

MINISTERIO DE SALUD

LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE DIETAS EN HOSPITALES DE LA RIIS



San Salvador, marzo de 2014

**MINISTERIO DE SALUD
VICE MINISTERIO DE POLÍTICAS DE SALUD
DIRECCIÓN DE REGULACIÓN Y LEGISLACIÓN EN SALUD
UNIDAD DE NUTRICIÓN**

**LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA
PRESCRIPCIÓN DE DIETAS EN HOSPITALES
DE LA RIISS**

El Salvador, marzo 2014

FICHA CATALOGRÁFICA

2014 Ministerio de Salud.

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial.

Es responsabilidad de los autores técnicos de este documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud puede ser accesada a través de:

<http://www.salud.gob.sv>

Tiraje: 1ª. Edición. 2014.

Edición y Distribución

Ministerio de Salud

Vice Ministerio de Políticas de Salud

Unidad de Nutrición

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2205 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Diseño proyecto gráfico:

Diagramación:

Impreso en El Salvador por:

El Salvador, Ministerio de Salud, Vice Ministerio de Políticas de Salud. Dirección de Regulación y Legislación en Salud, Unidad de Nutrición. **Lineamientos técnicos para la prescripción de dietas en hospitales de la RIIS**

1ª. Edición. San Salvador, El Salvador. C.A.

1. Unidad de Nutrición. 2. Ministerio de Salud.

AUTORIDADES

**MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ
MINISTRA DE SALUD**

**DRA. VIOLETA MENJÍVAR
VICE MINISTRA DE SERVICIOS DE SALUD**

**DR. EDUARDO ESPINOZA FIALLOS
VICE MINISTRO DE POLÍTICAS DE SALUD**

EQUIPO TÉCNICO

Licda. Ana Beatriz Sánchez	Coordinadora Unidad de Nutrición, Ministerio de Salud
Licda. María Teresa H. de Morán	Unidad de Nutrición, Ministerio de Salud
Dra. Silvia Elizabeth Marroquín	Dirección de Regulación y Legislación Sanitaria
Lic. Víctor Manual Martínez	Dirección de Regulación y Legislación Sanitaria
Licda. Hilda Gloria de Romualdo	Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom
Licda. Bessie Reyes de Alonzo	Hospital Nacional Especializado de Maternidad, "Dr. Raúl Arguello Escolán"
Licda. Lorena Marquez de Osorio	Hospital Nacional Especializado "Rosales"
Lic. Douglas Francisco Arteaga	Hospital Nacional General "Enf. Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo.
Licda. Maria Teresa Celis de Paredes	Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar. "Dr. José Antonio Saldaña"
Licda. Sandra Lisseth Figueroa de Méndez	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", Santa Ana.
Licda. Lucy Guadalupe Villalobos de Ochoa	Hospital Nacional General Santa Gertrudis, San Vicente
Licda. Carmen Nohemy López de Meza	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", San Miguel

INDICE

	INTRODUCCIÓN	
I	BASE LEGAL	1
II	OBJETIVOS	2
III	ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
IV	CRITERIOS BÁSICOS PARA LA PRESCRIPCIÓN DE DIETAS	3
V	TIPOS DE DIETAS PARA POBLACIÓN ADOLESCENTE Y ADULTA A. DIETA NORMAL B. DIETAS TERAPÉUTICAS	4
VI	TIPOS DE DIETAS PARA POBLACIÓN DE 0 A NUEVE AÑOS A. ALIMENTACIÓN PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE DOS AÑOS QUE RECIBEN LACTANCIA MATERNA. B. ESQUEMA DE ALIMENTACIÓN PARA NIÑOS Y NIÑAS DE UNO A NUEVE AÑOS.	29
VII	CRITERIOS DE INTERCONSULTA NUTRICIONAL	36
VIII	DISPOSICIONES GENERALES	36
IX	VIGENCIA	37

INTRODUCCIÓN

La ausencia de una normativa hospitalaria que establezca y estandarice tanto la denominación genérica de las diferentes dietas, sus características, así como de los criterios que deben de tomarse en consideración antes de establecer el tipo de dieta a prescribir, ha permitido que cada hospital desarrolle sus propios procedimientos y lineamientos, en algunos casos con el apoyo de profesionales de la nutrición pero en muchos otros hospitales que no cuentan con este recurso no existen ni siquiera lineamientos internos.

Actualmente los hospitales nacionales utilizan diversidad de lineamientos no oficiales especialmente para la prescripción de dietas utilizando las diferentes tendencias internacionales las cuales desafortunadamente no siempre son las más adecuadas para nuestra población.

El personal multidisciplinario del hospital debe garantizar que la alimentación de los pacientes durante su estancia sea agradable, nutricionalmente adecuada y sobretodo brindar una atención humanizada, siendo esta una de las vías de mayor estímulo y contacto con el paciente.

El presente documento **Lineamientos técnicos para la prescripción de dietas en hospitales de la RISS**, contempla la información necesaria para orientar al equipo de salud responsable de la prescripción de dietas para su cumplimiento.

Estos lineamientos permiten unificar y estandarizar el manejo nutricional de las personas hospitalizadas en los hospitales nacionales, y contribuirán en la recuperación de la salud.

I. BASE LEGAL

1. Código de Salud

Art. 52.- El Ministerio dictará medidas y realizará actividades para prevenir la desnutrición y deficiencias específicas de la población en general especialmente de los niños pre-escolar y escolares, de las mujeres embarazadas, madres lactantes y de los ancianos.

2. Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo

Art. 42.- Compete al Ministerio de Salud:

2.- Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;

II. OBJETIVOS

A. General:

Proporcionar al personal de salud los Lineamientos técnicos para la prescripción y cumplimiento de las dietas normales y terapéuticas de las personas atendidas en los hospitales nacionales.

B. Específicos:

- a) Unificar los criterios en el personal médico para la prescripción adecuada de dietas a la persona hospitalizada.
- b) Apoyar la planificación de las dietas en los Departamentos de Nutrición.
- c) Facilitar al equipo multidisciplinario una herramienta que les permita el monitoreo y el cumplimiento de las dietas prescritas.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Están sujetos al cumplimiento del presente Lineamiento técnico, el personal técnico y administrativo que labora en los Hospitales Nacionales de la RIISS.

IV. CRITERIOS BÁSICOS PARA LA PRESCRIPCIÓN DIETAS

La atención nutricional del paciente hospitalizado requiere de una adecuada prescripción dietética, actividad que recae directamente en el personal medico general y especialistas, la prescripción debe ser lo suficientemente clara y especifica; de tal manera que no exista la posibilidad de errores en su interpretación y calculo.

Los profesionales que prescriben dietas a nivel hospitalario deben utilizar la nominación genérica de los diferentes tipos de dietas establecido en el presente Lineamiento técnico; y unificar los procedimientos del trabajo en equipo que se realiza en los hospitales y que favorecen la eficacia del tratamiento medico nutricional.

El personal de salud debe reconocer que el estado nutricional de una persona, es un elemento esencial para el mantenimiento o la recuperación de la salud, y que los requerimientos nutricionales varían de persona a persona, sin embargo, para la prescripción de las dietas hospitalarias el personal médico debe tomar en cuenta los siguientes criterios.

1. **Caracterización de la población:** edad, sexo, estado fisiológico, estado nutricional, condición y características físicas relacionadas al tracto gastrointestinal, estado de conciencia, tratamiento médico, patologías y vía de administración de la dieta.
2. **Denominación genérica de la dieta:** definirá las características generales de las dietas, deberá aludir a su perfil global y no a una patología específica ya que hay muchas dietas son aplicables a varias patologías.
3. **Valoración médico-nutricional individualizada:** cuando las dietas genéricas descritas en este documento no se adapten a las necesidades específicas del usuario, el medico debe solicitar interconsulta con nutricionista.

V. Tipos de dietas

Las dietas hospitalarias se clasifican en dietas normales y terapéuticas. La dieta normal sirve de base para las dietas terapéuticas, haciéndose modificaciones de acuerdo a la consistencia y distribución de macro y micronutrientes.

La denominación de las dietas a utilizar por el equipo multidisciplinario de salud en los Hospitales Nacionales, se describe a continuación.

A. Dieta normal

a. Descripción:

Conocida también como corriente, regular, libre o casera. Es balanceada en macro y micronutrientes, aporta las calorías que el organismo necesita para el crecimiento, desarrollo adecuado, reparación y conservación tisular, así como para mejorar el funcionamiento normal de los órganos.

b. Usos:

Se usa en personas que no ameritan cambios en su nutrición, sirve de base para algunas dietas terapéuticas.

c. Valor nutricional:

En general proporciona de 1800 a 2300 Kcal. diarias, la distribución de macro nutrientes es: carbohidratos 55-60%, proteínas 10- 15% y grasa 25 - 30%.

El médico debe indicar como:

“DIETA NORMAL O CORRIENTE

B. Dietas terapéuticas

Son aquellas que sufren modificación en calorías, macro y micronutrientes, consistencia, preparación, sabor, contenido o ausencia de algún alimento o cualquier combinación de éstos.

1. Dietas modificadas en consistencia

1.1. Dieta de líquidos claros

a. Descripción

Es una dieta nutricionalmente inadecuada por su bajo aporte calórico, por lo tanto se indica por períodos cortos (veinticuatro a cuarenta y ocho horas), estimula muy poco el tracto gastrointestinal, resulta de fácil digestión, no contiene fibra, condimentos, leche o derivados. Por lo general se fracciona en cinco a siete porciones por día a tolerancia del paciente y es monótona, por lo que debe evaluarse continuamente la aceptación del paciente.

b. Usos

- i. En etapa pre y post operatoria.
- ii. Exámenes de colonoscopia y otras pruebas diagnósticas.
- iii. Pruebas de gabinete que requieren reducción de materia fecal.
- iv. En condiciones agudas de disturbios gastrointestinales obstructivos e inflamatorias
- v. Etapa inicial de la transición de la alimentación parenteral a enteral
- vi. Intolerancia a la alimentación sólida.

c. Valor nutritivo

La dieta proporciona alrededor de 500 Kcal a 800 Kcal: carbohidratos 97% (100 a 120 gr. de carbohidratos), proteínas 3% (5 – 10 gr de proteínas) y 0 grasa.

