

1. Alimentación por vía oral, enteral.

1.1. Alimentación vía oral.

Comenzaremos el tema hablando del concepto de alimentación como ingestión de alimento por parte de los organismos para obtener energía y poder desarrollarse. No es lo mismo que nutrición, ya que ésta se da a nivel celular y la alimentación se da al ingerir el alimento.

Para llevar a cabo una buena alimentación debemos seleccionar correctamente los productos que vamos a ingerir, saber el método de preparación o cocción dependiendo del tipo y cómo queramos mantener sus propiedades a la hora de comerlos y por último la ingestión o proceso de comer el alimento. En todos estos procesos los auxiliares de domicilio jugamos un papel importante ya que muchas veces las personas con las que nos encontramos a la hora de trabajar pueden presentar problemas en cualquiera de los anteriores ámbitos de la alimentación siendo nosotros los encargados de proporcionar una alimentación adecuada a su persona.



Los alimentos que ingerimos nos proporcionan unas sustancias llamadas nutrientes, al igual que vitaminas, que nos ayudan a mantener un estado óptimo de salud y prevenir enfermedades cuando ingerimos los nutrientes necesarios para conseguir un equilibrio orgánico adecuado. No todas las personas precisan el mismo número ni cantidad de nutrientes por eso es necesario conocer un poco del proceso de la nutrición, de los alimentos para poder dar cobertura a las necesidades reales de cada persona.

Tenemos que tener en cuenta que existen infinidad de alimentos con unas características concretas, que aportan unos nutrientes específicos, necesarios o no en todos los organismos. En cada zona del mundo hay una gran variedad de alimentos que condicionan la alimentación del individuo. La economía también condiciona esta alimentación. Debido a la limitación económica ciertas personas no pueden comprar muchos de los productos que tal vez a nivel nutricional necesitan. Ya no sólo hablamos de gustos sino de necesidades nutricionales. Incluso la sociedad en la que vivimos o unas ideas religiosas concretas pueden determinar el tipo de alimentación.

La alimentación es un proceso o acto voluntario que se aprende a lo largo de la vida y es fundamental para la supervivencia de las especies. Junto con el agua, llevar una dieta equilibrada supone la supervivencia o permanencia de una especie en concreto en un lugar determinado.

Una dieta equilibrada precisa lípidos, proteínas, glúcidos, vitaminas y minerales para mantener la vida y la salud.

La alimentación es la acción y el efecto de alimentarse, según lo define la real academia española. La alimentación es la acción por la cual se proporciona o suministra alimentos al organismo, esto incluye la selección de alimentos, preparación o cocción y su ingestión; alimentos que proporcionan

sustancias que llamamos nutrientes y vitaminas, que se necesitan para poder mantener una buena salud y prevenir enfermedades. Todo esto depende de las necesidades de cada individuo, disponibilidad de dichos alimentos, religión, cultura, situación económica y/o social, entre otras. La alimentación es acto o suceso voluntario, que se aprende a lo largo de la vida y uno de los más fundamentales del mundo de los seres vivientes, debido a su relación a la supervivencia diaria de éstos.

Los seres vivientes necesitan una equilibrada alimentación, además del agua que es vital, éstos necesitan una adecuada dieta la cual debe contener una serie de proteínas, lípidos, glúcidos, vitaminas y minerales fundamentales para la buena salud y vida.

La alimentación puede ser:

- **Oral, por la boca.**
- **Nasal, por sonda nasogástrica.**
- **Enteral o por tubo, por vía intravenosa.**

La alimentación por vía oral es aquella que se realiza a través de la boca, ya que es el método que mejor prepara los alimentos para su posterior procesado, supone el mantenimiento de la autoestima y satisfacción del usuario al poder disfrutar más de los alimentos.

Comprende cinco etapas (fases del proceso digestivo): masticación, deglución, digestión, absorción y asimilación.

Se le debe prestar especial atención a la masticación y a la deglución, ya que estas dos etapas suelen presentar problemas en las personas de edad muy avanzada:

- La **masticación**, es fundamental para la preparación del alimento y su posterior absorción. Se deben tomar medidas también a la hora de la deglución, ya que problemas como el atragantamiento, pueden resultar fatales para el usuario.

