



UDS

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Karina Rueda Cordero

Nombre del tema: Cuadro Sinóptico III y IV Unidad

Nombre de la Materia: Nutrición Clínica

Nombre del profesor: LN Daniela Monserrat Méndez Guillén

Nombre de la Licenciatura: Lic en Enfermería

Cuatrimestre: 3° "C"

Comitán, Chiapas Mayo – Agosto 2022

3ª UNIDAD
(ALIMENTACION EN LAS
DIFERENTES
ETAPAS DE
LA VIDA)



EMBARAZO



LACTANCIA

GANANCIA DE PESO

- * PROMEDIO: 11.3 A 15.8 KG
- * MUJERES BAJAS DE PESO: 12.7 A 18.1 KG
- * MUJERES CON SOBREPESO: NO MENOS DE 6.8 KG

NECESIDADES NUTRICIONALES

- * PROTEINAS: AUMENTAN 20% EN MUJERES DE 25 AÑOS Y 25% EN ADOLESCENTES
- * INCREMENTO EN LA CANTIDAD REQUERIDA DE VITAMINA D, E, K, DEPENDIENDO DE LA EDAD
- * LOS REQUERIMIENTOS DE TODAS LAS VITAMINAS SOLUBLES EN AGUA INCREMENTAN (C, B)
- * AUMENTA EL REQUERIMIENTO DE MINEERALES COMO: CALCIO, HIERRO, ZINC, YODO Y SELENIO

ESENCIALES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE TEJIDOS

SATISFACCIÓN DE NECESIDADES NUTRICIONALES

- * CONSUMIR ALIMENTOS QUE SUMINISTREN LAS CALORIAS NECESARIAS
- * BEBER LECHE ADICIONAL CON SUSTITUTOS APROPIADOS
- * CUBRIR REQUERIMIENTOS DE VITAMINAS Y HIERRO MEDIANTE SUPLEMENTOS PRESCRITOS

PROPORCIONA PROTEINAS, CALCIO, FÓSFORO, TIAMINA, RIBOFLAVINA, Y NIACINA

BENEFICIOS

- * LA LECHE MATERNA ES NUTRICIONAL (LACTOSA, AGUA, ÁCIDOS GRASOS Y AMINOÁCIDOS)
- * LA LECHE HUMANA CONTIENE MAS DE 100 NUTRIENTES QUE NO TIENEN LAS FORMULAS
- * LOS BEBÉS AMAMANTADOS MUESTRAN MENOR INCIDENCIA EN INFECCIONES DEL OIDO, DIARREAS, ALERGIAS...
- * LOS BEBÉS RECIBEN INMUNIDAD A LAS ENFERMEDADES QUE HA PADECIDO SU MADRE
- * LA SUCCIÓN DEL PECHO PROMUEVE BUEN DESARROLLO DE LA MANDIBULA DEL BEBÉ
- * SE RECOMIENDA LACTANCIA EXCLUSIVA LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA DEL BEBÉ

3ª UNIDAD
(ALIMENTACION EN LAS
DIFERENTES
ETAPAS DE

LACTANCIA

TÉCNICAS DE
ALIMENTACIÓN

- NACIMIENTO
- EN EL PRIMER AÑO
- EN EL SEGUNDO AÑO

LOS LACTANTES ESTAN PREPARADOS PARA MAMAR PERO NO PARA MANEJAR ALIMENTOS CON TEXTURA

DESARROLLAN UN MOVIMIENTO DE ASPIRACIÓN Y DE MASTICAR ALTERNATIVAMENTE

APRENDEN A COMER SOLOS CON UNA CUCHARA

ALIMENTOS
SEMISÓLIDOS

- SE INTRODUCEN ALIMENTOS EN PURÉ CUANDO EL BEBÉ LOGRA CONTROLAR LA CABEZA Y LOS PATRONES MOTORES ORALES PROGRESAN
- ENTRE LOS 4 Y 6 MESES: SE INTRODUCEN ALIMENTOS TRITURADOS (CEREALES)
- ES IMPORTANTE INTRODUCIR CADA VEZ UN UNICO ALIMENTO
- SE INTRODUCEN VERDURAS ANTES QUE LAS FRUTAS PARA SU MEJOR ACEPTACIÓN