Tabla No. 1
GUÍA DE ALIMENTOS PARA DIETA DE LÍQUIDOS CLAROS

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Ninguno	Todos
Carnes	Caldos y consomé: colado y desgrasado.	Todos los demás
Vegetales	Jugo de tomate colado	Todos los demás
Frutas	Jugo de frutas naturales colado y refrescos naturales	Todos los demás
Panes y cereales	Atole de maicena o avena, colados y diluidos	Todos los demás
Grasa	Ninguna	Todos
Misceláneos	Té, gelatina, paletas, helados, azúcar, miel, dulces duros y sal.	Todos demás

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012.

El médico debe prescribirla como:

“Dieta de líquidos claros”

1.2. Dieta de líquidos completos

a. Descripción

Es la dieta intermedia entre los líquidos claros y dieta blanda, de fácil digestión, contiene poco residuo y ningún condimento. Se fracciona en cinco a seis porciones al día. Ésta dieta bien planificada, es nutricionalmente adecuada.

b. Usos

- i. Se prescribe a continuación de la dieta de líquidos claros.
- ii. Alteración o patologías que afecten el esófago, laringe, mandíbula y estómago.

c. Valor nutritivo

La dieta aporta 1500 a 1800 Kcal, proteínas 10-15%, grasa 30-35% y carbohidratos 50-55%.

Tabla No. 2

GUÍA DE ALIMENTOS PARA DIETA DE LÍQUIDOS COMPLETOS

Grupo de alimentos		Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	y	Bebidas a base de leche, yogurt simple, flan y sorbete	Quesos
Carnes y huevos	y	Caldos claros, sopas coladas de carne de res, pollo y pescado; cremas y huevos en ponche	Carnes en porción, trozos, molida o puré y cualquier otra preparación a base de carnes
Vegetales		En jugos o purés	Otra preparación
Frutas		En jugos o colados	Otra preparación
Panes y cereales	y	Los refinados o cocidos	Todos los demás
Grasa		Margarina, mantequilla y crema	Todos los demás
Misceláneos		Té, gelatina, paletas, helados, azúcar, miel, dulces duros, cocoa y sal.	Todos los demás

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012.

El médico debe prescribirla como:

“Dieta líquidos completos”

1.3 Dieta mecánicamente suave

a. Descripción

La diferencia entre ésta dieta y la corriente únicamente es la textura, pues los alimentos se usan molidos, licuados o en puré. Es normal en fibra, no se restringen los condimentos a menos que el paciente no tolere alguno en particular. Puede ser fraccionada en tres tiempos de comida. Se considera nutricionalmente adecuada.

b. Usos

- i. Parálisis cerebral infantil (sin mayor dificultad para deglutir).
- ii. En presencia de enfermedades o problemas dentales.
- iii. Acalasia.
- iv. Post operatorio de laringe, esófago y mandíbula.
- v. Post operaciones estéticas de cuello y cara.
- vi. Carcinoma de esófago.
- vii. Accidente cerebro vascular (sin mayor dificultad para deglutir).
- viii. Y todas aquellas condiciones que afecten la masticación y deglución o su estado mental.

c. Valor nutricional

En general proporciona de 1800 a 2300 Kcal. y la distribución de macro nutrientes es: carbohidratos 55-60%, proteínas 10- 15% y grasa 30-35%.

Tabla No. 3
GUIA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA MECÁNICAMENTE SUAVE

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Todos	Ninguno
Carnes y huevos	Muy suaves, molida, licuada, sopas, huevo en todas las preparaciones	Carnes duras con tejido conectivo
Vegetales	Cocidos, licuados, triturados o en purés	Los crudos
Frutas	Molidas o en puré crudas o cocidas	Enteras con cáscara y semilla.
Panes y cereales	Los cocidos, refinados y enriquecidos	Integrales, secos, tostados y en frituras
Grasa	Margarina, mantequilla, crema y aceite vegetal	Alimentos con alto contenido de grasas
Misceláneos	Azúcar, miel, jarabes, jaleas, salsas, sal, pimienta y especias.	Todas las demás.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012.

El médico debe prescribirla como:

“Dieta mecánicamente suave”

1.4. Dieta blanda

a. Descripción

Se utiliza de forma transicional entre dieta líquida y dieta corriente, con pocos condimentos y el contenido de fibra moderadamente bajo. Su composición es similar a la dieta corriente e incluye alimentos de consistencia blandos, suaves y tiernos para su fácil masticación. Se recomienda que no tenga grasas ni irritantes. Se ofrecen comidas de pequeño volumen hasta que se establece la tolerancia del paciente al alimento sólido.

b. Usos

- i. Como paso intermedio en regímenes post operatorio.
- ii. Enfermedades gastrointestinales: Síndrome de intestino irritable, colitis, gastritis, úlceras gástricas, como paso intermedio en el manejo de las diarreas.
- iii. Personas con problemas mandibulares o dentales.
- iv. Personas con dificultad de deglución como consecuencia de enfermedades neurológicas.
- v. En personas adultas mayores.

c. Valor nutricional

En general proporciona de 1800 a 2300 Kcal. diarias y la distribución de macronutrientes es: carbohidratos 55-60%, proteínas 10- 15% y grasa 30-35%.

Tabla No. 4
GUÍA DE ALIMENTOS PARA DIETA BLANDA

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Leche, batidos, yogurt, requesón y quesos suaves	Preparaciones que contengan frutas frescas, semillas, cáscaras y quesos de sabores fuertes.
Carnes y huevos	Suaves de res, aves, pescados, huevos en ponche, duros, tibios o revueltos sin grasa.	Carnes de tejido conectivo duro y muy sazonado, así como fritos.
Vegetales	Cocidos en puré o en jugos colados	De sabor fuerte formadores de gases, ricos en fibra y crudos
Frutas	Crudas y cocidas en trocitos o puré, jugos y enlatados	Secas.
Panes y cereales	Cocidos, refinados y enriquecidos	Integrales, tostados o fritos duros.
Grasa	Margarina, mantequilla, crema, aceite vegetal, aguacate, salsa de crema y aderezos	Manteca de cerdo, nueces y demás semillas, aceitunas y sobretodo grasas en frituras.
Misceláneos	Té, azúcar y sal	Condimentos en exceso como pimienta y chile.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

"Dieta blanda"

2. Dietas modificadas en calorías

2. 1. Dieta hipercalórica

a. Descripción

Esta dieta se caracteriza en ser alta en kilocalorías en relación al valor calórico de una dieta normal.

b. Usos

Todas las patologías que causan hipermetabolismo.

c. Valor nutricional

En general proporciona de 2300 a 3000 Kcal. Diarias y la distribución de macronutrientes es: carbohidratos 50-55%, proteínas 15-20% y grasa 25-30%.

Tabla No. 5
GUÍA DE ALIMENTOS PARA DIETA HIPERCÁLORICA

Grupo de alimentos		Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos	Modificación
Leche y derivados	y	Todas las preparaciones a base de leche, quesos y yogurt	Ninguno	Se aumenta el número de porciones
Carnes y huevos	y	Res, aves, pescado y huevos.	Ninguno	
Vegetales		Frescos, jugos, enlatados y congelados	Ninguno	
Frutas		Frescas o jugos	Ninguno	
Panes y cereales	y	Todos	Ninguno	
Grasa		Margarina, mantequilla, crema y aceite vegetal,	Ninguno	
Misceláneos		Te, café, pimienta, ajo y sal.	Ninguno	

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

"Dieta hipercalórica"

2.2. Dieta hipocalórica

a. Descripción

La característica principal de esta dieta, es la reducción del valor calórico total en relación a la dieta normal, con el propósito de conseguir un balance energético negativo y reducir el peso del paciente.

b. Usos

- i. En personas que tienen metabolismo menor a lo normal.
- ii. En personas obesas que tienen un exceso de grasa corporal, cuyo peso es un 20% mayor de su peso teórico o con un índice de masa corporal, en adelante IMC, mayor de 26.

c. Valor nutricional

En general proporciona de 1200 a 1500 Kcal. diarias y la distribución de macronutrientes es: carbohidratos 50-55%, proteínas 10-15% y grasa 25-30%.

Tabla No. 6
GUÍA DE ALIMENTOS PARA DIETA HIPOCALÓRICA

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Todas las preparaciones a base de leche descremada, queso fresco, requesón y yogurt descremado	Leche entera y derivados.
Carnes y huevos	Magra de res, aves sin piel, pescado y clara de huevo.	Carnes gordas, embutidos y vísceras
Vegetales	Todas	Ninguno
Frutas	Todas	Ninguno
Panes y cereales	Todos	Los que contengan azúcar y preparados en frituras.
Grasa	Aceite vegetal.	Todos las demás grasas
Misceláneos	Té, café, pimienta, ajo y sal.	Salsas, curtidos y especias fuertes.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012.

El médico debe prescribirla como:

"Dieta hipocalórica"

3. Dietas modificadas en nutrientes

3.1. Modificada en proteínas

3.1.1 Dieta hiperprotéica

a. Descripción

Esta dieta tiene como característica principal el aumento del porcentaje de proteína en relación a la distribución de macronutrientes de una dieta normal.

b. Usos

- i. Pacientes sépticos
- ii. Poli traumatizados
- iii. Cáncer
- iv. Quemados
- v. Persona con VIH
- vi. Enfermedades Febriles
- vii. Desnutridos
- viii. Tuberculosis
- ix. Hipertiroidismo
- x. Síndrome nefrótico (con pérdida de proteína)
- xi. Hipoalbuminémicos.

c. Valor nutricional

En general proporciona de 1800 a 2300 Kcal. diarias y la distribución de macronutrientes: carbohidratos 50-55%, proteínas 15-25% (1.5 a 2.0 g/ kg /día) y grasa 25-30%.

