Instituto De Hermanas Franciscanas de Santa Clara	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO QUE GENERA EL DOCUMENTO
	MANUAL	NUTRICIÓN
	NOMBRE DOCUMENTO	**CÓDIGO**
	ORIENTACIONES Y MODIFICACIONES ALIMENTARIAS	MI-NUT-MN 001.03

OBJETIVO
Describir cada una de las orientaciones y modificaciones alimentarias suministradas a las personas mayores, atendidas en el Instituto de Hermanas Franciscanas Hogar Francisco y Clara, que presentan enfermedad relacionada con la alimentación, con el fin de disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad y mejorar la calidad de vida.

TABLA DE CONTROL DE CAMBIOS		
No	**FECHA**	**CAMBIO**
1	26/8/2019	Gestión documental, actualización y codificación
2	16/5/2020	Actualización
3	4/04/2021	Actualización

DOCUMENTOS RELACIONADOS		
No	**NOMBRE**	**CODIGO**
1	Formato seguimiento individual	FOR-PSS- 224
2	Formato listado de modificaciones alimentarias por participante	FOR-PSS 206
3	Formato caracterización y abordaje inicial por nutrición	Formato no Controlado

Lugar y tiempo de Archivo: Según lo definido en TRD (Tabla de retención documental)
Disposición final: Archivo central

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO 2

1 OBJETIVO 3

2 ALCANCE 3

3 RESPONSABLES 3

4 REFERENCIA NORMATIVA 3

5. INTRODUCCIÓN 3

6. MARCO TEÒRICO 4

7. GLOSARIO DE TÉRMINOS 4

8. MODIFICACIÓN ALIMENTARIA NORMAL 6

Objetivo 6

Características 6

Modificación alimentaria normal de la Institución 7

9. TIPOS DE MODIFICACIONES ALIMENTARIAS 7

9.1. MODIFICACIONES ALIMENTARIAS CON MODIFICACIÓN DE CONSISTENCIA. 8

9.1.1. LÍQUIDA TOTAL O COMPLETA 8

9.1.2. LÍQUIDA CLARA 8

9.2. MODIFICACIÒN ALIMENTARIA EN EL VALOR CALÒRICO 9

9.2.1. HIPOCALÓRICA 9

9.2.2. HIPERCALÓRICA 10

9.3. MODIFICACIONES ALIMENTARIAS CON MODIFICACIÓN EN LA DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL APORTE EN MACRO O MICRO NUTRIENTES 10

9.3.1. HIPOGLÚCIDA 10

9.3.2. HIPOGRASA 11

9.3.3. HIPOSÓDICA 11

9.3.4. . ALTA EN HIERRO. 12

9.3.5. ASTRINGENTE 13

9.3.6. SIN IRRITANTES GASTRICOS 13

9.3.7. ALTA EN FIBRA. 14

9.3.8. RENAL (hipo proteica): 14

10. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL MANUAL 15

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

1 OBJETIVO:

Describir cada una de las modificaciones alimentarias suministradas a las personas mayores, atendidas en el hogar francisco y clara, que presentan enfermedad relacionada con la alimentación, con el fin de disminuir el riesgo de morbilidad y mortalidad y mejorar la calidad de vida.

2 ALCANCE

Este Manual involucra a las áreas específicamente Nutrición y Enfermería.

3 RESPONSABLES

Directora, Profesionales de Nutrición, Jefes de Enfermería.

4 REFERENCIA NORMATIVA:

CONPES 113 DEL 31 DE Marzo del 2007 Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN).

5. INTRODUCCIÓN

La nutrición en las etapas de la vida se convierte en uno de los procesos básicos para poder sobrevivir, lo cual implica que ésta debe ser completa, equilibrada, suficiente y adecuada. Tales condiciones aplican para individuos sanos y enfermos, suministrando todos los nutrientes esenciales para el organismo como son las calorías, proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, minerales, fibra y agua.

Las modificaciones alimentarias terapéuticas deben variar lo menos posible de la dieta normal, cumpliendo con los requerimientos de nutrientes esenciales hasta donde la enfermedad lo permita, teniendo en cuenta aspectos socioculturales y económicos. Así mismo, tener en cuenta la edad, sexo, actividad física, estado fisiopatológico, metabolismo y hábitos alimentarios. El tratamiento dietario debe ser individualizado.