CRECIMIENTO Y
DESARROLLO

- EL PESO DE LOS MENORES AUMENTA DE 2 A 3 KG AL AÑO HASTA QUE CUMPLE 9 O 10 AÑOS
- LA ALTURA CRECE DE 6 A 8 CM AL AÑO DESDE LOS 2 AÑOS HASTA LA PUBERTAD

ALIMENTACION
EN PREESCOLAR

- SE DEBE OFRECER RACIONES PEQUEÑAS DE COMIDA DE 4 A 6 VECES AL DIA
- LOS NIÑOS DEBEN REALIZAR ACTIVIDADES FISICAS
- SE DEBE CONTROLAR EL CONSUMO DE ZUMOS DE FRUTAS Y BEBIDAS A BASE DE ZUMOS PARA EVITAR LA HIPOABSORCIÓN DE HIDRATOS DE CARBONO
- EL CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS CONTRIBUYE AL SOBREPESO



INFANCIA

NIÑOS EN EDAD
ESCOLAR

- LOS NIÑOS QUE NO DESAYUNAN CONSUMEN MENOS CALORIAS Y NUTRIENTES.
- SE LES DEBE OFRECER TENTempiés SALUDABLES Y EVITAR EL CONSUMO DE COMIDA CHATARRA

3ª UNIDAD
(ALIMENTACION EN LAS
DIFERENTES
ETAPAS DE



ADOLESCENCIA

NECESIDADES
NUTRICIONALES

- PROTEINAS
- HIDRATOS DE CARBONO
- GRASAS
- VITAMINAS Y MINERALES

- LA NECESIDAD PROTEICA DEPENDE DE LA MADUREZ FISICA
- UNA INGESTA PROTEICA INSUFICIENTE PROVOCA RETRASO EN EL CRECIMIENTO,, RESPUESTA INMUNITARIA DEFICIENTE Y PROPENSIÓN A INFECCIONES
- ADOLESCENTES ACTIVOS REQUIEREN MAYOR INGESTA DE HIDRATOS DE CARBONO QUE LOS QUE NO REALIZAN ACTIVIDAD FISICA
- LOS CEREALES INTEGRALES PROPORCIONAN HC, MINERALES, VITAMINAS Y FIBRA
- LA INGESTA DE FIBRA DEBE SER 31 GR/DIA PARA CHICOS ENTRE 9 Y 13 AÑOS. 38G/DÍA PARA CHICOS DE 14 A 18 AÑOS, Y 26G/DÍA PARA CHICAS DE 9 A 18 AÑOS
- SE RECOMIENDA NO SUPERAR LA INGESTA DE 30 A 35% DE LA INGESTA CALORICA TOTAL
- LOS ÁCIDOS GRASOS SATURADOS NO DEBEN APORTAR MAS DEL 10% DE LAS CALORIAS
- SE TIENEN NECESIDADES ELEVADAS DE MICRONUTRIENTES PARA SU DESARROLLO Y CRECIMIENTO
- LAS VITAMINAS Y MINERALES QUE INTERVIENEN EN LA SINTESIS DE PROTEINAS, ÁCIDO RIBONUCLEICO Y ACIDO DESOXIRIBONUCLEICO SE REQUIEREN EN CANTIDADES MAYORES

CONDUCTAS
ALIMENTARIAS

- REALIZAN COMIDAS IRREGULARES Y AUMENTA EL CONSUMO DE COMIDA CHATARRA, OMITEN COMIDAS Y HACEN SALTOS DE COMIDAS
- SE SUGIERE PROPORCIONAR EN CASA ALIMENTOS SANOS COMO FRUTAS, VERDURAS Y FÉCULAS

