

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

“pasión por educar”

**TRABAJO:**

SUPER NOTA

**ASIGNATURA:**

NUTRICION CLINICA

**CATEDRATICO:**

ALFREDO AGUSTIN VAZQUEZ

**Alumno:**

FATIMA MONTSERRAT CRUZ HERNANDEZ

Licenciatura en enfermería

Pichucalco Chis, 25 de julio de 2020

## **Dieta hiposódica**

se conoce como dieta hiposódica a aquella donde se evita la sal, los fármacos que incluyan sodio, principalmente efervescentes (Alka seltzer, bicarbonato sódico, Cloruro de potasio, Sal de uvas etc.) y compuestos de sodio empleados en los alimentos (embutidos, productos de panadería, alimentos industrializados etc.).

La limitación de sodio debe fundarse en que tan grave este el paciente y en la respuesta del enfermo, ya que esta dieta es muy utilizada en enfermedades como;

Enfermedad o daño del corazón, riñón, hígado y tratamiento prolongado de fármacos(Corticoides).

Clasificación de la dieta hiposódica. Según el nutriólogo de jimper.

Algunos autores la dividen en 5 la restricción de sodio

Dieta hipo sódico leve: 1500 mg a 2000mg.

Dieta Hipo sódica moderada: 1000 a 1500 mg

Dieta Hipo sódica Estricta: 500 a 1000 mg

Dieta Hipo sódica severa: 200 a 500 mg

Las dietas bajas en sal se recomiendan en;

Mujeres embarazadas, Vómitos y diarreas prolongados, hipotiroidismo grave, enfermedades del riñón por pérdida de sodio, ileostomías (abertura del estómago) etc.

En este tipo de dietas no se permite alimentos del tipo;

Ablandadores de carne, Alimentos ahumados (Embutidos, Pescados, quesos etc.)

Alimentos envasados: .

Alimentos enlatados carnes y pescados curados con sal(caviar), condimentos salados , conservas de vinagre frutos secos salados , cubos para preparar caldos embutidos Pasteles, Sopas instantáneas o de sobre (Knnor, Nissin, Maruchan etc.), refrescos dietéticos,purés instantáneos( puré de tomate) .

Alimentos moderados: Alimentos cocinados con mucha sal, Mariscos (Almejas, ostras, langostas etc.). Bebidas gaseosas, Pan corriente (bolillo o telera). Etc.

cabe aclarar que esta dieta baja en sodio debe estar supervisada por un profesional de la salud ya que pueden presentar una baja presión arterial o el síndrome hipo sódico. Además, es de un sabor insípido por eso se deben emplear especies (clavo, cúrcuma, pimienta etc.)

## ***Dieta hipocalórica***

Una dieta hipocalórica limita las calorías y permite perder peso de forma segura y saludable. Se trata de comer alimentos variados bajos en calorías y cocinarlos de manera sana.

Se considera que esta dieta tiene entre un 30 y un 50% menos de calorías que una dieta normal. En esta dieta se sustituye las calorías por alimentos ricos en vitaminas y minerales que de preferencia sean de origen vegetal.

La dieta hipocalórica controla y limita las calorías que podemos consumir para perder peso de forma segura. Sus menús están compuestos por alimentos bajos en calorías, como los vegetales y las frutas, ingeridos en crudo o cocinados de forma sana, como al vapor, a la plancha o al horno.

Lo que hace que las dietas hipocalóricas sean sanas y saludables es que son un tipo de dieta que no elimina ningún tipo de nutriente, como sucede con las disociadas. La dieta hipocalórica no prohíbe productos ricos en grasa, azúcar y aceite, pero sí los restringe a la cantidad mínima necesaria

Es un tipo de dieta de adelgazamiento que ofrece buenos resultados y evita el efecto “rebote” tras dejar el régimen, ya que no suprime nada, sino que nos recomienda consumir cada alimento de forma justa y equilibrada.

La clave de esta dieta está en que nos enseña a comer bien, sano y equilibrado, aportando al organismo la proporción adecuada de nutrientes (hidratos de carbono, proteínas y grasas).

El objetivo de la dieta hipocalórica es reducir la ingesta de calorías diarias para bajar de peso, ya que cuando llevamos un tiempo aportado a nuestro cuerpo más calorías de las que necesita, las almacena como tejido graso o adiposo, y más que una dieta debería ser un estilo de vida.

