

Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: ~~Giezy Magdiel~~ Morales Roblero

Nombre del tema: súper nota

Parcial: 4

Nombre de la Materia: ~~plantación~~ dietética

Nombre del profesor : Daniela Monserrat Méndez Guillén

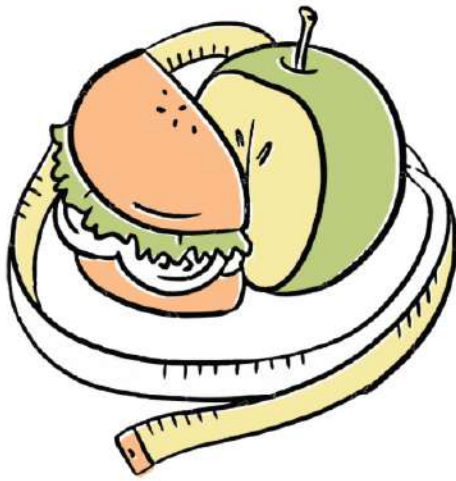
Nombre de la Licenciatura: Nutrición

Cuatrimestre:2



4.1 Dieta hídrica, líquida y blanda. Concepto. Bases dietéticas. Alimentos a utilizar.

Dieta Terapéutica: Modificación alimentaria por salud.



Dieta Líquida: Se compone de alimentos líquidos a temperatura ambiente, usados en situaciones específicas, como para pacientes con enfermedades que requieren mínima estimulación gastrointestinal.

Tipos de Dietas Líquidas:

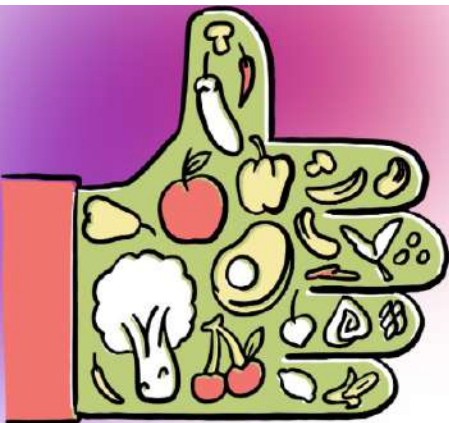
- Dieta Hídrica: Solo agua.
- Dieta Completa: Proporciona todos los nutrientes necesarios.
- Dieta Incompleta: Solo una parte de los nutrientes



Dieta Semilíquida: Combinación entre dieta líquida y blanda. Permite alimentos de textura fluida

Dieta Triturada: Alimentos presentados en forma de puré, adecuados para pacientes sin piezas dentarias o con problemas de masticación





Dieta Pastosa: Variante de la dieta triturada en la que se prohíben los líquidos.

Dieta Blanda: Alimentos de fácil digestión, con una textura suave y que estimulan poco el aparato digestivo.



Dieta Blanda de Protección Dental: Permite alimentos que requieren mínima masticación, como albóndigas, croquetas, y hamburguesas.

Dieta de Fácil Digestión: El paso intermedio entre la dieta blanda y la normalidad. Se ajusta a patologías específicas como úlceras gástricas o problemas biliares

Dieta Basal: Es la dieta normal de un paciente que no necesita una dieta terapéutica. Debe evitar alimentos flatulentos o difíciles de digeri





4.2 Dieta hipocalórica. Concepto. Bases dietéticas. Alimentos a utilizar.

Definición y Objetivo:

Aporta menos de 800 kcal/día.

Busca una pérdida rápida de peso, reduciendo principalmente la masa grasa.



En los años 70 se desaconsejaron debido a muertes por deficiencias nutricionales, pero fueron reformuladas y hoy son consideradas seguras.



Proteínas: 25-50% del valor energético diario, deben ser de alto valor biológico.

Grasas: Máximo 30% de la energía total, con al menos 4,5 g/día de ácido linolénico.

Carbohidratos: No hay un mínimo establecido, pero suelen aportar alrededor de 90 g/día.





Fibra: Entre 10-30 g/día.

Vitaminas y Minerales: Debe cubrir el 100% de los requerimientos diarios.

Hidratación: Al menos 2 litros de agua/día.

Efectos y Limitaciones:

Son hiperproteicas para compensar la pérdida de nitrógeno y minimizar el impacto en el metabolismo proteico.

