

Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana
Manual de dietas
Cristel Jaqueline Alcalá Ochoa
3B PASIÓN POR EDUCAR

Nutrición
Mendez Guillén Daniela Monserrat

Índice

Portada	1
Introducción	4
Objetivos	5
REFRIGERIO BEBIDA CALIENTE ENCIÓN NUTRICIONAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS.....	6-7
Normocalórica.....	8
DIETA HIPOGLUCIDA (HGL):	9-10
Dieta hiposódica.....	11
Dieta blanda	12
Dieta semi blanda	12
Dieta para cirrosis	13
Dieta renal	14-15
Dieta hipograsa	16
Dieta hiposódica	17-19
Dieta hipoglucida	20
Dieta hiperproteica	22
Dieta hipoproteica	23
Dieta líquida clara	24
Dieta líquida completa	25
Dieta blanda química	26
Dieta blanda mecánica	27
Dieta astringente	28
Dieta supraglótica	29
Menú rápido	30
Control de líquidos	31
Conclusión	32
Bibliografía	33

Introducción

La nutrición involucra aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Generalmente, se destaca la importancia del aspecto biológico por ser el de más fácil control por el equipo de salud (nutricionistas, médicos, especialistas y enfermeras). Lamentablemente, los otros dos se relegan sin considerar que son tan importantes como el primero.

De la manera de satisfacer los tres aspectos de la nutrición resulta el estado nutricional del paciente, cuya evaluación debe convertirse en un hábito debido a que proporciona información útil para establecer un pronóstico de la recuperación y permite prescribir las terapias de apoyo nutricional adecuadas al caso particular

En el paciente hospitalizado la nutrición participa de manera importante en la recuperación y evolución clínica, de acuerdo a la patología presente y al motivo de hospitalización. A su vez, se trata de un paciente especialmente vulnerable en las tres esferas, debido al riesgo de adquirir enfermedades intrahospitalarias y a la separación de su medio ambiente familiar y social, lo que repercute indudablemente en su bienestar psicológico y en su recuperación, es por este motivo que comer dentro de un hospital se vuelve una necesidad más que una satisfacción, por lo que es muy importante cuidar los alimentos utilizados en las preparaciones, que se ofrecen.

OBJETIVOS

GENERAL

Diseñar un programa de menú variado, que se adapte a las necesidades energéticas y nutricionales, gustos y preferencias de la población hospitalaria

ESPECÍFICOS

- Establecer el tipo de menú que ofrecerá el servicio de alimentación; de acuerdo con la variación, posibilidad de selección, organización, periodo de tiempo en que se ofrecerá el menú, teniendo en cuenta la población a quien va dirigido.
- Elaborar menús variados y atractivos que cumpla con las características energéticas y nutricionales, organolépticas e inocuidad para las distintas patologías.
- Realizar la estandarización de recetas y porciones de los alimentos incluidos en el programa de menús.
- Realizar capacitación a las manipuladoras de alimento del servicio de alimentación **SERVISUMINISTRO**

REFRIGERIO BEBIDA CALIENTE ENCIÓN NUTRICIONAL A PACIENTES HOSPITALIZADOS

En la atención nutricional se debe tener en cuenta los aspectos siguientes:

Valorar las necesidades del paciente en relación con su enfermedad.

- Organizar el cuidado nutricional.
- Poner en práctica el cuidado nutricional, lo que supone el aporte de nutrientes por vía oral, enteral o parenteral.
- Educar al paciente en aspectos de nutrición, relacionados con su enfermedad.
- Valorar la eficacia del tratamiento dietético.

La nutrición normal debe servir de base para las modificaciones terapéuticas de la dieta. Motivo por lo cual en este manual los temas se han organizado por enfermedades o trastornos de la salud en lugar de por componentes dietéticos.

La evaluación nutricional antecede a la indicación del tratamiento dietético en las distintas enfermedades. Por tanto, los temas sobre evaluación nutricional preceden, tanto a las secciones dedicadas al niño, como al adulto. En los anexos aparecen las EVALUACIÓN NUTRICIONAL

Es necesaria la evaluación del estado nutricional del paciente desde el ingreso, y su observación continuada durante los siguientes días y semanas, con el objetivo de determinar si se han producido cambios en su estado nutricional. La revisión de la historia clínica, las visitas al paciente en las que se confecciona una historia dietética y se hacen determinaciones antropométricas, la revisión de datos de laboratorio, la estimación de necesidades nutricionales y la evaluación de los resultados del tratamiento dietético, es lo que constituye la atención individualizada a cada paciente.

REVISIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA

Con la finalidad de detectar los riesgos que se puedan asociar a la mal nutrición o predisponer a la persona a padecerla es que se hace la revisión de la historia clínica.

El examen físico al paciente (reflejado en la historia clínica); proporciona también una ayuda considerable para identificar a pacientes mal nutridos o con gran riesgo de presentar mal nutrición. Mediante una simple observación durante la anamnesis se pueden detectar alteraciones como: caquexia, cabello quebradizo, dentición en mal estado, depleción de las reservas de grasas, ascitis, lesiones cutáneas y glositis, estrechamente relacionadas con un estado nutricional comprometido.

ENTREVISTA AL PACIENTE O FAMILIARES.

La entrevista se realiza para obtener información complementaria, que corrobore los hallazgos en el examen físico.

En general, las preguntas se deben referir a Naturaleza y duración de la enfermedad y su efecto sobre la forma de alimentarse. • Aumento o pérdida de peso durante los últimos tres a seis meses

NORMOCALORICA

No tiene ninguna modificación ni en consistencia ni en la textura, ni en la consistencia, ni en su contenido de nutrientes.

Indicaciones: Indicada para pacientes sanos, que no presentan ninguna alteración en la digestión y absorción de nutrientes.

Características de la dieta

- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Todos de acuerdo a la patología del paciente.

ALIMENTOS NO PERMITIDOS

- Ninguno

DIETA HIPOGLUCIDA (HGL): El objetivo es suministrar las calorías y nutrientes requeridos por los pacientes a través de una dieta balanceada y con un bajo índice glucémico y contribuir al control de la glucemia de los pacientes diabéticos o con intolerancia a los carbohidratos.

Esta dieta está indicada en Pacientes con intolerancia a los carbohidratos, Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 1 Y 2, Pacientes con Diabetes Gestacional.

La dieta Hipoglúcida debe cumplir las siguientes características:

- No hay adición de carbohidratos simples como: azúcar, miel, panela, arequipe o bocado en ninguna de las preparaciones.
- Se restringe los productos de panadería refinados o con adición de carbohidratos simples como pan blanco, tortas, ponqués, roscones, bizcochos, hojaldres, entre otras.
- Se fracciona la alimentación en seis tiempos de comida.
- Se reemplaza el azúcar por un edulcorante artificial que no aporte carbohidratos.
- Se incluye alimentos ricos en fibra que disminuyan el vaciamiento gástrico y por lo tanto la velocidad de absorción de los carbohidratos.
- La dieta hipoglúcida aporta aproximadamente 225 g de carbohidrato al día, los cuales constituyen el 50% del valor calórico total.
- ALIMENTOS PERMITIDOS
- Edulcorantes
- Sabro
- Aldy
- Dulcet
- Nutrasweet Sucaril
- Frutas
- Verduras
- Carnes
- Cereales
- Plátano verde o coli
- raíces tubérculos

ALIMENTOS RESTRINGIDOS

- Dulces
- Miel
- Gelatina Normal Zanahoria Granadilla
- Piña
- Azúcar
- Pitaya
- Gaseosa Ahuyama
- Uvas
- Manzana Roja Anón
- Almíbares
- Jugos Procesados Banano
- Ciruelas
- Mando de azúcar Chirimoya
- Frutas enlatadas
- Yogur o kumis con azúcar Papaya Hawaiana Chocolate normal
- Plátano madur

DIETA HIPOSÓDICA (HSO): El objetivo es controlar los niveles de tensión arterial, ofreciendo alimentos con bajo aporte de sodio. Este tipo de dieta está indicada en pacientes con Hipertensión Arterial, pacientes con Enfermedad Renal Crónica, pacientes con Enfermedad Renal Aguda, Pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva, Pacientes con Cirrosis Hepática, pacientes con restricción hídrica.

A las preparaciones de la dieta hipo sódica no se le agregan sal (Cloruro de Sodio), se restringen los alimentos fuentes de sodio como se enuncio anteriormente.