TABLA N° 7
GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA HIPERPROTÉICA

GRUPO DE ALIMENTOS	ALIMENTOS PERMITIDOS	ALIMENTOS PROHIBIDOS	MODIFICACIONES
Leche y derivados	Todas las preparaciones a base de leche, quesos y yogurt.	Ninguno	En este tipo de dieta se aumenta las porciones de los alimentos altos en proteínas: leche y derivados, carne de res, aves, pescado, derivados cárnicos y huevos.
Carne, huevos y derivados	Todas las carnes, huevos y derivados.	Ninguno	
Vegetales	Frescos, jugos, enlatados y congelados.	Ninguno	
Frutas	Frescas, jugos naturales, enlatadas y cocidas.	Ninguno	
Panes, cereales, raíces y tubérculos	Refinados o cocidos.	Ninguno	
Grasa	Margarina, mantequilla, crema y aceite vegetal.	Ninguno	
Misceláneos	Té, café, pimienta, ajo y sal.	Ninguno	

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta hiperprotéica”

3.1.2. Dieta hipoprotéica

a. Descripción

Esta dieta se caracteriza por aportar menos del 10% del total de energía en forma de proteínas. La proteína utilizada debe ser de alto valor biológico (50-70%), lo que asegura la ingesta de aminoácidos esenciales. Es alta en carbohidratos y grasas, y se debe acompañar con suplementos de vitaminas y minerales tales como: calcio, hierro, ácido fólico, tiamina, niacina y riboflavina.

b. Usos

- i. Insuficiencia hepática, encefalopatía hepática.
- ii. Insuficiencia renal aguda.
- iii. Insuficiencia renal crónica estadio I, II y III sin compromiso nutricional.

c. Valor nutricional

En general proporciona de 1800 a 2300 Kcal. diarias y la distribución de macronutrientes es: carbohidratos: >60%, proteínas: < 10% (0.5 a 0.8 g/ kg /día) y grasa: >30%.

**Tabla
No. 8**

GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA HIPOPROTEICA

Grupo de alimento		Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos	Modificación
Leche derivados	y	Todos, la cantidad depende de la proteína permitida.	Ninguno	Se restringe las cantidades
Carnes huevos	y	Todos los tipos, cocidas y en sopa	Ninguno	Se restringen las cantidades
Vegetales		Frescos y cocidos	Ninguno	Ninguna
Frutas		Frescas, cocidas, enlatadas y congeladas	Ninguno	Ninguna
Panes cereales	y	Todos los que contengan poca proteína, arroz, papa, plátano, maíz, pastas y avena	Ninguno	Se restringen las cantidades
Grasa		Mantequilla, margarina, crema y aceite vegetal	Ninguno	Ninguna
Misceláneos		Té y condimentos con moderación	Ninguno	Ninguna

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta hipoprotéica”

3. 2. Modificada en carbohidratos

3.2.1. Dieta alta en carbohidratos a.

Descripción

Dieta que se caracteriza por presentar un mayor porcentaje de calorías provenientes de carbohidratos en relación a la distribución de macronutrientes de una dieta normal. Asegura el uso de las proteínas en la regeneración de tejidos, utilizando carbohidratos simples y complejos, restableciendo las reservas de glicógeno en el hígado.

b. Usos

- i. Cuando hay una alta demanda de energía por catabolismo.
- ii. Enfermedades hepáticas como cirrosis y otras.
- iii. Estados febriles.
- iv. Enfermedades asociadas con desnutrición.

c. Valor nutricional

Proporciona de 1800 a 2300 Kcal. diarias y la distribución de macronutrientes es: carbohidratos 65 – 70%, proteínas 10 - 15 % y grasa 15 -20%.

**Tabla
No. 9**

GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA ALTA EN CARBOHIDRATOS			
Grupo de alimento	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos	Modificación
Leche y derivados	Todas las preparaciones a base de leche.	Ninguno	Ninguna
Carnes y huevos	Res, aves, pescado y huevos.	Ninguno	Ninguna
Vegetales	Frescos, jugos, enlatados y congelados.	Ninguno	Ninguna
Frutas	Frescas, jugos, enlatados y congelados	Ninguno	Se aumenta el número de porciones
Panes y cereales	Todos	Ninguno.	
Grasa	Aceite vegetal, mantequilla y crema.	Ninguno	Se restringe el número de porciones
Misceláneos	Té, café, ajo, sal. azúcar y salsa	Ninguno	Ninguna

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

3.2.2 Dieta baja en carbohidratos

a. Descripción

"Dieta alta en carbohidratos"

Dieta que se caracteriza por disminuir el porcentaje de carbohidratos por lo que se incrementan los porcentajes de proteínas y grasas en relación a la distribución de macronutrientes en una dieta normal. Los propósitos son disminuir la producción excesiva de CO₂, triglicéridos en sangre y retardar el vaciamiento gástrico.

b. Usos

- i. Síndrome de vaciamiento rápido.
- ii. Tratamiento de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas en adelante EPOC, enfisema y bronquitis crónica.
- iii. Hígado graso.
- iv. Hipertrigliceridemia

c. Valor nutricional

Proporciona de 1800 a 2300 Kcal. diarias y la distribución de macronutrientes es: carbohidratos 40%, proteínas 25% y grasa 35%.

Tabla No. 10
GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Queso, yogurt y requesón.	Leche
Carnes y huevos	Res, aves, pescado y huevos.	Ninguna
Vegetales	Frescos, jugos, enlatados y congelados.	Remolacha y zanahoria
Frutas	Frescas en cantidades controladas.	Frutas en jaleas o mermeladas.
Panes, cereales, raíces y tubérculos.	Todos en cantidades controladas.	Los que contengan azúcar
Grasa	Aceite, margarina, mantequilla y crema.	Ninguna
Misceláneos	Té, café, ajo y sal.	Salsa soya y pasta de tomate

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

"Dieta baja en carbohidratos"

3.3 Modificada en grasas

3.3.1. Dieta baja en grasas a. Descripción

Dieta que proporciona menos del 25% de las calorías totales en forma de grasa, e incluye tanto la grasa visible de los alimentos como la utilizada en las preparaciones. Debe asegurarse la ingesta de ácidos grasos esenciales.

b. Usos

- i. Hígado graso
- ii. Colelitiasis o colecistitis
- iii. Pancreatitis
- iv. Mala absorción intestinal
- v. Arterioesclerosis
- vi. Enfermedad cardiovascular
- vii. Dislipidemias
- viii. Obesidad.

c. Valor nutricional

Proporciona de 1800 a 2300 Kcal diarias, la distribución de macronutrientes es: carbohidratos 55 - 60%, proteínas 10 - 20% y grasa 20 -25%. La grasa saturada no debe ser mayor del 10% de las calorías totales.

Tabla No.11
GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA BAJA EN
GRASAS

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Los descremados.	Los íntegros.
Carnes y huevos	Todas las magras: asada, horneada, guisada y clara de huevo.	Carnes gordas o semigordas, cualquier tipo de carne en frituras, enlatadas y embutidos y yema de huevo.
Vegetales	Frescos, cocidos y en sopa.	Los preparados con grasa y los formadores de gas.
Frutas	Frescas, secas, enlatadas, cocidas, jugos y enlatados y refrescos.	Las productoras de gases y las que contienen ácidos grasos saturados como el coco y aguacate.
Panes y cereales	Enriquecidos, integrales y cocidos.	Todos los elaborados con exceso de grasa.
Grasa	Aceite vegetal.	Salsas cremosas, mayonesa, frituras, manteca de cerdo y crema.
Misceláneos	Todas las bebidas, café y té .	Postres elaborados con abundante grasa, leche integra, crema y chocolate.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta baja en grasa”

3.4. Dieta modificada en electrolitos

3.4.1. Dietas modificadas en sodio a.

Descripción

Es una dieta normal en macronutrientes y modificada en el contenido de sodio. Las restricciones de sodio se clasifican de la siguiente manera:

- i. Restricción leve o ligera (de dos a tres gramos de sodio) lo cual permite utilizar sal al cocinar con discreción, omitir los alimentos altos en sodio y el uso de sal agregada al plato servido.
- ii. Restricción moderada (un gramo de sodio) es la dieta que no permite sal al cocinar ni uso de sal al plato servido y el consumo de alimentos moderados en sodio.
- iii. Restricción estricta o severa (quinientos miligramos de sodio). No permite sal al cocinar ni al plato servido y sólo se permite alimentos con bajo contenido de sodio.

b. Usos

- i. Insuficiencia renal aguda y crónica (si se amerita).
- ii. Enfermedades cardiovasculares.
- iii. Hipertensión.
- iv. Enfermedades asociadas a la retención de líquidos.

c. Valor nutritivo

Nutricionalmente adecuada, contiene 1,800 a 2,300 kcal., proteínas 10 a 15 %, carbohidratos 55 a 60%, grasa de 25 a 30%.