## ***Dieta hipoproteica***

Son aquellas que limitan el aporte de proteínas al organismo. Como todas las dietas que disminuyen el aporte de una variedad de nutriente específico, entraña ciertos riesgos por lo tanto SIEMPRE debe contar con una precisa indicación y un estricto control médico.

La principal utilidad de las dietas hipoprotéicas radica hoy en día en ser un pilar terapéutico fundamental en el tratamiento de determinadas enfermedades como la fenilcetonuria

La dieta estará compuesta preferiblemente por frutas, verduras, productos elaborados bajos en proteínas, almidones (tapioca, maicena, yuca), azúcares y grasas vegetales o animales

Por lo tanto deben evitarse alimentos naturales con alto contenido en proteínas como la leche y derivados, carnes, pescados, huevos, legumbres, mariscos y frutos secos.

Todo esto debe estar estrictamente vigilado por un médico.

En estas dietas el aporte de energía procedente de las proteínas llega a ser del 40 al 45% y el de las grasas no supera casi nunca el 20-25%.

Estas son las consecuencias:

Se basan en el mayor efecto saciante y termo-génico de las proteínas, por lo que controlan el apetito debido a la movilización que producen de cuerpos cetónicos.

Precisamente la ausencia de hidratos de carbono provoca la formación de cetonas que se acumulan en la sangre

## ***Dieta enteral***

La nutrición enteral es una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal mediante sonda. La nutrición enteral está indicada en todos los casos en los que el enfermo requiere soporte nutricional individualizado y no ingiere los nutrientes necesarios para cubrir sus requerimientos. Será necesaria en las siguientes situaciones clínicas:

1. En el prematuro: la nutrición enteral precoz disminuye el riesgo de enterocolitis necrotizante.
2. Cuando el TGI (tracto gastrointestinal) no es capaz de utilizar óptimamente los nutrientes si son administrados por vía oral: diarrea grave, síndrome de intestino corto.

En estos casos es necesario utilizar técnicas que condicionen un enlentecimiento de la motilidad del TGI, una disminución de las secreciones del TGI, etc.

3. Si las necesidades están muy aumentadas y el paciente no es capaz de cubrirlas con la ingesta (pacientes quemados, mal nutridos).
4. Cuando el paciente no tolera la ingesta por alteraciones hemodinámicas (cardiopatías) o respiratorias (broncodisplasia).
5. Cuando el paciente no es capaz de deglutir: por alteraciones orofaríngeas.
6. Si el paciente no es capaz de tomar alimentos especiales de mal sabor e imprescindibles (aminoacidopatías) o no puede tener tiempos prolongados de ayuno: glucogenosis, alteraciones en la oxidación de los ácidos grasos.

Cuando se decide la instauración de una nutrición enteral deben quedar bien determinados los objetivos de la misma.

Cuando se considere que la nutrición enteral va a ser de corta duración la elección es la sonda nasogástrica y si la tolerancia gástrica está disminuida se debe instaurar una sonda trans pilórica que puede ser naso-duodenal o naso-yeyunal.

Si el programa se prevé prolongado o no habiéndose previsto que se prolongara (más de 46 semanas), se debe instaurar un sistema de larga duración es decir una gastrostomía.

Para elegir el tipo de administración del alimento, es necesario tener en cuenta todas las características que se valoran cuando se está indicando la instauración del soporte nutricional .

## ***Dieta parenteral***

Cuando el estómago o el intestino están funcionando anormalmente, o uno pudo haber tenido cirugía para remover partes o todos esos órganos. Cuando esto ocurre, y alguien no puede comer, debe proporcionarse nutrición en una forma diferente. Un método es “nutrición parenteral.” Se coloca un catéter intravenoso (iv) especial en una vena grande en el tórax o en el brazo. Puede quedarse en ese lugar tanto tiempo como se requiera. La enfermera cuida del catéter. Se requiere cuidado especial para evitar infección y taponamiento. Se pueden usar diferentes tipos de catéteres. La nutrición se proporciona a través de esta vena grande.

La Nutrición Parenteral se le puede proveer a infantes y niños, como también adultos. Las personas pueden vivir bien con nutrición parenteral mientras tanto lo necesiten. Muchas veces, la nutrición parenteral se usa por corto tiempo; entonces se remueve una vez que la persona puede comenzar a comer normal otra vez. Las indicaciones de la nutrición parenteral son en estados de malnutrición pre y post-operatorias, íleo, fístulas entéricas, síndrome de malabsorción, enfermedad inflamatoria del intestino, disminución del intestino delgado, pancreatitis, etc.

