

UNIDAD IV

Diets Terapéuticas Básicas

Mariza Alejandra Cancino Morales

Nutrición

L. N. Daniela Monserrath

Super Nota



Diets Terapéuticas Básicas

DIETA HÍDRICA, LÍQUIDA Y BLANDA.



DIETA LÍQUIDA

- Compuesta por alimentos de textura líquida a temperatura ambiente, cuyo objetivo es aportar fluidos y electrolitos a individuos que presentan una enfermedad de base que sólo les permite realizar una dieta de textura líquida o recibir una mínima estimulación gastrointestinal.
- La dieta líquida en la que únicamente se permite el agua se denomina dieta hídrica.

DIETA SEMILÍQUIDA

- Paso intermedio entre la dieta líquida y la blanda.
- Permiten según el diagnóstico, además de los alimentos líquidos, otros de textura bastante fluida, tipo flan, yogur o distintos purés.
- La dieta triturada en la que están prohibidos los líquidos se denomina dieta pastosa.



DIETA BLANDA.

- Los alimentos deben poseer una textura suave, blanda.
- Deben estimular poco el aparato digestivo, siendo de digestión fácil
- Están indicadas en varios procesos médicos y quirúrgicos, como postoperatorios, diversas patologías digestivas, síndromes febriles y otros.

DIETA HIPOCALÓRICA

- Aporta menos de 800 kcal/día
- El contenido proteico debe representar entre el 25 y el 50% del valor energético diario de la dieta, debiendo ser estas proteínas de alto valor biológico. La energía obtenida de las grasas no debe ser superior al 30%, debiendo aportar 4,5 g/día de ácido linolénico
- El contenido en fibra alimentaria debe ser de 10 a 30 g y deben aportarse el 100% de las cantidades diarias recomendadas de vitaminas y minerales
- Siempre debe imponerse un límite a la duración de la dieta



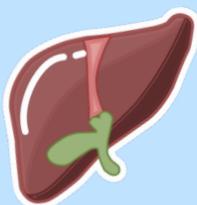
DIETA HIPERCALÓRICA

- Pensada para lograr un aumento de peso, mejorando la calidad y cantidad de lo que se come.
- Las proteínas deben ser suficientes, entre 1 y 1,5 gr/kg de peso
- Las carnes que se recomiendan consumir son las blancas
- Frutas y verduras se recomiendan siempre que sea posible cocidas y no crudas
- Pastas, arroces, cereales y patatas pueden utilizarse a diario y en las comidas principales
- Los azúcares y los dulces pueden usarse con moderación
- Conviene incluir los lácteos enteros.



DIETA HIPOPROTEICA

- Recomienda una restricción moderada de la ingesta de proteínas
- De hecho la restricción proteica ha prevalecido durante décadas (desde 1918) y ha sido la piedra angular del tratamiento cuando no existía la diálisis.
- La dieta Hipoproteica retrasa la progresión de la IRC en aproximadamente 0,5 mL/min/año.
- La ingesta proteica mínima para mantener un balance proteico equilibrado es de 0,6 gr/kg/día



DIETA HIPERPROTEICA

- ingesta elevada en proteínas
- Estas dietas de alto contenido en proteínas y bajo contenido de frutas y hortalizas, generan una cantidad importante de ácidos, principalmente en forma de sulfatos y fosfatos.
- a. Los efectos de las dietas hiperproteicas sobre el equilibrio hidroelectrolítico y ácido base en personas sanas han sido analizados previamente.

Diets Terapéuticas Básicas

DIETA HIPO SÓDICA

- Se utiliza para el tratamiento sintomático de los edemas. El edema está ligado a la retención activa de sodio por el riñón, que provoca una retención pasiva de agua.
- tratamiento de la hipertensión arterial
- deben ser excluidos la sal y los alimentos que contienen sodio añadido en el curso de su fabricación.



- El sodio que ingerimos en nuestra alimentación proviene de:
- Los alimentos que lo contienen, o sodio de constitución.
- La sal de adición, es decir, el cloruro sódico que añadimos en la mesa o en la cocina.