El manual de modificaciones alimentarias elaborado para el manejo del profesional del área de nutrición, constituye la base de información de cada una de las modificaciones alimentarias que se suministran en el hogar francisco y clara, estableciendo objetivo, características e indicación de cada una de las modificaciones alimentarias .

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

6. MARCO TEÒRICO

Las modificaciones alimentarias terapéuticas pueden definirse como modificaciones cualitativas y cuantitativas de la dieta normal. la modificación cualitativa es la que se ajusta al tipo de alimento permitido. la cuantitativa se calcula con un incremento o decremento en la cantidad de nutrientes. por ejemplo, las modificaciones alimentarias para trastornos gastrointestinales por lo general son cualitativas, en tanto que las que se usan en el control de la diabetes por lo regular son cuantitativas. Algunas de las modificaciones pueden combinarse.

Los ajustes en las modificaciones alimentarias pueden asumir cualquiera de las formas siguientes:

- Cambios en la consistencia de alimentos (líquida clara, líquida total, blanda con poca o abundante fibra vegetal y semiblanda).
- Incremento o decremento en las calorías (hipocalórica o hipercalórica).
- Incremento o decremento en el tipo de alimentos y nutrientes (hiposódica, hipograsa, hipoglúcida, alta en hierro, renal, astringente, alta en fibra o rica en potasio).
- Omisión de alimentos específicos (para alergias o sin gluten).
- Ajustes en la proporción y balance de proteínas, grasas y carbohidratos (modificaciones alimentarias paradiabéticos, para nefropatías o para dislipidemias).
- Reajuste en el número y frecuencia de las comidas (fraccionada).
- Suplementación vía oral.

7. GLOSARIO DE TÉRMINOS:

ÁCIDO GRASO: Componentes más importantes de las grasas, son sustancias químicamente lineales saturadas e insaturadas, con la función carboxilo. En idéntica cantidad de carbonos a temperatura ambiente, los ácidos grasos insaturados son líquidos y los saturados son sólidos.

ÁCIDO GRASO INSATURADO: Ácido graso que contiene un mínimo de dos dobles enlaces, estos son: Oleico, Linoleico, Linolénico, Araquidónico y se encuentran en los aceites de origen vegetal, en pescados y mariscos (con Omega 3).

ÁCIDO GRASO SATURADO: Ácido graso que no contiene dobles enlaces. Se encuentran en las grasas animales y en algunos vegetales como el chocolate, la palmera y el coco.

AMINOÁCIDO: Compuesto orgánico que contiene un grupo amino (NH_2) y un grupo carboxilo (COOH), funciona como un bloque de construcción para una proteína.
ANEMIA: Deficiencia en el diámetro, número de eritrocitos o cantidad de hemoglobina que contienen, que limita el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre la sangre y las células de los tejidos.

CALORÍA: Cantidad de energía requerida para elevar la temperatura de 1 centímetro cúbico de agua a una temperatura inicial estándar de 1º centígrado.

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

COLESTEROL: Esterol que se encuentra en las membranas celulares de los tejidos animales, necesario también para la producción de bilis y hormonas esteroides. Se encuentra sólo en los alimentos de origen animal.

DESNUTRICIÓN: Condición patológica inespecífica que puede ser reversible o no, ocasionada por la carencia de uno o múltiples nutrientes, derivada de un desequilibrio provocado por insuficiente aporte de energía, gasto excesivo, o la combinación de ambos, que afecta en cualquier etapa del ciclo vital, en especial lactantes y niños.

DIABETES MELLITUS: Enfermedad metabólica caracterizada por la presencia de hiperglicemia crónica, con alteración del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas que resultan como consecuencia del defecto en la secreción o en la acción de la insulina.

DIETA: Etimológicamente la palabra «dieta» proviene del griego dayta, que significa "régimen de vida". Se acepta como sinónimo de régimen alimenticio, que alude al "conjunto y cantidades de los alimentos o mezclas de alimentos que se consumen habitualmente".

DISLIPIDEMIA: Alteraciones cualitativas o cuantitativas en las diversas familias de lipoproteínas plasmáticas.

ESTADO NUTRICIONAL: Resultado de la relación entre la ingesta de energía y nutrientes y el gasto dado por los requerimientos nutricionales para la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física.

ESTREÑIMIENTO: Cuadro en el cual se disminuye la frecuencia o el volumen de las heces.