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Frutas
- Verduras
- Pollo sin piel
- Cereales
- Tubérculos
- Raíces
- Carnes magras
- Plátanos
- Lácteos bajos en grasa
- Alimentos restringidos
- Embutidos
- Margarinas
- Queso doble crema
- Salsa ensaladas con aceites
- Vicerias
- Preparaciones fritas
- Chocolate
- Aguacate
- Mani
- Mantequilla
- Leche entera
- Piel de pollo
- Productos de paquete

DIETA BLANDA (BL): La preparación de plato proteica debe ser preferiblemente de picada o deshilachada, la verdura siempre cocida, no se ofrece encurtidos, ácidos, embutidos y tiene restricciones específicas de los alimentos productores de gas:

- Lácteos: leche entera, yogur corriente y kumis.
- Frutas: patilla, granadilla, pitahaya, banano, higos, aguacate, melón y específicamente
- para el servicio de cirugía y pediatría no se ofrece mango ni fresa.
- Verduras: Repollo, pepino cohombro, brócoli, pimentón, maíz, cebolla cabezona cruda, coles, apio y todas las leguminosas secas.
- Farináceos (energéticos): mite, maíz, cuchucos. Postres: con leche

Este tipo de dieta tiene como objetivo prevenir la obstrucción en pacientes con disminución de la luz esofágica o intestinal, disminuir la motilidad del tracto gastrointestinal, prevenir o aliviar procesos inflamatorios de la mucosa intestinal, facilitar el proceso digestivo.

Esta dieta está indicada para pacientes que han sido sometidos a procedimientos quirúrgicos después de haber pasado por un síndrome diarreico o reposo intestinal.

Este tipo de dieta se caracteriza por estar constituida por alimentos cocidos y por la modificación de la consistencia en comparación a la dieta normal.

DIETA SEMI BLANDA (SBL): El objetivo de esta dieta es disminuir el trabajo gastrointestinal y probar tolerancia con alimentos de fácil masticación y deglución. Está indicada en pacientes de edad avanzada, pacientes con alteración en procesos de masticación y deglución, pacientes con dentadura deficiente, Post operatorios como trasplantes, donde este comprometido algún segmento del TGI.

Este tipo de dieta está construida por preparaciones mixtas de consistencia molida, desmechado torta, las cuales tiene líquidos y sustancias sólidas cuyas partículas se encuentran en suspensión o emulsión, resultando una preparación semilíquida. Se suministra en volúmenes pequeños. En casos de ser dieta semi blanda Hiperprotéica o Hipercalórica, en nueves y onces se ofrecerán bebidas hipercalóricas.

DIETA CIRROSIS (CIRROSIS): El objetivo de esta dieta es mantener el estado del hígado, evitando su deterioro y preservando así las funciones importantes de este órgano. Está indicada en Pacientes con cirrosis hepática.

En este tipo de dieta hay modificación en aporte de proteínas, se ofrece proteína de animal blanca (pollo, pescado) una sola vez al día, en el almuerzo, al desayuno se dan preparaciones como clara de huevo o queso de soya, al almuerzo se adiciona una porción de leguminosa, Disminución de aporte de líquidos (800 cc) por día.

ALIMENTOS RESTRIGIDOS

- Yogur
- Carne Cordero Embutidos Salsas Pescado seco Apio Caldos de gallina Chocolate Enlatados en aceite
- Huevo Pescado Alimentos fritos Vísceras Productos enlatados Espinaca
- Piel de pollo Mantequilla Margarina Aguacate
- Maní
- Pollo
- Cerdo Encurtido
- Sal de mesa Productos procesados Acelga
- Sopas instantáneas Queso doble crema Productos de paquete

DIETA RENAL (RENAL): El objetivo de esta dieta es Proporcionar un

limitar el catabolismo protéico, evitar aparición de desnutrición, favorecer

calcemia, contribuir al mejoramiento de la acidosis metabólica, mejorar el estado nutricional con vistas a posibles acciones futuras de depuración extra renal o trasplante renal y manejar alteraciones hidroelectrolíticas hipo e hipercalcemia, hipo e hiperfosfatemia e hiperproteinemia. Está indicada a pacientes en Hemodiálisis y Diálisis peritoneal.

Este tipo de dieta evita la progresión del deterioro de la función renal y permite recuperar el equilibrio hidroelectrolítico. En esta dieta se debe tener en cuenta la restricción de líquidos que tiene el paciente para lo cual se manejan volúmenes de 600cc, 800 cc, 1000cc y 1200cc.

