



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



Dirección General de Educación Tecnológica Industrial y de Servicios

Dirección Académica e Innovación Educativa

Subdirección de Innovación Académica

Departamento de Planes, Programas y Superación Académica

ANEXOS

MÓDULO IV. DISTINGUE PATOLOGÍAS ESPECÍFICAS

Submódulo 2. Elabora planes dietoterapéuticos en enfermedades específicas

Dietética





ANEXOS

ANEXO 1

Dietas terapéuticas

Derivado de que existen enfermedades que requieren ciertas modificaciones en el tipo de dieta, es necesario realizar cambios, los cuales pueden ser en consistencia o en nutrimentos.

Las dietas modificadas en consistencia son todas aquellas que presentan cambios en la preparación o consistencia de los alimentos que la integran, existen diferentes tipos de modificaciones entre las más utilizadas en el área clínica son: dieta de líquidos claros, dieta de líquidos general, dieta blanda, dieta suave y dieta de puré.

Las dietas modificadas en nutrimentos son las que requieren modificar un nutrimento en particular o en la cantidad de energía lo que se prescribe de acuerdo con la condición patológica, entre ellas podemos encontrar: modificaciones en energía, modificadas en macronutrimentos: proteínas, hidratos de carbono o lípidos, modificadas en algún micronutriente: sodio, potasio, fósforo, calcio, hierro, o en algún otro elemento de la dieta como puede ser fibra o agua.

Dietas modificadas en consistencia:

Tipo de dieta	Características	Indicaciones	Alimentos recomendados
Dieta normal	Conjunto de alimentos y platillos que se consumen diario y que cumple con las características de una dieta correcta. Cubre las necesidades de energía y nutrimentos de un individuo tomando en cuenta la edad, peso, estatura, sexo, estado fisiológico, actividad física, etc.	Personas sanas o enfermas que no requieren modificar su dieta. Es la base a partir de la cual se hacen modificaciones de acuerdo con las necesidades y requerimientos de la o las enfermedades que presenta el individuo.	Todos
Dieta líquidos claros	Básicamente proveen líquidos, electrolitos y un 5% máximo de proteína por lo que no cubre el gasto de energía, como su nombre lo indica está compuesta de líquidos traslucidos o claros o alimentos que al ser consumidos debido a la temperatura corporal se	Se utiliza en la preparación para exámenes de colon, en la diarrea aguda, en la intervención del intestino, o sea, pre y post cirugía.	Infusiones, jugos de frutas y agua de fruta colados, nieve, paletas heladas de agua, gelatinas, consomé o caldos.





	hacen líquidos como son las gelatinas, proporciona un mínimo de residuo intestinal, al no cubrir las necesidades nutrimentales ni energéticas, no se recomienda su uso por más de 48 horas o dos días.		
Dieta de líquidos generales	Se le conoce como dieta de licuados, provee líquidos, energía, proteínas, lípidos e hidratos de carbono en alimentos de fácil digestión, proporcionando un mínimo de residuo intestinal. El contenido en hierro y algunas vitaminas es inadecuado por lo que, si se utiliza por más de dos semanas, requiere usar un suplemento de vitaminas y minerales.	Se utiliza en periodos de transición entre la alimentación de líquidos claros y la dieta suave o la blanda, en pacientes con problemas de deglución y masticación. Problemas inflamatorios del aparato gastrointestinal. En casos de obstrucción esofágica. Periodos postoperatorios.	Leche, yogur natural, jocoque, huevo, cereales cocidos no integrales, verduras cocidas y coladas, sopas crema, caldos, consomé, mantequilla, crema, helado, gelatina, jugos colados, nieve, paletas de agua, infusiones, agua de sabor, entre otros dependiendo de la tolerancia y la o las enfermedades presentes puede usarse pimienta, café, sal, azúcar, miel, etc.
Dieta de Purés	Como su nombre lo indica, consiste en proporcionar una alimentación completa en base a purés de distintas consistencias. El contenido de nutrimentos y energía es adecuado y se puede modificar de acuerdo con las necesidades del paciente.	Se utiliza en pacientes con problemas para masticar pero que sí pueden deglutir o tragar, en pacientes con problemas esofágicos que no toleran alimentos sólidos, pero no tienen problemas digestivos, así como en niños pequeños y adultos mayores que han perdido piezas dentales.	Sopas, caldos, consomés, leche, yogurt, queso derretido en salsa, jugos y purés de verdura o fruta, néctares, cereales cocidos en puré, leguminosas en puré, puré de papa, carne, pescado, hígado, huevo tibio, mantequilla, aceites vegetales, nieve, helado, paletas helada, gelatina, miel, azúcar, jalea, especias y condimentos al gusto.
Dieta suave	Provee una alimentación completa en macronutrimentos y micronutrimentos en alimentos sólidos de consistencia suave. Se le conoce también como dieta blanda mecánica la cual se define como aquella que facilita la masticación al paciente.	Se utiliza en pacientes con cirugía de cabeza, cuello, con problemas dentales, de masticación, o deglución, que no requiere de dietas en puré o finamente picado. Pacientes con varices esofágicas.	Puede ser una dieta normal cuyos alimentos estén suaves , verduras y frutas al horno, hervidas o al vapor, en algunos casos sin cáscara, carnes molidas, pescado, pollo, pasta, huevo, frutas y verduras. Evitar alimentos con orillas





			cortantes como papas fritas, cacahuates, tostadas, etc.
Dieta blanda	Incluye alimentos preparados con poca grasa o aceites, pocos condimentos y especias, limita o elimina el alcohol y el café con o sin cafeína, así como las bebidas o alimentos que puedan contenerla, esto es, elimina todo lo que pueda irritar la mucosa gástrica o estimular la secreción del ácido. Debe ser personalizada en concordancia con las necesidades del individuo. Se le puede denominar también como dieta blanda química .	Se utiliza en el periodo de transición entre el plan de consistencia de líquidos, la alimentación enteral, parenteral o mixta a la dieta normal. Se usa en procesos inflamatorios del aparato digestivo como por ejemplo en gastritis, úlcera péptica, colitis, etc., y cuando hay intolerancia a los lípidos.	Alimentos deberán estar preparados a la plancha, estofados, hervidos, asados, al horno o al vapor y con la menor cantidad de grasa posible o a tolerancia del paciente, así como los condimentos y especias, de los cuales se excluirán la pimienta negra, los chiles, la menta, el pimentón, el curry, el jitomate, el chocolate y aquellos alimentos que al paciente le causen irritación o molestia. Se debe moderar el consumo o eliminar el consumo de bebidas con cafeína, gaseosas y alcohólicas . La fibra se modificará de acuerdo con la fisiopatología del paciente y su tolerancia.