En el anciano, el hecho de tener su sistema muscular y sus reflejos debilitados agrava la situación. Frecuentemente, los ancianos suelen ser personas que viven solas, por lo que un episodio de este tipo puede tener consecuencias nefastas. Es por ello fundamental vigilar el estado dentario de los usuarios y su incapacidad de deglución. En caso de tener funciones de masticación disminuidas, resulta preferible, bajo prescripción médica, optar por una alimentación blanda o semilíquida.

Algunos de los alimentos que más se relacionan con episodios de atragantamiento son: frutos secos, jamón, embutidos como chorizo o salchichón, sobre todo si tienen piel, lonchas de bacon, trozos grandes de carne, calamares, pulpo, aceitunas, cerezas, huesos de frutas, palomitas de maíz, caramelos y chicles. También algunos alimentos en polvo como el cacao soluble pueden provocar cuadros de asfixia si se inhalan por la boca, porque dificultan el flujo de aire.

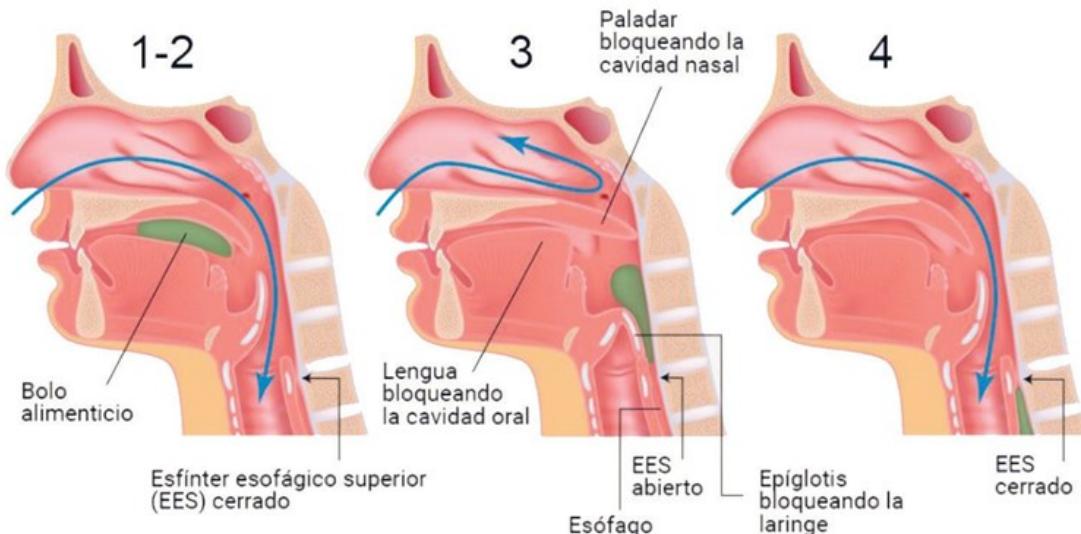
Además de evitar estos alimentos, conviene tener otras precauciones, como cortar los alimentos en trozos pequeños y masticar la comida de forma lenta y cuidadosa, sobre todo si se usa dentadura postiza. También es fundamental evitar reírse y hablar mientras se mastica y traga, al tiempo que se debe tratar de no consumir mucho alcohol antes y durante las comidas.

- La **deglución** es el paso del alimento desde la boca a la faringe y luego hasta el esófago. Los alimentos masticados por los dientes, amasados por la lengua y humedecidos por la saliva, toman forma de una bola de consistencia pastosa, el bolo alimenticio. Una vez formado el bolo alimenticio, la lengua lo empuja hacia atrás y entonces ingresa en la faringe. El pasaje del bolo alimenticio desde la boca hacia la faringe se denomina deglución. A través de ésta, el bolo continua su camino hasta llegar al esófago (tubo de aproximadamente 25 cm. de longitud que conecta la faringe con el estómago).

- La **digestión** es el proceso de transformación de los alimentos, previamente ingeridos, en sustancias más sencillas para ser absorbidos. Es decir, es el proceso en que los alimentos, al pasar por el sistema digestivo, son transformados en nutrientes necesarios para su buen funcionamiento.
- La **absorción** de nutrientes es llevada a cabo por diversos procesos enzimáticos que difieren entre cada nutriente consumido. La eficiencia de la absorción de nutrientes es alta en una dieta adulta, es decir, menos de los 5% de los carbohidratos, grasas y proteína consumidos son excretados.