FIBRA: Material vegetal que permanece después del tratamiento con enzimas digestivas y reducción con ácidos y alcalinos, (celulosa, hemicelulosa, pectina, lignina)

FIBRA INSOLUBLE: Celulosa o algunas hemicelulosas que no se disuelven en agua.

FIBRA SOLUBLE: Pectinas, gomas, mucílagos y algunas hemicelulosas que forman geles en el agua.

GASTRITIS: Inflamación de la mucosa estomacal.

GLUCOSA: Es el principal monosacárido de la sangre y una fuente importante de energía para los organismos vivos, presente en las frutas, maíz dulce, jarabe de maíz, miel y raíces.

HIERRO HEM: Forma orgánica de mayor biodisponibilidad, que se encuentra en alimentos de origen animal.

HIERRO NO HEM: Forma orgánica de menor biodisponibilidad, proviene del reino vegetal, se encuentra en las legumbres, hortalizas de hojas verdes, salvado de trigo, los frutos secos, las vísceras y la yema del huevo, frijoles.

HIPERTENSIÓN: Presión arterial persistente elevada, que se define como presión sistólica

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

mayor o igual a 140 mm Hg. y presión diastólica mayor o igual a 90 mmHg.

HIPOGLICEMIA: Disminución de los niveles de glicemia en sangre, menos de 60 mg/dl.

INSUFICIENCIA RENAL: Incapacidad del riñón para excretar la carga diaria de productos de desecho.

OBESIDAD: Adiposidad en la cual la grasa corporal rebasa el peso ideal; índice de masa corporal mayor de 30.

PRESCRIPCIÓN DIETARIA: Designa el tipo, cantidad, frecuencia de comidas y cantidades y formas de suministrar proteínas, carbohidratos, grasa, líquidos, vitaminas y minerales, basada en el proceso patológico de la persona y los objetivos del tratamiento.

SOBREPESO: Adiposidad en la cual la grasa corporal rebasa el peso ideal; índice de masa corporal mayor de 25.

TRIGLICÉRIDOS: Lípido que contiene ácido graso y glicerol. Los triglicéridos se producen a través de la alimentación (aceites y grasas) o pueden ser producidos por el hígado transformando el exceso de hidratos de carbono y calorías en grasas.

8. MODIFICACION ALIMENTARIA NORMAL

Objetivo:
Suministrar una alimentación completa, equilibrada, suficiente, variada y adecuada, de consistencia semiblanda, facilitando el proceso de masticación y deglución en la población atendida.

Indicación:
En personas mayores con un estado nutricional normal que no presenten patología asociada a la alimentación.

Características*:*
La modificación alimentaria normal está elaborada con base en el menú patrón, con un aporte nutricional del 100% del requerimiento diario de energía y nutrientes estimados a partir de las recomendaciones de ingesta de Energía y Nutrientes RIEN – población adulta mayor de 60 años y mas, a través del suministro de cinco tiempos de comida, con una totalidad de 2035 kilocalorías y una distribución de macronutrientes de: Proteínas del 14 – 20%, Grasas 20-35% y Carbohidratos de 50-65% del valor calórico total diario.

Modificación alimentaria completa, contiene alimentos en preparaciones como desmechado, en trocitos, purés, compotas, suflés o molido. Incluye verduras crudas y cocidas y frutas con su cáscara. Puede incluir sopa normal o crema, sin irritantes tipo picantes, realzando el sabor con condimentos naturales.

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

Modificación alimentaria Normal de la Institución:

TIEMPO DE COMIDA	TIPO DE ALIMENTO
DESAYUNO	Bebida con leche, Alimento proteico (huevo, pechuga, carne, pescado, queso). Producto de panadería: pan, arepa o envuelto. Fruta
NUEVES	Producto Lácteo o jugo de fruta y Derivado de cereal o acompañante
ALMUERZO	Sopa o Crema, Proteína de origen animal pollo (pechuga, pierna, pernil), carne (res o cerdo), pescado o mixta (proteína de origen animal u vegetal como arveja, frijol, lenteja, garbanzo). Verdura (cruda o cocida), Cereal (Arroz o Pasta), Tubérculo o plátano o raíz, y Jugo de fruta
ONCES	Producto lácteo, Fruta o jugo de fruta con Derivado de cereal o acompañante
CENA	Proteína de origen animal, Verdura cocida, Cereal o tubérculo o plátano a raiz, Jugo de fruta o bebida caliente

9. TIPOS DE MODIFICACIONES ALIMENTARIAS

La derivación de modificaciones alimentarias se realiza con base en la dieta normal de la institución, estableciendo recomendaciones nutricionales y porciones de alimentos.

