia y originalidad de sus autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth y Vera Figueroa Pierina Griselda, siendo de su exclusiva responsabilidad.

Chone, Enero del 2016

Lcdo. Eddy Mendoza Rodríguez

TUTOR



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ
EXTENSIÓN CHONE
FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

DECLARACIÓN DE LA AUTORÍA

La responsabilidad de las opiniones, investigaciones, resultados, conclusiones y recomendaciones presentados en esta tesis, es exclusividad de sus autores, a excepción de las citas referenciales.

Chone, Enero del 2016

Cedeño Quijije Karla

AUTORA

Vera Figueroa Pierina

AUTORA



**UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO” DE MANABÍ EXTENSIÓN
CHONE**

FACULTAD DE ESPECIALIDADES EN ÁREAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el informe de investigación sobre el tema: **“FIBRA DIETÉTICA EN TRASTORNOS GASTROINTESTINALES EN PACIENTES DEL SUBCENTRO DE SANTA RITA”**, elaborado por los egresados: Cedeño Quijije Karla Yamileth y Vera Figueroa Pierina Griselda, de la Escuela de Nutrición y Dietética.

Chone, Enero del 2016

Ing. Odilón Schanabel Delgado. Mg
DECANO

Lcdo. Eddy Mendoza Rodríguez
TUTOR

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

SECRETARIA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo con amor y cariño en primer lugar a Dios que me dio la oportunidad de vivir y darme una familia maravillosa.

Dedico este trabajo con mucho amor a mi familia, a mis queridos hijos Luis y Diego quienes me dan aliento para seguir adelante día a día. A mi compañero de vida Alberto que de una u otra manera me ha apoyado en esta etapa de mi vida.

A mis padres Luis y Griselda por ser el pilar fundamental de mi vida, dedico este trabajo a ustedes con mucho amor y esmero ya que gracias a ustedes soy una persona de bien.

Pierina Vera

DEDICATORIA

Este trabajo fue posible primero por la ayuda de Dios, gracias por otorgarme la sabiduría y la salud.

Con mucho amor a mi familia que es el pilar fundamental, quienes me apoyaron en forma incondicional, incentivándome para cumplir con mis metas profesionales propuestas.

Y a todas las personas que estuvieron junto a mí durante todo este período de estudio, especialmente a mi querido y amado esposo Andrés, a mi ángel de la guarda Jordán Jesús mi Hijo.

Karla Cedeño

AGRADECIMIENTO

Las autoras del presente trabajo, expresamos nuestro profundo agradecimiento a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí - Chone y a las autoridades académicas y a cada uno de sus docentes por habernos permitido enriquecer nuestro espíritu y alcanzar un ideal esperado.

Un sincero agradecimiento a nuestro tutor de tesis Licenciado Eddy Mendoza, por sus orientaciones brindadas para cristalizar nuestro objetivo y a todos quienes nos contribuyeron con su sabías experiencias en calidad de compañeros y amigos en cada uno de los módulos tratados en esta carrera de Licenciatura en Nutrición y Dietética.

Nuestro imperecedero reconocimiento a nuestras familias, gracias a su apoyo hemos logrado culminar otra etapa más en nuestra vida académica.

Al Sub centro de Santa Rita y a todo el personal médico por habernos prestado sus instalaciones para poder realizar este este trabajo de investigación.

Pierina y Karla

ÍNDICE

Título y portada	i
Aprobación del tutor	ii
Autoría de tesis	iii
Aprobación del tribunal de grado	iv
Dedicatoria	v-vi
Agradecimiento	vii
Índice de contenido	viii-xi
1. Introducción	1-2
2.1. Contextos	3
2.1.1. Contexto macro	3-4
2.1.2. Contexto meso	5
2.1.3. Contexto micro	5
2.2. Formulación del problema	6
2.3. Delimitación del problema	6
2.4. Interrogantes de la investigación	6
3. Justificación	7
4. Objetivos	8
4.1. Objetivo general	8
4.2. Objetivos específicos	8

CAPÍTULO I

5. Marco teórico	9
5.1. FIBRA DIETÉTICA	9
5.1.1. Definición	9
5.1.2. Componentes de la fibra dietética	11
5.1.2.1. Celulosa	12

5.1.2.2. Hemicelulosa	13
5.1.2.3. Sustancias Pépticas	13
5.1.2.4. Almidón	14
5.1.2.5. Inulina	14
5.1.2.6. Compuestos no carbohidratados	14
5.1.2.7. Gomas	15
5.1.2.8. Mucílagos	15
5.1.2.9. Otras sustancias	15
5.1.3. Tipos de fibra	16
5.1.3.1. Fibra soluble	17
5.1.3.2. Fibra insoluble	18
5.1.4. Beneficios de la fibra dietética	18-19
5.1.4.1. Hábito intestinal	20
5.1.4.2. Estreñimiento	21-23
5.1.4.3. Diverticulosis	24
5.1.4.4. Enteropatía inflamatoria	25
5.1.4.5. Cáncer colorrectal	25
5.1.4.6. Cardiopatía Coronaria	26
5.1.4.7. Diabetes mellitus tipo II	27
5.1.5. Molestias gastrointestinales	27
5.1.6. La biodisponibilidad de la fibra	28
5.1.7. Métodos para analizar la fibra dietética	28
5.2. TRASTORNOS GASTROINTESTINALES	30
5.2.4. Definición	30
5.2.5. Tipos de trastornos gastrointestinales	31
5.2.5.1. Reflujo gastroesofágico	31-33
5.2.5.2. Esofagitis	34-37
5.2.5.3. Dispepsia	37-39

5.2.5.4. Gastritis	39-42
5.2.5.5. Úlcera péptica	42-45
5.2.5.6. Estreñimiento	45-47
5.2.5.7. Síndrome del intestino irritable	47-49
5.2.6. Tratamiento dietético en enfermedades gastrointestinales	50-51

CAPÍTULO II

6. Hipótesis	52
6.1. Variable	52

CAPITULO III

7. Metodología	53
7.1. Nivel o tipo de investigación	53
7.2. Métodos	54
7.3. Técnicas de recolección de información	54
7.4. Población y muestra	54
8. Marco administrativo	55
8.1. Recursos humanos	55
8.2. Recursos institucionales	55
8.3. Recursos materiales y económicos	55

CAPÍTULO IV

9. Resultados obtenidos y análisis de datos	56-65
9.1. Análisis de la entrevista	66-67
10. Comprobación de hipótesis	68

CAPÍTULO V

11. Conclusiones	69
12. Recomendaciones	70
13. Bibliografía	71
14. Web-grafía	72
Anexos	73

1. INTRODUCCIÓN

La fibra dietética pertenece a un grupo de sustancias muy distintas de origen vegetal; ya que estas son resistentes a la absorción mediante el intestino delgado y a la digestión, por lo que consiguientemente sufren una digestión, ya sea total o parcial en el colon, al ingerir la fibra no solamente es importante por sus beneficios a nivel del tránsito del intestino, sino más bien se relaciona a demás procesos metabólicos como el principal la fibra insoluble, que contribuye a la prevención del estreñimiento, haciendo que estas heces fecales sean expulsadas con facilidad, reduciendo la duración del tránsito del intestino, este efecto daría mejor resultado, si la fibra dietética es acompañada por el agua, que aporta muchos beneficios para tener una buena digestión.

En los trastornos gastrointestinales, se encuentran los ácidos grasos que poseen cadenas cortas, lo cual, son producidos cuando se fermenta la fibra por las bacterias intestinales cuando están en acción, siendo una fuente de energía muy importante y beneficiosa para las células del colon, y así estos puedan inhibir el crecimiento y desarrollo de las células cancerígenas en el intestino y su proliferación, cuando la función intestinal se mejora, la fibra dietética reduce trastornos y los riesgos de patologías tales como las hemorroides y divertículos, siendo más grave aún, el temido cáncer de colon; las enfermedades digestivas o los trastornos son las molestias que se presentan en la digestión, dándose en su pleno proceso o eliminación de la misma.

El **capítulo I**, se refiere al marco teórico que se compone de las dos variables, constituyendo el título de investigación como los son la fibra dietética y trastornos gastrointestinales, ampliando los conocimientos y profundizándolos para destacar los temas consiguientes, aumentando contenidos, definiciones causas, consecuencias y muchos temas más, que se derivan del principal, para así tener éxito en el trabajo de titulación.

El **capítulo II**, se basa en plantear la hipótesis, lo cual se considera que la fibra dietética influye en los trastornos gastrointestinales, que representa la respuesta anticipada al problema de indagación, en la cual se realiza la comprobación para obtener los resultados esperados en el estudio de campo, donde se elabora la investigación; a continuación se desarrolla la identificación de las variables, teniendo así, como la variable independiente fibra dietética y variable dependiente trastornos gastrointestinales, finalizando con el término de relación derivada de la hipótesis.

En lo que se respecta al **capítulo III**, se encuentra la metodología detallada, lo cual se la utiliza para obtener la mayor información posible, integrando los tipos, métodos y técnicas que son fundamentales para reunir procesos, datos y análisis de la obtención de indagación, de lo cual se comprueba la investigación.

En el **capítulo IV**, se hace énfasis a los análisis de los resultados de las encuestas realizadas a los pacientes de Sub Centro de Santa Rita, verificando así el grado de incidencia de la problemática, refiriéndose que la fibra dietética influye en los trastornos gastrointestinales, culminado con la comprobación de la hipótesis.

En el **capítulo V**, se encuentran las conclusiones y recomendaciones, reflejando los problemas de trastornos gastrointestinales, para lo cual existen soluciones y mecanismos para corregir dicha patología; ya que lo que se busca en realidad es combatir a la enfermedad o prevenirla dependiendo de los casos que se ameriten en cada uno de los pacientes.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. CONTEXTOS

2.1.1. Contexto Macro.- A nivel mundial existen datos estadísticos específicos que están representados en informes o datos, que tratan sobre la salud de individuos con patología centralizadas; en el año 2006, se detectó la ingesta de fibra o alimentos que lo contengan como las frutas y las verduras, ya que estas insuficiente ingestas, son uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad, por lo que se destaca que si las personas siguieran el consumo de frutas y verduras acompañado de agua, se hubieran prevenido muchas patologías y estuvieran a salvo 1,700 millones de vidas.

En Buenos Aires existen estadísticas que detallan en el comité de nutrición y alimentos en el Instituto de Medicina Universitaria, que los cereales. Son la principal fuente de fibra dietética, que de lo cual los consume en su mayoría los habitantes de los países de Latinoamérica de un 40-54%, seguidamente están las verduras en un 29-35%, las frutas que es lo que más deben ser ingeridas solo están en 11-26% y como último porcentaje están en un 2-7%, como ya se sabe el incremento de cereales, frutas, verduras en las dietas diarias y habitual previene patologías no transmisibles como enfermedades cardiovasculares o cualquier tipo de cáncer.

En Venezuela, se han encontrado varios análisis documentados, acerca de los trastornos gastrointestinales, que ha presentado desde siempre, en las personas de todas las edades, por motivo de muchos factores como entre los principales se encuentran, la falta de información, la pobreza que se da en el país debido al mal manejo del ministro de alimentación, a la falta de recursos económicos del estado, a los factores ambientales, entre otros, es por eso que en ese país, se está causando estragos en cuanto a la alimentación y por ende los perjudicados, son los habitantes.

La fibra dietética se encuentra presente en muchos alimentos que esenciales para prevenir el estreñimiento y puede ayudar a desplazar los alimentos ricos en grasas saturadas, azucares o sal, aproximadamente en 19%, se presentan los canceres gastrointestinales, calculando la ingesta insuficiente en todo el mundo sobre las verduras y frutas de las cardiopatías isquémicas, están en un 31% y los accidentes cerebro vasculares en un 11%; la organización mundial de la salud recomienda como objetivo principal que en la población de Panamá, se consuma mínimo 400gr de verduras y frutas diariamente para prevenir enfermedades, como los trastornos gastrointestinales. ¹

El Instituto de Salud Nacional en los Estados Unidos, aconsejan tener un estado nutricional normal, osea quiere decir en otras palabra, tener un peso ideal adecuado que es fundamental para tener un estado de salud optimo en todos los sentidos; actualmente la obesidad es una de las primeras causas de muerte a nivel mundial, lo que preocupa es que está aumentando la prevalencia, y es muy notorio desde hace cuarenta años, los sistemas de salud en cuanto a los recursos, se ha estimado hace diez años que han muerto anualmente 300,000 individuos debido a la causa de la obesidad.

En México existen problemas mayores acerca del sobre peso y la obesidad que en los Estados Unidos, datos que se estiman por los resultados obtenidos mediante encuestas nacionales de la salud, a partir del año 2005, en donde constan las personas mayores en un 45% y un 35% de obesidad y sobrepeso infantil, en los niños menores de 13 años; también la obesidad se da por varias otras enfermedades, que son las complicaciones para esta patología, como la neoplasia, hipertensión arterial, diabetes mellitus, que por lo cual están involucrados en todo el organismo, estos estudios fueron realizados en una de las ciudades de México, para realizar las encuestas, y poder obtener resultados que ayudan de mucho hasta para prevenir y concientizar a los habitantes atendidos.²

¹ <http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/index1.html>

² http://www.ilsa.org/Europe/Documents/CM_fibre_Spanish.pdf

2.1.2. Contexto Meso.- En Ecuador, actualmente las enfermedades de colon; ya sea por problemas de estreñimiento o diarreas, son las principales causas de muerte que se ha presentado en un 40% dándose así, en los menores de 5 años de edad, en donde se han encontrado varios datos estadísticos que ha obtenido muchos debates debido a fuertes causas que los conlleva a obtener dicha patología, siendo así, que un 43,1%, desde el año 2004 hasta el presente año.³

En la ciudad de Quito, se han encontrado datos estadísticos sobre infecciones respiratorias agudas, más que todo en los niños menores de 5 años en un 56%, y es la tasa de mortalidad, en la ciudad antes mencionada; siendo más bien el problema de desnutrición que ha afectado a la mayoría de los infantes en la ciudad de Guayaquil con un 55%.

En Esmeraldas, se ha tomado como ejemplo a veinte individuos adultos mayores de ambos sexos, que ha decidido participar en las encuestas por voluntad propia, en los resultados estadísticos a dieciséis adultos mayores correspondieron que padecida de trastornos gastrointestinales, el restante padecía de sobre peso, que se podía diagnosticar a simple vista; en un asilo de ancianos hubo un grupo de participantes colaborando con los investigadores, se les detecto que padecían en un 70% problemas de estreñimiento y un 30% con problemas de diarrea.⁴

2.1.3. Contexto Micro.- En el Sub Centro de Santa Rita del Cantón Chone de la Provincia de Manabí, están presente los índices problemáticos en mayores frecuencias sobre los trastornos gastrointestinales, en los pacientes de dicha Institución que se atienden diariamente y que estos problemas son debido a la falta de información médica y nutricional, las cuales, las más comunes son el estreñimiento y la diarrea en 59%; es por eso que la fibra dietética es un componente de la dieta en donde ayuda al organismo a regular las distintas funciones del intestino de cada individuo.

³ http://www.alimentosecuador.com/descargas/bt4e6feca2e1b26_fibra_dietaria.pdf

⁴ <http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=56B67321-AACE-4BBD-9B84-83932DD36F11>

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo la fibra dietética influye en los trastornos gastrointestinales en pacientes del Sub Centro de Santa. Rita en el primer semestre del 2015?

2.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

2.3.1. CAMPO: Salud

2.3.2. AREA: Nutrición

2.3.3. ASPECTOS: a) Fibra Dietética. b) Trastornos Gastrointestinales.

2.3.4. PROBLEMA: Los pacientes que presentan los trastornos gastrointestinales han adquirido ciertos hábitos alimentarios pese a que las tradiciones, costumbres no han sido las adecuadas y la carencia de conocimientos de la fibra dietética han provocado deterioro de su salud.

2.3.5. DELIMITACIÓN ESPACIAL: Sub Centro Santa Rita del Cantón Chone

2.3.6. DELIMITACIÓN TEMPORAL: Primer semestre del 2015

2.4. INTERROGANTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1. ¿Qué es la fibra dietética según las bases nutricionales?

2.4.2. ¿Cuáles son las complicaciones de salud que se presentan por la ausencia de la fibra dietética en la dieta?

2.4.3. ¿Cuáles son los trastornos gastrointestinales más comunes?

2.4.4. ¿Cuáles son los factores que influyen en los trastornos gastrointestinales?

3. JUSTIFICACIÓN

Este tema de investigación posee datos de mucha **importancia**; ya que dispone de conocimientos específicos y confiables sobre la fibra dietética y si, los alimentos que lo contengan; también se hace partidario de fomentar medidas de prevención y de tratamiento, para individuos que padecen de enfermedades digestivas.

Siendo de gran **interés** porque tiene información de cómo son los hábitos saludables, dando variedades de opciones al momento de elegir la fibra dietética para personas con problemas gastrointestinales, y así dar solución a ciertos problemas como el estreñimiento que es una de las dolencias más comunes.

