

**Universidad Del Sureste**

Alumna: Damián Alexander García Velasco

Maestra: L.N. Daniela Monserrat Méndez  
Guillen

Asignatura: Planeación Dietética

Licenciatura en Nutrición



Comitán de Domínguez, Chiapas

La dieta líquida es esencial en entornos médicos para pacientes con necesidades especiales de alimentación. Compuesta por líquidos a temperatura ambiente, como agua o preparados especiales, proporciona fluidos y electrolitos a aquellos con dificultades para consumir sólidos o que requieren mínima estimulación gastrointestinal. Su composición varía según la indicación médica específica para cada paciente. A medida que el paciente progresa, se puede avanzar hacia dietas semilíquidas y blandas, que ofrecen una mayor variedad de alimentos pero aún son de fácil digestión, adaptadas para diversas condiciones médicas y quirúrgicas.



La VLCD (very low calorie diet) proporciona menos de 800 kcal/día para una rápida pérdida de peso, mayormente de grasa. Aunque en los años setenta hubo preocupaciones por casos de muerte, hoy son seguras tras ajustes. Se componen de proteínas de alto valor biológico (25-50%), grasas limitadas (hasta 30%) y fibra (10-30g), junto con vitaminas, minerales y alrededor de 90g de carbohidratos diarios. Sin embargo, su eficacia a largo plazo es cuestionable debido al riesgo de daño metabólico. Por tanto, estas dietas deben tener límites en su duración.



La dieta hipercalórica busca aumentar peso con énfasis en hidratos de carbono y proteínas, supervisada por un profesional. Se mantienen las comidas principales y se agregan colaciones, con moderación en la fibra y preferencia por alimentos fáciles de digerir. Se incluyen lácteos, huevos, carnes blancas, pastas, arroces y frutas y verduras cocidas. Se evitan ensaladas y sopas al inicio de las comidas, y se prefieren bebidas sin gas. Se puede usar suplementos y se prioriza la temperatura templada o fría en los alimentos.



La dieta hipoproteica recomienda una restricción moderada de proteínas en pacientes con diálisis para compensar su carácter catabólico. Se basa en la eliminación renal de productos nitrogenados, acumulados con la insuficiencia renal. Esta restricción ha sido fundamental en el tratamiento de la enfermedad renal crónica (ERC), retrasando su progresión. Aunque su aplicación varía según la patología renal, se estima que retrasa la progresión de la ERC. Las recomendaciones de ingesta proteica para mantener el balance proteico son de 0,6 gr/kg/día, siendo razonable una ingesta de 0,8-0,9 gr/kg/día en pacientes con ERC. En diálisis, se recomienda una ingesta ligeramente mayor: 1,1-1,2 gr/kg/día en hemodiálisis y 1,2-1,3 gr/kg/día en diálisis peritoneal, con un 50% de proteínas de alto valor biológico.



Una dieta hiperproteica excede las recomendaciones de proteínas, incrementando la excreción urinaria de ácidos y calcio, lo que puede provocar acidosis metabólica crónica y riesgo de cálculos renales. Alimentos como pescado, carnes y lácteos contribuyen a esta carga ácida, mientras que frutas y verduras generan cenizas alcalinas. Estas dietas pueden aumentar la excreción urinaria de proteínas, siendo más notable en personas con problemas renales, lo que puede agravar trastornos electrolíticos y acidosis metabólica.



Una dieta hipo sódica implica una restricción de sodio para tratar edemas y hipertensión. El sodio, crucial en el equilibrio extracelular, se asocia con la retención de agua. La dieta baja en sodio es esencial en patologías que requieren control de sodio y edemas. La restricción puede variar de moderada a severa, con dietas estándar que contienen 1500-3000 mg de sodio, hasta dietas estrictas con solo 600-1000 mg de sodio. La ingesta de energía debe mantenerse adecuada, y se deben considerar las necesidades de otros nutrientes y condiciones como la diabetes.



La alimentación enteral es crucial para pacientes que no pueden comer normalmente, administrándose a través de sonda digestiva. Se utiliza en hospitales para pacientes postquirúrgicos o con condiciones médicas. Los alimentos para la alimentación enteral deben ser líquidos, homogéneos y de baja viscosidad. Pueden ser convencionales o preparados comerciales. La industria farmacéutica produce productos especiales con glúcidos, proteínas y lípidos equilibrados. Se administran por diferentes sondas, como nasogástrica, gastrostomía o yeyunostomía, según la necesidad y duración del tratamiento.



## Bibliografía

Universidad Del Sureste. Antología de Planeación Dietética. 2023. PDF