Pacientes con grandes pérdidas de nitrógeno, quemaduras severas y pacientes que están bajo tratamiento de quimioterapia y radioterapia.

Pacientes con sepsis, trauma múltiple e insuficiencia renal.

Pacientes con más de 5 días de ayuno o con problemas neurológicos con impedimento para utilizar el tubo digestivo.

Pacientes con problemas durante el embarazo (hiperemesis gravídica).

Prematuros y lactantes con impedimentos para la ingestión adecuada de nutrientes, bajo peso. En estos pacientes el ayuno debe ser máximo de 24-48 horas. Los nutrientes administrados en la nutrición parenteral

a) Carbohidratos (dextrosa hipertónica): Cubre los requerimientos calóricos, permite que los aminoácidos sean liberados para síntesis proteica (no energética) presentación al 5, 10 y 50%.

b) Proteínas: Son esenciales en la construcción, conservación y reparación de los tejidos del organismo, interviene en las funciones hormonales y enzimáticas.

c) Grasas: Además de ser fuente de energía, además son necesarias para la absorción de las vitaminas liposolubles.

d) Electrolitos (potasio, calcio, magnesio y cloruro de sodio): Proporciona el equilibrio hidroelectrolítico apropiado, transporta glucosa y aminoácidos a través de las membranas celulares.

e) Vitaminas: Elementos que carecen de valor calórico, precursoras de coenzimas.

f) Oligoelementos: coadyuvan en el metabolismo corporal.

Son fórmulas nutricionalmente completas, en los que los tres nutrientes básicos (proteínas, hidratos de carbono y grasas) se encuentran en forma compleja, es decir, en forma de polímeros o macromoléculas. Las proteínas, intactas o parcialmente hidrolizadas, proceden de la ovoalbúmina, lactoalbúmina, caseína, proteínas de la carne y de extractos vegetales, especialmente de la soja.

son adecuadas como suplementos orales en aquellos pacientes que toleran la dieta oral normal, pero que por presentar unas necesidades nutricionales elevadas, éstas no pueden alcanzarse por dicha vía.

es característico su alto contenido en grasa, de forma que representaría una parte importante del total de kilocalorías que aporta. De hecho, el contenido en grasa supone, en la que menos, un 14% (con un 23% como LCT) del total de kilocalorías de la dieta. Se ha propuesto que la reducción de la grasa en las dietas poliméricas podría ser más adecuada, respecto a las dietas de fórmula definida, en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.

## ***Dieta polimérica***

Un grupo especial de dieta polimérica es la diseñada para pacientes con insuficiencia respiratoria hipercápnica que se encuentran bajo soporte ventilatorio mecánico, la cual presenta alto aporte de calorías en forma de grasas, lo que permite una menor producción de dióxido de carbono y, en consecuencia, facilitaría la progresión hacia la desconexión de dicho soporte. Otro grupo de dietas, es específico para la administración intrayeyunal, especialmente en aquellos pacientes con diarrea.

De igual importancia al contenido calórico no proteico de la dieta, es su relación con el aporte de proteínas. La formulación en la mayoría de las dietas poliméricas se realiza para proveer, aproximadamente, 6,25 gr de proteína (1 gr de nitrógeno) por cada 150 Kcal, la cual es la que se ha demostrado más eficaz para la obtención de un balance nitrigenado positivo, o lo que es lo mismo, una síntesis neta de proteínas. Si no se aportan los requerimientos calóricos mínimos, el contenido proteico es utilizado como fuente de energía, incrementando la ureagénesis. Las dietas con altas relaciones calorías/nitrógeno son recomendables para pacientes con insuficiencia renal y hepática.

Por otra parte, algunas de estas fórmulas contienen fibra alimentaria añadida, cuya presencia puede ser deseable, sobre todo en pacientes con SN enteral prolongado, pero hay que tener en cuenta que aumentan el coste sin que parezca mejorar el estatus clínico ni metabólico del paciente.

cuando se utilizan estas dietas como único aporte nutritivo, debe valorarse el contenido de selenio de la fórmula, y si fuera necesario suplementar su aporte, ya que la mayoría no cumplen los mínimos requerimientos de aporte diario de selenio.

Este tipo de dieta es utilizada en pacientes, con patologías vesiculares como colecistitis, colelitiasis y coledocolitiasis. Se trata principalmente de alimentos sin contenido de grasa o contenido muy bajo y sin irritantes.