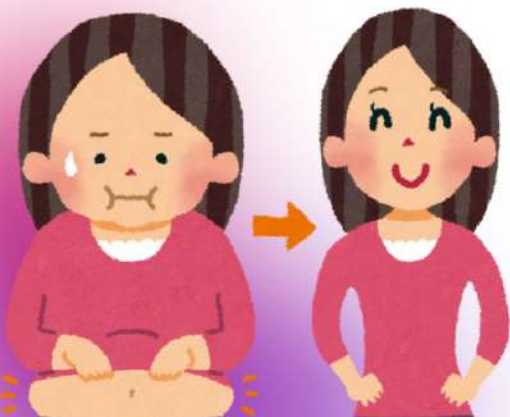
Problema metabólico: Para evitar que las proteínas sean usadas como energía, el 15% de la dieta debería ser proteína.



Riesgos y Recomendaciones:

Siempre debe tener una duración limitada para evitar daño metabólico.

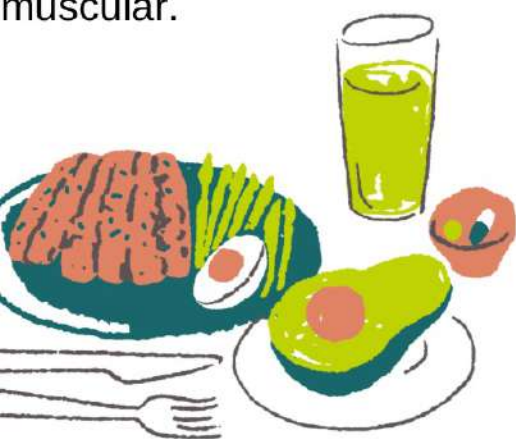
Requiere una fase de readaptación para evitar efectos adversos.



4.3 Dieta hipercalórica. Concepto. Bases dietéticas. Alimentos a utilizar.



Objetivo: Aumentar de peso y mejorar la calidad de la alimentación, comúnmente para ganar masa muscular.

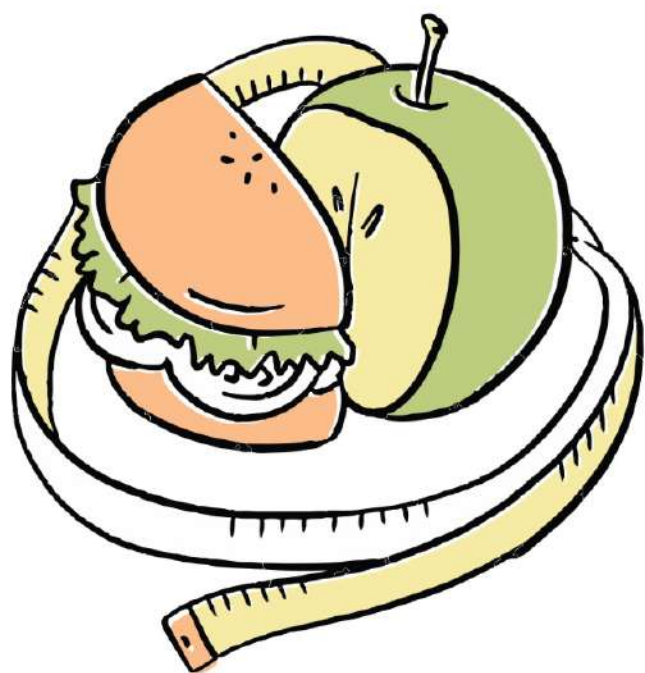
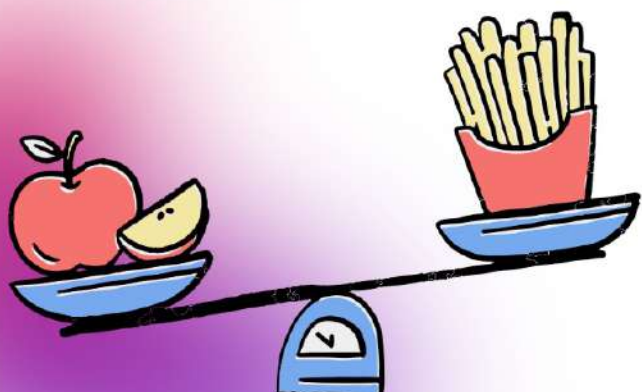


Estrategias

Aumentar calorías con más carbohidratos y proteínas, reduciendo grasas saciantes.

Comer frecuentemente, sin saltar comidas y agregando colaciones.

Proteínas: 1-1.5 g/kg de peso.



Evitar fibra en exceso, preferir alimentos calóricos con poco volumen (frutos secos, aceites, miel).