De acuerdo a esta investigación, los **beneficiados** son los pacientes que asisten al Sub Centro de Salud de Santa Rita, para acceder a una buena atención médica y nutricional, lo cual les brinda palabras de información accesible para su mejor entendimiento.

Declaro que esta obra de investigación, es inédita y de total **originalidad**, haciéndose cargo de sus respectivas autoras, que está construido a base de sus propios conocimientos y de informaciones que han obtenido en el espacio de campo, como lo es el Sub Centro de Salud de Santa Rita.

Relacionándose con la misión y visión de la Universidad Laica Eloy Alfaro del Cantón Chone, se puede tener muy en cuenta que es de gran **relevancia**; ya que demuestra en sus hechos: estrategias, valores y responsabilidades, para desarrollar sus acciones positivas en los pacientes investigados.

Esta investigación es **factible** porque dan la apertura para investigar y desarrollar la problemática, ayudando en informaciones importantes a los moradores de la comunidad de Santa Rita, para que así ellos sepan de los hábitos saludables y puedan tener un mejor estilo de vida.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la influencia de la fibra Dietética en Trastornos Gastrointestinales en pacientes del Sub Centro de Santa Rita del Cantón Chone durante el primer semestre del 2015.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar la fibra dietética según las bases nutricionales.
- Determinar las complicaciones de salud que se presentan por la ausencia de fibra dietética en la dieta.
- Identificar los trastornos gastrointestinales más comunes.
- Indagar los factores que influye en los trastornos gastrointestinales.

CAPÍTULO I

5. MARCO TEÓRICO

5.1. Fibra Dietética

5.1.1. Definición.

La fibra dietética es una sustancia que se encuentra dentro de su mayoría de alimentos de origen vegetal, la principal de las características en las que se diferencia, es que la fibra no se absorbe ni se digiere en el intestino delgado, en si las fibras dietéticas son polímeros de los carbohidratos, lo cual forma parte como celulosa, pectinas, hemicelulosa, presentándose como las paredes celulares vegetales, así como también las gomas y los mucilagos que son polisacáridos de algas y de origen vegetal.

Esta fibra dietética influye inulina que son un tipo de polisacáridos no digeribles, también las celulosas modificadas, el almidón que es resistente, algunas sustancias asociadas como la cutina, las ceras o la lignina, además también están presentes diversos poli fenoles; la fibra dietética es un elemento reconocido muy importante para la nutrición sana de todo ser humano, se definen una serie de conceptos sobre la fibra dietética en diferentes mentes como la de un químico, la de un nutricionista, un fisiólogo, un botánico o un gastroenterólogo; aunque se han aumentado más definiciones de los conocimientos acerca de la fibra debido a los niveles de estructura como los efectos fisiológicos.

La Asociación Americana trata de que la fibra dietética es una fracción comestible de los carbohidratos análogos, o de las plantas; ya que estos son resistentes a la absorción y a la digestión en el intestino delgado, con una fermentación parcial o completa en el intestino grueso, es por eso que la fibra dietética influye sustancias

asociadas a la planta, lignina, oligosacáridos y polisacáridos, esta fibra dietética posee efectos muy beneficiosos fisiológicos como el laxante.⁵

Los efectos que son beneficiosos como ya se mencionó antes como el laxante, mantiene los niveles de glucosa en la sangre y los niveles de colesterol, como otra definición de la fibra dietética se tiene que los hidratos de carbono son absorbibles como la inulina y el almidón, disacáridos como la lactulosa, y diversos oligosacáridos; puesto a esto se menciona que la fibra total es el resultado de la fibra dietética y la fibra funcional, viéndose clínicamente como los efectos biológicos y fisiológicos de la fibra, ya que la aplicación terapéutica o preventiva son de mayor importancia, incluyendo que son sustancias de origen vegetal o de carbohidratos.

Como todos conocen la fibra alimentaria está presente en las frutas como las naranjas, la grosella, la fresa, la frambuesa, la pera, la mora, y también se encuentran en las verduras, como la cebolla, la alcachofa, el ajo, el brócoli, el maíz, las judías verdes, los guisantes, entre otros, en las legumbres que están en los garbanzos, las lentejas, las alubias, y en los granos de cereal, están presentes en la avena, cereales, panes integrales, salvado de trigo, entre otros alimentos.

La fibra alimentaria se ingiere continuando a través por el intestino grueso, el cual es fermentado por las bacterias intestinales, totales o parcialmente, por lo que mediante ese proceso, se van formando los dichos ácidos grasos, ya sea de cadenas cortas, también los gases, estos efectos que son beneficiarios para la salud de todo individuo, se combina en procedimiento de combinación de los productos resultados de la fermentación.

⁵ Asociación Americana De Químicos De Cereales. Aacc. Comité Técnico De La Fibra. La Definición De La Fibra Alimentaria. 2006.

La fibra tiene una capacidad muy enorme para retener el agua y para la absorción, por eso se la conoce como sustancia activa osmótica, en este proceso influye también bastante la variabilidad del tamaño de las partículas, los electrolitos, el potencial hidrogeno, lo que hacen en menor o mayor medidas posibles; a la fibra no se la puede atacar fácilmente por las enzimas humanas, ya que no pueden ser degradadas; la fibra dietética recoge sustancias que pueden ser atrapados con facilidad en las redes naturales de las fibras.

Dentro de las sustancias de la fibra, se encuentran los glúcidos, las grasas, las proteínas, que son las que se encarga de retardar la absorción de la fibra; en las sales biliares existen efecto que son protectores de los cáncer, y así la fibra incrementa su eliminación por las heces fecales, bajando el nivel de colesterol biliar, atribuye también la descendencia de las grasas, siendo como un proceso de transporte de la bilis, emulsionando las grasas ingeridas.

Como ya se conoce la fibra que poseen los cereales y los panes, como el centeno, este por sus mucho componentes, ayuda a la aceleración intestinal del tránsito arrastrando las sustancias del cáncer, que hay en el conducto digestivo; lo cual con esa acción tan importante se previene el cáncer de colon, de estómago, y los trastornos gastrointestinales.

5.1.2. Componentes de la fibra dietética.

Se han destacado varias definiciones acerca de las sustancias que están presentes en las fibras y que se ha llevado a cabo un terreno en donde se proceden, a influir nuevos productos que contengan la fibra dietética; la composición de la fibra dietética consiste en primer lugar en unos polímeros de los hidratos de carbono como los amiláceos, los polisacáridos; lo cual son componentes de las células de paredes vegetales, en donde se incluyen las pectinas, hemicelulosa y las células; así como también existen otros polisacáridos que son de algas, de gomas de origen vegetal, oligosacáridos, inulina y mucilagos.

Cabe destacar que hay sustancias que se asocian como la lignina en primer lugar, correspondiendo otros compuestos menores como los poli fenoles, la cutina, la cera, los fito esteroides, los fitatos; adhiriéndose estos también desde el instante en que se extraen como los oligosacáridos y los polisacáridos, en distintos tipos analíticos para la fibra, excepto la lignina, que se aísla y por lo tanto no se lo podría definir como fibra dietética.

Existen ciertas empresas o Instituciones que evitan tener contacto con los polímeros de los hidratos de carbono, con un nivel de polimerización menor a tres; como ya se ha mencionado anteriormente, están presentes muchos elementos que son llamados como ingredientes alimentarios de forma natural en algunos casos para darle el toque de alimento integral.

Alimentos muy reconocidos y naturalmente consumidos en el medio en el que se vive, ya que la mayoría de la población en el mundo sufre de enfermedades de distintos tipos ya sea enfermedades leves, graves, moderadas, agudas o catastróficas; y es ahí en donde las personas optan por tomar conciencia en su vida diaria alimentaria y habitual, e incrementan en la dieta, un menú rico en fibra; y así poco a poco van tomando conciencia, cuando ya poseen la enfermedad; y no hacen por prevenirla antes de la tengan.

5.1.2.1. Celulosa.

La celulosa consiste en ser un polisacárido de manera lineal, que no está ramificado y posee unidades de glucosa; teniendo por moléculas hasta diez mil unidades, esas moléculas que son lineales se encuentran envueltas unidas como fibras grandes y largas, siendo de estructura demasiado insoluble y muy resistente a la digestión debido a las enzimas de los seres humanos.

La celulosa es uno de los componentes principales de las células en su pared, tanto que en su mayoría son parte de las plantas en donde se encuentran presente en los

cereales, verduras y frutas, ya que éstas son como un pedazo de la parte insoluble de la fibra dietética, posee gran cantidad de entero de harina de los cereales, judías, alcachofas, salvado de trigo, verduras, espinacas, entre otras.

5.1.2.2. Hemicelulosa.

Estas hemicelulosas son otros polisacáridos que además de la glucosa, posee otro tipo de azúcar, y está acompañado con la celulosa en los vegetales de la pared celular; hay moléculas más diminutas que la celulosa, como las moléculas ramificadas y las lineales, lo que sí tienen en común es que poseen de 50 a 250 unidades de pentosa como la arabinosa y la xilosa; también tiene hexosas como la manosa, glucosa, ramnosa, galactosa, galacturónico, y ácidos glucurónicos.

Así el término hemicelulosa determina que se refiere a un grupo de heterogéneo con formas químicas que así mismo se encuentran en los alimentos, vegetales, ya sea de forma insoluble o soluble en el agua, existe un tercio aproximado de la fibra dietética en los cereales, legumbres, frutas, verduras y nueces que están compuestos de hemicelulosas.

5.1.2.3. Sustancias pépticas.

Las sustancias pépticas, pertenecen a los polímeros de un ácido como el metil galacturónico, estos se caracterizan por estar presentes, más que todo en las cáscaras de las frutas, de algunos, no de todas solo como la manzana, también se encuentran en la pulpa de algunos vegetales, y en ciertos cítricos como la fresa, ya que todos estos alimentos tienen la capacidad para retener con facilidad el agua, lo cual forman geles viscosos y sirven para las texturas de los alimentos.

Además de esto se fermentan los microorganismos del intestino y a su vez se incrementa el volumen de la materia fecal, una de las principales funciones alimentarias es el de ser espesor de ciertos productos como las mermeladas y los

productos de confitería, por lo que se necesita que existen concentraciones en el producto aunque sea el 1%.

5.1.2.4. Almidón resistente.

El almidón y los productos de la degradación del almidón que no son absorbidos en el intestino delgado de los humanos sanos se denomina almidón resistente. Está presente en un amplio rango de alimentos que contienen carbohidratos en variadas proporciones.

Algunos tipos de almidones, como el almidón de las papas crudas y de los guineos maduros, tienen una capacidad de resistir mucho al proceso de la hidrólisis de las enzimas, aunque éstas dos presentan algunas diferencias como por ejemplo: las papas se consumen estando cocidas y es por eso que tienen procesos de cocción que le dan paso a la gelatinización del almidón; Por lo tanto el procedimiento de la cocción, del enfriamiento y también del almacenamiento de los alimentos y éstos no tienden a secarse puede proceder a causar retrogradación, que es cuando el almidón se gelatiniza, por lo tanto no se pueden recalentar los alimentos que ya están enfriados.

Cuando el almidón está transformado de manera con químicos éstos poseen éteres y ésteres de almidón que tienen sus enlaces totalmente cruzados y también poseen almidones pirodextrinizados, estos procesos de transformaciones químicas, están destinados a cumplir funciones como la reducción de digestibilidad en el intestino delgado, a cerca del almidón.

5.1.2.5. Inulina.

La inulina es un tipo de hidrato de carbono cuya reserva está presente en la achicoria, en la alcachofa, el ajo, la cebolla, el cardo y son solubles en el agua, pero

no son digeribles por las enzimas digestivas, sino más bien se digieren a partir de los microorganismos que son habitantes del intestino.

5.1.2.6. Compuestos no carbohidratados.

Estos compuestos poseen grandes cantidades de alcoholes y ácidos, como la lignina que forman las fibras dietéticas insolubles, haciéndolos capaces de juntarse con demás sustancias por el tubo digestivo y estos construyen la estructura leñosa y dura de las paredes de los vegetales.

5.1.2.7. Gomas.

Las gomas están compuestas por una gran variedad de polisacáridos mixtos que son viscosos; también se puede determinar que es fibra de tipo soluble; cuando éstas gomas se encuentran adentro de las plantas, ejecuta una acción que es la de proteger, están presentes en primer lugar en la semillas o en la madera; éstas gomas son utilizadas químicamente en la industria, ya que con ella fabrican, jabones y tintas; y diariamente la usan para la fabricación de caramelos y también como espesante, ya posee capacidades altas para absorber agua, los hidrocolóides comprenden un amplio rango de polisacáridos mixtos viscosos. Se derivan de exudados vegetales (goma arábiga y tragacanto), semillas (gomas guar y garrofín) y extractos de algas (agar, carrageninas y alginatos).

5.1.2.8. Mucílagos.

Estos mucílagos son ramificados que provienen de polisacáridos de pentosas, lo cual lo secretan las plantas cuando están en contacto con las lesiones, es por eso que dependiendo del nivel de maduración de las plantas, se da su composición, cabe recalcar un ejemplo: se incrementa la cantidad de la lignina y la celulosa, cuando la

maduración está en mayor grado, y es ahí cuando la cantidad de mucílagos y las gomas descienden.

5.1.2.9. Otras sustancias.

Existen más sustancias que componen la fibra dietética de algunos de los alimentos, como el ácido fítico que es un hexafosfato de inositol, que es la que se encarga de unir fuertemente los iones de carga positiva con los grupos fosfatos, entre estos constan el hierro, el magnesio, el calcio, y el zinc, ya que todos estos metales absorben mineral del tracto gastrointestinal; también existen otros elementos como los taninos que son los polifenoles.⁶

5.1.3. Tipos de fibra dietética.

A ésta denominación de fibra dietética pertenecen grupos de diversas sustancias de origen vegetal, lo cual resisten a la absorción y digestibilidad en el intestino delgado; es por eso que es muy saludable consumir fibras o alimentos que lo contengan para prevenir o tratar alguna patología desencadenada, a esto se suman dos clases o tipos de fibras, como lo son fibras solubles y fibras insolubles; lo cual, poseen funciones, características y benéficos.

La ingesta de fibra es importante no solo por sus beneficios a nivel del tránsito intestinal, sino también a los relacionados con otros procesos metabólicos. Existen dos tipos de fibra dietética: la soluble y la insoluble; cada una con características, funciones, fuentes y beneficios distintos.

⁶ Bingham, S, Días Ne, Luben, R, (2008) La Fibra Dietética En Los Alimentos Y La Protección Contra Las Enfermedades Gastrointestinales. Perspectiva Sobre Cáncer Y Nutrición (Epic): Un Estudio Observacional. Lancet.

5.1.3.1. Fibra soluble.

Esta fibra, al llegar al intestino grueso es fermentada y genera ácidos grasos, los cuales poseen efectos beneficiosos para el micro flora del colon. La micro flora está definida como un conjunto de microorganismos que se encuentran de forma normal en el cuerpo humano, en este caso en el intestino grueso, y tienen como función ayudar a mantener el estado de salud a través del mantenimiento de los tejidos, la protección contra infecciones y la secreción de vitaminas.

Los prebióticos, como por ejemplo la inulina, se encuentran dentro del grupo de fibras fermentables, y están en alimentos como el yogurt, algunos quesos y actualmente en el mercado existen desde galletas hasta edulcorantes que indican contener estas sustancias.

Además, genera que el tránsito gastrointestinal sea más lento, lo que favorece la absorción de nutrientes y mejora el control de la glucosa en sangre al disminuir la glicemia después de comer, lo cual es de especial importancia en las personas con diabetes y también es un factor que ayuda a prevenir el sobrepeso.

Por otro lado, existen numerosos estudios que indican que este tipo de fibra soluble favorece la disminución del colesterol, ya que estimula la excreción por heces de sustancias que naturalmente contienen colesterol como lo son los ácidos biliares. Por lo tanto, su ingesta es de especial importancia en personas con niveles elevados de colesterol en sangre, disminuyendo así el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Este tipo de fibra se encuentra principalmente en:

- a) Frutas como la naranja, manzana y fresas.
- b) Las leguminosas (frejoles o porotos, lentejas y garbanzos).
- c) Salvado de avena, cebada.

- d) Semillas.
- e) Nueces.
- f) Vegetales como las coles.

Es preferible que las fuentes de fibra provengan de las comidas y no de suplementos, ya que los alimentos proveen de otros nutrientes como vitaminas y minerales.

5.1.3.2. Fibra insoluble.

Este tipo de fibra es la que se encuentra en mayor proporción en los alimentos que contienen fibra. Su principal función es el mantenimiento del tránsito intestinal normal, debido a que posee un efecto laxante, evitando así el estreñimiento y las consecuencias negativas que este conlleva como es el dolor abdominal, las hemorroides y la enfermedad diverticular.

A su vez, la ingesta de fibra insoluble provoca una mayor sensación de saciedad, lo que favorece que no se consuma un exceso de comida y a través de este método, previene el sobrepeso y la obesidad.

Los alimentos que contienen fibra insoluble son los cereales integrales como:

- a) Arroz integral
- b) Salvado de trigo
- c) Maíz (choclo)
- d) Vegetales como la zanahoria, el apio, la espinaca, los espárragos, etc.