Control de la cantidad total y relativa al valor calórico según el cuadro clínico. Puede variar desde un régimen hipograso estricto y transitorio (calorías provenientes de grasas 10%) post-cólicos o colecistitis aguda, hasta una dieta normograsa (25%), vigilando la calidad de la misma

Las dietas ricas en fibra disminuyen la saturación de bilis reduciendo el riesgo de litiasis. A su vez dietas ricas en fibra son de menor densidad calórica y predisponen menos al sobrepeso por lo que éste no actuaría como factor negativo. Se sabe que los obesos tienen doble riesgo de formación de cálculos, comparados con individuos de peso normal. A pesar de ello, puede ser necesaria

la restricción de fibra y/o su modificación, en tanto estén presentes alteraciones digestivas.

Se permiten alimentos como Frutas, verduras, hortalizas, granos enteros, pan, pasta, leguminosas, carne de res magra, pollo, pavo, pescado no graso, clara de huevo, aceites en cantidad moderada, leches vegetales, azúcar, miel, mermeladas.

Los alimentos prohibidos son Crema, manteca, mantequilla, mayonesa, aderezos, tocino, chorizo, vísceras, alimentos fritos, capeados, empanizados, o gratinados, mariscos, carne de cerdo, la yema de huevo, la leche entera, queso, helados de crema, alimentos con muchas especias, cítricos, aguacate, aceite de coco, café, frutos secos, semillas, chocolate, pastelería, bollería, chile, comida enlatada.

## ***Dieta líquida***

Una dieta líquida completa incluye líquidos o alimentos que están en forma líquida a temperatura ambiente. Los líquidos son más fáciles de tragar y digerir que los alimentos sólidos. Una dieta líquida completa le permite ingerir una variedad de líquidos para lograr una mejor nutrición que con las dietas líquidas limitadas. Esta dieta se puede recomendar:

Para ayudar en la preparación para una prueba o procedimiento

Para ayudar en la recuperación de una cirugía

Si tiene problemas para tragar o masticar

Es importante evitar los alimentos sólidos para evitar resultados imprecisos de las pruebas o una demora en la recuperación.

Puede comer cualquier alimento líquido o que se encuentre en forma líquida a temperatura ambiente, por ejemplo:

Agua

Leche, leche de soya, ponche de huevo

Jugos de frutas sin la pulpa, jugos de vegetales colados

Si la dieta es a largo plazo, puede ser necesario que aumente la ingesta de calorías. Algunos pasos para ayudar a aumentar las calorías en la dieta líquida:

Agregue polvo para desayuno a la leche, budín, flan y batidos

Agregue carnes coladas (consistencia de alimento para bebés) al caldo; consulte con su médico o nutricionista antes de agregar carne

Agregue mantequilla o margarina a las sopas calientes

Agregue azúcar o jarabe a las bebidas

La dieta líquida tiene dos claros objetivos: 1) Nutrir a aquellos individuos que presentan una enfermedad de base que obliga a ingerir alimentos solo en estado líquido para conseguir una mínima estimulación gastrointestinal. 2) Valorar la tolerancia digestiva para que la dieta llegue progresivamente a la normalidad

## ***Dieta hiperproteica***

Dieta hiperproteica, consiste básicamente en consumir alimentos ricos en proteínas, reduciendo la ingesta de grasas y azúcares. basa en ingerir alta cantidad de alimentos ricos en proteínas, tanto de origen animal como vegetal, como pueden ser las carnes, pescado, huevo, quesos y lácteos, pero eliminando casi la totalidad de los carbohidratos que se ingieren.

Con ello se consigue una rápida pérdida de peso, más veloz que si se hace una dieta baja en calorías habitual, ya que se cambia el modo en que el organismo utiliza y metaboliza los nutrientes para conseguir esta energía.

La dieta hiperproteica o dieta cetogénica, no sólo se recomienda o utiliza para adelgazar, sino también con diferentes variaciones, en body-building, en enfermedades como el cáncer o en la epilepsia y, algunos estudios, en la enfermedad de Alzheimer.

El organismo usa como energía principal e inmediata los hidratos de carbono. Si el organismo no tiene esta fuente de energía va a utilizar la siguiente fuente de energía disponible, y esa son las grasas, con ello se va a conseguir perder esa reserva en forma de grasa.

Cuando el organismo consume mucha cantidad de energía en forma de grasa o ácidos grasos, al metabolizarse se producen por el hígado los cuerpos cetónicos.