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Pasta
- Arroz
- Mute
- Cebada
- Mazorca
- Papaya
- Cuchuco de Maíz
- Avena
- Mora
- Fresa Guanábana Uchuva Pera
- Feijoa Manzana Maizena Kumis
- Tomate de árbol
- Piña
- Melón
- Yogurt
- Café
- Encurtidos Salsas
- Pescado seco
- Apio
- Caldos de gallina Carnes procesadas Tomate Champiñones
- Lulo
- Guayaba
- Banano Granadilla Arracacha
- Papa con cáscara

ALIMENTOS RESTRIGIDOS.

- Embutidos Productos enlatados Espinacas Mantequilla Margarina Espárragos Rábanos
- Maracuyá
- Naranja
- Brevia
- Tamarindo Leguminosas
- Panela
- Frutas deshidratadas
- Sal de mesa Productos Procesados Acelga
- Sopas instantáneas Remolacha
- Zanahoria
- Palmitos
- Coco
- Mandarina
- Anón
- Jugos Procesados Plátano
- Chocolate
- Mariscos

DIETA HIPOGRASA

Colestectomía:

La operación está indicada para pacientes cuya vesícula padezca una serie de enfermedades, como cálculos biliares (también llamados colelitiasis), inflamación por infección (también llamada colecistitis), dolor abdominal intenso debido a un cólico de vesícula, o asociada a otros procedimientos

Dieta con aporte normal de energía, proteína y carbohidratos, aumento en el aporte de fibra, modificada en grasa y colesterol. La fuente de grasa será especialmente mono y poliinsaturada y el colesterol será < 300 mg. / día. Se deriva de la corriente. Las calorías deben ser de 2000 aproximadamente.

Indicaciones: Esta dieta está indicada para pacientes con alteraciones en los valores de laboratorio, ya sea de los triglicéridos o colesterol, y para aquellos con alteraciones de la vía hepatobiliar (hígado, vesícula y vías biliares) que suelen sufrir problemas digestivos tipo cólico al ingerir una dieta rica en grasas, Hepatitis.

Cirrosis, Colelitiasis, Colecistitis, Intolerancia a las grasas, Después de una colecistectomía, Pancreatitis aguda y crónica.

Características de la dieta:

- No se permite aderezos como mayonesa, crema de leche, pasta ni salsa de tomate.
- No se permite el uso de grasas saturadas. Huevo máximo 2 veces en la semana o puede considerarse la inclusión de tortillas con claras de huevo sin la yema otros días adicionales.
- Las preparaciones de los alimentos a suministrar deben ser asados, cocidos, al vapor o al horno.
- En caso necesario se puede reemplazar los lácteos por gelatina o aromáticas, según lo determine la Nutricionista Clínica.
- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS:

- Lácteos descremados.
- Huevo solo la clara.

- Carnes magras, pollo y pescado sin piel.
- Frutas y verduras.
- Cereales de todo tipo.

¹ALIMENTOS NO PERMITIDOS:

- Grasas saturadas (manteca, mantequilla, margarina, cremas de leche, chocolates, aceite de coco).
- Grasas contenidas en carnes (vacuna, de cerdo, cordero, piel de pollo, carne de cerdo).

DIETA HIPOSÓDICA

ANGINA DE PECHO

Tipo de dolor de pecho ocasionado por una disminución de la irrigación sanguínea al corazón. La angina de pecho es un síntoma de la enfermedad arterial coronaria.

Dieta controlada en sodio. Cubre las necesidades de energía y nutrientes. Se deriva de la dieta corriente. La sal que consumimos en una dieta normal equivale a unos 10 a 15 gramos (3900 a 5900 gramos de sodio); sin embargo, la definición de dieta hiposódica engloba a los programas de alimentación que contienen nada más que 1000 gramos de sodio por día, unos 2 a 2.5 gramos de sal.

Indicaciones: La dieta hiposódica o baja en sal está pensada para aquellas personas que padecen de hipertensión arterial (presión alta), insuficiencia renal y/o insuficiencia cardíaca..