5.1.4. Beneficios de la fibra dietética.

La fibra dietética posee muchos efectos beneficiosos para la salud de todo organismo de los seres vivos, por lo que se ha encontrado en el mundo, que muchos

individuos, por falta del consumo de fibra dietética es que se han desencadenado un sin número de patologías crónicas como principal, el estreñimiento, las hemorroides derivadas de ello, la apendicitis, la diverticulosis, las venas varicosas, las cardiopatías coronarias, cáncer de todo tipo, pero sobre todo el cáncer del colon, la obesidad y muchas otras enfermedades.

La fibra dietética posee un sin número de beneficios para mejorar la salud de las personas, especialmente para aquellos que presentan problemas gastrointestinales, ayudando a mantener regulado y controlado el intestino; entre los cuales están: el efecto prebiótico que es donde la fibra introducida en el intestino se fermenta, y así ayuda al desarrollo de la flora intestinal; como el salvado de avena que este contribuye al crecimiento de la flora bacteriana y son inmune de alta densidad.

Actúa al evitar el estreñimiento con tratamientos, procedentes de propiedades adecuadas; es por eso que al tomar agua en cantidades suficientes, aumenta el volumen de las heces fecales y al mismo momento arregla su textura, de manera más suave, ya que así favorece al peristaltismo o también a las contracciones intestinales y descinde el rozamiento a las paredes del intestino y así hace que permita que las heces fecales fácilmente se expulsen sin dolor alguno.

La fibra recoge y atrapa una gran variedad de partículas, por si acaso estén mucho tiempo dentro del intestino que podrían ser los causantes del desarrollo de las células cancerosas, es por eso que cuando esas partículas son atrapadas por las fibras, estas son expulsadas al momento de defecar; existen algunos elementos toxicos como los hidrocarburos aromáticos o las nitrosaminas que son los responsables de contribuir al desarrollo de sustancias cancerígenas dentro del colon; es por eso que se aconseja obtener una dieta rica en fibra.

La fibra soluble, forma un gel que atrae al colesterol, para evitar que se dirija a la corriente sanguínea; así al ingerir fibra en el organismo, disminuye la ingestión de grasa y también que al colesterol esté pasando por el corriente sanguíneo; así mismo

produce beneficios para descender el riesgo de patologías circulatorias; por lo que se recomienda el no consumo de colesterol y poder evitar este tipo de enfermedades como angina de pecho, la arterioesclerosis, o el infarto del miocardio.

Esta fibra dietética proporciona al organismo una saciedad, sin aumentar el número de calorías, por lo que la fibra no se asimila en el intestino; es por eso que la fibra mantiene a gusto con saciedad al organismo, para que no exista la necesidad de querer consumir otros alimentos que si contengan calorías, también la fibra contribuye a mantener los niveles normales de glucosa en la sangre; ya que retrasa la absorción de los hidratos de carbono y disminuye las subidas de azúcar en las personas con diabetes.⁷

5.1.4.1. Hábito intestinal.

Es importante darse cuenta de que las deposiciones presenten texturas y consistencias duras o blandas, hay que tener presente el tamaño y la frecuencia en las defecaciones que son las características que permiten determinar las funciones del intestino; en el tránsito intestinal existe un tiempo determinado para que una sustancia pase por el intestino, hasta llegar a la expulsión en donde el tiempo varía dependiendo del tipo de organismo de cada persona, como de veinticuatro a setenta y dos horas, y transcurriendo la mayor parte del tiempo cerca de dieciséis a sesenta y cuatro horas en el intestino grueso.

La función del intestino en los individuos enteramente sanos, varía dependiendo de los factores que asechan su vida cotidiana, algunos ni si quiera presenta hábitos erráticos e irregulares, ciertos seres defecan regularmente al día una vez otros individuos de tres a cuatro veces a la semana, todo esto se va adaptando desde la niñez, que es cuando empiezan a reflejar sus hábitos cotidianos y alimentarios, la

⁷ Hoare, J, Henderson, L, (2011) La Dieta Nacional Y Nutrición Encuesta: Volumen 5 – Resumen Informe. Londres.

mayor parte de las personas, realizan sus deposiciones justo después de desayunar; ya que se producen movimientos de masa de los reflejos duodenocólicos y gastrocólico en el intestino grueso.

En realidad, dependiendo de que tanto se ha comido durante el día, es la cantidad de heces fecales que serán expulsadas, principalmente la ingesta de fibra y la cantidad de líquido ingerido, el hábito intestinal en sí, es la frecuencia, la satisfacción al momento de hacer la deposición, el tamaño de las heces y su consistencia; todo es sobre la frecuencia y el hábito intestinal, varía dependiendo de las personas como se encuentren con su organismo.

En sí, todo lo que se trate de defecación, es un procedimiento, lo cual no es necesario de ir a realizar las deposiciones a cada rato durante el día, más bien corresponde claramente a un reflejo que se condiciona por las influencias dietéticas y también socioculturales; entre los hábitos intestinales también entran la rutina diaria, que es muy acelerada y produce estrés, cambios en las comidas, las presiones en el trabajo, alimentación no adecuada; todos aquellos factores influyen en el proceso intestinal.

5.1.4.2. Estreñimiento.

En sí, el estreñimiento no es nada más, ni nada menos que el paso de las heces fecales, de consistencia dura, pequeñas o grades y secas, totalmente difícil de evacuar, también se refiere a la ausencia de las heces fecales por mucho tiempo; lo cual esto hace que pueda haber en el ano, un desgarre adjuntado el sangrado por la fisura que se ha provocado; el estreñimiento esta descrito ya, como una enfermedad muy grave; sin definir fácilmente la causa por la que padece dicha patología, debido a que existen un sin número de factores que se presentan en el medio cotidiano.

Es por eso que estreñimiento es uno de los problemas más comunes que se da en todo el mundo, empezando desde la niñez; ya que desde esa etapa no les gusta la fibra para nada y como en la actualidad hay niños que no son supervisados por sus padres por motivo de trabajo y es así, que ellos pasan solos en sus hogares, que por lo tanto no tienen quien les exijan los buenos hábitos alimentarios y cotidianos; tampoco incluyen líquidos en su organismo, y si lo hacen pues estos consumes bebidas no aptas, como las bebidas gaseosas.

El estreñimiento en sí, se puede prevenir; en la mayoría de los casos, más que todo con la alimentación sana, rica en fibra y agua; libre de estrés, y acostumbrarse a la actividad física; con esos malos hábitos cotidianos y alimenticios, es que no permiten al intestino ejercer su función con normalidad, los niños de ahora optan por las comidas rápidas, que son ricas para ellos, pero si son ricas en grasas totalmente saturadas como las papas fritas, los chuzos, las hamburguesas, fritadas, chifles, huevitos chilenos, también el consumo exagerada del azúcar refinada, como por ejemplo, el algodón de azúcar, los dulces de cualquier tipo, alimentos de repostería, bebidas gaseosas, entre otros.

Todos esos factores hacen que no permitan al organismo acceder a realizar las funciones como se debe; también existen ciertos tipos de medicamentos, como esos que se usan para tratamiento de la deficiencia de hierro, los antidepresivos, y algunos más, y provocan el temido y “dichoso” estreñimiento, también se ha diagnosticado muchos casos en los neonatos, por la trasmisión, de cambio de la leche materna, por las formulas o leches de tarro y más aún cuando empiezan a saborear los alimentos sólidos.

Hay que tener presente que ha visto que muchos niños padecen de estreñimiento, por retener las ganas de ir al baño a realizar sus funciones biológicas por ociosidad y vagancia, y desde ahí van acostumbrando muy mal a su organismo; muchas veces por no interrumpir su juego favorito, o también cuando no están en su casa y no

pueden hacer sus deposiciones en cualquier otro lugar, y desde allí van haciendo que las sustancias se queden pegadas en el intestino y con mucha dificultad.

Los niños presentan estreñimiento por problemas de estrés, ya que ellos se estresan cuando tienen ansiedad sobre algún tema específico como cuando los trasladan de una escuela a otra, o tienen problemas en su hogar, cuando se enojan o se disgustan con alguien emocionalmente, afectando su funcionamiento intestinal, haciendo que se irrite su colon, presentando diarrea o estreñimiento.

Los factores dietéticos y también influyen en el padecimiento del estreñimiento, como principal la ausencia o ingesta insuficiente de fibra, que se puede asociar también a otras enfermedades como la patología de las tiroides o la diabetes; los medicamentos para el ataque del corazón; lo que se conoce como hipomotilidad en el intestino, es cuando no existe la suficiente fuerza en los músculos del intestino, para ejecutar las necesarias contracciones al momento de la expulsión de las heces fecales; se considera a la hipermotilidad del intestino que es cuando se da en el tracto intestinal, contracciones involuntarias solo en un pedazo del intestino y aparecen espasmos que impiden la adecuada evacuación, reteniendo las heces.

El problema de los músculos rectales, es que no poseen suficientes reflejos para defecar normalmente, y es ahí en donde se producen las lesiones en el recto que provocan mucho dolor; en la pared abdominal se presentan debilidades en los músculos por la presión que ejerce al evacuar; existe obstrucción del recto o en el colon, cuando se presentan afectaciones extrínsecas o intrínsecas en el ano, o en el intestino grueso; esta patología presenta síntomas que dependiendo del individuo, el estreñimiento posee distintas características, como ir poquíssimas veces a realizar la defecación, dificultad a la expulsión de las heces, y cuando salen duras con dolor, también al padecer de gases.

Es por eso que se debe adoptar una dieta saludable, muy rica en fibra y con mucha cantidad de agua, realizar actividades físicas y acostumar al intestino, a ir al baño a realizar sus funciones regularmente a una hora determinada, como existen dos

tipos de los cuales son: el estreñimiento leve o como se lo llama comúnmente pasajero, que es cuando una persona cambia temporalmente sus hábitos alimentarios, su ritmo de vida, se va de paseo o de vacaciones, el mucho estrés, falta de actividad física, tomar medicamentos que pueden estreñar; como también se encuentra el estreñimiento crónico, que se debe a que por mucho tiempo no realiza sus evacuaciones normalmente y que pueden ser adoptados de alguna patología.

Se destacan algunas otras causas que provocan estreñimiento, como los trastornos de salud mental, el embarazo, el cáncer de colon, los trastornos del sistema nervioso, tal como el colon irritable, el hipotiroidismo, el incremento de algunos medicamentos, se recomienda realizar abdominales, no estar en una sola posición cada vez que se pueda, el ingerir leche de magnesia favorece la expulsión fácilmente de las heces fecales; es importante saber que los laxantes o los enemas, solo se utilizan en casos extremadamente graves .⁸

5.1.4.3. Diverticulosis.

En el colon puede existir la probabilidad de producir diverticulosis que se presenta por la aparición de las hernias pegadas en las paredes del colon que en la mayoría de las causas en las personas son asintomáticas, produciendo dolores intensos al inflamarse los divertículos que resulta de una afección en la acción bacteriana y se produce la temida diverticulosis; en donde existen evidencias que se ha intervenido la fibra dietética, el cual este protege al tracto gastrointestinal y hace que la sintomatología sea menor.

Así como la celulosa no es eficaz al respecto de las fibras no viscosas; estos son los alimentos pertenecientes al salvado de cereales; lo cual contienen fibra y producen protectores efectos que se involucran en el incremento de peso en las deposiciones;

⁸ López, V, Marcos, A, 2007. La Fibra De Cada Día. Cuadernos De Nutrición.

el tránsito y la presión intracolónica se disminuye a través del tiempo; esta patología posee en algunos casos asintomáticos, pero en otros casos si tienen síntomas y signos como: sensación de hinchazón del abdomen, causado por el estreñimiento, fuertes cólicos, y es por eso que se tiene que realizar una dieta muy rica en fibra, y una colonoscopia para el cáncer.

5.1.4.4. Enteropatía inflamatoria.

En este tipo de inflamación de la enteropatía existe una sustancia o elemento llamado butirato q su falta de disponibilidad se forma usándose en el colon distal en menos nivel q el colon proximal, cuando este se oxida se congencia con la patogénesis produciendo así la enteropatía inflamatoria, se tiene como un claro ejemplo que en ciertos pacientes, que presentan una anomalía en el colon distal con tratamiento de butirato disminuye la inflamación de la colitis ulcerosa.

5.1.4.5. Cáncer colorrectal y los factores que se asocian.

En este tipo de cáncer de colon y recto, la fibra alimentaria presenta muchos efectos beneficiosos para una posible mejoría de curación a la patología antes dicha; se ha presentado un procedimiento biológico que es muy complejo en la carcinogénesis, puesto que en muchos de los casos se han provocado hereditariamente mutaciones por genética, claro está que los factores añadidos en el menú alimentario influye mucho en su desarrollo.

Ciertos alimentos que contienen fibra dietética poseen importantes efectos que contribuyen a la disminución de sufrir graves riesgos de cáncer colorrectal; se puede destacar que esos mismos efectos insiden para atraer y diluir los carcinógenos, lo cual se producen cambios específicos del colon como las sales biliares, incrementando la velocidad y nivel del tránsito intestinal, como resultados finales de los efectos se produce la fermentación de los hidratos de carbono y análogos

sustancias que no se pueden digerir como por ejemplo están: la fibra aleurona, la inulina, el almidón que es resistente, el salvado de trigo, y los fructoolisacáridos.

Los que tienen la capacidad de modular o arreglar las expresiones de las proteínas celulares son los ácidos grasos que están hechos de cadenas cortas; ya que estos regulan los ciclocelulares incitando a la destrucción misma de las células cancerígenas presentes en el colon, incrementando la susceptibilidad de esas mismas células para dañar las otras células; otros de los efectos muy importantes es disminuir las bacterias enzimáticas dañinas que poseen bajísimos niveles de fenol, estos se incrementan su movilidad para atrapar los radicales libres ayudando a la formación y desarrollo de las células antioxidantes.⁹

5.1.4.6. Cardiopatía coronaria.

Existen análisis en donde demuestran que la cardiopatía coronaria, es uno de los factores de riesgos que se presentan en las personas con trastornos gastrointestinal, en donde se conviene intervenir en el menú alimentario diario la fibra dietética; las fibras que se encuentran dentro de las frutas, verduras, cereales y demás alimentos realizan efectos de cambios al momento de absorber los ácidos de la bilis y el colesterol.

También se han provocado graves alteraciones en el desarrollo de las lipoproteínas que están en el hígado; así como realizan la acción de depurante hacia el torrente sanguíneo; siguiendo al pie de la letra todo esto se obtendría como producto final, que el colesterol total y el colesterol malo del plasma se encuentren en niveles bajos.

Lo cual se reduce el riesgo de padecer patologías de tipo coronaria, siendo así que la grasa y los hidratos de carbono acumulados dentro del intestino delgado, se puede

⁹ Informe de un Comité Mixto FAO / OMS de Expertos Consulta FAO / OMS, Roma, Italia, 2005.

retrasar su efecto por la acción que provoca la fibra en el organismo; así mismo reduce levemente los rangos de triglicéridos.

5.1.4.7. Diabetes mellitus tipo II.

El riesgo de obtener en nuestra sangre la diabetes mellitus tipo II, inversamente se asocia con el consumo total de la fibra dietética; lo cual hace que esta fibra realice cambios positivos en el organismo para favorecer el no desarrollo de dicha enfermedad; es por eso que la ingesta de los alimentos con fibras se deben ingerir casi siempre en la alimentación diaria de cada individuo, controlando la cantidad con la que se frecuenta comer.

5.1.5. Molestias gastrointestinales.

Entre las molestias que más se presentan en los individuos que padecen problemas del tracto gastrointestinal, esta como primer punto la sensación de llenura en el estómago en la parte inferior del abdomen, sintiendo gases al momento de ingerir alimentos que les hagan daño, como las verduras cocinadas y otros alimentos no específico que son de alta flatulencia.

Otras de las molestias que se suelen presentar en los pacientes con colon irritable, son los alimentos que provocan dificultad o a la misma vez mucha facilidad para digerir las sustancias que se están procesando; es decir, en otras palabras que le provoquen estreñimiento y diarrea casi al mismo tiempo; suelen sentir algunas personas calambres en el abdomen por motivo de la hinchazón que se puede notar a simple vista aumentando el endurecimiento de las heces fecales al momento de hacer las deposiciones.

Como bien se puede manifestar que la flatulencia es la sintomatología más común que se da en la mayoría de las personas con padecimientos de trastornos

gastrointestinales; éste tipo de molestia, muchas veces no se da así por así, sino que más bien por los malos hábitos alimentarios que siguen ingiriendo día a día cada ser humano; entre los alimentos más comunes que provoca dicha molestia, son: las verduras cocinadas como el brócoli, coliflor, las avas, el fréjol, la lenteja y la ingesta de almidones en cantidades excesivas.¹⁰

5.1.6. La biodisponibilidad de la fibra.

Hay una estrecha asociación de la solubilidad y la liberación de minerales, cuando la fibra se ha fermentado en el colon facilitando su absorción; las fibras dietéticas falsas se juntan con el fitato y cuando se absorben en el intestino delgado baja su nivel de mineral, como el magnesio, zinc, hierro y calcio; el fitato es una sustancia que al asociarse con dichos minerales, se unen entre sí para reducir la disponibilidad potencial en el intestino delgado.