Estas cetonas se utilizan como fuente de energía, sobre todo en el cerebro, músculos, riñones y corazón. Las cetonas entonces se acumulan en el organismo. Cuando se llega al acumulación de estas, se llega al estado de cetosis.

Este estado del organismo (cetosis), en el que se van gastando las reservas grasas, es el que se pretende conseguir al seguir esta dieta.

## ***Dieta hipercalorica***

La dieta hipercalórica es un **régimen para subir de peso** y debe diseñarla un especialista en nutrición y dietética. El error más común de las personas que quieren engordar y no acuden a un profesional es recurrir a la comida basura, a la bollería industrial o a cualquier tipo de producto que consideren calórico. Si tomamos esta decisión, además de no conseguir los resultados esperados, perjudicamos nuestra salud.

El objetivo de la dieta hipercalórica es que una persona aumente de peso de forma saludable y equilibrada, incluyendo alimentos naturales de gran aporte calórico en su plan de alimentación. De esta forma, subirá de peso e incrementará su masa muscular sin ver aumentar los niveles de colesterol y triglicéridos, azúcar en sangre o grasa.

Aunque la mayoría de personas que acuden a la consulta de un nutricionista lo hacen para perder peso, hay una parte de la población que le resulta imposible engordar por mucho que coman como cualquier otra persona y necesitan ayuda de un profesional.

los alimentos que se incluyen en una **dieta hipercalórica** no deben ser nocivos para la salud. Se puede aumentar de peso de forma saludable consumiendo productos naturales como el plátano, el aguacate o el coco. Este grupo de frutas, además de aportar calorías tienen otros beneficios. El aguacate, por ejemplo, es rico en omega 3 y grasas saludables. Por lo tanto, también contribuye a mejorar la circulación y disminuir los niveles de colesterol.

Un grupo de alimentos que no debe faltar en una **dieta para aumentar peso** son los cereales y sus derivados. El control de los alimentos que consumimos es igualmente importante. No por querer aumentar de peso podemos comer a todas horas y a destajo.

## **Dieta DASH**

La dieta DASH es baja en sal y alta en frutas, vegetales, granos integrales, lácteos bajos en grasas y proteínas magras. DASH corresponde a las siglas en inglés de Enfoques Alimentarios para Detener la Hipertensión (Dietary Approaches to Stop Hypertension). La dieta se creó originalmente para ayudar a reducir la presión arterial alta. La dieta DASH le ayuda a consumir alimentos nutritivos.

No se trata solo de una dieta tradicional baja en sal. La dieta DASH enfatiza los alimentos ricos en calcio, potasio, magnesio y fibra, que al combinarse, ayudan a disminuir la presión arterial.

Para seguir la dieta DASH para bajar de peso, usted consume una gran cantidad de:

Vegetales y frutas sin almidón

Usted consume porciones moderadas de:

Productos lácteos sin grasa o con un bajo contenido de grasa

Granos integrales

Carnes magras, aves, frijoles, alimentos de soya, legumbres, y huevos y sustitutos de huevo, Pescado Nueces y semillas

La dieta DASH establece un estándar de una dieta saludable. Esta dieta se ha estudiado ampliamente y tiene muchos beneficios para la salud. Seguir este plan de alimentación puede ayudar a:

Reducir la presión arterial alta

Reducir el riesgo de enfermedades del corazón, insuficiencia cardíaca y accidentes cerebrovasculares

Ayudar a prevenir o controlar la diabetes tipo 2

Mejorar los niveles de colesterol

Reducir las probabilidades de cálculos renales

Información basada en: Blumenthal JA, Babyak MA, Hinderliter A, et al. Effects of the DASH diet alone and in combination with exercise and weight loss on blood pressure and cardiovascular biomarkers in men and women with high blood pressure: the ENCORE study. *Arch Intern Med*.

### ***Dieta artesanal***

La Nutrición enteral artesanal puede prepararse combinando los alimentos de una dieta normal, o alimentos o suplementos planeados para satisfacer necesidades terapéuticas específicas. Se conoce mayormente (al menos yo encontré más al respecto cómo fórmula enteral artesanal) son las que se usan mayormente en México esto debido a la baja disponibilidad de formulas comerciales.

Se preparan con alimentos conocidos con un orden de mezclados, una desventaja es que producen alto riesgo de contaminación.

