

MANUAL DE DIETAS

Existen dos grupos de dietas: la dieta basal y las dietas terapéuticas.

- *Basal:*

Se denomina así a la dieta general hospitalaria diseñada para pacientes que no necesitan modificaciones dietéticas específicas, adaptándose a las recomendaciones de alimentación saludable para la población española. Puede haber pacientes que por motivos personales (religión, aversión por algún tipo de alimentos), rechazan algún plato (Ej. pollo o pescado o leche). En estos casos se indicará en las observaciones para que cocina no los incluya en el menú. Esta dieta se ajusta a las costumbres gastronómicas de la zona y a la época del año. Es la base para la elaboración del resto de dietas terapéuticas.

- *Dieta terapéutica:*

Destinada a aquellas enfermedades cuya curación y/o control va a requerir modificaciones en las normas generales de la alimentación. Estas modificaciones pueden afectar al proceso de selección, elaboración, textura o frecuencia de los alimentos en unos casos y en el aporte de nutrientes en otros.

Cualquiera de estas dietas puede solicitarse con las siguientes variaciones:

- Sin sal añadida
- Sin azúcares solubles (para dietas de diabéticos e hipocalóricas). Debe indicarse en las observaciones al solicitar la dieta.
- Sin sal añadida y sin azúcares solubles (“diabética sin sal”)

RELACIÓN DE LAS DIETAS CODIFICADAS EN EL HOSPITAL:

1. BASAL
2. BASAL PEDIÁTRICA
3. LÍQUIDA
4. SEMIBLANDA
5. BLANDA
6. FÁCIL MASTICACIÓN (Y DEGLUCIÓN)
7. TRITURADA
8. DIETA DE 1500Kcal
9. DIETA DE 2000 Kcal
10. POBRE EN RESIDUO (ASTRINGENTE)
11. BAJA EN PROTEINAS-70g- Y EN POTASIO
12. ABSOLUTA
13. DIETAS ESPECIALES: Cualquier dieta que no se ajuste a alguna de las anteriores. Requieren aviso previo a la dietista-nutricionista (Dieta de 40g de proteínas, dieta para celíacos, dietas muy hipocalóricas, vegetarianas, preparación de pruebas diagnósticas; pacientes con hábitos alimentarios poco frecuentes en nuestro medio, etc).

Correspondencias entre las prescripciones más frecuentes y el nuevo código

Prescripción	Observaciones	Dieta codificada
BASAL, NORMAL, CORRIENTE.	Dieta elegida por el paciente entre dos o tres opciones ofertadas por el hospital.	BASAL
LIQUIDA	Sin leche, a menos que se solicite	LIQUIDA
SEMIBLANDA O DE POSTOPERATORIO	Sin leche, a menos que se solicite	SEMIBLANDA
BLANDA O DE "FACIL DIGESTIÓN"	Transición a dieta basal tras la semiblanda. No indicada en pacientes con problemas de masticación o deglución.	BLANDA
PROTECCION GÁSTRICA	Denominación obsoleta	1500 o 2000 Kcal dependiendo del paciente
PROTECCION BILIAR	Denominación obsoleta	1500 o 2000 Kcal dependiendo del paciente
PROTECCIÓN HEPÁTICA	Denominación obsoleta	1500 o 2000 Kcal dependiendo del paciente
1000 Kcal	Riesgo de carencias	Avisar a dietista
1500 Kcal	Es baja en grasa saturadas y azúcares solubles	1500 Kcal
2000 Kcal	Es baja en grasa saturadas y azúcares solubles	2000 Kcal
2500 Kcal	Coincide con una de las opciones de la dieta basal.	BASAL
ASTRINGENTE, ANTIDIARREICA	Sin lácteos en los adultos.	POBRE EN RESIDUO
40g DE PROTEINAS	Riesgo de desnutrición	Avisar a dietista
60g DE PROTEINAS	Valorar avisar a la dietista	BAJA EN PROTEINAS 70g
TURMIX, PURÉS	Riesgo de desnutrición si se prolonga	TRITURADA
FACIL MASTICACIÓN	Pacientes con ausencia de piezas dentarias u otros problemas del área maxilofacial	BLANDA MECÁNICA Y FÁCIL DEGLUCIÓN
FACIL DEGLUCIÓN	Pacientes con riesgo de broncoaspiración, disfagia, uso de psicotropos,	BLANDA MECÁNICA Y FÁCIL DEGLUCIÓN

DESCRIPCIÓN DE DIETAS

1. DIETA BASAL:

Es una dieta normocalórica que aporta de 2200 – 3000 kcal y suministra los nutrientes necesarios para cubrir las necesidades fisiológicas y psicológicas del paciente hospitalizado dentro del ámbito de la alimentación saludable.

La mayoría de los pacientes con una dieta basal tiene la opción de elegir menú. La DIETA OPCIONAL, permite elegir el menú entre dos primeros, dos segundos y dos postres. El personal de enfermería entrega la tarjeta de elección de menú a aquellos pacientes que considere oportuno, según prescripción médica. Sólo la dieta basal tiene la posibilidad de elección y no está indicada para las dietas terapéuticas.

2. DIETA BASAL PEDIÁTRICA

Es una dieta normocalórica adaptada a las necesidades nutricionales de la población infantil hasta 14 años.

Se elabora a partir de la dieta basal, modificando las cantidades y el tipo de platos.

Al igual que la dieta basal, puede ser opcional cuando el pediatra lo considere adecuado.

3. DIETA LIQUIDA

Es una dieta hipocalórica.

Contiene sólo alimentos líquidos: zumos, caldos, infusiones.

Sin leche salvo indicación expresa.