Cabe destacar que el consumo de fibra dietética no reduce el balance o la absorción del calcio y el magnesio, pero la ingesta de verduras, frutas y cereales en cantidades exageradas no poseen ningún tipo de defecto en el balance del calcio, cuando se ingiere demasiados elementos ricos en fibras, se llega a bajar el calcio, ya que se disminuye el tiempo de disponibilidad del organismo, porque se acelera mucho el tránsito del intestino; cuando una persona se vuelve adicto al consumo de salvado de trigo, no se puede digerir bien las comidas, por lo que resulta que el hierro no se absorbe.

5.1.7. Métodos para analizar la fibra dietética.

Descrito por el ministerio de la salud pública, se determina que hay una gran variedad de métodos químicos y gravimétricos, lo cual se basa en darse cuenta de

¹⁰ Recomendaciones Nutricionales Nórdicos 2010. Integración La Nutrición Y La Actividad Física. Nord 2004.

cuánto pesan los residuos que se han encontrado al finalizar la solubilización de las enzimas químicas que se encuentran en las unidades que no son fibras; se estima que no hay específicamente un método para analizar correctamente a la fibras dietéticas presentes en algunos alimentos.

Más bien hay estrategias elaboradas necesariamente para cuantificar todos los componentes posibles de la fibra dietética para analizarlo, conjuntamente estudiar a los alimentos con fibras muy a fondo; existen estrategias para valorar y canalizar altamente los niveles de las fibras, muy en especial, los alimentos muy ricos en almidón, como se tiene algunos: las hojuelas de maíz, papas fritas, cereales azucarados, entre otras; produciendo la acción de recuperar fracciones del almidón resistente.

Mediante la maduración de los alimentos, se reconoce las disminuciones y aumento de contenido en el almidón; por lo que resulta muy difícil para los trabajadores de las industrias alimentarias, la cocción y el enfriamiento, ya que destaca los exactos valores en las etiquetas representadas de ligamentos; se subestima con toda certeza de la medición de fibra dietética, sea analizada en el contenido de los productos con fibras.¹¹

Se basa en el tratamiento secuencial con ácidos y álcalis en condiciones estandarizadas. Con este método se subvalora en forma importante el contenido de fibra dietética ya que se disuelve gran parte de la hemicelulosa y lignina, cantidades variables de celulosa y toda la fibra soluble; los valores de fibra cruda no tienen relación con el verdadero valor de fibra dietética de los alimentos humanos, pero no puede hacerse un factor de corrección porque la relación entre fibra cruda y fibra dietética varía dependiendo de los componentes químicos. La fibra cruda tiene poca significancia fisiológica en la nutrición humana y no debiera usarse para informar del contenido de fibra de los alimentos.

¹¹ Rojas, Hidalgo, E, (2004) La Fibra Dietética. Los Carbohidratos En Nutrición Humana. Madrid. Aula Médica; Pag. 121-

5.2. TRASTORNOS GASTROINTESTINALES

5.2.1. Definición.

Es una alteración derivada de un mal funcionamiento del estómago o intestino, que provoca molestias gastrointestinales no causadas por una lesión en el aparato digestivo. Estas molestias pueden ser debidas a diversas causas, como la alimentación, estrés o cambios en nuestros hábitos, el tracto gastrointestinal está muy inervado por el sistema nervioso autónomo, canal de expresión fisiológica de las emociones, por lo que es una de las localizaciones más frecuentes de trastornos psicosomáticos.

Desde el nacimiento, y a lo largo de las dos primeras fases del desarrollo psicosexual (oral, hasta el año y medio, y anal, hasta los 3 años), la función digestiva (mamar, masticar, tragar, digerir, absorber, retener - controlar esfínteres, expulsar) se va asociando a vivencias emocionales, por lo que las emociones van a influir en los órganos digestivos el resto de la vida;

Así, algunos alimentos pueden ser más difíciles de digerir, o ser más flatulentos (formadores de gases), como por ejemplo la col, la cebolla, o las verduras crudas; en algunas personas pueden ocasionar plenitud, hinchazón y distensión abdominal, especialmente cuando se toman por la noche.

El estrés, la toma de medicamentos o la intolerancia a ciertos alimentos puede producir inflamación de la mucosa intestinal, que provocará alteraciones del tránsito, flatulencias o espasmos. Hay que tener en cuenta que algunas personas son especialmente sensibles a padecer síntomas gastrointestinales, sufriendo alguna alteración del funcionamiento normal del intestino.

Determinadas enfermedades gastrointestinales pueden evitarse si se siguen unos hábitos y tratamientos dietéticos adecuados; la celiaquía, la enfermedad por reflujo

gastroesofágico o la dispepsia son tres ejemplos de enfermedades digestivas que pueden tratarse desde la dietética.

5.2.2. Tipos de trastornos gastrointestinales

Muchos trastornos gastrointestinales pueden producir alteraciones en la secreción, en la sensibilidad gástrica y en la absorción de nutrientes. Y aunque no siempre está implicada la dieta del individuo, los hábitos alimenticios y los tipos de alimentos que consume juegan un papel importante en el inicio, tratamiento y prevención de muchos trastornos gastrointestinales.

La dieta, en la mayoría de los casos, influye en la reducción del dolor, corrige las deficiencias nutricionales y mejora el estado de bienestar del paciente y su calidad de vida. Entre las afecciones más conocidas podemos mencionar:¹²

5.2.2.1. Reflujo gastrointestinal.

Este reflujo es en sí, el transporte de las sustancias gástricas que están en el estómago y se dirigen al esófago, a causa de las barreras que se altera en sus niveles, considerando que no siempre se debe a una enfermedad grave, por lo que este reflujo se puede presentar en individuos saludables.

En situaciones correctas, los eventos normales del reflujo gastrointestinal, posee esporádicamente un carácter específicos, por lo que hay una conexión de la mucosa esofágica y el ácido gástrico que resisten al esófago, almacenando los agresivos agentes patógenos, que se alteran los mencionados factores, y es ahí donde se atrae

¹² Santoyo, M, Gallardo, R, Duque, R, 2005. Caracterización Química De Seis Diferentes Fuentes De Fibra Dietética. Tecnología De Alimentos.

la patología del reflujo gastrointestinal, lo cual produce inflamación y sintomatología en el esófago, con dolores intensos.

Cabe resaltar que los reflujos se han provocado, a causa de que cuando existe un desequilibrio entero del balance, consta factores para defender y factores para agredir a la mucosa esofágica por lo que todas las causas que se desarrollan favorablemente, llegan a reproducirse enfermedades múltiples teniendo como principales causas comunes a extremo del esfínter inferior esofágico que está representado gráficamente como la forma muscular de un anillo.

Lo cual está presente en todo alrededor del esófago, unido así mismo con el estómago, ya que este persiste totalmente atrancado que impide que las sustancias que se encuentran en el estómago regresen nuevamente al esófago; al momento de alterarse el esfínter se disminuye por la acción de presión que se encuentra en total descanso, relajado y por lo tanto no realiza sus funciones como debería de ser, es por eso que las sustancias que están en el estómago se refluyen.

Ciertos productos de farmacología y sustancias dañinas no favorables, como el tabaco, el chocolate y las bebidas alcohólicas, ayudan al esfínter a mantenerse en total relajación; el aclaramiento esofágico, es otro de los factores existentes que determinan la presencia de dicha enfermedad, debido a su alteración, o sea en otras palabras quiere decir que para vaciar completa y rápidamente la capacidad del esófago, se elimina por completo el reflujo gástrico.

El reflujo gastroesofágico, en realidad es digestivamente un trastorno que se presentan en algunos pacientes con síntomas alrededor de una vez a la semana por motivo del reflujo; finalizando con la conceptualización de la resistencia de la mucosa, ésta se altera y así tienen la capacidad para soportar a todos los factores patógenos agresivos, que ayudan a la presencia de lesiones y enfermedades del esófago.

Al no haber ningún tipo de alteración en el esófago, solo está presente un reflujo, lo que quiere decir que puede ser asintomática; cabe mencionar que existe una sintomatología muy frecuente en el reflujo gastroesofágico, que es denominado la pirosis, la cual radica con dolores fuertes a nivel del esternón, también produce una sensación incontrolable de quemazón.

Todos esos síntomas se van incrementando a medida de consumir alimentos en cantidades muy abundantes y así, esa enfermedad va a tumbar al paciente; otros de los síntomas que aparece en ese tipo de patología es la regurgitación, lo cual se siente un sabor agrio en la boca, provocando mucho conflicto al momento de tragar los alimentos, produciendo un dolor en el tórax, aunque no produce enfermedades cardíacas.

En muchas ocasiones, las expresiones clínicas del reflujo gastroesofágico son diferentes y varían mucho, como por ejemplo entre ellas se encuentran: dolor abdominal, expulsión de eructos con frecuencia, sensación de llenura y pesadez justo después de comer, presencia de hipo, náuseas, etc; otras veces el reflujo se presenta de manera molesta a nivel de la laringe y la faringe, como el de sentir un cuerpo extraño dentro de la garganta representado como la afonía.

A menudo se presentan respiratoriamente alteraciones muy incómodas, como el apnea de sueño por la tos o catarro nocturno, asma crónica, bronquitis, neumonía, bronco constricción, etc; cuando existe esofágicamente en la mucosa ulceraciones se pueden presentar hemorragias, sobre todo en los niños, que su primer signo y síntoma sería regurgitar excesivamente las sustancias del estómago hacia la boca, conjuntamente presentando males respiratorios, manifestándose como retraso en el crecimiento y padeciendo de anemia.

Toda patología presenta un diagnóstico para poder presentar clínicamente una manifestación del paciente, en este caso a los que padecen de reflujo gastroesofágico se les ejecuta una historia clínica describiendo claramente sus

síntomas y signos vitales, y mediante sus resultados dependiendo de sus diagnósticos, se les envía un tratamiento específico a realizarse, en donde profundamente encuentren los hallazgos; mediante el cual hay que diferenciar las pruebas que determinan la existencia del reflujo patológico, de las que se ponen de las que se colocan en una manifestación sobre el reflujo esofágico de la repercusión.¹³

5.2.2.2. Esofagitis.

En el sistema digestivo existe la correlación entre un órgano importante que es el esófago, comunicándose ciertamente con la boca y también con el estómago; todos estos están debidamente aislado por una llamada válvula, a cual se le denomina esofágicamente inferior del esfínter o también el cardias, lo cual presenta varias funciones, entre ellas están, evitar que exista reflujo en el estómago, por medio de los jugos y alimentos ácidos.

Para describir bien la esofagitis, en si se le denomina cuando la mucosa se inflama, en otras palabras es lo que reviste al esófago como la capa interna, acciones que proceden a deberse por muchas causas distintas, como entre ellas se encuentran presente como un trastorno, el cual está muy relajado en una forma incorrecta esofágicamente el esfínter inferior, ya que hace que el contenido que se encuentra dentro del estómago, o sea los ácidos gástricos suban directamente al esófago y se proceda a padecer un reflujo.

Existen otras causas de esofagitis menos frecuentes que provocan, por diferentes mecanismos, inflamación e irritación de la mucosa del esófago y que incluyen; consumo de medicamentos como los antiinflamatorios no esteroideos, antibiótico y corticosteroides, entre otros, vómitos de repetición, tratamiento con radioterapia en

¹³ Wenger, J, Hebel, E, Gutierrez, C Y Col, S, (2012). Ulcera Péptica. Experiencia De 10 Años. Rev Chile.

el tórax (como en el caso de un cáncer pulmonar), infecciones por cirugía previa de la zona, traumatismos, ingesta de cáusticos (como lejía) y enfermedades sistémicas.

La inflamación del esófago muestra muchos síntomas frecuentes, como por ejemplo entre ellas se destacan la pirosis, que en si viene siendo el ardor del esófago produciendo sensación de piquiña, lo cual las personas que padecen este tipo de reflujo sienten como si estuviera una quemazón, que viene del estómago hacia la garganta, lo que es muy parecido a presentar regurgitaciones que es la sensación de tener sustancias gástricas en el esófago llevándolo involuntariamente hacia la boca.

También pueden padecer de molestos dolores abdominales o retro esternales que se da justo en la boca del estómago, asimismo poseen dificultades para tragar, lo que se conoce como disfagia; cuando existe una duración larga que el paciente presente inflamación del esófago, se proceden a formar cicatricialmente los tejidos en el esófago, que son muy estrechos, y es por eso que existe la dificultad de deglutir los alimentos.

Los signos y síntomas más comunes en este tipo de pacientes con reflujos gastroesofágicos son: los vómitos, eructos a cada momento, nauseas, pierden el apetito, bajan rápidamente de peso, sobre todo si están en casos muy severos y avanzados; el reflujo puede hacer que aparezcan úlceras en el esófago, que pueden sangrar, y ocasionar pérdidas de hierro que lleven a una anemia crónica por pérdidas de sangre.

a) Diagnóstico

El diagnóstico de la esofagitis se basa en los síntomas referidos por el paciente y los hallazgos en una serie de pruebas diagnósticas específicas. Se pueden realizar:

- **Gastroscofia:** es la prueba diagnóstica de elección. Permite ver el esófago directamente y las lesiones de la mucosa así como descartar otros problemas como hernia de hiato o úlcera gástrica.
- **Ph-metría:** El potencial hidrógeno, no es nada más ni nada menos que para poder medir la acidez gástrica en el esófago, durante el lapso de tiempo más o menos entre las 24 horas del día; en donde también se puede diagnosticar cual es el tiempo de los momentos de los reflujos gastroesofágicos, y de cuanto es su frecuencia, lo cual los únicos responsables de todo ese proceso es el esófago.
- **Manometría esofágica:** mide las presiones dentro del esófago. No es una prueba que se realice de forma habitual. En los casos de reflujo la presión de cierre del esfínter esofágico inferior está disminuida.

b) Tratamiento.

Para este reflujo gastroesofágico existen tratamientos muy específicos para aliviar las molestias y los dolores que se presentan en estos pacientes y en los casos que sean posibles de tratar, como por ejemplo que el médico le recomiende antivirales, antibióticos o algunos anti fúngicos, que es para tratar la infección del esófago, por lo que también se debería recetar unos analgésicos, para ayudar a que ya no duela bastante y dejar de sentir esos dolores molestos en la garganta, después de ingerir cáusticos.

Hay otro tratamiento para poder tratar de dilatar la estrechez del esófago cuando la hay, que se las conoce como el nombre del estenosis que se encuentran en algunas zonas de ese sitio; es por eso que en esos casos de las personas con reflujos se les elabora específicamente un tratamiento especial en donde se basa en una variación de medidas dietéticas.

Como tratamientos farmacológicos se les envía los antiácidos, que son los catalizadores de las sustancias gástricas del estómago y también los anti secretores

para los bloqueadores betas, siguientemente se procede a realizar tratamientos quirúrgicos para los que presenten graves complicaciones, por lo cual su tratamiento se lo manda a ingerir crónicamente.

c) Prevención

En el caso de que exista reflujo gastroesofágico, las medidas preventivas incluyen reducir el peso si existe obesidad, evitar comidas copiosas y ricas en grasas, abandonar el tabaco y también tener en cuenta de no ingerir alimentos que le causen más daño para el reflujo y que no puedan sentir el deseo de padecer regurgitaciones, ante los primeros indicios de reflujo gastroesofágico se recomienda acudir inmediatamente a un médico especialista para que él pueda diagnosticar cual es la gravedad de los signos y síntomas.¹⁴

5.2.2.3. Dispepsia.

Se le denomina a cualquier tipo de molestia o dolor que se pueda encontrar en la región superior y en el centro del abdomen; analizando los patrones epidemiológicos de la dispepsia se ha demostrado que a las personas les ha afectado los síntomas en un porcentaje medio, en donde probablemente en los pacientes de tal hospital en donde se realizaron los estudios de campo se ha diagnosticado que a partir de los cuarenta y dos años de edad comienza a afectar en mayor proporción ya sea mujeres o varones.

El origen de esta patología es muy incierta y desconcierta algunos científicos e investigadores que no es una enfermedad originaria propia, sino más bien es una sintomatología proveniente de otra enfermedad gastrointestinal; normalmente la afección de la dispepsia se produce de manera marginada, que se puede repetir

¹⁴ Hoare, J, Henderson, L, (2011) La Dieta Nacional Y Nutrición Encuesta: Volumen 5 – Resumen Informe. Londres.

ocasionalmente con una frecuencia de durabilidad larga, que va convirtiéndose o transformándose al pasar del tiempo como una patología crónica, esta patología dispepsia tiene su clasificación de manera funcional y orgánica.

a) Clasificación de la dispepsia

La dispepsia se clasifica orgánicamente por síntomas o enfermedades degeneradas que causan identificaciones muy claras y precisas como por ejemplo: colon irritable, gastritis, obstrucción intestinal, úlcera gástrica, alteraciones en el hígado, páncreas, reflujo del esófago, vesícula biliar, y algunos medicamentos como los antiinflamatorios que no contienen esteroides, y las aspirinas para la intolerancia alimentaria y para algunos tipos de alergias.