Las fuentes alimentarias principales son;

- Hígado y pechuga de pollo
- Huevo
- Clara de huevo
- Corazón de res
- Leche
- Casinato de calcio
- Pan de caja
- Atole de agua
- Jugo de manzana
- Aceite de cartamo
- Aceite de maíz
- Aceite de girasol

La desventaja sería que se pueden presentar problemas mecánicos digestivos o metabólicos.

## ***Dieta blanda***

Es de fácil digestión, por lo que también suele recibir el nombre de ‘dieta de protección gástrica’”, explica Eugenio Freire, cirujano digestivo .

La dieta blanda es la principal recomendación que suele hacernos el médico en caso de gastroenteritis. Pero no es la única, ya que dieta blanda no hay solo una, aunque siempre la relacionemos con la dieta que ayuda a cortar una diarrea.

El objetivo de la dieta blanda es que sea fácil de digerir y que no estimule la secreción gástrica. Se caracteriza por:

No contiene irritantes, picantes o condimentos en exceso.

Es moderada en grasas.

Se deben emplear formas sencillas de preparación de los alimentos

evitar los alimentos fritos o muy salados y las salsas, ya que pueden causar molestias.

En otras palabras, es una dieta que siendo completa, le da al aparato digestivo el mínimo trabajo posible.

Este tipo de dieta se recomienda después de un periodo de ayunas por enfermedad grave o cirugía digestiva, una gastritis, un cólico, una úlcera, episodios de diarrea o vómitos, un virus intestinal a los que son tan propensos los niños y, en definitiva, tras cualquier patología leve del aparato digestivo, incluso las que no requieren de atención médica. La comida, preferiblemente, debe estar tibia y también se recomienda cocinarla con poca sal”, dice Freire. Además, la dieta blanda “no debe contener irritantes, picantes o condimentos en exceso, debe ser moderada en grasas, hay que emplear formas sencillas de preparación de los alimentos (cocidos, asados a la parrilla, hervidos), y se debe evitar los alimentos fritos o muy salados y las salsas, ya que pueden causar molestias”,

### ***Dieta hipolipídica***

Se aplica en enfermos que tienen colesterol y triglicéridos altos.

Dieta desequilibrada que proporciona menos grasas de la recomendada en una dieta equilibrada, por lo que aumenta la proporción de proteínas y/o hidratos de carbono. No tiene que ser necesariamente una dieta hipocalórica.

### ***Dieta keto***

Esta dieta es utilizada para quemar grasas y perder peso rápidamente, la dieta keto o cetogénica se basa en la ingesta de más alimentos ricos en **grasas buenas** y **proteínas**, como pescado azul, aguacate, aceite de coco y de oliva y una restricción de la ingesta de hidratos de carbono, como cereales, azúcar, e incluso algunas frutas y verduras.

Consiste en generar el proceso de **cetosis** en sangre parecido al ayuno. De esta forma, se consigue que las reservas de grasa de tu cuerpo se convierten en cetonas que alimentan a los músculos y al cerebro frente a los carbohidratos.

Con ella se quema grasa y se pierde peso más rápidamente que otras dietas tradicionales. Una dieta tradicional tiene más o menos entre **5 y 10 veces más carbohidratos** que ésta, pero la mitad de grasas y proteínas, que son las aliadas para adelgazar en esta dieta. A parte de **incitar la movilización de ácidos grasos** como fuente de energía en vez de hidratos, la dieta Keto también **ayuda a saciar** favoreciendo la reducción en la ingesta energética.

### ***Dieta cetónica***

La dieta cetogénica es un plan de alimentación bajo en hidratos de carbono y rico en grasas que comparte muchas similitudes con las dietas Atkins y aquellas bajas en carbohidratos.

Esta dieta implica reducir los carbohidratos de forma drástica y reemplazarlos por grasas. Esta disminución expone al cuerpo a un estado metabólico llamado cetosis.

Cuando ocurre esto, el cuerpo se vuelve increíblemente eficiente y consigue convertir toda la grasa en energía. También convierte la grasa en cetonas dentro del hígado, lo que puede suministrar más energía al cerebro.

Las dietas cetogénicas pueden causar reducciones en el azúcar de la sangre y en los niveles de insulina.

### **Referencias:**

**<https://www.healthline.com/health/es/dieta-cetogenica#diabetes>**

**<https://www.promofarma.com/blog/nutricion-y-dietetica/en-que-consiste-la-dieta-keto-que-esta-tan-de-moda/>**

**<https://www.google.com/amp/s/www.clinicaindautxu.com/tipos-dietas-cuales-puedes-encontrar/amp/>**