Dietas modificadas en nutrimentos

Nutrimento modificado	Tipo de dieta	Características	Indicaciones	Observaciones y alimentos recomendados
Energía	Hiperenergético	Se recomienda para generar un balance energético positivo y ganar peso.	Déficit de peso, Desnutrición, cirugías, quemaduras, politraumatismo	Alimentos con alta densidad de energía, distribución normal de nutrimentos, GET + 200 o 300 Kcal
	Hipoenergético	El plan de alimentación restringido en energía se utiliza para producir un balance energético negativo - 500 kcal, distribuir de forma normal los nutrimentos	En casos que requieren disminuir de peso.	No debe ser menor de 1200 kcal y la dieta debe cumplir con los criterios de una dieta correcta. Dar de 3 a 5 comidas.
Hidratos de carbono	Baja en hidratos de carbono	Cetogénica moderada con 40% de hidratos de carbono, 20% de proteína y 40% de lípidos.	Enfermedad Pulmonar Obstructiva, Diabetes Mellitus y Epilepsia	Existe un aumento de lípidos y proteínas.
		Cetogénica estricta con 20% de Hidratos de carbono y el resto se divide en lípidos y proteína		Su uso requiere estricto control metabólico.
Lactosa	Eliminar la lactosa	Dieta normal sin alimentos con lactosa como leche y sus derivados o productos que la utilicen en su preparación como dulces, margarinas, embutidos, cereales procesados, aderezos, pan dulce, etc.	Intolerancia a la lactosa, pacientes con diarrea por enfermedades gastrointestinales que sean infecciosas o crónicas	Consumir lácteos deslactosados o fermentados como yogurt si lo tolera el paciente, consumir lactasa, quesos madurados, caseinato de calcio. Revisar las etiquetas para evitar el consumo de lactosa.



Proteína	Hiperproteica	Cuando se requieren más de 1.2 g por kg de peso por día.	Desnutrición, cirugías, quemaduras, traumatismo y sepsis.	Usar alimentos con proteína de alto valor biológico, como huevo, carne, combinar leguminosas con cereales en relación de 1:2,
	Hipoproteica	0.6 g de proteína/kg/día	Enfermedades hepáticas, encefalopatía hepática, insuficiencia renal crónico.	Pollo, pescado, res, cerdo, frijol, garbanzos, lentejas
Gluten	Eliminar el gluten de la dieta.	Eliminar el trigo, centeno y cebada y sus derivados.	Enfermedad celiaca	Arroz, maíz y sus productos, papa, camote, yuca. Leer las etiquetas de los alimentos industrializados para evitar el consumo de cereales que se deben evitar.
Lípidos	Baja en lípidos	Se reduce de las dietas de 15 a 25% del valor energético total (VET). Los ácidos grasos saturados no deben exceder el 10% del VET, los poliinsaturados máximo 10% VET y los monoinsaturados no más del 15%. Colesterol menos de 300 mg/día o 100mg/1000kcal. Hidratos de carbono del 60 a 65% de los cuales el 45 a 50% deben ser complejos. Fibra 15 g por cada 1000 Kcal	Malabsorción de lípidos, insuficiencia pancreática, pancreatitis, enfermedades de la vesícula biliar, síndrome metabólico.	Leguminosas, avena, frutas y verduras. Pescado 2 a 3 veces por semana Pollo o pavo sin piel 2 a 3 veces por semana Carne de res o puerco evitarla, máximo 1 o 2 veces por semana Yema de huevo máximo 3 por semana Productos lácteos descremados (2% máximo) Usar aceites vegetales de forma moderada para cocinar y preferir cocinar al vapor, horneado, asado, estofado o hervido.



Fibra	Alto contenido	10 a 15 gramos por cada 1000 kcal de las cuales entre 3 y 4 g/1000 kcal deben ser de fibra soluble. En menores de 12 años es la edad del niño + 5g Consumir suficientes líquidos (la recomendación normal es de 1 ml por kcal, en dietas altas en fibra 2 mL por cada kcal consumida	Cáncer de colon, diabetes, enfermedades cardiovasculares, obesidad, hiperlipidemias, estreñimiento, y hemorroides”	frutas y verduras, leguminosas, cereales integrales Se recomienda hacer alguna actividad física de forma regular. En dietas con más de 40 g de fibra puede ser necesario suplementar minerales como zinc, magnesio, hierro y vitaminas liposolubles.
	bajo contenido	4 a 5 gramos por día	Padecimientos inflamatorios gastrointestinales y en pacientes con cirugía de colon	frutas y verduras cocidas sin cáscara, así como no usar cereales integrales y leguminosas.
Líquidos	Control de acuerdo con el balance hídrico	Dieta con control de líquidos (en esta parte se debe de individualizar la indicación ya que hay que revisar y cuantificar la cantidad de líquidos que puede tomar el paciente y esto será en base a los ingresos y egresos de líquidos	Edema, Enfermedad Renal, Hipertensión, Deshidratación, Diarrea y vómito Fiebre, Cirugías Laparotomía, Resección gástrica	Es importante verificar el agua contenida en los alimentos y contabilizar el agua de bebida y de preparación de los alimentos, así como el agua metabólica, así como considerar las pérdidas por orina, sudor, heces, vigilar el balance hídrico del paciente.



Sodio	Control de sodio	Restricción muy leve 4000-5000 mg	Para regular el estado de hidratación, impedir la retención de líquidos, en la hipertensión arterial sistémica, insuficiencia hepática, renal y cardiaca. En enfermedades como la pielonefritis o el riñón poliquístico se aumenta el requerimiento de sodio.	Evitar alimentos salados para su conservación como cecina, bacalao, machaca, aceitunas, etc.
		Restricción leve 2000 mg		Evitar alimentos salados, embutidos, enlatados. Se puede cocinar con un poco de sal. Quitar la sal de la mesa.
		Restricción moderada 1000 mg		No agregar sal al preparar los alimentos, eliminar los embutidos, salchichería, enlatados, botanas, y otros alimentos salados como cecina, aceitunas, etc.
		Restricción severa 500 mg		Se debe usar por periodos cortos, eliminar además de lo anterior, productos de panadería y hay restricción de verduras ricas en sodio.
Potasio	Depende del control de potasio sérico, diabética,	Dieta con bajo contenido 1.5 a 2 g/día	Hiperkalemia o hiperpotasemia En cetoacidosis diabética, estados de catabolismo o estrés	Alimentos bajos en potasio: manzana, sandía, pera, membrillo, pimientos, espárragos.
		Dieta alta en potasio más de 3.5 g al día	Hipocalemia o hipopotasemia	alimentos ricos en potasio: pasas, orejones de chabacano o durazno, ciruela pasa, ciruelas, naranja, plátano, melón, guayaba, jitomates, papaya.