Se considera dispepsia funcional cuando los signos y síntomas poseen un lapso de tiempo de mínimo unas doce semanas en el periodo del año último, lo cual este se presenta con molestias muy frecuentes aunque no posea ninguna otra enfermedad; representando que la dispepsia es el trastorno más común del tracto gastrointestinal.

Así mismo cuando se presenta una enfermedad que es causada en base de los signos y síntomas que tiene la dispepsia, se debe tratar inmediatamente para poder aliviar el molesto dolor que este presenta; a diferencia de eso en la dispepsia funcional se recomienda medidas dietéticas e higiénicas, que serán puntos clave para su mejoría.

b) Causas de la dispepsia

En la dispepsia funcional se encuentran distintas causas como la tensión, estrés, ansiedad, nervios, trastornos psicopáticos, motilidad intestinal, que todos aquellos son mecanismos que son dependientes de los músculos del intestino, del estómago presentando contracciones derivadas de ellas; también poseen secreciones gástricas que se producen por no producir en el organismo las enzimas digestivas.

La dispepsia va siempre de la mano con la acidez estomacal, ya que se ocurre desordenes peristálticos de acuerdo a su inclinamiento que poseen un vaseamiento gástrico, que se va acoplando muy lentamente; existe un término no muy nombrable que es aerofagia, lo cual consiste en tragar aire mientras que se está consumiendo los alimentos; el beber mucha cantidad de líquido mientras que se está comiendo provoca que las enzimas necesarias para la digestión se diluyan; como bien se sabe hay alimentos que irritan la mucosa intestinal gástrica como las grasas, el café, el alcohol, etc.

c) Síntomas de dispepsia funcional

Presenta diferentes variantes según la forma clínica, pero lo más común, como mencionamos anteriormente es la molestia o dolor que refieren los pacientes en la parte alta y central del estómago; sensación de plenitud e hinchazón y eructos después de las comidas copiosas o grasas, ardor estomacal, náuseas matutinas, pérdida de apetito, pirosis (dolor o quemazón en el esófago producido por la regurgitación del ácido gástrico), vómitos, movimientos deglutorios frecuentes.

El diagnóstico suele hacerse por descarte de otras posibles patologías orgánicas que puedan motivar esta afección, y su confirmación es a través de una completa historia clínica y un estudio radiológico o endoscópico; el tratamiento resulta ser algo dificultoso, dado que en este trastorno las causas son inciertas y en la mayoría de los casos las personas afectadas no necesitan medicación. Podemos decir no hay una terapia específica a seguir, pero sí daremos algunas recomendaciones que alivian los síntomas.

d) Recomendaciones dietéticas

Seguir una dieta equilibrada, variada y rica y variada en frutas, verduras, cereales integrales y escasa en grasas; comer lentamente, masticar bien los alimentos y beber poca agua durante la comida (los líquidos diluyen los jugos gástricos, provocando

una digestión lenta); evitar las situaciones de estrés o de ansiedad antes o después de las comidas. Realizar las ingestas frecuentemente (no saltarlas) y en pequeños volúmenes, para así favorecer el vaciado gástrico.¹⁵

5.2.2.4. Gastritis

La gastritis es una enfermedad de la mucosa gástrica que es cuando el estómago se inflama, dicha mucosa que es afectada es la que cumple una de las funciones más importantes del estómago, como la de proteger fielmente las capas del estómago que están en mayor profundidad.

A medida de que el estómago esté muy ácido o cuando se encuentre totalmente dañada la capa protectora se puede generar una gastritis, debido a su inflamación; al iniciar este proceso la gastritis se presenta de manera leve o aguda, que se puede darse el caso de desaparecer por completo; la gastritis crónica se divide, según su desencadenante, en tres tipos:

- **Gastritis del tipo A:** Autoinmune (con el 5% de los casos, es la gastritis crónica más infrecuente); afecta principalmente al cuerpo del estómago.
- **Gastritis del tipo B:** Bacteriana (con el 85% de los casos, es la más común de las gastritis crónicas) por lo general está causada por la bacteria *Helicobacter pylori*; afecta principalmente a la parte del estómago anterior al píloro (antro).
- **Gastritis del tipo C:** Químicamente (10% de los casos) debida a medicamentos (por ejemplo, anti-inflamatorios no esteroideos: AINE) o por la bilis, que refluye del intestino delgado al estómago (reflujo biliar); afecta principalmente al píloro.

¹⁵ Recomendaciones Nutricionales Nórdicos 2010. Integración La Nutrición Y La Actividad Física. Nord 2004.

a) Causas de la gastritis

La gastritis puede manifestarse de distintas formas y ser debida a diferentes causas. Lo que todas las formas tienen en común es que existe una irritación y daño consecuente de las células del revestimiento de la mucosa gástrica. Una gastritis aguda puede ser debida, por ejemplo, a las siguientes causas:

El uso frecuente y en altas dosis de determinados medicamentos para el dolor (los llamados anti-inflamatorios no esteroides, cuyas siglas son AINE, por ejemplo, el ácido acetilsalicílico).

Otros medicamentos, por ejemplo los cortico esteroides o los citotóxicos, excesivo consumo de alcohol, fumar, intoxicaciones alimentarias. Consumo frecuente de alimentos que pueden irritar al estómago (por ejemplo, café o comida picante). Estrés y situaciones de shock. Lesiones, quemaduras y accidentes (traumatismos).

Intervenciones quirúrgicas. Deportes de competición (la conocida “diarrea del corredor” o trastorno gastrointestinal del corredor). Infecciones, por ejemplo la inflamación aguda del estómago e intestino delgado o grueso (gastroenteritis).

b) Síntomas

Una gastritis se puede presentar con síntomas muy diversos. Dependiendo de la velocidad a la que se desarrolla la enfermedad de la mucosa gástrica y cuánto dura. La gastritis también se puede desarrollar lentamente de forma paulatina, sin que los pacientes noten ningún síntoma especial. Aunque en raras ocasiones, la gastritis crónica también puede presentar síntomas como, por ejemplo: Sensación de saciedad, flatulencias, diarrea, dolor abdominal, pirosis.

La gastritis también puede aparecer de forma repentina y los correspondientes síntomas pueden ser causados, por ejemplo, por sobredosis de analgésicos,

intoxicaciones alimentarias o infecciones gastrointestinales agudas (diarrea y vómitos); una gastritis aguda suele estar ligada a los siguientes síntomas: Sensación de presión y dolor abdominal, especialmente en la parte superior del abdomen (sobre todo cuando se ejerce presión sobre él con la mano en la palpación abdominal); falta de apetito; náuseas y, en raras ocasiones vómitos; eructos; mal sabor de boca.

c) Diagnostico

En la gastritis los síntomas típicos ya permiten casi realizar, a menudo, el diagnóstico: por ejemplo, en la gastritis aguda se presenta un dolor típico en la parte superior del abdomen, especialmente cuando se ejerce presión sobre ella con la mano durante la palpación abdominal.

Sin embargo, sólo una gastroscopia permite establecer con certeza el diagnóstico de la gastritis: en ella el médico puede realizar una inspección del interior del estómago a través de un endoscopio en forma de tubo y tomar una pequeña muestra de tejido de la mucosa (biopsia); observando el estómago directamente y con el análisis histológico del tejido estomacal de la biopsia se puede determinar si, en efecto, nos encontramos ante una gastritis; de esta forma se podrán descartar otras patologías gástricas como una úlcera gástrica o un cáncer de estómago.

Los análisis de sangre para valorar la presencia de anticuerpos, aumento de los parámetros indicativos de una infección, valorar los niveles de gastrina y, en caso necesario, los análisis de heces, pueden contribuir al diagnóstico de una gastritis.

5.2.2.5. Úlcera péptica

Las úlceras Pépticas son dolores dentro de la guarnición del estómago, de la región superior del intestino delgado (duodeno), o a veces del esófago; las úlceras Pépticas son causadas lo más común posible por la infección con las bacterias de los píloros

de helicobacter, que secretan una sustancia que irrite y dañe la capa mucosa protectora del estómago y del intestino delgado.

Se estima que infectan a hasta dos tercios de la población de mundo con las bacterias de los piloros del helicobacter; las úlceras Pépticas se pueden también causar por el abuso de las drogas antiinflamatorias no esteroideas, que se toman común para el dolor y reducir la inflamación. Los dos síntomas más comunes asociados a las úlceras pépticas son dolor y extracción de aire.

a) Causas

Hasta hace unos años se consideraba que una producción excesiva de ácido clorhídrico (ácido que en condiciones normales produce el estómago para ayudar a hacer la digestión de los alimentos) era el principal responsable de la enfermedad ulcerosa péptica.

Aunque actualmente se continúa considerando a este ácido un factor importante en el origen de la úlcera péptica, las investigaciones en este campo de la medicina han aportado datos muy interesantes y novedosos en la comprensión de esta enfermedad. Así, hoy en día, se considera a un agente infeccioso bacteriano, denominado *Helicobacter pylori*, la causa principal en el origen de la enfermedad ulcerosa péptica.

Esta bacteria infecta el estómago en una gran parte de la población mundial (aproximadamente al 50%), aunque ello no quiere decir que estas personas tengan molestias digestivas ni que tengan o vayan a tener úlcera péptica; Tan sólo un 1020% de las personas infectadas por este microorganismo desarrollarán a lo largo de su vida una úlcera péptica en el estómago y/o duodeno; el resto de las personas infectadas convivirán con esta infección a lo largo de su vida sin que les cause problemas.

Factores (aún poco conocidos) dependientes del tipo de persona, junto con características propias de la bacteria, parecen ser los determinantes para que una persona infectada desarrolle o no una úlcera péptica a lo largo de la vida; no se conoce aún con exactitud el modo de transmisión de la infección por *Helicobacter pylori*, por lo que no se recomienda a las personas infectadas tomar medidas especiales para evitar el contagio a otros.

b) Síntomas

El síntoma más frecuente es la sensación de malestar en la zona central y superior del abdomen, en forma de "hambre dolorosa" o acidez de estómago, que calma con la toma de los alimentos y que vuelve a aparecer unas horas después; otros síntomas menos frecuentes son las náuseas y los vómitos. Independientemente de estos síntomas

Las personas que tienen una úlcera péptica tienen el riesgo de que esta se complique, de más a menos frecuente, las complicaciones principales de esta enfermedad son la hemorragia digestiva (producida cuando la úlcera es profunda y erosiona un vaso sanguíneo provocando una pérdida de sangre hacia el tubo digestivo).

La perforación (cuando la lesión es tan profunda que rompe la pared intestinal) y la estenosis (cicatriz que se produce en úlceras antiguas y que puede provocar una estrechez del intestino que dificulta el paso del alimento).

c) Diagnóstico

El diagnóstico de la lesión ulcerosa en estómago o duodeno se sospecha mediante los síntomas que refiere el paciente. Se confirma con una endoscopia digestiva oral. Como alternativa, puede realizarse una radiografía de contraste con bario del

estómago y duodeno, que sin embargo es menos fiable que la endoscopia y no permite tomar biopsias que en ocasiones son precisas.

El diagnóstico de la causa que ha producido la úlcera péptica se hace, en el caso de la infección por *helicobacter. pylori*, mediante un análisis específico de muestras de aire espirado (prueba del aliento). Si el paciente refiere consumo de fármacos antiinflamatorios no esteroideos o Aspirina es muy probable que estos medicamentos hayan sido los principales causantes de su mal. ¹⁶

5.2.2.6. Estreñimiento

El término estreñimiento más que una enfermedad en sí hace referencia a la apreciación de cada individuo sobre su hábito intestinal; dado el amplio margen de hábitos intestinales normales, resulta muy difícil definir el estreñimiento con exactitud.

En la práctica se utiliza como criterio más objetivo la frecuencia de la defecación, considerándose estreñido al individuo que realiza menos de tres deposiciones semanales. Sin embargo, este criterio no es suficiente por sí mismo, ya que muchos pacientes con estreñimiento refieren una frecuencia normal pero con otras molestias subjetivas, como un esfuerzo excesivo, heces muy duras o una sensación de evacuación incompleta.

El estreñimiento representa un motivo de consulta muy frecuente. Cualquier persona a cualquier edad puede presentar temporadas de estreñimiento, sobre todo coincidiendo con cambios de dieta o viajes. Las personas de edad avanzada o con poca actividad presentan este trastorno con más frecuencia.

¹⁶ Santoyo, M, Gallardo, R, Duque, R, 2005. Caracterización Química De Seis Diferentes Fuentes De Fibra Dietética. Tecnología De Alimentos.

a) Causas

La causa más frecuente de estreñimiento hoy en día es lo que se llama estreñimiento crónico simple y se debe fundamentalmente a factores dietéticos, siendo su causa principal una falta de fibra en la dieta.

Otras veces el estreñimiento está relacionado con diferentes enfermedades que padece la persona y es un síntoma frecuente en pacientes con diabetes y enfermedades del tiroides. También pueden producir estreñimiento algunos medicamentos que se utilizan para tratar el dolor, la depresión y algunas enfermedades del corazón.

Lo más importante es el estreñimiento de reciente aparición, sobre todo cuando se asocia a dolor, sangre en la deposición o pérdida de peso, ya que la causa puede ser un tumor en el intestino.

b) Diagnostico

Dada la cantidad de circunstancias que pueden estar relacionadas con la aparición del estreñimiento, debe ser el médico, después de conocer los hábitos dietéticos, la toma de fármacos y la existencia de otras enfermedades, quien determine qué estudios son necesarios hacer.

En el caso de que parezca que la causa más probable puede ser un tumor, hay que estudiar el intestino por dentro. Para ello se utiliza un colonoscópio, que consiste en un tubo con una cámara incorporada que permite ver las paredes del intestino y descubrir la presencia de tumores u otras lesiones.

c) Tratamiento

El tratamiento del estreñimiento depende fundamentalmente de la causa que lo produce. La mayoría de las veces será suficiente con añadir fibra a la dieta. Si se relaciona con la toma de fármacos, y estos se pueden cambiar por otros, será aconsejable hacerlo. En otras ocasiones puede ser necesario recurrir a la cirugía

5.2.2.7. Síndrome del intestino irritable

El síndrome del intestino irritable es un trastorno intestinal frecuente que puede cursar con retorcijones, gases, distensión abdominal, diarrea y estreñimiento. A veces se denomina "estómago irritable" o "colon espástico". Ciertos alimentos pueden desencadenar los síntomas de esta afección, así como el estrés emocional, las infecciones y los traumatismos; a pesar de que éste síndrome puede ser molesto y puede resultar embarazoso para un niño, no causa problemas de salud graves. Los pediatras pueden ayudar a los niños a controlar los síntomas del intestino irritable con medicamentos y cambios en la dieta y en el estilo de vida, para que puedan llevar vidas activas y sanas.

a) Causas

Se desconoce la causa específica del síndrome del intestino irritable, aunque esta afección se suele dar por familias, las investigaciones indican que los niños con síndrome del intestino irritable son más sensibles al dolor, el malestar y la saciedad en comparación con aquellos que no lo padecen; algunos alimentos, como la leche, el chocolate, la cafeína, los alimentos grasos, la comida rápida y los alimentos picantes o muy condimentados.

También tienden a desencadenar los síntomas de éste síndrome; de todos modos, en algunos casos, no se llegan a identificar sus desencadenantes; el estrés también puede desempeñar un papel en el síndrome del intestino irritable; algunos niños con

esta afección suelen ser particularmente sensibles al estrés y a los problemas emocionales.

Puesto que los nervios del colon y el cerebro están conectados, el estrés y los conflictos (como los problemas familiares, las mudanzas, los exámenes, irse de vacaciones y los traumas) pueden repercutir sobre el funcionamiento del colon, acelerando su ritmo a la vez que enlentecen el del estómago.

b) Síntomas

Las personas que padecen éste síndrome suelen presentar por lo menos dos de los siguientes síntomas durante un periodo mínimo de tres meses durante en el transcurso del año anterior: dolor o malestar que se alivia después de la defecación; dolor o malestar acompañado de cambios en la frecuencia con que se defeca; dolor o malestar acompañado de cambios en el aspecto normal de las heces. Algunas personas desarrollan estreñimiento (sus heces se endurecen y resultan difíciles de expulsar), mientras que otros desarrollan diarrea.

c) Diagnostico

No hay ninguna prueba específica que permita diagnosticar el síndrome del intestino irritable. Los gastroenterólogos suelen hacer el diagnóstico a partir de los antecedentes médicos completos del paciente (incluyendo sus antecedentes familiares de síndrome del intestino irritable) y después de practicarle una exploración física, tener que responder a preguntas sobre los gases y la diarrea puede resultar embarazosa para el paciente.

