



UDSA

Mi Universidad

super nota

Nombre del Alumno : Heidi Lizbeth Méndez Hernández

Nombre del tema: Dietas terapéuticas básicas

Parcial : 2do cuatrimestre unidad 4

Nombre de la Materia: Planeacion dietética

Nombre del profesor: Daniela Monserrat Méndez Guillén

Nombre de la Licenciatura: Nutricion

Cuatrimestre: 2do

UNIDAD IV DIETAS TERAPÉUTICAS BÁSICAS.

4.1 DIETA HÍDRICA, LÍQUIDA Y BLANDA. CONCEPTO. BASES DIETÉTICAS. ALIMENTOS A UTILIZAR.

La dieta líquida está compuesta, como su nombre indica, 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.



4.1 DIETA HÍDRICA, LÍQUIDA Y BLANDA. CONCEPTO. BASES DIETÉTICAS. ALIMENTOS A UTILIZAR.

Hay que valorar la tolerancia digestiva para que la dieta llegue progresivamente a la normalidad. blanda. En ella se permiten siempre según el diagnóstico, además de los alimentos líquidos, otros de textura bastante fluida, tipo flan, yogur o distintos purés. Los huevos pasados por agua y la manzana cocida son alimentos típicos de esta dieta.



4.2 DIETA HIPOCALÓRICA.

más conocida por las siglas VLCD (very low calorie diet), es aquella que aporta menos de 800 kcal/día con el objetivo de maximizar los resultados de la restricción calórica en el tratamiento del exceso ponderal. Las dietas hipocalóricas se caracterizan por tratar de compensar las pérdidas nitrogenadas del cuerpo, por lo que suelen ser hiperproteicas y pobres en lípidos e hidratos de carbono. Este proceso está modulado y promovido esencialmente por el eje hipotálamohipófisisadrenales, y tiende a reducir los plazos de adaptación al repetirse varias veces (pérdidas cíclicas de peso) sobrepasando a menudo los límites anteriores de masa de reservas (rebote).

4.3 DIETA HIPERCALÓRICA.

Es una dieta pensada para lograr un aumento de peso, mejorando la calidad y cantidad de lo que se come. Las calorías deben aumentarse a expensas de la calidad y la cantidad de alimentos ingeridos: aumento de los hidratos de carbono y de las proteínas, en menor medida de las grasas porque son más saciantes.



4.4 DIETA HIPOPROTEICA.

Por lo tanto la dieta Hipoproteica recomienda una restricción moderada de la ingesta de proteínas en paciente con diálisis, la ingesta debe de ser mayor para compensar el carácter catabólico de la técnica. Este concepto no sería aplicable a los pacientes con poliquistosis renal, muy dudoso en nefropatías no proteinurias, pero especialmente beneficioso en la nefropatía diabética. 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.

Una dieta hiperproteica es aquella en la cual se exceden las recomendaciones establecidas para los requerimientos diarios de proteínas. Actualmente se acepta que el consumo de 0,8 g/kg/día de proteínas es suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales del adulto normal.



4.5 DIETA HIPERPROTEICA.

En las edades pediátricas dichos requerimientos son de 2 g/kg/día hasta los 3 meses, 1,4 g/kg/día entre 3 y 6 meses, 1,2 g/kg/día entre 6 y 12 meses y 1 g/kg/día en mayores de 1 año. En niños escolares (7-10 años de edad), los requerimientos proteicos disminuyen a 0,76-0,77 g/kg/día, muy cercanos a los recomendados en los adultos.



UNIDAD IV DIETAS TERAPÉUTICAS BÁSICAS.

4.6 DIETA HIPO SÓDICA.

La dieta hiposódica es un régimen con restricción de sodio, indicado para tratar edemas, hipertensión y otras patologías. El sodio regula el equilibrio de líquidos, y su exceso causa retención de agua. Se clasifica en tres niveles: estándar (1500-3000 mg/día), estricta (600-1000 mg/día) y severa (200-400 mg/día). El consumo habitual de sal es elevado (10-15 g/día), y se recomienda reducirlo a 2000-4000 mg de sodio/día.



4.7 NORMAS PRÁCTICAS EN ALIMENTACION ENTERAL.

La nutrición enteral (NE) es un método de alimentación artificial utilizado cuando un paciente no puede ingerir alimentos de forma convencional. Se administra por vía digestiva a través de sonda de alimentación o, en algunos casos, por vía oral. La nutrición parenteral, en cambio, se suministra por vía intravenosa. Los alimentos para NE deben ser líquidos y homogéneos, sin grumos, para evitar la obstrucción de las sondas.



4.7 NORMAS PRÁCTICAS EN ALIMENTACION ENTERAL.

Se pueden usar alimentos modificados o preparados comerciales, que contienen hidratos de carbono, proteínas, lípidos, vitaminas y minerales. Existen diferentes tipos de sondas de alimentación, como la nasogástrica (nariz-estómago), la gastrostomía (directamente al estómago) y la yeyunostomía (hacia el intestino delgado). Las dietas enterales pueden ser poliméricas (requieren digestión) o monoméricas (listas para su absorción). También existen dietas peptídicas, con mejor tolerancia intestinal. La elección de la dieta y la vía de administración depende del estado del paciente y la duración del tratamiento.



Autor : UDS Fecha : 2025 Título: Antología de planeacion dietética 72 - 83"