Hierro	Rico contenido de hierro	Provee 1.5 veces más el hierro recomendado,	Anemia ferropénica, pacientes con deficiencia de hierro para prevenir anemia de origen nutricional o para reforzar el consumo de sulfato ferroso, ácido fólico, vitaminas B6, B12 y C.	<p>la carne y vísceras proveen hierro de alta biodisponibilidad, mientras que las verduras de color verde oscuro deben ser consumidas con alimentos ricos en vitamina C para mejorar la absorción.</p> <p>Alimentos que interfieren con la absorción de hierro: café, té, cerveza oscura y el vino tinto.</p>																				
Fósforo	Bajo en fósforo 15 mg por cada gramo de proteína recomendada.	Reducir el consumo de fósforo para mantener el Calcio sérico en niveles normales. Se puede requerir medicamento	Pacientes con problemas renales	Se logra al disminuir la ingesta de leche y productos lácteos, por lo que, si se requiere aumentar la ingesta de calcio, es necesario complementarlo con fármacos.																				
Calcio	Recomendaciones de calcio por edad: <table border="1" data-bbox="394 946 615 1166"> <thead> <tr> <th>Edad</th> <th>Mg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><6 meses</td> <td>400</td> </tr> <tr> <td>6 a 12 meses</td> <td>600</td> </tr> <tr> <td>1 a 10 años</td> <td>1000</td> </tr> <tr> <td>11 a 18 años</td> <td>1500</td> </tr> <tr> <td>>18años</td> <td>1000 a 1200</td> </tr> <tr> <td>Embarazo</td> <td>1500</td> </tr> <tr> <td>Lactancia</td> <td>1500</td> </tr> <tr> <td>Climaterio</td> <td>2000</td> </tr> <tr> <td>Ancianos</td> <td>1000</td> </tr> </tbody> </table>	Edad	Mg	<6 meses	400	6 a 12 meses	600	1 a 10 años	1000	11 a 18 años	1500	>18años	1000 a 1200	Embarazo	1500	Lactancia	1500	Climaterio	2000	Ancianos	1000	Dieta con las restricciones necesarias de la enfermedad que presente el paciente.	Se utiliza como posible factor en la prevención de osteoporosis, osteomielitis o raquitismo. Cuando este nutrimento disminuye al elevarse el fósforo sérico en padecimientos renales.	Los alimentos ricos en calcio son los lácteos, tortillas de maíz, quesos, charales, sardinas, berros, verdolagas; Se recomienda realizar esta dieta acompañada de un buen aporte de vitamina D, la cual ayuda a la absorción del calcio en los huesos, o bien a través de una óptima exposición a la luz solar.
Edad	Mg																							
<6 meses	400																							
6 a 12 meses	600																							
1 a 10 años	1000																							
11 a 18 años	1500																							
>18años	1000 a 1200																							
Embarazo	1500																							
Lactancia	1500																							
Climaterio	2000																							
Ancianos	1000																							





Fórmulas para el apoyo nutricional enteral

Tipo de fórmula	características	Indicaciones	Observaciones
Polimérica estándar	Macronutrientes en forma de proteínas intactas, triglicéridos y polímeros de carbohidratos Proteínas como caseína. lactoalbúmina. Las grasas suelen ser de origen vegetal como aceite de maíz, girasol, las vitaminas y oligoelementos están presentes en cantidades adecuadas, los minerales varían.	Tracto gastrointestinal funcional, cuando las necesidades nutrimentales son normales. Sin consumo por vía oral por menos de 7 días. También son adecuadas como suplementos orales en aquellos pacientes que toleran la dieta oral normal, pero que, por presentar unas necesidades nutricionales elevadas, éstas no pueden alcanzarse por dicha vía.	Carecen de lactosa y colesterol, y contienen vitaminas y minerales esenciales. En general, suelen ser isotónicas y su presentación en forma líquida, mientras que la densidad calórica suele variar entre 0.5, 0.75, 1.0, 1.5 y 2 Kcal/ml, siendo el grupo de las que aportan 1 Kcal/ml el más empleado en la práctica clínica. Puede contener fibra o no.
Elementales, monoméricas u oligoméricas	Fórmulas que contienen hidrolizados de manera parcial o total los macronutrientes, no contienen lactosa ni fibra. Tienen pocas grasas y pueden contener aminoácidos ramificados.	Función parcial del tracto gastrointestinal o con la capacidad de digestión limitada. Habilidad de absorción reducida. Insuficiencia pancreática, deficiencia de sales biliares. Sin consumo por vía oral por más de 7 días.	Son de costo elevado. Hiperosmolares por lo que pueden causar diarrea. Sabor desagradable.



Lista de verificación del folleto informativo de dietas.

Tipo de dieta	Información requerida	SÍ	NO
Normal	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Líquidos claros	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Líquidos generales	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Purés	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Dieta suave	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Dieta blanda	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Energía	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Hidratos de carbono	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Lactosa	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Proteínas	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Gluten	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		

Tipo de dieta	Información requerida	SÍ	NO
Lípidos	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Fibra	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Líquidos (control)	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Sodio	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Potasio	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Hierro	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Fósforo	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Calcio	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Poliméricas	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		
Elementales	Características		
	Indicaciones		
	Alimentos recomendados		
	Alimentos prohibidos		





ANEXO 2

Enfermedades del tracto Gastrointestinal

Órganos	Enfermedades	Definición	Tratamiento dietético
Esófago	Reflujo gastro esofágico	Cuando el contenido ácido del estómago pasa al esófago a través del esfínter gastroesofágico, lo que puede causar inflamación de su mucosa o esofagitis	Dividir la dieta en 5 o 6 tomas, en todas debe haber proteínas para incrementar la presión del esfínter. Disminuir los lípidos hasta un 20%. Evitar el consumo de alcohol, tabaco, bebidas con cafeína, gaseosas y todos los alimentos que el paciente considere le causen ardor, pueden ser el jitomate, jugos cítricos, etc.
	Hernia hiatal	Paso del estómago por el hiato que es el orificio por donde pasa el esófago para llegar al estómago.	
Estómago	Gastritis	Inflamación de la mucosa gástrica	Dieta blanda, dividida en cinco o seis tomas.
Estómago o duodeno	Úlcera péptica	Llaga abierta en el revestimiento del estómago o el duodeno.	
Intestino delgado	Síndrome de mala absorción	Pueden ser Trastornos que impiden una digestión adecuada como la insuficiencia pancreática por lo que no haya enzimas digestivas, problemas con la absorción de nutrimentos a nivel intestinal por falta de enzimas en el borde en cepillo, parásitos o enfermedades infectocontagiosas que alteran la digestión y absorción, alteraciones motoras del intestino o resección intestinal.	Si hay insuficiencia pancreática dar enzimas, Si la mala absorción es de lípidos usar triglicéridos de cadena media. Si hay deficiencia de disacaridasas usar una dieta FODMAPS Sin fructosa : miel manzana, mango, pera, jarabe de maíz alto en fructosa, etc. Oligosacáridos alcachofa, espárrago, betabel, diente de león, ajo, cebolla, lechuga, trigo, centeno, inulina. Disacáridos : lactosa, leche, helados, natilla, yogurt, etc. Galacto – oligosacáridos : granos de leguminosas. Monosacáridos y Polioles : malitol, sorbitol, xilitol, manzana, albaricoque, aguacate, cerezas, lichi, pera, ciruela, champiñones.