Lo más probable es que el doctor también formule preguntas sobre aspectos del entorno doméstico y del trabajo y es posible que sugiera que lleve un registro o un diario de lo que vaya come para determinar si ciertos alimentos o sustancias le desencadenan los síntomas propios del síndrome del intestino irritable, en la

mayoría de las ocasiones, los doctores especialistas no necesitan realizar pruebas médicas para diagnosticar este síndrome; pero a veces solicitan análisis de sangre, de heces y radiografías para descartar otros problemas intestinales.

d) Tratamiento

El síndrome del intestino irritable no tiene cura. De todos modos, hay muchas medidas que pueden ayudar a reducir los síntomas de este síndrome, como las siguientes:

- **Cambios dietéticos.** Las personas con síndrome del intestino irritable se dan cuenta que el hecho de cuidar su alimentación les ayuda a reducir o a eliminar sus síntomas. Usted puede evitar servir comidas muy copiosas, bebidas que contengan cafeína, alimentos grasos, picantes o muy condimentados u otros alimentos que parezcan desencadenar los síntomas del síndrome del intestino irritable.
- **Ejercicio físico regular y reducción del estrés.** El ejercicio físico puede facilitar la digestión y también es una forma excelente de liberar el estrés.
- **Medicamentos.** A veces, hay otros doctores y recetan medicamentos para tratar síntomas aislados del síndrome del intestino irritable, como laxantes para aliviar el estreñimiento, medicamentos antidiarreicos, relajantes musculares o antidepresivos; hable con su doctor de cabecera antes de administrarse ningún medicamento de venta sin receta para tratar los síntomas propios de este síndrome.

Aunque el síndrome del intestino irritable no sea de riesgo vital, puede afectar a la calidad de vida de quienes lo padecen. Es importante que hable con su doctor de sobre formas de controlar los síntomas propios de este síndrome para ayudar a llevar una vida activa y sana.

5.2.3. Tratamiento dietético en enfermedades gastrointestinales

Determinadas enfermedades gastrointestinales pueden evitarse si se siguen unos hábitos y tratamientos dietéticos adecuados. “Los trastornos gastrointestinales tan comunes como el estreñimiento, la diarrea o el meteorismo se pueden tratar mediante dietética”; para mantener la salud se necesitan consumir más de cuarenta nutrientes diferentes: las fuentes de energía (proteínas, grasas, e hidratos de carbono), los aminoácidos, ciertos ácidos grasos, las vitaminas y los minerales.

Esto es posible mediante una alimentación variada. Ningún alimento por sí solo puede ofrecer al organismo todos los nutrientes que necesita, por ejemplo: la leche y sus derivados contienen calcio, pero poco hierro, las carnes contienen hierro pero poco calcio; la variedad en la alimentación también permite que ocurran interacciones beneficiosas entre componentes de la dieta.

Para mantener un buen estado nutricional, prevenir la desnutrición y el sobrepeso es esencial desde el diagnóstico y para toda la vida. Se debe proporcionar una dieta bien equilibrada con una amplia gama de alimentos, los chicos deben ser supervisados regularmente por su peso y altura (que puede ser calculada de la medición del brazo en los chicos no ambulatorios). Los motivos de la canalización a un dietista/nutricionista experto son si un niño tiene sobrepeso o bajo peso, si está experimentando pérdida de peso involuntaria o ganancia, o pobre ganancia de peso, si se planea una cirugía mayor, si tiene estreñimiento crónico y/o si tiene dificultad para tragar (disfagia).

La dieta también debe ser evaluada en calorías, proteínas, líquidos, calcio, vitamina D y otros nutrientes; se recomienda que las personas tomen un multivitamínico diario con vitamina D y minerales; si hay pérdida de peso, es importante buscar problemas al deglutir.

Muchos de los síntomas de estas enfermedades son controlados de forma prolongada y eficaz por el uso de fármacos: ranitidina, omeprazol, metoclopramida, etc; al mismo tiempo, el alivio o desaparición de estos requiere de un control higiénico-dietético que comprende el consumo de alimentos que contribuyan a mejorar la enfermedad, y disminuir las crisis y recidivas.

La fibra dietética es fundamental en el mantenimiento de una adecuada función intestinal y debe formar parte de una alimentación saludable; recientemente, se ha adicionado fructo oligosacáridos, a las fórmulas enterales; estos son oligosacáridos que no se digieren en intestino delgado y son rápidamente fermentados por las bacterias intestinales, produciendo ácidos grasos de cadena corta que estimulan la absorción de agua y electrolitos.

Existen razones de índole fisiológica con fibra en muchos pacientes, especialmente en aquellos que presentan diarrea osmótica o secundaria por el uso prolongado de antibióticos, como también en aquellos que presentan constipación; la fibra soluble administrada por nutrición enteral, parece ser útil en el manejo de pacientes críticos, en casos con enfermedades intestinales inflamatorias y en el síndrome de intestino corto, también ayuda a controlar las hiperglicemias en diabéticos; la cantidad y tipos de fibra requieren de mayores investigaciones para definir la óptima composición para su empleo en diferentes patologías.

En etapas posteriores, la debilidad de los músculos de la garganta puede llevar a problemas en la deglución (disfagia), acentuando aún más los problemas nutricionales. A menudo, esto puede venir muy gradualmente, lo que significa que puede ser difícil de detectar; pruebas clínicas y de rayos X de la deglución son necesarias cuando existen indicadores clínicos de posible aspiración y pobre movimiento de los músculos para tragar.¹⁷

¹⁷ Wenger, J, Hebel, E, Gutierrez, C Y Col, S, (2012). Úlcera Péptica. Experiencia De 10 Años. Rev Chile.

CAPITULO II

6. HIPÓTESIS

La fibra dietética influye en los trastornos gastrointestinales en pacientes del Sub Centro de Santa Rita del Cantón Chone durante el primer semestre del 2015.

6.1. VARIABLES

6.1.1. Variable independiente

Fibra Dietética.

6.1.2. Variable dependiente

Trastornos Gastrointestinales.

6.1.3. Término de relación

Influye

CAPÍTULO III

7. METODOLOGÍA

7.1. Nivel o tipo de investigación.

Este tipo de investigación pertenece a la documental bibliográfica porque en ella constan informaciones, conceptos y definiciones de muchos autores de libros y así se puede recoger datos que sean los más importantes y necesarios para la fundamentación teórica, ya que así, esto sirve de mucha ayuda para la comunidad entera, y que estén conscientes de cómo debe ser la alimentación para las personas con patologías respectivamente.

También es parte de la fuente de consulta en web-grafía; ya que se han escritos citas encontradas a partir de internet, para obtener una mejor información más técnica, avanzada y actualizada, en donde estas se han tomado en cuenta más que todo en los contextos pertenecientes a macro, meso y micro.

Es de tipo descriptiva-explicativa, porque se detalla paso a paso describiendo y explicando la problemática que se da a partir de la información obtenida de la investigación, tomando así el tipo de explicativa, porque una vez elaborado dicho proyecto se realizan reuniones con el personal de directivos y pacientes para poder explicar sobre el tema en donde han sido elegidos a participar, dando a conocer la alimentación correcta que contenga fibra dietética, para los trastornos gastrointestinales.

También se ha llamado exploratoria, debido a que se estuvo indagando dentro de una Institución del Ministerio de Salud Pública en donde se exploró de manera respetuosa elaborando encuestas, para poder saber cuáles eran las causas por las que algunas personas padecían de trastornos gastrointestinales.

7.2. Métodos.

La siguiente investigación pertenece al método inductivo; ya que se tomó en cuenta los archivos que están dentro de la Institución para poder verificar los datos encuestados que se les había hecho a los pacientes, por lo tanto, también se refiere al método analítico y deductivo, porque se comenzó la investigación a partir de datos desconocidos, analizándolos entre sí, para la recolección de información para el proyecto.

7.3. Técnicas de recolección de información.

Las técnicas necesarias para la recolección de datos, sustenta el problema que se ha estudiado, aplicando cualquier tipo de estrategia para poder diagnosticar los problemas o padecimientos en los pacientes asistentes del Sub Centro, escogiendo tales como las encuestas a los pacientes y las entrevistas al personal médico.

7.4. Población y muestra.

7.4.1. Población.

La población que se ha tomado para poder realizar el proyecto de titulación, está representada en 600 pacientes que asisten al Centro Medico, por lo que constan 50 personas con trastornos gastrointestinales; por lo tanto la población es de 54 personas, entre ellas 50 pacientes con trastornos gastrointestinales y 4 doctores que trabajan en el Sub Centro de Salud de Santa Rita.

7.4.2. Muestra.

La muestra está representada por el 100% de la población, de la que constituyen 50 pacientes con trastornos gastrointestinales, y 4 doctores que manejan el problema antes mencionado.

8. MARCO ADMINISTRATIVO

8.1. Recursos Humanos

Autoras:

- Cedeño Quijije Karla Yamileth
- Vera Figueroa Pierina Griselda

Tutor: Lcdo. Eddy Mendoza Rodríguez

8.2. Recursos Institucionales

- Sub Centro de Salud de Santa Rita

8.3. Recursos materiales y económicos

RUBROS	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO TOTAL
Papel	6	Resma	\$3,50	\$21,00
Impresiones	500	Hojas	\$0,50	\$250,00
Fotocopias	500	Hojas	\$0,05	\$25,00
Internet	100	Horas	\$1,00	\$100,00
Flash memory	2	Unidades	\$10,00	\$20,00
Viáticos			\$800,00	\$800,00
Material de oficina			\$400,00	\$400,00
Anillados	6	A4	\$1,00	\$6,00
Empastados	3	A4	\$10,00	\$30,00
Imprevistos			\$300,00	\$300,00
TOTAL				\$1952,00

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS OBTENIDOS.

9.1. Tabulación de los datos obtenidos de las encuestas realizadas a los pacientes del Sub Centro de Santa Rita.

1. ¿Conoce usted que es la fibra dietética y que nos aporta a nuestro organismo?

CUADRO N° 1

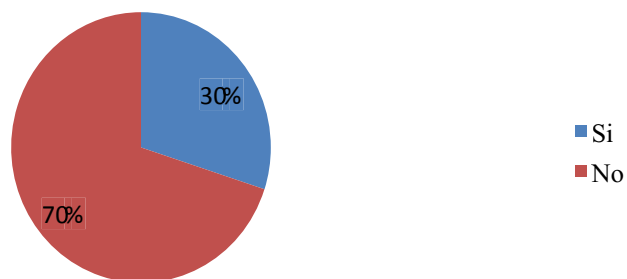
ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Si	15	30%
2	No	35	70%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina
Griselda

GRAFICO N° 1

Frecuencia con la que se determina el conocimiento de la fibra dietética



Análisis e Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos indicar que la mayoría de los pacientes de este Sub Centro no sabe o no conoce sobre la fibra dietética y en un mínimo porcentaje tiene algún conocimiento sobre ella.

2. ¿Ha recibido información sobre los beneficios del consumo de fibra dietética?

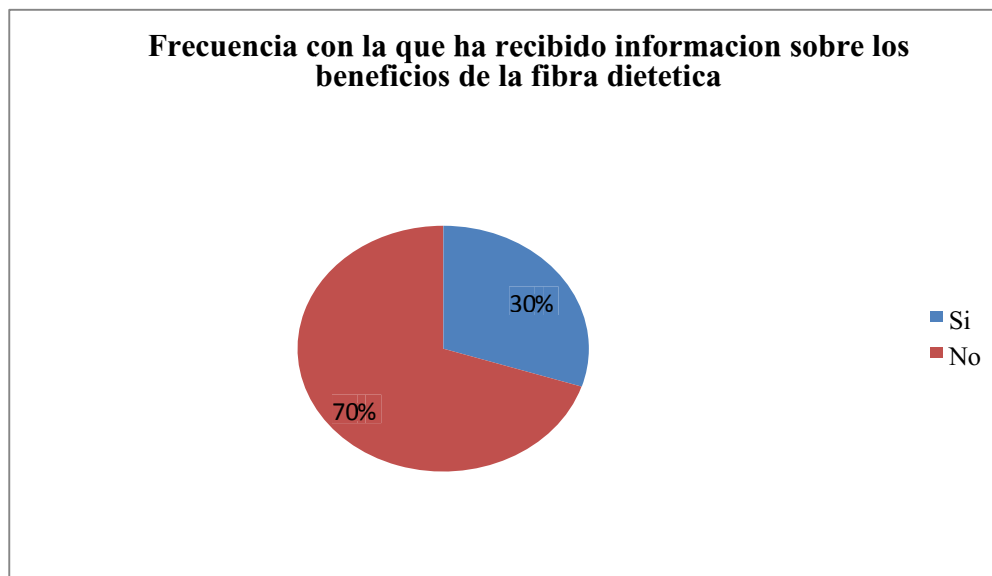
CUADRO N° 2

ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Si	15	30%
2	No	35	70%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina Griselda

GRAFICO N° 2



Análisis e Interpretación:

Según los resultados que nos arrojó la encuesta a los pacientes del Sub Centro de Santa Rita la gran mayoría de estos no han recibido información sobre los beneficios que brinda la fibra dietética al organismo especialmente en la regulación de la actividad gastrointestinal.

3. ¿En dónde ha recibido información sobre el consumo de fibra dietética?

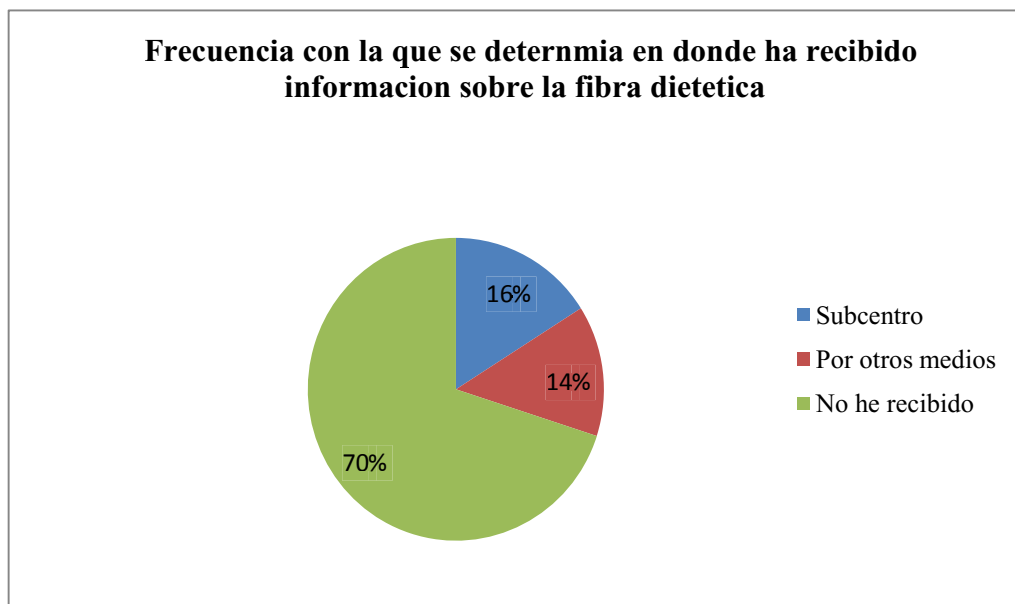
CUADRO N° 3

ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Sub Centro	8	16%
2	Por otros medios	7	14%
3	No he recibido	35	70%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina Griselda

GRAFICO N° 3



Análisis e Interpretación:

Referenciando a los resultados obtenidos podemos decir que la mayoría de los pacientes que fueron encuestados no han recibido información sobre la fibra dietética, y el porcentaje seguido han recibido información en el Sub Centro lo cual es de mucha importancia ya que de esta manera se puede tener al paciente informado sobre los beneficios que presta el consumo de alimentos que la contengan en la prevención de enfermedades gastrointestinales.

4. ¿En su dieta diaria cuales de los siguientes alimentos consume con mayor frecuencia?

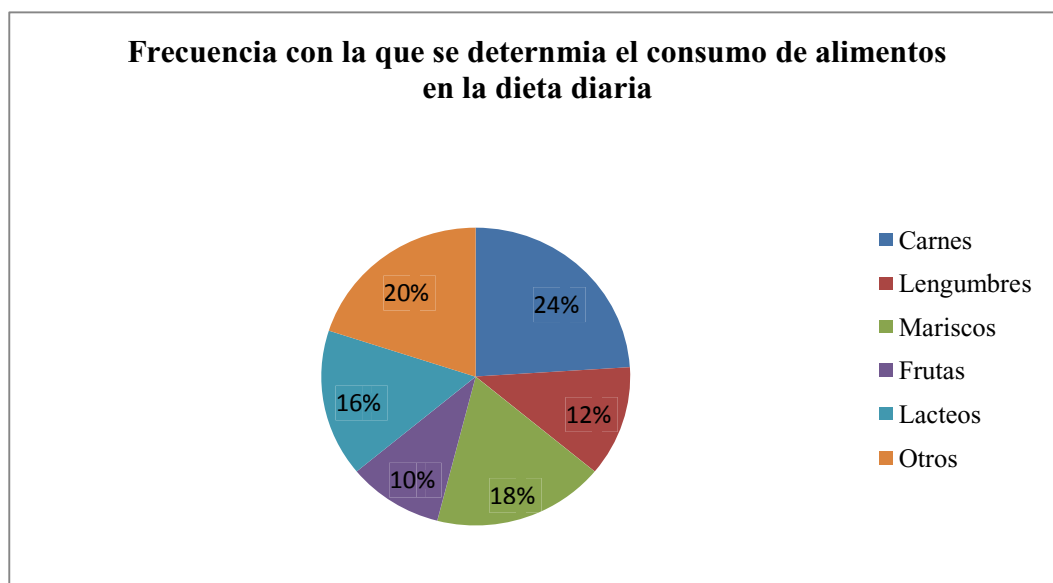
CUADRO N° 4

ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Carnes	12	24%
2	Legumbres	6	12%
3	Mariscos	9	18%
4	Frutas	5	10%
5	Lácteos	8	16%
6	Otros	10	20%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina Griselda

GRAFICO N° 4



Análisis e Interpretación:

Según la encuesta realizada a los pacientes del Sub Centro de Santa Rita podemos darnos cuenta que tienen una dieta balanceada pero que en su mayoría el consumo de carnes es elevado seguido por el consumo de mariscos, lácteos y legumbres, también hay el consumo de otros alimentos como los embutidos, enlatados y cereales que se presenta en un cantidad moderada.