CLASIFICACIÓN

- En nuestra alimentación habitual consumimos de 10 a 15 g de ClNa, que equivalen a 3900 – 5900 mg de Na. $1 \text{ g ClNa} = 390 \text{ mg Na}$ $1 \text{ mEq Na} = 23 \text{ mg Na}$ si tenemos en cuenta que las pérdidas de Na por orina, heces, piel y transpiración suman un total de 1000 a 1500 mg, nuestras necesidades están sobradamente cubiertas por la alimentación habitual. Las recomendaciones se estiman entre 2000 y 4000 mg al día.

- Hiposódica estándar. Contiene de 1500 a 3000 mg de Na (error del 20 %). Es la que más aplicaciones tiene. Está indicada en todas las patologías que requieren una restricción de sodio
- Hiposódica estricta. Contiene de 600 a 1000 mg de Na.
- Hiposódica núm. 3 (severa). Contiene de 200 a 400 mg de Na. Se emplea solamente en medios hospitalarios en casos muy concretos

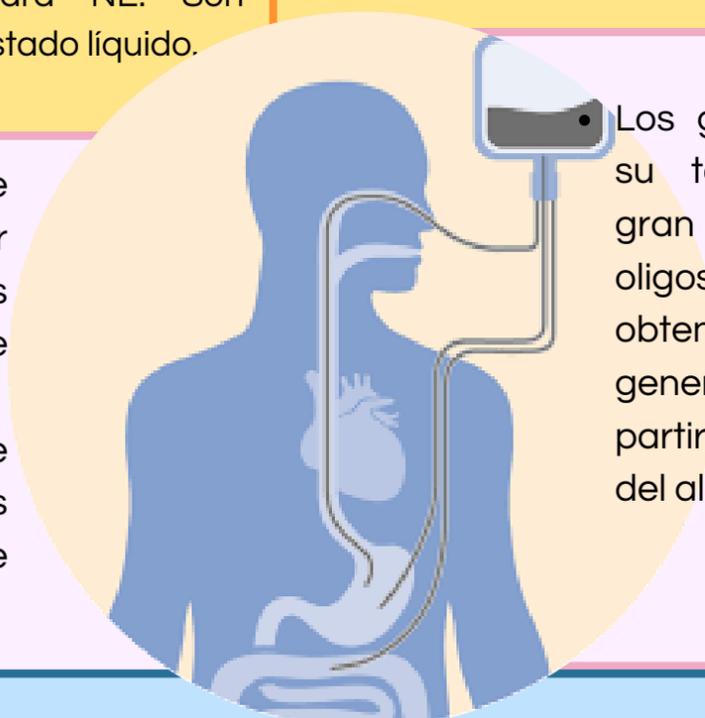
ALIMENTACIÓN ENTERAL.

- La nutrición enteral consiste en la administración por vía digestiva de alimentos especiales, llamados dietas enterales, que el paciente recibe en general a través de una sonda de alimentación, aunque en ocasiones puede hacerse por vía oral.

- Los alimentos empleados para la NE deben presentarse en forma líquida, homogénea, sin grumos, y con un grado de viscosidad tal que permita su paso a través de una sonda delgada, de 2 a 3.5 mm de diámetro interior.
- La industria farmacéutica produce alimentos especiales para NE. Son productos en polvo o en estado líquido.

- Contienen vitaminas y sales minerales suficientes. Con estos preparados de nutrición enteral pueden, pues, planificarse dietas completas. Sólo es preciso calcular las recomendaciones energéticas de cada paciente.

- Los lípidos proceden de aceite de semillas, por lo que son triglicéridos con ácidos grasos de cadena larga (LCT)
- Aceite de coco se obtienen triglicéridos con ácidos grasos de cadena media (MCT)



- Los glúcidos son en su totalidad, o en gran parte, oligosacáridos, obtenidos, generalmente, a partir de la hidrólisis del almidón de maíz.

- Algunos pacientes pueden ingerir la NE per os (por boca), pero la mayoría deben hacerlo a través de una sonda de alimentación. Una vez colocada la sonda, un extremo queda en la luz del tubo digestivo y el otro extremo en el exterior. Esto queda reflejado en las expresiones con que se identifica. Así, sonda nasogástrica (introducida a través de la nariz hasta la cavidad gástrica), sonda de yeyunostomía (introducida por una estoma desde la pared abdominal al yeyuno).