	Enfermedad o esprúe celíacos o enteropatía por gluten	Reacción alérgica a la proteína del trigo, centeno, etc.	Dieta libre de gluten.
	Intolerancia a la lactosa	Deficiencia de la enzima lactasa en el borde en cepillo	Dieta libre de lactosa
Colon o intestino grueso	Estreñimiento	Disminución en la frecuencia de evacuación del intestino menos de tres veces por semana y si las heces son duras y secas.	Dieta rica en fibra entre 10 y 15 g por cada 1000 kcal, incrementar el consumo de agua a 2mL por cada kcal ingerida, incluir lácteos con probióticos como leches fermentadas (yogur, jocoque, etc.) Sugerir la realización de actividad física.
	Colitis	Inflamación de la mucosa del intestino grueso.	Eliminar los alimentos que causan flatulencia o gases, usar leche deslactosada si hay intolerancia, definir la cantidad de fibra adecuada o tolerada por el paciente.
	Colon irritable o síndrome de intestino irritable	Conjunto de síntomas que incluyen dolor, con cambios abdominales, diarrea y estreñimiento alternadamente, meteorismo, flatulencia, puede suceder por estrés o estados emocionales.	Buscar y determinar junto con el paciente los alimentos que causan los efectos o malestar, el consumo de fibra entre 20 a 25 gramos por cada mil kcal puede ser benéfico en el tratamiento, consumir suficiente agua, alrededor de dos litros



Enfermedades del Hígado y la vesícula biliar

Órgano	Enfermedad	Definición	Tratamiento dietético
Hígado	Hepatitis	Inflamación del hígado.	Mantener hidratado al paciente Dieta blanda en cinco o seis tomas al día Transición a la dieta normal y controlar el peso del paciente, evitar el consumo de alcohol por lo menos seis meses.
	Cirrosis	Pérdida de la función hepática debido a la presencia de tejido conectivo o cicatricial con lo que el hígado queda permanentemente dañado.	Energía de 25 a 30 kcal por kg de peso Proteínas aportan entre el 15 y 20 % Proteínas de origen animal 1 g por kg de peso corporal o Proteínas de origen vegetal 1.2 g por kg de peso corporal Lípidos entre el 20 y 33%, puede usarse triglicéridos de cadena media Hidrato de carbono entre el 50 y 60% Restricción severa a moderada de sodio 500 a 1500 mg en caso de ascitis o edema. Control de líquidos (balance hídrico) Fibra de 20 a 25 g por cada 1000 kcal
Vesícula biliar	Colelitiasis	Presencia de cálculos en las vías biliares	Disminuir el consumo de lípidos al 20% Fibra 25 g por cada 1000 kcal Si hay sobrepeso y obesidad bajar un 10 % del peso y a largo plazo procurar llegar a un peso saludable.





Enfermedad	Tipo de dieta sugerida y nutrimento(s) que debe(n) modificarse	Alimentos permitidos	Alimentos que debe evitar
Gastritis y esofagitis por reflujo gastro esofágico			
Enfermedad celiaca			
Intolerancia a la lactosa			
Estreñimiento			
Síndrome de intestino irritable			
Cirrosis			
Colelitiasis			





Lista de verificación del cuadro de patologías y dietas.

Enfermedad	Tipo de dieta sugerida y nutrimento(s) que debe(n) modificarse	sí	no
Gastritis y esofagitis por reflujo gastroesofágico	Identifica el tipo de modificación que se requiere en la dieta		
	Anota al menos tres alimentos permitidos		
	Anota al menos tres alimentos prohibidos o que se deben evitar		
Enfermedad celiaca	Identifica el tipo de modificación que se requiere en la dieta		
	Anota al menos tres alimentos permitidos		
	Anota al menos tres alimentos prohibidos o que se deben evitar		
Intolerancia a la lactosa	Identifica el tipo de modificación que se requiere en la dieta		
	Anota al menos tres alimentos permitidos		
	Anota al menos tres alimentos prohibidos o que se deben evitar		
Estreñimiento	Identifica el tipo de modificación que se requiere en la dieta		
	Anota al menos tres alimentos permitidos		
	Anota al menos tres alimentos prohibidos o que se deben evitar		
Colelitiasis	Identifica el tipo de modificación que se requiere en la dieta		
	Anota al menos tres alimentos permitidos		
	Anota al menos tres alimentos prohibidos o que se deben evitar		
Síndrome de intestino irritable	Identifica el tipo de modificación que se requiere en la dieta		
	Anota al menos tres alimentos permitidos		
	Anota al menos tres alimentos prohibidos o que se deben evitar		
Cirrosis	Identifica el tipo de modificación que se requiere en la dieta		
	Anota al menos tres alimentos permitidos		
	Anota al menos tres alimentos prohibidos o que se deben evitar		





ANEXO 3

Cuadro Informativo: Enfermedades relacionadas con el Síndrome Metabólico y son causa de otras enfermedades cardiovasculares:

Enfermedad	Definición	Observaciones	Tratamiento dietético										
Sobrepeso	Condición de aumento de masa corporal a expensas de la acumulación excesiva de grasa, que supone un riesgo para la obesidad.	IMC de 25 a 29.9	<p>Gasto energético:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Kcal por kg de peso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hombres con actividad física normal o mujeres físicamente muy activas</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>Mujeres con actividad física normal y hombres con vida sedentaria o mayores de 55 años activos</td> <td>25 a 28</td> </tr> <tr> <td>Mujeres sedentarias y hombres mayores de 55 años sedentarios</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Mujeres embarazadas (1er. trimestre)</td> <td>28-32</td> </tr> </tbody> </table> <p>Lípidos totales 25-35% de las cal totales Ácidos grasos saturados menos del 7% del VET Ácidos grasos monoinsaturados hasta 20% del VET Ácidos grasos poliinsaturados hasta el 10% del VET Grasas trans Menos del 1% Hidratos de Carbono* 50-60% del VET, los Hidratos de carbono deben ser principalmente complejos, incluyen cereales integrales, leguminosas frutas y verduras. Fibra 20-30 gramos/día Proteínas 15-20% del VET Colesterol menos de 200 mg/día</p>	Kcal por kg de peso		Hombres con actividad física normal o mujeres físicamente muy activas	30	Mujeres con actividad física normal y hombres con vida sedentaria o mayores de 55 años activos	25 a 28	Mujeres sedentarias y hombres mayores de 55 años sedentarios	20	Mujeres embarazadas (1er. trimestre)	28-32
Kcal por kg de peso													
Hombres con actividad física normal o mujeres físicamente muy activas	30												
Mujeres con actividad física normal y hombres con vida sedentaria o mayores de 55 años activos	25 a 28												
Mujeres sedentarias y hombres mayores de 55 años sedentarios	20												
Mujeres embarazadas (1er. trimestre)	28-32												
Obesidad	Enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo.	IMC ≥ 30											
Hipertensión arterial sistémica	Padecimiento multifactorial caracterizado por la elevación sostenida de la presión arterial sistólica, la presión arterial diastólica o ambas ≥140/90 milímetros de mercurio.	Importante recomendar actividad física, 5 a 10 minutos de calentamiento, 30 de aeróbica, 5 a 10 de fuerza y 5 a 10 minutos De relajación											
Dislipidemia	Alteración de la concentración normal de los lípidos en la sangre.	<p>Puede haber hipercolesterolemia Colesterol total (CT) mayor de 200 mg/dL, triglicéridos (TG) menor a 200 mg/dL y colesterol-LDL (C-LDL) igual o mayor a 130 mg/dL.</p> <p>Trigliceridemia: TG mayor de 150 mg/dL, CT menor de 200 mg/dL y C-LDL menor de 130 mg/dL</p> <p>Dislipidemia mixta: CT mayor de 200 mg/dL, TG mayor de 150 mg/dL y C-LDL igual o mayor a 130 mg/dL y/o C-no-HDL > 160 mg/dL.</p>											