ACTIVIDAD
FÍSICA

- LAS RECOMENDACIONES ESTABLECEN QUE TODOS LOS JÓVENES DEBEN HACER EJERCICIO DURANTE AL MENOS 60MIN AL DÍA
- DEBEN INCLUIRSE ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR Y ÓSEO AL MENOS 3 VECES POR SEMANA

DIURÉTICOS



Edad Adulta

EDAD ADULTA

NECESIDADES NUTRICIONALES

- SE PIENSA QUE UNA DIETA RICA EN CALCIO, VITAMINA D Y FLÚOR PUEDE AYUDAR A PREVENIR LA OSTEOPOROSIS
- EL REQUISITO DE HIERRO PARA LAS MUJERES A LO LARGO DE LOS AÑOS REPRODUCTIVOS SIGUE SIENDO MAYOR QUE EL DE LOS HOMBRES
- SE CONSIDERA QUE LAS PROTEÍNAS NECESARIAS PARA LOS ADULTOS SON 0.8 GRAMOS POR KILOGRAMO DE PESO CORPORAL.
- EL REQUISITO ACTUAL DE CALCIO PARA LOS ADULTOS DE 19 A 50 AÑOS ES DE 1 000 MG Y PARA LA VITAMINA D, 5 MG
- :LOS REQUISITOS CALÓRICOS EMPIEZAN A DISMINUIR DESPUÉS DE LOS 25 AÑOS
- SE DEBE MOTIVAR LA INGESTA DE DIVERSOS ALIMENTOS DENSOS EN NUTRIENTES, ADEMÁS DE AGUA



CLIMATERIO

RECOMENDACIONES

- CONSUMIR CALCIO SUFICIENTE DURANTE ESTE PERIODO PARA DISMINUIR EL RIESGO DE OSTEOPOROSIS
- SE PROMUEVE LA INGESTA DE VITAMINA C, MAGNESIO, POTASIO, FITOESTRÓGENOS Y CALCIO
- SE DEBE EVITAR CONSUMIR: ACIDOS GRAOS INSATURADOS, PROTEINAS EN EXCESO, CAFEINA, FIBRA DIETÉTICA Y EL TABACO

VERDURAS, FRUTAS, LEGUMINOSAS, SOYA, LECHE Y SUS DERIVADOS

SUPLEMENTOS DE ÁCIDOS, ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL, FIBRA AISLADA, CAFÉ NEGRO, CHOCOLATE, REFRESCOS DE COLA, CIGARRILLOS, ETC.



VEJEZ

RECOMENDACIONES

- MENOR CONSUMO DE ENERGÍA
- HIDRATACIÓN: AGUA Y ELECTROLITOS SUFICIENTES
- CONSUMO ELEVADO DE FIBRA Y AGUA
- INCLUIR SUPLEMENTOS DE CALCIO, MAGNESIO Y ZINC
- AUMENTAR REQUERIMIENTO DE PROTEINAS
- CONSUMO ADECUADO DE FRUTAS (2 RACIONES) Y VERDURAS (3 RACIONES)
- COMER VARIAS VECES AL DIA (3 A 5)
- MODERAR EL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS
- SELECCIONAR ALIMENTOS ADECUADOS A LA CAPACIDAD DE MASTICACIÓN
- COMER ACOMPAÑADO
- ESTAR ACTIVO, AYUDA A ORGANIZARSE Y DA APETITO

DIETOTERAPIA

ALIMENTACIÓN NORMAL

INDICACIONES

- PARA PERSONAS SANAS Y ENFERMAS SIN CAMBIO DE DIETA
- ES LA BASE PARA MODIFICAR LA ALIMENTACION BAJA EN SODIO
- ALTO CONTENIDO DE FIBRA

ADECUACIÓN NUTRICIA

- SANOS: CONTIENE LOS NUTRIMENTOS SUFICIENTES PARA LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA
- ENFERMOS: CUYA PATOLOGIA NO AUMENTA REQUERIMIENTO DE ALGUN NUTRIMENTO