Tabla No. 12
GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA BAJA EN SODIO

Grupo de alimentos		Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	y	Leche fluida íntegra, semi descremada, descremada y los derivados sin sal. Restringida dos tazas al día en leve y moderada y a una taza en la estricta.	Leche en polvo, condensada, evaporada y cualquier producto comercial hecho de leche. Quesos procesados y curados
Carnes y huevos	y	Res, pollo, pescado y huevo.	Carnes crudas, ahumadas, enlatadas, salitradas, embutidos, vísceras, mariscos y todo tipo de alimento procesado hecho a base de huevo y sal.
Vegetales		Vegetales frescos con bajo contenido de sodio, como: lechuga, chile verde, cebolla, pepino, espárragos y maíz dulce.	Vegetales frescos con alto contenido de sodio como: las hojas de remolacha, remolacha, hoja de mostaza, espinaca, apio, zanahoria y alcachofas. Los vegetales procesados y cocidos con sal.
Frutas		Todas las frutas frescas.	Enlatadas, cristalizadas y glaseadas. Jugos y refrescos enlatados.
Panes y cereales	y	Los preparados sin sal: tortillas, frijoles, pastas, papas, plátanos, camotes, yuca y arroz.	Todos los comerciales como cereales de caja, pan, galletas, boquitas embolsadas, harinas preelaboradas para pancakes y frijoles procesados.
Grasa		Aceite vegetal y crema simple.	Mantequilla, mayonesa, mantequilla de maní, mostaza, aderezos y salsas con sal.
Misceláneos		Té, miel, azúcar, vinagre artesanal, hierbas aromáticas, especias en moderación y sustitutos de sal (sales de potasio).	Sal, mostaza, bebidas artificiales, dulces, postres comerciales, condimentos, cubitos o extractos de carne, chile, sal de ajo y de cebolla, glutamato monosódico y alimentos que lo contengan, ablandadores de carne, salsa de soya, tomate o inglesa; encurtidos, aceitunas, alcaparras, sopashidratadas y deshidratadas, café y chocolate.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta hiposódica leve, moderada o estricta”

3.4.2. Dieta baja en potasio

a. Descripción

Dieta normal en macronutrientes y calorías, pero disminuida en el contenido de potasio.

b. Usos

- i. Déficit de excreción urinaria de potasio.
- ii. Acidosis metabólica.

c. Valor Nutritivo

Proporciona de 1800 - 2300 calorías diarias y la distribución de macronutrientes: carbohidratos 55-60%, proteínas 10-15% y grasas de 25 a 30%. Adolescentes y adultos: menor a 1600 mg de potasio.

Tabla No. 13
GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA BAJA EN POTASIO

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Ninguno.	Todos.
Carnes	Huevo, res, pollo, hígado y pescado limitando a seis onzas al día de carnes.	Embutidos y carnes curadas.
vegetales	Vegetales frescos como pepino, lechuga, ejotes, ajo y cebollas.	Brócoli, tomate, coliflor, espinaca y aguacate.
Frutas	Limón, manzana, pera y su jugo.	Bananos, ciruelas, pasas, cerezas, higos, toronjas, naranjas y mangos.
panes y cereales	Harina de trigo maíz, arroz, avena y pancakes.	Harina de soya, plátanos camotes, papas, frijoles de todo tipo y otras leguminosas.
Grasa	Aceite vegetal y crema.	Margarina y mantequilla.
Misceláneos	Té, miel, especias moderadas y gelatina	Azúcar morena, dulce de panela y chocolate.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

"Dieta baja en potasio"

3.4.3. Dieta con alto contenido de potasio

a. Descripción

Dieta normal en macronutrientes y calorías, incrementada en su contenido de potasio entre 3,900 a 6,825 mg (100 a 175 mEq.)

b. Usos

- i. Prevenir la hipokalemia (por el uso de medicamentos como diuréticos, antibióticos: gentamicina o anfotericina, esteroides o mineralocorticoides, así como el uso de laxantes).
- ii. Trastornos gastrointestinales: vómitos, diarreas y fístulas intestinales.
- iii. Hipokalemia secundaria a las situaciones de desnutrición.
- iv. Hipoaldosteronismo primario.
- v. Síndrome de Cushing.
- vi. Acidosis tubular renal.
- vii. Quemaduras severas.

c. Valor nutricional

Proporciona de 1800 - 2300 calorías diarias y la distribución de macronutrientes carbohidratos 55-60%, proteínas 10-15% y grasas de 25 a 30%.

Tabla No. 14
GUIA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA ALTA EN POTASIO

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimento prohibidos
Leche y derivados	Leche y sus derivados sin sal y yogurt.	Queso duro.
Carnes	Res, pollo, pescado y huevo.	Carnes salitradas vísceras y mariscos
Vegetales	Todos los frescos y cocidos tomates en jugo, coliflor y aguacate.	Todos los que contengan alto contenido de sal.
Frutas	Naranjas y toronjas en jugo o como fruta son las mejores fuentes, melones, ciruelas, pasas y sandía.	Frutas enlatadas.
Panes y cereales	Plátano, frijoles, camote, yuca, arroz, harina de soya, papa y fideos.	Cereales refinados.
Grasa	Aceite vegetal, crema y aguacate.	Margarina y mantequilla.
Misceláneos	Té, miel, azúcar y chocolate.	

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta alta en potasio”

3.5 Dietas modificada en minerales

3.5.1. Dieta modificada en fósforo

a. Descripción

Dieta individualizada en calorías y nutrientes, modificada en el mineral fósforo, en adolescentes y adultos: menos de 800mg.

b. Usos

- i. Problemas renales
- ii. Hiperparatiroidismo
- iii. Síndrome de realimentación.

c. Valor nutritivo

Es una dieta que proporciona 1,800 - 2,300 calorías al día. Se deben calcular los macronutrientes según la patología y hay restricción de fósforo menor a 800mg.

Para seleccionar los alimentos con bajo contenido en fósforo, se debe utilizar la Tabla de Composición de Alimentos para Centroamérica, INCAP, 2009.

Tabla No. 15
GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA BAJA EN FÓSFORO

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Ninguno.	Todos los quesos, leches y yogurt.
Carnes	Pescado, tilapia, salmón, pollo y res y claras de huevo.	Bacalao, langostinos, sardinas, hígado, pavo, gallina, vísceras, embutidos y yemas de huevo. En carnes de res y pollo deberá reducirse la cantidad.
Vegetales	Cebollas, rábanos, guisquil, chile dulce, pepinos y jugo de zanahorias.	Guisantes, hongos, col y soya.
Frutas	Mangos, manzanas, limón, higos, durazno amarillo, guayabas y nance.	Uvas, pasas, frutas secas, almendras y nueces.
Panes y cereales	Arvejas, frijoles blancos, garbanzos, pan blanco, papa y yuca.	Avena, harina de trigo, arroz blanco, cereales integrales y de salvado de trigo y pastas.
Misceláneos	Condimentos	Sustitutos de sal, salsa de soya, chocolate, cervezas, bebidas de cola y mantequilla de maní.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta baja en fósforo”

3.5.2. Dieta modificada en calcio

3.5.2.a. Dieta alta en calcio

a. Descripción

La recomendación diaria está entre 800-1200 mg. arriba de estos valores es una dieta alta en calcio la cual se individualizara usos: pacientes con deformidades óseas como: osteoporosis, osteomalacia y raquitismo.

b. Valor nutritivo

Puede proporcionar de 1500 a 2300 Kcal diarias y la distribución de macro nutrientes es de: carbohidratos 55-60 % proteínas 10-15% y grasas 30-35 %.

Tabla No. 16
GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA ALTA EN CALCIO

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Leche, yogur, queso fresco y quesos blandos.	Ninguno.
Carnes	Pescados, sardinas y salchichas de pavo.	Carne vacuna y aves.
Vegetales	Brócoli, repollo fresco, todos los vegetales de hojas verdes: espinaca y berro.	Lechuga, pepino, chiles y nabos.
Frutas	Naranja, almendras, limones y mandarinas.	Manzana, melón, piña y ciruelas.
Pan y cereales	Avena, pan y tortillas.	Plátanos, pastas y arroz.
Grasas	Todos.	Ninguno.
Misceláneos	Mostaza oscuras y melaza.	

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta alta en calcio”

3.5.2.b. Dietas baja en calcio

a. Descripción

Esta dieta debe ser usada temporalmente, ya que también va acompañada de restricciones de proteínas, por lo que debe ser elaborada de forma individualizada, de acuerdo a la cantidad de calcio prescrita.

b. Usos

- i. Cálculos renales
- ii. Síndrome nefrítico.

c. Valor nutritivo

Proporciona de 1500 a 2300 kcal diarias y la distribución de macro nutrientes es de carbohidratos 55-60 %, proteínas 10-15% y grasas 30-35 %.

Tabla No. 17
GUÍA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA BAJA EN CALCIO

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Leche se individualizara a una taza al día.	Yogurt y derivados de lácteos.
Carnes	Carne de res y aves, que por su aporte proteico se individualizaran las cantidades.	Pescados y embutidos.
Vegetales	Berenjena, ayote, espárragos, lechugas pepinos, tomate, rábanos, chiles y ajo.	Brócoli, repollo fresco, todos los vegetales de hojas verdes como espinaca y berro.
Frutas	Piña, manzanas, melón, pera, sandía, ciruelas, granadillas, granabas, mango y uvas.	Naranjas, almendras, lima y mandarina.
Panes y cereales	Arroz, plátanos, pastas y frijoles.	Avena, pan y tortillas.
Grasas	Aceites.	Margarinas.
Misceláneas	Azúcar refinada y miel de abeja.	

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta baja en calcio”

4. Dieta modificada en fibra

4.1. Dieta alta en fibra

a. Descripción

Dieta normal en nutrientes, su contenido en fibra es mayor a treinta gramos al día, la cual se obtiene de granos enteros, frutas y verduras. Aumenta la motilidad y normaliza el tiempo de tránsito intestinal, aumenta el volumen y el paso del contenido en intestino grueso y disminuye la presión intraluminal.

b. Usos

- i. Diverticulosis
- ii. Síndrome de Colón Irritable
- iii. Constipación crónica.