<p>Síndrome Metabólico</p>	<p>Conjunto de anomalías bioquímicas, fisiológicas y antropométricas, que ocurren simultáneamente y pueden producir o estar ligadas a la resistencia a la insulina y/o sobrepeso u obesidad central, que incrementan el riesgo de desarrollar Diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular o ambas. Sus componentes fundamentales son: obesidad abdominal, prediabetes o Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión o presión arterial fronteriza, dislipidemia (hipertrigliceridemia y/o HDL bajo).</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Criterios de la Federación Internacional de Diabetes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presión Arterial (mmHg)</td> <td>≥130/85</td> </tr> <tr> <td>Triglicéridos (mg/dL)</td> <td>>150</td> </tr> <tr> <td>Colesterol HDL (mg/dL) Hombres</td> <td>< 40</td> </tr> <tr> <td>Colesterol HDL (mg/dL) Mujeres</td> <td><50</td> </tr> <tr> <td>Circunferencia abdominal (cm) hombres</td> <td>>90</td> </tr> <tr> <td>Circunferencia abdominal (cm) mujeres</td> <td>>80</td> </tr> <tr> <td>Glucosa plasmática de ayuno (mg/dL)</td> <td>>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Si se tienen tres o más criterios = Síndrome Metabólico</p>	Criterios de la Federación Internacional de Diabetes		Presión Arterial (mmHg)	≥130/85	Triglicéridos (mg/dL)	>150	Colesterol HDL (mg/dL) Hombres	< 40	Colesterol HDL (mg/dL) Mujeres	<50	Circunferencia abdominal (cm) hombres	>90	Circunferencia abdominal (cm) mujeres	>80	Glucosa plasmática de ayuno (mg/dL)	>100	<p>Sodio < 2300 mg/d (<5g= 1 cucharadita de sal) Pacientes con hipertensión no controlada, nefropatía, o síntomas de falla cardíaca < 200 mg/día de sodio. Kcal totales (energía) suficientes para mantener un balance entre la ingestión y gasto de energía, que permita mantener un peso deseable, prevenir la ganancia de peso y promover la pérdida de peso.</p>
Criterios de la Federación Internacional de Diabetes																			
Presión Arterial (mmHg)	≥130/85																		
Triglicéridos (mg/dL)	>150																		
Colesterol HDL (mg/dL) Hombres	< 40																		
Colesterol HDL (mg/dL) Mujeres	<50																		
Circunferencia abdominal (cm) hombres	>90																		
Circunferencia abdominal (cm) mujeres	>80																		
Glucosa plasmática de ayuno (mg/dL)	>100																		
<p>Diabetes Mellitus</p>	<p>Enfermedad sistémica, crónico-degenerativa, de carácter heterogéneo, con grados variables de predisposición hereditaria y con participación de diversos factores ambientales, y que se caracteriza por hiperglucemia crónica debido a la deficiencia en la producción o acción de la insulina, lo que afecta al metabolismo intermedio de los hidratos de carbono, proteínas y grasas.</p>	<p>Hay tres tipos de diabetes: Gestacional, tipo 1 y tipo 2. Se recomienda complementar el tratamiento con actividad física 30 minutos de ejercicio aeróbico con un calentamiento previo y enfriamiento de 10 a 15 min.</p>																	

(Diario Oficial de la Federación (a), 2018) (Diario Oficial de la Federación(b), 2018) (Diario Oficial de la Federación, 2010) (Diario Oficial de la Federación, 2012) (Diario Oficial de la Federación, 2017)





Caso clínico:

En este apartado te presentamos un caso clínico, con los datos dietéticos, clínicos, antropométricos y bioquímicos obtén el diagnóstico tomando en cuenta toda la información de las Normas que se presenta en el cuadro informativo anterior. La lista de verificación para evaluar el caso se encuentra al final de este caso.

Historia Clínica nutricional.

Clínica X dirección de la clínica X Nombre del paciente: X Dirección X y teléfono X

Sexo: Masculino **Edad:** 44 años **Edo. civil:** Casado **# de hijos:** 1

Ocupación: Publicidad, tiene equipos de impresión y trabaja mucho en la computadora sentado. **Motivo de la consulta:** sobrepeso y colesterol, quiere y necesita un régimen para mejorar su salud y apariencia, refiere tener agruras por las noches y además tiene problemas de estreñimiento. **Tratamientos anteriores:** Dietas que él solo hace sin acudir con especialistas.

Antecedentes heredo familiares: Padre diabetes mellitus tipo 2 detectada a los 74 años sin problemas de sobrepeso, ambos padres hipertensos, abuelos finados por ambas partes, por parte de la madre, el padre o abuelo del paciente y el hermano (tío del paciente) finados por cáncer no sabe el tipo, abuela murió de infarto al corazón y la madre tiene sobrepeso. El abuelo paterno cumplió 103 años y murió por la edad avanzada aparentemente sano, debido a una fractura de cadera.

Antecedentes personales: exfumador en bajas cantidades, no fuma desde hace tres años. Se considera una persona sana, con problema de acné desde la adolescencia el cual no ha resuelto, espera ver algún beneficio con la dieta, consumo de alcohol social y para acompañar la comida los fines de semana (le gusta el vino tinto). Padecimiento actual: Hipertensión, sobrepeso, colesterol y Triglicéridos elevados. El cree estar pesando 110 kg. Su peso habitual era de 90 kg, pero en los últimos tres años ha subido de peso, no hace ejercicio mas que los

días que tiene un tiempo libre, generalmente el fin de semana, aunque dice que es raro que pueda hacerlo ya que su trabajo es muy demandante y sedentario. Lo que hace es caminar por 60 minutos por lo menos una vez a la semana.