ALIMENTACIÓN MODIFICADA EN CONSISTENCIA

DIETA DE LIQUIDOS CLAROS

INDICACIONES

- PARA PERIODO POSQUIRURGICO INMEDIATO
- EN LA PREPARACIÓN DE EXAMEN DE COLON
- DIARREA AGUDA DE CORTA DURACIÓN

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- ALIMENTOS LIQUIDOS
- INFUSIONES
- JUGOS DE FRUTA COLADOS
- AGUA DE FRUTA, NIEVES Y PALETAS DE AGUA
- GELATINAS, CALDOS Y CONSOMÉS

DIETA DE LIQUIDOS GENERALES

INDICACIONES

- PERIODO DE TRANSICIÓN DE LIQUIDOS CLARO A DIETA BLANCA
- PACIENTES CON PROBLEMAS DE DEGLUSIÓN O MASTICACIÓN
- CON PROBLEMAS INFLAMATORIOS DEL APARATO GASTROINTESTINAL

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- LECHE, YOGURT NATURAL, JOCOQUE
- HUEVO, CEREALES COCIDOS NO INTEGRALES
- VERDURAS COCIDAS Y COLADAS
- SOPAS, CREMAS, CALDOS, CONSOMÉ
- CREMA, MARGARINA
- HELADO, GELATINA, JUGOS COLADOS, NIEVES Y PALETAS DE AGUA
- INFUSIONES, CAFÉ, AGUAS DE SABOR, CAMELOS, MIEL, AZUCAR, SAL

DIETOTERAPIA



ALIMENTACIÓN MODIFICADA EN CONSISTENCIA

DIETA DE PURES

INDICACIONES

- PARA PACIENTES CON DIFICULTAD PARA MASTICAR
- PARA PACIENTES CON PROBLEMAS ESOFÁGICOS QUE NO TOLERAN ALIMENTOS DUROS
- NIÑOS PEQUEÑOS O ADULTOS MENORES QUE PIERDEN PIEZAS DENTALES

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- SOPAS, CALDOS, CONSOMÉS
- LECHE, YOGURT, QUESO DERRETIDO EN SALSA
- JUGOS Y PURES DE VERDURAS COLADOS
- JUGOS Y NECTARES DE FRUTAS
- CEREALES COCIDOS EN PURÉ
- LEGUMINOSAS EN PURÉ, PURÉ DE PAPA, ARROZ O PASTA
- CARNE O PESCADO, HIGADO, HUEVO TIBIO
- MANTEQUILLA, MARGARITA, ACEITE,
- NIEVE, HELADO, PALETA HELADA
- GELATINA, AZÚCAR, MIEL, JALEA

DIETA SUAVE

INDICACIONES

- PARA PACIENTES CON CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO
- PX CON PROBLEMAS DENTALES DE MASTICACIÓN O DEGLUSIÓN
- PARA PERSONAS CON VÁRICES ESOFÁGICAS

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- VERDURAS Y FRUTAS AL HORNO, HERVIDAS O AL VAPOR
- CARNES DE PUERCO Y RES MOLIDAS
- PESCADO Y POLLO
- EVITAR ALIMENTOS CON ORILLAS CORTANTES COMO PAPAS FRITAS, CACAHUATES, TOSTADAS Y BOLITOS

DIETA BLANDA

INDICACIONES

- SE USA EN LA TRANSICIÓN DE DIETA LÍQUIDA Y ALIMENTACIÓN ENTERAL, PARENTERAL O MIXTA Y DIETA NORMAL
- EN PROCESOS INFLAMATORIOS DEL APARATO GASTROINTESTINAL (GASTRITIS, ULCERAS, COLITIS)

ALIMENTOS RECOMENDADOS

- LOS ALIMENTOS DEBEN ESTAR PREPARADOS A LA PLANCHA, HERVIDOS, ESTOFADOS, ASADOS O AL HORNO
- USO DE ESPECIAS Y CONDIMENTOS A DISCRECIÓN
- EXCLUIR CHILES, PIMIENTA NEGRA, CURRY, TOMATES, MENTA, PIMENTÓN...
- EVITAR BEBIDAS GASEOSAS, BEBIDAS CON CAFEÍNA
- EVITAR BEBIDAS ALCOHÓLICAS