Los nutrientes que se pueden absorber son los siguientes: grasas, proteínas, vitaminas y minerales.

- La **asimilación** de los alimentos es un proceso en el cual el cuerpo asimila los nutrientes que necesita, a través de la vellosidad intestinal se introducen al torrente sanguíneo y así llegan fácilmente a todo tu cuerpo.



Procedimiento

Precauciones

- Comprobar que no existan:
 - Alergias alimentarias.
 - Intolerancias alimentarias.
 - Interacciones medicamentosas.
 - Incompatibilidad con pruebas diagnósticas o terapéuticas.
- Verificar que la dieta es la prescrita.
- Valorar las posibles limitaciones físicas del usuario para alimentarse (masticación, deglución, etc.).
- Adaptar la alimentación y la forma de administración a estas limitaciones.
- Valorar el grado de dependencia del usuario para proporcionar la ayuda necesaria.



Preparación del material

- Material para higiene oral y de manos.
- Mesa auxiliar.
- Bandeja de comida con servicio completo.
- Vasos.
- En usuarios dependientes:
 - Pajitas.
 - Servilletas.
 - Babero o similar.

Preparación del usuario

- Informar sobre el procedimiento y las posibles modificaciones de la dieta debidas a pruebas diagnósticas.
- Eliminar posibles estímulos desagradables del entorno.
- Colocar al usuario sentado o semisentado.

Técnica

- Ayudar al usuario, si es necesario, a lavarse las manos.
- Colocar la mesa con la bandeja a su alcance para su mayor comodidad.
- Dar tiempo suficiente a la ingesta.
- En usuarios dependientes:
 - Colocar servilletas, babero o similar sobre el pecho, para proteger la vestimenta del usuario.
 - Preguntar al paciente en qué orden desea los alimentos.
 - Adecuar el ritmo de ingesta a la necesidad del usuario y estimularla.
 - Ofrecer líquidos o gelatinas, según precise.
 - Retirar la bandeja.

Observaciones

- Interrumpir la ingesta si el usuario se atraganta, vomita o no tolera.
- Estimular al usuario para que desarrolle grados de independencia cada vez mayores, valorando cuáles son sus posibilidades.
- Instruir al usuario y/o familia sobre las particularidades de su dieta, según su problema de salud.

Cuidados posteriores

- Higiene bucal.
- En usuarios dependientes, mantenerles en posición semisentado durante un tiempo mínimo de 20 minutos, para favorecer la digestión.

1.2. Alimentación enteral

La nutrición enteral es un tipo de alimentación de carácter involuntario, llevada a cabo a través del aparato digestivo.

Consiste en la administración por vía oral o mediante una sonda colocada en el tracto digestivo, de dietas líquidas, alimentos transformados, preparaciones de nutrientes intactos o predigeridos y de suplementos dietéticos. De esta manera se suprimen las fases de masticación y deglución.

La nutrición enteral puede ser:

- **Parcial:** utilizada en pacientes mal alimentados o con una ingesta normal que requieren de un suplemento, aunque no hayan perdido la capacidad de deglución.
- **Total o exclusiva:** se usa cuando la alimentación oral es imposible.

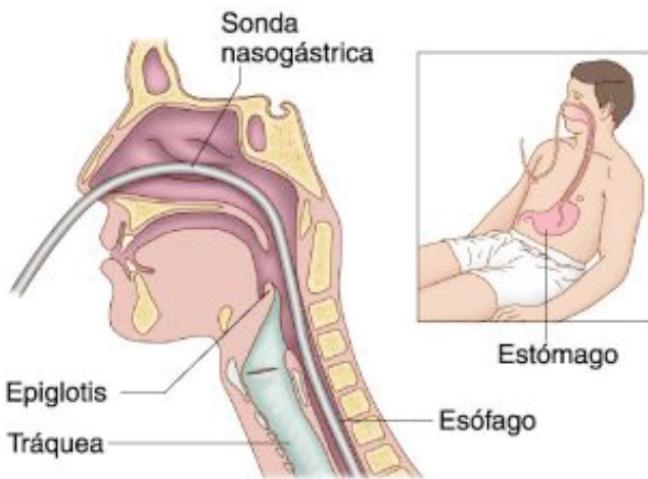
Si la alimentación se efectúa por la vía endovenosa, se denomina nutrición parenteral.