5. ¿Tiene usted conocimiento de los trastornos gastrointestinales?

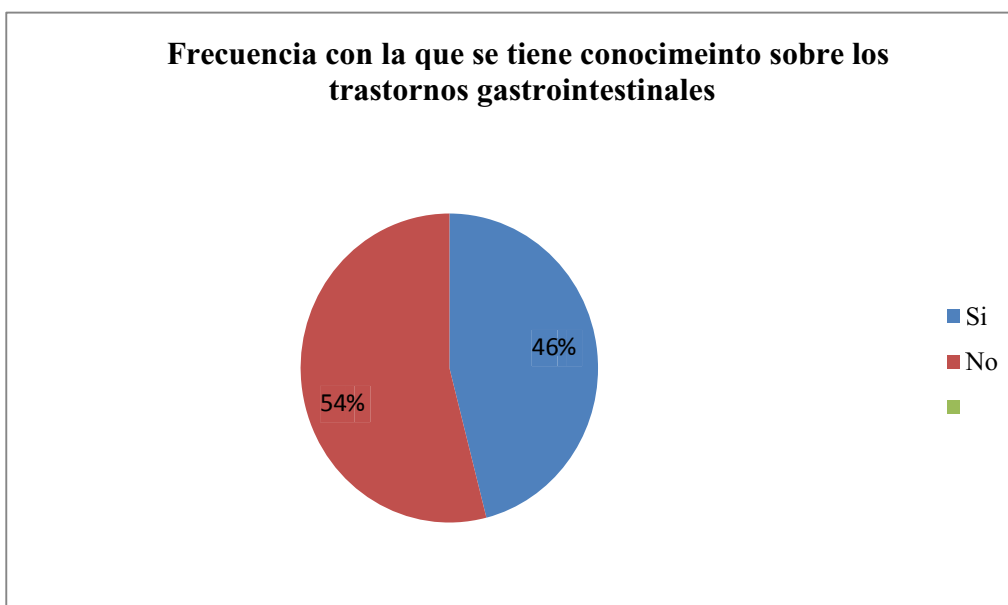
CUADRO N° 5

ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Si	23	46%
2	No	27	54%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina
Griselda

GRAFICO N° 5



Análisis e Interpretación:

Según los resultados que nos arrojó la encuesta a los pacientes del Centro Médico de Santa Rita en su mayoría no saben que son los trastornos gastrointestinales, es aquí en donde el personal que labora en este Sub Centro debe de realizar capacitaciones hacia los pacientes para que estos tengan conocimientos sobre estos trastornos y las implicaciones de estos. Una pequeña parte de estos tiene conocimientos sobre estos trastornos y una pequeña parte no sabe de qué se trata esta enfermedad que aqueja a una gran mayoría de personas a nivel mundial.

6. ¿Qué trastorno gastrointestinal presenta usted?

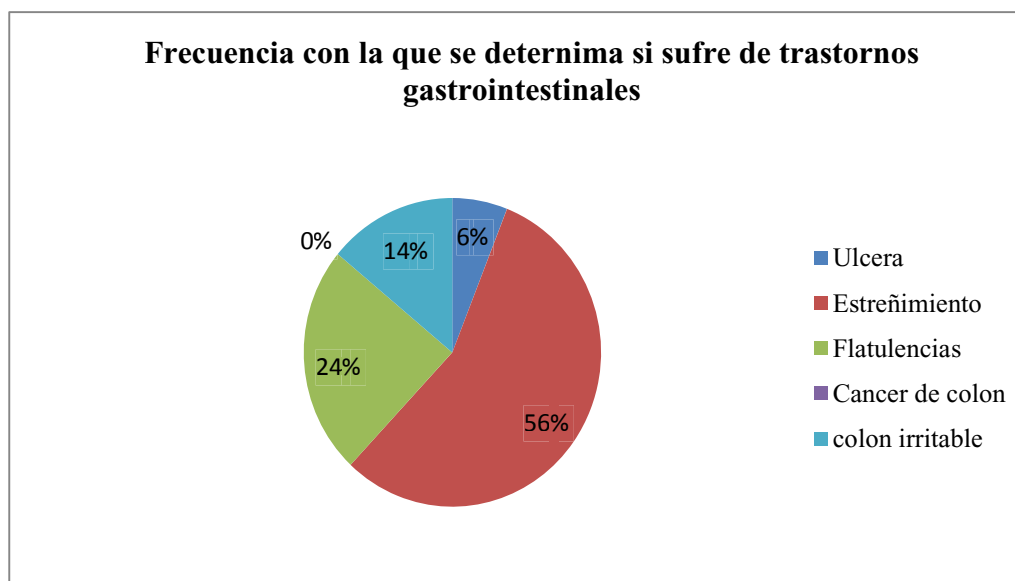
CUADRO N° 6

ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Úlcera	3	6%
2	Estreñimiento	28	56%
3	Flatulencias	12	24%
4	Cáncer de colon	0	0%
5	Colon irritable	7	14%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina Griselda

GRAFICO N° 6



Análisis e Interpretación:

Mediante esta pregunta pudimos constatar que la mayoría de los pacientes que acuden al Sub Centro de Santa Rita sufren de estreñimiento, lo cual dificulta el desempeño diario de sus actividades tanto personales como laborales, es en este sentido en donde los profesionales de la salud deben estar más pendientes en dar a conocer las causas y las consecuencias de los trastornos gastrointestinales, también se debe dar información sobre cómo prevenir esta enfermedad.

7. ¿Cuál de los siguientes trastornos gastrointestinales a su parecer se da por la falta de consumo de fibra dietética?

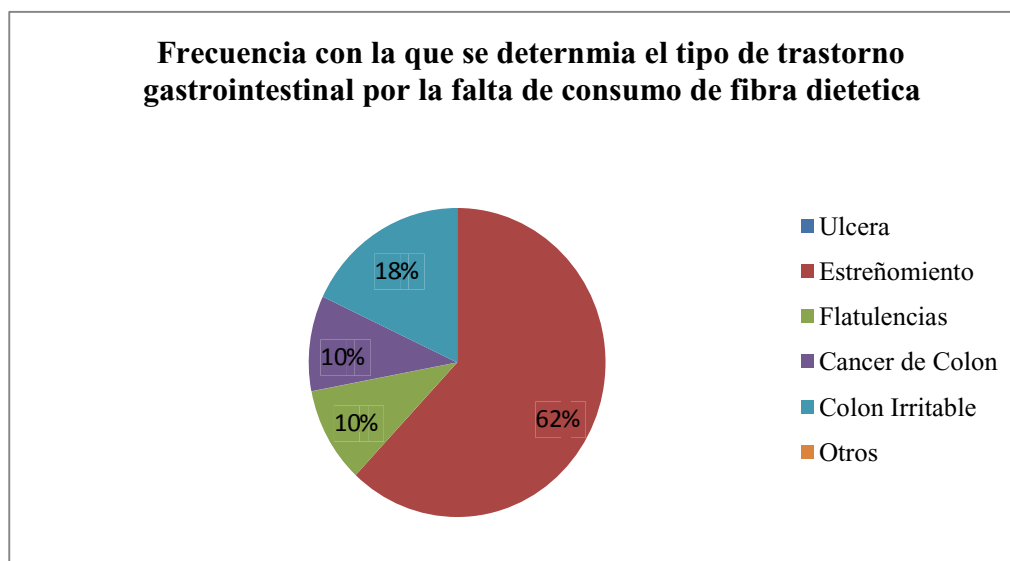
CUADRO N° 7

ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Úlcera	0	0%
2	Estreñimiento	31	62%
3	Flatulencias	5	10%
4	Cáncer de colon	5	10%
5	Colon irritable	9	18%
6	Otros	0	0%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina Griselda

GRAFICO N° 7



Análisis e Interpretación:

Según la encuesta realizada a los pacientes del Sub Centro de Santa Rita podemos darnos cuenta que en su mayoría piensan que la falta de consumo de fibra dietética produce estreñimiento, seguido por colon irritable y en un porcentaje igualitario piensa que la falta de consumo de fibra dietética produce flatulencias, cáncer de colon.

8. ¿Cree usted que fibra dietética ayuda a mejorar los trastornos gastrointestinales?

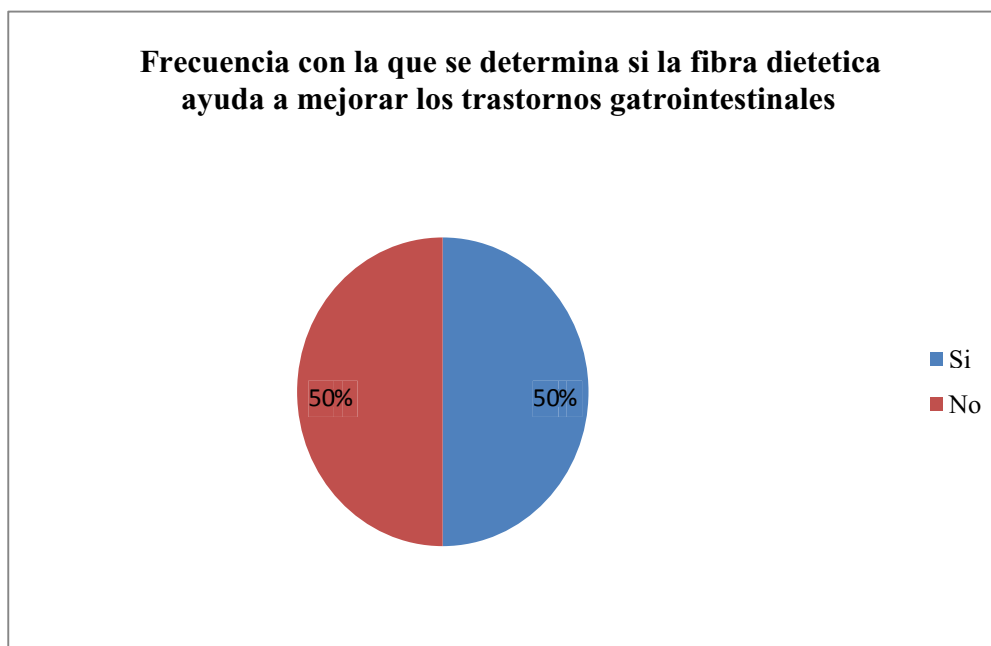
CUADRO N° 8

ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Si	25	50%
2	No	25	50%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina
Griselda

GRAFICO N° 8



Análisis e Interpretación:

Según los resultados que nos arrojó la encuesta a los pacientes del Sub Centro de Santa Rita la mitad piensan que la ingesta de fibra dietética ayuda a mejorar los trastornos gastrointestinales, y la otra mitad dice que no ayuda. Se resalta que los pacientes no están informados sobre los beneficios del consuno de fibra dietética en su dieta diaria.

9. ¿Cuál de los siguientes factores ayuda a la evolución de trastornos gastrointestinales?

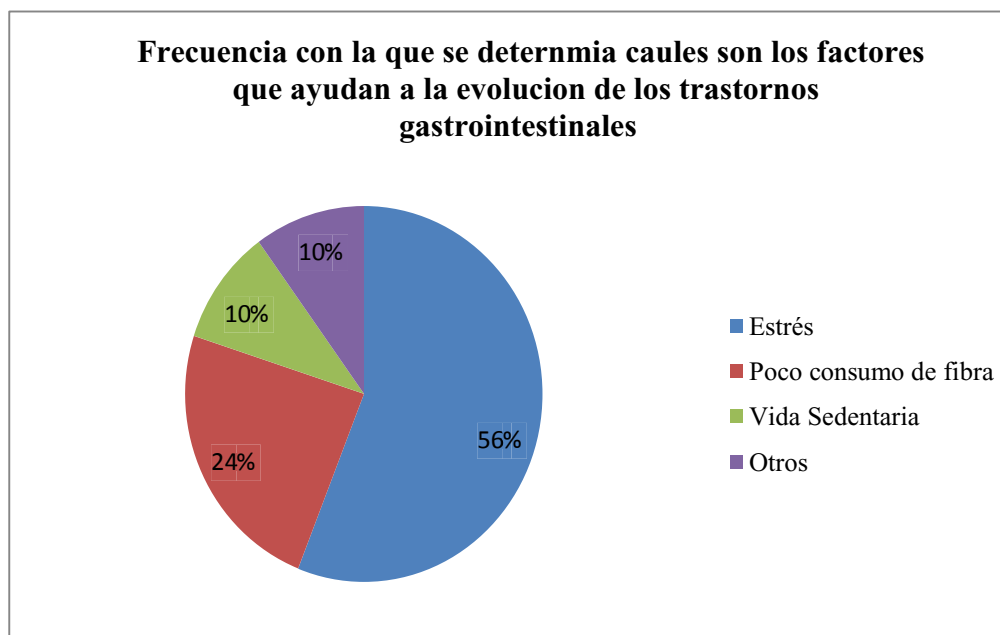
CUADRO N° 9

ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Estrés	28	56%
2	Poco consumo de fibra	12	24%
3	Vida sedentaria	5	10%
4	Otros	5	10%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina Griselda

GRAFICO N° 9



Análisis e Interpretación:

Según la encuesta realizada a los pacientes del Sub Centro de Santa Rita podemos darnos cuenta que en su mayoría piensan que uno de los principales factores que ayudan a la evolución de los trastornos gastrointestinales es el estrés de llevar una vida muy acelerada, y una pequeña parte piensa que es el poco consumo de fibra dietética.

10. ¿Incluiría en su dieta diaria el consumo permanente de fibra?

CUADRO N° 10

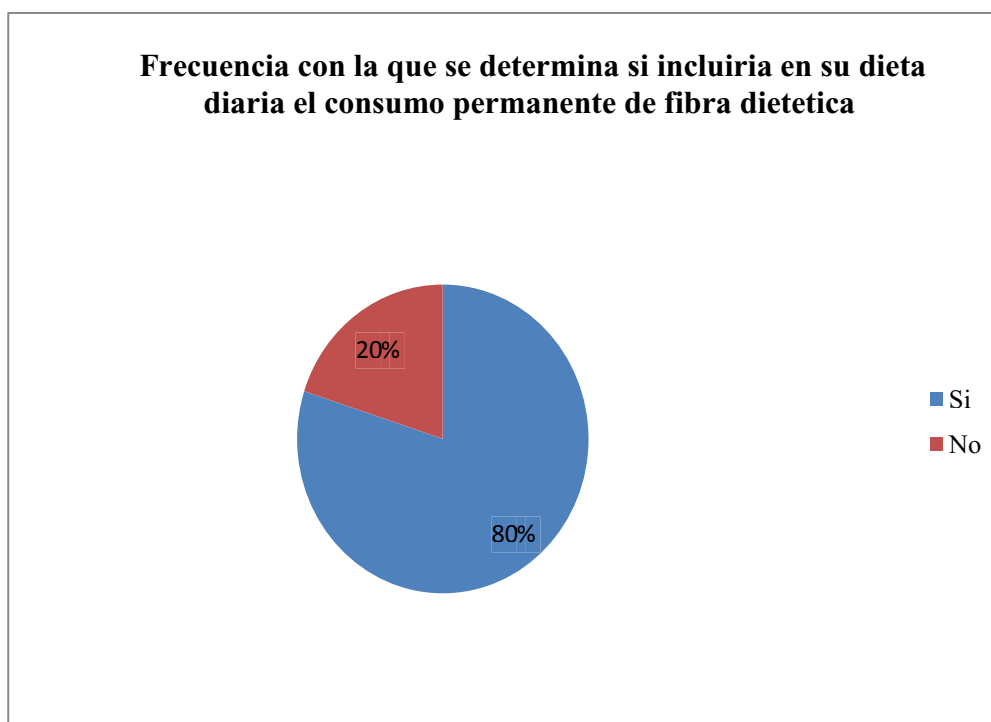
ORDEN	ALTERNATIVA	F	%
1	Si	40	80%
2	No	10	20%
TOTAL		50	100%

Fuente: Pacientes del Sub Centro de Santa Rita

Autoras: Cedeño Quijije Karla Yamileth & Vera Figueroa Pierina

Griselda

GRAFICO N° 10



Análisis e Interpretación:

Por lo antes mencionado podemos decir que los pacientes están dispuestos a elevar el consumo de fibra en su dieta, ya que esta además de ayudar a disminuir los trastornos gastrointestinales, también es fuente de energía.