Contraindicada cuando los cambios inflamatorios tienen su origen en estenosis o estrechez del lumen intestinal u obstrucción intestinal, así como en pacientes con diarrea.

c. Valor nutritivo

Nutricionalmente adecuada. Calorías de 1800 a 2300, proteínas 10 a 15%, carbohidratos 55 a 60%, grasa de 25 a 30% y fibra >30 gramos.

Tabla No. 18
GUIA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA ALTA EN FIBRA

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Todas.	Ninguna.
Carnes	Todas.	Ninguno.
Vegetales	Todos, de preferencia crudos y con cáscara.	Productores de gases: repollo, brócoli, pepino, rábano, coliflor y cebolla.
Frutas	Todas, de preferencia crudas y con cáscara.	Las que provoquen reflujo gastroesofágico: ácidas y muy maduras.
Panes y cereales	Integrales.	Exceso de alimentos refinados.
Grasa	Todas.	Ninguna.
Misceláneos	Sal, hierbas aromáticas y canela.	Curry, pimienta, condimentos fuertes o irritantes.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta alta en fibra”

4.2 Dieta baja en fibra

a. Descripción

Dieta normal en nutrientes, su contenido de fibra dietética es menor a veinte gramos al día, lo que permite disminuir la formación de heces fecales.

b. Uso

- i. Preparación diagnóstica o terapéutica de colón y otras patologías.
- ii. Obstrucción parcial de cualquier parte del tracto gastrointestinal (píloro o colon).
- iii. Enfermedad diarreica aguda.
- iv. Enfermedad inflamatoria intestinal.
- v. Síndrome del intestino corto.
- vi. Cáncer terminal de colón.

c. Valor nutritivo

Nutricionalmente adecuada. Calorías de 1800 a 2300, proteínas 10 a 15 %, carbohidratos 55 a 60%, grasa de 25 a 30% y fibra <20 gramos.

Tabla No. 19
GUIA DE ALIMENTOS PARA UNA DIETA BAJA EN FIBRA

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Todas.	Ninguna.
Carnes y huevos	Todas.	Ninguna.
Vegetales	Sin cáscara, cocidos, en puré y jugos colados.	Alto contenido de fibra, crudos y con cascara.
Frutas	Sin cáscara, cocidas, en puré y jugos colados.	Alto contenido de fibra, crudos, en conserva y con cáscara.
Panes y cereales	Refinados.	Integrales.
Grasa	Todas.	Ninguna.
Misceláneos	Sal, hierbas aromáticas y canela.	Curry, pimienta y condimentos fuertes.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta baja en fibra”

5. Dieta libre de gluten

a. Descripción

Es una dieta corriente con la característica principal que se ha eliminado en total el conjunto de ciertas proteínas denominadas prolaminas, que se encuentran de forma natural en el trigo, cebada, avena y centeno; y añadidos en ciertos productos procesados.

b. Usos

- i. Paciente celíaco
- ii. Paciente con alergia al gluten
- iii. Paciente sensible o intolerante al gluten.

c. Valor nutricional

En general proporciona de 1800 a 2300 Kcal. diarias, la distribución de macronutrientes es carbohidratos 50 - 60%, proteínas 10 - 15% y grasa 25 - 35%.

En este tipo de dietas se debe suplementar con hierro, calcio, zinc, magnesio y vitaminas A, D, E, K, ácido fólico y vitamina B12. Revisar que los suplementos no contengan gluten dentro de sus ingredientes.

Se exige que los encargados en velar por la alimentación de personas con dietas libre de gluten, revisen todos los ingredientes de los alimentos a otorgar, ya que los fabricantes cambian las materias primas de los productos constantemente.

Tabla No. 20
GUÍA DE ALIMENTOS PARA DIETA BAJA EN GLUTEN

Grupo de alimentos	Alimentos permitidos	Alimentos prohibidos
Leche y derivados	Leche, batidos, yogur natural, quesos frescos y curados.	Algunos quesos procesados con gluten, leches malteadas, leches y yogures saborizados.
Carnes	Carnes frescas de: res, aves, pescados y huevos, así como atún enlatado.	Procesadas con gluten (revisar etiquetado).
Vegetales	Frescos.	Enlatados con adición de gluten (revisar etiquetado).
Frutas	Frescas.	Enlatadas con adición de gluten (revisar etiquetado).
Almidones	Arroz, maíz, palomitas de maíz, frijoles, soya, mijo, maicillo y derivados, plátano, papa y yuca.	Trigo (cereales, pan, pan dulce, pastas, harinas, féculas), cebada, avena, centeno y derivados.
Grasa	Semillas, aceites, margarinas, mantequilla de maní, algunos tipos de crema.	Procesados con gluten (revisar etiquetado).
Misceláneos	Azúcar, jaleas, mermelada, miel, sal, vinagre, pimienta, especias, hierbas, café, té, gelatinas, salsa de tomate, mostaza, encurtidos y aceitunas.	Caldos, consomés, sopas y cremas de sobre, empanizadores, productos marinados, aderezos, salsas y sorbetes.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“Dieta libre de glúten”

VI. Tipos de dietas para población menor de nueve años

En la prescripción de dietas para pacientes pediátricos, debe especificarse la **consistencia, frecuencia y la densidad calórica**, las cuales varían de acuerdo a la edad o situación especial de cada niño.

En niños y niñas menores de dos años, se recomienda que el alimento tenga una densidad calórica entre 0.8 – 1.0 Kcal por gramo.

La denominación genérica de la dieta en pacientes pediátricos, es igual que la utilizada para adolescentes y adultos, la diferencia será el valor calórico total de la dieta.

Valor nutritivo

En general proporciona de 500 a 1600 Kcal. diarias y la distribución de macronutrientes: carbohidratos 50 - 60%, proteínas 10 - 15% y grasa 25 - 35%.

En esquemas de alimentación pediátrica se recomienda incluir al lo menos dos refrigerios, brindándose un esquema con cinco comidas al día, además, la distribución calórica debe hacerse de acuerdo a lo planteado en la tabla siguiente:

Tabla No. 21

Distribución calórica diaria por tiempo de comida				
Desayuno	Refrigerio	Almuerzo	Refrigerio	Cena
25%	8%	34%	8%	25%

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

Todas las niñas y niños menores de nueve años, con patologías que requieran de un régimen especial, deben ser referidos para una interconsulta con el profesional de nutrición del hospital.

A. Esquemas de alimentación para niños y niñas menores de dos años que reciben lactancia materna.

Lactancia materna exclusiva: se considera que un niño o niña recibe lactancia materna exclusiva cuando es alimentado únicamente con leche materna, no es permitida la introducción de agua ni otro líquido o infusiones de hierbas.

Durante los primeros seis meses de vida todo niño o niña debe recibir lactancia materna exclusiva y su estadía en el hospital no debe ser un obstáculo.

La leche materna llena el total de los requerimientos nutricionales del lactante, la madre produce en promedio alrededor de 700-900 ml/día durante los seis meses posteriores al parto, luego desciende a 500 ml/día entre los seis y los doce meses.

Los principales componentes de la leche materna son: proteínas, agua, lactosa, grasa, minerales y vitaminas. Su pH es de 7 (neutro) y su aporte energético está entre 70 a 76 Kcal./dl (100ml o 3.5 onzas).

A partir de los seis meses los niños y las niñas, pueden recibir adicionalmente, alimentación complementaria de acuerdo a la edad.

A continuación se presentan las especificaciones de las dietas **“Normales”** y **“Blandas”** para pacientes desde cero meses a nueve años, incluyéndose los menores de dos años que reciben lactancia materna exclusiva o complementaria.

1. Régimen alimentario para niños y niñas menores de dos años que reciben lactancia materna.

La denominación genérica de dietas normales o blandas para niños y niñas de cero a nueve años debe utilizarse en todos los hospitales de acuerdo a la codificación que aparece en los esquemas según edad y tipo de dieta.

1.1 Régimen alimentario para niños y niñas de cero meses a nueve años

1.1.a. Régimen alimentario para niños y niñas de 0 a 5.9 meses con lactancia materna exclusiva.

Código	Tipo de dieta	Edad	Aporte de nutrientes	Características de la dieta
LME	Lactancia materna exclusiva	0 a < 2 meses	440 Kcal 8 gr. de Proteína	Seno Materno a libre demanda (SMLD) Brindar a la madre las facilidades para que permanezca junto a su hijo o hija las veinticuatro horas mientras este hospitalizado
LME	Lactancia materna exclusiva	2 a < 4 meses	495 Kcal 8 gr. de Proteína	
LME	Lactancia materna exclusiva	4 a < 6 meses	550 Kcal 8 gr. de Proteína	

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

El médico debe prescribirla como:

“LME” Lactancia Materna Exclusiva

1.1.b. Regímenes alimentarios para niños y niñas de 6 a 23.9 meses con lactancia materna complementaria.

i. Régimen alimentario para niños y niñas de seis a ocho meses

Código	Tipo de Dieta	Edad	Aporte calórico y proteico según fuente				Total de calorías y proteínas	
			Leche materna		Alimentos complementarios		Cal.	Prot.
			Cal	Prot	Cal.	Prot.		
LMA 1	Leche materna + alimentación complementaria	6 a 8 meses	400	5.2	200	8.8	600	14 gr. de proteína diario o 1.76 g/kg de peso ideal.
Características de la dieta								
1. Lactancia materna de ocho a diez veces al día (veinticuatro horas). 600 ml/día								
2. Purés o papillas con una densidad calórica de: 0.8 a 1.0 kcal por gr.								
3. Incluir alimentos ricos en hierro.								
4. Tres comidas al día.								
5. Tres cucharadas soperas en cada comida, incrementar gradualmente a 1/2 taza o plato de 250 ml								
6. El niño o niña deberá primero recibir la leche materna y posteriormente el alimento complementario.								