TIPO DE DIETA	
ESTÁNDAR	Normal - semiblanda
MODIFICACIONES ALIMENTARIAS CON MODIFICACIÓN DE CONSISTENCIA.	Liquida Total
	Liquida clara
MODIFICACIONES ALIMENTARIAS CON MODIFICACIÓN EN ELVALOR CALÓRICO	Hipocalórica
	Hipercalórica
MODIFICACIONES ALIMENTARIAS CON MODIFICACIÓN EN LA DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, APORTE DE MACRO O MICRO NUTRIENTES	Hipoglúcida
	Hipograsa
	Hiposódica
	Hiperproteica
	Alta en Hierro
	Alta en fibra
	Sin irritantes gástricos
	Astringente
	Renal

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

9.1. MODIFICACIONES ALIMENTARIAS CON MODIFICACIÓN DE CONSISTENCIA.

Se cambia la consistencia de los alimentos que se ofrecen al adulto mayor con problemas de masticación, deglución, enfermedad del aparato digestivo, como: cáncer de esófago, varices esofágicas, post operatorios, traumas faciales o mandibulares y en presencia de trastornos de alimentación, como hiperfagia o presbifagia. También se ofrece en la preparación para la práctica de métodos diagnósticos. La modificación de la consistencia incluye desde una dieta líquida clara hasta una dieta de consistencia blanda.

9.1.1. MODIFICACIÓN ALIMENTARIA LÍQUIDA TOTAL O COMPLETA

Objetivo:

Facilitar el proceso de deglución y suplir el de masticación, modificando la consistencia.

Características:

Dieta compuesta de alimentos que son líquidos espesos y nutricionalmente completa, excepto lo que se refiere a fibra vegetal. Se suministra por un lapso indefinido de tiempo. La dieta incluye sopa – crema, proteína, cereal, tubérculo, raíz o plátano, verdura, en la cantidad establecida para la dieta normal, en un único licuado.

Indicación:

En personas que presentan dificultad o imposibilidad de realizar los procesos de masticación y/o deglución que puede ser secundaria a alteraciones fisiológicas o mecánicas y grado de discapacidad cognitiva. Puede ser una dieta de transición.

9.1.2. MODIFICACIÓN ALIMENTARIA LÍQUIDA CLARA

Objetivo:

Evaluar tolerancia de la vía oral y proveer un correcto aporte de líquidos, que permita mantener el equilibrio hídroelectrolito y una mínima estimulación de tracto gastrointestinal.

Características*:*

Dieta nutricionalmente inadecuada integrada por líquidos claros. Se suministra por un lapso breve de tiempo.

Indicación:

Se ordena para pre o postoperatorios, personas que presenten intolerancia severa a los alimentos o en período de náuseas o vómito. Así mismo, constituye preparación para práctica de métodos diagnósticos.

Se ofrecen alimentos líquidos como consomé claro de pollo o de carne sin grasa, con

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

condimentos naturales que se retiran al servirlo, té, agua aromática, agua de panela y gelatina líquida o sólida.

9.2. MODIFICACIÓN ALIMENTARIA CON MODIFICACIÒN EN EL VALOR CALÒRICO

Se modifica el contenido de kilocalorías, disminuyendo o aumentando el valor calórico total.

9.2.1. HIPOCALÓRICA

Objetivo:

Proveer los nutrientes esenciales de acuerdo a las recomendaciones nutricionales, favorecer la pérdida de peso.

Características:

Nutricionalmente completa, con reducción de 20% del valor calórico total. Se suministra 1650 calorías para personas mayores. Los alimentos deben prepararse cocidos, al horno, al vapor etc. Suprimir fritos, salsas, tortas, chocolate, pan blanco, embutidos. Las carnes deben ser magras y sin piel.