Ventajas de la nutrición enteral sobre la parenteral

- Es más fisiológica y permite la reanudación de la alimentación oral con mejor tolerancia.
- Presenta menor número de complicaciones y son menos graves.
- Es más económica.
- Resulta más fácil de preparar, administrar y controlar.
- Es menos traumática.

Vías de acceso

- **Vía oral:** permite una nutrición suficiente. Es una vía conveniente complementaria en la transición a la alimentación natural.
- **Vía enteral:** nasogástrica. Las más frecuentes son nasoduodenal y gastrostomía.



Técnica de administración

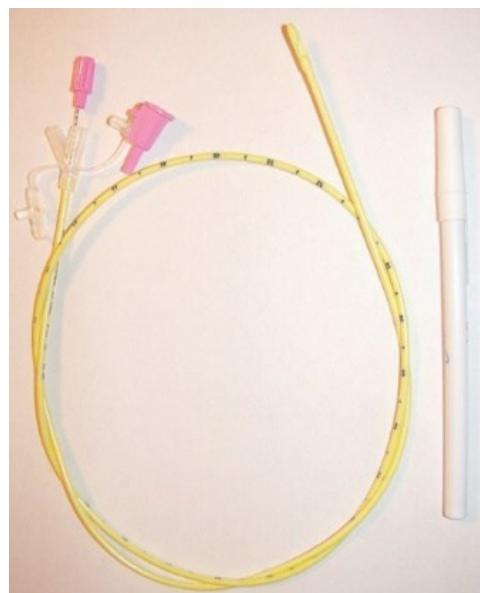
- Con jeringa de alimentación, en la sonda nasogástrica suele utilizarse jeringa de 50-100 ml. Este sistema se está abandonando.
- Con sistema de goteo la solución nutritiva se presenta en una bolsa con la cantidad a difundir

en 24h, se fracciona en tomas y se administra a una frecuencia de flujo apropiado (no de gotas por minuto). suele emplearse con sonda nasogástrica.

- Con bomba de infusión enteral o nutribomba sonda nasoentérica o de gastrectomía de fácil manejo consta de alarmas ópticas y acústicas ante fallos (burbujas, acodamiento) es el método mejor tolerado, dura las 24h.

Es preciso el entrenamiento en estas técnicas antes de su realización y no realizarlas si no se tiene experiencia en ellas. En líneas generales el proceso sería el siguiente:

- Informar del procedimiento al paciente y a la familia.
- Proporcionar intimidad.
- Comprobar que las características de la dieta son las adecuadas (temperatura ambiente, dilución y homogeneidad).
- Lavar manos y poner guantes desechables.
- Preparar contenedor o jeringa con la cantidad necesaria de alimento.
- Conectar el sistema y purgarlo.
- Colocar al usuario semiincorporado en un ángulo de 45º (posición de Fowler).
- Verificar la correcta colocación y permeabilidad de la sonda.
- Comprobar el residuo gástrico antes de cada toma y cada 4-6h en alimentación continua: si el residuo es igual o mayor que 100, parar una hora la alimentación. una vez pasada volver a comprobarlo. si sigue igual, descansar otra hora. Si pasado este tiempo el estómago continúa lleno, parar la alimentación y comunicar al médico correspondiente.



RECUERDA

La posición de Fowler
consiste en:

- Paciente semisentado con las rodillas flexionadas.
- Respaldo en 45º.



POSICIÓN DE FOWLER

- Programar la velocidad de administración según sea por gravedad o bomba.
- Iniciar la alimentación de forma progresiva incrementando su volumen y ritmo según tolerancia hasta alcanzar la dosis adecuada.
- Lavar la sonda con 50 cc de agua tibia después de cada toma intermitente y tras la administración de medicación. cada 6-8 horas en alimentación continua.
- Administrar la dieta de forma lenta para facilitar tolerancia y evitar complicaciones en la alimentación administrada por gravedad.
- Cambiar sistemas y contenedores cada 24 horas limpiándolos con agua tibia después de cada toma.

Cuidados del usuario

- Mantener siempre elevada la cabecera de la cama.
- Vigilar la aparición de complicaciones: gastrointestinales (náuseas, diarrea, dolor abdominal, estreñimiento), respiratorios (taquicardia, dificultad respiratoria...) y mecánicos (erosiones nasales, obstrucciones de la sonda...).
- Vigilar la higiene bucal.
- Vigilar el mantenimiento del sondaje: fijación, escoriaciones nasales, etc.
- Educar a la familia en los cuidados.