El médico debe prescribirla como:

“LMA 1”

ii. Régimen alimentario para niños y niñas de nueve a once meses

Código	Tipo de Dieta	Edad	Aporte calórico y proteico según fuente				Total de calorías y proteínas	
			Leche materna		Alimentos complementarios		Cal.	Prot.
			Cal	Prot.	Cal.	Prot.		
LMA 2	Leche materna + alimentación complementaria	9 a 11 meses	400	5.2	300	10.8	600	16 gr. de proteína diario o 1.76 g/kg de peso ideal.

Características de la dieta

1. Lactancia materna de seis a ocho veces al día (veinticuatro horas). 600 ml/día
2. Los alimentos deberán prepararse en purés, papillas, licuados o molidos
3. Densidad calórica: 0.8 a 1.0 Kcal por gr.
4. Incluir alimentos ricos en hierro.
5. Tres comidas + un refrigerio al día.
6. Cinco cucharadas soperas de comida en cada tiempo, 1/2 taza o plato de 250 ml.
7. El niño o niña deberá primero el alimento complementario y posteriormente la leche materna.

El médico debe prescribirla como:

“LMA 2”

iii. Régimen alimentario para niños y niñas de doce a veintitrés meses

Código	Tipo de Dieta	Edad	Aporte calórico y proteico según fuente				Total de calorías y proteínas	
			Leche materna		Alimentos complementarios		Cal.	Prot.
			Cal	Prot.	Cal.	Prot.		
LMA 3	Leche materna + alimentación complementaria	12 a <24 meses	300	3.9	550	12.1	850	16 gr. de proteína diario o 1.76 g/kg de peso ideal.

Características de la dieta

1. Lactancia materna de seis a ocho veces al día.
2. Los alimentos deberán prepararse en purés, papillas, licuados, molidos, picados o en trocitos
3. Densidad calórica: 0.8 a 1.0 Kcal por gr.
4. Incluir alimentos ricos en hierro.
5. Tres comidas + dos refrigerio al día.
6. Siete cucharadas soperas de comida en cada tiempo, 3/4 taza o plato de 250 ml.
7. El niño o niña deberá primero el alimento complementario y posteriormente ser amamantado.

El médico debe prescribirla como:

“LMA 3”

2. RÉGIMEN ALIMENTARIO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE UNO A NUEVE AÑOS.

2. RÉGIMEN ALIMENTARIO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE UNO A NUEVE AÑOS.

2.1. Régimen alimentario para niños y niñas de doce a 23.9 meses sin lactancia materna.

Código	Tipo de dieta	Edad	Aporte promedio de nutrientes/día
C1	Norma o Corriente	1 a < 2 años	850 Kcal
			16 gramos de proteínas /día
			1.54 gramos/kg de peso ideal
Características de la dieta			
1. Los alimentos deben ser preparados salteados, horneados o fritos y darlos en purés, papillas, licuados, molidos, picados o en trocitos.			
2. Densidad calórica de los alimentos: 0.8 a 1.0 Kcal por gr.			
3. Incluir alimentos ricos en hierro.			
4. Tres comidas + dos refrigerio al día.			
5.Siete cucharadas soperas de comida en cada tiempo,3/4 taza a una taza o vaso de 250 ml			
6. Refrigerios a las 10:00 a.m. y 3:00 p.m.			

El médico debe prescribirla como:

“Régimen C1”

Código	Tipo de dieta	Edad	Aporte promedio de nutrientes/día
B1	Blanda	1 a < 2 años	850 Kcal
			16 gramos de proteínas /día
			1.54 gramos/kg de peso ideal
Características de la dieta			
1. Los alimentos deben ser cocidos, horneados o al vapor y darlos en purés, papillas, licuados, molidos, picados o en trocitos.			
2. Densidad calórica de los alimentos: 0.8 a 1.0 Kcal por gr.			
3. Incluir alimentos ricos en hierro.			
4. Tres comidas + dos refrigerio al día.			
5.Siete cucharadas soperas de comida en cada tiempo,3/4 taza a una taza o vaso de 250 ml			
6. Refrigerios a las 10:00 a.m. y 3:00 p.m.			

El médico debe prescribirla como:

“Régimen B1”

2.2 Régimen alimentario para niños y niñas de dos a 4.9 años

Código	Tipo de dieta	Edad	Aporte promedio de nutrientes/día
C2	Normal o corriente	2 a 4 años	1200 Kcal
			18 gramos de proteínas /día
			1.21 gramos/kg de peso ideal
Características de la dieta			
1. Los alimentos deben ser salteados, horneados o fritos, preparados en trocitos o porciones pequeñas.			
2. Tres comidas + dos refrigerio al día.			
3. Refrigerios a las 10:00 a.m. y 3:00 p.m.			
4. Con el desayuno podrá enviarse el refrigerio con la indicación que le sea proporcionado al niño o niña a las 10:00 a.m. y el refrigerio de la tarde deberá enviarse junto con el almuerzo para que el niño o niña lo consuma a las 3:00 pm			

El médico debe prescribirla como:

“Régimen C2”

Código	Tipo de dieta	Edad	Aporte promedio de nutrientes/día
B2	Blanda	2 a 4 años	1200 Kcal
			18 gramos de proteínas /día
			1.21 gramos/kg de peso ideal
Características de la dieta			
1. Los alimentos deben ser cocidos, horneados o al vapor, en trocitos o porciones pequeñas.			
2. Tres comidas + dos refrigerio al día.			
3. Refrigerios a las 10:00 a.m. y 3:00 p.m.			
4. Con el desayuno podrá enviarse el refrigerio con la indicación que le sea proporcionado al niño o niña a las 10:00 a.m. y el refrigerio de la tarde deberá enviarse junto con el almuerzo para que el niño o niña lo consuma a las 3:00 pm			

El médico debe prescribirla como:

“Régimen B2”

2.3. Régimen alimentario para niños y niñas de cinco a nueve años

Código	Tipo de dieta	Edad	Aporte promedio de nutrientes/día
C5	Normal o corriente	5 a 9 años	1550 Kcal
			27.5 gramos de proteínas /día
			1.21 gramos/kg de peso ideal
Características de la dieta			
1. Los alimentos podrán prepararse salteados, horneados o fritos.			
2. Tres comidas + dos refrigerio al día.			
3. Refrigerios a las 10:00 a.m. y 3:00 p.m.			
4. Con el desayuno podrá enviarse el refrigerio con la indicación que le sea proporcionado al niño o niña a las 10:00 a.m. y el refrigerio de la tarde deberá enviarse junto con el almuerzo para que el niño o niña lo consuma a las 3:00 pm			

El médico debe prescribirla como:

"Régimen C5"

Código	Tipo de dieta	Edad	Aporte promedio de nutrientes/día
B2	Blanda	2 a 4 años	1550 Kcal
			27.5 gramos de proteínas /día
			1.21 gramos/kg de peso ideal
Características de la dieta			
1. Los alimentos deben ser cocidos, horneados o al vapor.			
2. Tres comidas + dos refrigerio al día.			
3. Refrigerios a las 10:00 a.m. y 3:00 p.m.			
4. Con el desayuno podrá enviarse el refrigerio con la indicación que le sea proporcionado al niño o niña a las 10:00 a.m. y el refrigerio de la tarde deberá enviarse junto con el almuerzo para que el niño o niña lo consuma a las 3:00 pm			

El médico debe prescribirla como:

"Régimen B2"

VII. Criterios para la interconsulta con nutricionista

El paciente debe cumplir con por lo menos dos de las siguientes condiciones:

1. Adulto con Índice de Masa Corporal <18.5 o > 24.9 kg/m². En caso de adulto mayor <23 o > 28 kg/m².
2. Pérdida severa de peso $> 5\%$ en el último mes y/o caquexia.
3. Disminución de la ingesta dietética en los últimos cinco días.
4. Trastornos de la conciencia.
5. Dificultad para autoalimentarse, trastornos de la deglución.
6. Estados de hipercatabolismo que necesitan mayor aporte calórico y nutricional.

VIII. Disposiciones Generales

1. Coordinación Intrainstitucional

El personal de salud debe desarrollar coordinación con los profesionales de nutrición de los hospitales y dar cumplimiento a lo establecido en los Lineamientos de referencia, retorno e interconsulta del MINSAL, para realizar la evaluación y seguimiento nutricional a las personas que lo requieran.

2. De lo no previsto

Lo que no esté previsto en el presente Lineamiento, se debe resolver a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de la Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto técnica y jurídicamente.

3. Anexos

Forman parte de los presentes Lineamientos técnicos, los anexos siguientes:

- a) Anexo número uno A y B: recomendaciones dietéticas diarias de calorías y proteínas.
- b) Anexo número dos: denominación genérica de las dietas y sus usos.
- c) Anexo número tres: alimentación de los niños y niñas de cero a cincuenta y nueve meses.

IX. Vigencia

Los presentes Lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de su oficialización por parte de la Titular.

San Salvador, a los veintiún días del mes de marzo de dos mil catorce.



María Isabel Rodríguez
Ministra de Salud

ANEXO No. 1A
RECOMENDACIONES DIETÉTICAS DIARIAS DE CALORÍAS Y PROTEÍNA
PARA NIÑOS Y NIÑAS DE CERO A NUEVE AÑOS

EDAD	Peso	Recomendaciones dietéticas diarias			
		CALORIAS*		PROTEINAS**	
	Kg	Kcal./ Kg.	Total	gr. / Kg	Total
niños/niñas					
0 - 2.9 meses	4.3	102	440	1.64	8
3 - 5.9 meses	6.7	82	550	1.25	8
6 - 8.9 meses	7.9	79	620	1.76	14
9-11.9 meses	8.8	80	700	1.76	16
niños/niñas					
1 - 1.9 años	10.6	81	850	1.54	16
2 - 2.9 años	13.0	83	1,075	1.31	17
3 - 3.9 años	15.2	79	1,200	1.21	18
4 - 4.9 años	17.3	76	1,300	1.16	20
niños/niñas					
5 - 5.9 años	18.3	74	1,350	1.14	21
6 - 6.9 años	20.4	73	1,475	1.2	24
7 - 7.9 años	22.6	71	1,600	1.23	28
8 - 8.9 años	25.0	69	1,725	1.24	31
9 - 9.9 años	27.6	67	1,850	1.24	34

* Calculo para actividad liviana

** Calculo con base a una dieta mixta

** Calculo con base a una dieta mixta

Fuente: Menchu, M., Torun, B., Elias L. G. Recomendaciones Nutricionales del INCAP, Guatemala, INCAP, 2012. Segunda Edición.