Características de la dieta:

- La alimentación debe prepararse toda sin sal y entregársele al paciente en el almuerzo y en la comida. Se permite 1 gramo de sal como adición en la sopa.
- Se omiten las verduras de alto contenido sódico (apio, espinaca y acelga), en conservas, quesos, embutidos y alimentos industrializados con contenido de sal. (Caldos, cubos de carne y sopas de sobre).
- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS:

- Aves y otras carnes bajas grasas.

- Pescados frescos de agua dulce o de mar.

- Huevos.

- Lácteos y derivados descremados

Queso sin sal.

- Pan sin sal.

- Harina, pastas alimenticias, cereales (mejor si son

- integrales).

- Patatas, legumbres, verduras y hortalizas frescas (tomate

- crudo).

- Fruta natural, en compota o zumos naturales (manzana,

- naranja, plátano).

- Frutos secos sin sal.

ALIMENTOS NO PERMITIDOS:

- Sal de cocina y mesa: sal yodada y sal marina.

- Carnes saladas, ahumadas y curadas.

- Pescados ahumados, desecados, en conserva, congelados y mariscos.

- Embutidos en general: fiambres, patés, charcutería.

- Quesos en general, aunque se pueden tomar quesos frescos sin sal.

- Pan con sal.

- Aceitunas, pepinillos y demás encurtidos.

- Sopas de sobre, purés instantáneos, cubitos, patatas chips.

- Zumos de hortalizas envasados.

- Legumbres en conserva.

- Pastelería y bollería industrial
- Mantequilla y margarinas saladas, manteca, tocino.
- Agua con gas y bebidas refrescantes con gas tipo cola.
- Condimentos salados y salsas comerciales como salsa de tomate, mostaza, ketchup, mayonesa

DIETA HIPOGLUCIDA

Se controlan los carbohidratos, previene que los niveles de glicemia se eleven. Se recomienda aumentar la ingesta de productos integrales, vegetales, frutas y productos lácteos descremados.

Indicaciones: está indicada para pacientes diabéticos, hipo glicémicos, obesos con triglicéridos altos.

Características de la dieta:

- Consumir solo una porción de harina por comida: arroz 1 pocillo tintero, papa 1unidad mediana, plátano 1/3 unidad, pastas 1 pocillo tintero, lentejas o frijol seco 1 cucharada grande.
- Consumir todos los días frutas en porción aparte de los jugos.
- Consumir verduras en diferentes preparaciones a diario: pepino, tomate, lechuga, rábano, habichuelas, acelga, espinacas. NO remolacha.
- Consumir alimentos integrales como avena en hojuelas, galletas integrales, cereal integral.
- Contiene 6 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde cena y refrigerio).

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Verduras como pepino, lechuga, tomate, cebolla.
- Lácteos deslactosados y descremados
- Cereales integrales.
- Carnes magras

ALIMENTOS NO PERMITIDOS

- Verduras como la remolacha y zanahoria
- Azúcares concentrados como panela, miel, mermelada, confites o bombones.
- Frutas tales como (banano, piña, mango, patilla y uvas).

Harinas fritas como empanadas, arepa frita, papas fritas o plátano frito.

- Caldos Ricostilla o maggi.

- Bebidas gaseosas o jugos artificiales, bebidas alcohólicas, café negro.
- Carne de cerdo, piel del pollo, mayonesa, mantequilla, jamón.

Kumis con dulce, yogurt con dulce, leche condensada, leche malteada, frutas en almíbar o en conserva, bebidas instantáneas (zum, tang, frutiño), refrescos, jugos industrializados con azúcar.

DIETA HIPERPROTEICA

Dieta con un aporte de energía y nutrientes especialmente en proteínas y calcio, mayor al de la dieta corriente.

Son dietas en las que predominan los alimentos ricos en proteínas. En ellas se consumen carne, pescado y huevo, prescindiendo casi totalmente del pan y demás alimentos ricos en hidratos de carbono.

Indicaciones: indicada para cubrir los requerimientos de calorías y nutrientes de las gestantes y lactantes, en pacientes con necesidades de calorías y nutrientes elevadas (traumas, sepsis, estados febriles o infecciosos, quemados, úlceras por decúbito) y corregir mal nutrición proteico energética.

Características de la dieta:

- Sigue el patrón de la dieta normal o corriente.
- Se adicionará una cocción de alimentos proteicos en los diferentes tiempos de comida.
- Contiene 6 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde, cena y merienda).