Preparados alimenticios

- Mantener la fórmula alimenticia en lugar fresco y seco.
- Guardar en nevera los envases abiertos no más de 24h. anotar en el envase la fecha de apertura.
- Comprobar la fecha de caducidad.
- No mantener la dieta preparada más de 12h a temperatura ambiente.

2. Ayudas técnicas para la ingesta.

Existen en el mercado un amplio catálogo de ayudas técnicas, tanto para la preparación de los alimentos como para su ingesta. Algunos de ellos son:

2.1. Cubiertos.

Cubiertos flexibles

Son cubiertos que tienen una sección más flexible, que permite doblar el cubierto. Son ideales para aquellas personas con menor movilidad en la muñeca, que tienen dificultad para dirigir el cubierto a la boca.



2.2. Mangos.

Mangos engrosados

Son idóneos para aquellas personas que por un motivo u otro (espasticidad, debilidad muscular...) tienen dificultad a la hora de realizar la prensión fina del cubierto.



Mangos con peso

Se utiliza en aquellas personas que tienen temblores distales (especialmente en la mano) para ayudarles a controlar el temblor.



Mango con agarre metacarpofalángico

Está indicado para aquellas personas, que no tienen prensión palmar; pero que sí tienen movilidad a nivel de hombro y codo; pudiendo llevar el cubierto del plato a la boca.

Mango alargado

Para aquellas personas que tienen reducida la flexión de codo, no llegando su mano a la boca para comer.

2.3. Cuchillos.

Cuchillo en L

Es un cuchillo que tiene el mango perpendicular a la hoja de cortar. Está indicado para personas que les cuesta la pronación del brazo (con la palma hacia abajo) y que hacen un agarre palmar.

Cuchillos para cortar con una sola mano

Existen varios tipos:



realizable con una sola mano.

- **Cuchillo basculante**

Está indicado para personas hemipléjicas y con dificultad en la prensión.

Permite hacer una prensión en puño del cuchillo. Además, se realiza el corte por deslizamiento y balanceo, siendo



- **Cuchillo Nelson**

Está especialmente indicado para personas con hemiplejia. Su forma angular permite cortar con una mano con un movimiento de balanceo. Además, el extremo del cuchillo tiene dientes, para poder utilizarlo como tenedor; de modo que evita el cambio constante de cubierto que precisa una persona con movilidad sólo en una mano.

Cuchitenedor



Se usa en personas con hemiplejia o con movilidad muy reducida en una mano. Es un cubierto que combina unas tijeras para cortar con una sola mano, con un tenedor para poder prescindir del cambio constante de cubierto.

2.4. Platos.

Platos con reborde y/o bordes para platos.

Está recomendado para personas con hemiplejia, que sólo pueden mover una mano y no se pueden ayudar con la otra para recoger el alimento. El reborde de alguna manera, suple la ayuda prestada por la otra mano.



Platos inclinados



Indicados para tomar sopas, purés, caldos... para aquellas personas que sólo tienen funcionalidad en una mano. La inclinación del plato suple la ayuda necesaria de la otra mano para inclinar el plato y apurar la ración de comida.

Antideslizantes

Es como un mantelito que se coloca debajo del plato y el vaso, y evita que estos se deslicen con los movimientos. Es especialmente útil para personas con hemiplejia, con temblor o con incoordinación de movimientos.



2.5. Vasos.

Vasos para disfagia



• Vasos con tetina

Son vasos que llevan una tapa con unos agujeros, para dosificar la salida de líquido. Se usan en algunas personas con disfagia (riesgo de atragantamiento).

• Vasos con escotadura

Llevan un hueco para la nariz; de modo que, en vez de levantar la cabeza, se puede levantar el vaso y mantener la barbilla abajo. Estos vasos están indicados para personas con disfagia (riesgo de atragantamiento) ya que permiten beber en la postura más segura para la deglución (con la barbilla hacia abajo).



Vasos con peso

Recomendados para personas con temblor.

Vasos ligeros

Para aquellas personas que tienen debilidad muscular.