- Suministrar 2 porciones de fruta al día, se pueden consumir todas las frutas en porción.
- Aumentar las grasas de origen vegetal, como el aguacate.
- Incluir 2 verduras al almuerzo, en diferentes preparaciones.
- Suprimir: Carne de cerdo, vísceras, mantequilla, mayonesa, chicharrón, quesos cremosos, alimentos sazonados, productos de pastelería con cremas, salchichón, chorizos, jamón, salchichas, salsas en general, preparaciones fritas, bebidas gaseosas, azúcar, panela, miel de abejas, según criterio de nutricionista.
- Consumir en cada comida primero la fruta o verdura, la harina es la última que se consume.
- Consumir antes de desayuno, aromática o tinto sin azúcar o endulzado con estevia, de acuerdo a criterio de profesional de nutrición.
- Consumir los alimentos a ritmo lento y con una duración de mínimo 20 minutos en cada comida.
- Hacer intervención nutricional a la familia.
- La dieta se complementa con cambio en estilo de vida en 3 aspectos: alimentación sana y saludable, ejercicio dirigido por el área fisioterapia o Educación Física, mínimo 30 minutos, (caminar, bailar, etc.), consumo de 3 vasos mínimos de agua al día.
- Se requiere la intervención del área de psicología en los casos de baja adherencia o trastornos en la conducta.

Indicación:

En la Institución la Modificación alimentaria hipocalórica se utiliza como tratamiento terapéutico en personas que presentan obesidad o sobrepeso.

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

9.2.2. MODIFICACIÓN ALIMENTARIA HIPERCALÓRICA

Objetivo:

Recuperar al adulto con desnutrición leve, a riesgo de bajo peso y/o prevenir la pérdida de peso o desgaste de tejido adiposo.

Características:

Además de las kilocalorías necesarias para cubrir las necesidades energéticas totales se requiere una ración adicional de 500 kilocalorías al día. Es importante aumentar progresivamente las cantidades de alimentos a los niveles mencionados para evitar molestias gástricas y periodos de desaliento.

Además de las comidas, por lo regular se necesitan refrigerios para incrementar de modo adecuado la ingestión de calorías. Es necesario el suministro de bebidas hipercalóricas, suplementos o complementos nutricionales. Si el adulto además de malnutrición por déficit, presenta trastornos de alimentación se debe realizar manejo interdisciplinario.

Indicación:

Para personas con diagnóstico nutricional de delgadez y riesgo de bajo peso.

9.3. MODIFICACIONES ALIMENTARIAS CON MODIFICACIÓN EN LA DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL APORTE EN MACRO O MICRO NUTRIENTES

Se cambia el contenido calórico y/o cantidades de nutrientes: proteínas, grasa, carbohidratos, minerales, vitaminas,

9.3.1. HIPOGLÚCIDA

Objetivo:

Mantener niveles normales de glicemia y triglicéridos en sangre, con aporte adecuado de nutrientes esenciales.

Características:

El aporte de energía es menor a lo recomendado en la dieta normal, se hace restricción en azúcares simples. Se suprimen los alimentos de alta carga energética como azúcar, panela, miel y alimentos que los contengan como productos de pastelería y postres, remolacha, bebidas gaseosas, gelatina con dulce y chocolate, alimentos refinados. Se aumentan verduras y frutas.

En el tratamiento de la diabetes mellitus e hipoglicemia, se debe suministrar en el refrigerio

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

nocturno alimentos lácteos o preparaciones lácteas como sorbete, coladas, gelatina dietética con leche, entre otras y/o acompañante. El refrigerio se debe suministrar a las 8 pm. A las 7:30 am.se suministra aromática o tinto sin dulce.

Indicación:
Se suministra en adultos que presentan diabetes mellitus e hipoglicemia (menores de 60 miligramos/decilitro). En caso de hipertrigliceridemia se suministra la dieta hipoglúcida no fraccionada.

9.3.2. HIPOGRASA

Objetivo:

Suministrar una dieta baja en grasa con el propósito de disminuir los niveles elevados de colesterol total, LDL y aumentar niveles HDL, si están disminuidos y reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular y otras enfermedades relacionadas.

Características*:*

Nutrientes suficientes de acuerdo a la recomendación nutricional y a la dieta normal, con modificación de grasa saturada y colesterol con incremento en el aporte de fibra dietaria. Aumento de grasas poli insaturadas e insaturadas a partir de aceite vegetal, aguacate. Los alimentos suministrados deben ser cocidos, al horno, al vapor etc. Las carnes deben ser magras y sin piel. Se aumentan leguminosas, avena, frutas, ya que el contenido de fibra insoluble y soluble disminuye el colesterol sérico y el LDL.

Se suprime: vísceras, mantequilla, crema de leche, mayonesa, chocolate, quesos cremosos, alimentos sazonados, productos de pastelería con cremas, salchichón, chorizos, jamón, salchichas, salsas en general, preparaciones fritas. Se aumenta fruta, verdura y se suministrará productos integrales.