ALIMENTOS PERMITIDOS:

- Carnes (hígado, pollo).
- Pescado.
- Huevos.
- Leche y derivados (yogurt, quesos).
- Cereales: Corn flakes, avena, arroz, pan blanco)
- Leguminosas (lentejas, frijol, garbanzos, caraotas)

HIPOPROTEICA

Dieta modificada significativamente en el aporte de proteínas.

Indicaciones: está indicada principalmente en pacientes con enfermedades renales que no han sido dializados, en encefalopatías hepáticas y en cirrosis.

Características de la dieta:

- Se evita el consumo de lácteos
- Se distribuye la mayor proporción de la proteína en el almuerzo, con relación al desayuno y la cena.
- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Leguminosas en baja proporción
 - Frutas como: mandarina, fresas, mango y manzana
 - Verduras como: tomate, cebolla, pepino, lechuga y zanahoria
 - Arroz
 - Pan sin leche
- ### **ALIMENTOS NO PERMITIDOS**
- Carnes frías
 - Embutidos
 - Vísceras
 - Carnes rojas en baja proporción

DIETA LIQUIDA CLARA

Este tipo de dieta proporciona los requerimientos diarios de agua, pero estimula muy poco el tracto gastrointestinal. Esto se alcanza al costo de proporcionar pocas cantidades de proteínas o grasa.

Indicaciones: está indicada en la preparación de operaciones del intestino o colonoscopia, en la fase de recuperación de operación de abdomen, en condiciones de gastroenteritis.

Características de la dieta:

- No debe contener alimentos ricos en grasa
- No deben contener líquidos espesos
- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Te
- Caldo
- Jugos de frutas no acidas colados
- Gelatina

ALIMENTOS NO PERMITIDOS

- Jugos espesos de frutas acidas
- Caldos ricos en grasa

DIETA LIQUIDA COMPLETA

Esta dieta aporta alimentos líquidos o semilíquidos a temperatura ambiente. Se le proporciona con el fin de proveer nutrientes adecuados en forma que no sea necesario masticar.

Indicaciones: para pacientes con problemas de deglución, dentales, esofágicos, post operatorios.

Características de la dieta:

- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

Alimentos permitidos

- Caldos
- Todo tipo de jugos colados
- Cremas coladas
- Se puede incluir leche según la condición del paciente
- Frutas y verduras coladas
- Leche deslactosada

Alimentos no permitidos

- Frutas acidas
- Leche entera

DIETA BLANDA

BLANDA QUÍMICA

Este tipo de dieta aporta alimentos completos en consistencia blanda, no productora de gases ni ningún tipo de alteración gástrica.

Indicaciones: Indicada en la progresión entre de dietas líquidas claras y completas, posterior a cirugías gástricas o en pacientes que estén en el proceso de destete de la nutrición enteral.

Características de la dieta:

- Alimentos blandos pero bien cocidos
- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Frutas sin cascara ni semillas
- Verduras al vapor
- Compotas

ALIMENTOS NO PERMITIDOS

- Alimentos fritos o con grasa visible
- Alimentos con una textura dura
- Mayonesa
- Crema de leche
- Pimienta y cominos
- Evitar las leguminosas

BLANDA MECÁNICA

La base de esta dieta es la blanda y se modifica la textura con el fin de facilitar el consumo de los alimentos.

Indicaciones: En casos de disfagias o patologías de la cavidad bucal. Características de la dieta:

Bajo contenido en grasas. Alimentos molidos o en puré

Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Pan muy blando
- Frutas muy blandas como melón, papaya sin cascara ni semillas, preferiblemente en presentación de compotas.
- Verduras horneadas en forma de purés
- Papa, plátano en forma de purés y papillas
- Carnes, pollos y pescados siempre y cuando sean molidos

TIPOS DE COCCION PERMITIDAS:

- Sin grasa: Cocción en agua y cocción al vapor
- Poca grasa: Cocción al horno. ALIMENTOS NO PERMITIDOS
- Arepas
- Galletas
- Frutas y verduras frescas
- Carnes enteras

DIETA ASTRINGENTE

Es aquella dieta que produce deshidratación de la materia fecal en otras palabras que produce estreñimiento, se suprime la lactosa y alimentos que aumenten la circulación intestinal

Indicaciones: para pacientes con diarrea o intestino irritable

Características de la dieta:

- Las comidas deben ser de poca cantidad y frecuentes
- Comer despacio
- Introducir los alimentos normales paulatinamente
- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Frutas: guayaba, pera, manzana y banano.
- Verduras: zanahoria, habichuela y remolacha (pacientes que no sean diabéticos)
- Avena
- Harina de plátano, cereales como arroz, trigo, maíz
- Carnes cocidos
- Clara de huevo

ALIMENTOS NO PERMITIDOS

- Frutas acidas y dulces (papaya, melón, sandía, mango y granadilla)
- Salsas
- Verduras como el repollo, lechuga brócoli y tomate
- Azucares simples
- Productos integrales

DIETA SUPRAGLOTICA

Dieta con una base de dieta líquida completa líquida más la inclusión de un espesante comercial que le da la consistencia espesa.

Indicaciones: indicada para pacientes con problemas de deglución Características de la dieta:

- Debe llevar un espesante
- Controlada en sal
- Su presentación es en licuados espesos
- Contiene 5 tiempos de comida (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena).

ALIMENTOS PERMITIDOS

- Cereales
 - Carnes, pollos y pescados
 - Verduras
 - Aceites vegetales
 - Lácteos deslactosados
- ### **ALIMENTOS NO PERMITIDOS**
- Dulces

MENÚ RÁPIDO O REFRIGERIO REFORZADO

- Refrigerio reforzado mañana:

- Patrones de dietas normales: Galleta normal, queso, jamón y jugo de fruta natural en agua.
- Patrones de dietas especiales (Hipoglucida, Hiposódica): Galleta integral, cuajada, y jugo de fruta natural en agua.

- Refrigerio Tarde o noche:

- Patrones de dietas normales: Sándwich de jamón y queso y jugo de fruta natural en agua.
- Patrones de dietas especiales (Hipoglucida, Hiposódica): Sándwich de pollo con vegetales y jugo de fruta natural en agua.

CARACTERÍSTICAS QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA A PARTIR DEL TIPO DE DIETA

único como: leche, yogur o queso; ni en complemento como: jugo en leche.

Sin lácteos: No debe llevar ningún alimento fuente de lácteo, ni el alimento

- Neutropenia: Esta es una característica de la dieta en pacientes que se encuentran inmunosuprimidos (con las defensas bajas), los alimentos son permitidos de acuerdo a la indicación principal de la dieta, estos deben cumplir ciertos parámetros: deben ser empacados al vacío, las frutas deben ser desinfectadas, los jugos naturales preparados con agua de botellón, los lácteos deben ser pasteurizados, las verduras cocidas y los alimentos proteicos deben estar cocidos totalmente.

CONTROL DE LÍQUIDOS

TIEMPO DE COMIDA/PREPARACIÓN

800cc/ día restricción 1000cc/día restricción 1200cc/día

DESAYUNO CALDO 200 200 200

BEBIDA CALIENTE 100 100 150

MEDIA MAÑANA FRUTA 0. 0. 0

ALMUERZO SOPA 100. 200. 200

JUGO 100. 100 150

MEDIA TARDE SORBETE 100. 100. 100

COMIDA SOPA 100. 100. 150

JUGÓ 100. 100 150

REFIEGERADO BEBEDIA CALIENTE 100. 100. 100

Conclusión

La alimentación hospitalaria juega un papel fundamental en el cuidado integral del paciente y su evolución, por lo que una dieta con deficiencias nutricionales puede condicionar su estado nutricional durante el periodo de hospitalización.

Introducción La alimentación en el ámbito hospitalario es de suma importancia para la rehabilitación de la salud de los

pacientes hospitalizados, el control de la comorbilidad y la disminución de la permanencia en el centro. Cada hospital debe contar con un Servicio de Nutrición, responsable y garante de la seguridad nutricional e

higiénica de los alimentos que se proporcionan a los pacientes. La legislación vigente compele a los centros hospitalarios a asumir la responsabilidad de las comidas que se sirven en ellos, para lo que dispondrán de instrumentos de autocontrol cimentados en base al sistema APPCC (Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control, para evaluar los riesgos asociados e implantar medidas preventivas), así como de guías de prácticas correctas de higiene (GPCH) que serán sometidas a