Proporciona una fuente oral de líquidos en pacientes que no pueden o no deben ingerir alimentos sólidos.

Es insuficiente en energía (calorías) y nutrientes.

En su caso se puede suplementar con una Formula Enteral por vía oral.

Indicada para:

- La transición progresiva a alimentos sólidos después de cirugía o ciertas enfermedades agudas, trastornos de la masticación/deglución, patología gastrointestinal, preparación para ciertas exploraciones, salida de nutrición parenteral, etc.

4. DIETA SEMIBLANDA

De fácil masticación y fácil digestión.

Se trata de una dieta hipocalórica, con poca grasa y baja en lactosa. Contiene alimentos semisólidos, de fácil digestión, no contiene fritos ni alimentos muy grasos, ni condimentados. Baja en proteína animal y alimentos sólidos crudos.

Indicada para:

- Transición a alimentos sólidos después de cirugía.
- En trastornos de la masticación/deglución, tolerancia progresiva en enfermos agudos graves.
- Patología digestiva.
- Último día de Nutrición parenteral.

5. DIETA BLANDA

Se trata de una dieta de fácil digestión. NO ES DE FÁCIL MASTICACIÓN. Moderadamente baja en grasas y fibra aunque no presenta carencias importantes a corto plazo. Se confecciona con ausencia de verduras y frutas crudas. No fritos ni rebozados. Baja en fibra insoluble. Poco condimentada. Contiene leche y proteína animal de fácil digestión.

Indicada para:

- Pacientes debilitados, o tras nutrición artificial, como transición a la dieta basal y posterior a una dieta semiblanda.
- Patología gástrica, biliar o trastornos digestivos leves.

6. DIETA DE FÁCIL MASTICACIÓN Y DEGLUCIÓN:

Es una dieta normal con textura modificada. Contiene alimentos fáciles de masticar y deglutir. Se eliminan alimentos duros, fibrosos, frutas y verduras crudas.

Indicada para:

- Pacientes con problemas de masticación, sin dientes / dentadura defectuosa, debilitados, con disfagia, y en la transición hasta dieta basal.

7. DIETA TRITURADA

Aquella que incluye todos los alimentos triturados o que no requieren masticación (yogures, natillas,...).

Sus cualidades organolépticas la hacen monótona y, en ocasiones, poco apetecible, por lo que se debería considerar la alternativa de dieta de fácil masticación .

Con frecuencia es insuficiente en nutrientes, ya que es habitual que el paciente no pueda ingerir la cantidad necesaria.

Puede precisar suplementos vitamínicos o energéticos.

Indicada para:

- Paciente con problemas dentales o macilofaciales, debilitados, incapaces de masticar, con disfagia o en la transición de nutrición por sonda a alimentos sólidos.

NO ES APTA PARA NUTRICIÓN POR SONDA (ésta deberá solicitarse a la Unidad de Nutrición Clínica).

8. DIETA DE 1500 y 2000 kcal

Baja en grasas, colesterol y azúcares solubles.

Sus objetivos son:

- Proporcionar la energía (calorías) adecuada a cada enfermo
- Suprimir los carbohidratos de absorción rápida
- Distribuir los carbohidratos complejos a lo largo del día realizando 5 ó 6 tomas
- Disminuir las grasas saturadas, aumentar el contenido en fibra y mantener un equilibrio entre los distintos nutrientes.

Indicada para:

- Contribuir en el control óptimo de la glucemia (diabéticos).
- Pacientes que precisan una restricción de energía (calorías): Dieta hipocalórica.
- Patologías que requieran una reducción del contenido de grasa (dislipemias, enf. cardiovasculares, etc).

9. DIETA POBRE EN RESIDUOS:

Es una dieta baja en fibra, pobre en grasas y sin lácteos ni alimentos osmóticamente activos.

El objetivo es disminuir el peso y volumen de las heces y retrasar el tránsito intestinal.

No hay modificación de textura con respecto a la dieta basal, pero sí en cuanto a la forma de elaboración.

Indicada para:

- Cuadros diarreicos; disminuir el peristaltismo intestinal y regular el tránsito

10. DIETA 70 g PROTEÍNAS (baja en potasio)

Restricción moderada de proteínas

En algún plato presenta una ración moderada de carne o pescado.

Incluye las normas de preparación para disminuir el contenido en potasio, y no incluye frutas y verduras crudas (salvo prescripción médica).

En caso de restricción proteica muy severa (60-40g/día) debe solicitarse una dieta especial.

Indicada para:

- Patología renal moderada.
- Nefropatía diabética .
- Patología hepática que precise restricción proteica moderada.

11. DIETA ABSOLUTA:

Indicada para aquellos pacientes que precisen estar en ayunas o tengan prescrita otro tipo de apoyo nutricional diferente a la oral.

12. DIETAS ESPECIALES

Son de dos tipos: *dieta especial* y *dieta especial por dietista*.

1. **Dieta especial**, son **dietas basales** que se salen del menú opcional y son pedidas por enfermería en casos especiales de pacientes sin restricciones (paliativos, determinados enfermos oncológicos o pediátricos ...)
2. **Dieta especial por dietista**: son aquellas **dietas terapéuticas** con restricciones dietéticas múltiples por tanto de difícil elaboración. Ej celíacos, alergia a la proteína de vaca, muy hipocalóricas, pruebas diagnósticas especiales, 40 g de proteínas, vegetarianas... Desde planta se avisará a la Unidad de Nutrición Clínica para que el endocrino lo valore y avise en caso necesario a la dietista-nutricionista para que elabore la dieta (que comunicará a cocina) y realice el seguimiento oportuno. Son dietas personalizadas, elaboradas a diario por la dietista-nutricionista.