DIETOTERAPIA

ALIMENTACIÓN MODIFICADA EN EN CONTENIDO DE NUTRIMENTOS

PLAN HIPOENERGETICO

- SE UTILIZA PARA ADULTOS EN DISMINUCIÓN DE PESO
- UTIL EN PERSONAS CON EXCESO DE GRASA O IMC MAYOR A 25
- NO RECOMENDABLE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA REDUCCIÓN DE PESO

PLAN HIPERENERGETICO

- AUMENTO EN LA RECOMENDACIÓN DE ENERGIA
- SE UTILIZA PARA SUBIR DE PESO
- PARA PACIENTES CON DEFICIT DE PESO CORPORAL DE 20% O MAS
- CON DISTRIBUCIÓN NORMAL DE SUSTRATOS ENERGETICOS
- AUMENTAR EN ADULTOS DE 200 A 300 KCAL
- EN NIÑOS DEPENDE DE LA EDAD, PESOS GANADO Y TOLERANCIA A LA CARGA ENERGETICA

PLAN MODIFICADO EN HIDRATOS DE CARBONO

- ALIMENTACIÓN BAJA EN HIDRATOS DE CARBONO
- UTIL PARA EL TRATAMIENTO DE EPOC, DM Y EPILEPSIA

PLAN MODIFICADO EN CONTENIDO DE LACTOSA

- PARA PERSONAS CON FLATULENCIAS, DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA ASOCIADOS A LA INGESTIÓN DE LACTOSA
- EVITAR PRODUCTOS LACTEOS Y SUS DERIVADOS

PLAN HIPOPROTEÍNICO

- DISMINUIR LA INGESTA DE PROTEINAS
- LA CANTIDAD DE PROTEINAS DEPENDE DE LA FUNCIÓN RENAL Y HEPATICA DEL PACIENTE

PLAN HIPERPROTEÍNICO

- AUMENTAR LA INGESTA DE PROTEINAS
- PARA PACIENTES QUE PIERDEN GRAN CANTIDAD DE PROTEINAS POR LA ORINA
- LA RELACIÓN ENERGIA-NITROGENO DEBE SER SUFICIENTE
- ES NECESARIO VIGILAR LA FUNCION RENAL

PLAN MODIFICADO EN CONTENIDO DE LIPIDOS

- SE USAN PARA REDUCIR LIPIDOS SERICOS
- SE USA EN PX CON HIPERLIPIDEMIAS Y PROBLEMAS CARDIOVASCULARES
- UTIL PARA DISMINUIR SINTOMAS DE ESTEATORREA, PROBLEMAS HEPATICOS O PANCREATICOS

DIETOTERAPIA

ALIMENTACIÓN MODIFICADA EN CONTENIDO DE NUTRIMENTOS

PLAN CON ALTO CONTENIDO DE FIBRA

- SE UTILIZA COMO MEDIDA PREVENTIVA DE CANCER DE COLON, DIABETES, ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES E HIPERLIPIDEMIAS
- UTIL EN EL TRATAMIENTO DE ESTREÑIMIENTO, DIVERTICULOSIS Y HEMORROIDES

PLAN CON BAJO CONTENIDO DE FIBRA

- UTIL EN PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS GASTROINTESTINALES
- EN LA PREPARACION DE ESTUDIOS CLINICOS
- EN PACIENTES CON CIRUGIA DE COLON
- INCLUYE FRUTAS Y VERDURAS COCIDAS SIN CASCARA
- NO DEBEN USARSE CEREALES INTEGRALES NI LEGUMINOSAS

PLAN MODIFICADO EN CONTENIDO DE SODIO

- LA INGESTION DE SODIO SE CONTROLA PARA MANTENER EL ESTADO DE HIDRATACION
- UTIL PARA IMPEDIR LA RETENCION DE LIQUIDOS O LA HIPERTENSION
- PARA FACILITAR EL MANEJO DE LA INSUFICIENCIA HEPATICA, RENAL Y CARDIACA