Consumir lácteos enteros, huevos, carnes blancas y quesos.

Cocinar frutas y verduras para reducir su efecto saciante.



4.4 Dieta hipoproteica. Concepto. Bases dietéticas. Alimentos a utilizar.



Las recomendaciones de ingesta proteica varían en función del estadio del paciente. Por lo tanto la dieta Hipoproteica recomienda una restricción moderada de la ingesta de proteínas

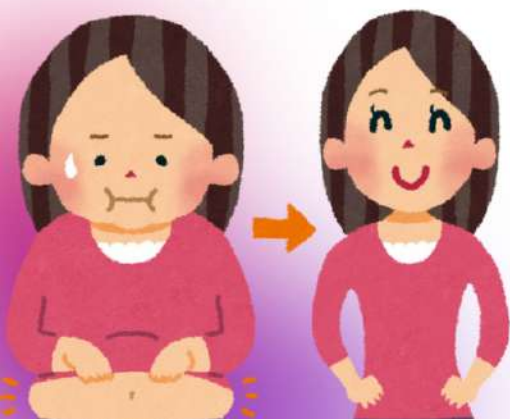


Se estima que la dieta Hipoproteica retrasa la progresión de la IRC en aproximadamente 0,5 mL/min/año

Los mecanismos antiproteinúricos propuestos son de dos tipos:

- Hemodinámicos, por reducción de la hiperfiltración.
- Metabólicos, reduciendo la generación de citoquinas y de genes implicados en producción de matriz mesang

La OMS determinó que la ingesta proteica mínima para mantener un balance proteico equilibrado es de 0,6 gr/kg/día. En general, las recomendaciones de ingesta proteica en la población general son de 0,6-0,8 gr/kg/día, y así se han trasladado al paciente con ERC.





4.5 Dieta hiperproteica. Concepto. Bases dietéticas. Alimentos a utilizar.



El consumo excesivo de proteínas produce un incremento en la excreción neta de ácidos, lo cual a su vez aumenta la excreción urinaria de calcio.

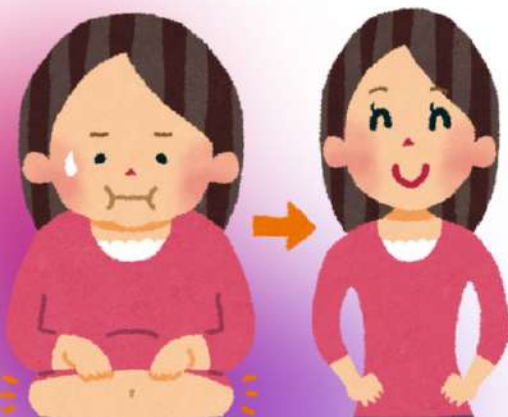


Una dieta hiperproteica es aquella en la cual se exceden las recomendaciones establecidas para los requerimientos diarios de proteínas.

El papel de la nutrición en la homeostasis ácido base del organismo ha recibido una atención cada vez mayor durante los últimos años.

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.

Una dieta con un elevado contenido en proteínas de cenizas ácidas ocasiona una pérdida de calcio excesiva debido a su contenido ácido génico.



En individuos con enfermedad renal crónica es muy probable que todos los efectos mencionados tengan consecuencias clínicas aún más evidentes, dada la disminución de la capacidad de acidificación urinaria que presentan estos pacientes.



4.6 Dieta hipo sódica. Concepto. Bases dietéticas. Alimentos a utilizar.

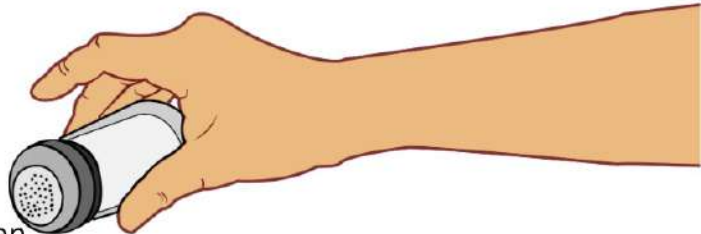


La sal ha sido utilizada durante milenios como un precioso condimento. Platón consideró la sal como sustancia grata a los dioses, y Homero la llamó divina en La Odisea se habla de hombres que no conocen el mar



El hombre prehistórico encontró los yacimientos de sal cuando perseguía a los animales para cazarlos. Con el tiempo, debido a la escasez de yacimientos suficientes para abastecer la demanda, la sal llegó a ser considerada como un metal precioso,