Procura consumir tres comidas al día, pero en ocasiones tiene que mal pasarse por el trabajo y sólo hace dos, si puede, trata de comer, aunque sea unas papas o un chocolate, en ocasiones prefiere consumir una hamburguesa, refresco y papas y mejor no cenar, dependiendo de la hora en que lo consuma. Si tiene mucha hambre consume lo que encuentre.

Datos antropométricos:

Sexo masculino Edad: 44 años, **peso 106.4 kg Talla: 180 cm,**

PcB	PcTC	PcSi	PcSe	CCint	CCad	A Codo
6 mm	11 mm	45mm	37 mm	120 cm	110 cm	76 mm

Tiene un consumo aproximado de 3500 kcal por día, según el recordatorio de 24 horas, se aplicó y se registraron tres días, dos normales y uno de fin de semana.

De acuerdo con su frecuencia de alimentos se determinó que tiene una tendencia a consumir alimentos dulces, como: pan dulce, chocolate, frutas, cereales azucarados, etc.

Acostumbra a comer en casa, la comida es cocinada por su suegra, no sabe si cocina con mucho o poco aceite, pero le gusta mucho la comida que hace.

Evita consumir agua azucarada y refrescos, ha escuchado que no son buenos para la salud.

1. **Elabora un diagnóstico del paciente con todos los datos que tienes, en la siguiente sección están los datos bioquímicos.**
2. **Prescribe una dieta adecuada tomando en cuenta el padecimiento real del paciente, sus gustos y el tipo de modificación que requiere la dieta, así como el número de comidas al día.**



Estudios de laboratorio y gabinete.

Prueba	Bajo (LR)	Dentro (LR)	Sobre (LR)	Limite de referencia
Biometría Hemática (Citometría de flujo con citoquímica)				
Eritrocitos			6.03	4.7 -5.8 millones/cél/µL
Hemoglobina		17.4		14.0 – 18.0 g/dL
Hematocrito		51.4		40.0 – 54.0 %
VCM		85.2		78.0 -99 fL
Hemoglobina corporal media		28.8		27.0- 31.0 pg
CMHC		33.8		32.0-36.0g/dL
Ancho de distribución de eritrocitos			14.7	11.5 – 14.5 %
leucocitos		8.02		4.50-10.00 miles/cél/ µL
Plaquetas		181		150 – 500 miles/cél/ µL
Neutrófilos		70.2		34.0 -74.0 %
Linfocitos	16.7			21.0-48.0%
Monocitos			11.7	2.0-8.0 %
Eosinófilos	0.9			1.0-4.0 %
Basófilos		0.3		0.0-1.0
Neutrófilos		5.63		1.53-7.40 miles/cél/ µL
Linfocitos		1.34		0.94-4.8 miles/cél/ µL
Monocitos			0.94	0.09-0.8 miles/cél/ µL
Eosinófilos		0.07		0.04-0.4 miles/cél/ µL
Basófilos		0.02		0.01-0.1 miles/cél/ µL
Química Sanguínea (fotometría automatizada)				
Glucosa		92		55-99 mg/dL
Urea		24		10-50 mg/L
Creatinina		0.8		
Acido úrico		3.0		0.5-1.7 mg/dL
Proteínas totales			8.5	3.0-8.0 g/dL
Albumina		5.0		3.5-5.0 g/dL
Globulinas		3.5		1.8-3.8
Relación A/G		1.4		1.0-2.2
Bili. Total		0.58		0.2-1.0 mg/dL
Bili. Directa		0.13		0.0-0.23 mg/dL
Bili Indirecta		0.45		0.1-0.8 mg/dL
TGO		18		5-40 U/L
TGP		15		10-50U/L
F. Alcalina		46		39-117U/L
GGT		15		0-65U/L
Amilasa		89		0-220U/L
Hierro		70		37-145 µg/dL
Calcio		9.7		8.2- 10.4 mg/dL
Perfil de Lípidos (Fotometría automatizada)				
Colesterol			217	
HDL	34			
LDL			112	
NO HDL			183	
Triglicéridos			606	
Índice aterogénico			6.4	

Obtener:

IMC= Peso (kg)/Talla² (m)

IMC:

Peso teórico en hombres= 23 (Talla² en metros)

Peso Teórico:

Peso teórico en mujeres = 21.5 (Talla² en metros)

% de peso teórico:

% Peso ideal

Compleción:

PPI = (Peso actual/ Peso ideal) x 100

Índice cintura/cadera:

% grasa:

Anota el diagnóstico del paciente a continuación:

Realiza el cálculo de energía de acuerdo con los datos del cuadro informativo y el diagnóstico del paciente:

Clasificación	% de peso ideal
Obesidad	Más de 120 %
Desnutrición leve	89 – 85 %
Desnutrición moderada	75 – 84 %
Desnutrición severa	Menos de 75%

Alturas de codo

Hombres			
Estatura cm	Pequeña	Mediana	Grande
158-161	<6.3	6.4-7.2	>7.3
162-171	<6.6	6.7-7.4	>7.5
172-181	<6.8	6.9-7.6	>7.7
182-191	<7.0	7.1-7.8	>7.9
192-193	<7.3	7.4-8.1	>8.2

Mujeres			
Estatura cm	pequeña	mediana	Grande
148-151	<5.5	5.6-6.4	>6.5
152-161	<5.7	5.8-6.5	>6.6
162-171	<5.8	5.9-6.6	>6.7
172-181	<6.0	6.1-6.8	>6.9
182-183	<6.1	6.2-6.9	>7.0

Índice Cintura(m)/Cadera(m)	
Casillas y Vargas	> 0.85 hombre y mujeres
Heymfield	> 0.95 hombres > 0.84 mujeres

El Índice cintura/cadera, indica la manera en como se distribuye la grasa en forma de manzana o androide o forma de pera o ginoide, entre más cercano al uno este mayor concentración en la parte centrl del tronco, por que se incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas degenerativas.



En la siguiente tabla, sumando los pliegues cutaneos bicipital, tricripital, subescapular y suprailíaco puedes obtener el % de grasa.