9.2. ANÁLISIS DE LA ENTREVISTA

El balance dietético es muy malo en los pacientes con trastornos gastrointestinales. Relativamente no hay predisposición por parte de este a la adherencia hacia las dietas balanceadas y que ayuden a mantener un organismo sano.

De manera fisiológica las fibras no se adsorben por las células por lo que actúan llevándola adheridas las macromoléculas de polisacáridos. Ayudando a mantener el intestino libre de residuos y a la vez lo mantiene activo evitando que se ponga en un tránsito lento y con este la llegada del estreñimiento y las indeseables hemorroides.

Uno de las principales dificultades que como médicos encontramos al momento de enviarle una dieta a un paciente con enfermedades gastrointestinales es seguir la dieta de manera estricta, esto se debe a la cultura que existe en nuestra población hacia los alimentos sanos y de buena calidad.

Otro inconveniente que encontramos en los pacientes es la indisposición hacia una dieta nutritiva, e consumo de medicamentos naturales sin prescripción médica. El consumo de edulcorantes y conservantes y el inadecuado control hacia ciertas medicinas.

Esta metodología de información la consideramos pobre ya que solo se hace la educación nutricional en las consultorios, ya que no resta el tiempo necesario al personal de esta casa de salud y especialmente a las enfermeras que serían las más indicadas para realizar estas campañas.

El nivel de aceptación de los pacientes hacia la fibra dietética es muy bajo, ya sea por su educación nutricional o por que no estén acostumbrados a consumir alimentos ricos en fibra y en nutrientes.

Los médicos de esta casa de salud participan activamente en informar a los pacientes sobre los beneficios que presta la fibra dietética en la alimentación saludable y para evitar las enfermedades gastrointestinales en los mismos.

Es un porcentaje mínimo de cada 10 pacientes 1 o 2 presentas gastritis como enfermedad más común, colon irritable está en un segundo lugar y con menos frecuencia la constipación.

10. COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Según las encuestas realizadas a los pacientes del Sub Centro de Santa Rita pudimos comprobar la hipótesis “La fibra Dietética influye en los trastornos gastrointestinales en pacientes del Sub Centro de Santa. Rita” de la siguiente manera:

En la pregunta # 2 en donde se preguntó si los pacientes han recibido información sobre los beneficios de la fibra dietética en donde el 70 % de los encuestados no supieron responder que si conocen los beneficios que presta la fibra dietética.

En la pregunta # 8 donde se preguntó a los pacientes que si ellos creen que la fibra dietética ayuda a mejorar los trastornos gastrointestinales a que respondieron el 50% que si conoce los beneficios de la fibra dietética para mejorar los trastornos gastrointestinales.

En las entrevistas que se le realizaron a los médicos del Sub Centro de Santa Rita también se puede comprobar que en la pregunta # 2 donde se le pregunta los profesionales de qué manera el consumo de fibra ayuda a tratar las enfermedades gastrointestinales a lo que ellos respondieron que esta fibra mejora el tránsito intestinal y previene el estreñimiento y las hemorroides que son unas de las enfermedades de mayor frecuencia en nuestro sector.

De esta manera podemos mencionar que la hipótesis planteada ha sido **positiva**, ya que nos hemos apoyado en las entrevistas y encuestas que realizamos tanto a pacientes y doctores de esta casa asistencial de salud.

CAPÍTULO V

11. CONCLUSIONES

- Se investigó acerca de la fibra dietética, según las bases nutricionales, constatando que cierta fibra que los alimentos lo contienen es muy beneficiosa para la salud de toda persona, especialmente para los pacientes que padecen de trastornos gastrointestinales.
- Se determinaron las complicaciones que se presentan en los pacientes por la ausencia de fibra dietética en su alimentación diaria, como principal los trastornos gastrointestinales.
- Se identificaron los trastornos más comunes como lo son: el estreñimiento, las hemorroides, la apendicitis, diverticulitis, cardiopatías, venas varicosas y sobre todo el cáncer de colon, entre otras.
- Se indagó los factores influyentes en los trastornos gastrointestinales; entre ellos los más principales son: la mala alimentación, la falta de fibra en la dieta diaria, el estrés, la falta de actividad física, entre otras.

12. RECOMENDACIONES

Fomentar el consumo de fibra dietética en los pacientes del Sub Centro de Santa Rita mediante charlas que se les brinde mientras está a espera de su consulta médica rutinaria.

Ayudar a los pacientes con enfermedades gastrointestinales a llevar una dieta balanceada y con un alto consumo de fibra, llevándoles controles señales ya sea por su médico de cabecera o por las enfermeras que trabajan en este dispensario médico.

Motivar a los pacientes a que consuman más de 30 gr diarios de fibra dietética que es lo recomendable para evitar problemas gastrointestinales, ayudándolos con el conocimiento del valor nutricional de los alimentos, que pueden ser repartidos en la sala de espera de este Sub Centro.

Ayudar a los pacientes con estreñimiento, flatulencia y reflujo ya son los trastornos gastrointestinales más comunes en este Sub Centro a alimentarse de manera correcta ya superar su enfermedad, mediante charlas motivacionales y ayuda médica especializada.

Indicarles a los pacientes que sufren de enfermedades gastrointestinales que el bajo consumo de fibra dietética empeora su enfermedad, ayudarlos a llevar una dieta rica en fibra y por último y no menos importante no dejar de motivarlos constantemente para que superen sus deficiencias de fibra dietética.

13. BIBLIOGRAFIA

- Asociación Americana De Químicos De Cereales. Aacc. Comité Técnico De La Fibra. La Definición De La Fibra Alimentaria. 2006.
- Bingham, S, Días Ne, Luben, R, (2008) La Fibra Dietética En Los Alimentos Y La Protección Contra Las Enfermedades Gastrointestinales. Perspectiva Sobre Cáncer Y Nutrición (Epic): Un Estudio Observacional. Lancet.
- Hoare, J, Henderson, L, (2011) La Dieta Nacional Y Nutrición Encuesta: Volumen 5 – Resumen Informe. Londres.
- López, V, Marcos, A, 2007. La Fibra De Cada Día. Cuadernos De Nutrición.
- Informe de un Comité Mixto FAO / OMS de Expertos Consulta FAO / OMS, Roma, Italia, 2005. ORGANIZACIÓN DE LA AGRICULTURA Y LA ALIMENTACIÓN NACIONES / ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Tipos de fibras alimentarias.
- Recomendaciones Nutricionales Nórdicos 2010. Integración La Nutrición Y La Actividad Física. Nord 2004.
- Rojas, Hidalgo, E, (2004) La Fibra Dietética. Los Carbohidratos En Nutrición Humana. Madrid. Aula Médica; Pag. 121-137
- Santoyo, M, Gallardo, R, Duque, R, 2005. Caracterización Química De Seis Diferentes Fuentes De Fibra Dietética. Tecnología De Alimentos.
- Wenger, J, Hebel, E, Gutierrez, C Y Col, S, (2012). Ulcera Péptica. Experiencia De 10 Años. Rev Chile.

14. WEBGRAFÍA

- <http://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/index1.html>
- http://www.alimentosecuador.com/descargas/bt4e6feca2e1b26_fibra_dietaria.pdf
- <http://www.sanofi.com.ec/l/ec/sp/layout.jsp?scat=56B67321-AACE-4BBD-9B84-83932DD36F11>

ANEXOS

Realizando la encuesta a los pacientes del Sub Centro Santa Rita del Cantón Chone



Realizando la entrevista los doctores del Sub Centro Santa Rita del Cantón Chone.





UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ EXT. CHONE

Encuesta dirigida a pacientes que asisten al Distrito N° 7 del Cantón Chone.

OBJETIVO: Determinar la influencia de la fibra Dietética en Trastornos Gastrointestinales en pacientes del Sub Centro de Santa. Rita en el primer semestre del 2015.

INSTRUCCIONES: Mucho agradeceré se sirva responder con sinceridad marcando una x dentro del paréntesis de la alternativa de su elección.

1.- DATOS INFORMATIVOS

1.1. Lugar y fecha:.....

1.2. Ubicación: Rural () Urbana () Urbana marginal ()

1.3. Parroquia:.....

1.4. Sexo masculino () Femenino ()

2.- CUESTIONARIO

2.1. ¿Conoce usted que es la fibra dietética y que función tiene en nuestro organismo?

Si ()

No ()

2.2. ¿Ha recibido información sobre los beneficios del consumo de fibra dietética?

Si ()

No ()

2.3. ¿En dónde ha recibido información sobre el consumo de fibra dietética?

Sub Centro ()

Por otros medios ()

No he recibido ()

2.4. ¿En su dieta diaria cuales de los siguientes alimentos consume con mayor frecuencia?

Carnes ()

Legumbres ()

Mariscos ()

- Frutas ()
Lácteos ()
Otros ()

2.5. ¿Tiene usted conocimiento de los trastornos gastrointestinales?

- Si ()
No ()

2.6. ¿Qué trastorno gastrointestinal presenta usted?

- Úlcera ()
Estreñimiento ()
Flatulencias ()
Cáncer de colon ()
Colon Irritable ()

2.7. ¿Cuál de los siguientes trastornos gastrointestinales a su parecer se da por la falta de consumo de fibra dietética?

- | | |
|-------------------|---------------------|
| Úlcera () | Cáncer de colon () |
| Estreñimiento () | Colon Irritable () |
| Flatulencias () | Otras () |

2.8. ¿Cree usted que la fibra dietética ayuda a mejorar los trastornos gastrointestinales?

- Si ()
No ()

2.9. ¿Cuál de los siguientes factores ayuda a la evolución de trastornos gastrointestinales?

- Estrés ()
Poco consumo de fibra ()
Vida sedentaria ()
Otros ()

2.10. ¿Incluiría en su dieta diaria el consumo permanente de fibra?

- Si () No ()



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ

EXT. CHONE

Entrevista dirigida al personal del Distrito N° 7 del Cantón Chone.

OBJETIVO: Determinar la influencia de la fibra Dietética en Trastornos Gastrointestinales en pacientes del Sub Centro de Santa. Rita en el primer semestre del 2015.

INSTRUCCIONES: Mucho agradeceré se sirva responder con sinceridad.

1.- DATOS INFORMATIVOS

- 1.1. Lugar y fecha:.....
- 1.2. Ubicación: Rural () Urbana () Urbana marginal ()
- 1.3. Parroquia:.....
- 1.4. Sexo masculino () Femenino ()

2.- CUESTIONARIO

2.1 ¿Cómo evalúa el consumo de fibra en la alimentación diaria de los pacientes?

2.2 ¿Cómo el consumo de fibra ayuda a tratar las enfermedades gastrointestinales?

2.3 ¿Cuáles son las principales dificultades de los pacientes con enfermedades gastrointestinales en su tratamiento?

2.4 ¿Cómo califica usted la metodología de información que utiliza el Sub centro para dar a conocer los beneficios de la fibra dietética?

2.5 ¿Cómo evalúa usted el nivel de aceptación que tienen los pacientes al momento de consumir fibra dietética?

2.6 ¿Participan los médicos del proceso de informar a los pacientes?

2.7 ¿En qué porcentaje se presentan enfermedades gastrointestinales en este centro de salud?

PROPUESTA

1. NOMBRE DE LA PROPUESTA

Taller de motivación e información a los pacientes sobre los beneficios de la fibra dietética en la prevención de las enfermedades gastrointestinales en el Sub Centro de Santa Rita del Cantón Chone.

2. INTRODUCCION

Los hábitos alimentarios son la expresión de las creencias y tradiciones alimentarias de una población y están ligados al medio geográfico y a la disponibilidad de alimentos. Los factores que los condicionan son de tipo económico, religioso, psicológico y pragmático. Las tradiciones y los mitos son determinantes de estos hábitos, e intervienen en las preferencias y aversiones que manifiestan los individuos y juegan un importante papel en la preparación, distribución y servicio de alimentos.

Una adecuada alimentación es muy importante para la prevención y tratamiento de diversas enfermedades, mejorar el rendimiento, asegurar el bienestar y calidad de vida, además del mantenimiento del peso corporal adecuado. Por ello su estudio es un tema de interés prioritario a fin de implementar medidas correctoras.

El propósito del presente trabajo es estudiar el consumo de alimentos ricos en fibra de los pacientes del Sub Centro de Santa Rita del Cantón Chone, en virtud de las evidencias científicas sobre los beneficios para la salud que aportan estos alimentos y detectar los beneficios que preste e consumo de fibra dietética en estos pacientes.

3. JUSTIFICACION

El consumo de fibra de la dieta podría estar asociado con un menor riesgo de morir de enfermedades cardiovasculares, infecciosas y respiratorias, así como de un menor riesgo de mortalidad de cualquier tipo durante nueve años, según un estudio del Instituto Nacional del Cáncer en Rockville (Estados Unidos) que se publica en la revista 'Archives of Internal Medicine'. Los expertos creen que la fibra, la parte comestible de las plantas que resiste la digestión, reduce los riesgos de diferentes enfermedades en especial las ligadas a las gastrointestinales.

Mediante esta investigación se pudo observar que en el Sub Centro de la Parroquia Santa Rita del Cantón Chone, el consumo de fibra dietética en los pacientes es de consumo muy minoritario, y que la mayoría de estos están muy poco relacionados con los beneficios nutricionales que posee la fibra dietética.

Es por este motivo que nace esta propuesta, con fin de dar solución a esta problemática que se viene desarrollando desde hace ya algunos años, con el fin de mejorar la nutrición de todos y cada uno de los pacientes de este Sub Centro brindando capacitaciones y orientándolos a llevar una dieta sana y equilibrada.

Con la ayuda del personal de Salud de esta casa asistencial podemos llegar a solucionar este problema en los pacientes, mediante la realización de esta propuesta cada uno de nosotros como entes sociales tenemos la responsabilidad de llevar el monitoreo constante para que esta se dé con la mayor eficiencia y eficacia, cabe resaltar que esta propuesta ayuda al conocimiento y la divulgación de las propiedades de la ingesta diaria de fibra dietética en cada uno de los pacientes afectados con los problemas gastrointestinales y como no a la población en general.

4. OBJETIVO

4.1. OBJETIVO GENERAL

Brindar un Taller de motivación e información a los pacientes sobre los beneficios de la fibra dietética en la prevención de las enfermedades gastrointestinales en el Sub Centro de Santa Rita del Cantón Chone.

4.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Estimular el consumo diverso de fibra dietética.
- Despertar en los pacientes el interés por los alimentos que son ricos en fibra dietética.
- Enseñar a los pacientes con enfermedades gastrointestinales que el consumo de fibra dietético diario ayuda a prevenir este tipo de enfermedades.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Consumo frecuente de fibra dietética por parte de los pacientes que sufren de enfermedades gastrointestinales.

Conciencia de utilizar buenos hábitos alimenticios en la dieta de los pacientes con enfermedades gastrointestinales.

Mayor información sobre las propiedades que poseen los alimentos que son ricos en fibra dietética.

Realización de talleres con respecto a este tema con mayor frecuencia en esta casa de salud.

6. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Las actividades que se llevaran a cabo en la realización y la ejecución de esta propuesta se detallan a continuación:

Primeramente elaboraremos el plan de acción sobre el taller que se les brindará a los pacientes del Sub Centro de Santa Rita del Cantón Chone luego realizaremos las estrategias y métodos que usaremos en esta propuesta.

Seguidamente se realizara una planificación de los talleres a los pacientes para registrar fechas y horas en los que se dictara el taller.

Luego teniendo ya establecido los días y las horas en que se llevara a cabo el taller elaboraremos de una guía instructiva de con actividades que se realizará en el taller en donde anexaremos Trípticos que sean llamativos e informativos sobre el uso y beneficio del consumo de fibra dietética.

Elaboración de murales sobre las propiedades de los alimentos que tienen un elevado porcentaje de fibra dietética.

Elaboración de PowerPoint explicativos sobre temas relacionados con la alimentación.

Luego se ejecutara del taller sobre la importancia que tiene el consumo de fibra dietética para prevenir y curar las enfermedades gastrointestinales.

7. CRONOGRAMA

Actividades	Semanas										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Selección del tema de la propuesta	X										
2. Elaboración de la introducción		X									
3. Elaboración de la justificación y los objetivos			X								
4. Descripción de la propuesta				X							
5. Elaboración del plan de acción					X						
6. Aplicación de los talleres						X	X				
7. Presentación de los mural informativos								X			
8. Exposición sobre una alimentación sana									X		
9. Verificación de resultados										X	
10. Culminación de la propuesta											X

8. PRESUPUESTO

Los gastos que demande la ejecución de la esta propuesta con los pacientes del Sub Centro de Santa Rita del Cantón Chone serán financiados por las autoras de esta investigación.

MATERIALES	VALOR
Impresiones	\$75
Copias	\$50
Internet	\$25
Gastos extras	\$60
TOTAL	\$210