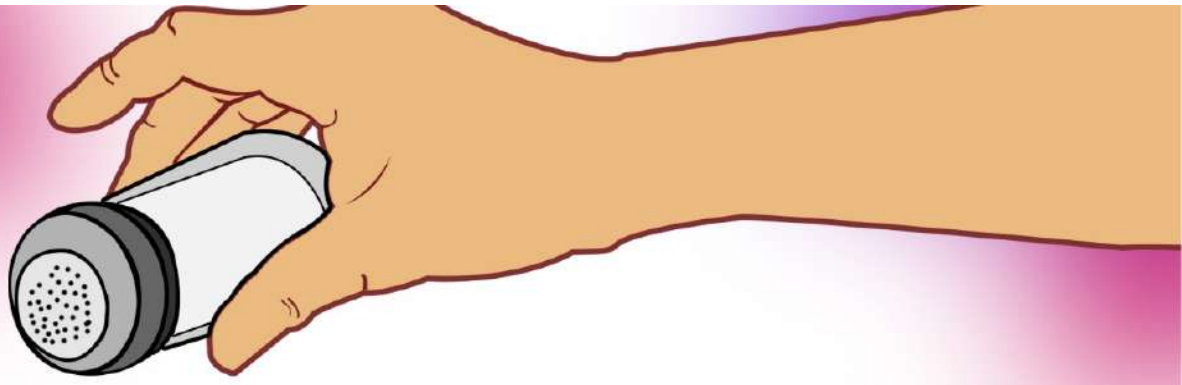
El consumo actual de sal en nuestro país oscila entre 10 y 15 g día, considerándose dicha cantidad bastante elevada, por lo que debe ser modificada en diversas patologías que requieren una restricción de sodio.



El sodio es el ion más importante del medio extracelular. La restricción de sodio tiende a hacer negativo el balance sódico y, por tanto, se utiliza para el tratamiento sintomático de los edemas.

El edema se acentúa cuando el balance sódico es positivo y disminuye cuando es negativo, de manera proporcional a la variación del capital sódico: $140 \text{ mEq de sodio} \times 1 \text{ litro de agua}$,





El régimen hiposódico es conveniente también, según muestra la experiencia, en el tratamiento de la hipertensión arterial



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 núm. 3 (severa). Contiene de 200 a 400 mg de Na. Se emplea solamente en medios hospitalarios en casos muy concretos,

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



Hiposódica estricta. Contiene de 600 a 1000 mg de Na. Generalmente se utiliza cuando los edemas y la ascitis son de mayor importancia.



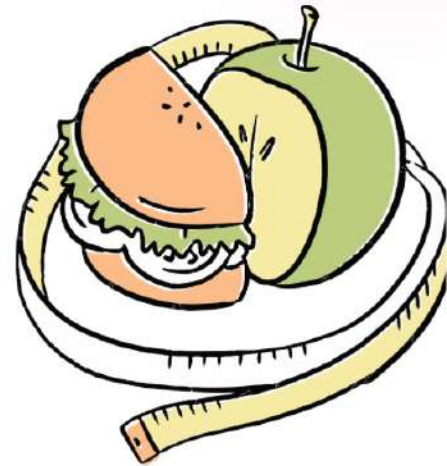
4.7 Normas prácticas en alimentación enteral.



Estas normas proveen los nutrientes esenciales (glúcidos, lípidos, proteínas, vitaminas, minerales y agua) de manera líquida y homogénea.

Nutrición Enteral (NE):

Es una forma de alimentación a través del tubo digestivo, generalmente por sonda, cuando no se puede comer de forma convencional. Proporciona glúcidos, lípidos, proteínas, vitaminas, minerales y agua.



Alimentos para NE:



Hidratos de carbono: Oligosacáridos, harinas dextrinomalteadas.
Proteínas: Carnes/pescados homogeneizados, leche desnatada, proteínas en polvo.
Lípidos: Aceites, triglicéridos de ácidos grasos esenciales.
Vitaminas y minerales: Suplementos en gotas o polvo.

Tipos de vías de Alimentación

1. Sonda Nasogástrica: A través de la nariz hasta el estómago.
2. Sonda de Gastrostomía: Introducción en el estómago a través de una incisión abdominal.
3. Sonda de Yeyunostomía: Se coloca en el yeyuno mediante incisión abdominal.



Referencia

Uds, Antología de planeación Dietética pág 72 a 83