2.6. Manipulación de alimentos.

Tabla

Esta tabla está indicada para aquellas personas que han sufrido una hemiplejia, y sólo tienen funcionalidad en una mano. Se parece a una tabla de cocina común, pero tiene diferentes sistemas de sujeción. Por una parte, tiene pinchos y/o una palanca para poder sujetar los alimentos o utensilios a la tabla. Por otra parte, la tabla

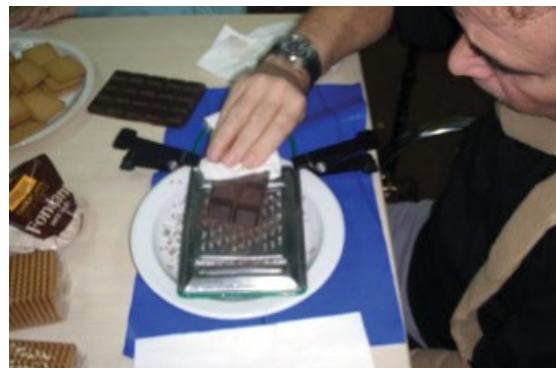
lleva unas ventosas en la parte inferior para facilitar la adhesión a la mesa.



Pelador

Es un pelador

de los que se ha extendido su uso; pero es especialmente útil para aquellas personas que sólo tienen movilidad en una mano (acompañándolo de una tabla para cortar adaptada); y también para aquellas personas con disminución de la fuerza y/o movilidad reducida en la muñeca.



Rallador

Es un rallador de uso generalizado que se le ha añadido un sistema de fijación al recipiente y a la mesa, para poder ser usado sólo con una mano.

3. Apoyo a la ingesta.

El hecho de comer es un acto que para una persona en situación de dependencia puede ser el momento más placentero e importante del día. La comida, como hemos visto, debe aportar los nutrientes necesarios para estar saludables, pero la alimentación también nos puede servir de herramienta para favorecer las relaciones sociales, mejorar la autoestima del usuario, estimular sus sentidos y debe suponer un reto para mantener su autonomía.

El profesional de atención en el domicilio debe asegurarse de que el usuario realiza una alimentación y nutrición adecuadas. Para ello debe prestar atención no sólo al usuario, sino también deberá actuar como educador y orientador de la familia y de los cuidadores habituales, aportando toda la información necesaria para la tranquilidad de los familiares y el bienestar del usuario. El auxiliar de ayuda a domicilio debe asegurarse que el usuario recibe la ayuda necesaria, acorde a sus necesidades, para alimentarse.

El TASS deberá explicar y enseñar el manejo de las diferentes ayudas técnicas existentes para la ingesta, así como todos los aspectos necesarios para que el alimento llegue en correctas condiciones de temperatura, textura y sabor, de forma que al usuario le resulte atractivo el acto de comer.

Como norma general podemos decir que el profesional del SAD debe:

- Hacer del acto de comer una situación agradable, que se debe hacer junto al resto de la familia cuando sea posible, que debe ser un momento de relaciones personales y de normalización de las rutinas diarias.
- Presentar la comida de acuerdo a las preferencias de la persona, de una manera atractiva.
- No obligar al usuario a comer si no quiere, preguntarle la causa de la inapetencia.

4. Resumen.

En este tema hemos descrito las diferentes técnicas de administración de alimentos que existen y que nos podemos encontrar en función del grado de dependencia que el usuario posea (en nuestra labor de auxiliar de ayuda a domicilio).

Hemos visto también las distintas ayudas técnicas que podemos utilizar para desempeñar correctamente una alimentación en el ámbito domiciliario.

5. Actividades.

1. Escribe la definición de alimentación por vía oral.

2. Completa la siguiente definición:

La nutrición enteral...

3. La nutrición enteral puede ser parcial o total. ¿Cómo definirías cada una?

4. Indica si son verdaderas o falsas las siguientes afirmaciones sobre el cuidado del usuario con respecto a la alimentación: ✓ ✗

- Educar a la familia en los cuidados.
- No es necesario vigilar el mantenimiento del sondaje.
- La higiene bucal no es importante.
- Vigilar la aparición de complicaciones.
- No es necesario mantener siempre elevada la cabecera de la cama.

5. ¿Cómo han de conservarse los preparados alimenticios?

6. Cita algunas ayudas técnicas para la ingesta y explica dos de ellas.

7. Ordena los pasos de la técnica de administración:

- Lavar manos y poner guantes desechables.
- Verificar la correcta colocación y permeabilidad de la sonda.
- Programar la velocidad de administración según sea por gravedad o bomba.
- Lavar la sonda con 50 cc de agua tibia después de cada toma intermitente y tras la administración de medicación. Cada 6-8 h en alimentación continua.
- Administrar la dieta de forma lenta para facilitar tolerancia y evitar complicaciones en la alimentación administrada por gravedad.
- Informar del procedimiento al/a la paciente y a la familia.
- Comprobar que las características de la dieta son las adecuadas (temperatura ambiente y dilución y homogeneidad).
- Conectar el sistema y purgarlo.
- Cambiar sistemas y contenedores cada 24 h limpiándolos con agua tibia después de cada toma.
- Proporcionar intimidad.
- Comprobar residuo gástrico antes de cada toma y cada 4-6 horas en alimentación continua: Si el residuo es igual o mayor que 100, parar una hora la alimentación. Una vez pasada volver a comprobarlo. Si sigue igual, descansar otra hora. Si pasado este tiempo el estómago continúa lleno, para la alimentación y comunicar al médico correspondiente.
- Colocar al paciente semi-incorporado en un ángulo de 45º (Fowler).
- Iniciar la alimentación de forma progresiva incrementando su volumen y ritmo según tolerancia hasta alcanzar la dosis adecuada.
- Preparar contenedor o jeringa con la cantidad necesaria de alimento.



8. Indica si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas:

- La familia y los cuidadores habituales deben alimentar de una forma distinta a la del profesional de atención en el domicilio.
- Los alimentos que más se relacionan con episodios de atragantamiento son frutos secos, jamón, embutidos, calamares, pulpo...
- Las etapas que se corresponden con las fases del proceso digestivo: masticación, deglución, digestión, excreción y asimilación.
- La nutrición enteral sólo puede ser total.

9. Elige la respuesta adecuada:

- a) El vaso ergonómico es idóneo para personas con artritis o movilidad reducida de cabeza, cuello o extremidades superiores.
- b) El plato ergonómico no es ideal para personas con una sola mano.
- c) El cubierto flexible solamente puede doblarse en un par de ángulos.
- d) Todas las respuestas son falsas.

10. Explica en qué consiste el apoyo a la ingesta.

Recogida de eliminaciones

1. Medios y materiales para la recogida de excretas.

La excreción es un proceso mediante el cual se retiran del organismo los productos de desecho resultantes de la actividad celular (metabolismo). Las eliminaciones del aparato digestivo se efectúan, en condiciones normales, por vía rectal.



Esos productos de desecho están muy diluidos en la sangre (de lo contrario serían dañinos, dado su efecto tóxico) y en el acto de la excreción en el riñón, al salir desde la sangre, lo hacen con gran cantidad de agua. Además, algunas sustancias útiles escapan inevitablemente con ellos. Ningún animal podría sobrevivir si tirase esa enorme cantidad de agua, dada la escasez de este recurso.

Las reacciones químicas del metabolismo producen sustancias que pueden llegar a ser tóxicas si se acumulan. La sangre recoge estas sustancias y las transportan a los órganos encargados de eliminarlas, que son los órganos excretores:

- **El riñón** es capaz de recuperar casi toda el agua y la mayoría de las sustancias útiles, por lo que tiene una estructura bastante compleja. Es el órgano principal del sistema urinario.
- **Las glándulas sudoríparas** eliminan sustancias de desecho en forma de sudor.
- **En los pulmones** se produce la excreción de CO₂ cuando sale de la sangre hacia los alvéolos) y la posterior eliminación (cuando sale con el aire espirado).
- **El hígado** expulsa productos tóxicos formados en las reacciones del metabolismo. Produce urea (por degradación de aminoácidos) y ácido úrico (por degradación de purinas) que se excretan por el riñón. También producen sales biliares (por degradación de la hemoglobina) que se excretan en el aparato digestivo.

Existen distintos dispositivos en el mercado para la recogida y eliminación de excretas, que se utilizarán según las necesidades de cada persona. Los más empleados en el domicilio son los siguientes:

- La cuña
- La botella
- El pañal o absorbente
- Los dispositivos de colostomía
- Los dispositivos de urostomías
- La sonda vesical

La cuña

La cuña es un dispositivo que se utiliza, tanto para la defecación como para la orina, en el caso de la mujer. Los hombres la emplean sólo para defecar.