PLAN MODIFICADO EN CONTENIDO DE POTASIO

- CONTROL DEL POTASIO PARA PREVENIR LA HIPERCALEMIA E HIPOCALIEMIA

DIETOTERAPIA



NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL

NUTRICIÓN ENTERAL

- ES UNA TÉCNICA DE NUTRICIÓN
- SE UTILIZA PARA
- EL APOYO NUTRICIO DISMINUYE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD HOSPITALARIAS SECUNDARIAS A DESNUTRICION
- TIPOS:DE NUTRICION ENTERAL
- TIPOS DE SONDAS
- PRINCIPALES INDICACIONES PARA LA NUTRICIÓN ENTERAL

- PX QUE NO QUIEREN COMER POR SU PROPIA PATOLOGIA
- PX QUE NO PUEDEN COMER LA CANTIDAD NECESARIA DE NUTRIENTES
- PX QUE NO PUEDEN UTILIZAR LA VIA ORAL POR SU PATOLOGIA
- PARA PX CON PERIODOS DE AYUNO

- COMPLEMENTARIA O MIXTA (CONSUMEN NUTRIMENTOS TAMBIEN POR LA VIA ORAL O PARENTERAL)
- COMPLETA (TODOS LOS NUTRIMENTOS SE CUBREN POR VIA ENTERAL)

- NASOGÁSTRICA
- NASOYEYUNAL
- GASTROSTOMÍA
- YEYUNOSTOMÍA

- POR DEGLUCIÓN ALTERADA
- POR TRASTORNOS PSIQUIATRICOS
- POR HIPERCATABOLISMO
- POR TRASTORNOS DIGESTIVOS
- ALIMENTACIÓN POSTQUIRURGICA TEMPRANA
- POR DESNUTRICIÓN

NUTRICIÓN PARENTERAL

- OPCION PARA NUTRIR AL PACIEWNTE QUE NO PUEDE UTILIZAR EL SISTEMA DIGESTIVO
- PROPORCIONA NUTRIMENTOS AL PX A TRAVES DE UNA VIA CENTRAL O PERIFERICA
-

DIETOTERAPIA

DIETA Y CONTROL DE PESO

CAUSAS DE SOBREPESO Y OBESIDAD

- LA MALA DIETA E INACTIVIDAD
- FACTORES GENETICOS, FISIOLÓGICOS, METABÓLICOS, BIOQUÍMICOS Y PSICOSOCIALES
- EL DESEQUILIBRIO ENERGÉTICO
- COMER MÁS DE LO NECESARIO
- EL METABOLISMO LENTO
- EL HIPOTIROIDISMO

TRATAMIENTO DIETÉTICO DE SOBREPESO Y OBESIDAD

- REDUCIR EL TAMAÑO DE LAS PORCIONES Y LA INGESTA CALÓRICA
- ALIMENTOS BAJOS DE CALORIAS Y GRASA DEBEN USARSE EN LA PERDIDA DE PESO Y DESPUES DE ESTA
- SUSTITUIR CON ALIMENTOS QUE TIENEN BAJO CONTENIDO CALÓRICO

EJERCICIO

- DEBE HACERSE EJERCICIO AERÓBICO YA QUE USA RESERVAS DE GRASA DEL CUERPO
- ESTOS EJERCICIOS AYUDAN AL TONO MUSCULAR, QUEMAN CALORIAS Y AUMENTAN EN BMR
- EL EJERCICIO POR SI SOLO RARA VEZ PUEDE REEMPLAZAR LA DIETA