evaluación por las autoridades sanitarias, quienes verificarán que dichas guías se atienen al APPCC. Por otro lado, también corresponde a los centros hospitalarios evitar la desnutrición relacionada con la enfermedad o con una estancia prolongada en el centro. Es un reto para los Servicios de Nutrición Clínica y Dietética de los hospitales garantizar la calidad nutricional de los menús, observando tanto las necesidades de las diversas patologías y tratamientos como la palatabilidad de los alimentos preparados, dada la

importancia que tiene para la salud una correcta alimentación en estas situaciones de vulnerabilidad que

sufren los pacientes. La alimentación hospitalaria es un proceso complejo, desconocido para muchos de los profesionales

sanitarios y que, por desgracia, se ve postergado a menudo en los planes presupuestarios de las

instituciones sanitarias.

Bibliografía

- AMV Ediciones Mundi-Prensa: "Métodos oficiales de análisis de los alimentos". Madrid (1994). - ALAIS, C. (1986). Ciencia de la leche. Reverté. Barcelona.
 - ALLAERT VANDEVENNE, C.; ESCOLA RIBES, M. (2003). Métodos de análisis microbiológico de los alimentos.
 - BELLO GUTIÉRREZ, J.; GARCÍA- JALÓN DE LA LAMA, M.I. (2000). Fundamentos de seguridad alimentaria: aspectos
- higiénicos y bromatológicos.
 - CESNID (2008): Tablas de composición de alimentos por medidas caseras de consumo habitual. Ed. McGraw-Hill, Madrid.
 - COLES, R.; McDOWELL, D.; KIRWAN, M.J. (2004). Manual del envasado de los alimentos y bebidas.
 - FORSYTHE, S.J.; HAYES, P.R. (2002). Higiene de los alimentos, microbiología y HACCP. 3a ed. Acribia. Zaragoza.
 - GARCÍA FAJARDO, I. (2008). Alimentos seguros. Guía básica sobre seguridad alimentaria. Díaz de Santos, Madrid.
 - IBÁÑEZ, F.C.; BARCINA, Y. (2000). Análisis sensorial de alimentos: métodos y aplicaciones.
 - KENT, N.L. (1987). Tecnología de los cereales. Acribia. Zaragoza.
 - KIRK, R.S.; SAWYER, R.; EGAN, H. (1996). Composición y análisis químico de los alimentos de Pearson. Continental.
 - México.
 - LAWRIE, R.A. (1998). Ciencia de la carne. 3a ed. Acribia. Zaragoza.
 - MATISSEK, R.; SCHNIEPEL, F.; STEINER, G. (1998). Análisis de los alimentos. Acribia. Zaragoza.
 - MAZZA, G. (ed.) (2000). Alimentos funcionales: aspectos bioquímicos y de procesado. Acribia. Zaragoza.
 - MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (1999). Tablas de composición de alimentos españoles. Ministerio de Sanidad
 - Pineda Elia B., et col. Metodología de la Investigación manual para el desarrollo de personal de salud. Serie PALTEX. OPS. Washington. 1994. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3132>. (Último acceso 25/09/2019)
 - Gorban Miryam K. de. Seguridad y Soberanía Alimentaria, Miryam de Gorban K. [et.al.]. - 1a ed. - Buenos Aires: Colección Cuadernos, 2011. Cap. El Estado como garante del derecho humano a la alimentación adecuada pág. 65 Marcos Ezequiel

Filard. Disponible en: <https://casamdp.files.wordpress.com/2013/08/seguridad-y-soberancia-alimentaria.pdf>

- Acidosis tubular renal: v69n6a11.pdf [Internet]. [cited 2022 Feb 5]. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n6/v69n6a11.pdf>
- ACOI — *American College of Osteopathic Internists*[Internet]. [cited 2016 Aug 26]. Available from: <https://www.acoi.org/>
- AF_Triptico_Frutas_Verd_BAJA_tcm5-34734.pdf [Internet]. [cited 2016 Jul 24]. Available from: http://www.alimentacion.es/imagenes/es/AF_Triptico_Frutas_Verd_BAJA_tcm5-34734.pdf

-

- <http://www.nal.usda.gov/fnic/index.html> <http://www.usda.gov/cnpp/>
- <http://vm.cfsan.fda.gov/>
- <http://www.who.int/en/>
- <http://www.ific.org/> <http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/home.htm>