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS DIARIAS DE CALORÍAS Y PROTEÍNA PARA ADOLESCENTES Y ADULTOS

EDAD	Talla	Peso	Recomendaciones Dietéticas Diarias			
			CALORIAS*		PROTEINAS**	
	metros	Kg	Kcal./ Kg.	Total	gr. / Kg	Total
Hombres	Talla					
10 - 11.9 años	1.38	32	54	1,750	1.23	40
12 - 13.9 años	1.50	41	50	2,075	1.21	50
14 - 15.9 años	1.63	53	47	2,450	1.19	63
16 - 17.9 años	1.69	61	44	2,625	1.16	70
18 - 29.9 años	1.70	64	41	2,600	1.12	71
30 - 59.9 años	1.70	64	39	2,500	1.12	71
60 años y mas	1.70	64	33	2,100	1.12	71
Mujeres						
10 - 11.9 años	1.39	33	48	1,600	1.22	41
12 - 13.9 años	1.50	42	43	1,825	1.19	51
14 - 15.9 años	1.56	49	40	1,925	1.16	57
16 - 17.9 años	1.57	52	38	1,950	1.12	58
18 - 29.9 años	1.57	55	37	2,050	1.12	61
30 - 59.9 años	1.57	55	37	2,050	1.12	61
60 años y mas	1.57	55	33	1,800	1.12	61
Embarazo				adicionar		adiciona
2do. Trimestre				360		13
3er. Trimestre				475		42
Periodo de lactancia				adicionar		adiciona
6 primeros meses				600		26
7 - 12 meses				0		18

ANEXO N° 2
DENOMINACIÓN GENÉRICA DE LAS DIETAS

Denominación genérica de las dietas	Usos
Dieta normal o corriente	Personas que no necesitan cambios en su nutrición.
Dieta líquidos claros	Etapa pre y post operatorio pruebas de gabinete que requieren reducción de materia fecal.
Dieta líquidos completos	Pacientes con dificultad para masticar o con alteraciones de esófago y estómago.
Dieta blanda	Fase intermedia en regímenes post operatorios y patologías gastrointestinales.
Dieta mecánicamente suave	Pacientes con dificultad para deglutir y masticar o con problemas dentales, accidente cerebro vascular, carcinoma de esófago.
Dieta hipercalórica	Patologías que causan hipermetabolismo.
Dieta hipocalórica	Pacientes con metabolismo menor a lo normal, en pacientes obesos.
Dieta hiperprotéica	Pacientes sépticos, politraumatizados, cáncer, quemaduras, VIH-sida enfermedades febriles, desnutrición, tuberculosis, hipertiroidismo.
Dieta hipoprotéica	Insuficiencia hepática, pre coma y coma hepático, insuficiencia renal.
Dieta alta en carbohidratos	Pacientes con alta demanda de energía por catabolismo, enfermedades hepáticas como cirrosis y estados febriles.
Dieta baja en carbohidratos	Pacientes con síndrome de vaciamiento rápido, enfermedades pulmonares, obstructivos crónicas (EPOC, enfisema y bronquitis crónicas).

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

Denominación genérica de las dietas	Usos
Dieta baja en grasa	Pacientes con hígado graso, colelitiasis, pancreatitis, mala absorción intestinal, arteriosclerosis, problemas cardiovasculares, dislipidemia, obesidad.
Dietas modificadas en sodio	Pacientes con insuficiencia renal aguda, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial y enfermedades asociadas a la retención de líquidos.
Dieta baja en potasio	Difícil excreción urinaria de potasio, acidosis metabólica.
Dieta alta en potasio	Prevenir la hipokalemia, trastornos de vómitos, diarrea, fistulas enterales, hipopotasemia secundaria a situaciones de desnutrición.
Dieta modificada en fósforo	Pacientes con problemas renales.
Dieta alta en calcio	Pacientes con deformidades óseas como osteoporosis, osteomalacia y raquitismo.
Dieta baja en calcio	cálculos renales, síndrome nefrítico.
Dieta alta en fibra	Pacientes con constipación crónica y enfermedad de divertículos, síndrome de colon irritable.
Dieta baja en fibra	Obstrucción parcial de cualquier parte del tracto gastrointestinal, enfermedad diarreica aguda o enfermedad inflamatoria intestinal.
Dieta libre de gluten	Pacientes celiaco, con alergia al gluten, sensible o intolerante al gluten.

Fuente: Equipo técnico responsable del Lineamiento técnico para la prescripción de dietas en hospitales de la RIISS, MINSAL 2012

ANEXO No. 3
ALIMENTACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS DE CERO a 59 MESES.

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO(A) DE CERO A 59 MESES	
Alimentar con cariño, despacio y pacientemente hasta que el niño(a) haya comido suficiente. Evitar distracciones durante las comidas. Después de los seis meses, dar los alimentos recién preparados o recalentar hasta que hiervan para evitar contaminación. Lavarse bien las manos antes de cocinar y lavar bien los alimentos y utensilios de cocina. Elimine el café y las sodas de la alimentación del niño(a). Evite el pepe y la pacha porque se contaminan, favorecen a que el niño(a) se enferme y arruinen los dientes y encías.	
EDAD	RECOMENDACIONES PRINCIPALES
NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 5 MESES	♣ Ponerse el niño(a) al pecho inmediatamente después del parto ♣ Dar pecho desde que sale la primera leche (calostro) ♣ Desde que nace hasta los seis meses de edad, darle sólo leche materna, sin ni siquiera agua, la leche le quita la sed. Darle a libre demanda, por lo menos doce veces en veinticuatro horas. ♣ Dar el pecho hasta que se vacíe, porque la última leche es más rica en nutrientes. ♣ Dar de los dos pechos cada vez. Después de dar de los dos pechos, la próxima mamada debe iniciar con el pecho con el que inició la vez anterior. ♣ Mostrar a la madre como sacarle el aire al bebe adecuadamente después de cada mamada. ♣ Mostrar a la madre cómo extraerse y conservar la leche y cómo mantener la producción de leche ♣ Dar suplemento de vitamina A y hierro con ácido fólico a la madre - 200, 000 UI de vit A después del parto - 300 mg de sulfato ferroso mas 0.5 mg de ácido fólico (una
NIÑAS Y NIÑOS DE 6-8 MESES	♣ Continuar dando el pecho, por lo menos ocho veces en veinticuatro horas. ♣ Iniciar introducción de otros alimentos en forma de puré espeso. Comenzar con: cereal de arroz, papa, plátano, arroz, tortilla, camote, frijoles colados, yuca colada, pipián, güisquil, ayote, zanahoria. ♣ Agregar al puré una cucharadita de aceite o crema espesa ♣ Aumentar poco a poco la cantidad de comida y la variedad de alimentos hasta lograr que coma por lo menos, tres cucharadas de comida espesa tres veces al día (no dar sopas ralas). Si por alguna razón justificada ya no le da leche materna, dar comida cinco veces al día. Cuando ya haya tolerado los alimentos descritos arriba, iniciar gradualmente mayor variedad de alimentos fuentes de vitamina A, vitamina C y hierro. La anemia y el retardo de crecimiento es un problema grave en este grupo de edad. Dar alimentos ricos en vitamina A: zanahoria, papaya, ayote, mamey, mango amarillo, hojas verdes (mora, chipilín, rábano, berro y espinaca). Puede introducir otras fuentes de vitamina A como huevo*,

	alimento que el niño(a) ya haya tolerado bien. Si el niño(a) acepta estos alimentos bien, continúe dándolos. ♣ Dar alimentos ricos en vitamina C: mango, papaya, melón, guayaba, sandía, marañón, arrayán, tomate, piña, limón o naranja**. Si no observa ninguna reacción alérgica y el niño(a) lo acepta bien, continúe dándolos. ♣ Dar alimentos ricos en hierro y proteína: carne de res, pollo, pescado**, huevo*, hígado** y otros menudos, frijoles, hojas verdes (mora, chipilín, rábano, espinaca y berro). A los seis meses dar suplemento de vitamina A, hierro, según Lineamientos de micronutrientes. ♣ Promover el consumo de alimentos fortificados: Sal con yodo (casita azul en la bolsa), azúcar con vitamina A y harinas con hierro. ♣ Preparar los alimentos con hierbas de olor (cilantro, perejil, apio u otros) en lugar de usar cubitos o consomés artificiales. No use demasiado azúcar. ♣ No dar café, ni bebidas gaseosas u otros refrescos artificiales, ni golosinas, porque le quitan el hambre y no come otros alimentos que le nutren, además tienen muchos químicos que producen alergias y demasiada azúcar que daña los dientes. ♣ Evite alimentos que lo puedan atragantar como zanahoria cruda, maní, dulces, semillas, uvas enteras u otros
NIÑAS Y NIÑOS DE 9 A 11 MESES	♣ Continuar dando de mamar, por lo menos seis veces en veinticuatro horas. ♣ Continuar dando los alimentos de la etapa anterior y aumentar gradualmente la comida hasta lograr que coma por lo menos cuatro cucharadas soperas de comida llenas más un cuarto de tortilla ó un pan en cada comida. ♣ Aumente poco a poco la consistencia del puré hasta que el niño(a) pueda comer alimentos deshechos que tengan pedacitos de comida para que vaya aprendiendo a masticar. ♣ Evite alimentos que lo puedan atragantar como zanahoria cruda, maní, dulces, semillas, uvas u otros. ♣ Dar de comer cinco veces al día: tres comidas formales y dos refrigerios. ♣ En cada refrigerio dar una fruta, un pan dulce u otro alimento que tengan en casa. ♣ Dar por lo menos una comida frita al día. ♣ Dar alimentos ricos en vitamina A: jugos o puré de zanahoria, papaya, ayote, mamey, mango amarillo, hojas verdes (mora, chipilín, rábano, berro y espinaca). ♣ Puede introducir otras fuentes de vitamina A como huevo*, queso**, hígado** u otros menudos**. Para aumentar el valor nutritivo, puede mezclar estos alimentos con papa, frijoles u otro alimento que el niño(a) ya haya tolerado bien. ♣ Si el niño(a) acepta estos alimentos bien, continúe dándolos. ♣ Dar alimentos ricos en vitamina C: jugos o puré de mango, papaya, melón, sandía, tomate, piña, mandarina o naranja**. Si no observa ninguna reacción alérgica y el niño(a) lo acepta bien, continúe dándolos. ♣ Dar alimentos ricos en hierro y proteína: licuado, molido o finamente picado: carne de res, pollo, pescado**, huevo*,