DIETA Y DIABETES MELLITUS

DIABETES TIPO 1

- LAS PERSONAS CON DM 1 SON DELGADAS, EXPERIMENTAN SED EXCESIVA, POLIURIA Y PERDIDA DE PESO.
- HAY DESTRUCCIÓN DE CELULAS B PANCREATICAS
- HAY DEFICIENCIA ABSOLUTA DE INSULINA, Y ORIGINA HIPERGLUCEMIA, POLIURIA, POLIDIPSIA, PERIDA DE PESO, DESHIDRATACION, ANOMALIAS DE LOS ELECTROLITOS Y CETOACIDOSIS

DIABETES TIPO 2

- OCUPA EL 90 O 95% DE LOS CASOS DE DIABETES
- ES UNA ENFERMEDAD PROGRESIVA
- LOS FACTORES DE RIESGO INCLUYEN FACTORES MEDIOAMBIENTALES Y GENETICOS, EDAD AVANZADA, OBESIDAD INTRAABDOMINAL, INACTIVIDAD FISICA, ANTECEDENTES DE DIABETES GESTACIONALES, PREDIABETES, RAZA O ETNIA

DIABETES MELLITUS GESTACIONAL

- LA MAYORIA DE LOS CASOS APARECEN EN EL SEGUNDO O TERCER TRIMESTRE GESTACIONAL
- NO CAUSA ANOMALIAS CONGENITAS

DIETOTERAPIA

DIETA Y CONTROL DE PESO



DIETA Y ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

TRATAMIENTO NUTRICIONAL PARA LA DM

- MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA, LÍPIDOS, TA, PESO Y CALIDAD DE VIDA
- ADAPTAR CAMBIOS EN EL CUIDADO Y CONTROL DE LA DIABETES
- CONTROLAR LA INGESTA DE HIDRATOS DE CARBONO
- FIBRA: LAS RECOMENDACIONES RELATIVAS A LA INGESTA DE FIBRA PARA PERSONAS DIABÉTICAS SON SIMILARES A LAS DEL RESTO DE LA POBLACIÓN
- EDULCORANTES: VIGILAR EL CONSUMO DE SACAROSA
- INGESTA DE PROTEÍNAS: NO ES NECESARIO MODIFICAR SU INGESTA
- GRASA DIETÉTICA: RECOMENDADO INGERIR GRASAS MONOINSATURADAS EN LUGAR DE MÁS HIDRATOS DE CARBONO

- AFECTA AL CORAZÓN Y A LOS VASOS SANGUÍNEOS
- PRINCIPAL CAUSA DE MUERTE Y DISCAPACIDAD PERMANENTE
- GRUPO DE RIESGO ES EL SÍNDROME METABÓLICO

- OBESIDAD ABDOMINAL
- LÍPIDOS EN SANGRE ALTOS
- PRESIÓN ARTERIAL ALTA
- RESISTENCIA A LA INSULINA
- PROTEÍNA C REACTIVA ALTAMENTE SENSIBLE EN SANGRE

- PUEDE SER AGUDA (REPENTINA) O CRÓNICA (SE DESARROLLA CON EL TIEMPO)

TERAPIA PARA LA HIPERLIPIDEMIA

- REDUCIR LA CANTIDAD Y TIPOS DE GRASA, ASÍ COMO LAS CALORÍAS
- BAJAR DE PESO AYUDA A DISMINUIR LOS NIVELES DE COLESTEROL EN SANGRE
- LOS CARBOHIDRATOS DEBEN ABARCAR 50 A 55% DE LAS CALORÍAS Y LAS PROTEÍNAS DE 12 A 20% DE ÉSTAS
- SER CUIDADOSO AL USAR ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL.
- LAS GRASAS SATURADAS SE ENCUENTRAN EN TODOS LOS ALIMENTOS ANIMALES Y EL COCO, EL CHOCOLATE Y EL ACEITE DE PALMA
- LAS GRASAS POLIINSATURADAS SE DERIVAN DE LAS PLANTAS Y ALGUNOS PESCADOS