Porcentaje de masa grasa en adultos

+ Pliegues (mm)	Hombres (edad años)				Mujeres (edad años)			
	17-29	30-39	40-49	>49	16-29	30-39	40-49	>49
15	4.8	-	-	-	10.5	-	-	-
20	8.1	12.2	12.2	12.6	14.1	17	19.8	21.4
25	10.5	14.2	15	15.6	18.8	19.4	22.2	24
30	12.9	16.2	17.7	18.6	19.5	21.8	24.5	26.6
35	14.7	17.7	19.6	20.8	21.5	23.5	26.4	28.5
40	16.4	19.2	21.4	22.9	23.4	25.5	28.2	30.3
45	17.7	20.4	23	24.7	25	26.9	26.9	31.9
50	19	21.5	24.6	26.5	26.5	28.2	31	33.4
55	20.1	22.5	25.9	27.9	27.8	29.4	32.1	34.6
60	21.2	23.5	27.1	29.2	29.1	30.6	33.2	35.7
65	22.2	24.3	28.2	30.4	30.2	31.6	34.1	36.7
70	23.1	25.1	29.3	31.6	31.2	32.5	35	37.7
75	24	25.9	30.3	32.7	33.2	33.4	35.9	38.7
80	24.8	26.6	31.2	33.8	33.1	34.3	36.7	39.6
85	25.5	27.2	32.1	34.8	34	35.1	37.5	40.4
90	26.2	27.8	33	35.8	34.8	35.8	38.3	41.2
95	26.9	28.4	33.7	36.6	35.6	36.5	39	41.9
100	27.6	29	34.4	37.4	36.4	37.2	39.7	42.6
105	28.2	29.6	35.1	38.2	37.1	37.9	40.4	43.3
110	28.8	30.1	35.8	39	37.8	38.6	41	43.9
115	29.4	30.6	36.4	39.7	38.4	39.1	41.5	44.5
120	30	31.1	37	40.4	39	39.6	42	45.1
125	30.5	31.5	37.6	41.1	39.6	40.1	42.5	45.7
130	31	31.9	38.2	41.8	40.2	40.6	43	46.2
135	31.5	32.3	38.7	42.4	40.8	41.1	43.5	46.7
140	32	32.7	39.2	43	41.3	41.6	44	47.2
145	32.5	33.1	38.7	43.6	41.8	42.1	44.5	47.7
150	32.9	33.5	40.2	44.1	42.3	42.6	45	48.2
155	33.3	33.9	40.7	44.6	42.8	43.1	45.4	48.7
160	33.7	34.3	41.2	45.1	43.3	43.6	45.8	49.2
165	34.1	34.6	41.6	45.6	43.7	44	46.2	49.6
170	34.5	34.8	42	46.1	44.1	44.4	46.6	50
175	34.9	-	-	-	-	44.8	47	50.4
180	35.3	-	-	-	-	45.2	47.4	50.8
185	35.6	-	-	-	-	45.6	47.8	51.2
190	35.9	-	-	-	-	45.9	48.2	51.6
195	-	-	-	-	-	46.2	48.5	52
200	-	-	-	-	-	46.5	48.8	52.4
205	-	-	-	-	-	-	49.1	52.7
210	-	-	-	-	-	-	49.4	53

(Durning y Wormersley, 1974)

Dieta que se va a prescribir: F.D.S.

Nutrimiento	%	Kcal	G
Proteínas			
Lípidos			
H.C.			

Grupo	Subgrupo	# Equivalentes	Energía (kcal)	Proteína (g)	Lípidos (g)	H.C. (g)
Verduras						
Frutas						
Cereales y tubérculos	Sin grasa					
	Con grasa					
Leguminosas						
Alimentos de origen animal	Muy bajo aporte grasas					
	Bajo aporte de grasas					
	Moderado aporte grasas					
	Alto aporte de grasas					
leche	Descremada					
	semidescremada					
	Entera					
	Con azúcar					
Aceites y grasas	Sin proteína					
	Con proteína					
Azúcares	Sin grasa					
	Con grasa					
Bebidas alcohólicas						
Totales						
% De adecuación						

Gasto energético Total (GET)=





Cuadro de distribución:

Grupo	Subgrupo	# eq.	Desayuno	Colación	Comida	Colación	Cena
Verduras							
Frutas							
Cereales y tubérculos	Sin grasa						
	Con grasa						
Leguminosas							
Alimentos de origen animal	Muy bajo aporte grasas						
	Bajo aporte de grasas						
	Moderado aporte grasas						
	Alto aporte de grasas						
leche	Descremada						
	semidescremada						
	Entera						
	Con azúcar						
Aceites y grasas	Sin proteína						
	Con proteína						
Azúcares	Sin grasa						
	Con grasa						
Bebidas alcohólicas							

Recomendaciones para el paciente, tipo de dieta y restricciones:

Minuta sintética:





Lista de verificación para el caso clínico.

Aspecto para evaluar para la solución del caso clínico	sí	no
El alumno obtiene el IMC del paciente y da una interpretación		
El alumno obtiene el peso teórico del paciente		
El alumno obtiene el % del peso teórico y lo interpreta		
El alumno determina el tamaño de la complexión del paciente		
El alumno obtiene el índice: cintura/cadera y determina el factor de riesgo y distribución de la grasa		
El alumno obtiene el % de grasa utilizando la tabla de Durning y Wormersley		
Analiza los bioquímicos y marca con un color los que están alterados		
El alumno analiza los datos clínicos y bioquímicos y da un diagnóstico del paciente		
El alumno calcula el gasto energético del paciente y lo anota en el lugar señalado		
El alumno distribuye los macronutrientes dentro de los parámetros requeridos por el padecimiento del paciente		
El alumno elabora el cuadro básico cuadrando los macronutrientes		
El alumno cubre entre el 95 y el 105 % los macronutrientes con respecto a la FDS		
El alumno distribuye de una manera uniforme y tomando en cuenta todas las patologías del paciente		
El alumno diseña un menú con alimentos adecuados para el tratamiento del paciente		
La minuta sintética está distribuida en un numero de tomas adecuadas para el tratamiento integral del paciente		
El alumno anota todos los alimentos de la preparación de cada tiempo de comida en la minuta desarrollada		
El alumno identifica y cuantifica los nutrimentos que requieren cuidado y control para el paciente en la minuta desarrollada		
El alumno anota los totales de los nutrimentos que requieren ser controlados en el espacio dado en la minuta desarrollada		