	hígado** y otros menudos, frijoles, hojas verdes (mora, chipilín, rábano, espinaca y berro). ♣ Motivar a que el niño(a) tenga su propio plato a la hora de comer. ♣ Preparar los alimentos con hierbas de olor (cilantro, perejil, apio u otros) en lugar de usar cubitos o consomés artificiales. No use demasiado azúcar. ♣ No dar café, ni bebidas gaseosas u otros refrescos artificiales, ni golosinas, porque le quitan el hambre y no come otros alimentos que le nutren, además tienen muchos químicos que producen alergias y demasiada azúcar que daña los dientes. ♣ Dar suplemento de vitamina A y hierro según Lineamientos de micronutrientes. - 60 mg de sulfato ferroso al día con una dosis de 0.5 ml (1/2 gotero) ♣ Utilizar alimentos fortificados en las preparaciones: sal con yodo (casita azul en la bolsa), azúcar con vitamina A y harinas con hierro. ♣ No dar miel a esta edad sino hasta después de los doce meses de vida para evitar riesgo de botulismo.
El huevo completo es un alimento accesible de alto valor nutritivo y se recomienda introducir después de los seis meses de vida. En poblaciones nutricionalmente vulnerables el riesgo de desnutrición es mayor que el riesgo de contraer alergia. ** No se ha demostrado que las dietas restringidas después de los seis meses de edad tengan un efecto preventivo frente a las alergias alimenticias (Halken y Host, 2001), y por esta razón no se recomendó restricciones (OMS/IAACI, 2000) (OPS. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. 2003).	
NIÑAS Y NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS	♣ Continuar dando pecho y mantener el consumo de los alimentos introducidos en las etapas anteriores adaptando su cantidad y consistencia a la edad del niño(a). ♣ Incorporar a la comida familiar e ir aumentando la cantidad hasta lograr que coma por lo menos una taza en cada comida. ♣ Dar de comer cinco veces al día: tres comidas formales y dos refrigerios. ♣ Dar la comida en trozos pequeños y supervisar que mastique bien antes de tragar. ♣ Dar por lo menos un alimento frito al día. ♣ En cada refrigerio dar una cuarta parte de tortilla con una cucharada de la comida que tenga o un pan dulce o una fruta. ♣ No dar café, ni bebidas gaseosas u otros refrescos artificiales, ni golosinas, porque le quitan el hambre y no come otros alimentos que le nutren, además tienen muchos químicos que producen alergias y demasiada azúcar que daña los dientes. ♣ Dar todos los días alimentos ricos en vitamina A: huevo, queso, hígado u otros menudos, huevo*, zanahoria, papaya, ayote, mamey, mango amarillo, hojas verdes (mora, chipilín, rábano, berro, espinaca) y azúcar con vitamina "A" (sin excesos). ♣ Dar todos los días alimentos ricos en vitamina C: jugo o en puré: mango, papaya, melón, marañón, tomate, piña, mandarina y naranja. ♣ Dar todos los días alimentos ricos en hierro y proteína como:

	carne de res, pollo, pescado, huevo, hígado y otros menudos, frijoles, hojas verdes (mora, chipilín, rábano, espinaca y berro). Continuar dando de mamar. ♣ Utilizar alimentos fortificados en la elaboración de las comidas : sal con yodo (casita azul en la bolsa), azúcar con vitamina A y harinas con hierro ♣ Dar suplemento de vitamina A, hierro según Lineamientos de micronutrientes.
NIÑAS Y NIÑOS DE 3 A 4 AÑOS	♣ Mantener el consumo de los alimentos introducidos en las etapas anteriores adaptando su cantidad y consistencia a la edad del niño(a) y a la dieta familiar. ♣ Dar de comer cinco veces al día: tres comidas formales y dos refrigerios. ♣ Aumentar la cantidad de comida a una a dos tazas según el niño o la niña quiera. ♣ Dar por lo menos un alimento frito al día. ♣ En cada refrigerio dar una media tortilla con una cucharada de la comida que tenga o un pan dulce o una fruta. ♣ Dar todos los días alimentos ricos en vitamina A: huevo, queso, hígado u otros menudos, huevo*, zanahoria, papaya, ayote, mamey, mango amarillo, hojas verdes (mora, chipilín, rábano, berro y espinaca). ♣ Dar todos los días alimentos ricos en vitamina C: mango, papaya, melón, guayaba, tomate, piña, mandarina y naranja. ♣ Dar todos los días alimentos ricos en hierro y proteína como: carne de res, pollo, pescado, huevo, hígado, otros menudos de pollo y frijoles. ♣ No dar café, ni bebidas gaseosas u otros refrescos artificiales, ni golosinas, porque tienen muchos químicos que producen alergias y demasiada azúcar que daña los dientes. ♣ Promover el consumo necesario de alimentos fortificados: sal con yodo (casita azul en la bolsa), azúcar con vitamina A y harinas con hierro. ♣ Dar suplemento de vitamina A y hierro según Lineamientos de
NIÑAS Y NIÑOS ENFERMOS	♣ Procurar que en lo posible se mantenga el consumo de alimentos de acuerdo al esquema de alimentación según edad. ♣ Si todavía recibe leche materna, darle el pecho con más frecuencia y durante más tiempo. ♣ Continuar con la comida normal en pequeñas cantidades y más veces al día. ♣ Buscar alimentos suaves con poca grasa como por ejemplo: arroz, plátano sancochado, verduras o papas sancochadas. Los alimentos no le van a caer mal, los necesita más. ♣ Buscar alimentos que al niño(a) le gustan (no golosinas) o agregar sal, limón o azúcar para agregar sabor. ♣ Si hay diarrea evitar los alimentos muy azucarados, porque pueden aumentar la diarrea. ♣ Dar suplementos de acuerdo a la edad del niño(a).
NIÑAS Y NIÑOS EN RECUPERACIÓN	♣ Después que pase la enfermedad, dar una comida extra, adicional al esquema de alimentación según edad. ♣ Dar alimentos especiales ricos en nutrientes, como aguacate con tortilla deshecha, papas con huevo, queso, plátano frito, casamiento frito con queso, zanahoria con papa y crema u otras combinaciones que el niño o niña prefiera. Para que recupere lo que perdió. ♣ No dar bebidas gaseosas u otros refrescos artificiales, ni

MINSAL, Unidades de Salud Amigas de los Niños, Niñas y las Madres. USANYM año 2003, revisión Unidad de Nutrición, octubre 2012

CUADRO RESUMEN DE RECOMENDACIONES ALIMENTARIAS¹

EDAD	ALIMENTACIÓN RECOMENDADA
0 a < 6 meses	Lactancia Materna Exclusiva
6 a 8 meses	tres comidas de tres cucharadas soperas de puré espeso al día + Lactancia Materna + suplemento de vitamina A y hierro según Lineamientos de micronutrientes.
9 a 11 meses	tres comidas de cuatro cucharadas en cada tiempo más ¼ de tortilla y un refrigerio + Lactancia Materna.
1 a < 2 años	tres comidas de una taza en cada tiempo más ½ tortilla y dos refrigerios + Lactancia Materna + suplemento de vitamina A, hierro según Lineamientos de micronutrientes.
2 a < 5 años	tres comidas de una ½ tazas en cada tiempo más una tortilla y dos refrigerios + suplemento de vitamina A y hierro según Lineamientos de micronutrientes.
RECUERDE: - Incluir en refrigerios frutas o pan dulce o de lo que tenga que este recomendado para el niño o niña. - Incluir alimentos ricos en vitaminas y minerales como: hojas de espinaca, mora o chipilín, frijoles, huevo, mango, papaya, zanahoria, ayote, hígado de pollo y otros menudos. - Las niñas y niños siempre deben desayunar y no omitir ningún tiempo de comida. - No dar café, bebidas gaseosas u otros refrescos artificiales, ni golosinas. - Buscar una bebida caliente nutritiva como atol u otros similares. - Utilizar en las preparaciones alimentos fortificados: sal con yodo (casita azul en la bolsa), azúcar con vitamina A y harinas con hierro. - No dar miel antes de los doce meses de vida para evitar riesgo de botulismo.	

¹ MINSAL. Documento Técnico UNIDADES DE SALUD AMIGAS DE LOS NIÑOS Y LAS MADRES, AÑO 2003.
Revisión Unidad de Nutrición, octubre 2012