TRATAMIENTO DIETÉTICO PARA LA HIPERTENSIÓN

- DIETA RESTRINGIDA EN SODIO
- LA CANTIDAD DE SODIO PERMITIDA DEPENDE DE LA CONDICIÓN DEL CLIENTE Y LA RECETA DEL DOCTOR
- EN CASOS DE RETENCIÓN DE LÍQUIDOS, SE PUEDE ORDENAR UNA DIETA DE 1 GRAMO AL DÍA
- RESTRICCIÓN LIGERA LIMITA EL SODIO A 2 GRAMOS AL DÍA
- RESTRICCIÓN MODERADA LO LIMITA A 3 A 4 GRAMOS AL DÍA

DIETOTERAPIA

DIETA Y PROBLEMAS GASTROINTESTINALES



DISPEPSIA (INDIGESTION)

- INCOMODIDAD EN EL TRACTO DIGESTIVO QUE PUEDE SER DE ORIGEN FÍSICO O PSICOLÓGICO
- LOS SÍNTOMAS INCLUYEN ACIDEZ ESTOMACAL, INFLAMACIÓN, DOLOR Y, A VECES, REGURGITACIÓN

ESOFAGITIS

- PROVOCADA POR EL EFECTO IRRITANTE DEL REFLUJO GÁSTRICO ÁCIDO EN LA MUCOSA DEL ESÓFAGO
- LA ACIDEZ ESTOMACAL, LA REGURGITACIÓN Y LA DISFAGIA (DIFICULTAD PARA TRAGAR) SON SÍNTOMAS COMUNES

HERNIA HIATAL

- CONDICIÓN EN LA QUE PARTE DEL ESTÓMAGO SOBRESALE A TRAVÉS DEL DIAFRAGMA HACIA LA CAVIDAD TORÁCICA
- LA HERNIA EVITA QUE LA COMIDA SE MUEVA NORMALMENTE A LO LARGO DEL TRACTO DIGESTIVO

TERAPIA NUTRICIONAL

- LOS SÍNTOMAS A VECES SE PUEDEN ALIVIAR SIRVIENDO COMIDAS PEQUEÑAS Y FRECUENTES
- EVITAR IRRITANTES PARA EL ESÓFAGO COMO LAS BEBIDAS CARBONATADAS, LAS FRUTAS Y JUGOS CÍTRICOS
- CIERTOS ALIMENTOS PUEDEN HACER QUE EL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR SE RELAJE Y ÉSTOS DEBEN EVITARSE

ÚLCERA PÉPTICA

- LAS ÚLCERAS PÉPTICAS PUEDEN PRESENTARSE EN EL ESTÓMAGO Y EN EL DUODENO
- CAUSAS: LA PREDISPOSICIÓN GENÉTICA, LA SECRECIÓN ANORMALMENTE ALTA DE ÁCIDO CLORHÍDRICO DEL ESTÓMAGO, EL ESTRÉS, EL USO EXCESIVO DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO O IBUPROFENO (ANALGÉSICOS), EL FUMAR CIGARRILLOS Y, EN ALGUNOS CASOS, UNA BACTERIA LLAMADA HELICOBACTER PYLORI

ENFERMEDAD INFLAMATORIO INTESTINAL

- SON CONDICIONES CRÓNICAS QUE PRODUCEN INFLAMACIÓN DEL TRACTO GASTROINTESTINAL
- LA INFLAMACIÓN PRODUCE MALABSORCIÓN QUE FRECUENTEMENTE LLEVA A LA MALNUTRICIÓN.

CIRROSIS

- CASI TODOS LOS NUTRIENTES QUE SE ABSORBEN EN LOS INTESTINOS SON TRANSPORTADOS AL HÍGADO
- EL TRATAMIENTO DIETÉTICO DE LA CIRROSIS PROPORCIONA POR LO MENOS 25 A 35 CALORÍAS O MÁS
- Y 0.8 A 1.0 GRAMOS DE PROTEÍNAS POR KILOGRAMO DE PESO DIARIAMENTE

BIBLIOGRAFIA

ANTOLOGÍA PROPORCIONADA EN LA PLATAFORMA POR EL DOCENTE PARA EL DESARROLLO DE LOS TEMAS DE LA ASIGNATURA