ANEXO 4

<p>Aterosclerosis</p>	<p>Enfermedad caracterizada por inflamación vascular crónica secundaria a infiltración lipídica, y degeneración fibrótica cicatricial, que afecta la íntima, luego la media y la adventicia de las arterias de gran y mediano calibre. Es una lesión compuesta de un proceso inicial llamado aterosclerosis, caracterizado por la acumulación focal, intra y extracelular de lípidos oxidados, con formación de células espumosas, seguida de una lesión reparativa, llamada esclerosis, caracterizada por la hiperplasia e hipertrofia de los miocitos vasculares con distrofia de la matriz extracelular. Las lesiones planas se convierten en placas levantadas que disminuyen paulatinamente la luz arterial. Con frecuencia las placas no oclusivas se fracturan, ocasionando la formación de un trombo, responsable de la oclusión arterial en los síndromes vasculares agudos.</p>	<p>Es un factor de riesgo de infarto al miocardio y enfermedad coronaria. En caso de infarto es importante saber que la alimentación se inicia con líquidos claros, luego se utiliza una dieta suave, los alimentos deben estar a temperatura ambiente y distribuirse en 5 o 6 comidas al día.</p>	<p>Gasto energético total:</p> <table border="1" data-bbox="1333 305 1801 544"> <thead> <tr> <th colspan="2">Kcal por kg de peso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hombres con actividad física normal o mujeres físicamente muy activas</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>Mujeres con actividad física normal y hombres con vida sedentaria o mayores de 55 años activos</td> <td>25 a 28</td> </tr> <tr> <td>Mujeres sedentarias y hombres mayores de 55 años sedentarios</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Mujeres embarazadas (1er. trimestre)</td> <td>28-32</td> </tr> </tbody> </table> <p>Las Kcal totales (energía o gasto energético total) deben ser suficientes para mantener un balance entre la ingestión y gasto de energía, que permita mantener un peso deseable, prevenir la ganancia de peso y promover la pérdida de peso.</p> <p>Lípidos totales 25-35% de las cal totales, Ácidos grasos saturados menos del 7% del VET, Ácidos grasos monoinsaturados hasta 20% del VET. Ácidos grasos poliinsaturados hasta el 10% del VET. Grasas trans Menos del 1%</p> <p>Hidratos de Carbono 50-60% del VET, deben ser principalmente complejos, incluyen cereales integrales, leguminosas frutas y verduras. Fibra 20-30 gramos/día</p> <p>Proteínas 15-20% del VET</p> <p>Colesterol menos de 200 mg/día</p> <p>Sodio < 2300 mg/día (<5g= 1 cucharadita de sal). Pacientes con hipertensión no controlada, nefropatía, o síntomas de falla cardiaca < 200 mg/día de sodio.</p>	Kcal por kg de peso		Hombres con actividad física normal o mujeres físicamente muy activas	30	Mujeres con actividad física normal y hombres con vida sedentaria o mayores de 55 años activos	25 a 28	Mujeres sedentarias y hombres mayores de 55 años sedentarios	20	Mujeres embarazadas (1er. trimestre)	28-32
Kcal por kg de peso													
Hombres con actividad física normal o mujeres físicamente muy activas	30												
Mujeres con actividad física normal y hombres con vida sedentaria o mayores de 55 años activos	25 a 28												
Mujeres sedentarias y hombres mayores de 55 años sedentarios	20												
Mujeres embarazadas (1er. trimestre)	28-32												

(Diario Oficial de la Federación (a), 2018) (Diario Oficial de la Federación(b), 2018) (Diario Oficial de la Federación, 2010) (Diario Oficial de la Federación, 2012) (Diario Oficial de la Federación, 2017)





Elabora un manual de bolsillo, con una buena presentación y toda la información que es relevante para el manejo de las enfermedades que se anotan en la lista de verificación que se te presenta a continuación:

Lista de verificación del manual de bolsillo.

Contenido del manual		sí	no
Portada			
En la portada el alumno anota su nombre completo, grupo y nombre de la materia			
La portada lleva el logotipo de la escuela y de la DGETI			
Presentación muy buena o excelente			
El manual es pequeño y de fácil manejo:			
El manual esté elaborado con materiales reciclados y de bajo costo			
El manual sintetiza la información necesaria para prescribir una dieta de manera correcta:			
Hipertensión	Describe brevemente la enfermedad		
	El tipo de dieta y sus modificaciones ya sea en consistencia o nutrientes		
	Método para el cálculo de la energía		
	% de macronutrientes		
	Indica aquellos nutrientes que deben ser tomados en cuenta de manera especial para el paciente.		
	Numero de comidas por día que es mejor realizar		
Alimentos permitidos y no permitidos.			
Dislipidemia	Describe brevemente la enfermedad:		
	El tipo de dieta y sus modificaciones ya sea en consistencia o nutrientes		
	Método para el cálculo de la energía		
	% de macronutrientes		
	Indica aquellos nutrientes que deben ser tomados en cuenta de manera especial para el paciente.		
	Numero de comidas por día que es mejor realizar		
Alimentos permitidos y no permitidos.			
Síndrome Metabólico	Describe brevemente la enfermedad:		
	El tipo de dieta y sus modificaciones ya sea en consistencia o nutrientes		
	Método para el cálculo de la energía		
	% de macronutrientes		
	Indica aquellos nutrientes que deben ser tomados en cuenta de manera especial para el paciente.		
	Numero de comidas por día que es mejor realizar		
Alimentos permitidos y no permitidos.			
Diabetes Mellitus	Describe brevemente la enfermedad:		
	El tipo de dieta y sus modificaciones ya sea en consistencia o nutrientes		
	Método para el cálculo de la energía		
	% de macronutrientes		
	Indica aquellos nutrientes que deben ser tomados en cuenta de manera especial para el paciente.		
	Numero de comidas por día que es mejor realizar		
Alimentos permitidos y no permitidos.			
Aterosclerosis	Describe brevemente la enfermedad:		
	El tipo de dieta y sus modificaciones ya sea en consistencia o nutrientes		
	Método para el cálculo de la energía		
	% de macronutrientes		
	Indica aquellos nutrientes que deben ser tomados en cuenta de manera especial para el paciente.		
	Numero de comidas por día que es mejor realizar		
Alimentos permitidos y no permitidos.			





Bibliografía

- Diario Oficial de la Federación (a). (03 de mayo de 2018). *PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Obtenido de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521405&fecha=03/05/2018
- Diario Oficial de la Federación. (23 de 11 de 2010). *NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus*. Obtenido de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5168074&fecha=23/11/2010
- Diario Oficial de la Federación. (13 de 07 de 2012). *NORMA Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias*. Obtenido de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5259329&fecha=13/07/2012
- Diario Oficial de la Federación. (19 de abril de 2017). *PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-030-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica*. Obtenido de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5480159&fecha=19/04/2017
- Diario Oficial de la Federación. (18 de mayo de 2018). *NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad*. Obtenido de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5523105&fecha=18/05/2018
- Diario Oficial de la Federación. (03 de mayo de 2018). *PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus*. Obtenido de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521405&fecha=03/05/2018
- Diario Oficial de la Federación(b). (18 de mayo de 2018). *NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad*. Obtenido de https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5523105&fecha=18/05/2018
- Diario Oficial de la Federación. (19 de abril de 2017). *PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-030-SSA2-2017, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica*. Obtenido de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5480159&fecha=19/04/2017
- Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. (28 de junio de 2021). *Instituto Nacional de la Diabetes y Las Enfermedades Digestivas y Renales*. Obtenido de <https://www.niddk.nih.gov/>
- Kaufera Horowitz, Pérez Lizaur y Arroyo. (2015). *Nutriología Médica*. Hong Kong: Editorial Médica Panamericana.
- Medline Plus. (23 de junio de 2021). *Medline Plus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/>
- Perez Lizaur, García Campos. (2014). *Dietas Normales y Terapéuticas. Los alimentos en la salud y la enfermedad*. México: Mc Graw Hill Education.

AUTORES:

González Machichi Fernanda Cecilia
Murguía Sicard Mónica Fabiola