Indicaciones:

Para personas con hipercolesterolemia y para prevenir accidentes cerebrovasculares y enfermedades cardiovasculares.

9.3.3. HIPOSÓDICA

Objetivo:

Reducir la morbilidad y la mortalidad por accidente cerebrovascular, cardiopatías relacionadas con la hipertensión y enfermedades renales. Las modificaciones del estilo de vida y el control de otros factores de riesgo de enfermedad cardiovascular hacen parte del tratamiento antihipertensivo, dentro del programa de riesgo cardiovascular.

Características:

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

Suprimir: carnes enlatadas, procesadas y embutidos, que contengan aditivos de sodio, almojábanas, galletas de sal, mantequilla y margarinas adicionadas con sal, salsa para condimentar y aderezos, alimentos en conserva, pescado seco, salsas en general; apio, acelgas, espinaca en seco o crema.

Se requiere utilizar condimentos naturales. Aumentar los alimentos ricos en potasio, como: panela, chocolate, banano, naranja, papaya, uvas, guayaba, melón, patilla, papa con cáscara, espinaca, aguacate, apio, tomate, zanahoria, remolacha).

Indicación:

Para personas hipertensas, insuficiencia cardiaca congestiva y personas con antecedentes de ECV (Enfermedad cerebro vascular) y cardiopatías.

En caso de requerirse la dieta hiposódica con restricción severa de sodio, se ofrecen una (1) preparación con sal y las demás preparaciones sin sal o todas las preparaciones con **mínima** cantidad de sal, según criterio de la profesional

9.3.4. ALTA EN HIERRO

Objetivo:

Aumentar los niveles de hemoglobina en sangre.

Características:

El hierro hem que se encuentra en las carnes rojas, peces y aves de corral, se absorbe mejor que el hierro no hem que aparece en huevos, granos, verduras y frutas. La tasa de absorción del hierro no hem aumenta con la presencia de ácido ascórbico y el consumo de carne, peces y aves. El ácido ascórbico liga el hierro para formar un complejo de absorción más rápida.

La absorción del hierro puede inhibirse en diversos grados por la presencia de factores que quelan el hierro como carbonatos, oxalatos, fosfatos y fitatos (pan sin levadura, cereales no refinados y soya). El té o café, junto con los alimentos, puede aminorar la absorción de hierro en un 50% por la formación de compuestos insolubles del mineral con tanino. El hierro de la yema de huevo se absorbe poco, debido a la presencia de fosvitina.

Aumento de alimentos ricos en hierro de mayor disponibilidad, incluyen hígado, riñones, carne de res, morcilla y de menor disponibilidad como hortalizas de hoja verde. Se requiere incluir fuentes de vitamina C en cada comida, evitar el consumo de café y té en las comidas. Adicionar Hígado a la sopa y dar en porción, pajarilla adicionar a la sopa. Hígado. Se suprime tinto cuando hay una Hemoglobina inferior a 9.

Indicación:

Para personas con disminución de la hemoglobina en el cuadro hemático.

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

9.3.5. ASTRINGENTE

Objetivo:

Contribuir a recuperación de la función gastrointestinal.

Características:

Incrementar la ingesta de líquidos, en particular los ricos en sodio y potasio como el consomé de pollo y jugos de frutas.

Se eliminan los alimentos con alta carga energética como dulces, grasas y alimentos con alto contenido de fibra insoluble. Dieta libre de lácteos, fritos, salsas, leguminosas, alimentos que contengan cremas, productos integrales y ensaladas crudas, carne con grasa, pollo con piel; suprimir papaya, ciruela, granadilla, pitaya, banano.

Incluir alimentos astringentes como papa en puré, pera, manzana, durazno y guayaba en jugo o compota. Así mismo, se puede incluir galletas de soda, auyama, zanahoria, calabacín y pepino común, caldo de papa, agua de arroz tostado, sopa de plátano hartón verde o de plátano colicero, te en agua. Los alimentos deben ser cocidos al vapor, a la plancha al horno. Se utiliza leche de soya o deslactosada para reemplazar la leche entera.

Indicación:

Personas con episodios diarreicos y eméticos de origen gastrointestinal.

9.3.6. SIN IRRITANTES GÁSTRICOS

Objetivo:

Neutralizar la secreción gástrica y conservar la resistencia del epitelio gastrointestinal a los ácidos.

Características:

Cantidad adecuada de calorías y nutrientes, consistencia blanda, fraccionada con consumo de alimentos a intervalos regulares. Se restringe el consumo de estimulantes e irritantes gástricos como cebolla, ajo, pimienta, pimentón, pepino cohombro, brócoli, coliflor, repollo, habichuela, embutidos, salsas, frutas ácidas (maracuyá, lulo, mora, naranja, mandarina, feijoa). Té, café, chocolate, mantequilla, salsas, fritos, crema de leche, condimentos. Los lácteos se emplean según tolerancia del paciente. Se utiliza leche de soya para reemplazar la leche entera. Suministrar gelatina, aromática, sábila.

Indicación:

Para personas con enfermedad ácido péptica, esofagitis, gastritis, ulcera.

Dieta sin irritantes gástricos de la Institución:

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

El líquido de almuerzo y comida se ofrece 30 minutos después de las comidas.

9.3.7. ALTA EN FIBRA

Objetivo:
Promover la peristalsis intestinal.

Características:
Dieta que aporta calorías y nutrientes de la dieta normal, con aumento de fibra vegetal. La ingesta de 8 vasos de agua de 8 onzas al día facilita la eficacia de las MODIFICACIONES ALIMENTARIAS con aumento en la cantidad de fibra. Cantidades aumentadas de salvado, sin suficiente líquido, causa impactación fecal. Al inicio de la dieta alta en fibra, sin realizar un incremento gradual, puede ocasionar flatulencia, ruidos intestinales, cólicos, diarrea.

Se incluyen alimentos fuentes de fibra insoluble como frutas crudas con cáscara, preferiblemente papaya, pitaya, granadilla, ciruela, mango, naranja, piña y verduras crudas, salvado de trigo (máximo 2 cucharadas al día) guanábana sin colar o papaya con cristales de sábila o compota de papaya con avena y aceite y agua. Se suprime alimentos con alto contenido de pectina tales como guayaba, manzana, pera, durazno, pan blanco, plátano, galletas.

Se requiere realización de actividad física cosntante.

Indicación:
Para personas que presentan estreñimiento, diverticulosis no complicada e inmovilizaciones prolongadas.

9.3.8. RENAL (hipo proteica):

Los riñones son responsables de filtrar, depurar y equilibrar la sangre. En la insuficiencia renal avanzada esta capacidad está anulada y los productos nitrogenados (junto a fosfatos, sulfatos y ácidos orgánicos) se acumulan en proporción a la pérdida de masa nefrológica, por lo que el manejo nutricional y de la dieta se considera crucial en el tratamiento de la insuficiencia renal (IRC).

Pacientes en los cuales se debe restringir el sodio, las proteínas, el potasio y los líquidos.

Objetivos
Disminuir la carga renal por el metabolismo de las proteínas y minerales, retrasar la progresión de la insuficiencia, evitar la toxicidad urémica y el deterioro nutricional del paciente.

Características

Modificación alimentaria hiposódica, hipo proteico, controlado en potasio y con restricción de líquidos. El suministro de proteína será restringido en almuerzo y comida. (La mitad de la

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

porción).Evitar alimentos ricos en potasio (panela, chocolate, banano, naranja, papaya, uvas, guayaba, melón, patilla, papa con cáscara, espinaca, aguacate, apio, tomate, zanahoria, remolacha, embutidos, enlatados, salsas).

Indicaciones

Personas insuficiencia renal aguda o crónica.

La prescripción dietaría se hará individualizada y de manejo exclusivo del profesional de nutrición, de acuerdo a la función renal.

10. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL MANUAL

Seguimiento	Responsable	Mecanismos de seguimiento	Periodicidad
Autocontrol			
El presente documento está sujeto a verificaciones externas			

Aprobación	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Elaborado Por:	María Fernanda Ramírez Jenny Novoa	Nutricionistas	Agosto 22 de 2019	
Revisado y Actualizado Por:	María Fernanda Guasca Cáceres	Enfermera	Agosto 26 de 2019	
Aprobado Por:	María Flor Elba Zuluaga Duque	Directora	Agosto 26 de 2019	

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."

ORIENTACIONES Y MODIFICACIONES ALIMENTARIAS

"ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DEL INSTITUTO DE HERMANAS FRANCISCANAS DE SANTA CLARA HOGAR FRANCISCO Y CLARA, NO SE AUTORIZA SU REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL."